

แนวทางการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

กลไกการดำเนินงาน : การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ประธาน : รองนายกฯ ที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย

เลขาธิการ : รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปลัดกระทรวงมอบหมาย

คณะอนุกรรมการ

ยุทธศาสตร์และ
กำกับนิเทศติดตาม
การบำบัดและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติด

คณะอนุกรรมการ

จัดตั้งและควบคุมคุณภาพ
มาตรฐาน ศูนย์คัดกรอง
สถานพยาบาลยาเสพติด
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติดและศูนย์
ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

คณะอนุกรรมการ

ระบบบำบัดฟื้นฟู
ติดตามผู้ติดยาเสพติด

คณะอนุกรรมการ

ข้อมูลระบบบำบัด
ยาเสพติด

คณะอนุกรรมการ

พัฒนาบุคลากร วิจัย
และนวัตกรรม

คณะอนุกรรมการ

ประสานนโยบายและ
อำนวยการศูนย์ฟื้นฟู
สภาพทางสังคม

ประธาน : อธิบดีกรมการแพทย์

เลขาธิการ : พอ.สยช. , เลขาธิการร่วม : สลบ.สธ

โครงสร้างคณะทำงาน 2 คณะ ภายใต้คณะกรรมการจัดตั้งฯ

คณะกรรมการ จัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ศูนย์คัดกรอง
สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ประธาน : อธิบดีกรมการแพทย์ เลขานุการ : ผอ.สบยช. สลบ.สร.(ร่วม)

ผอ.เลขาฯ : นพ.ชาญชัย อังพานิช , ทพ. ชุมพล ชมะโชติ

คณะทำงาน จัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้
ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟู
สภาพทางสังคม **ระดับจังหวัด**

ประธาน : รองผู้ว่าฯ / รองประธาน : นพ.สจ., ผอ.สบยช./ผอ.รพธ.ภูมิภาค
เลขานุการ : หัวหน้ากลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
ผอ.เลขาฯ : ผู้แทน สบยช./รพธ.ภูมิภาค,ป้องกันจังหวัด

คณะทำงาน รับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดและ
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ประธาน: นพ. เฉลิมชัย ชูเมือง / ผอ.สบยช เลขานุการ : ผอ.รพธ. ขอนแก่น

คณะทำงานย่อย : รับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด
และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพฯ **ภาคเหนือ**

คณะทำงานย่อย : รับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด
และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพฯ **ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**

คณะทำงานย่อย : รับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด
และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพฯ **ภาคกลาง**

คณะทำงานย่อย : รับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด
และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพฯ **ภาคใต้**

คณะกรรมการ จัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด

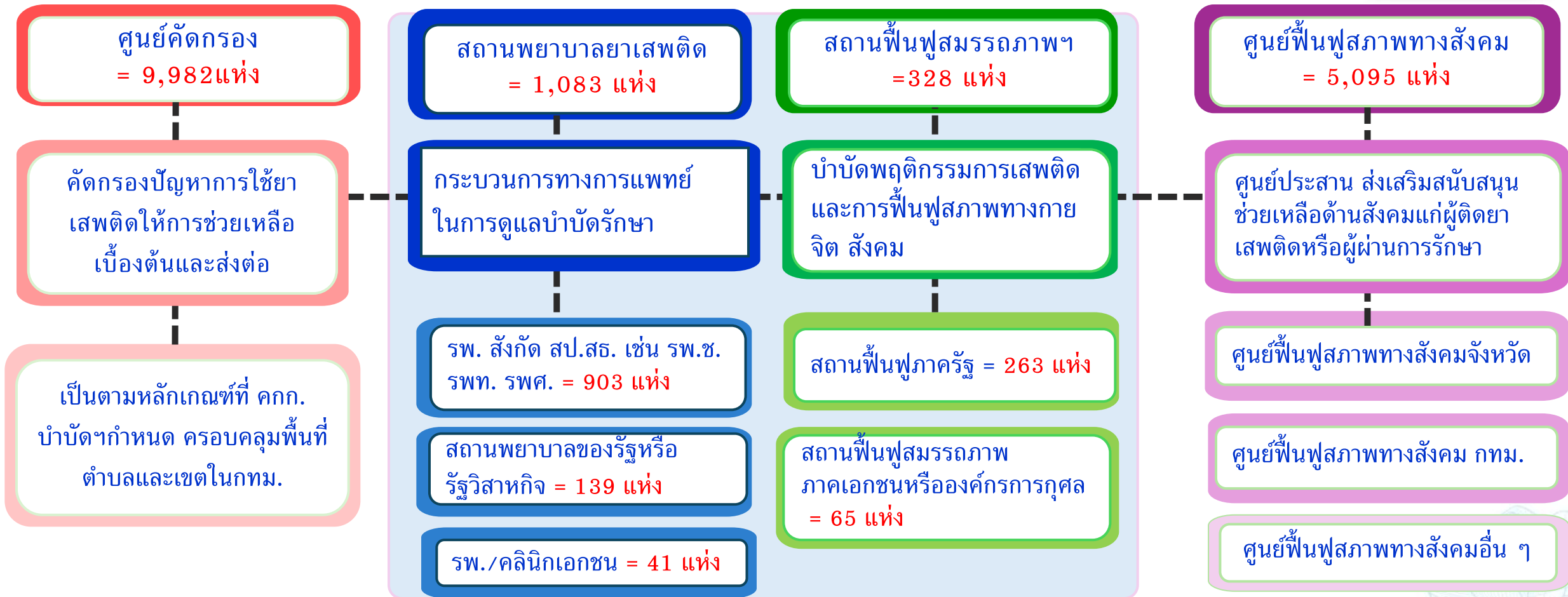
๑. รองผู้ว่าราชการจังหวัด	ประธานคณะกรรมการ	๑๑. ผู้แทนสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด	คณะกรรมการ
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	รองประธานคณะกรรมการ	๑๒. ผู้แทนสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด	คณะกรรมการ
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค หรือผู้อำนวยการ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	รองประธานคณะกรรมการ	๑๓. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๔. ผู้แทนสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค	คณะกรรมการ	๑๔. ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านยาเสพติดจังหวัด	คณะกรรมการ
๕. ผู้แทนโรงพยาบาลจิตเวชในจังหวัดหรือในเขตสุขภาพ	คณะกรรมการ	๑๕. หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	คณะกรรมการและ
๖. ผู้แทนสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด	คณะกรรมการ	๑๖. หัวหน้ากลุ่มงานความมั่นคงจังหวัด	คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๗. ผู้แทนตำรวจภูธรจังหวัด	คณะกรรมการ	๑๗. ข้าราชการของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค หรือข้าราชการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๘. ผู้แทนกองทัพอากาศ ในเขตจังหวัด	คณะกรรมการ		
๙. ผู้แทนสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	คณะกรรมการ		
๑๐. ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด	คณะกรรมการ		





5

สถานที่ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด



กระทรวงสาธารณสุขประกาศสถานที่

คณะกรรมการจัดตั้งฯ พิจารณาอนุญาตจัดตั้ง

กระทรวงมหาดไทยจัดตั้ง

ขึ้นทะเบียนที่สคส.สร. เพื่อกำกับ ตรวจสอบคุณภาพการดำเนินงาน



สอช. PMNIDAT

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

สรุปจำนวนศูนย์คัดกรอง แบ่งรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	สังกัด			รวม	รวมตามเขต รับผิดชอบ 6+1	เขตรับผิดชอบ
	กทม.	สธ.	มท.			
เขตสุขภาพที่ 1 มอช.		372 66	698 6	1,070 72	1,679 72	รพธ.ชม. รพธ.มอช.
เขตสุขภาพที่ 2		440	241	681		
เขตสุขภาพที่ 3		364	233	597		
เขตสุขภาพที่ 4		489	275	764		
เขตสุขภาพที่ 5		405	486	891		
เขตสุขภาพที่ 6		389	502	891		
เขตสุขภาพที่ 7		171	697	868		รพธ.ชก.
เขตสุขภาพที่ 8		642	255	897		รพธ.อุดร
เขตสุขภาพที่ 9		728	293	1,021		
เขตสุขภาพที่ 10		462	351	813		
เขตสุขภาพที่ 11		486	206	692		รพธ.สงขลา
เขตสุขภาพที่ 12		599	177	776		รพธ.ปต.
เขตสุขภาพที่ 13	21	0	0	21	21	สบยช.
รวม	21	5,547	4,414	9,982	9,982	

3,143
เพชรบุรี=118
(112+6)

สบยช.

รพธ.สงขลา

รพธ.ปต.

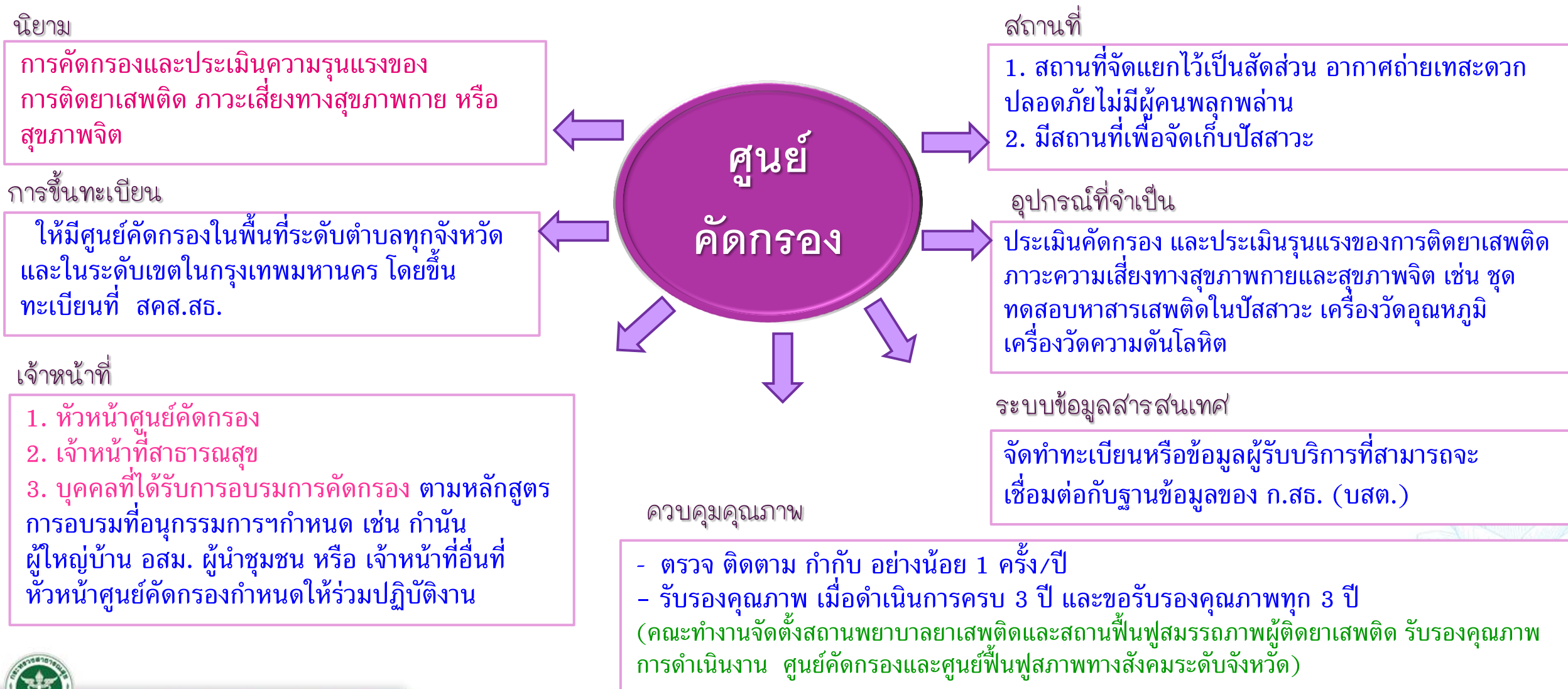
สบยช.

ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม แบ่งรายเขตสุขภาพ

ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม แบ่งรายเขตสุขภาพ										เขต รับผิดชอบ
เขต	ระดับ จังหวัด	ระดับอำเภอ	ระดับตำบล				อื่นๆ	รวม (แห่ง)	รวมตามเขต รับผิดชอบ 6+1	
			เทศบาล	อบต.	อบจ.	รพ.สต.				
เขตสุขภาพที่ 1	8 (1)	102 (7)	240 (7)	254 (42)	1	-	6	611	1,058	รพธ.ชม.
เขตสุขภาพที่ 2	5	47	114	337	-	-	1	504	57	รพธ.มอส.
เขตสุขภาพที่ 3	5	54	28	136	-	1	3	227	1,008 เพชรบุรี=9	สบยช.
เขตสุขภาพที่ 4	6	61	30	107	-	-	6	210		
เขตสุขภาพที่ 5	8	62	91	187	-	-	2	350		
เขตสุขภาพที่ 6	7	67	70	72	-	1	4	221		
เขตสุขภาพที่ 7	4	76	158	288	2	-	7	535	535	รพธ.ชก.
เขตสุขภาพที่ 8	5	74	160	261	1	1	21	523	523	รพธ.อด.
เขตสุขภาพที่ 9	3	74	136	442	-	3	5	663	1,253	รพธ.ชก.
เขตสุขภาพที่ 10	5	64	116	405	-	-	-	590		
เขตสุขภาพที่ 11	7	71	79	141	-	-	3	301	301	รพธ.สข.
เขตสุขภาพที่ 12	7	66	63	169	1	-	3	309	309	รพธ.ปต.
เขตสุขภาพที่ 13	1	50	-	-	-	-	-	51	51	สบยช.
รวม (แห่ง)	71	868	1,285	2,799	5	6	61	5,095	5,095	
			4095							

ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

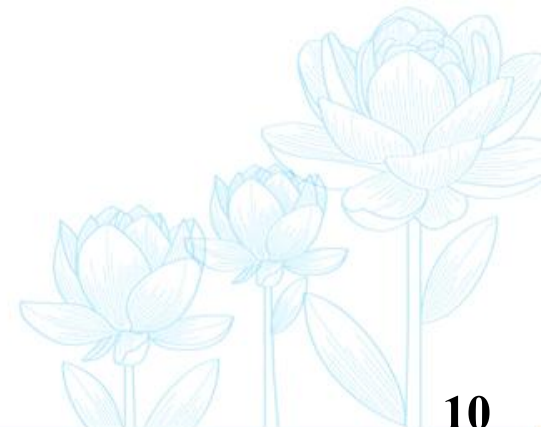
เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง พ.ศ.2565



ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
และการประเมินผลการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2565

การดำเนินการคัดกรองผู้ติดยาเสพติดให้ดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย
2. คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิต
3. พิจารณาส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
4. จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองและข้อมูลอื่น ๆ เกี่ยวกับการคัดกรอง



แนวทางการคัดกรอง การประเมินความรุนแรงการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สำหรับศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

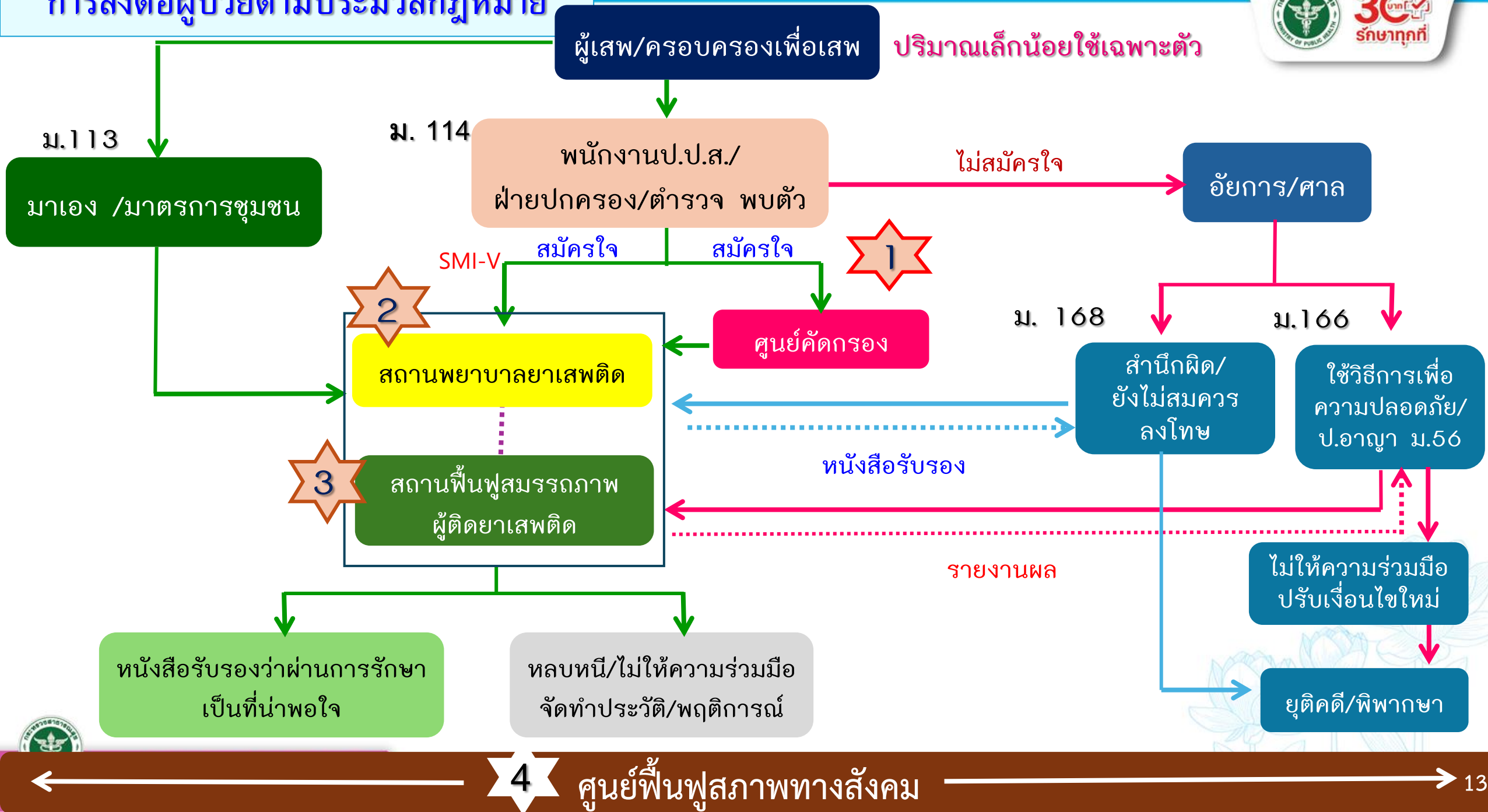
แนวทางการคัดกรองสำหรับศูนย์คัดกรอง ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ครอบครัวและญาติ
2. คัดกรองปัญหาเบื้องต้นทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ระดับความรุนแรงในการใช้ยาเสพติด โรคทางจิตเวช ประวัติครอบครัว ประวัติอาชญากรรม การกระทำความผิดทางกฎหมาย และความต้องการความช่วยเหลือทางสังคม รวมทั้งระดับแรงจูงใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เช่น การตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะเพื่อประกอบการวินิจฉัย และการวางแผนดูแลรักษา ทั้งนี้ให้กระทำตามความจำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อการสร้างแรงจูงใจ ความร่วมมือในการบำบัดรักษา และปฏิบัติด้วยหลักสิทธิมนุษยชน

แนวทางการคัดกรอง การประเมินความรุนแรงการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สำหรับศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

แนวทางการคัดกรองสำหรับศูนย์คัดกรอง ดังนี้

4. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ประเมินและวินิจฉัยปัญหาเบื้องต้น นำมาวางแผนการดูแลบำบัดรักษา หรือการส่งต่อที่เหมาะสม รวดเร็ว และปลอดภัย
5. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดยาเสพติดและครอบครัว โดยการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice: BA) หรือการบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention : BI) หรือประสานให้ความช่วยเหลือทางสังคม การบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community based treatment: CBTx) ให้การช่วยเหลือเพื่อลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm reduction) หรือการส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลยาเสพติด หรือ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ ตามความเหมาะสม



แบบรายงานการคัดกรองการใช้สารเสพติด

แบบรายงานการคัดกรองการใช้สารเสพติด

แบบคัดกรองหมายเลข...../พ.ศ.....

