

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น				
	(อังกฤษ)	Thanyarak KhonKaen Hospital				
ที่อยู่	775 ม.19 ต.ศิลา อ. เมือง จ.ขอนแก่น 40000					
ประเภท / ระดับ ⁱⁱ	โรงพยาบาลเฉพาะทาง ตติยภูมิ					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขอ อนุญาต	140	ให้บริการจริง	200	อัตรา ครอง เตียง	95%
ผู้นำสูงสุด ขององค์กร	ชื่อ	นพ. สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา				
	ตำแหน่ง	นายแพทย์ เชี่ยวชาญ				
	e-mail	Sarayuth.b55@gmail.com	โทรศัพท์	0817087773	โทรสาร	043246067
ผู้ ประสานงาน 1	ชื่อ	นพ. ชานูชัย รังพานิช				
	ตำแหน่ง	นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ				
	e-mail	Chanchai_medicine@hotmail.com	โทรศัพท์	0818493359	โทรสาร	043246067
ผู้ ประสานงาน 2	ชื่อ	นาง นฤมล อารยะพิพัฒน์				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ				
	e-mail	Nurse.tec@hotmail.com	โทรศัพท์	084-7928822	โทรสาร	043246067
สถานะการ รับรอง	ชั้นที่	Re-Accredit ครั้งที่ 1	วันหมดอายุ	30 กรกฎาคม 2558		
สาขาที่ ให้บริการ	บำบัดรักษาผู้มีปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด					
ประชากรใน เขตพื้นที่ รับผิดชอบ ¹	ตำบล	ประมาณ 5,145 ตำบล				
	อำเภอ	ประมาณ 878 อำเภอ				
	จังหวัด	15 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยกเว้น อุตรดิตถ์ หนองบัวลำภู หนองคาย เลย				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

	เขต	ประชากร ประมาณ 20 ล้านคน
Top 10 Diag. OPD	1. สุรา 2. ยาบ้า 3. สารระเหย 4. บุหรี่ 5. กัญชา	
Top 10 Diag. IPD	1. สุรา 2. ยาบ้า 3. สารระเหย 4. กัญชา 5. เฮโรอีน	

1.2 อัตรากำลัง

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
เวชกรรมป้องกัน สุขภาพจิตชุมชน	2	
เวชศาสตร์ครอบครัว	2	
รวม	4	

1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
-เภสัชกร	2	-	-
-พยาบาลวิชาชีพ	51	-	-
-พยาบาลเฉพาะทาง	17	-	-
-พยาบาล APN	3	-	-
-พยาบาลปริญญาโท	9	-	-
-บรรณารักษ์	1	-	-
-จิตวิทยา	4	-	-
-นักสังคมสงเคราะห์	3	-	-
-โภชนากร	1	-	-
-นักวิชาการสาธารณสุข	2	-	-

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา =..... ²)		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ³	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / ชม.
สุรา	3,870	18 ราย/วัน	6	6
บุหรี	1,505	7ราย/วัน	6	6

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
ระบบสมัครใจ ตึกสุรา (1ก)	14	4	2	2	3-4	7	7
ตึกยาเสพติด (4ก)	15	3	1	1	5	15	15
ตึกฟื้นฟู ระยะสั้น (4ข)	26	5	1	1	5-6	26	26
ตึกพิเศษ (2ก)	8	1	1	1	8	8	8
หมายเหตุ : ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รวม 13 คน ปฏิบัติงานในเวรเช้า-บ่าย-ดึก							
ระบบบังคับบำบัด ตึก พรบ.ชาย (ตึกแสงอรุณ)	80	7	2	-	11-12	40	-
ตึก พรบ.หญิง (ตึกตะวันฉาย)	40	6	2	-	6-7	20	-
หมายเหตุ : ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รวม 13 คน ปฏิบัติงานในเวรเช้า-บ่าย-ดึก							