ศูนย์คัดกรอง.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....	
วัน/เดือน/ปี ที่คัดกรอง...../...../.....	
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	
๑	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
๒	อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน.....วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../.....
๓	เพศ ☐ ๑ ชาย ☐ ๒ หญิง ☐ ๓ อื่นๆ (เพศภาวะ)ระบุ.....
๔	สัญชาติ (ถ้าเป็นชาวเขาระบุเผ่า) ☐ ๑ ไทย ☐ ๒ ชนเผ่า (ระบุ)..... ☐ ๓ อื่นๆ (ระบุ).....
๕	ศาสนา ☐ ๑ พุทธ ☐ ๒ คริสต์ ☐ ๓ อิสลาม ☐ ๔ อื่นๆ.....
๖	ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์..... บุคคลอ้างอิง (บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง/ญาติ).....มีความเกี่ยวข้อง.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....หมายเลขโทรศัพท์.....
๗	สถานภาพสมรส ☐ ๑ โสด ☐ ๒ คู่ ☐ ๓ แยกกันอยู่ ☐ ๔ หย่า ☐ ๕ หม้าย ☐ ๖ อื่นๆ.....
๘	๘.๑ การศึกษาสูงสุด ☐ ๑ ไม่ได้เรียน ☐ ๒ กำลังศึกษาระดับ..... ๘.๒ สำเร็จการศึกษาสูงสุด ☐ ๑ ประถมศึกษา ☐ ๒ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ ๓ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ☐ ๔ อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร ☐ ๕ ปริญญาตรี ☐ ๖ สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป
๙	ตรวจปัสสาวะวันที่.....หน่วยงานที่ตรวจ.....
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ	
๑	อาชีพหลักใน..... ☐ ๑ แม่บ้าน ☐ ๒ นักเรียนนักศึกษา ☐ ๓ รับจ้างทั่วไป ☐ ๔ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ☐ ๕ เกษตรกร ปัจจุบัน..... ☐ ๖ พนักงานบริษัท ☐ ๗ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ ๘ วางงาน ☐ ๙ อื่นๆ ระบุ.....
๒	อาชีพเสริม.....ระบุ.....
๓	รายได้ของตนเองโดยเฉลี่ย/เดือน.....บาท
๔	หนี้สิน ☐ ๑ ไม่มี ☐ ๒ มี จำนวน.....บาท
รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ย/เดือน.....บาท	
แหล่งหนี้สิน ☐ ๑ ในระบบ ☐ ๒ นอก ระบบ	
ส่วนที่ ๓ ข้อมูลด้านครอบครัว สังคม	
๑	ปัจจุบันอาศัยอยู่ในครอบครัว ☐ ๑ บ้านตนเอง ☐ ๒ บ้านพ่อแม่ ☐ ๓ บ้านคู่ครอง ☐ ๔ อื่นๆ ระบุ.....
๒	จำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัวปัจจุบัน (ระบุ).....คน
๓	ระบุบุคคลในครอบครัว ที่อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ๓.๑ ☐ ปัจจุบันอาศัยอยู่ในครอบครัวตนเอง/พ่อแม่ ผู้อาศัยอยู่ด้วย ได้แก่ ☐ ๑. บิดา ☐ ๒. มารดา ☐ ๓. คู่สมรส ☐ ๔. บุตร จำนวน.....คน ☐ ๕. ปู่/ตา ☐ ๖. ย่า/ยาย ☐ ๗. ญาติ.....คน ☐ ๘. อื่นๆระบุ..... ๓.๒ ☐ ปัจจุบันอาศัยอยู่ในครอบครัวของคู่ครอง ผู้อาศัยในครอบครัวของคู่ครอง ได้แก่ ☐ ๑. บิดา ☐ ๒. มารดา ☐ ๓. คู่สมรส ☐ ๔. บุตร จำนวน.....คน ☐ ๕. ปู่/ตา ☐ ๖. ย่า/ยาย ☐ ๗. ญาติ.....คน ☐ ๘. อื่นๆระบุ.....
๔	สัมพันธ์ภาพในครอบครัว ☐ ๑ อยู่ด้วยกันราบรื่น ☐ ๒ อยู่ด้วยกันไม่ราบรื่น ☐ ๓ อื่นๆระบุ.....
๕	ลักษณะที่ตั้งของบ้านเรือนตั้งอยู่ใน ☐ ๑ ชนบท ☐ ๒ กึ่งเมือง ☐ ๓ ชุมชนเมือง ☐ ๔ ชุมชนแออัด ☐ ๕ อื่นๆระบุ.....
๖	ปัญหาในชุมชน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ๑ ยาเสพติด ☐ ๒ เด็ก-เยาวชน ☐ ๓ อาชญากรรม ☐ ๔ ความยากจน ☐ ๕ ขัดแย้งขาดความสามัคคี ☐ ๖ อื่นๆระบุ.....



สสย. PMNIDAT

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

แบบรายงานการคัดกรองการใช้สารเสพติด

ส่วนที่ ๔ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสิทธิการรักษาพยาบาล						
๑	โรคประจำตัว ☐ ๑. ไม่มี ☐ ๒. มี ระบุ.....					
๒	การเจ็บป่วยปัจจุบัน ☐ ๑. ไม่มี ☐ ๒. มี ระบุ.....					
๓	การประเมินสภาพทางจิต ในช่วง ๓ เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน					
๓.๑	ประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง (หากมีตั้งแต่ ๑ ข้อขึ้นไปถือว่า "มีความเสี่ยง")					
	☐ รู้สึกไม่สบายใจ เจ็บ เคร้า ทุกข์ใจ หรือ เบื่อหน่าย ไม่อยากพูด	☐ ไม่มี	☐ มี	สรุป		
	☐ ไม่อยากทำอะไร ทำอะไรก็ไม่สนุกหรือไม่	☐ ไม่มี	☐ มี	☐ ไม่มีความเสี่ยง		
	☐ ขณะนี้มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย หรือหาวิธีฆ่าตัวตายหรือไม่	☐ ไม่มี	☐ มี	☐ มีความเสี่ยง		
๓.๒	ประเมินความเสี่ยงการทำร้ายผู้อื่น (หากมีตั้งแต่ ๑ ข้อขึ้นไปถือว่า "มีความเสี่ยง")					
	☐ ทำลายข้าวของจนแตกหัก หรือก้าวร้าว รุนแรง ทำร้ายผู้อื่น	☐ ไม่มี	☐ มี	สรุป		
	☐ หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล	☐ ไม่มี	☐ มี	☐ ไม่มีความเสี่ยง		
	☐ หูแว่ว พูดคนเดียวเหมือนได้ตอบกับคนอื่น หรือเห็นภาพหลอนที่คนอื่นไม่เห็น	☐ ไม่มี	☐ มี	☐ มีความเสี่ยง		
๔	สิทธิการรักษาพยาบาล					
	☐ ๑.สวัสดิการข้าราชการ ☐ ๒.ประกันสังคม ☐ ๓.หลักประกันสุขภาพ ๓๐ บาท ☐ จ่ายเอง ☐ อื่นๆ ระบุ.....					
ตอนที่ ๕ ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด						
๑	ยาเสพติดหลักที่ใช้ในช่วง ๓ เดือนที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ๑. ยาบ้า ☐ ๒. ยาไอซ์ ☐ ๓. ยาอี ☐ ๔. กัญชา ☐ ๕. สารระเหย ☐ ๖. เฮโรอีน ☐ ๗. ผีน ☐ ๘. อื่นๆระบุ.....					
๒	ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้และคัดกรองครั้งนี้คือ.....	ไม่ เคย	เพียง ๑-๒ ครั้ง	เดือนละ ๑-๓ ครั้ง	สัปดาห์ละ ๑-๔ ครั้ง	เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ ๕-๗ วัน)
๒.๑	คุณใช้.....บ่อยเพียงใด	๐	๒	๓	๔	๖
๒.๒	คุณมีความต้องการ หรือมีความรู้สึกอยากใช้.....จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด	๐	๓	๔	๕	๖
๒.๓	การใช้.....ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครัวยุติ ภูมิมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด	๐	๔	๕	๖	๗
๒.๔	การใช้.....ทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด	๐	๕	๖	๗	๘
ในช่วงเวลาที่ผ่านมา		ไม่ เคย	เคยแต่ก่อน ๓ เดือนที่ผ่านมา		เคยในช่วง ๓ เดือนที่ผ่านมา	
๒.๕ ยาติ เพื้อน หรือคนที่รู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน ปรึกษาวิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับการใช้.....หรือไม่		๐	๓		๖	
๒.๖ คุณเคยลด หรือหยุดใช้.....แต่ไม่ประสบความสำเร็จหรือไม่		๐	๓		๖	
รวมคะแนน						
แปลผล ☐ ๑) ๒-๓ คะแนน อนุมานว่าเป็นผู้ใช้ ☐ ๒) ๔-๖ คะแนน อนุมานว่าเป็นผู้เสพ ☐ ๓) ๖๗+ คะแนน อนุมานว่าเป็นผู้ติด						
๒.๗ คุณเคยใช้สารเสพติดชนิดนี้หรือไม่		☐ ไม่เคย ☐ เคย				
		ถ้าเคย, ภายใน ๓ เดือนที่ผ่านมา คุณใช้บ่อยเพียงใด				
		☐ ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ หรือน้อยกว่า ๓ วันติดต่อกัน ☐ มากกว่า ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า ๓ วันติดต่อกัน				

แบบรายงานการคัดกรองการใช้สารเสพติด

สรุปการประเมิน	ยาเสพติด	ระดับคะแนนสภาพจิต	สถานที่ส่งต่อ
	☐ ผู้ใช้ (๒-๓ คะแนน) หรือ ☐ ผู้เสพ (๔-๖ คะแนน)	☐ ไม่มีความเสี่ยง ☐ มีความเสี่ยง	☐ สถานพยาบาลยาเสพติด..... ☐ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด..... ☒ อื่นๆ(ระบุ).....
	☐ ผู้ติด (๖๗ คะแนนขึ้นไป)	☐ ไม่มีความเสี่ยง ☐ มีความเสี่ยง	☐ ส่งสถานพยาบาลยาเสพติด..... ☐ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด..... ☒ อื่นๆ(ระบุ).....
เคยใช้ยาเสพติดแบบฉีด ภายใน ๓ เดือนที่ผ่านมา และมี หรือ ไม่มีความเสี่ยง ด้านสุขภาพจิต			ส่งสถานพยาบาลยาเสพติด.....
ลงชื่อผู้ถูกคัดกรอง.....		ลงชื่อผู้ปกครอง (กรณีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี).....	
ลงชื่อเจ้าหน้าที่นำส่ง(ตัวบรรจง).....		ตำแหน่ง.....	
ลงชื่อเจ้าหน้าที่ที่ส่งต่อ.....		ตำแหน่ง.....	
ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้คัดกรอง/บันทึก.....		ตำแหน่ง.....	

หมายเหตุ หลังการคัดกรอง หากผู้รับการคัดกรองไม่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต หรือ การใช้ยาเสพติด ที่รุนแรง หรือ จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาร่างกาย หัตถ์หน้าศูนย์คัดกรอง อาจใช้วิธีการนัดหมายให้ผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติด หรือ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในวันเวลาราชการ หรือ ตามความพร้อม หรืออาจพิจารณาให้การดูแลช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูโดยชุมชนเป็นฐาน หรือ CBTx ก็ได้ ทั้งนี้ ในกระบวนการคัดกรอง การส่งต่อ ควรให้ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งตัวผู้รับการคัดกรองมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล และการตัดสินใจพิจารณาแนวทางการบำบัดฟื้นฟู



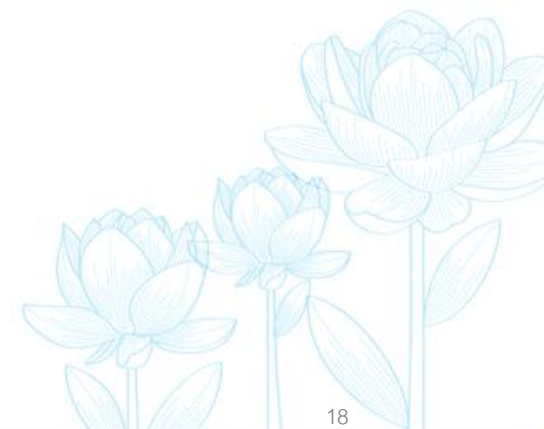
การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice)

- เป็นวิธีการช่วยเหลือเชิงรุกที่จะสื่อสารเพื่อเพิ่มความตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาและสารเสพติด
- เหมาะสำหรับผู้ที่ยังไม่มีแรงจูงใจการเข้ารับการบำบัด
- ใช้ระยะเวลาสั้น สถานการณ์ไม่เอื้ออำนวยต่อการสนทนาเป็นเวลานาน



การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice)

ขึ้นอยู่กับ.....การสร้างสัมพันธภาพ เป็นพื้นฐานของความไว้วางใจ และเกิดความร่วมมือในการสำรวจและประเมินปัญหาด้วยตนเอง ทำให้เกิดความตระหนักถึงผลกระทบของการใช้ยาและสารเสพติดที่จะตามมา จนเกิดแรงจูงใจที่เข้ารับการช่วยเหลือ ตลอดจนมีการให้ข้อมูล เพื่อเป็นทางเลือกในการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดในอนาคต



กระบวนการ

1. สร้างสัมพันธภาพ
2. ประเมินสภาพปัญหาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบต่อ ร่างกาย จิตใจ สังคม
3. สำรวจแรงจูงใจ และสร้างแรงจูงใจ
4. ให้ข้อมูลการบำบัด
5. สรุป/ให้กำลังใจ ความคาดหวังด้านบวก

ขั้นตอนการดำเนินการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice)

1. Asking คำถามที่ไม่ทำให้เสียความรู้สึก ถามผู้รับบริการว่าสนใจจะทราบข้อมูล เกี่ยวกับการประเมินหรือไม่	“คุณอยากทราบผลการตรวจ/ผลการทำแบบประเมินที่คุณเพิ่งทำหรือไม่?” “ประวัติเกี่ยวกับการใช้ยาอื่นๆ”
2. Feedback ให้ข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ/หรือประเมิน อาการทางกาย/จิตใจ	<u>การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ</u> “ นี่เป็นผลการตรวจ...ของคุณพบว่าคุณอาจมี ความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหา...ได้ในอนาคตหากยังมีการใช้สารเสพติดต่อไป..”
3. Advice ให้คำแนะนำวิธีลดความเสี่ยง จากการใช้สารเสพติด	“วิธีที่ดีที่สุดที่จะลดโอกาสการเกิดปัญหาคือการหยุดการใช้ยา”
4. Responsibility ให้ผู้ป่วยรับผิดชอบ ตัดสินใจทางเลือกด้วยตนเอง	<u>สร้างความรับผิดชอบผู้ป่วย</u> “คุณจะทำอย่างไร เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น”
5. Concerned ถามผู้รับบริการว่ากังวล มากน้อยเพียงใด	“คุณกังวลอะไรมั้ยคะ” หรือ “คุณคิดอย่างไร”
(จบลงด้วยการมีแผ่นพับ เอกสาร ข้อมูลไปอ่านเอง)	

การช่วยเหลือระยะสั้น (Brief Intervention)

การช่วยเหลือแบบสั้น (Brief Intervention) เป็นการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหายาเสพติดที่ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด หรือขาดโอกาสเหมาะสมในการเข้ารับการบำบัดอย่างเต็มรูปแบบ แต่ยังพอที่จะมองเห็นปัญหาและมีแรงจูงใจในการแก้ปัญหายู่บ้าง การช่วยให้ผู้รับบริการมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในผลของยาเสพติดและสามารถวางแผนในการลด/เลิกการใช้ยาเสพติดได้ เป็นเป้าหมายที่สำคัญของการช่วยเหลือ



องค์ประกอบของการให้การปรึกษาแบบสั้น ตามกรอบ FRAMES

1. การให้ข้อมูลสะท้อนกลับปัญหา/ความเสี่ยง (feedback)= F (Feedback of personal risk บอกให้ทราบถึงความเสี่ยงของ ปัญหาจากการใช้ยา จากผลจากการประเมิน/ตรวจร่างกาย /lab/การเจ็บป่วยจากยาเสพติด/โอกาสเสี่ยงเป็นโรค)
2. เน้นความรับผิดชอบ (Responsibility) = R (Responsibility of the patient เน้นถึงความรับผิดชอบของผู้ป่วยในการหยุดใช้ยา Pt. ต้องควบคุม/เปลี่ยนแปลงตนเอง)
3. การแนะนำ (Advice) = A (Advice to change การให้คำแนะนำอย่างชัดเจนในการหยุดใช้ยา แสดงความห่วงใยในผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น)
4. ทักษะในการเลือก/ทางเลือก (Menu) = M (Menu/Many of ways นำเสนอวิธีการต่างๆสำหรับการหยุดใช้ยา เรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหาใน ชีวิตประจำวัน การบันทึก/การหยุดยาด้วยตัวเอง)
5. Emphatic Style = E (Emphatic counseling style ด้วยท่าทีที่อบอุ่น ความเข้าใจ ใช้การสะท้อนกลับความคิด/อารมณ์ของผู้ป่วย)
6. Self efficacy การรับรู้ความสามารถของตนเอง = S (เชื่อมั่นพลังของผู้ป่วย สนับสนุนให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสามารถของตนเองในการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยา)

กระบวนการให้คำปรึกษาระยะสั้น (Brief Intervention)

1. สร้างสัมพันธภาพ : ทักทาย/เกริ่น/ด้านบวก
2. ประเมินแรงจูงใจ : มีเท่าไร มาจากไหน
3. การถามเพื่อสร้างแรงจูงใจ (Reason for change)
4. จัดการกับแรงต้าน (breaking resistance)
5. กำหนดเป้าหมาย : วางแผน/ประยุกต์
6. ให้กำลังใจ : คาดหวังด้านบวก /สรุป-นัดหมาย



แบบรายงานการส่งต่อผู้ติดยาเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา



แบบรายงานการส่งต่อผู้ติดยาเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา

ที่/.....

ชื่อ ศูนย์คัดกรอง/สถานพยาบาล

วัน.....เดือน.....ปี.....

เรื่อง ขอส่งตัวนาย/นาง/นางสาว.....

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟู.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคัดกรองการใช้ยาเสพติด จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์คัดกรอง/สถานพยาบาลยาเสพติด.....ได้ดำเนินการคัดกรอง
นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี เลขที่บัตรประชาชน.....ที่อยู่
บ้านเลขที่.....หมู่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบล.....อำเภอ
.....จังหวัด.....ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ได้รับการคัดกรอง
เบื้องต้น พบว่า

สภาพการเสพติด ☐ ผู้ใช้ ☐ ผู้เสพ ☐ ผู้ติด ชนิดของยาเสพติด

สภาพทางกาย ☐ มีโรคประจำตัว/ ☐ ไม่มี

การเจ็บป่วยการช่วยเหลือ.....

อาการทางจิต ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง ☐ มี ☐ ไม่มี

ความเสี่ยงในการทำร้ายผู้อื่น

ในการนี้จึงขอส่งตัวนาย/นาง/นางสาว.....เข้ารับ

การรักษา เพื่อการดูแลผู้ป่วยตามขั้นตอนการรักษาต่อไป และมอบหมายให้นาย/นาง/นางสาว

.....ตำแหน่ง.....หมายเลขโทรศัพท์.....

เป็นผู้ติดต่อประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นาย/นาง/นางสาว.....)

หัวหน้าศูนย์คัดกรอง/สถานพยาบาล/.....

ศูนย์คัดกรอง/สถานพยาบาลยาเสพติด.....

โทร./โทรสาร.....

E-mail :

ใบรับรองเป็นผู้ผ่าน/ผู้อยู่ระหว่างการบำบัดรักษา

ลำดับที่...../.....
(1)

ชื่อสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ
ที่อยู่.....
.....

ข้าพเจ้าตำแหน่ง (2)
เป็นผู้มีอำนาจของสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ขอรับรองว่า
(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....
หมายเลขทะเบียนผู้ป่วย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ติดยาเสพติดประเภท (3).....
ได้เข้ารับ ☐ การบำบัดรักษา ☐ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....
โดย (นาย/นาง/นางสาว).....