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

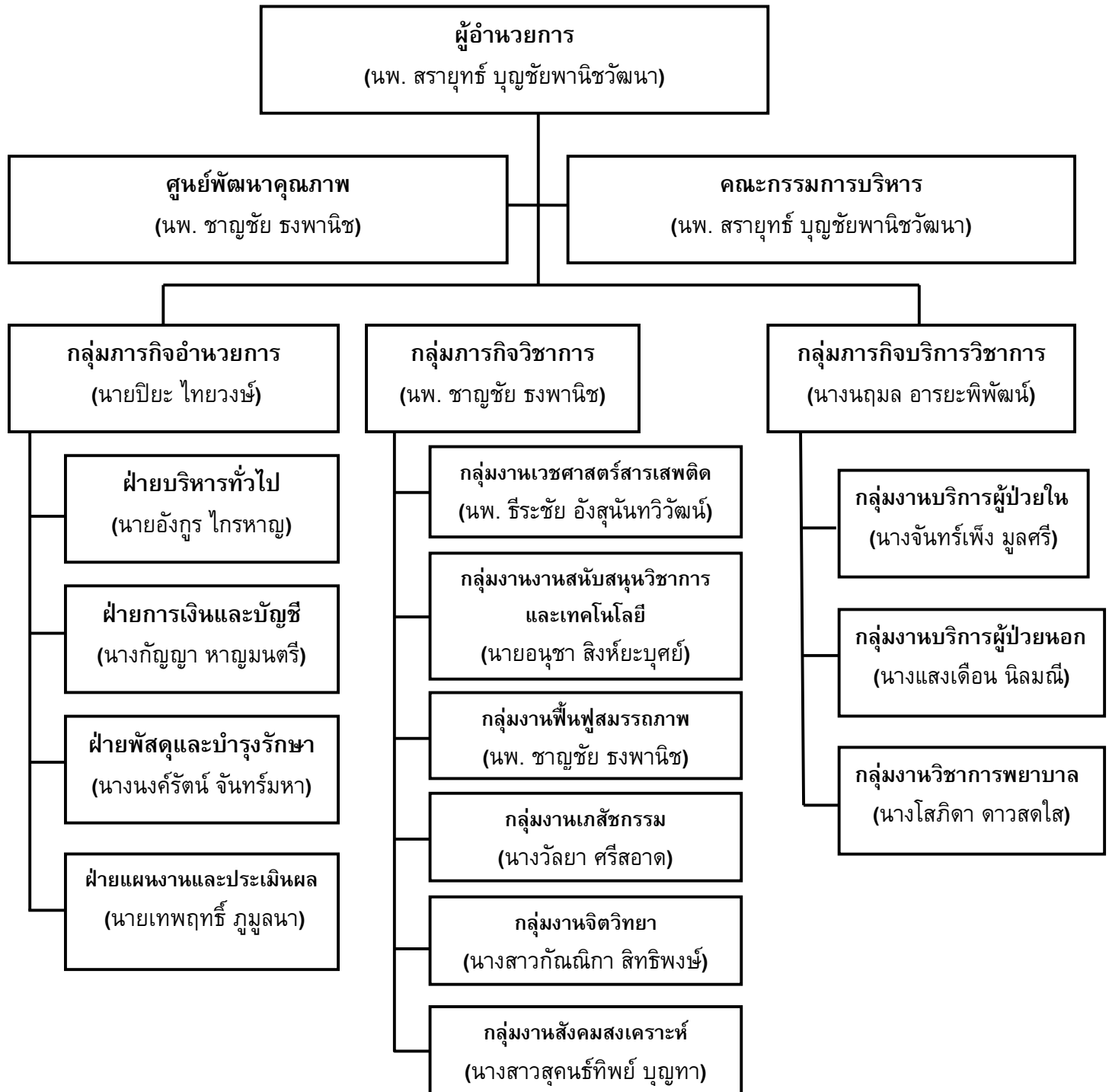
1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

ผู้ป่วยในสาขา ปี 2557	จำนวนผู้ป่วย ใน รวมทั้งปี (1)	วันนอน รวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
ยาและสารเสพติด	2,839				
- บำบัดยา		14 วัน	54	2	27/2
- ฟันฟูสมรรถภาพ		117 วัน	115	2	58/2