- ☐ เป็นผู้กำลังอยู่ในระหว่างการบำบัดรักษา/ฟื้นฟูสมรรถภาพ
☐ เป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษา/ฟื้นฟูสมรรถภาพ ☐ ผลยังไม่เป็นที่น่าพอใจ
☐ ผลเป็นที่น่าพอใจ

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงนาม)

(.....)

ตำแหน่ง

(4)

หมายเหตุ

(1) ลำดับที่ หมายถึง ลำดับที่ที่ออกหนังสือรับรอง โดยให้ระบุลำดับที่ที่ออกในแต่ละปีปฏิทิน
เช่น 1/2565

(2) ให้ระบุชื่อและตำแหน่งของผู้อำนวยการหรือผู้ดำเนินการ ของสถานพยาบาลยาเสพติด
หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรอง

(3) ให้ระบุชนิดของยาเสพติดที่ผู้เสพยาเสพติดใช้และเป็นเหตุให้เข้ารับการบำบัดรักษา
เช่น เฮโรอีน มอร์ฟิน ยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีน เป็นต้น

(4) ให้มีการประทับตราของสถานพยาบาลยาเสพติด หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
บนหนังสือรับรองการเป็นผู้อยู่ระหว่างหรือการเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ



ติดตาม กำกับ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

- ตามแบบสรุปรูปการประเมินตนเองเพื่อประกอบการนิเทศติดตามผลการรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรองระดับตำบลทุกจังหวัด และในระดับเขตในกรุงเทพมหานคร (หนังสือแนวทางการรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด หน้า8-13)

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป เมืองค์ประกอบที่สำคัญ ๕ องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๑. การนำ ๑.๑ หัวหน้าศูนย์คัดกรอง ให้ความสำคัญกับงานยาเสพติด สนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและอัตรากำลัง มีการกำกับติดตามงานอย่างต่อเนื่อง		
คะแนนรวม		
๒.การวางแผนและการบริหารแผน ๒.๑ มีแผนการปฏิบัติงานโดยกำหนด เป้าหมาย วัตถุประสงค์การดำเนินงานที่ชัดเจน		
๒.๒ มีการประเมินแผนการปฏิบัติงาน		
คะแนนรวม		

ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

“ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม” หมายความว่า สถานที่ทำการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

- ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในจังหวัด
- ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมใน กทม.
- ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมอื่น

“การฟื้นฟูสภาพทางสังคม” หมายความว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการสงเคราะห์ สนับสนุนให้ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านที่อยู่อาศัย การศึกษา อาชีพ ตลอดจนการติดตามดูแลช่วยเหลือจนสามารถกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

มาตรา ๑๑๘ ให้กระทรวงมหาดไทยและกรุงเทพมหานครจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

อำนาจหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

มาตรา ๑๒๐ ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คำแนะนำ ปรึกษา และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- (๒) ให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม รวมทั้งการสนับสนุนผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้ได้มีที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว
- (๓) ช่วยเหลือเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษา เงินทุนสงเคราะห์ และให้การสงเคราะห์อื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- (๔) ส่งเสริมและสนับสนุนให้นายจ้างหรือสถานประกอบการรับผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาเข้าทำงาน
- (๕) ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาและติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

การฟื้นฟูสภาพทางสังคม



ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

มีหน้าที่และอำนาจ



ให้คำแนะนำ ปกป้อง
ช่วยเหลือ



ช่วยเหลือ สวัสดิการสังคม
ที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว



ช่วยเหลืออาชีพ เงินทุน
สงเคราะห์การศึกษา



ส่งเสริมให้นายจ้างรับ
ผู้ผ่านการบำบัดรักษา



ส่งเสริมครอบครัวและชุมชน
ร่วมบำบัดรักษา ติดตาม

หน่วยงานบูรณาการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และสงเคราะห์ด้านต่างๆ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔



กระทรวง
มหาดไทย

- จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในจังหวัด ประสานงานกับหน่วยงานรัฐ อปท. และ
ภาคเอกชน พัฒนา รวมกลุ่มอาชีพ อบรมให้ผู้ติดยาและผู้ผ่านบำบัดรักษา



กรุงเทพ
มหานคร

- จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม กทม. อบรม พัฒนา ให้ชุมชนมีบทบาทในการ
ติดตาม ช่วยเหลือผู้ติดยาและผู้ผ่านบำบัดรักษา สนับสนุนการศึกษาเล่าเรียน



กระทรวง
การพัฒนาสังคม

- สนับสนุน ช่วยเหลือ สงเคราะห์ในด้านสวัสดิการสังคม บ้านที่อยู่อาศัยเป็นการ
ชั่วคราว สงเคราะห์แก่เด็กและเยาวชน สตรี ที่ติดยาเสพติด และผ่านการบำบัดรักษา



กระทรวง
แรงงาน

- สนับสนุน ช่วยเหลือ ฝึกอบรม พัฒนาฝีมือแรงงาน ทาอาชีพ/งานที่เหมาะสม
ในสถานประกอบการต่างๆ ให้แก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา



กระทรวง
ศึกษาธิการ

- สนับสนุน ส่งเสริมด้านการศึกษา จัดหาสถานศึกษาที่เหมาะสม ส่งเสริมการศึกษา
นอกระบบโรงเรียนและฝึกฝนอาชีพ สนับสนุนการฝึกอบรมด้านทักษะอาชีพ



กระทรวง
สาธารณสุข

- สนับสนุน ติดตาม ช่วยเหลือ สงเคราะห์ พัฒนาระบบวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
รวมถึงมีอาคารทางจิตและประสาท อสม. ติดตามช่วยเหลือในชุมชนและสังคม



สำนักงาน
ป.ป.ส

- สนับสนุนนโยบาย ร่วมอำนวยการและส่งเสริมในการดำเนินการทุกระดับ สนับสนุน
ทุนประกอบอาชีพ รวบรวมคำของบประมาณในหมวดฟื้นฟูสภาพทางสังคม

หน่วยงานอื่นๆ
ที่ให้การสนับสนุน
ช่วยเหลือ และ
สงเคราะห์ด้านต่างๆ



กท.



กษ.



กก.



ทส.



วธ.



อว.



สตช.



กองทุนหมู่บ้าน

ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม พ.ศ.2565

-รับรองคุณภาพ เมื่อดำเนินการครบ 3 ปี และขอรับรองคุณภาพทุก 3 ปี

(คณะทำงาน จัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงาน ศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ระดับจังหวัด)

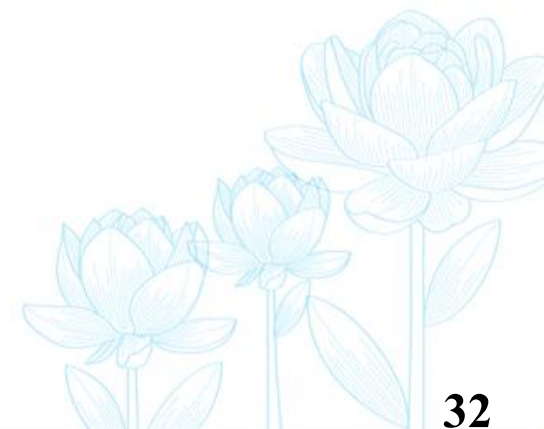


ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานและการรับรองคุณภาพ ศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม



วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. เพื่อมีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดหลักการพัฒนาคุณภาพ และข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานศูนย์คัดกรอง/ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
2. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการเขียนแบบประเมินตนเองมากขึ้น และสามารถนำหลักการไปประยุกต์ในการพัฒนาคุณภาพงานของศูนย์คัดกรอง/ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม



ผู้ได้รับประโยชน์จาก...การรับรองคุณภาพ

หลุมพราง: ไม่มีการ
ใคร่ครวญว่าบุคลากรจะ
ได้รับประโยชน์อะไรจาก
การให้บริการที่มีคุณภาพ

ดีต่อผู้รับ
ผลงาน

ได้รับข้อมูลมากขึ้น
ได้รับการตอบสนองมากขึ้น
ได้รับการพิทักษ์สิทธิ/ศักดิ์ศรี
ความเสี่ยงลดลง
คุณภาพการดูแลดีขึ้น
ความพึงพอใจมากขึ้น

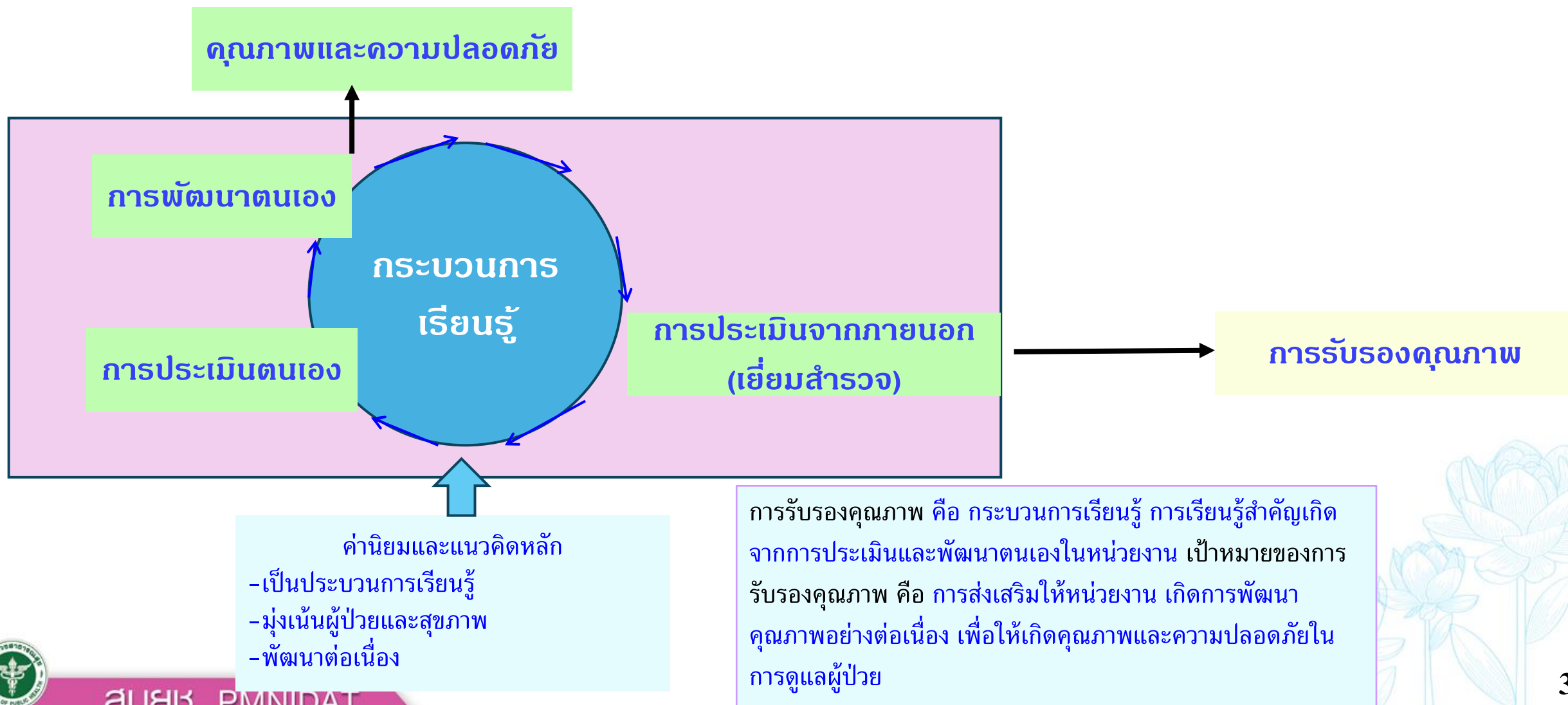
ดีต่อองค์กร

เป็นองค์กรเรียนรู้
พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
มีผลงานที่เป็นเลิศ
เป็นองค์กรที่น่าไว้วางใจ
อยู่รอด ยั่งยืน ชื่อเสียงดี
มีประสิทธิภาพ โปร่งใส รับผิดชอบ

ดีต่อตนเอง
และทีมงาน

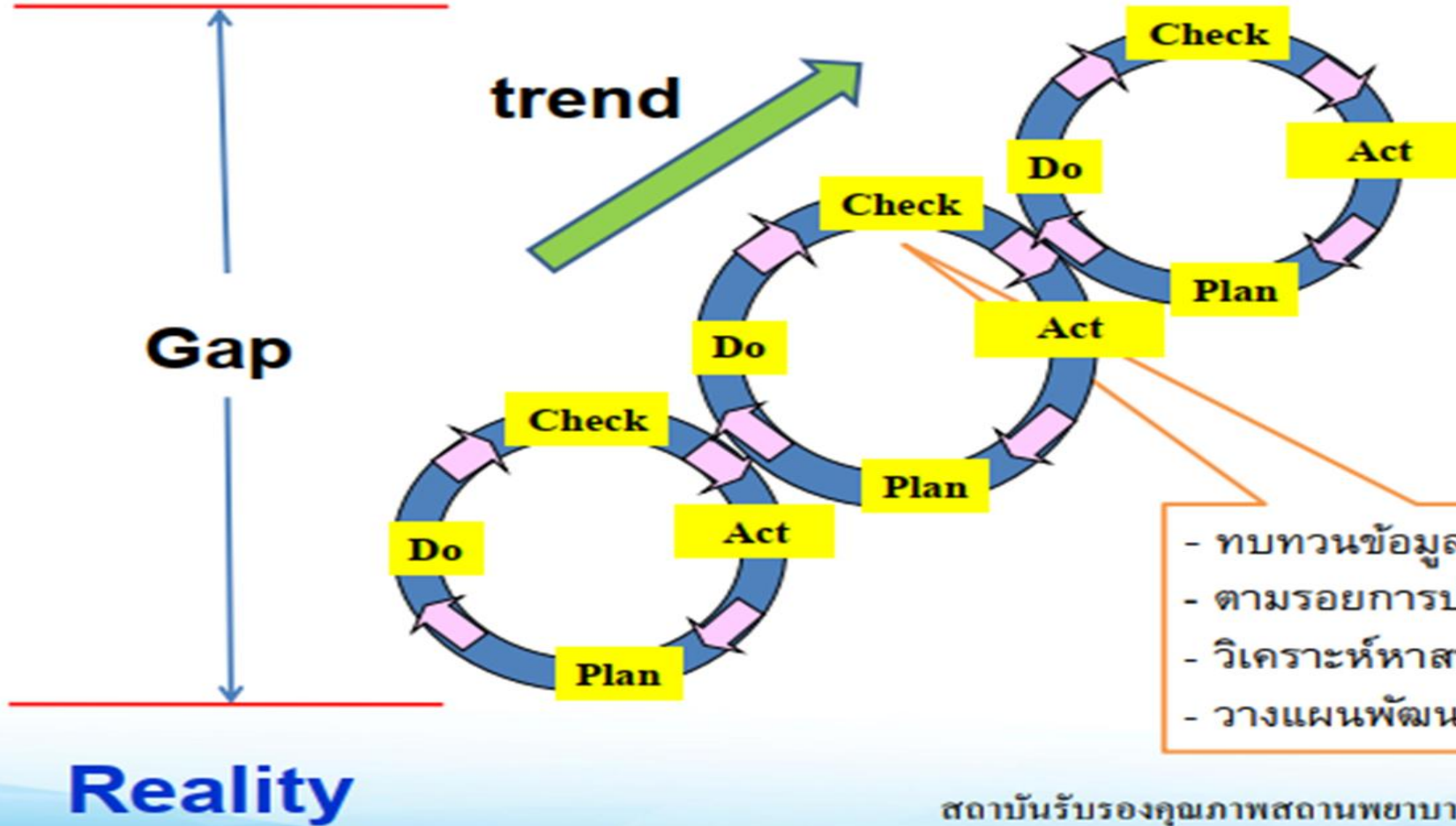
ความเสี่ยงลดลง มีภูมิคุ้มกัน
ทำงานง่ายขึ้น
สิ่งแวดล้อมในการทำงานดีขึ้น
ได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง
ขายฝันและทำฝันให้เป็นจริง

เป้าหมายสำคัญของการรับรองคุณภาพ คือ คุณภาพและความปลอดภัย



มีการเรียนรู้สู่การพัฒนา

Goal



การทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย

1. นำปัญหามาทบทวนเพื่อแก้ไขป้องกัน ให้ครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้น/มีโอกาสเสี่ยงและปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหา

กิจกรรมทบทวน 12 กิจกรรม

1. การดูแลผู้ป่วย C3THER

C1= Care การดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถด้วยความระมัดระวัง

C2=Communication การสื่อสารข้อมูลที่จำเป็น

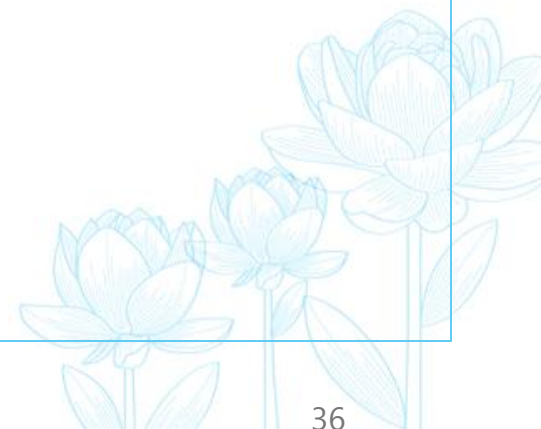
C3=Continuity ความต่อเนื่องในการดูแล

T=Team ความร่วมมือระหว่างวิชาชีพ

H=Human Resource ความรู้และทักษะของทีมงานที่เพียงพอ

E=Environment/Equipment สิ่งแวดล้อมและเครื่องมือที่ดี เพียงพอ

R=Record ความสมบูรณ์ของการบันทึก



การทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย

- 2.การทบทวนข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอนะ (การรับรู้และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ)
3. ทบทวนการส่งต่อ/ การขอย้าย/ ปฏิเสธการบำบัดรักษา (มองหาสิ่งที่เราทำไม่ได้ ทำได้ไม่ดี เพื่อปรับปรุง ศักยภาพบุคลากร/องค์กร และระบบงาน)
- 4.ทบทวนโดยผู้ชำนาญกว่า (ใช้ศักยภาพผู้ที่เก่งกว่าในองค์กร มาพัฒนาศักยภาพผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า เป็นการเรียนรู้ที่ตรงประเด็น เป็นประโยชน์ แก้ไขข้อผิดพลาดได้เร็ว)
5. ค้นหาและป้องกันความเสี่ยง (เปรียบเทียบกับถูกระเบิดที่ชุกซ่อนไว้ที่ต่างๆรอบวันระเบิด ต้องค้นหา จัดการให้สิ้นอย่าให้เกิดระเบิดเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการ) หลัก 3P safety =patient, personnel, people
6. การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ (การจัดการกับปัญหารุนแรงได้อย่างเหมาะสม เรียนรู้ จัดระบบเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ)
 - 6.1 รับผิดชอบทันทีเมื่อทราบเหตุ
 - 6.2 เก็บข้อมูล รายละเอียดต่างๆ ในสถานที่จริงให้มากที่สุด

การทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย

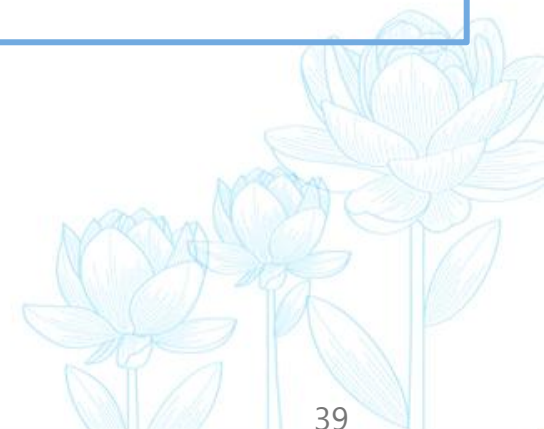
7. การเฝ้าระวังการติดเชื้อ (รู้จุดเสี่ยงของการติดเชื้อ ป้องกันให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่)
8. การเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา (รับรู้โอกาสเกิดนำไปสู่การป้องกันอันตรายจากการใช้ยา)
9. การทบทวนเวชระเบียน (เห็นจุดอ่อนการบันทึก ปรับปรุงให้เป็นประโยชน์ต่อการดูแล และประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น)
10. ทบทวนการใช้ความรู้ทางวิชาการ (เพิ่มคุณค่าการดูแลผู้ป่วย เป็นประโยชน์ ละเว้นการทำสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์)
11. ทบทวนการใช้ทรัพยากร (การมองหาโอกาสปรับปรุงประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร กำหนดข้อตกลงร่วมกัน และการปฏิบัติตามข้อตกลงนั้น)
12. การทบทวนเครื่องชี้วัด (เป็นการประเมินวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของหน่วยงานและการดูแลผู้ป่วย)

3 P คือ.....?

PURPOSE เป้าหมาย : สิ่งที่ต้องการ ทำไปเพื่ออะไร

PROCESS กระบวนการ : ทำอย่างไรเพื่อไปสู่เป้าหมายได้

PERFORMANCE ผลลัพธ์ : รับรู้ในผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้ว่าทำได้ดี
เพียงใด ถ้าให้ดีขึ้นจะต้องปรับปรุง อย่างไร



P : Purpose

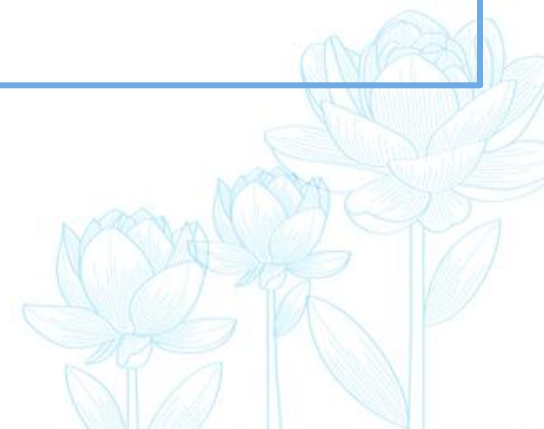
คือ...เป้าหมาย

คือ...ความฝันที่ต้องการไปให้ถึง

- เป้าหมายทำให้จากงาน “ว่า น่าเบื่อ” เป็น “**ว้าว**”
- เป้าหมายมีได้ทุกเรื่อง ทุกระดับ
- เป้าหมาย หาได้ เพียงถามว่า “ทำไปทำไม”

ลักษณะของ Purpose ที่ดี : SMART

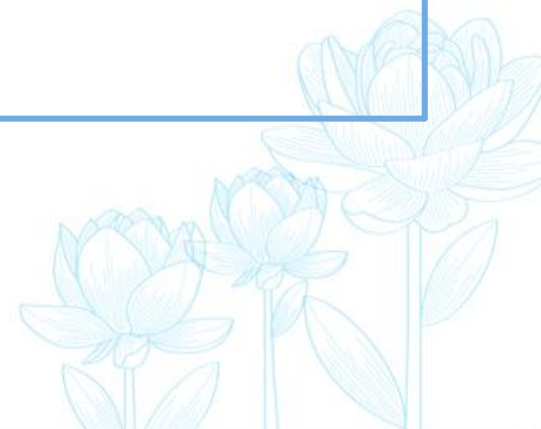
- S : Specific มีความจำเพาะ ชัดเจน เข้าใจง่าย เร้าใจ กระตุ้นให้คนในองค์กรอยากทำ
- M : Measurable สามารถวัดผลการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้
- A: Achievable มีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนที่จะทำให้เป้าหมายประสบความสำเร็จ
- R : Realistic เป็นรูปธรรม จับต้องได้ สามารถทำให้สำเร็จได้
- T : Timely มีกรอบเวลาที่เริ่มต้น สิ้นสุด ชัดเจน ไม่เลื่อนลอย



P : Process

คือ...วิธีการ

คือ...กระบวนการ



Process ที่ดี ประกอบด้วย 5W 1H

Where	กระบวนการนี้ทำที่ใด
When	กระบวนการนี้ทำเมื่อใด
What	กระบวนการนี้ทำอะไร
Who	กระบวนการนี้ใครเป็นผู้ปฏิบัติ
Why	ทำกระบวนการนี้เพื่ออะไร
How	มีวิธีการวัดและประเมินผลกระบวนการอย่างไร

P : Performance

ผลลัพธ์ เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้รู้ว่าบรรลุ “เป้าหมาย” แล้วหรือไม่
โดยผ่านการรับรู้ผล เรียนรู้ ปรับปรุง “กระบวนการ”



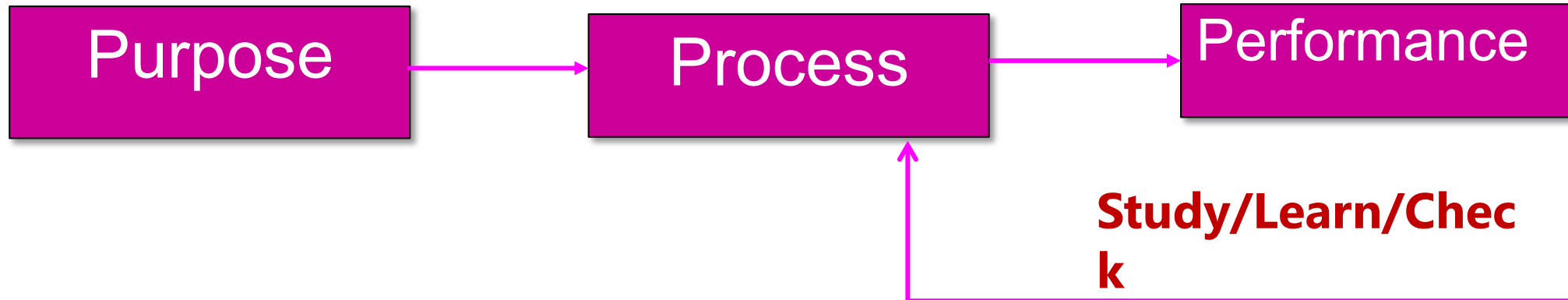
3 P The Most Simple Model

ทำไมต้องมีเรา
ทำไปเพื่ออะไร

เราทำงานกันอย่างไร

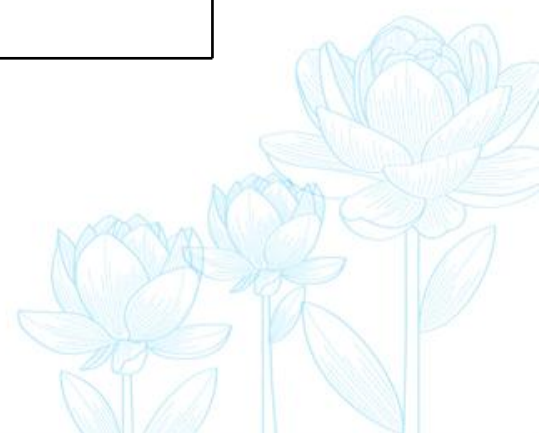
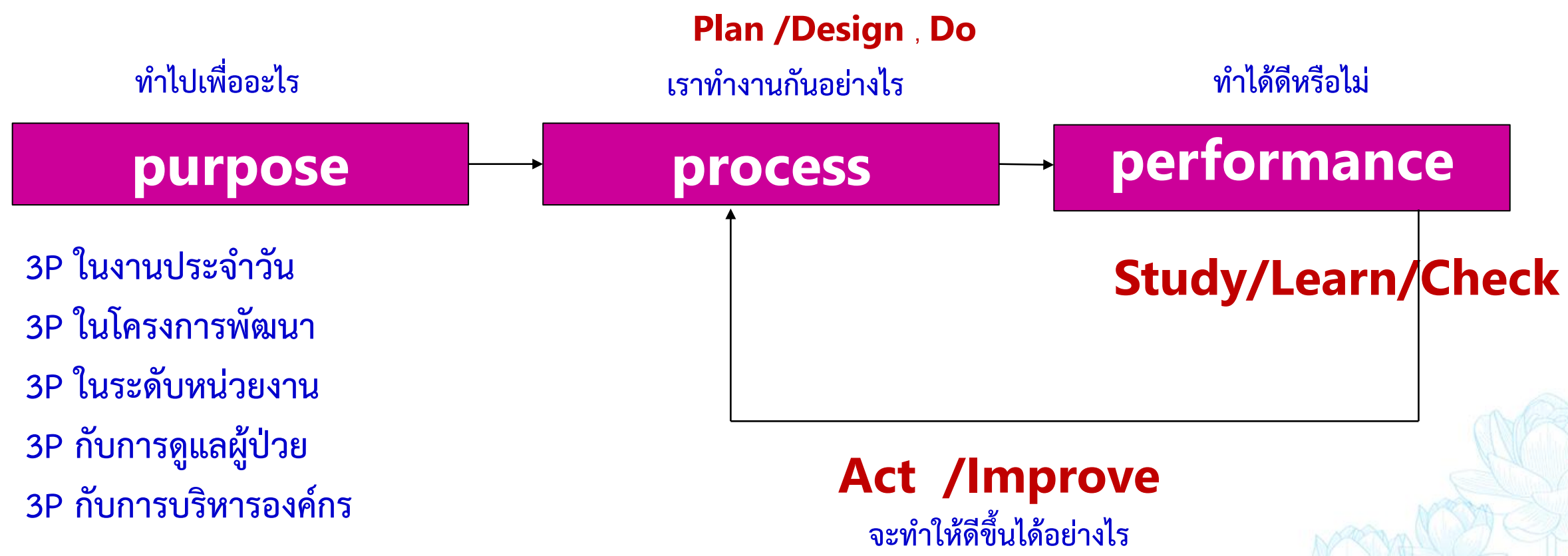
ทำได้ดีหรือไม่

Plan /Design > Do



Act /Improve จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร

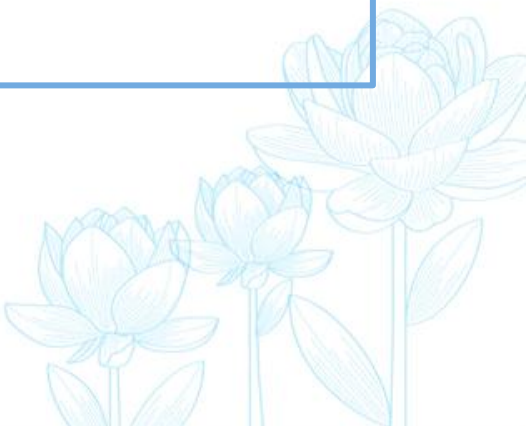
3 P (PDSA) คือ Basic Building Block ของการพัฒนา



เขียนเป็น 3 P

- ปัญหา/ความต้องการ.....
 เพื่อ (P1).....
 โดยดำเนินการ ดังนี้ (P2)

 ผลลัพธ์(P3) พบว่า



ศูนย์คัดกรอง



การรับรองคุณภาพ ศูนย์คัดกรอง โดย...คณะทำงานจัดตั้งฯ ระดับจังหวัด

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

1.4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้

1.2 การวางแผนและการบริหารแผน

1.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

1.1 การนำ

1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

- 2.1 ระบบบริหารความเสี่ยง
- 2.1 ระบบการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน / อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ
- 2.3 ระบบสาธารณูปโภคและเครื่องมือ
- 2.4 ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

ด้านกระบวนการคัดกรอง
ด้านบุคลากร
ด้านระบบงานสำคัญ

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง

- 3.1 การประเมิน คัดกรอง ผู้ป่วย
- 3.2 การวางแผนส่งต่อผู้ป่วย

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.1 การนำ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

การนำ ผู้นำในระดับพื้นที่ และหัวหน้าศูนย์คัดกรอง ให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการคัดกรองผู้ชื้อยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

1.1 การนำ

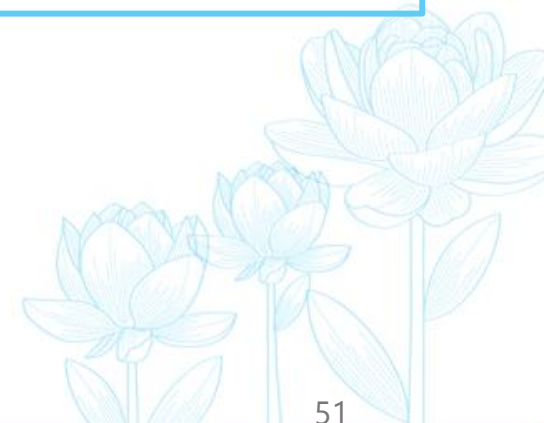
1. หัวหน้าศูนย์คัดกรอง ให้ความสำคัญกับงานยาเสพติด สนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและอัตรากำลัง มีการกำกับติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.2 การวางแผนและการบริหารแผน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

การวางแผนและการบริหารแผน มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการดูแลคัดกรองผู้ติดยาเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผลเพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้



ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.2 การวางแผนและการบริหารแผน

1. มีแผนการปฏิบัติงาน โดยกำหนด เป้าหมาย วัตถุประสงค์การดำเนินงานที่ชัดเจน
2. มีการประเมินแผนการปฏิบัติงาน



ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการรับฟังและนำข้อมูล จากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุงเพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดบริการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าว รวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. มีการประเมินความพึงพอใจ ทุก...เดือน/ปี
2. มีตู้/กล่องรับความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จากผู้รับบริการ
3. มีกระบวนการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและขั้นตอนการรับบริการ

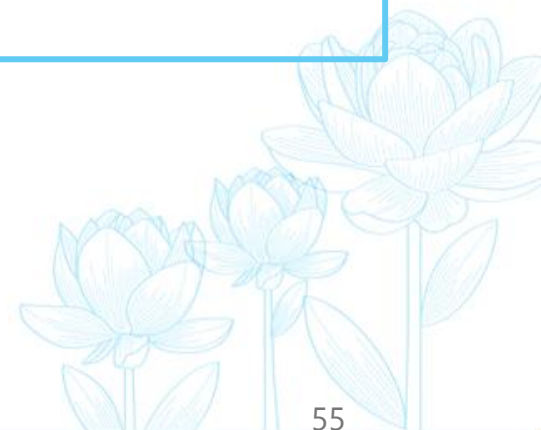


ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการคัดกรองผู้ติดยาเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการและการจัดการความรู้เพื่อให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละศูนย์คัดกรอง



ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

1. มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ
2. มีการกำหนดตัวชี้วัดของหน่วยงาน
3. มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนางาน เช่น มีระบบการประเมินผลการคัดกรอง



ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม ผ่านการอบรมความรู้ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี และการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

1. มีหัวหน้าศูนย์คัดกรอง
2. มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมเกี่ยวกับการคัดกรอง และการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดยา และสารเสพติด
3. เจ้าหน้าที่ หรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชนหรือตัวแทน อาสาสมัครสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด
4. มีแผนการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง เพิ่มพูนความรู้และทักษะการคัดกรองผู้ใช้ยาและสารเสพติด ให้เป็นไปตามมาตรฐาน

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.1.ระบบบริหารความเสี่ยง

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ระบบบริหารความเสี่ยง ทั้งด้านการบวนการทำงาน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัยต่อผู้รับบริการคัดกรอง เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้อง หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยง มีระบบการเฝ้าระวัง และป้องกันความเสี่ยงที่อาจกระทบต่อสิทธิ การติดตามต่อผู้รับบริการคัดกรอง คุณภาพการปฏิบัติงาน และความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้อง

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.1.ระบบบริหารความเสี่ยง

1. มีระบบรายงานอุบัติการณ์ กรณีที่มีการคัดกรองผิดพลาดหรือมีเกิดเหตุการณ์รุนแรงต่อผู้ให้/ผู้รับบริการ เช่น การช่มชู้ การทำร้ายร่างกาย
2. มีคู่มือ/แผนการป้องกันความเสี่ยงที่จำเป็น
3. มีสถานที่มีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้/ผู้รับบริการ
4. สถานที่เก็บปัสสาวะและตรวจสารเสพติด สะอาด ปลอดภัย สามารถควบคุมการปนเปื้อน และระบุตัวตนของสิ่งส่งตรวจได้อย่างชัดเจน
5. มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ

ความเสี่ยงคืออะไร : what is “risk”

- ความเสี่ยงคือโอกาสที่จะประสบกับ (Potential damage)
 - การบาดเจ็บ/เสียหาย (harm)
 - เหตุร้าย (hazard)
 - อันตราย (danger)
 - ความไม่แน่นอน (uncertainty)
 - การ expose
 - ความสูญเสีย

ประเภทของความเสี่ยง

- ด้านกายภาพ เช่น หกล้ม ถูกทำร้าย การติดเชื้อ
- ด้านอารมณ์/จิตใจ เช่น ทำให้เสียหน้า ขายหน้า ทำร้ายจิตใจ ความเครียดด้วยสิ่งที่ไม่เห็นหรือพยากรณ์ไม่ได้
- ด้านสังคม เช่น ละเมิดสิทธิผู้ป่วย exposure ต่อหน้าผู้อื่น ไม่รักษาความลับ ปัญหาเศรษฐกิจของผู้ป่วย
- จิตวิญญาณ เช่น กระทบความเชื่อ ทำให้สูญเสียความมั่นใจ



ความเสี่ยง

- ทบทวนความเสี่ยงมีอะไรบ้าง



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.2 การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

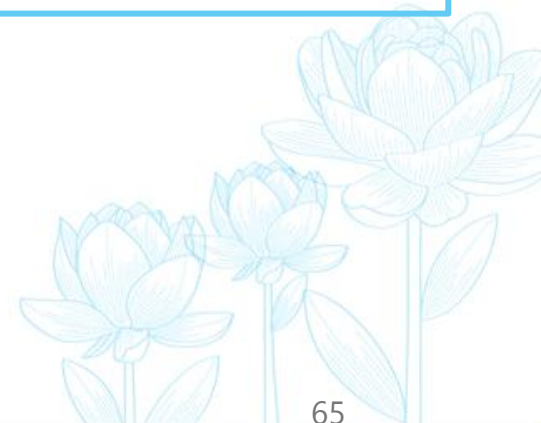
- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ระบบการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย
การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่
อาคาร สถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน มีระบบการเฝ้าระวังที่เหมาะสม

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.2 การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

1. มีการซ้อมแผนหากพบผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน เช่น การจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าว
2. มีการซ้อมแผนอัคคีภัย
3. มีระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว
อัคคีภัย



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.3 สาธารณูปโภคและเครื่องมือ

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ระบบสาธารณูปโภคและเครื่องมือ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่า มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และทำหน้าที่ได้เป็นปกติ รวมทั้งควรมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.3 สาธารณูปโภคและเครื่องมือ

1. มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำสำรองให้แก่จุดบริการ โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้ มีการสำรองน้ำใช้ตลอดเวลา
2. มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อเฉียบพลัน ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพหรือสุขภาพจิต เช่น ชุดทดสอบหาสารเสพติดในปัสสาวะ เครื่องวัดอุณหภูมิ และเครื่องความดันโลหิตเพียงพอและพร้อมใช้งาน
3. มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการดูแลผู้ป่วย เช่น เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ เป็นต้น และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

1.4 ระบบเวชระเบียน

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล ผู้รับบริการทุกรายมีเวชระเบียนรายบุคคลซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการประสานให้การช่วยเหลือ และการดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายที่จำเป็น การรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จัดระบบความปลอดภัยของเวชระเบียน และสามารถรักษาความลับของผู้รับบริการ พร้อมทั้งลงบันทึกรายงานในฐานข้อมูลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.4 ระบบเวชระเบียน

1. ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์การสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมีระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยได้ดี (มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบถูกต้อง และบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลตามห้วงเวลาที่กำหนด)



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง

3.1 กระบวนการดูแลผู้ป่วย ด้านการคัดกรอง

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ด้านการคัดกรอง การประเมิน คัดกรอง ผู้ป่วยเสพติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ระดับความรุนแรงของการเสพติด และประวัติการรักษาหรือข้อมูล อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและจำเป็น