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

1.3 โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

โครงสร้างองค์กร



รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ

โครงสร้างการจัดการคุณภาพ

ประกอบด้วย 16 คณะกรรมการ ได้แก่

1. คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริหารองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (Lead team)
2. คณะทำงาน สนับสนุนงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (FA team)
3. คณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด (PCT)
4. คณะทำงานควบคุมความคลาดเคลื่อนทางยา (Med error)
5. คณะทำงานเภสัชกรรม และการบำบัด (PTC)
6. คณะทำงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC team)
7. คณะทำงานบริหารความเสี่ยง (Risk management team)
8. คณะทำงานทบทวน เวชระเบียน (Audit team)
9. คณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
10. คณะทำงานด้านสิ่งแวดล้อม (ENV. Team)
11. คณะทำงานพัฒนาระบบบริการพยาบาลขององค์กรพยาบาล (NSO)
12. คณะทำงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนและ Healthy
13. คณะทำงานกลุ่มการนำองค์กรด้านการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA หมวด 1,2,3) Workplace
14. คณะทำงานกลุ่มปฏิบัติการด้านการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA หมวด 5,6)
15. คณะทำงานกลุ่มพื้นฐานของระบบด้านการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA หมวด 4)
16. คณะทำงานกลุ่มผลลัพธ์ดำเนินการด้านการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA หมวด 7)

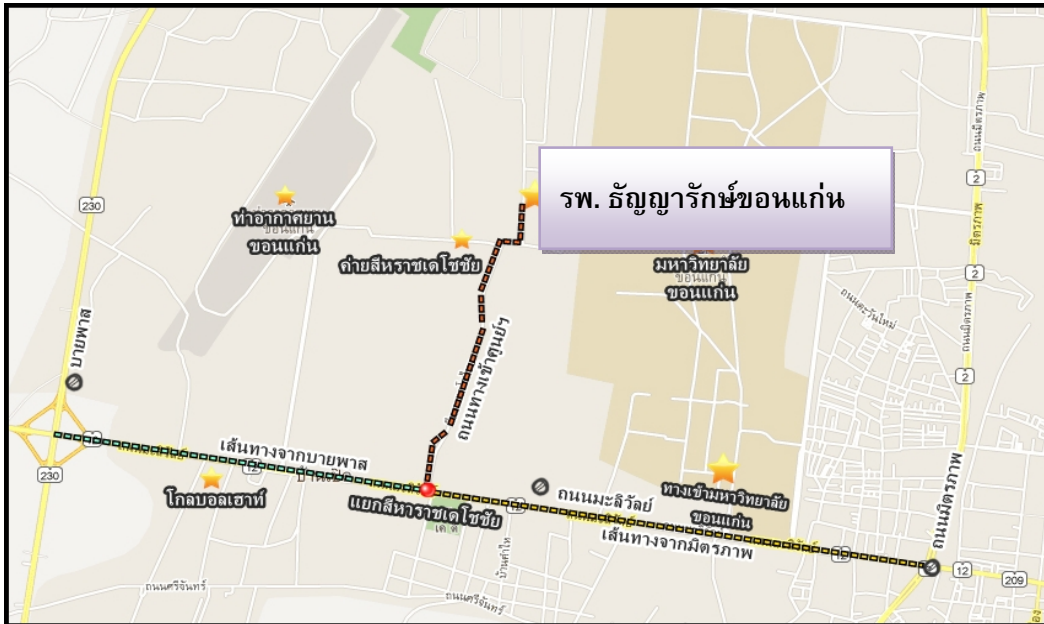
(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นเป็นสถานพยาบาลภาครัฐที่ให้บริการรักษา บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยผู้ติดยาและสารเสพติด ยึดถือสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบปฏิบัติอย่างเคร่งครัด องค์กรจึงตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อในการทำกับดูแลกิจการที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบบการกำกับดูแลตนเองที่ดี ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ดำเนินการโดยทีมนำขององค์กรได้จัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบเพื่อควบคุมและกำกับการปฏิบัติงานในด้านต่างๆดังต่อไปนี้ 1) คณะกรรมการหน่วยงานใสสะอาด คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะกรรมการคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

นอกจากนี้ทีมยังมีการกำกับติดตาม การปฏิบัติงาน โดยการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดขององค์กร กำหนดผู้รับผิดชอบ โดยผู้รับผิดชอบจะต้องรายงานผลการดำเนินการทุกเดือน ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร

1.4 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (main service):