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง

3.1 กระบวนการดูแลผู้ป่วย ด้านการคัดกรอง

- 1.1 มีเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน เช่น คู่มือการประเมินคัดกรอง V2 ,Q2, Q8, Q9
- 1.2 มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการใช้ยาและสารเสพติดเบื้องต้นเพื่อแยกกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามมาตรฐาน
- 1.3 มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การตรวจปัสสาวะ เพื่อหาสารเสพติด รวมทั้งการแจ้งผลการประเมิน
- 1.4 มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง

3.2 การวางแผนส่งต่อผู้ป่วย

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

การวางแผนส่งต่อผู้ป่วย ที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพ

ปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเสพติด



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง

3.2 การวางแผนส่งต่อผู้ป่วย

- 2.1 มีรายชื่อหน่วยงาน/สถานพยาบาลในการส่ง-ต่อผู้ป่วย
- 2.2 มีระบบการส่งต่อข้อมูลไปยังสถานพยาบาลที่ส่งต่อ



ตอนที่ IV ผลลัพธ์

ผลลัพธ์ด้านการดำเนินงานของศูนย์คัดกรอง

- องค์การแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็น
ผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการคัดกรอง อาจ
ประกอบด้วย ผลลัพธ์ด้านกระบวนการคัดกรอง ด้านบุคลากร และด้านระบบงานสำคัญ

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

1. ผลลัพธ์ด้านกระบวนการคัดกรอง ตัวอย่างเช่น จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง ร้อยละผู้เข้าและสารเสพติดได้รับการคัดกรองและส่งต่อตามระดับความรุนแรง ร้อยละความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ส่งต่อผู้ป่วยคัดกรอง ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับการคัดกรอง/ครอบครัวผู้ได้รับการคัดกรองต่อการบริการคัดกรอง
2. ผลลัพธ์ด้านบุคลากร ตัวอย่างเช่น ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรการคัดกรอง
3. ผลลัพธ์ด้านระบบงานสำคัญ ตัวอย่างเช่น ด้านความปลอดภัยของบุคลากร จำนวนครั้งมีการปลอมปัสสาวะ เป็นต้น

ค่าคะแนนการปฏิบัติตามมาตรฐานแต่ละข้อกำหนดเป็น ๕ ระดับคะแนน ดังนี้
เกณฑ์การให้คะแนน:

- ๑ = มีการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน และวางกรอบการทำงาน ปรับปรุงโครงสร้าง ปรับปรุงกระบวนการทำงาน และแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา
- ๒ = เริ่มมีแนวทางการประเมินและพัฒนาคุณภาพ เริ่มต้นปฏิบัติ สื่อสารร่วมกับทีม
- ๓ = ปฏิบัติได้ตามเป้าหมายพื้นฐาน ครบคลุม ถูกต้อง และสอดคล้องกับบริบท
- ๔ = ทบทวน ปรับปรุงระบบ บูรณาการ ประเมินผล สร้างนวัตกรรม อย่างเป็นระบบ
- ๕ = เป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติ สร้างการเรียนรู้ในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

ศูนย์คัดกรองที่มีการปฏิบัติที่ดี มีคะแนน ๓ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๕ คะแนน ถือว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และสมควรได้รับการรับรองคุณภาพ การให้คะแนนตามเกณฑ์นี้ใช้ได้กับศูนย์คัดกรองที่ดำเนินการครบ ๓ ปี ต้องขอรับการประเมินครั้งแรก และ การต่ออายุการรับรองคุณภาพ ทุก ๓ ปี (อายุการรับรอง ๓ ปี) และหากมีคะแนนในระดับ ๔ ขึ้นไป สามารถเป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ของศูนย์คัดกรอง อื่น ๆ ได้



แบบประเมินตนเองเพื่อการรับรองคุณภาพ ศูนย์คัดกรอง

๑. ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อศูนย์คัดกรอง.....
- ๑.๒ ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- ๑.๓ หน่วยงานที่ตั้ง/สำนักงานของศูนย์.....
- ๑.๔ สภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจและวัฒนธรรม (อธิบายพอสังเขป)
- ๑.๕ ข้อมูลจำนวนประชากรในตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขตในกทม. เช่น เพศ, กลุ่มอายุ และกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน
- ๑.๖ สถานการณ์ปัญหาเสพติดของอำเภอ/จังหวัด/กทม.
- ๑.๗ นโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ทั้งระดับจังหวัด/กทม. และระดับอำเภอ/เขต
- ๑.๘ นโยบายและสถานการณ์ความร่วมมือด้านการคัดกรอง รวมทั้งเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ จังหวัด/กทม. และระดับอำเภอ/เขต
- ๑.๙ วันเดือนปีที่ได้รับการจัดตั้งศูนย์คัดกรอง
- ๑.๑๐ ลำดับขั้นการพัฒนาคุณภาพของศูนย์คัดกรอง
 - การรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง

๒. จุดเด่นของศูนย์คัดกรอง (เช่น นโยบาย หรือ เจตนารมณ์การจัดตั้ง ผลงานที่โดดเด่น การสนับสนุนต่าง ๆ)

- ให้เขียนแบบเรียงความ หรือตาราง บรรยายถึงจุดเด่นของหน่วยงานในด้านการคัดกรอง การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่

.....

.....

.....

๓. ขอบเขตการให้บริการ/ความสามารถ/แหล่งเงินทุนสนับสนุน

.....

.....

.....

๔. รูปแบบการดำเนินการคัดกรอง การบริการเชิงรุกต่าง ๆ (โปรตรอบู กิจกรรม/โครงการ เป้าหมายผลลัพธ์ อย่างชัดเจน ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี/หรือกรอกเป็นตารางแผนงานโครงการของหน่วยงาน)

.....

.....

.....



ตัวอย่าง

1. ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ชื่อศูนย์คัดกรอง.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน.....
- 1.2 ตำบล.....ก.....อำเภอ.....ข.....จังหวัด.....ค.....
- 1.3 หน่วยงานที่ตั้ง/สำนักงานของศูนย์.....รพสต.....บ้าน.....
- 1.4 สภาพทางภูมิศาสตร์

ตำบล..บ้าน.. ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดพิจิตร มีระยะทางห่างจากจังหวัด ประมาณ 4 กิโลเมตร (ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 50 กิโลเมตร) มีเนื้อที่ประมาณ 220 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 137,688 ไร่ เป็นที่ราบลุ่ม มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบล....
- ทิศตะวันออกเฉียงใต้ ติดต่อกับตำบล....
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบล....
- ทิศใต้ ติดต่อกับตำบล....



มีแม่น้ำ..... เป็นพื้นที่ราบลุ่มเหมาะกับการเป็นพื้นที่ทางเกษตรกรรม มีโรงเรียนประถมศึกษา 1 แห่ง มีวัด 1 แห่งและมีสถานบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 1 แห่ง

ตัวอย่าง

เศรษฐกิจและวัฒนธรรม (อธิบายพอสังเขป)

ด้านเศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ตำบล...บ้าน... อำเภอ..... จังหวัด..... ในด้านเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่ รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง รายได้เฉลี่ย มีฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับปานกลาง ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีประเพณี แข่งเรือทุกปี

1.5 ข้อมูลจำนวนประชากรในตำบล/อำเภอ/จังหวัด เช่น เพศ กลุ่มอายุ และประชากรกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด

ข้อมูลจำนวนประชากรในตำบล...บ้าน.. จำนวน 19,532 คน (ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2567) ได้แก่

- เพศชาย จำนวน 9,627 คน เพศหญิง จำนวน 9,905 คน ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 49-50 ปี จำนวน 3,270 คน

ตัวอย่าง

1.6 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่

ตัวอย่าง : สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ พบว่า ยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า ในวัยทำงาน สำหรับสารเสพติดที่ต้องเฝ้าระวัง คือ กัญชา ซึ่งมีการแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชน และเริ่มมีการแพร่ระบาดในสถานศึกษามากขึ้น มีการลักลอบจำหน่ายยาเสพติดทั้งในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง รวมถึงกลุ่มนักค้ารายย่อยในพื้นที่อื่นมักใช้พื้นที่ในหมู่บ้านเป็นทางผ่านไปสู่พื้นที่อื่น



ตัวอย่าง

1.7 นโยบายสถานการณ์ความร่วมมือด้านการคัดกรอง รวมทั้งเครือข่ายในพื้นที่

ตัวอย่าง : สถานการณ์การดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยยาและสารเสพติด โดยศูนย์คัดกรอง....ก.....
ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยในพื้นที่ตำบล...ตะขบ... จำนวน....10.... หมู่บ้าน ดำเนินการคัดกรอง
ตามแนวทางการคัดกรองที่กำหนด โดยทีมศูนย์คัดกรอง และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผลการ
ดำเนินการ ปี 2565-2567 พบว่า มีจำนวน 50 ราย, 30 ราย และ 20 ราย ตามลำดับ
และส่งต่อโรงพยาบาล ...แสนสุข....ตามระดับความรุนแรงการใช้อาเสพติด จำนวน 50 ราย, 30
ราย และ 18 ราย อีก 2 ราย โดนจับคดีทำร้ายร่างกาย

1.8 นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

- ระดับจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงได้กำหนดนโยบายตามแผนพัฒนาจังหวัด..... ระยะ 20 ปี..... ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูที่มีมาตรฐาน และเหมาะสม ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของ สสจ. จึงกำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรองทุกตำบล คัดกรองผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ ส่งรับการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาและเสพติดกลับไปดำเนินชีวิตโดยไม่พึ่งยาเสพติดและก่อความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและประชาชน
- ระดับอำเภอ นโยบายแก้ไขปัญหายาในระดับพื้นที่อำเภอ มีการดำเนินแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายโครงการประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด โดยการขยายชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด กำหนดให้การคัดกรองผู้ติดยาเสพติดทุกครัวเรือนปีละ 1 ครั้ง

ตัวอย่าง

1.9 วันเดือนปีที่ได้รับการจัดตั้งเป็นศูนย์คัดกรอง เป็นศูนย์คัดกรองตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ.2565....

1.10 ลำดับชั้นการรับรองคุณภาพ (ขอรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรองครั้งแรก)อยู่ระหว่างการขอรับรองคุณภาพครั้งแรก....



ตัวอย่าง

2. จุดเด่นของศูนย์คัดกรอง ตามประเด็น ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการคัดกรอง ส่งต่อ
2. การบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ระบบการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน / อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ.....
4. ระบบการคัดกรองอย่างที่มีคุณภาพโดยประสานความร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง.....
5. ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูลที่ชัดเจนและถูกต้อง.....
6. อื่นๆ.....

เขียนรูปแบบ 3 P

ตัวอย่าง

Ex. 1.การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการคัดกรองและส่งต่อ

(P1) เพื่อให้บุคลากรหลักได้รับการอบรมหลักสูตรการคัดกรองได้ครอบคลุมและสามารถคัดกรองผู้ไข้ยาเสพติดได้ โดยดำเนินการ ดังนี้ (P2) หน่วยงานได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และส่งบุคลากรหลักได้รับการอบรมเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติด และให้คำปรึกษา BA และ BI ให้แก่ จนท. และ อสม. ผลลัพธ์ (P3) ในปี 2565-2567 ส่งบุคลากรอบรมจำนวน 6 คน ประกอบด้วย หัวหน้าศูนย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข(2คน) อสม.(2คน) และผู้ใหญ่บ้าน และปี 2565-2567 คัดกรองผู้ไข้ยาเสพติด จำนวน จำนวน 50 ราย, 30 ราย และ 20 ราย ตามลำดับ

Ex. 2. การบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

(P1) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปลอดภัย (P2) ซึ่งหน่วยงานได้ประชุมทีมในการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการบริการคัดกรองผู้ไข้ยาเสพติดและได้จัดคู่มือการป้องกันความเสี่ยงจากการถูกทำร้ายและซ้อมการปฏิบัติตามคู่มือ จัดทำแนวทางและหลักเกณฑ์ในการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วย ผลลัพธ์ (P3) ปี2565-2567 ไม่มีเจ้าหน้าที่ถูกทำร้าย และมีการประสานส่งต่อผู้ป่วย SMIV ไป รพ.แสนสุข ในปี 2567 จำนวน 1 ราย

ตัวอย่าง

Ex. 3.ระบบการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน / อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

(P1) เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยจากภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น เช่น การหมดสติ และการเกิดอัคคีภัย (P2)

หน่วยงานได้ประชุมร่วมกับทีมจัดทำแนวทางช่วยเหลือผู้ป่วยหมดสติ ฝึกอบรมบุคลากรการฟื้นคืนชีพเบื้องต้นทุกปี จัดทำแผนป้องกันอัคคีภัย จัดมีอุปกรณ์ดับเพลิงพร้อมใช้งานและมีการซ้อมแผนการเกิดอัคคีภัยทุกปี ผลลัพธ์ (P3)

ในปี2567 ส่งผลผู้ช้ยาเสพติดที่มีภาวะแทรกซ้อนจากหัวใจเต้นผิดปกติ 1 ราย ได้รับการส่งต่อไป รพ.แสนสุข และได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย และในปี2567 เกิดมีไฟลามจากการเผาไหม้หญ้าของเกษตรกรใกล้เคียงกับหน่วยงานได้มีการประสานกับ อบต. สามารถสกัดเพลิงไหม้ได้ทัน

Ex. 4. ระบบการคัดกรองอย่างที่มีคุณภาพ (P1) เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการคัดกรอง

ดำเนินการ ดังนี้ (P2) 1.ประชุมทีมในการจัดทำขั้นตอนการบริการคัดกรอง (ตามเอกสาร) 2. ชี้แจงให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทราบ ได้แก่ ตำรวจ ฝ่ายปกครอง มหาตไทย และโรงพยาบาลแสนสุข 3. ประเมินปัญหาการทำงานและสอบถามกับผู้รับบริการ ได้ปรับปรุงการคัดกรองโดยสามารถโทรศัพท์นัดหมายก่อนล่วงหน้าเพื่อความสะดวกให้บริการ ผลลัพธ์ (P3) 1.ผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการคัดกรองและมีความพึงพอใจต่อการบริการเพิ่มขึ้น ในปี 2566-

2567 ร้อยละความพึงพอใจเท่ากับ ร้อยละ 70 และ 80 ตามลำดับ

ตัวอย่าง

Ex. 5.ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูลที่ชัดเจนและถูกต้อง

(P1) เพื่อลงข้อมูลในระบบ บสต. ได้อย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน โดย ดำเนินการ ดังนี้ (P2) ฝึกอบรมบุคลากรในลงข้อมูล บสต. มอบหมายบุคลากรหลักในการลง บสต. กรณีดำเนินไม่ทัน บุคลากรสามารถเบิกค่าล่วงเวลาในการลง บสต. และมีระบบพี่เลี้ยงขอคำปรึกษาการลง บสต. จาก สสอ. ผลลัพธ์ (P3) ในปี2567 ร้อยละการบันทึก บสต.ได้เป็นปัจจุบัน เท่ากับ 90



ตัวอย่าง

4. รูปแบบการดำเนินงานการคัดกรอง/งานเชิงรุก

- ระบุกิจกรรม /โครงการ กลุ่มเป้าหมาย ผลลัพธ์ เป็นข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี

กิจกรรมการคัดกรอง	ปี 2565	2566	2567
1. ประชาสัมพันธ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องการคัดกรองในการส่งต่อผู้สูงอายุเสพติคมมารับการคัดกรอง	1 ครั้ง	2 ครั้ง	1 ครั้ง



5.อัตรากำลัง/เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของหน่วยงาน

ประเภทของเจ้าหน้าที่	ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง	คุณสมบัติ/ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด
1. ผู้อำนวยการ รพสต.	นาย ดอกไม้ แซ่มชื่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต - ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด 10 ปี - อบรมหลักสูตรการคัดกรอง
2. พยาบาล	1. นางสาว ดอกบัว สีขาว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ - อบรมหลักสูตรการคัดกรอง - การอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการสร้างแรงจูงใจ(MI) - ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด 5 ปี - ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
3. นักวิชาการสาธารณสุข	นางสาว ใบไม้ สีเขียว นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	- วิทยาศาสตร์บัณฑิต - ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด 2 ปี
4. อสม.	นางจำปี ดอกหอม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	-ผ่านการอบรมหลักสูตรการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติด -ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด 2 ปี

6. แผนการฝึกอบรม/ศึกษาต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหา / หลักสูตร	ปีทีวางแผนอบรม	เหตุผล / ข้อมูลสนับสนุน
1. ผู้อำนวยการ รพสต. นาย.....	การอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการสร้างแรงจูงใจ(MI) (2 วัน)	2568	เพิ่มพูนความรู้และทักษะด้าน.....
2. พยาบาล นางสาว.....	หลักสูตรการบำบัดฟื้นฟูรูปแบบการสร้าง แรงจูงใจในผู้ป่วยยาเสพติด (3 วัน)	2568	เพิ่มพูนความรู้และทักษะด้าน.....
3. นักวิชาการสาธารณสุข นาย.....	การให้คำปรึกษาแบบ BA , BI	2568	เสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ให้แก่บุคลากรใหม่
4. อสม. นาง.....	การให้คำปรึกษาแบบ BA , BI	2568	เพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านการให้ คำปรึกษา
5. ผู้ใหญ่บ้าน นาย.....	การให้คำปรึกษาแบบ BA , BI	2568	เพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านการให้ คำปรึกษา

7. ตัวอย่างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

7.1 ด้านการทบทวนกระบวนการ การคัดกรอง (ทบทวนตั้งแต่การประสานงาน การเข้าถึงรับบริการ การคัดกรอง การจูงใจ การส่งตัวเข้าบำบัด เป็นต้น) เช่น

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
ปี2565 การคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติดไม่ครบถ้วนทำให้รพ.แสนสุข ประสานขอข้อมูลเพิ่มจำนวน 2 ครั้ง - เนื่องจากบุคลากรขาดความรู้และความเข้าใจในการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติด	ปรับปรุงโดย - ประชุมทีมจัดทำแนวทางในการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติดและระบบการส่งต่อ และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ประสาน สสอ. ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร - ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมการคัดกรองและส่งต่อ - ประชุมแลกเปลี่ยนรู้กับศูนย์คัดกรองอื่นๆ - ผลลัพธ์ : บุคลากรมีความมั่นใจในการคัดกรองมากขึ้น สามารถคัดกรองได้ถูกต้องและครอบคลุม รพ.แสนสุขที่รับส่งต่อไม่มีข้อเสนอนะในการปรับปรุง

7. ตัวอย่างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

7.2 การทบทวนความเสี่ยง/อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ (โอกาส/เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดผลกระทบหรือความเสียหายต่อหน่วยงาน) เช่น สถานที่ พดติกรรมก้าวร้าวระหว่างคัดกรอง/ดูแล มีอาการทางจิต ทะเลาะวิวาท พกพาอาวุธ เป็นต้น

ความเสี่ยงที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
ผู้ป่วยรับบริการคัดกรองยาเสพติดปลอมแปลง ปี 2565-2566 จำนวน 2 รายและ 4 ราย ตามลำดับ	เพื่อป้องกันการปลอมแปลงปัสสาวะ ปรับปรุงโดย - ประชุมจัดทำแนวทางในการเก็บปัสสาวะ ชี้แจงให้ผู้รับบริการทราบถึงขั้นตอนการเก็บปัสสาวะ โดยมอบหมายให้ อสม. ดูแลเก็บปัสสาวะอย่างใกล้ชิด และประเมินจากการสังเกตสี อุณหภูมิ เป็นต้น ผลลัพธ์ ปี2568 ผู้ป่วยรับบริการคัดกรองยาเสพติดปลอมแปลงปัสสาวะ 1 ราย

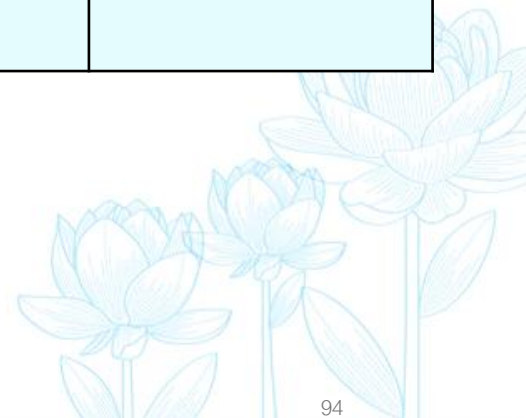
7.3 การทบทวนตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงาน

1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรอง
2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและได้รับการส่งต่อตามระดับความรุนแรง
3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติต่อการเข้ารับบริการศูนย์คัดกรอง
4. ร้อยละเจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรองที่ได้รับอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง
5. บุคลากรปลอดภัยจากการให้บริการคัดกรองผู้สูงอายุเสพติด

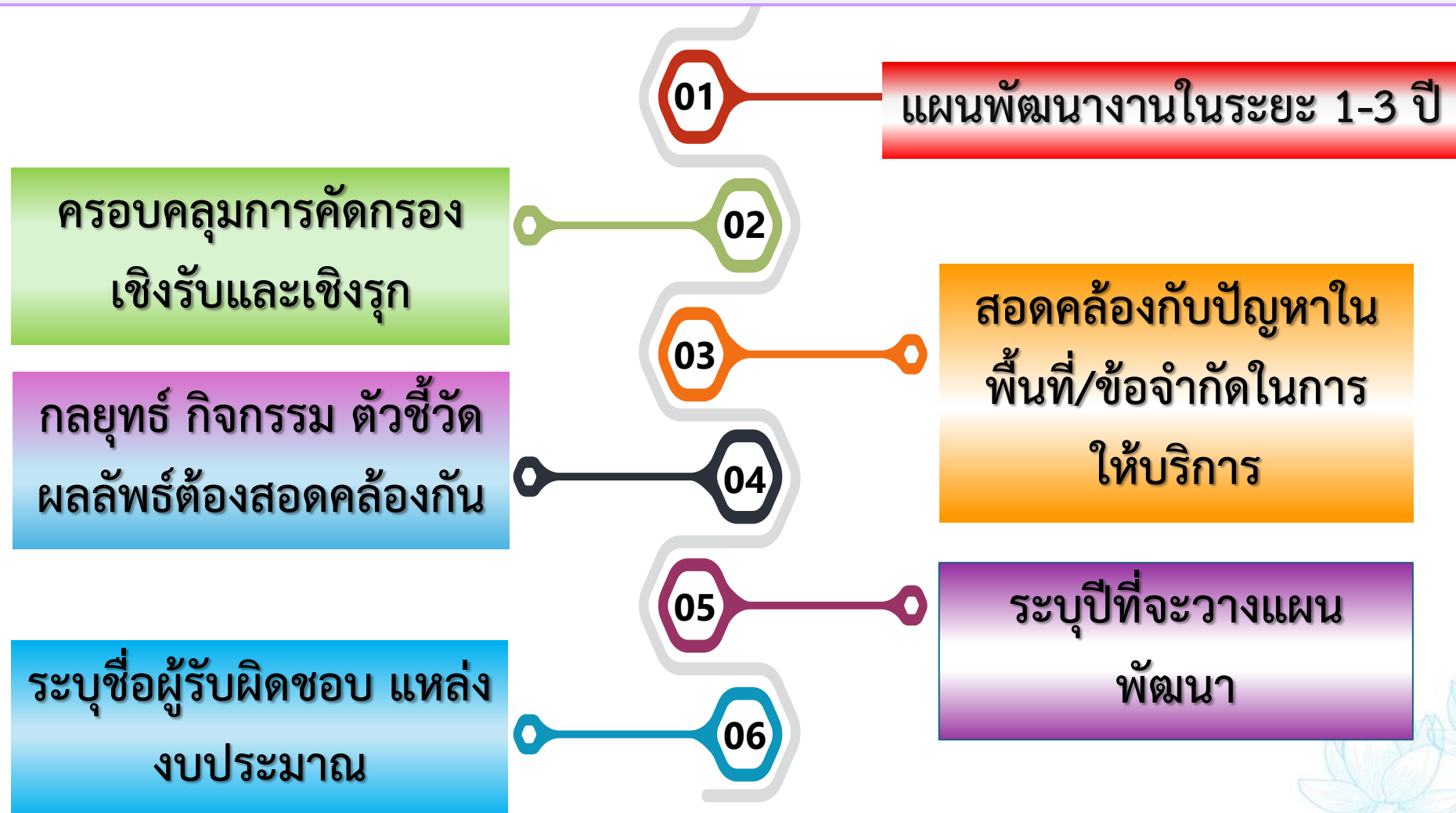


7.3 การทบทวนตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	หมายเหตุ
1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองใช้ยาเสพติด	50	30	20	
2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและได้รับการส่งต่อตามระดับความรุนแรง (เป้าหมาย 85)	80 (40/50)	83.3 (25/30)	90 (18/20)	
3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการคัดกรอง (เป้าหมาย 75)	70	72	73	
4. ร้อยละความพึงพอใจของญาติของผู้ป่วยได้รับการคัดกรองต่อการบริการคัดกรอง (เป้าหมาย 75)	72	74	78	



8. แผนพัฒนางานในช่วง 1 – 3 ปี



๘. การพัฒนาระบบงานและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการต่อไป (2567-2569 อดีต-ปัจจุบัน-อนาคต)

ความท้าทาย	แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน (ระยะ ๑ - ๓ ปี)					
	กลยุทธ์	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัดโครงการ/ กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	แหล่ง งบประมาณ/ ผู้รับผิดชอบ
- สถานการณ์/นโยบาย - ยาเสพติดของพื้นที่ - ข้อจำกัดในการให้บริการ - เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา - ความรู้ความเข้าใจของประชาชนและผู้รับบริการ - ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย - อื่น ๆ						

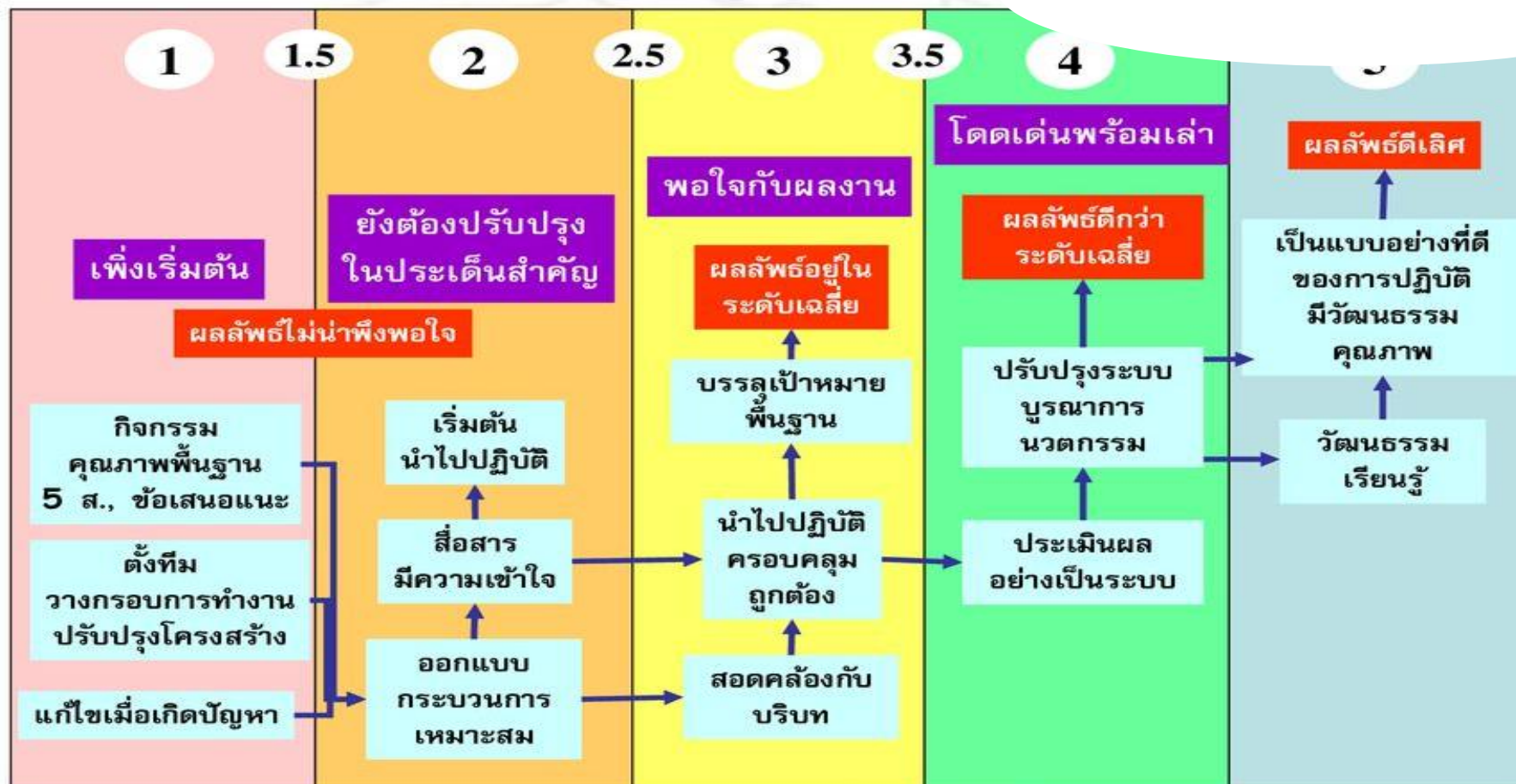
การให้คะแนน (scrolling)

- การทำตามมาตรฐาน
- การปรับปรุงพัฒนางาน หรือนวัตกรรม ในแต่ละมาตรฐาน
- ผลลัพธ์มีแนวโน้มดีขึ้น ?
- คะแนนที่ให้ตนเองต้องสอดคล้องกับสิ่งที่หน่วยงานเขียนประเมินตนเอง





เกณฑ์การให้คะแนนและการประเมินตนเอง



คะแนนเฉลี่ย ให้ปิดเป็น
จำนวนเต็มหรือ .5 เช่น

- 2.8 ปิดเป็น 3 คะแนน
- 3.1 ปิดเป็น 3 คะแนน
- 3.4 ปิดเป็น 3.5

อ้างอิงจาก : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

เกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง

ค่าคะแนนการปฏิบัติตามมาตรฐานแต่ละข้อกำหนดเป็น ๕ ระดับคะแนน ดังนี้
เกณฑ์การให้คะแนน:

- ๑ = มีการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน และวางกรอบการทำงาน ปรับปรุงโครงสร้าง ปรับปรุงกระบวนการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา
- ๒ = เริ่มมีแนวทางการประเมินและพัฒนาคุณภาพ เริ่มต้นปฏิบัติ สื่อสารร่วมกับทีม
- ๓ = ปฏิบัติได้ตามเป้าหมายพื้นฐาน ครบคลุม ถูกต้อง และสอดคล้องกับบริบท
- ๔ = ทบทวน ปรับปรุงระบบ บูรณาการ ประเมินผล สร้างนวัตกรรม อย่างเป็นระบบ
- ๕ = เป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติ สร้างการเรียนรู้ในหน่วยงานและนอก หน่วยงาน

ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่มีการปฏิบัติที่ดี มีคะแนน ๓ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๕ คะแนน ถือว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และสมควรได้รับการรับรองคุณภาพ การให้คะแนนตามเกณฑ์นี้ใช้ได้กับศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่ดำเนินการครบ ๓ ปี ต้องขอรับการประเมินการรับรองคุณภาพครั้งแรก และการต่ออายุการรับรองคุณภาพทุก ๓ ปี (อายุการรับรอง ๓ ปี) และหากมีคะแนนในระดับ ๔ คะแนน ขึ้นไป สามารถเป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมอื่น ๆ ได้

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป มีองค์ประกอบที่สำคัญ ๕ องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๑. การนำ		
๑.๑ หัวหน้าศูนย์คัดกรอง ให้ความสำคัญกับงานยาเสพติด สนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและอัตราค่าจ้าง มีการกำกับติดตามงานอย่างต่อเนื่อง	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	
๒. การวางแผนและการบริหารแผน		
๒.๑ มีแผนการปฏิบัติงานโดยกำหนด เป้าหมาย วัตถุประสงค์การดำเนินงานที่ชัดเจน	3	
๒.๒ มีการประเมินแผนการปฏิบัติงาน	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	
๓. การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
๓.๑ มีการประเมินความพึงพอใจทุก...เดือน/ปี	3	
๓.๒ มีตู้/กล่องรับความคิดเห็น ข้อร้องเรียน จากผู้รับบริการ	3	
๓.๓ มีกระบวนการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและขั้นตอนการรับบริการ	2.5	
คะแนนเฉลี่ย	3	
๔. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้		
๔.๑ มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ	3	
๔.๒ มีการกำหนดตัวชี้วัดของหน่วยงาน	3	
๔.๓ มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนางาน ยกตัวอย่างเช่น มีระบบการประเมินผลการคัดกรอง	2.5	
คะแนนเฉลี่ย	3	

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๕. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล		
๕.๑ มีหัวหน้าศูนย์คัดกรอง	3	
๕.๒ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมเกี่ยวกับการคัดกรอง และการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด	3	
๕.๓ เจ้าหน้าที่ หรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชนหรือตัวแทน อาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด	2.5	
๕.๔ มีแผนการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง เพิ่มพูนความรู้และทักษะการคัดกรองผู้ใช้ยาและสารเสพติด ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	

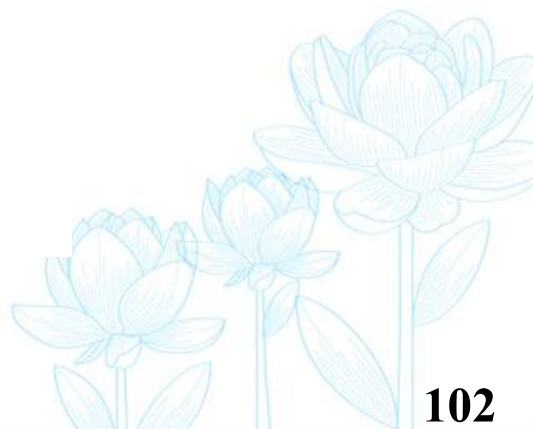
เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป (๕ องค์ประกอบ)	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้ให้คะแนน
ศูนย์คัดกรอง..บัวตูม... มีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานหลัก ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ รพ.สต. บัวตูม พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการคัดกรอง และการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด มีเจ้าหน้าที่ หรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชนหรือตัวแทน อาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด และเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ผ่านการอบรม มีแผนการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง เพิ่มพูนความรู้และทักษะการคัดกรองผู้ใช้ยาและสารเสพติด ให้เป็นไปตามมาตรฐาน ในปี 2568 - 2569	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มีองค์ประกอบที่สำคัญ ๔ องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๑. ระบบบริหารความเสี่ยง		
๑.๑ มีระบบรายงานอุบัติการณ์ กรณีที่มีการคัดกรองผิดพลาดหรือมีเกิดเหตุการณ์รุนแรงต่อผู้ให้/ผู้รับบริการ เช่น การช่มชู่ การทำร้ายร่างกาย	3	
๑.๒ มีคู่มือ/แผนการป้องกันความเสี่ยงที่จำเป็น	3	
๑.๓ มีสถานที่มีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้/ผู้รับบริการ	3	
๑.๔ สถานที่เก็บปัสสาวะและตรวจสารเสพติด สะอาด ปลอดภัย สามารถควบคุมการปนเปื้อน และระบุตัวตนของสิ่งส่งตรวจได้อย่างชัดเจน	2.5	
๑.๕ มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	
๒. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ		
๒.๑ มีการซ้อมแผนหากพบผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน เช่น การจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าว	2.5	
๒.๒ มีการซ้อมแผนอัคคีภัย	3	
๒.๓ มีระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุม ภาวะฉุกเฉิน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว อัคคีภัย	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๓. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ		
๓.๑ มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำสำรองให้แก่จุดบริการ โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้ มีการสำรองน้ำใช้ตลอดเวลา	2.5	
๓.๒ มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพหรือสุขภาพจิต เช่น ชุดทดสอบหาสารเสพติดในปัสสาวะ เครื่องวัดอุณหภูมิ และเครื่องความดันโลหิตเพียงพอและพร้อมใช้งาน	3	
๓.๓ มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการดูแลผู้ป่วย เช่น เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ เป็นต้น และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	
๔. ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล		
4.1 ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์กรสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมีระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยเสพติดได้ (มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบถูกต้อง และบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลตามห้วงเวลาที่กำหนด)	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ เมืองค์ประกอบย่อย ๔ ระบบ	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
1. มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำสำรองให้แก่จุดบริการ โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้ มีการสำรองน้ำใช้ตลอดเวลา และมอบหมายผู้รับผิดชอบ 2. มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อเฉียบพลัน ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพหรือสุขภาพจิต เช่น ชุดทดสอบหาสารเสพติดในปัสสาวะ เครื่องวัดอุณหภูมิ และเครื่องความดันโลหิตเพียงพอและพร้อมใช้งาน 3. มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการดูแลผู้ป่วย เช่น เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ เป็นต้น และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ



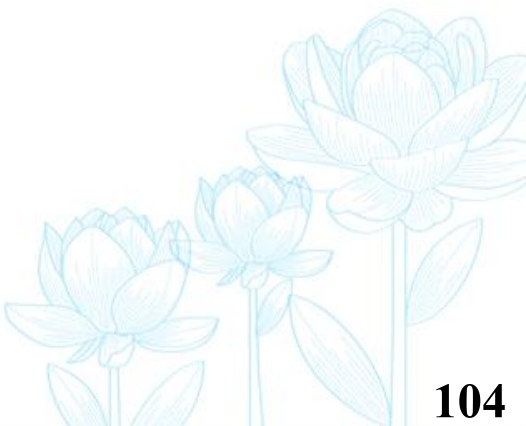
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง มีองค์ประกอบที่สำคัญ ๒ องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๑. กระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านการคัดกรอง มีการประเมินผู้ป่วยเสฟติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ๑.๑ มีเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน เช่น คู่มือการประเมินคัดกรอง V๒ ,Q๒, Q๘, Q๙	3	
๑.๒ มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการใช้ยาและสารเสฟติด เบื้องต้นเพื่อแยกกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามมาตรฐาน	3	
๑.๓ มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสฟติด รวมทั้งการแจ้งผลการประเมิน	3	
๑.๔ มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ	2.5	
คะแนนเฉลี่ย	3	
๒. การวางแผนส่งต่อผู้ป่วย ๒.๑ มีรายชื่อหน่วยงาน/สถานพยาบาลในการส่ง-ต่อผู้ป่วย	3	
๒.๒ มีระบบการส่งต่อข้อมูลไปยังสถานพยาบาลที่ส่งต่อ	3	
คะแนนเฉลี่ย	3	

หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้เเทศประเมิน
1. ศูนย์คัดกรอง..บัวตุม.. รับผู้ป่วยทุกวัน ในวัน เวลาราชการ คัดกรองแบบโดยเจ้าหน้าที่ รพสต. 2. มีคู่มือการคัดกรองยาเสฟติด เพื่อให้มีการคัดกรอง ยาเสฟติดในมาตรฐานเดียวกัน 3. จัดทำคู่มือบำบัดยาเสฟติดเบื้องต้น สำหรับผู้บำบัด เพื่อให้การบำบัดยาเสฟติดในมาตรฐานเดียวกัน 4. มีการประเมินด้านกาย จิต สังคมของผู้เข้ารับการบำบัดทุกราย (V2, V29, 9Q, 8Q) และให้ข้อมูลการประเมินแก่ผู้ป่วยและครอบครัว 5. กรณีคัดกรองผู้ป่วยแล้วพบโรคทางกาย-จิตส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย 6. มีแนวทางปฏิบัติการดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) 7. มีผู้จัดเก็บเวชระเบียนของผู้เข้ารับการบำบัดเฉพาะมีภุมญแจถือค 8. กำหนด Password/Username ในการเข้าถึงข้อมูลในโปรแกรม HOS-xp เพื่อรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย ตามนโยบายของ รพ.สต. บัวตุม	๑. สิ่งทีพบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

แบบสรุปรูปการประเมินตนเองเพื่อประกอบการนิเทศติดตามผลเพื่อการรับรองคุณภาพ
 ศูนย์คัดกรองระดับตำบลทุกจังหวัดและในระดับเขตในกรุงเทพมหานคร
 ชื่อศูนย์.....บัวตูม..... จังหวัด.....ลพบุรี.....

เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองคุณภาพ	คะแนน ประเมินตนเอง	คะแนน ของผู้ประเมิน
ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป		
๑. การนำ		
๒. การวางแผนและการบริหารแผน		
๓. การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
๔. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้		
๕. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล		
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ		
๑. ระบบบริหารความเสี่ยง		
๒. ระบบการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ		
๓. ระบบสาธารณูปโภคและเครื่องมือ		
๔. ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล		
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย		
๑. การประเมินผู้ป่วยศูนย์คัดกรอง		
๒. การวางแผนดูแลผู้ป่วย		
ตอนที่ V ผลลัพธ์การดำเนินงาน	ไม่มีคะแนน	
รวมคะแนนเฉลี่ย		

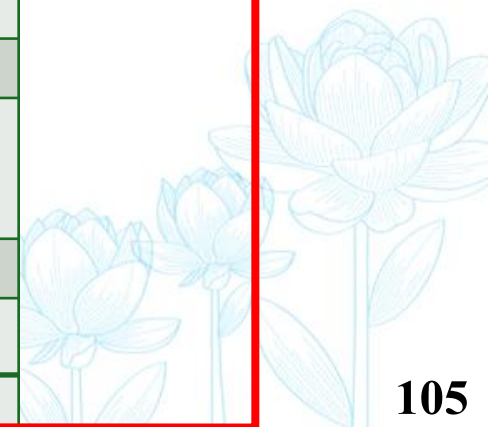


การให้คะแนนในแบบ ประเมินตนเองเพื่อรับรอง คุณภาพ

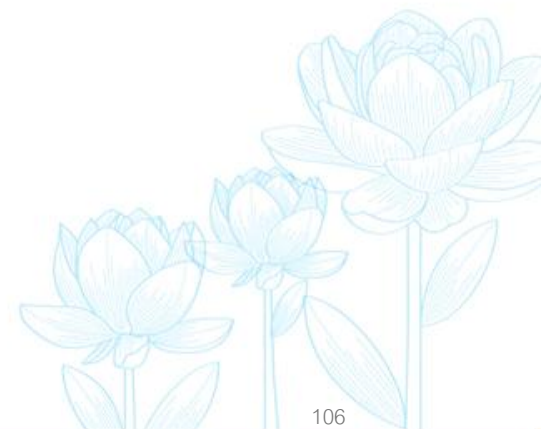


เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองคุณภาพ	คะแนน ประเมินตนเอง	คะแนน ของผู้ประเมิน
ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป		
1. การนำ	3	
2. การวางแผนและการบริหารแผน	3	
3. การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3	
4. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	3	
5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	3	
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ		
1. ระบบบริหารความเสี่ยง	3	
2. ระบบการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ	3	
3. ระบบสาธารณูปโภคและเครื่องมือ	3	
4. ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล	3	
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย		
1. การประเมินผู้ป่วยศูนย์คัดกรอง	3	
2. การวางแผนดูแลผู้ป่วย	3	
ตอนที่ IV ผลลัพธ์การดำเนินงาน	ไม่มีคะแนน	
รวมคะแนนเฉลี่ย	3	

$$33 \div 11 = 3$$



ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม



ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
25 กรกฎาคม 2565

“ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม” หมายความว่า สถานที่ทำการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

“การสนับสนุนช่วยเหลือและสงเคราะห์” หมายความว่า การสนับสนุนช่วยเหลือและสงเคราะห์ดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คำแนะนำ ปรีกษา และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- (๒) ให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม รวมทั้งการสนับสนุนผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้ได้มีที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว
- (๓) ช่วยเหลือเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษา เงินทุนสงเคราะห์ และให้การสงเคราะห์อื่นๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- (๔) ส่งเสริมและสนับสนุนให้นายจ้างหรือสถานประกอบการรับผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาเข้าทำงาน
- (๕) ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาและติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

ข้อ ๘ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในระดับจังหวัดที่กระทรวงมหาดไทยและกรุงเทพมหานคร จัดตั้งทำหน้าที่เป็นหน่วยปฏิบัติงานกลางของจังหวัดหรือกรุงเทพมหานคร โดยให้มีหน้าที่

(๑) ประสานงานกับราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐในพื้นที่ เพื่อประสานนโยบาย แผนงาน และความร่วมมือต่างๆ

(๒) ดำเนินการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสนับสนุนช่วยเหลือและสงเคราะห์ ไปยัง ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับต่างๆ ในพื้นที่

(๓) รวบรวมการสนับสนุนช่วยเหลือและสงเคราะห์จากภาคธุรกิจ เอกชน สมาคม องค์กร ชุมชนต่างๆ รวมทั้งแสวงหาความร่วมมือต่างๆ เพื่อแจ้งไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับต่างๆ ในพื้นที่

(๔) กำหนดช่องทางการสนับสนุนช่วยเหลือและสงเคราะห์ จากองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กร ชุมชน หรือองค์กรอื่นไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับต่างๆ ในพื้นที่

(๕) จัดให้มีการสนับสนุนช่วยเหลือและสงเคราะห์อย่างใด ๆ แก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาเพื่อให้สามารถคืนสู่สังคมได้ตามปกติ

(๖) กำกับติดตามผลการดำเนินงานศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในพื้นที่และกำหนดมาตรการ แก้ไขปัญหาอุปสรรคภาพรวมที่เกิดขึ้น เพื่อวางแนวทางการปรับปรุง แก้ไขกระบวนการสนับสนุนช่วยเหลือ และสงเคราะห์ในพื้นที่

กฎกระทรวง การฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา (25 สิงหาคม 2566)

ข้อ ๒ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ได้แก่

(๑) ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่มีการประสานหรือส่งต่อมาจากศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด

(๒) ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามมาตรา ๑๑๓ มาตรา ๑๑๔ หรือมาตรา ๑๖๔ ที่ยื่นคำขอเข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมต่อศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นคำขอแทน

ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมพิจารณาว่าบุคคลตามวรรคหนึ่งสมควรได้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมในด้านใด พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมทราบถึงสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุน หรือสงเคราะห์จากรัฐด้วย

ข้อ ๔ ในการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ให้ดำเนินการในด้านหนึ่งด้านใดหรือหลายด้าน ดังต่อไปนี้

(๑) ด้านครอบครัวและชุมชน ได้แก่ การสร้างเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว การส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา การติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้เข้ารับ การฟื้นฟูสภาพทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

(๒) ด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบอาชีพ การช่วยเหลือและสนับสนุนให้มีที่อยู่อาศัย การสนับสนุนเงินสงเคราะห์ เครื่องอุปโภคบริโภค หรือสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีพ

(๓) ด้านการศึกษา ได้แก่ การสนับสนุนการศึกษาขั้นพื้นฐานหรือการศึกษานอกระบบ

(๔) ด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ได้แก่ การติดตามและดูแลด้านสุขภาพ ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ข้อ ๕ การฟื้นฟูสภาพทางสังคมด้านครอบครัวและชุมชน ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนประเมินสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมอยู่อาศัย ความสัมพันธ์ในครอบครัวและสถานะในครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมถึงวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยมีการวางแผนและให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหา เป็นการเฉพาะราย

ข้อ ๖ การฟื้นฟูสภาพทางสังคมด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมตรวจสอบสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมและสภาพที่อยู่อาศัย โดยคำนึงถึงเพศ อายุ สถานะ และสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม และให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง หรือยังไม่สามารถกลับเข้าอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยของตนได้ ให้ดำเนินการจัดหาที่อยู่อาศัย สถานที่พักพิง หรือสถานสงเคราะห์ แล้วแต่กรณี เป็นการชั่วคราวหรือถาวร โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๒) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมเป็นผู้เยาว์และไม่มีผู้ปกครองหรือผู้ดูแล หรือเป็นผู้สูงอายุหรือผู้พิการทุพพลภาพจนไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และไม่มีผู้ดูแล ให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมอยู่ในความดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และกระทรวงมหาดไทยหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๓) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้สอบถามความต้องการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยร่วมกับกระทรวงแรงงานเพื่อจัดหางานให้เหมาะสมกับทักษะความรู้ และความสามารถของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม หรือจัดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมได้รับการฝึกอาชีพ ตลอดจนประสานงานกับสถานประกอบการที่ทำข้อตกลงหรือให้ความร่วมมือกับศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในการรับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมเข้าทำงาน โดยอาจออกหนังสือรับรองความประพฤติตามสถานประกอบการร้องขอก็ได้

(๔) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมเป็นผู้ยากจน และไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์หรือเงินช่วยเหลือใด ๆ จากภาครัฐหรือภาคเอกชน หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการให้บุคคลดังกล่าวได้รับเงินสงเคราะห์หรือเงินช่วยเหลือตามสิทธิที่พึงมี รวมทั้งจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภคและสิ่งจำเป็นในการดำรงชีพแก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามความจำเป็น

ข้อ ๗ การฟื้นฟูสภาพทางสังคมด้านการศึกษา ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ไม่ได้เข้าศึกษาในสถานศึกษาใดหรืออยู่ระหว่างพักการศึกษา ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจัดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมได้รับการศึกษา โดยคำนึงถึงเพศ อายุ ครอบครัว ภาระ สถานะทางการเงิน และสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ข้อ ๘ การฟื้นฟูสภาพทางสังคมด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามและช่วยเหลือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้ได้รับการรักษาหรือรับบริการด้านสาธารณสุข โดยการติดตามและดูแลด้านสุขภาพกายและใจ รวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ

ข้อ ๙ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมต้องให้ความร่วมมือในการให้ถ้อยคำต่อเจ้าหน้าที่ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมทั้งยินยอมให้มีการติดตามผลความคืบหน้าในการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมถึงดำเนินการใด ๆ ตามที่ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมกำหนด

ข้อ ๑๐ ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมลงในระบบฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนจัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินการเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ทุกหกเดือน

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



การรับรองคุณภาพ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดย...คณะทำงานจัดตั้งฯ ระดับจังหวัด

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

1.4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้

1.2 การวางแผนและ การบริหารแผน

1.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

1.1 การนำ

1.6 การจัดการกระบวนการ

1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

2.1 ระบบบริหารความเสี่ยง

2.2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย

2.3 ระบบบูรณาการความร่วมมือเครือข่าย

2.4 ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

- ด้านการดูแลช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม เช่น คุณภาพชีวิตผู้ป่วยยาเสพติด
- ด้านระบบงานสำคัญ เช่น ความปลอดภัย

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

3.1 การเข้าถึงและการรับบริการ

3.2 การประเมินผู้รับบริการฟื้นฟูสภาพทางสังคม

3.3 การวางแผนดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพทางสังคม

3.4 การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคม การให้ความรู้ เสริมพลัง การดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องผู้รับบริการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ร่วมกับ ครอบครัว ชุมชน

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.1 การนำ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ใช้ยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.1 การนำ

- 1.ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ใช้ยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง
- 2.ทีมผู้ปฏิบัติงาน และ ภาควิชาเกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการ ด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เหมาะสม รวมทั้ง มีระบบการสื่อสารและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดครอบคลุมประเด็นสำคัญ (KPI) เพื่อติดตามผลการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- 3.ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือ ในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมภายในองค์กร

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.2 การวางแผนและการบริหารแผน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

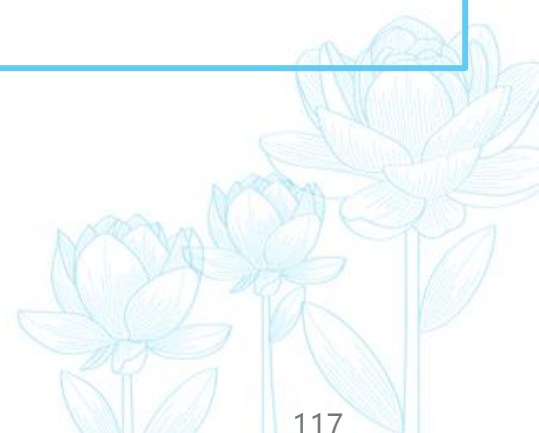
มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผลเพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.2 การวางแผนและการบริหารแผน

- 1.มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบรวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน
- 2.มีการประสานกับผู้นำหรือทีมเครือข่ายในการสนับสนุนทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์
- 3.มีระบบการกำกับติดตาม และมีระบบการประเมินผล การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

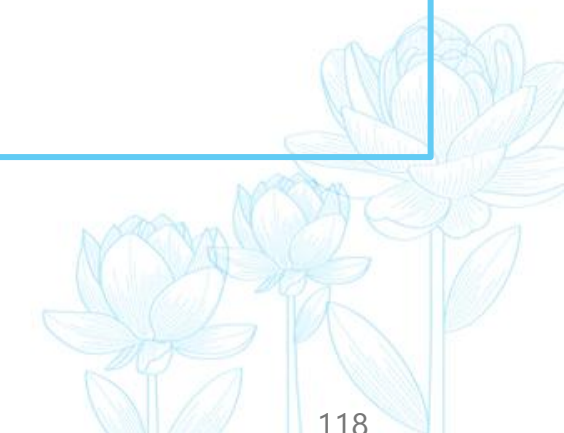


ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีระบบการรับฟังและนำข้อมูล จากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุงเพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดบริการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าวรวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความสำคัญคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1.มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ เสียงสะท้อนมาใช้ในการปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน
- 2.มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้รับบริการ และครอบครัว และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 3.มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้รับบริการ เครือข่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กร

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ติดยาและสารเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการและการจัดการความรู้เพื่อการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ติดยาและสารเสพติดให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

- 1.มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผนจัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ
- 2.มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วย และการดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ
- 3.มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการและ/หรือแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการปฏิบัติงาน
4. มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดีและเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุมเป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและจูงใจให้สร้างเสริมผลงานที่ดี



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

1. มีบุคลากร หรือทีมผู้รับผิดชอบ หรือผู้ปฏิบัติงาน ที่มีเจตคติที่ดีมีความรู้ ความเข้าใจด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ในจำนวนที่เหมาะสมเพียงพอ รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานแทนเมื่อจำเป็น
2. มีโครงสร้าง ระบบและการมอบหมายงาน ที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน สร้างความร่วมมือ การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว
3. มีระบบการพัฒนาบุคลากรผู้รับผิดชอบ รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม และการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา
4. มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย ค่าตอบแทนและสร้างแรงจูงใจ เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 5 องค์ประกอบ

1.6 การจัดการกระบวนการ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการการฟื้นฟูสภาพทางสังคม และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 องค์ประกอบ

1.6 การจัดการกระบวนการ

1. มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้ไ้ยาและสารเสพติดที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมายความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง
2. มีการทบทวนกระบวนการโดยทีมผู้รับผิดชอบ/ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพประสิทธิผลของการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ป่วยยาเสพติดและค้นหาโอกาสพัฒนา
3. มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ สภาพปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย
4. มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ยกระดับการจัดบริการ ลดความเสี่ยง สิทธิและความเท่าเทียม ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.1 ระบบบริหารความเสี่ยง

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.1 ระบบบริหารความเสี่ยง

1. มีการค้นหาความเสี่ยงทั่วไปในการปฏิบัติงานของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดเป้าหมาย สร้างมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่อย่างทั่วถึง
2. มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุงระบบงาน เรียนรู้ และวางแผนการปฏิบัติงาน
3. มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง และนำไปแก้ปัญหที่เหมาะสม
4. มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น



ตอนที่ II ระบบงาน มี 4 องค์ประกอบย่อย

2.2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงาน
ที่เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย

1. โครงสร้างอาคารสถานที่ที่ใช้ปฏิบัติงานการฟื้นฟูสภาพทางสังคมมีการออกแบบ กำหนดและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ง่ายต่อการเข้าถึง เป็นสัดส่วน และช่วยให้การทำงานที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการด้วย
2. องค์กรตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมอย่างน้อยทุก 6 เดือน
3. องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุกจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ สถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการ/ผู้มาเยือนและบุคลากร
4. มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้

ตอนที่ II ระบบงาน มี 4 องค์ประกอบย่อย

2.3 ระบบบูรณาการความร่วมมือเครือข่าย

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

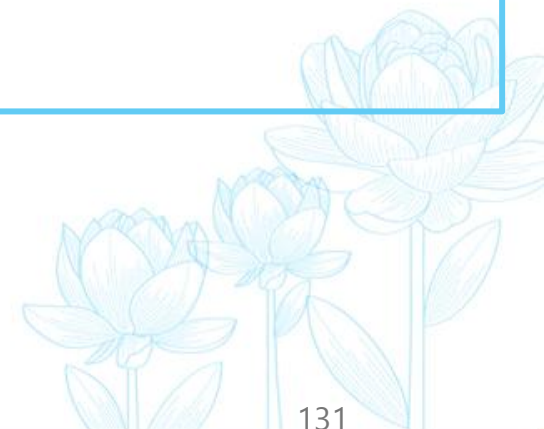
ทีมผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ได้แก่ การสงเคราะห์ การศึกษา การจ้างงาน การแสวงหาแหล่งเงินทุนช่วยเหลือ การจัดหาที่พักอาศัย และการสงเคราะห์อื่นที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ จัดบริการเชิงรุกในด้านการประสานความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมทั้งในและนอกพื้นที่จังหวัด รวมทั้งระดับชุมชน



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.3 ระบบบูรณาการความร่วมมือเครือข่าย

1. ทีมผู้ให้บริการกำหนดเครือข่าย และความรับผิดชอบในการช่วยเหลือ สงเคราะห์ ด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม แก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา
2. ทีมผู้ให้บริการมีการให้ความรู้ สร้างการมีส่วนร่วม กำหนดบทบาทหน้าที่ และร่วมวางแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
3. ทีมผู้ให้บริการกำหนดแนวทางการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสร้างโอกาสแสวงหาแหล่งทุนและทรัพยากรสนับสนุนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม



ตอนที่ II ระบบงาน มี 4 องค์ประกอบย่อย

2.4 ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

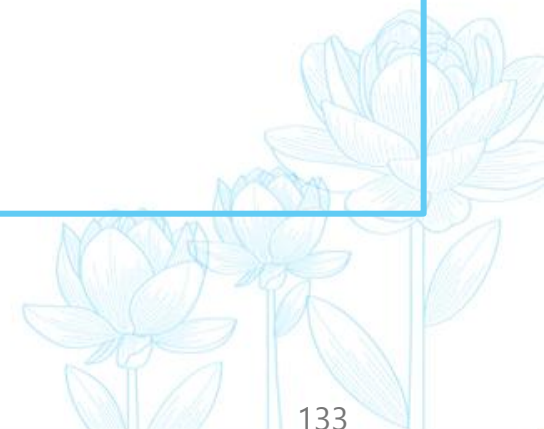
ผู้รับบริการทุกรายมีเวชระเบียนรายบุคคลซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการประสานให้การช่วยเหลือ และการดูแล ต่อเนื่อง การเรียนรู้ การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย การรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จัดระบบความปลอดภัยของเวชระเบียน และสามารถรักษาความลับของผู้รับบริการ พร้อมทั้งลง บันทึกรายงานในฐานะข้อมูลที่คณะกรรมการ กำหนด



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 4 องค์ประกอบ

2.4 ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล

1. บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอ
2. มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะเพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด
3. เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไขดัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่
4. องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อรักษาความลับของข้อมูลและสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 1 การเข้าถึง และเข้ารับบริการ

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่า ผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา สามารถเข้าถึงบริการการช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคมได้ง่าย



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 1 การเข้าถึง และเข้ารับบริการ

1. มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสพติดจะเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ไม่ตีตรา รวมทั้งมีช่องทางการประสานช่วยเหลือจากสถานพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
2. มีแนวทางในการประเมินปัญหาและความต้องการด้านสังคมที่เป็นสาเหตุของการติดยาเสพติด และผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด และศักยภาพในการช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เหมาะสมตามบริบท ทรัพยากร ของแต่ละพื้นที่
3. การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยเสติดก่อนรับไว้ฟื้นฟูสภาพทางสังคมเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการบันทึกข้อมูลอย่างเหมาะสม
4. มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 2 การประเมินผู้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้ป่วยที่ต้องการการช่วยเหลือด้านสังคม ทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 2 การประเมินผู้รับบริการฟื้นฟูสภาพทางสังคม

1. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติดอย่างรอบด้าน ในปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติด รวมทั้งสัมพันธ์กับปัญหาด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ปัญหาครอบครัว สัมพันธภาพ การศึกษา อาชีพ ที่อยู่อาศัย การใช้ชีวิต/การปรับตัวในสังคม
2. ทีมผู้ปฏิบัติงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสพติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมผู้เกี่ยวข้อง
3. มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ อย่างรอบด้าน ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคม ที่ต้องการดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง
4. มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัว รวมทั้งชุมชน หรือ สถานพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ที่ประสานขอรับการช่วยเหลือ ให้เข้าใจอย่างถูกต้องและเหมาะสม
5. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 3 การวางแผนดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพทางสังคม

- เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ติดยาเสพติด



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 3 การวางแผนดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพทางสังคม

1. มีการวางแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ป่วยเสพติดซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยเสพติดอย่างครบถ้วน
2. มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างทีมผู้ปฏิบัติงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ป่วยเสพติด
3. ผู้รับบริการ/ ครอบครัว และชุมชน และเครือข่าย มีโอกาสมีส่วนร่วมในการวางแผนในการฟื้นฟูสภาพทางสังคมหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ
4. มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม
5. มีการวางแผนการจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเอง และใช้ชีวิตในสังคม และดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3.4 การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคม การให้ความรู้ เสริมพลัง การดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องผู้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ร่วมกับครอบครัว ชุมชน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้รับผิดชอบ มีการวางแผนและจัดกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยเสพติด/ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาพและการใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ

3. 3 การวางแผนดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพทางสังคม

1. ผู้รับบริการได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคมอย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการเฉพาะราย
2. มีกระบวนการให้คำปรึกษา การดูแลช่วยเหลือ การประสานงาน/ ขอคำปรึกษาทั้งภายในทีม/ภายนอกทีม เพื่อการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่ต่อเนื่อง หากมีปัญหาหรือเกินศักยภาพมีระบบการรับ – ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมอื่นอย่างเหมาะสม
3. มีการจัดกิจกรรมกลุ่ม หรือ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด ครอบครัว และชุมชนในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ
4. มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติตามทักษะต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้
5. มีการประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่อง

ตอนที่ IV ผลลัพธ์ ประกอบด้วยผลลัพธ์/ตัวชี้วัด ดังนี้

ผลลัพธ์ด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้รับบริการ ผลลัพธ์ด้านการดูแลช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม เช่น คุณภาพชีวิต ได้แก่ รายได้ ความผาสุก ที่อยู่อาศัย สัมพันธภาพ การศึกษา เป็นต้น ด้านระบบงาน เช่น ความปลอดภัย และการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่าย เป็นต้น



เอกสาร ข.