- 1) บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด ทั้งในระบบสมัครใจ ระบบบังคับรักษาและระบบต้องโทษ ภายใต้กรอบกฎหมาย
- 2) วิจัยและพัฒนาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด
- 3) ถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การประสานที่สอดคล้องกันอย่างดี

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency): บำบัดรักษา วิจัยพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีการบำบัดรักษา ยาและสารเสพติด

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile)

การจำแนกกลุ่มบุคลากร พร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่ม:

กลุ่มข้าราชการ	หน่วย	ข้าราชการ	กลุ่มลูกจ้างประจำ	กลุ่มพนักงานราชการ	กลุ่มพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
แพทย์	คน	4	-	-	-
พยาบาลวิชาชีพ	คน	51	-	-	-
เภสัชกร	คน	2	-	-	-
นักจิตวิทยาคลินิก	คน	3	-	2	-
นักสังคมสงเคราะห์	คน	2	-	1	-
นักวิชาการสาธารณสุข	คน	2	-	-	-
เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	คน	1	-	-	1
โภชนากร	คน	1	-	-	-
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	คน	1	-	-	-
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	คน	1	-	-	-
พนักงานช่วยเหลือการพยาบาล	คน	-	-	3	-
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	คน	-	2	-	20
เจ้าหน้าที่สนับสนุน	คน	6	10	11	10
รวม	คน	74	12	17	31

ระดับการศึกษา: ระดับต่ำกว่าปริญญา 59 คน ระดับปริญญาตรี 75 คน ระดับปริญญาโท 18 คน พยาบาลวิชาชีพ 51 คน ปริญญาโท = 11 คน , เฉพาะทาง = 22 คน อยู่ระหว่างศึกษาต่อปริญญาโท 4 คน ปริญญาเอก 1 คน

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ : โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ขอนแก่น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 775 หมู่ 19 ถนนมะลิวัลย์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตั้งอยู่บนพื้นที่ 95 ไร่ 86.25 ตารางวา เป็นโรงพยาบาลขนาด 140 เตียง ประกอบด้วย 10 อาคาร ดังนี้ ตึกอำนวยการ,ตึกผู้ป่วยบำบัดด้วยยา (ตึก 1 ก),ตึกผู้ป่วยในพื้นที่ฟูสมรรถภาพ (ตึก 4 ก และ ตึก 4 ม),ตึกพิเศษ (ตึก 2 ก),อาคาร

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

กิจกรรมบำบัด, ฝึกตะวันฉาย, ฝึกแสงอรุณ, ฝึกวิชาการ, อาคารอาชีวบำบัด, อาคารโภชนาการ และ อาคารฝึก
อำนวยการ(ใหม่) ยังไม่เปิดให้บริการ

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

ประชากร 20 ล้านคน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ปัญหาและสารเสพติดที่สำคัญได้แก่
สุรา ยาบ้า และสารระเหย โดยสารระเหย พบว่ามีการแพร่ระบาดมากกว่าภาคอื่นๆของประเทศ

ความสัมพันธ์ระดับองค์กร : ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ด้านบริหาร คณะกรรมการบริหาร ตามโครงสร้างองค์กร

ด้านพัฒนาคุณภาพ ทีมพัฒนาคุณภาพ 16 ทีม

ด้านจริยธรรมและธรรมาภิบาล ประกอบด้วย 3 คณะทำงาน ได้แก่

คณะกรรมการหน่วยงานในสสจ. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะกรรมการตรวจสอบภายใน
คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ : ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการที่สำคัญของศูนย์
บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น ได้แก่ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม
เนื่องจาก ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่นเป็นสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสาร
เสพติด ตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด พ.ศ.2545 จึงต้องรับผู้ช่วยตาม พรบ.ฟื้นฟู
สมรรถภาพฯ จากสำนักงานคุมประพฤติ เข้าสูการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นระยะเวลา 120 วัน และ
ประเมินผลการบำบัดรักษาส่งกลับยังสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงาน
ร่วมกัน ได้แก่ การปฏิบัติตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด พ.ศ.2545 และแนวทาง
ปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวดตาม พรบ.ฟื้นฟู พ.ศ.2545 ที่
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จัดทำร่วมกับกรมคุมประพฤติ

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

1. กลุ่มผู้รับบริการ : ผู้ป่วย

ความต้องการและความคาดหวัง : ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย ฟังพอใจ สามารถหยุดยาเสพติดได้

แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน : จัดทำมาตรฐานการรักษา การทบทวนกระบวนการรักษาและการ
ค้นหาความเสี่ยง ความผิดพลาดในการรักษา มีช่องทางการฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อคุณภาพการ
รักษาโดยผ่านตู้รับข้อคิดเห็น กลุ่มประชุมเช้าที่ให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น

2. กลุ่มผู้รับบริการ :ญาติ

ความต้องการและความคาดหวัง : -ผู้ป่วยสามารถหยุดยาเสพติดได้

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

-ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริง เกี่ยวกับการบริการขั้นตอนการรักษาและการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

-บริการสะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ

แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน : -การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติ โดยพยาบาลจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาทั้งหมด

ความต้องการและความคาดหวัง : ระบบส่งต่อผู้ป่วยที่สะดวกรวดเร็ว

ก่อนรับบริการ -การนำครอบครัวมามีส่วนร่วมในการรักษาโดยปัจจุบัน ญาติจะต้องเข้ามาร่วมวางแผนการรักษากับพยาบาลผู้จัดการหลังการประเมินครอบครัวจากพยาบาลตามนัดหมาย

3. กลุ่มผู้รับบริการ : บุคลากรทางสาธารณสุขและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด

ความต้องการและความคาดหวัง : -ได้รับองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดที่ถูกต้องทันต่อสถานการณ์ และนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง

แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน :การสำรวจความต้องการด้านวิชาการ -การนิเทศด้านยาเสพติด

-การสนับสนุนความรู้ในการขอรับรองการประเมินคุณภาพของสถานพยาบาลยาเสพติด -การประเมินสถานพยาบาลยาเสพติดตามมาตรฐาน -ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด (4 เดือน) -จัดอบรมหลักสูตรการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม หลักสูตรบำบัดแบบสั้นตามผลการคัดกรองและการคัดกรองผู้ป่วย

4. กลุ่มผู้รับบริการ : โรงพยาบาล สถานีอนามัย ระบบการปรึกษา การรักษา การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

ความต้องการและความคาดหวัง : -ระบบการปรึกษา การรักษา การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

- จัดทำแนวทางการส่งต่อ ในปัจจุบันโรงพยาบาลได้จัดทำแนวทางการจัดการดูแลรักษาผู้ป่วยสารระเหยสุรา การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม การบำบัดฟื้นฟูแบบซาเทียร์ และการบำบัดแบบสั้นตามผลคัดกรอง ASSIST และการคัดกรองผู้ใช้ยาและสารเสพติดในสถานบริการระดับปฐมภูมิในระดับโรงพยาบาล และมีการชี้แจงแนวทางปฏิบัติให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 7,9 และ10

5. กลุ่มผู้รับบริการ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ความต้องการและความคาดหวัง : -ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย การเรียนการสอนและการรับส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะแทรกซ้อน (ตัวอย่างเช่น แผนกจิตเวช รพ.ศรีนครินทร์ส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดเรื้อรังเข้ารับการรักษาผู้ป่วยใน

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน : - ทำความร่วมมือด้านวิชาการกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นและมหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยมีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือด้านวิชาการยาเสพติดมหาวิทยาลัยกับ

จัดทำแนวทางการปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด พ.ศ.2545

อธิบดีกรมการแพทย์ ในวันที่ 19 ก.พ.2551 และวันที่ 13 ธ.ค. 2556

6. กลุ่มผู้รับบริการ: กรมคุมประพฤติ

ความต้องการและความคาดหวัง - ความสะดวกรวดเร็ว ถูกต้อง ในการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติด ตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด

แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน : - จัดทำแนวทางการปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด พ.ศ.2545

- จัดช่องทางด่วนโดยไม่ต้องผ่านระบบการ Admitted เข้าตักผู้ป่วยใน

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร: เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางขนาด140 เตียง แต่เนื่องจากมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก จึงมีการเพิ่มจำนวนเตียงเป็น200 เตียง

ปัจจัยความสำเร็จ : ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor): การบำบัดรักษาด้วยผู้เชี่ยวชาญ และรูปแบบการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร: การผลิตผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆที่จำเป็นสำหรับงานยาเสพติดทั้ง12 หัวข้อ ทำให้โรงพยาบาลมีผลลัพธ์ในการดูแลที่ดี

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ: รายงาน บสต. สถาบันบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โรงพยาบาลธัญญารักษ์ในภูมิภาค

2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่: ปัญหายาและสารเสพติดที่สำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สำคัญได้แก่ สุรา ยาบ้า นอกจากนี้ในภาคอีสานยังพบการแพร่ระบาดของสารระเหยมากกว่าภาคอื่นๆของประเทศ

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา: ผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะโรคร่วมทางจิตเวช โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / **ต้องส่งต่อ:** ผู้ป่วยสุราที่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมที่รุนแรง

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ: การแพร่ระบาดของสารเสพติดชนิดใหม่ๆ และนโยบายการจัดการปัญหายาเสพติดของภาครัฐ

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย: แพร่ระบาดของสารเสพติดชนิดใหม่ๆ และนโยบายการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดของภาครัฐ

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข: การสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านให้แก่แต่ละวิชาชีพ การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อช่วยลดภาระงานและรองรับการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ: ความพร้อมทางด้านกายภาพ ศักยภาพของบุคลากร และบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร

วิสัยทัศน์ : ผู้นำเทคโนโลยีการบำบัดรักษาเสพยาเสพติดและสารเสพติด Leader in substance abuse treatment technology

พันธกิจ : วิจัยพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด เพื่อให้ผู้ติดยาและสารเสพติดสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

ขอบเขตบริการ

1. บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด ทั้งในระบบสมัครใจ ระบบบังคับรักษาและระบบต้องโทษ ภายใต้กรอบกฎหมาย
2. วิจัยและพัฒนาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

เป้าประสงค์

ผู้ติดยาและสารเสพติดดำรงชีวิตและทำหน้าที่ในสังคมได้ตามปกติ

แผนยุทธศาสตร์และเป้าหมาย

1. การเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Expertise)
2. การพัฒนางานวิจัย (Research & Development)
3. การสร้างนวัตกรรม การบำบัดรักษา (Innovation)
4. การสร้างเครือข่ายการบำบัดรักษา (Networking)
5. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ (Management)

ยุทธศาสตร์การเป็นผู้เชี่ยวชาญ

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

เป้าหมาย : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดในด้านต่าง ดังนี้

1. ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
2. ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารระเหย
3. ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาบ้า (Program : Matrix, Fast Model)
4. ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติดบุหรี่
5. ด้านกลุ่มบำบัดผู้ติดสุรานิรนาม (Alcoholic anonymous)
6. ด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)
7. ด้านครอบครัวบำบัด (Family therapy)
8. ด้านศิลปะบำบัด (Art therapy)
9. ด้านการบำบัดในชุมชน (Community program)

ยุทธศาสตร์การพัฒนางานวิจัย

เป้าหมาย - มีผลงานวิชาการ ตีพิมพ์ในวารสาร/นำเสนอในเวทีวิชาการระดับชาติ อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง มีโครงการวิจัยอยู่ในระหว่างดำเนินการอย่างน้อยปีละ 2 เรื่อง

ยุทธศาสตร์การสร้างนวัตกรรมการบำบัดรักษา (Innovation)

เป้าหมาย - มีการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดอย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง

ยุทธศาสตร์การสร้างเครือข่ายการบำบัดรักษา (Networking)

เป้าหมาย - สร้างเครือข่ายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดให้เชื่อมต่อตั้งแต่ระดับมหาวิทยาลัย โรงพยาบาล สถานีอนามัย และชุมชน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการ (Management)

เป้าหมาย - มีระบบฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบันของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

ระบบการพัฒนาคูณภาพ: กำหนดเป็นเข็มมุ่งขององค์กร ที่ต้องผ่านการ re accreditation ครั้งที่ 2 ในปี 2558

กระบวนการประเมินผล: โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะลงถึงระดับบุคคล โดยในต้นปีงบประมาณ ทีมงานจะจัดทำข้อตกลง ความคาดหวัง

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

ขององค์กร เป้าหมายร่วมกับหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งถ่ายทอดตัวชี้วัดจากระดับองค์กร สู่กลุ่มภารกิจ หน่วยงาน และสู่ระดับบุคคล

กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร: กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กรจะอาศัย กิจกรรมการจัดการองค์ความรู้ การประเมินผลลัพธ์การทบทวนตัวชี้วัดขององค์กร การถอดบทเรียนโครงการที่ประสบความสำเร็จและโครงการที่ไม่ประสบความสำเร็จ

กระบวนการสร้างนวัตกรรม: ทีมนำกำหนดเป็นเข็มมุ่งขององค์กร ให้เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม โดยตั้งเป้าหมายให้ หนึ่งทีมงาน หนึ่งนวัตกรรม, หนึ่งหน่วยงาน หนึ่งนวัตกรรม

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

1) ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในปี พ.ศ. 2552 และผ่านการ Re.Accreditation ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2555

2) โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พัฒนาหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติด อบรมระยะสั้น 4 เดือน ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ยังไม่มีการเปิดสอนมาก่อนในประเทศไทย หลักสูตรนี้ใช้เกณฑ์มาตรฐานของสภาการพยาบาลว่าด้วยโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลระยะสั้น และเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เปิดดำเนินการอบรมหลักสูตรแล้ว 4 รุ่น ในปี พ.ศ. 2551-2555

3) วันที่ 13 ธ.ค. 2556 ได้ทำข้อตกลงลงนามระหว่างอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคามและอธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในการจัดทำและอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาล ผู้เสพและผู้ติดสารเสพติด (4 เดือน) ซึ่งจะเปิดอบรมในวันที่ 4 พ.ค 2558-28 ส.ค 2558 นี้

4) พัฒนาองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารระเหย นำไปใช้ในพื้นที่ให้ทันกับการบังคับใช้ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารระเหย พ.ศ.2550 โดยโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ได้จัดทำแนวทางการคัดกรองและการรักษาผู้ติดสารระเหย ในระดับโรงพยาบาลและระดับสถานีนอนามัย มีการศึกษาวิจัยพัฒนาเครื่องมือคัดกรองผู้ป่วย(KK VAUDIT)เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้สารระเหย

5) เป็นหน่วยงานอนุรักษ์พลังงาน มีการนำแนวคิดการใช้พลังงานทดแทนมาใช้ในองค์กรเป็นหน่วยงานแรกของกรมการแพทย์ โดยมีการนำเงินบำรุงที่คงเหลือในแต่ละปี มาจัดซื้อแผง solar cell เพื่อผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ ใช้เสริมจากกระแสไฟฟ้าปกติ (รายละเอียดสอบถามได้จากฝ่ายบริหารงานทั่วไป)

6) เป็นหน่วยงานส่งเสริมปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง โดยสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำบัญชีครัวเรือน จัดสรรพื้นที่ให้บุคลากรได้ทำแปลงเกษตรของตนเอง อำนวยความสะดวกให้บุคลากร รวมทั้งครอบครัว มีการออม ผ่านทางโครงการ happy work place

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

7) เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการพัฒนาสถานพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ คือ เครือข่ายเขตบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ 7,9 และ 10 และเป็นหน่วยงานประเมินคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบจนสามารถผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน สถานพยาบาลยาเสพติด 70 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.85

8) เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการตามภารกิจหลักคือ การถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและการพัฒนาเครือข่ายในสถานบริการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการจัดอบรมให้ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลศูนย์ ในปี 2554 จำนวน 3-4 วัน รวมทั้งหมด 460 คน โดยที่มหาวิทยาลัยทั้งหมดเป็นที่มพยาบาลจากโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ขอนแก่นเอง ปี 2556 ถ่ายทอดเทคโนโลยี = 9 ครั้ง / 616 คน ปี 2557 ถ่ายทอดเทคโนโลยี = 13 ครั้ง / 1,255 คน และในปี 2557 จัดประชุมวิชาการยาเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ = 1 ครั้ง / 486 คน