เอกสาร ข. : หนังสือแนวทางการรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด กรมการแพทย์ หน้า 145-155

แบบประเมินตนเองเพื่อการรับรองคุณภาพ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

๑. ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม.....
- ๑.๒ ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- ๑.๓ หน่วยงานที่ตั้ง/สำนักงานของศูนย์.....
- ๑.๔ สภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจและวัฒนธรรม (อธิบายพอสังเขป)
- ๑.๕ ข้อมูลจำนวนประชากรในตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขตในกม. เช่น เพศ, กลุ่มอายุ และกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน
- ๑.๖ สถานการณ์ปัญหาเสพติดของอำเภอ/จังหวัด/กม.
- ๑.๗ นโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ทั้งระดับจังหวัด/กม. และระดับอำเภอ/เขต
- ๑.๘ นโยบายและสถานการณ์ความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมทั้งเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ จังหวัด/กม. และระดับอำเภอ/เขต
- ๑.๙ วันเดือนปีที่ได้รับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
- ๑.๑๐ ลำดับขั้นการพัฒนาคุณภาพของ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
- การรับรองคุณภาพศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

๒. จุดเด่นของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม (เช่น นโยบาย หรือ เจตนารมณ์การจัดตั้ง ผลงานที่โดดเด่น การสนับสนุนต่าง ๆ)

- ให้เขียนแบบเรียงความ หรือตาราง บรรยายถึงจุดเด่นของหน่วยงานในด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในพื้นที่ และนอกพื้นที่

๓. ขอบเขตการให้บริการ/ความสามารถ/แหล่งเงินทุนสนับสนุน

๔. รูปแบบการดำเนินงานการฟื้นฟูสภาพทางสังคมและการบริการเชิงรุกต่าง ๆ (โปรดระบุ กิจกรรม/โครงการ เป้าหมาย ผลลัพธ์ อย่างชัดเจน ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี/หรือกรอกเป็นตารางแผนงานโครงการของหน่วยงาน)

โครงการ/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์

๕. อัตรากำลัง/เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (ระบุ ชื่อ สกุล ตำแหน่งของแต่ละบุคคล ระบุความรับผิดชอบหลัก/รอง หรือร่วม/part time-full time คุณวุฒิ - ระบุทั้งวุฒิการศึกษา/การอบรมเฉพาะทาง/การอบรมที่เกี่ยวข้องงานยาเสพติด และระบุปี พ.ศ.ที่จบหรืออบรมมา)

ประเภทของเจ้าหน้าที่ (ระบุชื่อ)	คุณวุฒิ/ประสบการณ์ทำงาน ด้านยาเสพติด/การอบรมที่ เกี่ยวข้องกับงานยาเสพติด	ตำแหน่ง/ สถานที่ทำงาน

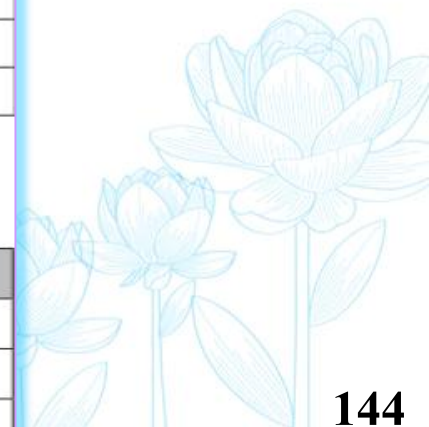
๖. แผนการฝึกอบรม/ศึกษาต่อเนื่อง (ระบุ ชื่อ สกุล ตำแหน่ง และปีงบประมาณที่มีแผนจะส่งอบรม หากผ่านการอบรมแล้วให้รายงานสถานะหรือผลการฝึกอบรม)

กลุ่มเป้าหมาย (ระบุชื่อ)	เนื้อหา/หลักสูตร	ปีที่จะอบรม	เหตุผล/สถานะภาพอบรม

๗. ตัวอย่างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เป็นรูปธรรม

๗.๑ ด้านการทบทวนกระบวนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น



๗.๒ การทบทวนความเสี่ยง/อุบัติการณ์หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ความเสี่ยงสำคัญที่หน่วยงานค้นพบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

๗.๓ การทบทวนตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดสำคัญคือ.....

.....

.....

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หมายเหตุ การวิเคราะห์ ปัญหาและโอกาสพัฒนา ให้วิเคราะห์ โดยยึดหลัก ๓ P

๖. กรณีศึกษาผู้ติดยาเสพติด ที่รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ที่เป็นการภาคภูมิใจของหน่วยงาน อย่างน้อย ๑ ราย โดยเป็นผลงานกรณีศึกษาไม่เกิน ๓ ปีย้อนหลัง (ระบุกรณีศึกษาที่แสดงให้เห็นศักยภาพ ของทีมฟื้นฟูสภาพทางสังคม ความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย การติดตามดูแลช่วยเหลือต่อเนื่อง การ พัฒนาศักยภาพครอบครัวและการมีส่วนร่วมของชุมชน สรุปให้กระชับ ครอบคลุม ไม่เกิน ๑ หน้า กระดาษ A4)

.....

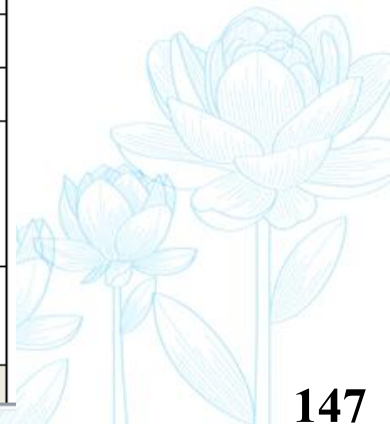
.....

๗. การพัฒนาระบบงานและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการต่อไป

ความท้าทาย	แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน (ระยะ ๑ - ๓ ปี)					
	กลยุทธ์	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัดโครงการ/ กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	แหล่ง งบประมาณ/ ผู้รับผิดชอบ
- สถานการณ์/นโยบาย - ยาเสพติดของพื้นที่ - ข้อจำกัดในการให้บริการ - เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา - ความรู้ความเข้าใจของประชาชนและผู้รับบริการ - ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย - อื่น ๆ						

แบบสรุปรูปการประเมินตนเองเพื่อประกอบการนิเทศติดตามผลเพื่อการรับรองคุณภาพศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองคุณภาพ	คะแนน ประเมินตนเอง	คะแนน ของผู้ประเมิน
ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป		
๑. การนำ		
๒. การวางแผนและการบริหารแผน		
๓. การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
๔. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้		
๕. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล		
๖. การจัดการกระบวนการ		
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ		
๑. ระบบบริหารความเสี่ยง		
๒. สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย		
๓. ระบบบูรณาการความร่วมมือเครือข่ายให้การช่วยเหลือ		
๔. ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล		
ตอนที่ III กระบวนการดูแลช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม		
๑. การเข้าถึงการบริการ		
๒. การประเมินผู้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม		
๓. การวางแผนดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคม		
๔. การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคม การให้ความรู้ การเสริมพลัง และประสานการติดตามดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องหลังผ่านการบำบัดรักษา		
ตอนที่ IV ผลลัพธ์ด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม	ไม่มีคะแนน	
รวมคะแนนเฉลี่ย		



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

มีองค์ประกอบที่สำคัญ
6 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๑. การนำ ๑. ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ป่วยและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง		
๒. ทีมผู้ปฏิบัติงาน และ ภาควิชาเกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการ ด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เหมาะสม รวมทั้ง มีระบบการสื่อสารและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดครอบคลุมประเด็นสำคัญ (KPI) เพื่อติดตามผลการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา		
๓. ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือ ในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคมภายในองค์กร		
คะแนนเฉลี่ย		
๒. การวางแผนและการบริหารแผน ๑. มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบรวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน โดยมีการกำหนดกรอบเวลาในการติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน		
๒. มีการประสานกับผู้นำหรือทีมเครือข่ายในการสนับสนุนทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์		
๓. มีระบบการกำกับติดตาม และมีระบบการประเมินผล การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ I การบริหาร
จัดการทั่วไป
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
6 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๑. มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน		
๒. มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้รับบริการ และครอบครัว และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม		
๓. มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้รับบริการ เครือข่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กร		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ I การบริหาร
จัดการทั่วไป
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
6 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๔. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้		
๑. มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผนจัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ		
๒. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วย และการดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ		
๓. มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการและ/หรือแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการปฏิบัติงาน		
๔. มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดีและเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุมเป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ I การบริหาร จัดการทั่วไป

มีองค์ประกอบที่สำคัญ
6 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมิน ตนเอง	ผู้ ประเมิน
๕. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ๑. มีบุคลากร หรือทีมผู้รับผิดชอบ หรือผู้ปฏิบัติงาน ที่มีเจตคติที่ดี มีความรู้ ความเข้าใจด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ในจำนวนที่เหมาะสมเพียงพอ รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานแทนเมื่อจำเป็น		
๒. มีโครงสร้าง ระบบและการมอบหมายงาน ที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน สร้างความร่วมมือ การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว		
๓. มีระบบการพัฒนาบุคลากรผู้รับผิดชอบ รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม และการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา		
๔. มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย ค่าตอบแทนและสร้างแรงจูงใจ เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม		
คะแนนเฉลี่ย		



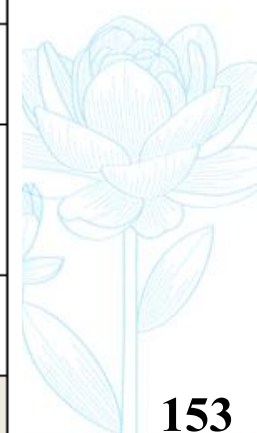
ตอนที่ I การบริหาร
จัดการทั่วไป
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
6 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมินตนเอง	ผู้ประเมิน
๖. การจัดการกระบวนการ		
๑. มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้ไ้ยาและสารเสพติดที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมายความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง		
๒. มีการทบทวนกระบวนการโดยทีมผู้รับผิดชอบ/ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพประสิทธิผลของการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ป่วยยาเสพติดและค้นหาโอกาสพัฒนา		
๓. มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ สภาพปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย		
๔. มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ยกกระตบการจัดบริการ ลดความเสี่ยง สิทธิและความเท่าเทียม ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ II ระบบงาน สำคัญ

มีองค์ประกอบที่สำคัญ
4 องค์ประกอบ ได้แก่

๑. ระบบบริหารความเสี่ยง ๑. มีการค้นหาความเสี่ยงทั่วไปในการปฏิบัติงานของหน่วยงานและภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป้าหมาย สร้าง มาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่ อย่างทั่วถึง		
๒. มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสมมีการ วิเคราะห์และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุง ระบบงาน เรียนรู้ และวางแผนการปฏิบัติงาน		
๓. มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหา ปัจจัยเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง และนำไปแก้ปัญหที่เหมาะสม		
๔. มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น		
คะแนนเฉลี่ย		
๒. สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย ๑. โครงสร้างอาคารสถานที่ที่ใช้ปฏิบัติงานการฟื้นฟูสภาพทางสังคมมีการ ออกแบบ กำหนดและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความ สะดวกสบาย ง่ายต่อการเข้าถึง เป็นสัดส่วน และช่วยให้การทำงานที่มี ประสิทธิภาพ และปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการด้วย		
๒. องค์กรตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยง และการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมอย่างน้อยทุก ๖ เดือน		
๓. องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุกจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ สถานที่ ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการ/ผู้มาเยือนและบุคลากร		
๔. มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก และมีระบบการบำรุงรักษาตาม ระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้		
คะแนนเฉลี่ย		



ตอนที่ II ระบบงาน สำคัญ

มีองค์ประกอบที่สำคัญ
4 องค์ประกอบ ได้แก่

๓. ระบบบูรณาการความร่วมมือเครือข่าย ๑. ทีมผู้ให้บริการกำหนดเครือข่าย และความรับผิดชอบในการช่วยเหลือ สงเคราะห์ ด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม แก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการ บำบัดรักษา		
๒. ทีมผู้ให้บริการมีการให้ความรู้ สร้างการมีส่วนร่วม กำหนดบทบาทหน้าที่ และร่วมวางแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย		
๓. ทีมผู้ให้บริการกำหนดแนวทางการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง การสร้างโอกาสแสวงหาแหล่งทุนและทรัพยากรสนับสนุนการฟื้นฟู สภาพทางสังคม		
คะแนนเฉลี่ย		
๔. ระบบเวชระเบียนและการบันทึกข้อมูล ๑. บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอ		
๒. มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะเพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความ ถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด		
๓. เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และ การแก้ไขตัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่		
๔. องค์การกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อรักษาความลับ ของข้อมูลและสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน		
คะแนนเฉลี่ย		

**ตอนที่ III กระบวนการ
ดูแลช่วยเหลือด้านการ
ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
4 องค์ประกอบ ได้แก่**

ตอนที่ III กระบวนการดูแลช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสภาพทางสังคม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน	
	ประเมิน ตนเอง	ผู้ ประเมิน
๑. การเข้าถึงการบริการ ๑. มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสพติดจะเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ไม่ตีตรา รวมทั้งมีช่องทางการประสานช่วยเหลือจากสถานพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด		
๒. มีแนวทางในการประเมินปัญหาและความต้องการด้านสังคมที่เป็นสาเหตุของการติดยาเสพติด และผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด และศักยภาพในการช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เหมาะสมตามบริบททรัพยากร ของแต่ละพื้นที่		
๓. การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยเสติดก่อนรับไว้ฟื้นฟูสภาพทางสังคมเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการบันทึกข้อมูลอย่างเหมาะสม		
๔. มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ III กระบวนการ
ดูแลช่วยเหลือด้านการ
ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
4 องค์ประกอบ ได้แก่

๒. การประเมินผู้รับบริการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติดอย่างรอบด้าน ในปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อการเสพติด รวมทั้งสัมพันธ์กับปัญหาด้านร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ปัญหาครอบครัว สัมพันธภาพ การศึกษา อาชีพ ที่อยู่ อาศัย การใช้ชีวิต/การปรับตัวในสังคม		
๒. ทีมผู้ปฏิบัติงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสพติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมผู้เกี่ยวข้อง		
๓. มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ อย่างรอบด้าน ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคม ที่ต้องการดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง		
๔. มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัว รวมทั้งชุมชน หรือ สถานพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ประสานขอรับการช่วยเหลือ ให้เข้าใจอย่างถูกต้องและเหมาะสม		
๕. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัว ผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ III กระบวนการ
ดูแลช่วยเหลือด้านการ
ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
4 องค์ประกอบ ได้แก่

ประเด็นที่ประเมิน	ประเมิน ตนเอง	ผู้ ประเมิน
๓. การวางแผนดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคม ๑. มีการวางแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของผู้ป่วยเสพติดซึ่ง ตอบสนองต่อปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยเสพติดอย่างครบถ้วน		
๒. มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างทีม ผู้ปฏิบัติงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูสภาพทางสังคมของ ผู้ป่วยเสพติด		
๓. ผู้รับบริการ/ ครอบครัว และชุมชน และเครือข่าย มีโอกาสมีส่วนร่วม ในการวางแผนในการฟื้นฟูสภาพทางสังคมหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ		
๔. มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม		
๕. มีการวางแผนการจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเอง และใช้ชีวิตในสังคม และดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม		
คะแนนเฉลี่ย		

ตอนที่ III กระบวนการ
ดูแลช่วยเหลือด้านการ
ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
มีองค์ประกอบที่สำคัญ
4 องค์ประกอบ ได้แก่

๔. การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพทางสังคม การให้ความรู้ การเสริมพลัง และประสานการติดตามดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องหลังผ่านการบำบัดรักษา		
๑. ผู้รับบริการได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแผนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม อย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการเฉพาะราย		
๒. มีกระบวนการให้คำปรึกษา การดูแลช่วยเหลือ การประสานงาน/ ขอ คำปรึกษาทั้งภายในทีม/ภายนอกทีม เพื่อการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่ ต่อเนื่อง หากมีปัญหาหรือเกินศักยภาพมีระบบการรับ –ส่งต่อไปยัง สถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมอื่นอย่างเหมาะสม		
๓. มีการจัดกิจกรรมกลุ่ม หรือ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด ครอบครัว และชุมชนในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความ เหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการนำ ข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ		
๔. มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งการประเมิน ความสามารถในการปฏิบัติตามทักษะต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้		
๕. มีการประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่าง เหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความ พร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่อง		
คะแนนเฉลี่ย		



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

แนวทางการรับรองคุณภาพ
ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

จัดทำโดย
คณะกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน
ศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

**แนวทางการคัดกรอง
การประเมินความรุนแรง**
การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
สำหรับศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด
และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

จัดทำโดย
คณะกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน
ศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม



สมเด็จพระบรมราชชนนี ทรงรับสั่งว่า

“ คนที่ติดยาเขาเป็นคนหรือเปล่า
ในเมื่อเขาเป็นคน...
เรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม
ถ้าช่วยเหลือเขาได้
เท่ากับชุบชีวิตใหม่ให้เขา...
เราก็ควรทำ ”



THANK YOU



สุขบธ. PMNIDAT

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี