

รายงานประจำปี 2563

"Prasrimahabhodi Psychiatric Hospital"



คำนำ

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกรมสุขภาพจิต มีภารกิจหลักในการให้บริการสุขภาพจิตระดับเหนือกว่าตติยภูมิในเขตสุขภาพที่ 10 และพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพจิตให้ได้คุณภาพมาตรฐาน บำบัดรักษาโรคซึมเศร้าด้วยเทคโนโลยีและความเป็นเลิศในระดับประเทศและวิจัยพัฒนาถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชโดยเฉพาะประเด็นโรคซึมเศร้า เพื่อบ่มขวัญผู้เสียทัศนคติ “องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ภายในปี 2565 (Trusted organization in mental health service development by 2022) ”

ในรอบปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลได้พัฒนาและปรับปรุงการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ภายใต้แผนปฏิบัติการและประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา ซึ่งรายงานประจำปีเล่มนี้ ได้รวบรวมผลสัมฤทธิ์ในการการปฏิบัติราชการ และความภาคภูมิใจในการดำเนินการ เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์สู่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ เราชาวพระศรีมหาโพธิ์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพจิตต่อไป



(นายประภาส อุรณันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	๗
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน	
• คณะผู้บริหารโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	1
• ค่านิยม วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุด	2
• ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน	
- ข้อมูลทั่วไป	5
- โครงสร้างอัตรากำลัง	10
ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ	
• ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	17
• ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	20
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	23
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้าแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	25
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม แบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า	26
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม แบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า	27
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหาแนวทางการป้องกัน การกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	28
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดสอบการใช้แนวทางการป้องกัน การกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า	29
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลและเขียนรายงานเรื่องการบำบัดโรคซึมเศร้า ด้วยการเจริญสติ ตระหนักรู้ความคิด	30
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการพัฒนาแนวทางการ ป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า	31

	หน้า
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ	32
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ อสม. รวมใจ ด้านภัยซึมเศร้า	33
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนามาตรฐานระบบบริการจิตเวชที่ยั่งยืน ชับซ้อน รุนแรง	34
• โครงการพัฒนาการบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโดยเทคนิค Floor-Time เบื้องต้นสำหรับสหวิชาชีพ	35
• โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน เพื่อรับรองมาตรฐานรายโรค	38
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท	39
• โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแอลกอฮอล์และสารเสพติด	40
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนและตามรอยระบบการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT แก่ทีมผู้ให้ การบำบัด	41
• โครงการอบรมการใช้แบบประเมินเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน	42
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ชับซ้อน ที่มีโรคร่วมทางกาย	43
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ อบรมเภสัชกรรมร้านยา จ.อุบลราชธานี “รับยาใกล้บ้านมาตรฐานพระศรี”	44
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงสำหรับทีมสหวิชาชีพ	45
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในชุมชน	46
• ชื่อโครงการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในชุมชนร่วมกับเครือข่าย	47
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ	48
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพจิตที่ 10	51
• โครงการระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ในเขตสุขภาพที่ 10	52
• โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ในเขตสุขภาพที่ 10	54
• โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ	55
• โครงการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ	56
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต	57

	หน้า
• โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย	58
• โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทยฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	59
• กิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2562	60
• กิจกรรม “กรมสุขภาพจิตเติมกำลังใจ Miss Thailand World To Ubon”	61
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ปฏิรูปองค์กรเพื่อก้าวเข้าสู่ประเทศไทย 4.0	63
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้ Driver Diagram และจัดทำรายงาน การประเมินตนเองระดับ หน่วยงาน (Service Profile)	64
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ	65
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์	66
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคารสูงประจำปี 2563	67
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับ Note taker และผู้รับผิดชอบการจัดการ ความรู้ในหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2563	68
• โครงการประชุมวิชาการ : ตลาดนัด KM ประจำปี 2563 ในหัวข้อ “อวดด้วย อวดดี พระศรีฯ สร้างสรรค์	69
• โครงการอบรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร	71
• โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานตามระเบียบงานสารบรรณ และการเขียนหนังสือราชการของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563	72
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติ งานด้านการบริการด้วยใจอย่างมีความสุข “ชีวิตเบิกบาน การทำงานเป็นสุข ในยุค 4.0”	73
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงชีวิตเพื่อบ่มงูสุขภาพจิตที่ดี ในสังคมยุคเทคโนโลยี 4.0	74
• กิจกรรมอบรมหลักสูตร องค์กรประสิทธิภาพสูงด้วย 7 อุปนิสัยสำคัญ Highly Effective organization by 7 Habits	76
ส่วนที่ 3 รายงานการเงิน	
• สถานะทางการเงิน	79
• วิเคราะห์สถานะการเงิน	80

ส่วนที่ 4 รางวัลเกียรติยศและความภาคภูมิใจ

- ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านการบริหารจัดการน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษ
“ระดับทอง” ประจำปี 2563 จากกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 85
- ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 การประกวดผลงานนวัตกรรม GREEN & CLEAN
เขตสุขภาพที่ 10 ประเภท Product innovation ชื่อผลงาน “จักรยานปั่นรักษ์” 86

คณะผู้จัดทำ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลภาพรวม

- แผนยุทธศาสตร์
- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

คณะผู้บริหารโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ปีงบประมาณ 2563



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
นพ.ประภาส อุครานันท์



รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
พญ.มานิดา สิงห์ขจิต



รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม



รองผู้อำนวยการ
ด้านการพยาบาลจิตเวช
นางพันธ์ทิพย์ โกศลวัฒน์



รองผู้อำนวยการ
ด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา
พญ.วิรัชกร จุมพระบุตร

วิสัยทัศน์

องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ
ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ภายในปี 2565
(Trusted organization in mental health service
development by 2022)

พันธกิจ

1. ให้บริการด้านสุขภาพจิตเหนือกว่ามาตรฐาน ในเขตสุขภาพจิตที่ 10
2. พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพจิตให้ได้คุณภาพมาตรฐาน (Service plan)
3. บำบัดรักษา วิจัยพัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านโรคซึมเศร้าสู่ความเป็นเลิศในระดับประเทศ
4. การปฏิรูปเพื่อก้าวสู่องค์กรที่น่าไว้วางใจ (Trusted organization)

ค่านิยม

รักษาความ
น่าเชื่อถือ

Trust

มุ่ง
ผู้รับบริการ

Customer

ทำงาน
เป็นทีม

Teamwork

สู่
ความสุข

Happiness

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. พัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
3. พัฒนาวานสุขภาพจิต และจิตเวชในเขตสุขภาพจิตที่ 10
4. การปฏิรูปองค์กร เพื่อก้าวเข้าสู่ประเทศไทย 4.0

เข็มมุ่ง/จุดเน้นในการพัฒนา

1. ศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center)
2. ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพะหนอบัว (Nongbua Recovery Center)
3. องค์กรดิจิทัล (Digital Organization)
4. การปฏิรูปองค์กรที่น่าไว้วางใจ (Trusted Organization)
5. การสร้างสุขด้วยสติ (Mindfulness in Organization)
สู่การพัฒนาบุคลิกพระศรีฯ (Prasri Personality)

นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

มุ่งมั่นให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

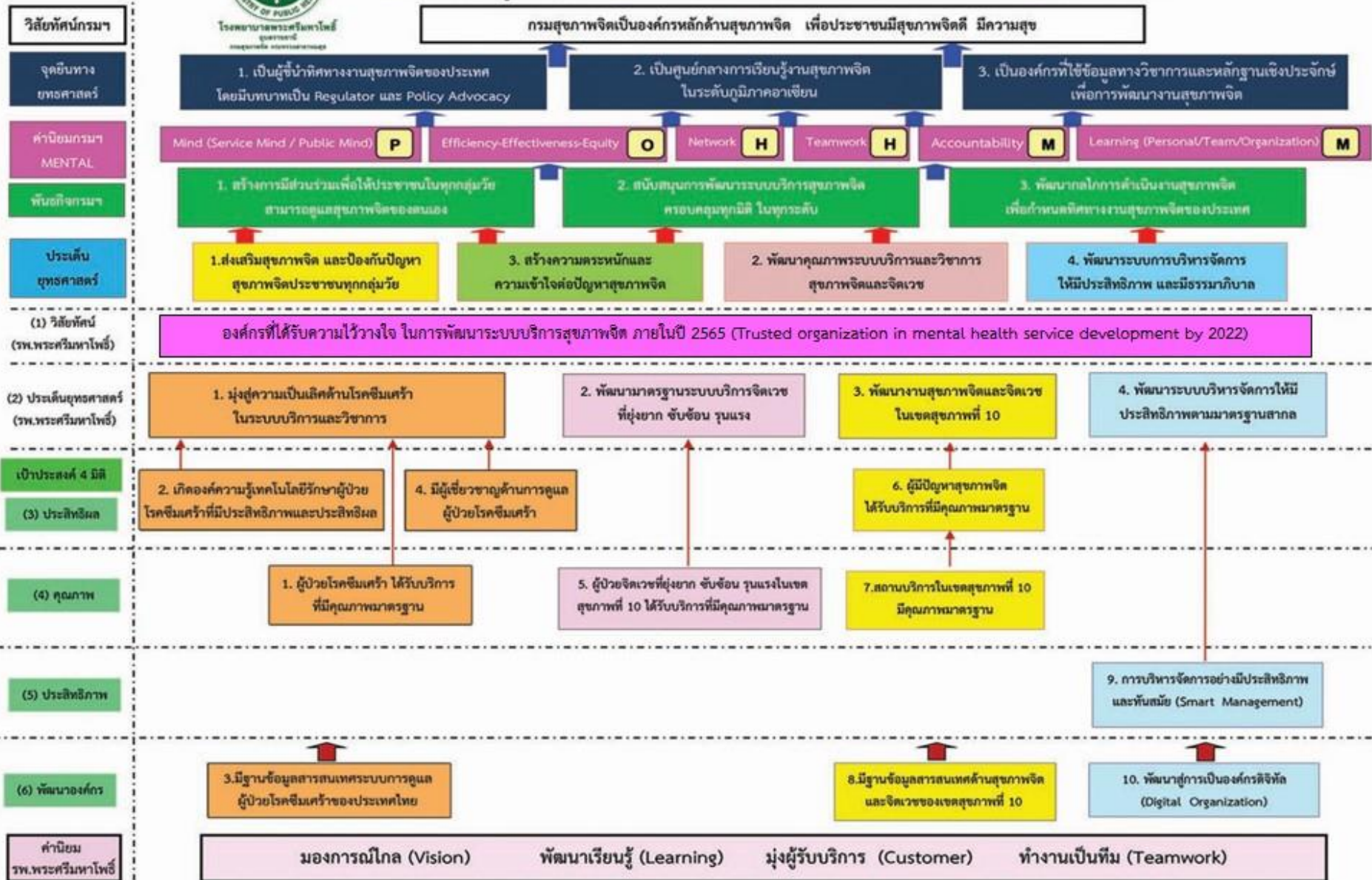
อย่างมีคุณภาพมาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
พุทธมณฑล
กาญจนบุรี

แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

กรมสุขภาพจิตเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ (Prasrimahabhodi Psychiatric Hospital) เป็นโรงพยาบาลจิตเวชระดับตติยภูมิ ขนาด 550 เตียง เปิดให้บริการจริง 360 เตียง สังกัดกรมสุขภาพจิต ตำแหน่งที่ตั้งสะดวกและง่ายในการเดินทางเพื่อเข้ารับบริการ ตั้งอยู่เลขที่ 212 ถนนแจ้งสนิท อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ให้บริการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด คือ อุบลราชธานี ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และมุกดาหาร รวม 70 อำเภอ 613 ตำบล 7,040 หมู่บ้าน รวมประชากรทั้งสิ้น 4,516,529 คน บนพื้นที่ 390 ไร่ 2 งาน 64 ตารางวา สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศภายในโรงพยาบาลร่มรื่น เอื้อต่อการบำบัดรักษา



การจัดบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ดังนี้

- บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ในรูปแบบคลินิกจิตเวชทั่วไป และคลินิกพิเศษเฉพาะโรค โดยจิตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จิตแพทย์ทั่วไปและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรวม 9 คน การจัดบริการในแผนกบริการผู้ป่วยนอกแต่ละวัน มีดังนี้

วัน /เวลา	เช้า (09.00-12.00 น)	บ่าย (13.00-16.00 น)	หมายเหตุ
จันทร์	■ จิตเวชทั่วไป ■ คลินิกรักษใจ (อดสูราและสารเสพติด)	■ คลินิกรักษจิตอ่อนใจ (เฉพาะโรคจิตเภท) ■ คลินิกรักษใจ (อดสูราและสารเสพติด)	■ การเลือกผู้ป่วยเพื่อเข้ารับรักษาในคลินิกเฉพาะทาง ช่วงบ่ายต้องผ่านการประเมินจากจิตแพทย์เท่านั้น
อังคาร	■ คลินิกจิตเวชทั่วไป ■ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	■ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	
พุธ	■ จิตเวชทั่วไป	■ ประชุมวิชาการจิตเวช	■ สำหรับผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินให้บริการตลอดวัน
พฤหัสบดี	■ จิตเวชทั่วไป	■ คลินิกอารมณ์ดี (เฉพาะโรคซึมเศร้า)	
ศุกร์	■ จิตเวชทั่วไป ■ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	■ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	
จันทร์-ศุกร์	■ แพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก	■ แพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก	- สำหรับนัดเพื่อบำบัดผู้ป่วยและบุคคลที่สนใจ

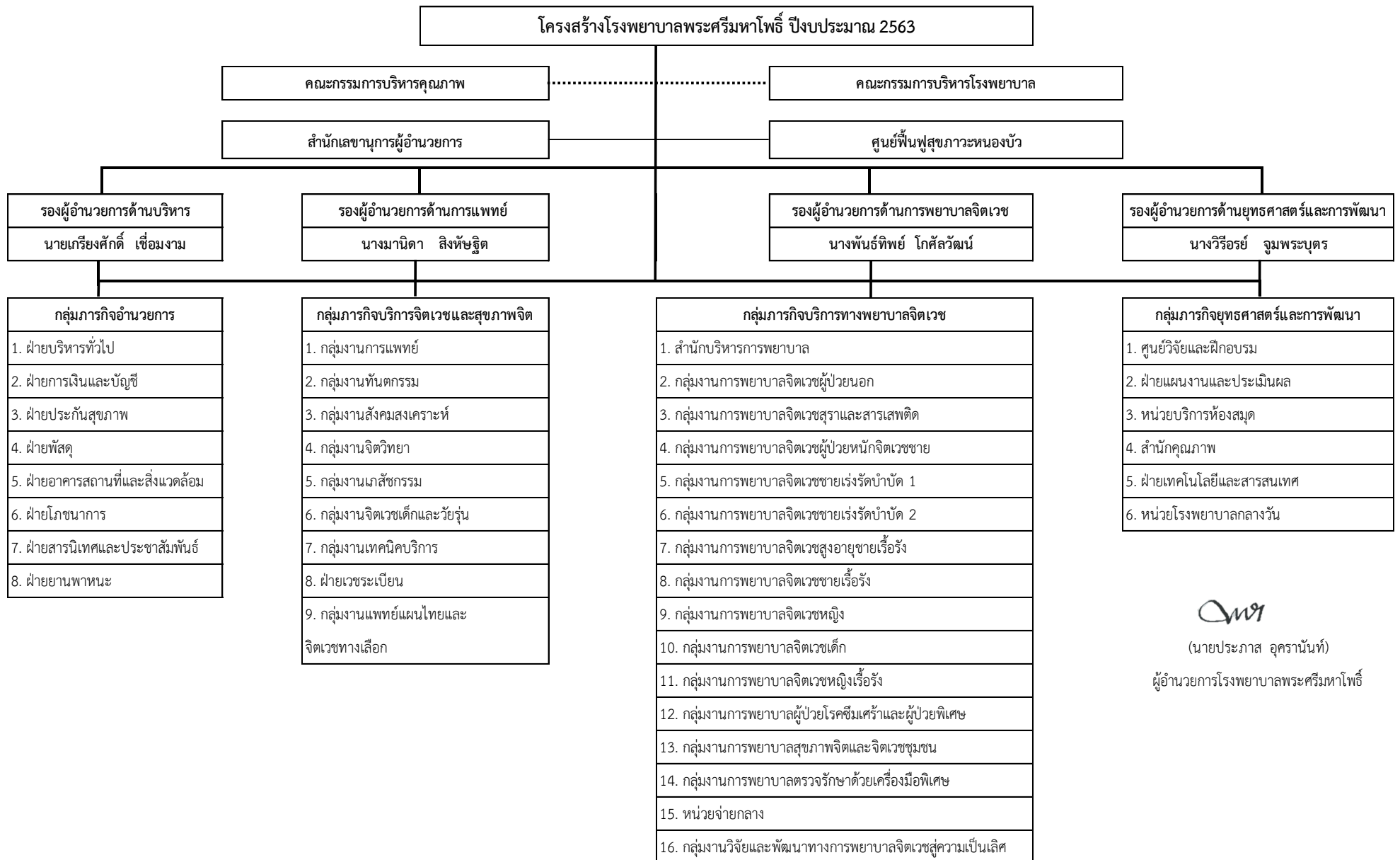


- บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยในแบบเฉพาะทางด้านจิตเวช ในกลุ่มโรคจิตเวชที่ยุงยาก ซ้ำซ้อน รุนแรง กลุ่มโรคความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา ไรซ์ซึมเศร้า และโรคจิตเวชทั่วไป โดยแผนกผู้ป่วยในจำนวน 10 หอผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจรในรูปแบบ Day care เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเอง สามารถดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพและไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม
- มีเครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษในการบำบัดรักษาที่พร้อมและครบครัน อาทิ เครื่อง ECT , เครื่อง EKG , เครื่อง EEG , เครื่องมือตรวจ Lab , เครื่องมือ Snoezelen ชุดอุปกรณ์กระตุ้นประสาทสัมผัสผู้ป่วยจิตเวชเด็ก ,เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช , โปรแกรมการบำบัดรักษา และเทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วย ที่จะช่วยให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วยจากโรคทางจิตเวช ที่เฉพาะทาง ฯลฯ



- สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาล อาทิ พื้นที่จอดรถสำหรับรถส่งต่อผู้ป่วย บริเวณจอดรถสำหรับผู้รับบริการ มุมพักผ่อนภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ รถไฟฟ้ารับส่งผู้ป่วย ศาลาเยี่ยมญาติ ร้านค้าสวัสดิการอาหารและเครื่องดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ






(นายประภาส อุครานันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

อัตรากำลังและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

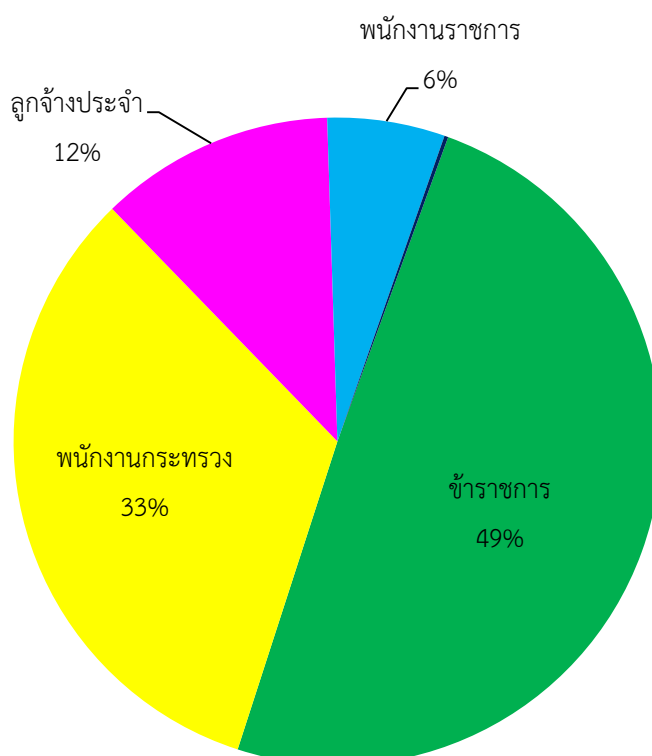
อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563) มีกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น 574 อัตรา มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง 528 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 91.98 จำแนกตามกลุ่มบุคลากรและวิชาชีพ ดังนี้

ตารางที่ 1 อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2563

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1	ข้าราชการ	288	261	1	8	3	19
2	ลูกจ้างประจำ	62	62	-	-	-	-
3	พนักงานราชการ	34	31	-	-	-	3
4	พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	189	173	-	-	-	16
5	ลูกจ้างชั่วคราว	-	-	-	-	-	-
6	จ้างเหมารายวัน	1	1	-	-	-	-
7	ลูกจ้างชั่วคราวตามผล การปฏิบัติงานต่อราย (Per case)	-	-	-	-	-	-
รวม		574	528	1	8	3	38

ที่มา: แบบรายงาน สจ.ร.ง. 1021 งานการเจ้าหน้าที่

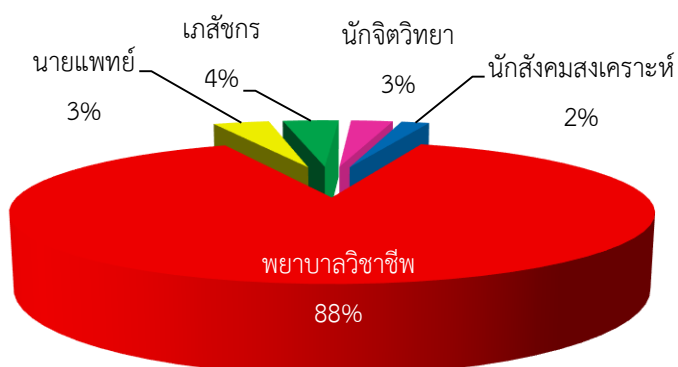
แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2563



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตรา เต็ม	ปฏิบัติงาน จริง	ยืมตัว มา	ยืมตัว ไป	ลาศึกษา ต่อ	อัตรา ว่าง
1	ผู้อำนวยการ	1	1	-	-	-	-
2	นายแพทย์	17	8	1	7	2	2
3	ทันตแพทย์	2	1	-	-	-	1
4	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1	-	-	-	-
5	เภสัชกร	8	8	-	-	-	-
6	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	5	4	-	-	-	1
7	พยาบาลวิชาชีพ	198	188	-	-	1	9
8	พยาบาลเทคนิค	3	3	-	-	-	-
9	นักจัดการงานทั่วไป	2	2	-	-	-	-
10	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	-	-	-	-
11	เจ้าพนักงานธุรการ	3	3	-	-	-	-
12	นักวิชาการเงินและบัญชี	3	2	-	1	-	-
13	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	6	6	-	-	-	-
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2	-	-	-	-
15	นายช่างเครื่องกล	1	1	-	-	-	-
16	นักโภชนาการ	2	2	-	-	-	-
17	โภชนาการ	2	2	-	-	-	-
18	นักสังคมสงเคราะห์	5	4	-	-	-	1
19	นักจิตวิทยาคลินิก	7	6	1	-	-	2
20	นักเทคนิคการแพทย์	2	2	-	-	-	-
21	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	1	1	-	-	-	-
22	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	1	-	-	-	-
23	เจ้าพนักงานห้องสมุด	1	1	-	-	-	-
24	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	-	-	-	-	1
25	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	1	1	-	-	-	-
26	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1	-	-	-	-
27	นักกิจกรรมบำบัด	2	1	-	-	-	1
28	เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด	2	1	-	-	-	1
29	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2	2	-	-	-	-
30	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	3	3	-	-	-	-
31	นักวิชาการสาธารณสุข	3	3	-	-	-	-
รวม		316	262	2	8	3	19

แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตรากำลังข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง จำแนกตามวิชาชีพ ปีงบประมาณ 2563



ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	11	10	-	-	-	1
2	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1	-	-	-	-
3	นักสังคมสงเคราะห์	5	5	-	-	-	-
4	นักวิชาการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-	-
5	บรรณารักษ์	1	1	-	-	-	-
6	นักจัดการงานทั่วไป	4	4	-	-	-	-
7	นักประชาสัมพันธ์	1	1	-	-	-	-
8	พนักงานธุรการ	1	-	-	-	-	1
9	นักวิชาการพัสดุ	1	1	-	-	-	-
10	นักวิชาการสาธารณสุข	1	1	-	-	-	-
11	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	1	1	-	-	-	-
12	แพทย์แผนไทย	1	1	-	-	-	-
13	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	1	-	-	-	-
14	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	1	-	-	-	-	1
15	พนักงานบริการ	1	1	-	-	-	-
16	นายช่างไฟฟ้า	1	-	-	-	-	1
17	นักทรัพยากรบุคคล	1	-	-	-	-	1
รวม		33	29	-	-	-	5

ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)				
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมมา	ยืมไป	อัตรารว่าง
2	พนักงานธุรการ ส4	2	2	-	-	-
3	พนักงานการเงินและบัญชี ส4	3	3	-	-	-
4	พนักงานบริการเอกสารทั่วไป บ2/หัวหน้า	1	1	-	-	-
5	พนักงานพัสดุ ส4	2	2	-	-	-
6	ช่างต่อท่อ ข2/หัวหน้า	1	1	-	-	-
7	ช่างต่อท่อ ข2	1	1	-	-	-
8	พนักงานสถิติ ส3	1	1	-	-	-
9	พนักงานสถิติ ส4	2	2	-	-	-
10	พนักงานปฏิบัติการชั้นสูตร ส2	1	1	-	-	-
11	ช่างเชื่อม ข4	1	1	-	-	-
12	ช่างศิลป์ ข3	1	1	-	-	-
13	ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ข2	2	2	-	-	-
14	ผู้ช่วยพยาบาล ส4	15	15	-	-	-
15	พนักงานอาชีวบำบัด ส2	1	1	-	-	-
16	ช่างไฟฟ้า ข4	2	2	-	-	-
17	พนักงานเภสัชกรรม ส2	3	3	-	-	-
18	พนักงานห้องสมุด ส3	2	2	-	-	-
19	พนักงานโสตทัศนศึกษา บ2	1	1	-	-	-
20	โภชนากร ส3	1	1	-	-	-
21	ช่างปูน ข4	3	3	-	-	-
25	พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส2	15	15	-	-	-
รวม		61	61	-	-	-

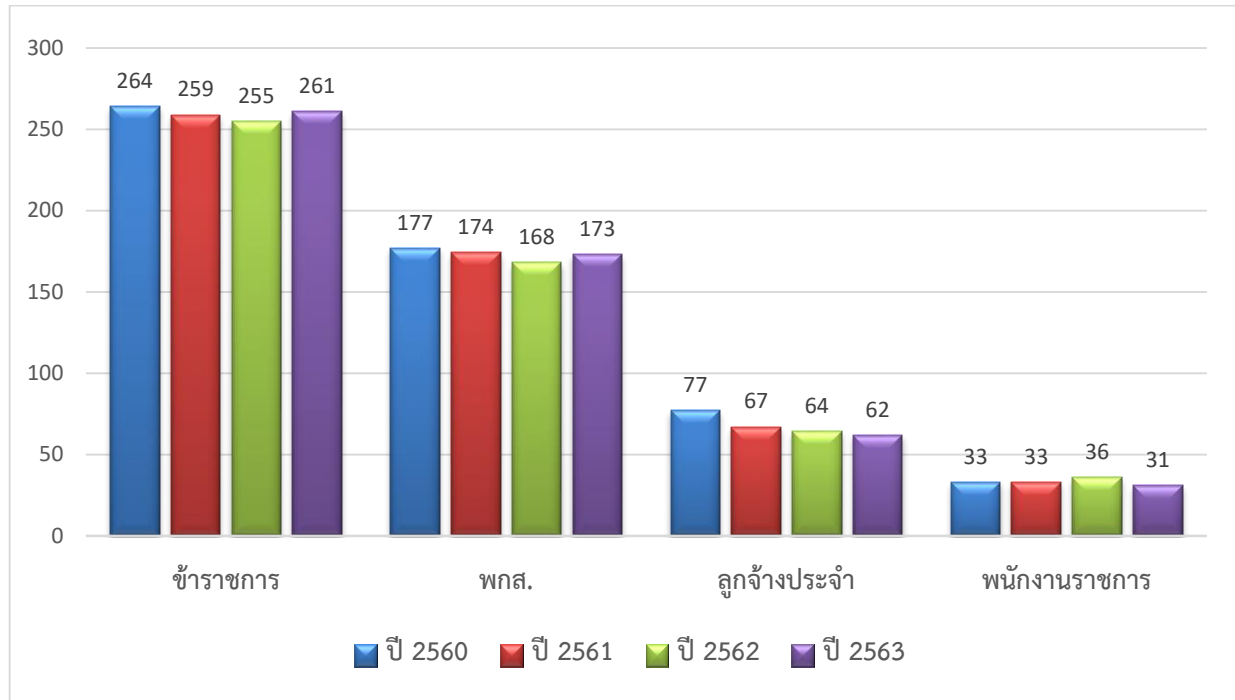
ที่มา: แบบรายงาน สจ.รง. 1021 งานการเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง				
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ไปช่วยราชการ	อัตรารว่าง
1	นักจิตวิทยา	1	-	-	-	1
2	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	-	-	1
3	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1	-	-	-
4	นักวิชาการสาธารณสุข	2	1	-	-	1
5	นักวิชาการพัสดุ	1	1	-	-	-
6	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	1	-	-	-	1
7	แพทย์แผนไทย	1	1	-	-	-
8	นักจัดการงานทั่วไป	6	5	-	-	1
9	เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	-	-	-
10	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	2	1	-	-	1
11	พนักงานบัตรรายการโรค	2	2	-	-	-
12	พนักงานประจำห้องยา	7	7	-	-	-
13	พนักงานโสตทัศนศึกษา	3	3	-	-	-
14	พนักงานธุรการ	10	8	-	-	2
15	พนักงานพิมพ์	15	11	-	-	4
16	พนักงานการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-
17	พนักงานบริการ	23	23	-	-	-
18	ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์	2	1	-	-	1
19	พนักงานประจำตึก	1	1	-	-	-
20	ผู้ช่วยช่างทั่วไป	1	1	-	-	-
21	นายช่างโยธา	1	1	-	-	-
22	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	1	1	-	-	-
23	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	104	100	-	-	4
24	เจ้าพนักงานพัสดุ	1	1	-	-	-
25	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	-	-	-	1
รวม		191	174	-	-	18

ที่มา: แบบรายงาน สจ.ร.ง. 1021 งานกาเจ้าหน้าที่

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานจริง
ปีงบประมาณ 2560 - 2563



ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี

ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานตามคำ
รับรองการปฏิบัติราชการ

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ตารางที่ 6 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล		30			5.0000	
1.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	6			5.0000	0.3000
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น			ร้อยละ 60	77.19	2.5000	
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย			ร้อยละ 30	37.67	2.5000	
1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง (BA+LBW+แม่ วัยรุ่น) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าสงสัยล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	2	ร้อยละ 80	99.14	5.0000	0.1000
1.3 ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		3			5.0000	0.1500
- ร้อยละของโรงเรียนที่มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาเรียนรู้ ออทิสติกและปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์	ร้อยละ		ร้อยละ 10	16.39	1.0000	
- ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ		ร้อยละ 80	98.39	2.0000	
- ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาเรียนรู้ ออทิสติกและปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		ร้อยละ 90	99.77	2.0000	
1.4 ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์-สังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	3	ร้อยละ 70	88.89	5.0000	0.1500

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
1.5 ระดับของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75	ร้อยละ	3	ร้อยละ 90	100.00	5.0000	0.1500
1.6 ร้อยละจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านเป้าหมายร้อยละ 68	ร้อยละ	3	ร้อยละ 75	100.00	5.0000	0.1500
1.7 ร้อยละจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคออทิซึม (ASD) ผ่านเป้าหมายร้อยละ 45	ร้อยละ	3	ร้อยละ 60	80.00	5.0000	0.1500
1.8 ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น ADHD เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	3	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3	14.68	5.0000	0.1500
1.9 ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	2	ร้อยละ 80	90.00	5.0000	0.1000
1.10 ร้อยละคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	2	ร้อยละ 90	93.18	5.0000	0.1000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ		20			5.0000	
2.1 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	ร้อยละ	3	≥ร้อยละ 15	100.00	5.0000	0.1500
2.2 ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช	คะแนน	7	5 คะแนน	5	5.0000	0.3500
2.3 ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในสถานการณ์การระบาดโควิด-19	คะแนน	7			5.0000	0.3500
- ขั้นตอนที่ 1 ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ตามบริบทชุมชนผ่านช่องทาง เช่น Air war, Social Ground war				ขั้นตอนที่ 1	2.0000	
- ขั้นตอนที่ 2 ร้อยละของประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19	ร้อยละ		ร้อยละ 80	100.00	3.0000	
2.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	คะแนน	3	5 คะแนน	ขั้นตอนที่ 4-5	5.0000	0.1500

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ		30			4.8933	
3.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ	2	≥ร้อยละ 25	65.69	5.0000	0.1000
3.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	ร้อยละ	7	ร้อยละ 50	94.44	5.0000	0.3500
3.3 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ	7	≥ร้อยละ 80	94.20	5.0000	0.3500
3.4 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่ายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี	ร้อยละ	4	ร้อยละ 65	100.00	5.0000	0.2000
3.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หายทุเลา (Full remission)	ร้อยละ	2	≥ร้อยละ 39	43.84	5.0000	0.2000
3.6 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี		4			5.0000	0.2000
- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ		≥ร้อยละ 96	99.24	2.0000	
- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพตามแนวทางที่กำหนด	ร้อยละ		≥ร้อยละ 90	100.00	3.0000	
3.7 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การวิจัย พัฒนาและนำไปใช้ประโยชน์ของนวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงาน	(ยกเลิกการถ่ายระดับตัวชี้วัดลงสู่หน่วยงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2563)					
3.8 ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	2			5.0000	0.1000
- ไฟฟ้า	ร้อยละ		≥0	0.25	5.000	
- น้ำมัน	ร้อยละ		≥0	3.14	5.000	

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
3.9 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	2			3.4000	0.0680
- งบดำเนินงาน	ร้อยละ		ร้อยละ 95	97.20	3.0000	
- งบลงทุน	ร้อยละ		ร้อยละ 70	48.35	0.4000	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร		20			5.0000	
4.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ	ระดับ	7	ระดับ 5	ขั้นตอนที่ 4-5	5.000	0.3500
4.2 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL)						
- ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL)	ร้อยละ		ร้อยละ 80	97.07	4.0000	
- แบบสรุปผลการพัฒนารายบุคคล	คะแนน		1 คะแนน	แบบสรุปผล การพัฒนา รายบุคคล	1.0000	
4.1 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)		6			5.0000	0.3000
- ร้อยละของผู้เข้าทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	≥ร้อยละ		≥ร้อยละ 30	33.97	2.0000	
- ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินหน่วยงานคุณธรรม	≥ร้อยละ		≥ร้อยละ 50	80.00	3.0000	
รวม		100				4.9680

ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มี
ปัญหาสุขภาพจิต

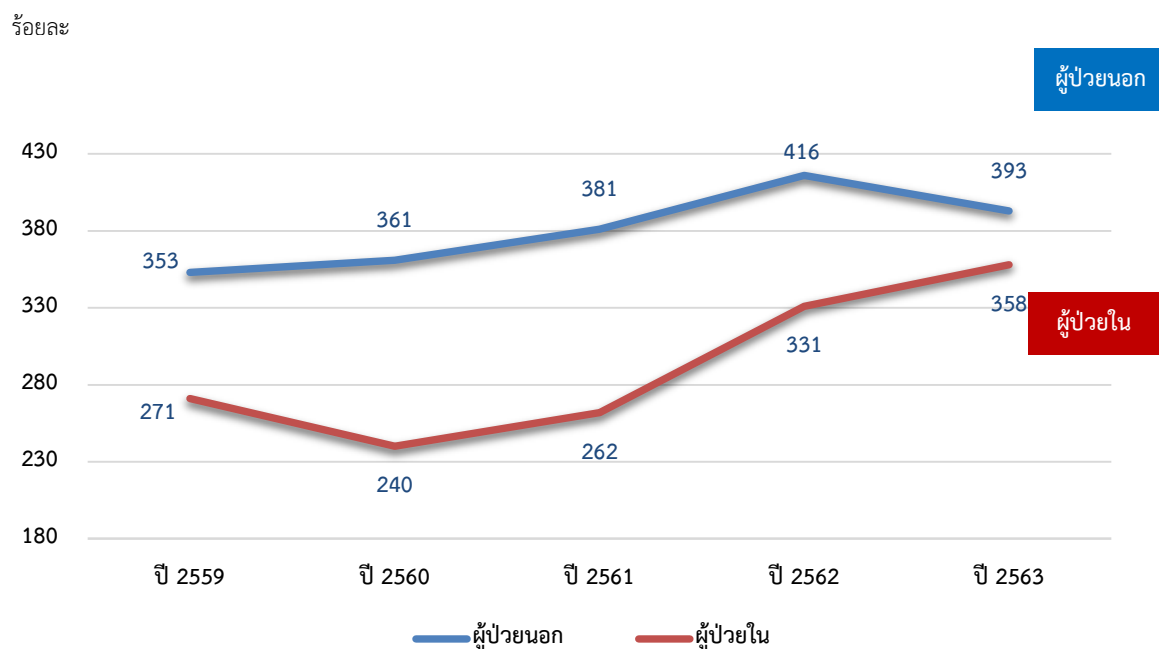
ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559 – 2563

ตารางที่ 7 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2559 - 2563

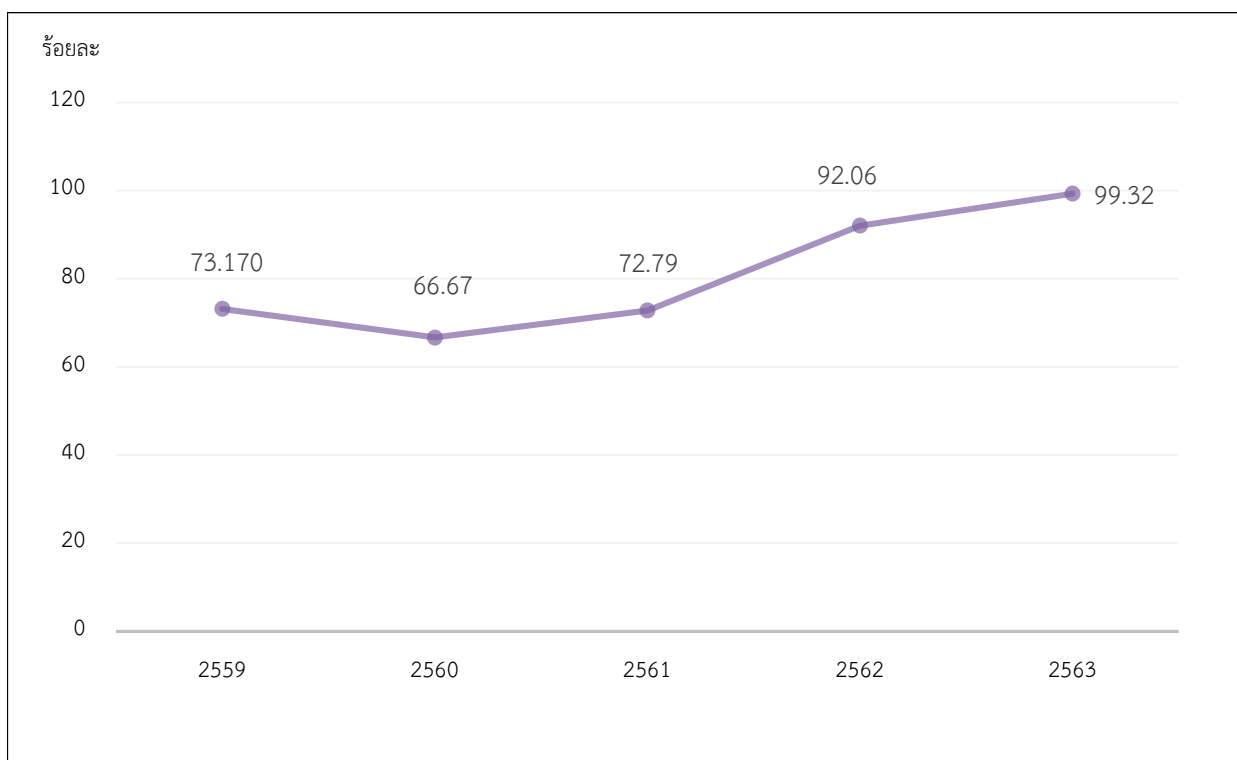
รายการ	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ราย)	86,015	88,472	92,480	100,603	95,079
2. จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ (คน)	6,157	5,838	6,703	7,976	7,325
3. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	353	361	381	416	393
4. จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด (ราย)	5,921	5,339	5,828	7,465	8,003
5. จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	271	240	262	331	358
6. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย)	2,672	2,423	2,747	3,478	3,735
- รับครั้งแรก	961	830	1,061	1,332	1,427
- รับครั้งรอง	1,711	1,593	1,686	2,146	2,308
7. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย (ราย)	2,757	2,410	2,675	3,479	3,651
8. จำนวนวันอยู่โรงพยาบาล	99,090	87,607	95,650	120,973	130,863
9. จำนวนวันผู้ป่วยจำหน่าย	88,885	77,746	86,730	112,118	130,265
10. อัตราการครองเตียง	73.17	66.67	72.79	92.06	99.32

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ ฝ่ายเวชระเบียน

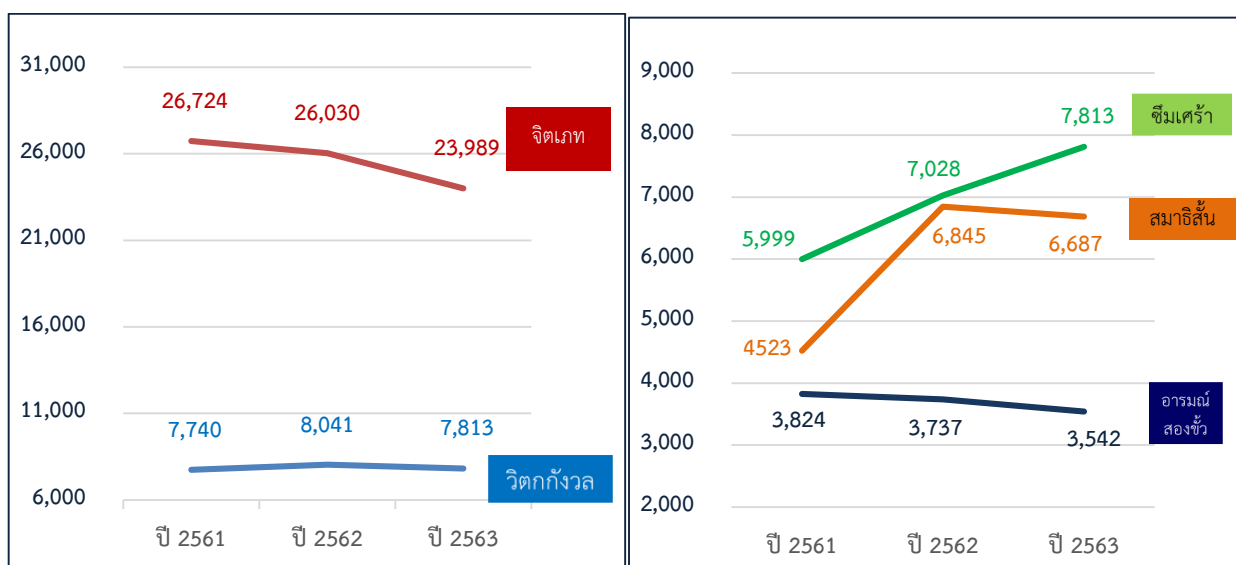
แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและในเฉลี่ยต่อวันปีงบประมาณ 2559 - 2563



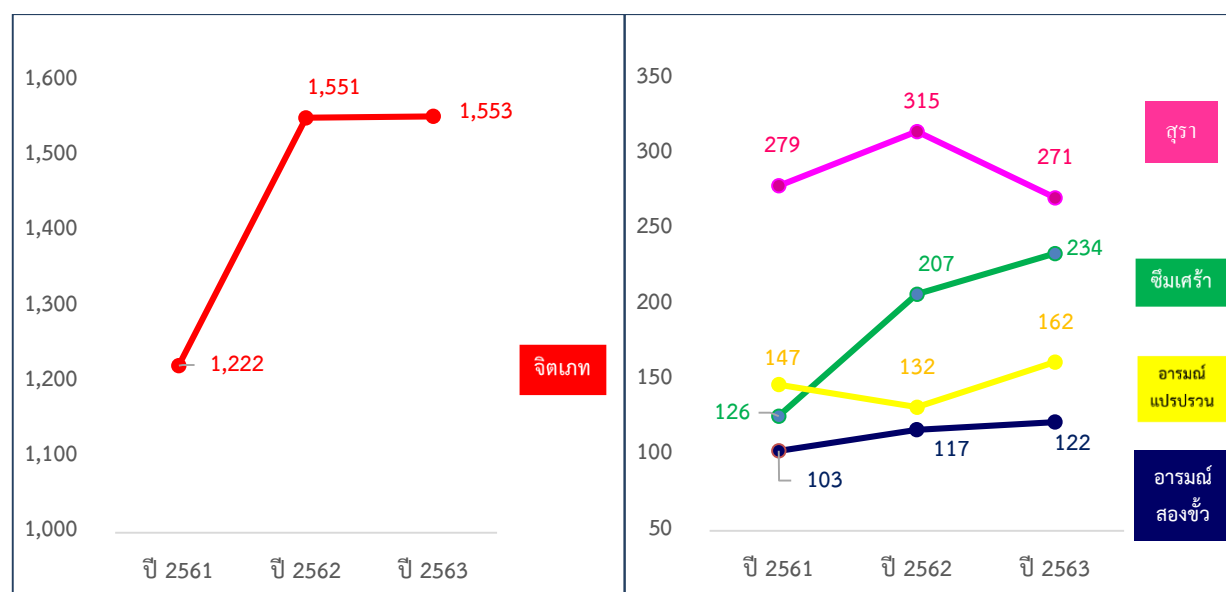
แผนภูมิที่ 5 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2559 - 2563



แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2561 - 2563



แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2561 – 2563



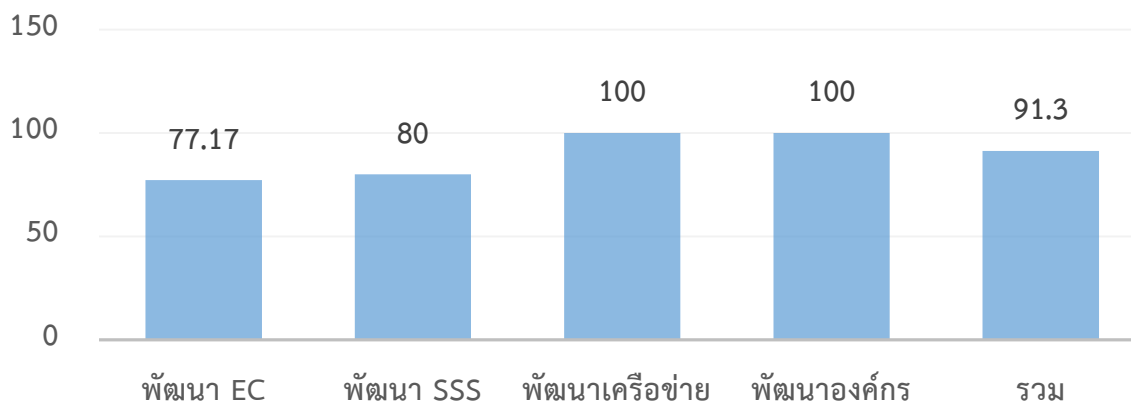
ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ในปีงบประมาณ 2563 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้ดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ใน 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 40 โครงการ 2 กิจกรรม งบประมาณ ที่ใช้ในการพัฒนางานทั้งสิ้น 5,488,560 บาท มีร้อยละการบรรลุผลสำเร็จตามกลยุทธ์ของโรงพยาบาล และผลลัพธ์การดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

ร้อยละการบรรลุผลสำเร็จตามกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2563



ผลลัพธ์การดำเนินงานในตัวชี้วัดที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ในประเทศไทย) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 68	ร้อยละ 78.21
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หาย หุเลา (Full remission)	ร้อยละ 39	ร้อยละ 54.39
3. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวัง ไม่กลับไปก่อคดี ความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ 96	ร้อยละ 99.84
4. อัตราผู้ป่วยเกิดภาวะไม่พึงประสงค์จากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาล	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0.11
5. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 75	ร้อยละ 109.22
6. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 68	ร้อยละ 83.44
7. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้นในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20.33
8. ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติกในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 67.12
9. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 97.38 (ผู้ป่วยนอก) ร้อยละ 98.83 (ผู้ป่วยใน)
10. ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน
10. ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสในการดำเนินงาน (ITA)	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85.43

โครงการ/กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการในปีงบประมาณ 2563 จำแนกตามประเด็นยุทธศาสตร์ มีดังนี้
 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านโรคซึมเศร้าในระบบบริการและวิชาการ
 เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. เกิดองค์ความรู้เทคโนโลยีรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. มีฐานข้อมูลสารสนเทศระบบการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของประเทศไทย
4. มีผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 9 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,482,635 บาท ดังนี้

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้าแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรเรื่องการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหาแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดสอบการใช้แนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า
6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลและเขียนรายงานเรื่องการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติ ตระหนักรู้ความคิด
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการพัฒนาแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโครงการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ
9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ อสม. รวมใจ ด้านภัยซึมเศร้า

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการให้บริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ
2. เพื่อให้เป็นเวทีในการระดมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
3. เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรกรมสุขภาพจิต คณะวิทยากรและคณะทำงาน จำนวน 60 คน

งบประมาณ 338,716 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 54 คน
2. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจในแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2563



3. ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้

4. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า



2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรเรื่องการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาบุคลากรในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกรมสุขภาพจิต ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะวิทยากรและคณะทำงานจำนวน 70 คน

งบประมาณ 630,235 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

เพื่อพัฒนาบุคลากรเรื่องการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเทคนิคและวิธีการการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) ที่มุ่งเน้นการลดความคิดในทางลบและเพิ่มกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสุข อันจะช่วยลดอาการซึมเศร้าลงได้ สามารถ ป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งช่วยลดอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้

ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้และทักษะในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สามารถนำไปบำบัดวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าได้



3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากรการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 25 คน

งบประมาณ 18,140 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

เพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากรในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นการเพิ่มพูนองค์ความรู้ ทักษะ และเทคนิคการเป็นวิทยากรการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) เพื่อให้วิทยากรสามารถมีศักยภาพในการถ่ายทอดให้กับบุคลากรสาธารณสุข อันจะเป็นการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

4. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหาแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาร่างแนวทางการดำเนินงานในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. เพื่อพัฒนาร่างโปรแกรมการปรับความคิดอย่างมีสติเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย
3. เพื่อพัฒนาร่างหลักสูตรการปรับความคิดอย่างมีสติเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรี
มหาโพธิ์ คณะวิทยากร คณะทำงาน
และผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 25 คน
งบประมาณ 150,000 บาท
(จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 15 คน มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการบำบัดผู้ป่วยด้วย Mindfulness - Base Cognitive Therapy (MBCT) เพิ่มขึ้น
2. ผู้เข้าร่วมประชุม ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหาแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
3. ผลจากการประชุมได้โปรแกรมการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสำหรับโรคซึมเศร้า และหลักสูตรการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสำหรับโรคซึมเศร้า
4. หลังเสร็จสิ้นโครงการได้โปรแกรมการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสำหรับโรคซึมเศร้า และหลักสูตรการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสำหรับโรคซึมเศร้า



5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดสอบการใช้แนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อทดสอบใช้แนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า
2. เพื่อวางแผนการนำแนวทางการดำเนินงานในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าไปใช้

ในเขตสุขภาพจิตที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ บุคลากรทางการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 10 คณะวิทยากร และคณะทำงาน จำนวน 70 คน ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข 60 คน คณะทำงาน 6 คน วิทยากร 4 คน

งบประมาณ 50,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 70 คน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า
2. ได้ทราบประสิทธิภาพของแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า หลังจากทดลองใช้จริง เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางให้ดียิ่งขึ้น

**6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลและ
เขียนรายงานเรื่องการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการ
เจริญสติ ตระหนักรู้ความคิด**

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อประเมินผลการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการ
เจริญสติตระหนักรู้ความคิด
2. เพื่อวางแผนการนำการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วย
การเจริญสติตระหนักรู้ความคิดไปใช้ในเขต
สุขภาพจิตที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ทีมสหวิชาชีพในเขตสุขภาพที่ 10 คณะวิทยากรและ
คณะทำงาน จำนวน 25 คนประกอบด้วย บุคลากรผู้
เข้ารับการอบรม 20 คน คณะทำงาน 2 คน วิทยากร
3 คน

งบประมาณ 43,594 บาท

(จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 25 คน
2. ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมประเมินผลการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด
3. ได้สรุปรายงานการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด



7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการพัฒนาแนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ในผู้ป่วยซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. เพื่อวางแผนการนำแนวทางการดำเนินงานในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าไป
ใช้ในเขตสุขภาพจิตที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ทีมสหวิชาชีพในเขตสุขภาพที่ 10 คณะวิทยากรและ
คณะทำงานจำนวน 20 คน

งบประมาณ 77,100 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 20 คน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมสรุปผลการพัฒนาแนว
ทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศราร่วมกัน
2. ได้แนวทางการป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยซึมเศร้า เพื่อใช้ในการวางแผนเผยแพร่

8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ



Human Heart Network

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ
2. เพื่อพัฒนาติดตั้งและดูแลระบบเชื่อมโยงการปรึกษา การส่งต่อสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ คณะกรรมการพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ Human Heart Network คณะวิทยากรและคณะทำงาน 25 คน
งบประมาณ 80,830 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การดำเนินงานแบ่งออกเป็น 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ Human Heart Network ดำเนินการระหว่างวันที่ 9 – 10 มีนาคม 2563 (ระยะเวลา 2 วัน) ณ โรงแรมนาถสิริ จ.อุบลราชธานี และกิจกรรมที่ 2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงการใช้โครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ Human Heart Network ดำเนินการระหว่างวันที่ 2 – 3 เมษายน 2563 (ระยะเวลา 2 วัน) ณ โรงแรมนาถสิริ จ.อุบลราชธานี โดยมีบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์คณะกรรมการพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ Human Heart Network เข้าร่วมประชุม จำนวน 25 คน

2. ผู้ร่วมประชุมมีความรู้ เรื่องการพัฒนาโครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ รวมทั้งระบบเชื่อมโยงการปรึกษา การส่งต่อสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชน

3. ได้โครงข่ายการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ รวมทั้งระบบเชื่อมโยงการปรึกษา การส่งต่อสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชน

9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ อสม. รวมใจ ต้านภัยซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม เฝ้าระวัง คัดกรองภาวะซึมเศร้าของประชาชนในชุมชน



กลุ่มเป้าหมาย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน รพช. รพ.สต. 110 คน

งบประมาณ 94,020 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีคัดกรองภาวะซึมเศร้าของประชาชนใน

ชุมชน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม เฝ้าระวัง คัดกรองภาวะซึมเศร้าของประชาชนในชุมชนและได้ฝึกปฏิบัติได้จริงสามารถที่จะนำไปสอนเผยแพร่ สานิตการใช้งานให้กับกลุ่มประชาชนได้

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม เฝ้าระวัง คัดกรองภาวะซึมเศร้าของประชาชนในชุมชนและเผยแพร่ สานิตการใช้งานให้กับกลุ่มประชาชนได้



ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนามาตรฐานระบบบริการจิตเวชที่ยั่งยืน ชับซ้อน รุนแรง

เป้าประสงค์ ผู้ป่วยจิตเวชที่ยั่งยืน ชับซ้อน รุนแรง ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการ 12 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 568,960 บาท ได้แก่

- 1.โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโดยเทคนิค Floor-Time เบื้องต้นสำหรับสหวิชาชีพ
2. โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยั่งยืน ชับซ้อน เพื่อรับรองมาตรฐานรายโรค
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท
4. โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแอลกอฮอล์และสารเสพติด
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนและตามรอยระบบการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT แก่ทีมผู้ให้ การบำบัด
6. โครงการ อบรมการใช้แบบประเมินเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยั่งยืน ชับซ้อน
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พันพหุทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยั่งยืน ชับซ้อน ที่มีโรคร่วมทางกาย
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ อบรมเภสัชกรรมร้านยา จ.อุบลราชธานี “รับยาใกล้บ้านมาตรฐานพระศรี”
9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงสำหรับทีมสหวิชาชีพ
10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในชุมชน
11. ชื่อโครงการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในชุมชนร่วมกับเครือข่าย
12. โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ

1. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโดยเทคนิค Floor-Time เบื้องต้น สำหรับสหวิชาชีพ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ Care Team จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ มีความรู้ และทักษะ สามารถวางแผนการจัดกิจกรรมในการเล่นเพื่อการบำบัดเด็กออทิสติกได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะในการวางแผนดูแลเด็กออทิสติก ที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม ก้าวร้าว แก่ทีมสหวิชาชีพ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และพนักงานช่วยเหลือคนไข้

กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรสหวิชาชีพในหน่วยงาน หรือวิชาชีพต่างๆ จำนวน 50 คน

งบประมาณ 59,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1 : ประชุมเชิงปฏิบัติการ play therapy และการใช้ Floor-time เบื้องต้นในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สำหรับสหวิชาชีพ ดำเนินการในวันที่ 21 พฤษภาคม 2563 มีบุคลากรสหวิชาชีพในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 30 คน จากการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติที่ดี มีความมั่นใจ มีความรู้และทักษะในการใช้ Floor-time เบื้องต้น ในการจัดกิจกรรมการเล่นได้อย่างเหมาะสม ซึ่งบุคลากรที่ผ่านการอบรมสามารถวางแผนการจัดกิจกรรมในการเล่นเพื่อการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้เหมาะสมกับปัญหาและพฤติกรรมของเด็กในแต่ละราย

2 : การใช้เทคนิคเบื้องต้นของ Floor-time ในการฝึกทักษะเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก สำหรับสหวิชาชีพ ดำเนินการในวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 - 18 กรกฎาคม 2563 มีบุคลากรสหวิชาชีพในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 50 คน ซึ่งการอบรมครั้งนี้เพิ่มเติมต่อยอดจากการอบรมครั้งแรก เกี่ยวกับการใช้เทคนิคเบื้องต้นของ Floor-time มาใช้ปรับพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก และวางแผนการดูแลเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งบุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยออทิสติก

3. บุคลากรที่ผ่านการอบรมสามารถวางแผนการจัดกิจกรรมในการเล่นเพื่อการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้ ร้อยละ 100

4. บุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยออทิสติก ร้อยละ 100

5. อัตราการหายทุเลาของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นร้อยละ 100

6 อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติการให้บริการร้อยละ 96.50

ปัญหา /อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ทำให้การจัดกิจกรรมบางอย่างมีข้อจำกัด จะต้องวางแผนการจัดกิจกรรม การใช้สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ให้สอดคล้อง ตามมาตรการป้องกัน ฝั่ระวังการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ภาพกิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการ play therapy และการใช้ Floor-time เบื้องต้นในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น



ภาพกิจกรรมที่ 2 การใช้เทคนิคเบื้องต้นของ Floor-time ในการฝึกทักษะเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก



2. โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน เพื่อรับรองมาตรฐานรายโรค

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการทีม

นำทางคลินิก (CLT)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. ผู้ป่วยจิตเวชที่สำคัญที่รุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
 2. ผู้ป่วยจิตเวชที่สำคัญที่รุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ในเขตสุขภาพที่ 10 หายทุเลาจากความเจ็บป่วยและสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้
 3. ได้รับการรับรองมาตรฐานรายโรค อย่างน้อย 1 โรค (โรคซึมเศร้า)
- กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าอบรม ประกอบด้วย คณะกรรมการทีมนำทางคลินิก จำนวน 4 คน และสหวิชาชีพในคณะกรรมการ

ต่าง ๆ ทีมละ 5 คน (Care team โรคซึมเศร้า / Care team โรคจิตเภท / Care team โรคจิตจากแอลกอฮอล์และสารเสพติด / Care team จิตเวชเด็กและวัยรุ่น / คณะกรรมการ Care team สูงอายุ / Care team ECT)

งบประมาณ = 14,700 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซ้ำซ้อนเพื่อรับรองมาตรฐานรายโรค จำนวนผู้เข้ารับการอบรม 40 คน / 1 รุ่น คิดเป็นร้อยละ 100
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์และเขียนรายงานประเมินตนเองเพื่อขอรับรองมาตรฐานรายโรค ดำเนินการในวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563 จำนวนผู้เข้ารับการอบรม 30 คน/1 รุ่น/1 วัน
3. มีร่างมาตรฐานรายโรคซึมเศร้า 1 ฉบับ



3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการโรคจิตเภท (care team F20)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ตามระดับความยุ่งยากซับซ้อนรุนแรง

กลุ่มเป้าหมาย สหวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท จำนวน 23 คน

งบประมาณ 10,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. เป็นการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาคุณภาพและพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภทให้มีความเหมาะสมและครอบคลุมผู้ป่วยจิตเภท ในแต่ละระยะตามระดับของความยุ่งยากซับซ้อน โดยอาศัยความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพในการร่างแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



2. เกิดแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีความรุนแรงซับซ้อนแตกต่างกัน ผู้ป่วยมีการรับรู้การเจ็บป่วยของตนเอง มีคุณภาพชีวิต สามารถดูแลตนเองและกลับไปใช้ชีวิต ในชุมชนได้

4. โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแอลกอฮอล์และสารเสพติด

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการโรคจิตเภท (care team F20)



วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยสุราที่มีภาวะถอนพิษสุรา สามารถให้การบำบัดจิตสังคมผู้ป่วยสุราและสารเสพติดอย่างถูกต้อง และ มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุราและสารเสพติดที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน

กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีการดูแลรักษาผู้ป่วยสุรา จำนวน 30 คน

งบประมาณ 10,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผลการดูแลผู้ป่วยสุราที่มีภาวะถอนพิษสุรา มีการทบทวนองค์ความรู้เรื่อง ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการดื่มสุรา, การใช้แบบประเมินภาวะถอนพิษสุรา (AWS), Standing order, Protocol F 10 และการพยาบาลและการดูแลระยะถอนพิษสุรา ติดตามประเมินผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการนำไปปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยสุราที่มีภาวะถอนพิษสุรา พบว่ามีความรู้เข้าใจการดูแลผู้ป่วยสุราที่มีภาวะถอนพิษสุรา และมีสมรรถนะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยสุราโดย post-test การประเมินภาวะถอนพิษสุรา (AWS) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 10 (คะแนนเฉลี่ย 9 คะแนน จาก 10 คะแนน) และ post test การดูแลระยะถอนพิษสุรา ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 (คะแนนเฉลี่ย 9 คะแนน จาก 10 คะแนน)



2. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบำบัดจิตสังคมผู้ป่วยสุราและสารเสพติด มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เรื่อง ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากสุราสารเสพติด, การใช้แบบประเมินภาวะถอนพิษสุรา (AWS), การคัดกรองผู้ป่วยสุราและสารเสพติดโดยใช้แบบประเมิน AUDIT, ASSIST การประเมินเพื่อรับการบำบัดทางจิตสังคมโดยใช้แบบประเมิน TMSE, การให้คำปรึกษาเบื้องต้น (Basic counselling), การประเมินแรงจูงใจ Stage of change และการบำบัดแบบสั้น BA, BI จากการสอบถามความรู้ความเข้าใจผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า มีความรู้เข้าใจ และมีสมรรถนะสามารถให้การบำบัดจิตสังคมผู้ป่วยสุราและสารเสพติดโดย post-test การให้คำแนะนำแบบสั้น (brief advice) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 (คะแนนเฉลี่ย 9 คะแนน จาก 10 คะแนน) และ post-test การให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief counselling) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 (คะแนนเฉลี่ย 9 คะแนน จาก 10 คะแนน)

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยสุราและสารเสพติดที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อน

5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนและตามรอยระบบการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT

แก่ทีมผู้ให้ การบำบัด

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ Care Team ECT ร่วมกับคณะกรรมการทีมนำทางคลินิก และงานการพยาบาลตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ

วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อให้ทีมผู้บำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT ได้ทบทวนการปฏิบัติงานตามระบบมาตรฐานการให้บริการ เห็นโอกาสพัฒนาระบบงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และได้นำหลัก 3P มาใช้ปรับปรุงคุณภาพบริการ จนเกิดผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจและความปลอดภัยต่อผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย ทีมผู้ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT และคณะทำงาน จำนวน 10 คน

งบประมาณ 10,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การประเมินผู้ป่วยแรกรับการรักษาดูด้วยไฟฟ้า ได้ครอบคลุมและครบถ้วนตามแนวทางการปฏิบัติในการรักษาดูด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT

2. มีแนวทางในการงดยาที่มีผลต่อการรักษาดูด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT ที่ชัดเจน

3. มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังรักษาดูด้วยไฟฟ้าแบบได้รับยาระงับความรู้สึกที่มีการชักนานมากกว่า 120 วินาที ที่ชัดเจน

4. จัดทำ QP, WI modified ECT ซึ่งเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังรักษาดูด้วยไฟฟ้าแบบได้รับยาระงับความรู้สึกที่มีการชักนานมากกว่า 120 วินาที

6. โครงการ อบรมการใช้แบบประเมินเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน

ผู้รับผิดชอบ สำนักบริหารการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และสามารถใช้แบบประเมินได้ถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากระบบการพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 17,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. อบรมการใช้แบบประเมินเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน จำนวน 2 รุ่น วันที่ 17,18 มิถุนายน 2563 มีผู้เข้าอบรม รวมจำนวน 72 คน
2. บุคลากรทางการพยาบาลที่ผ่านการอบรมสามารถประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินต่างๆ ได้ถูกต้อง วางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ผู้ป่วยปลอดภัยจากระบบการพยาบาล
3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการจัดกิจกรรม ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 78.43 ในรุ่นที่ 1 และ ร้อยละ 80.67 ในรุ่นที่ 2

7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ฟื้นฟูทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ซับซ้อน ที่มีโรคร่วมทางกาย

ผู้รับผิดชอบ สำนักบริหารการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีโรคร่วมทางกาย
2. เพื่อให้ผู้ป่วย และบุคลากรปลอดภัยจากการรับบริการ

กลุ่มเป้าหมาย ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 57,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ซับซ้อนที่มีโรคร่วมทางกาย วันที่ 18,19 กุมภาพันธ์ 2563 มีผู้เข้าประชุมรวมจำนวน 104 คน
2. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ฟื้นฟู ทักษะ Advance CPR สำหรับทีมสหวิชาชีพ วันที่ 28 เมษายน 2563 มีผู้เข้าประชุมรวมจำนวน 67 คน
3. บุคลากรผ่านการอบรมสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมทางกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยและบุคลากรปลอดภัยจากขบวนการดูแลรักษา
4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการจัดกิจกรรม ในระดับมากในกิจกรรมที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 87.72 และ กิจกรรมที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 84.43 ตามลำดับ

8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ อบรมเภสัชกรรมร้านยา จ.อุบลราชธานี “รับยาใกล้บ้านมาตรฐานพระศรี”

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานเภสัชกรรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้เภสัชกรร้านยามีความรู้ความเข้าใจ แนวทางการประเมินผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้แบบประเมินที่โรงพยาบาลกำหนด
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพเภสัชกรร้านยาจังหวัดอุบลราชธานี ในเครือข่าย “รับยาใกล้บ้าน มาตรฐานพระศรี” ให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคและยาทางจิตเวชที่จะให้บริการผู้ป่วยจิตเวชที่รับยาร้านยาใกล้บ้าน
3. เพื่อใช้เป็นเวทีในการระดมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินการตามโครงการลดความแออัดของหน่วยบริการโดยร้านยาแผนปัจจุบัน



คิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินการตามโครงการลดความแออัดของหน่วยบริการโดยร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) จังหวัดอุบลราชธานี ในเครือข่าย “รับยาใกล้บ้าน มาตรฐานพระศรี”

กลุ่มเป้าหมาย เภสัชกรเครือข่ายร้านยาโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 12 ร้าน (14 คน)

งบประมาณ 11,260 บาท (จากเงินงบบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. เภสัชกรเครือข่ายร้านยาโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์มีความรู้ความเข้าใจในโรคทางจิตเวช ยาทางจิตเวช ละครจัดการอาการข้างเคียงของยาทางจิตเวช
2. เภสัชกรเครือข่ายร้านยาโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ สามารถใช้แบบประเมินที่โรงพยาบาลกำหนดให้ประเมินผู้ป่วยที่รับยาร้านยาเครือข่ายโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
3. เภสัชกรเครือข่ายร้านยาและเภสัชกรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์มีแนวทางการดำเนินงานการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่รับยาร้านยาเครือข่ายโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จำนวนเภสัชกรร้านยาเข้ารับการอบรม 10 ร้าน จากร้านยาเครือข่าย จำนวน 12 ร้าน และเภสัชกรอีก 2 คน ได้ให้เอกสาร electronic file เพื่อศึกษาด้วยตนเอง
4. จำนวนร้านยาที่รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลพระศรีฯ 12 ร้านยา (ร้อยละ 100)
5. จำนวนผู้ป่วยที่คาดว่าจะไปรับยาร้านยาในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 400 ราย (ข้อมูล ณ ปัจจุบัน 28 ก.ย. 63 จำนวน 489 ราย)

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. การอบรม การรายงาน ADR ทาง online มีอุปสรรคเนื่องจากโรงพยาบาลไม่ได้ติดตั้ง Program HosXP ทำให้ไม่สามารถอบรมโปรแกรม Pharmcare Transition (รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์) ได้ตามที่กรมสุขภาพจิตกำหนดเป็นมาตรฐาน แต่ได้ปรับปรุงระบบรายงาน ADR , Drug compliance เป็นรูปแบบการรายงานทางกระดาษ

2. ควรมีการประเมินปฐมนิเทศ ติดตามผู้ป่วยที่รับยาร้านยา และเภสัชกรร้านยาเครือข่ายโรงพยาบาลทุกปี

9.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงสำหรับทีมสหวิชาชีพ

ผู้รับผิดชอบ สำนักบริหารการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. บุคลากรมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
 2. ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องครอบคลุมตามสภาพปัญหา ปลอดภัย และทุเลาจากการเจ็บป่วยสามารถอยู่ในชุมชนได้และไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ
- กลุ่มเป้าหมาย ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 58,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง สำหรับทีมสหวิชาชีพ รุ่นที่ 1 วันที่ 26-27 พฤษภาคม 2563 และรุ่นที่ 2 วันที่ 26-27 พฤษภาคม 2563 มีผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการรวมจำนวน 75 คน
2. ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพ หาย ทุเลาสามารถจำหน่ายกลับสู่ชุมชน และได้รับการดูแลต่อเนื่อง
3. ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ
4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการจัดกิจกรรม ในระดับมากในรุ่นที่ 1 คิดเป็น ร้อยละ 87.72 และรุ่นที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 84.43

10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในชุมชน

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายและแกนนำชุมชนมีทักษะ แนวทางการติดตามดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V)
2. เพื่อให้ผู้ป่วย SMI-V สามารถอยู่ในชุมชนได้รับการติดตามดูแล เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องในชุมชน
3. เพื่อลดอัตราการกำเริบซ้ำของผู้ป่วย
4. เพื่อมี Best practice ในการติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วย SMI-V ในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายในพื้นที่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 10
2. ครอบครัว/ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ 80,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ในชุมชนร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ผู้นำชุมชน และทีมผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 16 ครั้ง/112 ราย
2. ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่จำหน่ายกลับสู่ชุมชน ได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชนทุกราย
3. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงไม่กลับไปก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 6 ปี

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรที่ดูแลงานสุขภาพจิตในชุมชน มีภาระงานหลายอย่าง ทำให้ไม่สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V)

ในชุมชนได้ตามระยะเวลาที่กำหนดให้ติดตามดูแลต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ผู้ป่วยขาดยา และมีอาการกำเริบซ้ำ

2. ควรรับบุคลากรเพิ่มขึ้น เพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจะได้ทั่วถึง



11. ชื่อโครงการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในชุมชนร่วมกับเครือข่าย

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ได้รับการเตรียมครอบครัวและชุมชนก่อนจำหน่าย สามารถจำหน่ายและอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ และได้รับการติดตามเยี่ยมในชุมชนที่ต่อเนื่อง

2. เพื่อให้เครือข่าย ครอบครัว/ชุมชน มีความพร้อมด้านความรู้ ทักษะและทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V)

กลุ่มเป้าหมาย

1. เครือข่ายในพื้นที่ ผู้นำชุมชน และทีมผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 10

2. ครอบครัว/ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ 122,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

1. เตรียมความพร้อมครอบครัว/ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ผู้นำชุมชน และทีมผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 52 ครั้ง/104 ราย

2. การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ในชุมชนร่วมกับเครือข่าย หลังจำหน่าย จำนวน 32 ครั้ง/64 ราย

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ญาติ แกนนำ อสม. เจ้าหน้าที่รพ.สต. และพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในรพช. ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล วางแผน และตัดสินใจ ร่วมสร้างความเข้าใจในการวางแผนดูแล ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงและเกิดทักษะในการดูแลผู้ป่วย

2. ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่จำหน่ายกลับสู่ชุมชน ได้รับการดูแลต่อเนื่องและสามารถอยู่ในชุมชนได้นานเกิน 90 วัน ร้อยละ 95.12

3. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี



12. โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ร่วมกับหน่วยโรงพยาบาลกลางวันและศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพะหนองบัว

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการเกี่ยวกับการมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ในเขตสุขภาพจิตที่ 10 และจัดทำ รูปแบบ ขั้นตอน การปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและอาชีพ เพื่อคัดเลือกคนพิการทางจิต หรือพฤติกรรมเข้าสู่การมีงานทำ

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย

- | | | | |
|---|-------|----|----|
| 1. ผู้พิการทางจิตหรือพฤติกรรม ทั้งเพศหญิงและชาย | จำนวน | 44 | คน |
| 2.ญาติ ผู้พิการทางจิตหรือพฤติกรรม | จำนวน | 29 | คน |
| 3. ภาศึเครือข่ายภาครัฐและเอกชน | จำนวน | 19 | คน |

งบประมาณ 120,000.- บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. สามารถคัดเลือกกลุ่มผู้พิการ ที่มีความพร้อมต้องการมีงานทำเข้าร่วมโครงการ และวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับผู้พิการได้ตรงตามความรู้ ความสามารถและความต้องการในแต่ละราย โดยเฉพาะคนพิการที่ได้รับการจ้างงานแล้วในหน่วยงานจำนวน 7 ราย ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ดังนี้ 1) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 2) โรงพยาบาลเชียงใหม่ 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่ 4) องค์การบริหารส่วนตำบลนาคำ อ.ศรีเมืองใหม่ 5) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเหล่า อ.คำชะอี 6) บริษัท เจ แอนด์ ที เอ็กซ์เพรส สาขาวารินชำราบ 7) บริษัท เจ แอนด์ ที เอ็กซ์เพรส สาขาบุญทริก

2. คนพิการที่รอการจ้างงานในปี 2564 จำนวน 19 ราย ดังนี้ 1) จ้างงานโดยโรงงานอุตสาหกรรมลาดกระบัง จำนวน 7 ราย 2) จ้างงาน การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (กฟผ) จำนวน 10 ราย 3) จ้างงานโดย บริษัทเคซีอี อีเล็กทรอนิกส์ จำกัด ผ่านมูลนิธิมนารมย์ จำนวน 2 ราย

3. ผู้พิการทางจิตหรือพฤติกรรม มีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 93.18

4.ความสำเร็จเชิงคุณภาพ ด้านสังคม อารมณ์ จิตใจของผู้พิการ ผู้พิการมีความรู้สึกรักภูมิใจในตนเอง มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น ด้านครอบครัว รู้สึกดีใจที่ผู้พิการมีงานทำ มีรายได้ มีความสุข ด้านสังคม สามารถคบค้าสมาคมกับคนรอบข้างได้ (คำว่าผีบ้า) สังคมยอมรับ/ไม่ทอดทิ้ง ไม่รังเกียจ ให้โอกาส (เอาตรงนี้เป็นแรงบันดาลใจ) ด้านเศรษฐกิจ ผู้พิการมีรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว (มีเงินซื้อข้าวกิน, ไม่ต้องขอเงินพ่อแม่, บางครั้งให้เงินพ่อแม่) ด้านการดำเนินชีวิต มีความมานะอดทน มีความตั้งใจรักกษัตริย์ตนเอง รับประทานยาตามแพทย์สั่ง

5. ความสำเร็จด้านการพัฒนาสถานประกอบการ หัวหน้าหน่วยงานและพี่เลี้ยง สนับสนุนให้พนักงาน มองคนพิการเป็นเพื่อนร่วมงาน/อยู่ด้วยกันแบบพี่น้อง ปรับตัวเข้ากับทุกคนได้ พี่เลี้ยงในหน่วยงานสอนงาน ให้กำลังใจ ปรึกษาได้ ชื่นชมผู้พิการที่สามารถทำงานได้ตรงตามที่ได้รับมอบหมาย ไม่รู้สึกหนักใจ ไม่เป็นภาระของหน่วยงาน เพราะผู้พิการ ทำงานดีมาก กระตือรือร้น มีความตั้งใจ ใส่ใจในงาน ทำให้คนพิการมีกำลังใจอยากมาทำงานทุกวัน ซึ่งหน่วยงานก็มีความประสงค์อยากจ้างงานผู้พิการต่อ

ภาพการทำงานในสถานประกอบการและหน่วยงานที่รับคนพิการทำงาน

ทำงานที่ อบต.บ้านเหล่า



ทำงานที่ อบต.นาคำ



ทำงานที่ บริษัท J&T Express



ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 10

ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 : พัฒนางานสุขภาพจิต และจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 10

เป้าประสงค์

1. ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. สถานบริการในเขตสุขภาพที่ 10 มีคุณภาพมาตรฐาน
3. มีฐานข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของเขตสุขภาพที่ 10

มีโครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินงาน 7 โครงการ และ 2 กิจกรรม งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,837,000 บาท ได้แก่

1. โครงการระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ในเขตสุขภาพที่ 10
2. โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ในเขตสุขภาพที่ 10
3. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ
4. โครงการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ
5. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
6. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย
7. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทยฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
8. กิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2562
9. กิจกรรม “กรมสุขภาพจิตเติมกำลังใจ Miss Thailand World To Ubon”

ผลการดำเนินโครงการสำคัญ

1. โครงการระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเครือข่ายให้สามารถดูแลช่วยเหลือพัฒนาการและสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

1. พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่ยังไม่ผ่านการอบรมพยาบาลเฉพาะทางสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น (PG เด็ก) จากโรงพยาบาล จำนวน 13 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ โรงพยาบาลศีลาลาด โรงพยาบาลวังหิน โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง โรงพยาบาลยางชุมน้อย โรงพยาบาลไทยเจริญ โรงพยาบาลป่าติ้ว โรงพยาบาลห้วยตะพาน โรงพยาบาลขานุมาน โรงพยาบาลหนองสูง โรงพยาบาลดอนตาล และโรงพยาบาลมุกดาหาร

2. บุคลากรสหวิชาชีพในโรงพยาบาล (Coaching) ที่ยังไม่ผ่าน PG เด็ก จำนวน 13 แห่ง

3. ทีมพี่เลี้ยงวิชาการ บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

4. บุคลากรเครือข่าย รพศ./รพท./รพช./รพสต. ใน NODE เครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบอำเภอขุนหาญ

งบประมาณ 540,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเครือข่าย โดยการอบรมการดูแลช่วยเหลือเด็กและวัยรุ่นสำหรับพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการอบรมเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช , เตรียมความพร้อมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับ รพศ./รพท./รพช. และ รพ.สต. ที่รับผิดชอบงาน 5 จังหวัด , ติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ (Coaching) ดำเนินงานคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น , ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมทีมค้นหาคัดกรองตรวจวินิจฉัย ในพื้นที่ต้นแบบ

2. อบรมผู้ปกครอง อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 4 รุ่น ผ่านการอบรม 120 คน ผู้ปกครองมีความพึงพอใจระดับมาก จากการประเมินผลความรู้ก่อนและหลังการอบรมพบว่ามีความรู้เพิ่มขึ้น

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดำเนินงานสุขภาพจิตและวัยรุ่น มีผลงานที่เครือข่ายส่งมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้จำนวน 17 เรื่อง

4. ผลจากการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย พบว่า มีแพทย์ทั่วไป/กุมารแพทย์ /แพทย์ สามารถวินิจฉัยและรักษาได้ จำนวน 36 โรงพยาบาล ร้อยละ 50.78 , มีจิตเวชเด็กฯ ในโรงพยาบาลเครือข่าย จำนวน 61 โรงพยาบาล ร้อยละ 85.91 , มีเภสัชกรผ่านการอบรมความรู้เรื่องการใชยาจิตเวชเด็กทุกแห่ง , มีคลินิกสุขภาพจิตเด็กฯ ทุกโรงพยาบาล (71แห่ง) และมีเกณฑ์การส่งต่อของเขตสุขภาพที่ชัดเจน

5. ร้อยละ 26.27 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) ในภาพรวมเขตเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (เป้าหมาย ร้อยละ 30) (จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 21.42 , จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 29.11 , จังหวัดยโสธร ร้อยละ 34.39 , จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 23.72 , จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 31.80 (ข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข : วันที่ 31 สิงหาคม 2563)

ปัญหา /อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด -19 ทำให้การดำเนินงานคัดกรองทำได้ไม่เต็มที่
2. การคัดกรองยังทำได้ไม่ครอบคลุมโรงเรียนทุกแห่ง การเชื่อมการส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงเรียนคู่เครือข่ายยังทำได้ไม่เต็มที่
3. ผู้ปกครองยังไม่เห็นความสำคัญในการนำบุตรหลานมารับการตรวจวินิจฉัย
4. แพทย์บางโรงพยาบาลยังไม่มั่นใจในการตรวจวินิจฉัย
5. ยาจิตเวชเด็กยังมีไม่ครบทุกแห่ง

ข้อเสนอแนะ

1. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการประสานงานกับโรงเรียนโดยจับคู่เครือข่าย 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 1 โรงเรียน
2. เสนอให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กในรพช.นำข้อมูลสภาพปัญหาเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อร่วมพิจารณาและสนับสนุนงบประมาณในการดูแลช่วยเหลือเด็กซึ่งจะได้ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข
3. ผลักดันให้โรงพยาบาลที่ยังไม่มียาจิตเวชเด็กได้มีการบริหารจัดการให้มียาจัดอบรมให้ความรู้แพทย์จบใหม่ทุกปีเพื่อให้แพทย์มีความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยการจัดทำฐานข้อมูลเด็กกลุ่มเสี่ยง 4 โรคจิตเวชเด็กฯ ที่เป็นฐานเดียวกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ
4. การกำหนดเป็นนโยบายการดำเนินงาน 4 โรคจิตเวชเด็กฯ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และ อปท.



2. โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเครือข่ายให้สามารถดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติกในเขตสุขภาพที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

1. พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 71 แห่ง
2. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 5 แห่ง

งบประมาณ 160,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 3 ครั้ง ให้กับเครือข่ายทุกจังหวัด 77 คน
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามเป็นพี่เลี้ยง ในการดำเนินการตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษาคลินิกออทิสติก จำนวน 10 ครั้ง ทำให้แพทย์มีความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยออทิสติก รพ.อำนาจเจริญ มีกุมารแพทย์ช่วยตรวจวินิจฉัยการเข้าถึงบริการ ร้อยละ 41.41 ภาพรวมเขต เข้าถึงบริการออทิสติกร้อยละ 70.45
3. ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยบำบัดรักษาเด็กออทิสติก และมีสื่อการสอนออทิสติกผ่านระบบ online
4. ประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนและนำเสนอผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือเด็ก
5. ร้อยละ 71.41 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) ในภาพรวมเขต เข้าถึงบริการสุขภาพจิต (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 45) (จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 67.99 , จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 80.60 , จังหวัดยโสธร ร้อยละ 52.21 , จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 43.43 , จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 107.07)



3. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ



ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์ให้มีความรู้ความมั่นใจและสามารถให้การวินิจฉัยบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพทั้งในระดับรพช./รพท./รพ.สต./อสม. ให้มีความรู้ ความมั่นใจและสามารถค้นหา คัดกรอง ประเมินอาการ ให้การดูแลช่วยเหลือและเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคจิตเภทอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการดูแลต่อเนื่อง และลดอัตราการกลับเป็นซ้ำ
4. เพื่อค้นหานวัตกรรม Best Practice ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทุกวิชาชีพ

งบประมาณ 287,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามเป็นพี่เลี้ยงในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาโรคจิตเวชในการบริการ คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช 13 ครั้ง จำนวนผู้รับบริการ 494 คน
2. อบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพแพทย์จบใหม่ให้มีความรู้ด้านจิตเวช จำนวน 3 ครั้ง / 61 คน
3. อบรมแพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 4 ครั้ง / 55 คน
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 148 คน
5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำเสนอนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ จำนวน 138 คน
6. ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ พบว่า แพทย์ใหม่ที่ผ่านการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังการอบรม ในระดับดี มากกว่าร้อยละ 80 แพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิต มีความรู้หลังการอบรมผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ร้อยละ 100
7. ร้อยละ 103.22 ของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ (เป้าหมาย ร้อยละ 75) โดยมี อัตราการกำเริบซ้ำ ลดลง ร้อยละ 5.5

4. โครงการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาศักยภาพทั้งในระดับรพช./รพท./รพ.สต./อสม. ให้มีความรู้ ความมั่นใจและสามารถค้นหา คัดกรอง ประเมินอาการ ให้การดูแลช่วยเหลือและเฝ้าระวังปัญหาการพยายามฆ่าตัวตาย

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทุกวิชาชีพ

งบประมาณ 120,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการบันทึกการบันทึกกระบวนงาน รง 506 และการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลบริการสุขภาพ (HDC) วันที่ 12 – 13 มีนาคม 2563 กลุ่มเป้าหมาย 135 คน ณ รร.ลายทอง
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และวางแผนป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงในระดับจังหวัด วันที่ 29 มิถุนายน 2563 ณ จังหวัดมุกดาหาร
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการการบูรณาการระดับอำเภอเพื่อวางแผนการดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในพื้นที่ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ณ จ.มุกดาหาร
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสำรวจวิเคราะห์และเก็บข้อมูลการฆ่าตัวตาย วันที่ 28 กพ และ 2, 3, 6, 9, 20, 24, 25, 26, และ 31 มีค 63 ใน 5 จังหวัด
5. พื้นที่มีรูปแบบในการวิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตายเพื่อนำไปใช้วิเคราะห์และวางแผนการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวัง
6. มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตายรายจังหวัด เพื่อให้นำไปวางแผนการป้องกันและฆ่าตัวตายในการดำเนินงานปี 2563 และพื้นที่มีการดำเนินกิจกรรมป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายในแต่ละพื้นที่ พื้นที่มีอัตราการฆ่าตัวตายลดลง ไม่เกินค่าเป้าหมาย (ไม่เกิน ≥ 6.4)
7. มีการลงบันทึกและส่งออกข้อมูลการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จใน HDC
8. มีระบบการเฝ้าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ให้ทำซ้ำ และอัตราการเข้าถึงเพิ่มขึ้น



5. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต

ผู้รับผิดชอบ

งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้พัฒนาแนวทางการดูแลและคุ้มครองสิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้มีความผิดปกติทางจิต ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ 10 และสหวิชาชีพในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 30,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ดำเนินโครงการทั้งสิ้น 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 บูรณาการในกิจกรรมอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะการปฏิบัติงานของ MCATT จำนวนทั้งหมด 167 คน 2) อบรมฟื้นฟูความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต สำหรับสหวิชาชีพ จำนวน 42 คน

ความสำเร็จของการดำเนินโครงการส่งผลให้ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่ายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ได้รับการติดตาม ต่อเนื่องครบ 1 ปี



6. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรในทีมวิกฤตสุขภาพจิต ให้สามารถดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในพื้นที่ และร่วมซ้อมแผนวิกฤตสุขภาพจิตแบบบูรณาการในระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตใน สสจ./รพศ./รพท. และ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 10 / ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับจังหวัดและอำเภอในเขตสุขภาพที่ 10 / ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) กรมสุขภาพจิต

งบประมาณ 200,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ดำเนินโครงการทั้งสิ้น 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) อบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะการปฏิบัติงานของ MCATT จำนวน 167 คน 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนวิกฤตสุขภาพจิต และสุขภาพจิตฉุกเฉินแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 180 คน 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 139 คน

ความสำเร็จของการดำเนินโครงการส่งผลให้ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต



7. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทยที่มุ่งเน้นในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้รับผิดชอบ

งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในจังหวัดอุบลราชธานี ให้สามารถดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยการบำบัดด้วยการแก้ไขปัญห (Problem Solving Therapy : PST)



กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน สสจ. /รพศ. /รพท. /รพช. /รพ.สต.ขนาดใหญ่ และ รพ.สต.ที่ดูแลผู้ป่วยCOVID-19 ในพื้นที่ จ.อุบลราชธานี

งบประมาณ 500,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ดำเนินโครงการทั้งสิ้น 5 กิจกรรม ได้แก่

- 1) ประชุมวางแผนกรอบการดำเนินงานแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ อ.วารินชำราบ และ อ.ม่วงสามสิบ จ.อุบลราชธานี จำนวน 20 คน
- 2) อบรมเครือข่ายดูแลช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี จำนวน 200 คน
- 3) อบรมทีมระบาดวิทยาชุมชน และเครือข่ายดูแลช่วยเหลือ ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย อ.ม่วงสามสิบ จ.อุบลราชธานี จำนวน 250 คน
- 4) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างพื้นที่ต้นแบบในการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย จ.อุบลราชธานี จำนวน 139 คน
- 5) อบรม การบำบัดด้วยการแก้ไขปัญห (PST) แก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจากผลกระทบของสถานการณ์ COVID-19 จำนวน 67 คน



ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ ร้อยละของการเฝ้าระวัง/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (suicide, depression, stress, burnout) ในผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 60)

8. กิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2562

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10



วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต โดยการเผยแพร่ให้ ความรู้ด้านสุขภาพจิต แก่ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป ผ่านสื่อ และช่องทางต่าง ๆ

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย คณะครู อาจารย์ และบุคลากรสาธารณสุข

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2562 “สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” วันที่ 1, 4, 5, 6, 7 พฤศจิกายน 2562 ณ บริเวณชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



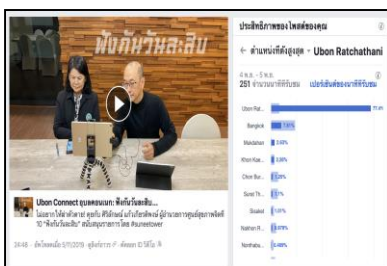
2. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 สำนักสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2562 “สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562 ณ วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี อำเภอเมือง จังหวัด



อุบลราชธานี กิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย ฟังกันวันละสิบ เรื่องเล่าเก้าอี้สืบทอดกับเรื่องราวของฉันทน์ แบ่งกลุ่มย่อย ให้ความรู้ “เครียดได้กลายเป็น เล่นเกมแต่พอดี” และส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในวัยเรียน ซึ่งได้รับความสนใจจากน้องๆ นักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา คณะครู อาจารย์ และบุคลากรเครือข่ายเป็นอย่างดี มีผู้เข้าร่วมรับฟังจำนวน 700 คน

3. ประชาสัมพันธ์ผ่านวิทยุท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย FM 98.5 Mhz รายการรวมมิตรคิดทำ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562 เวลา 09.00 – 10.00 น. (พร้อมกันทาง สวท.อุบลราชธานี สวท.ยโสธร และ สวท.ศรีสะเกษ) และออกอากาศสดทาง Face book Live: สวท.อุบลราชธานี แพนเพจเพื่อสื่อสารให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลการดูแลสุขภาพกายและใจ

4. ประชาสัมพันธ์ผ่านคลื่น FM 96.75 Mhz รายการ ไร่บ้านไม้ใต้แสงดาว ระเบียบอันตะวัน ลานเดิมความฝันของครอบครัว วันที่ 3 พฤศจิกายน 2562 เวลา 08.00 – 19.00 น. ผู้เข้าชม 624 คน



9. กิจกรรม “กรมสุขภาพจิตเติมกำลังใจ Miss Thailand World To Ubon”

ตามที่ นางสาวนรินทร์ ชฎาภัทรวรโชติ (น้องเกรซ) ตำแหน่งมิสไทยแลนด์เวิลด์ 2562 และเป็นแบรนด์แอมบาสเดอร์ ทูตสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต ได้เดินทางมาร่วมกิจกรรม “กรมสุขภาพจิตเติมกำลังใจ Miss Thailand World To Ubon” ในวันที่ 24 ตุลาคม 2562 ณ ศาลากลางบ้าน บ้านคูสว่าง ตำบลหนองกินเพล อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี สรุปผลกิจกรรมดังนี้

1. ชมแปลงนาต้นแบบข้าวอินทรีย์ ขวัญชีวาพันธุ์ใจหลังน้ำลด บุคลากรในโรงพยาบาล ญาติ และผู้ป่วย เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 30 คน



2. มอบอุปกรณ์การเรียน กีฬา และปัจจัยซ่อมแซมอาคารโรงเรียนบ้านคูสว่าง “ปลูกฝังเยาวชนให้เป็นคนคิดบวก (Positive) พลังใจเข้มแข็ง”



3. “ฟังด้วยใจ เปลี่ยนร้ายกลายเป็นพลัง สร้างสรรค์สังคมไทย รักใคร่กลมเกลียวให้ผู้ประสบภัย” เป็นการร่วมสนทนาระหว่างแบรนด์แอมบาสเดอร์ ทูตสุขภาพจิตกับผู้ประสบภัย มีผู้ประสบภัยจากน้ำท่วม เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 50 คน



4. เยี่ยมชมชุมชนที่ตลิ่งพังหลังน้ำท่วม “ยังมีวันพรุ่งนี้ที่ดีกว่า....รออยู่” จำนวนครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 3 ครอบครัว รวมทั้งสิ้น จำนวน 12 คน



5. เยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดเตียงและมอบของขวัญ ปัจจัยด้านอุปสรรค/บริโภค แก่ผู้ผู้ป่วยสูงอายุติดเตียง จำนวน 2 คน



ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปฏิรูปองค์กร
เพื่อก้าวเข้าสู่ประเทศไทย 4.0

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ปฏิรูปองค์กรเพื่อก้าวเข้าสู่ประเทศไทย 4.0

เป้าประสงค์

1. การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัย (Smart Management)
2. พัฒนาสู่การเป็นองค์กร Smart Hospital

มีโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 11 โครงการ 1 กิจกรรม งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,599,965 บาท ดังนี้

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้ Driver Diagram และจัดทำรายงานการประเมินตนเองระดับหน่วยงาน (Service Profile)
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคารสูงประจำปี 2563
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับ Note taker และผู้รับผิดชอบการจัดการความรู้ในหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2563
6. โครงการประชุมวิชาการ : ตลาดนัด KM ประจำปี 2563 ในหัวข้อ “อวดด้วย อวดดี พระศรีฯ สร้างสรรค์”
7. โครงการอบรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร
8. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานตามระเบียบงานสารบรรณ และการเขียนหนังสือราชการของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563
9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการบริการด้วยใจอย่างมีความสุข “ชีวิตเบิกบาน การทำงานเป็นสุข ในยุค 4.0”
10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงชีวิตเพื่อบ่มงูสู่สุขภาพจิตที่ดีในสังคมยุคเทคโนโลยี 4.0
11. กิจกรรมอบรมหลักสูตร องค์กรประสิทธิภาพสูงด้วย 7 อุปนิสัยสำคัญ : Highly Effective organization by 7 Habits

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้ Driver Diagram และจัดทำรายงานการประเมินตนเองระดับ หน่วยงาน (Service Profile)

ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพร่วมกับคณะกรรมการบริหารคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ทบทวนการให้บริการของหน่วยงาน โดยยึดหลัก 3P (Purpose /Process/Performance)
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ Driver Diagram ในการผลักดันให้เกิดกระบวนการที่จะไปสู่เป้าหมายและเกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำ Driver Diagram มาใช้ออกแบบและจัดทำ Service Profile ที่จะตอบสนองต่อเป้าหมายของหน่วยงานและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

หัวหน้าฝ่าย/ ศูนย์ /กลุ่มงาน /สำนักฯ และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพระดับ
หน่วยงานทางคลินิก และหน่วยงานสนับสนุนบริการ

งบประมาณ 8,700 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้ Driver Diagram และจัดทำรายงานการประเมินตนเองระดับหน่วยงาน (Service Profile) จำนวน 2 รุ่น / 90 คน
2. ผู้เข้าร่วมประชุม ได้ทบทวนการให้บริการของหน่วยงานโดยยึดหลัก 3P ((Purpose /Process/Performance) มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ Driver Diagram ในการผลักดันให้เกิดกระบวนการที่จะไปสู่เป้าหมายและเกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ
3. ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำ Driver Diagram มาใช้ออกแบบและจัดทำ Service Profile ที่จะตอบสนองต่อเป้าหมายของหน่วยงานและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น
4. ร้อยละ 100 ของหน่วยงานที่จัดทำรายงานการประเมินตนเองและจัดส่งได้ทันตามเป้าหมาย

2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบ ห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานเทคนิคบริการ
วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อประเมินระบบคุณภาพของ
ห้องปฏิบัติการ ตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาเทคนิค
การแพทย์ซึ่งกำหนดว่าต้องมีการตรวจติดตามภายในอย่างน้อยปี
ละ 1 ครั้ง

2. ห้องปฏิบัติการด้านรังสีวินิจฉัยได้รับการตรวจประเมิน
ตามเกณฑ์มาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

3. ผู้ใช้บริการมีความเชื่อมั่นในระบบคุณภาพ ผลการ
ตรวจวิเคราะห์มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปใช้เพื่อให้
แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคบริการ และคณะกรรมการคุณภาพ จำนวน 15 คน

งบประมาณ 8,525 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ผ่านเกณฑ์คุณภาพของสภาเทคนิคการแพทย์ คะแนน 80 คะแนน ขึ้น
ไป แต่เนื่องจากการตรวจรอบตรวจติดตามภายใน มีเฉพาะการแจ้งจุดเด่นของหน่วยงานและโอกาสพัฒนา/
ข้อเสนอแนะ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ ผ่าน/ไม่ผ่าน จึงไม่มี
การให้คะแนน ทั้งนี้ได้ประเมินตนเองตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของสภาเทคนิคการแพทย์ ผล
ประเมิน 92.86 คะแนน

2. ห้องปฏิบัติการด้านรังสีวินิจฉัยได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากการตรวจรอบ
ตรวจติดตามภายใน มีเฉพาะการแจ้งจุดเด่นของหน่วยงานและโอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้
มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ ผ่าน/ไม่ผ่าน จึงไม่มีการให้คะแนน



3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ได้ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับบริการจากการใช้เครื่องมือแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 23 คน

งบประมาณ 9,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์ 1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ วันที่ 9 - 10 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องประชุมกาสะทิง และห้องประชุมนิโครธ ชั้น ๕ อาคารพรหมวชิรญาณ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยเป็นการจัดกิจกรรมสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ประจำปี 2563 เพื่อเป็นการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของเครื่องมือทางการแพทย์ในการให้บริการผู้ป่วย พร้อมให้ความรู้กับบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ โดยได้รับการสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมจากบุคลากรจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 โดยเครื่องมือที่นำมาสอบเทียบจำนวน 248 เครื่อง มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๒๕ คน ผลการวัดผ่านมาตรฐาน ๒๔๖ เครื่อง ไม่ผ่านมาตรฐาน ๒ เครื่อง ได้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ

2. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ได้ถูกต้อง

3. ผู้ป่วย ได้รับบริการจากเครื่องมือที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปใช้เพื่อให้แพทย์

วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา

4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคารสูงประจำปี 2563

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยร่วมกับฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
วัตถุประสงค์ของโครงการ

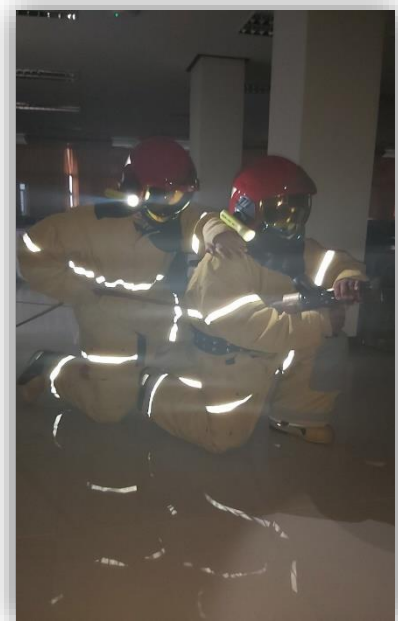
1. เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ เป็นแนวทางเดียวกันเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย มีทักษะและความพร้อมสามารถนำไปใช้ในสภาวะฉุกเฉินได้
2. เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัย และสร้างทัศนคติที่ดีในการร่วมมือป้องกันและระงับอัคคีภัย
3. เพื่อฝึกซ้อมแผนฯ ตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในเรื่องการป้องกัน และระงับอัคคีภัย และให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎหมาย

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 70 คน

งบประมาณ 9,050 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย มีทักษะและความพร้อมสามารถนำไปใช้ในสภาวะฉุกเฉินได้ ช่วยเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการร่วมมือป้องกันและระงับอัคคีภัย และมีการปฏิบัติตามระบบมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง
2. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรม การฝึกซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัยและ ภัยพิบัติมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 100)
3. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัยได้ (ร้อยละ 95)



5. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับ Note taker และผู้รับผิดชอบการจัดการความรู้ในหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2563

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการKM

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อทบทวนและฟื้นฟูสมรรถนะของ Note Taker และผู้รับผิดชอบการจัดการความรู้ของหน่วยงานในลักษณะแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2. เพื่อสร้างความเข้าใจและลักษณะการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ต่อทิศทาง แผนปฏิบัติการและกิจกรรมด้านการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นต้นไป
3. เพื่อเตรียมความพร้อม (ด้านโครงสร้างความรู้) ในการพัฒนาค้นหาความรู้ของโรงพยาบาลในระยะต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรจากฝ่าย ศูนย์ กลุ่มงานที่ผ่านการฝึกอบรม Note Taker และถอดบทเรียน และผู้รับผิดชอบการจัดการความรู้ในหน่วยงานโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 55 คน

งบประมาณ 1,925 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการ : ดำเนินการใน 3 ส่วน ดังนี้ **ส่วนที่ 1** ชี้แจงแผนปฏิบัติการ KM ปี 2563-2566 และเชิญชวนส่งผลงานในตลาดนัด KM 63 โดยสรุป แผนกลยุทธ์การดำเนินงาน KM (1) ระยะที่ 1 ปีงบประมาณ 63 เริ่มจากเล็ก / เริ่มด้วยใจ ไม่ใช้เงิน (2) ระยะที่ 2 ปีงบประมาณ 64 ขยายวง KM (3) ระยะที่ 3 ปีงบประมาณ 65-66 เป็นต้นไป ยกกระดับเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ **ส่วนที่ 2** ทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับบทบาท Note taker และจัดประสบการณ์ฝึกทักษะร่วมกัน **ส่วนที่ 3** สรุปผลการทำ After Action Review: AAR ของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับ Note taker และผู้รับผิดชอบการจัดการความรู้ในหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2563

2. ความสำเร็จของการดำเนินโครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ได้สร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมประชุม ช่วยให้ผู้เข้าประชุมรู้ทิศทางการดำเนินงาน KM รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองที่จะดำเนินงานในหน่วยงานของตนเองต่อไป

6. โครงการประชุมวิชาการ : ตลาดนัด KM ประจำปี 2563 ในหัวข้อ “อวดด้วย อวดดี พระศรีฯ สร้างสรรค์”

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ KM, คณะกรรมการ MIO และคณะกรรมการโรงพยาบาลคุณธรรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อจัดเวทีเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานและคณะกรรมการคุณภาพต่างๆ ได้นำผลงานความภาคภูมิใจออกมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในโรงพยาบาล
2. เพื่อบูรณาการแนวคิดการจัดการความรู้เข้ากับระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาล อาทิเช่น การสร้างสุขด้วยสติในองค์กรกับการจัดการความรู้ โรงพยาบาลคุณธรรมกับการจัดการความรู้
3. เพื่อรวบรวมและเผยแพร่ผลงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 80 คน

งบประมาณ 34,800 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์



1. บรรยายความรู้ เรื่อง “การจัดการความรู้ในองค์กรเพื่อยกระดับเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในยุค 4.0”

โดยประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารองค์ความรู้(KM), ความรู้เรื่อง “Why and How Moral Hospital” โดย ประธานคณะกรรมการโรงพยาบาลคุณธรรม และ บรรยายความรู้เรื่อง “การสร้างสุขด้วยสติในองค์กร สิ่งดี ดี ที่อยากบอกต่อ” โดย ประธานคณะกรรมการสร้างสุขด้วยสติ

2. จัดประกวดผลงานการประชุมวิชาการ : ตลาดนัด KM ประจำปี 2563 ในหัวข้อ “อวดด้วย อวดดี พระศรีฯ สร้างสรรค์” โดย Theme การนำเสนอ ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพของ

คณะกรรมการคุณภาพ และหน่วยงาน นำผลงานวิชาการประเภท CQI, CoPs, นวัตกรรม, R2R, งานวิจัย, เรื่องเล่าแรงบันดาลใจ, อัญมณีพระศรีมหาโพธิ์ โดยเน้น บริการดี มีคุณธรรม นำสามัคคี (โรงพยาบาลคุณธรรม) และ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพที่เกี่ยวกับการสร้างสติในองค์กร โดยนำเสนอแบบ Poster Presentation จำนวน 24 เรื่อง และการนำเสนอเป็นแบบ Oral Presentation จำนวน 6 เรื่อง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้นำเสนอและผู้เข้าร่วมประชุม

3. ประเมินผลจากการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานก่อน และหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่าแต่ละหน่วยงานในองค์กรมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม และมีการสอบถามข้อมูลจากคณะทำงานเป็นระยะสื่อสารผ่านทางช่องทางไลน์กลุ่ม KM man Prasri อย่างต่อเนื่อง และประเมินผลความพึงพอใจพบว่าประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ภาพรวมของกิจกรรม อยู่ในระดับดีมาก ถึง ดีมากที่สุด ผลงานการนำเสนอเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ได้รับความสนใจจากหน่วยงานอื่น บรรยากาศผ่อนคลาย เห็นความกระตือรือร้นและการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม การเขียนและนำเสนอผลงานแบบKM เป็นต้น

7. โครงการอบรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรใหม่มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะ เรื่องการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรใหม่และบุคลากรเก่าที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

จำนวน 59 คน

งบประมาณ 18,400 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การอบรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โดยการบรรยาย การสาธิต ฝึกปฏิบัติและอภิปรายแบบมีส่วนร่วม บุคลากรกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร มีเนื้อหาสำคัญ 3 ประเด็น ดังนี้ 1) สติกับการพัฒนาด้านคุณค่าในตนเอง สมาน สติ 2) สติในการทำงานร่วมกัน สติสื่อสาร การสื่อสาร สติในการคิดบวก 3) สติกับการพัฒนาองค์กร การประชุมด้วยสติสนทนาแบบกัลยาณมิตร (Dialogue) การประชุมด้วยสติสนทนาอภิปรายอย่างสร้างสรรค์ (Creative Discussion)

2. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

3. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรมมีทักษะในการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร



8. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานตามระเบียบงานสารบรรณ และการเขียนหนังสือราชการของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2563

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายบริหารทั่วไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีความรู้และเข้าใจในสาระสำคัญและหลักการปฏิบัติงานตามระเบียบงานสารบรรณได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจหลักสำคัญของการเขียนหนังสือราชการ การใช้ภาษาในการเขียนให้มีความกระชับ ถูกต้องชัดเจน
3. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานสารบรรณ ของผู้เข้าร่วมการอบรม อันจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ด้านงานสารบรรณ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหาร คณะทำงาน และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ รวม 230 คน

งบประมาณ 53,200 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ และสามารถร่าง เขียนหนังสือราชการได้อย่างถูกต้อง ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. 2526 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2548 โดยแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ การร่าง การเขียนหนังสือราชการ (ภายนอก-ภายใน) ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมสามารถสามารถร่าง เขียนหนังสือราชการได้อย่างถูกต้อง
2. ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด และ มาก ตามลำดับในการประเมินใน 9 หัวข้อ

9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ด้านการบริการด้วยใจอย่างมีความสุข “ชีวิตเบิกบาน การทำงานเป็นสุข ในยุค 4.0”

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายบริหารทั่วไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อสร้างจิตสำนึกที่ดีให้บุคลากรสามารถนำหลักคุณธรรมจริยธรรม และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในการดำเนินชีวิต

2. เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ดี มีพฤติกรรมบริการด้วยใจ เข้าใจถึงวัฒนธรรมองค์กร

3. เพื่อให้บุคลากรมีพลังในการทำงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย/ศูนย์/กลุ่มงาน /หน่วยงาน /เพื่อนร่วมงาน /ผู้มาใช้บริการ /พร้อมทั้งมีความสามัคคีในองค์กร

กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหาร วิทยากร คณะทำงาน และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 150 คน

งบประมาณ 48,900 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ในทุกๆ ด้าน มีความสุขในการปฏิบัติงาน สามารถนำความรู้มาพัฒนาส่วนงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ มีใจรักงานที่ทำอย่างมีพลัง มีความเป็นผู้นำในหัวใจคน มีทัศนคติที่ดีต่องาน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้บริหาร-เพื่อนร่วมงาน ต่อหน่วยงานอย่างเต็มที่ และมีพฤติกรรมบริการด้วยใจ พร้อมทั้งมีความสามัคคีในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข โดยในแต่ละกิจกรรมที่ดำเนินการฝึกปฏิบัติ บุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือในกิจกรรม 1) การสร้างสุขด้วยจิตใจคุณธรรม (Happy Soul) 2) การสร้างสุขด้วยทรัพย์สินที่พึงมี (Happy Money) 3) การสร้างสุขด้วยพลังครอบครัว (Happy Family) 4) การสร้างสุขด้วยมิตรไมตรีมีน้ำใจ (Happy Heart) 5) การสร้างสุขด้วยปฏิสัมพันธ์เชิงบวก (Happy Society) 6) การสร้างสุขด้วยพลังสมองเชิงสร้างสรรค์ (Happy Brain) 7) การสร้างสุขด้วยพลังรักษาสภาพ (Happy Body) 8) การสร้างสุขด้วยอารมณ์เชิงบวก Happy Relax

2. ระดับความสุขและความผูกพันในองค์กรเพิ่มขึ้น

10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงชีวิตเพื่อมุ่งสู่สุขภาพจิตที่ดี ในสังคมยุคเทคโนโลยี 4.0

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายบริหารทั่วไป ร่วมกับศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับ มีความรู้ ความเข้าใจ วิฤตชีวิตในแต่ละช่วงวัยมีทักษะในการเผชิญปัญหา อุปสรรค และความพร้อมในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับ ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาและพร้อมรับวิฤตการเปลี่ยนแปลงของชีวิตและได้ฝึกผ่อนคลายความเครียด

กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหาร วิทยากร คณะทำงาน และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ รวม 350 คน

งบประมาณ 128,300 . บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศกับการใช้ชีวิตในสังคมยุค 4.0 (Information and Communication Technology) ดังนี้

- 1.1 เพื่อเพิ่มความสะดวกสบายในการสื่อสาร การบริการและการผลิต ชีวิตคนในสังคมได้รับความสะดวกสบาย
- 1.2 เพื่อเป็นสังคมแห่งการสื่อสารเกิดสังคมโลกขึ้น โดยสามารถเอาชนะเรื่องระยะทางเวลาและสถานที่ได้
- 1.3 เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุก ๆ ด้านพัฒนาคุณภาพการศึกษา โดยเกิดการศึกษาในรูปแบบใหม่
- 1.4 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ช่วยลดเวลาในการทำงานให้น้อยลง แต่ได้ผลผลิตมากขึ้น

2. บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สุขภาพกาย สุขภาพจิต การเปลี่ยนแปลงชีวิตในแต่ละช่วงวัย และหาแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรค

3. หัวหน้าหน่วยงาน คณะกรรมการจริยธรรมและธรรมาภิบาล และคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลสามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานเมื่อบุคลากรได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์วิฤตในชีวิต

11. กิจกรรมอบรมหลักสูตร องค์การประสิทธิภาพสูงด้วย 7 อุปนิสัยสำคัญ : Highly Effective organization by 7 Habits

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

กลุ่มเป้าหมาย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และบุคลากรในระดับแกนนำหน่วยงาน

งบประมาณ 645,900 บาท
(จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์



ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง ผู้สร้างศรัทธา และความไว้วางใจ : The speed of trust foundation โดยเน้นการเรียนรู้แบบผสมผสานที่สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะขององค์กรและสามารถนำไปใช้งานได้จริง จำนวน 2 รุ่น ณ โรงแรมลายทอง จังหวัดอุบลราชธานี มีผู้ผ่านการอบรมรวม 40 คน โดยมีอาจารย์แมนรัตน์ ประดิษฐ์วงศ์ลป์ ผู้ทรงคุณวุฒิจากบริษัท แพคริม ลีตเตอร์ชิป เซ็นเตอร์ เป็นวิทยากร

หลังกิจกรรมการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมได้รับมอบหมายให้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้มีการติดตามผลโดยผ่าน Video Conference กับวิทยากร

หลังสิ้นสุดการอบรม ได้รับเกียรติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์เป็นประธาน ร่วมร่วมรับฟังการนำเสนอ

การเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกที่เกิดขึ้นหลังนำ 7 habits ไปฝึกใช้ของบุคลากร พร้อมทั้งได้บอกเล่าเรื่องราวประทับใจ และเสนอแนวคิดสร้างสรรค์เพื่อขยายผลความสำเร็จจากโครงการนี้



12 โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับการเป็น Smart Hospital

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ



หลักการและเหตุผล

ระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศโรคซึมเศร้าเป็นส่วนหนึ่งของการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่จะแสดงถึงจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการตามระบบบริการเชิงระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ที่ประกอบด้วย จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรอง จำนวนผู้ที่ได้รับการประเมินระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าด้วย 9Q ระดับความรุนแรงของภาวะการฆ่าตัวตาย การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาทางสังคมจิตใจ การนำผลของการประเมิน 9Q ,8Q มาติดตามผลลัพธ์การดูแลช่วยเหลือการบำบัดรักษา ตลอดจนการพัฒนาระบบการ



จัดการฐานข้อมูลเพื่อรองรับข้อมูลที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น พัฒนาเว็บแอปพลิเคชันให้ความรู้ทำให้การบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นรองรับการเป็น Smart Hospital ในปัจจุบันและอนาคต

ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ จึงได้จัดทำ โครงการเพื่อรองรับระบบบริการทางด้านเทคโนโลยี สารสนเทศให้สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ของ หน่วยงาน เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่ดี ยิ่งขึ้นให้กับผู้รับบริการและปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย ตลอดเวลาทันต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการบริการ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน ใน

ปีงบประมาณ 2563 มีการดำเนินกิจกรรมโครงการต่างๆ ดังนี้

1. โครงการทำนุบำรุงและจัดทำระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศผู้ป่วยโรคซึมเศร้า งบประมาณ ดำเนินการ 134,588 บาท
2. พัฒนาโปรแกรมจำนวน 2 โปรแกรม งบประมาณดำเนินการ 55,850 บาท
3. พัฒนาเพิ่มทักษะบุคลากรไอที จำนวน 4 โครงการ งบประมาณดำเนินการ 91,488 บาท
4. พัฒนาทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์แก่บุคลากรในโรงพยาบาล จำนวน 480 คน
งบประมาณดำเนินการ 133,340 บาท
5. ประชุมวางแผนดำเนินงานเพื่อรองรับการเป็น Smart Hospital จำนวน 2 ครั้ง
งบประมาณดำเนินการ 863,899 บาท

รวมงบประมาณดำเนินงานทั้งสิ้น 1,279,165 บาท



ผลการดำเนินงาน

1. ทำให้ระบบฐานข้อมูลโรคซึมเศร้ามีเสถียรภาพ ปลอดภัย สามารถประมวลข้อมูลเพื่อรายงานผลไปยัง Thaidepression.com ได้ทันเวลาทุกวันที่ 25 ของเดือน
2. เครื่องแม่ข่ายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพรองรับการส่งและรับข้อมูลได้ทั่วประเทศ ระบบ ไม่ล่ม หรือถูกโจมตี จากผู้ไม่หวังดี
3. ร้อยละ 79.45 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เกินเป้าหมายที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ 68)



4. มีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อจัดเก็บข้อมูลและประมวลผลผู้ป่วยซึมเศร้า Full remission ตามตัวชี้วัดที่ 10 สามารถรายงานผลได้ทันตามเวลา ภาพรวมได้ร้อยละ 59.09 เกินกว่าเป้าหมายที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ 39)
5. มีการพัฒนาระบบสารสนเทศให้ทันสมัยรองรับการทำงานสู่การเป็น Smart Hospital
6. พัฒนาบุคลากรไอที และผู้ใช้งานให้มีทักษะทางด้านการทำงานด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น

ส่วนที่ 3 : รายงานการเงิน

- สถานะทางการเงิน
- วิเคราะห์สถานการณ์การเงิน

รายงานการเงิน

สถานะทางการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2561 - 2563

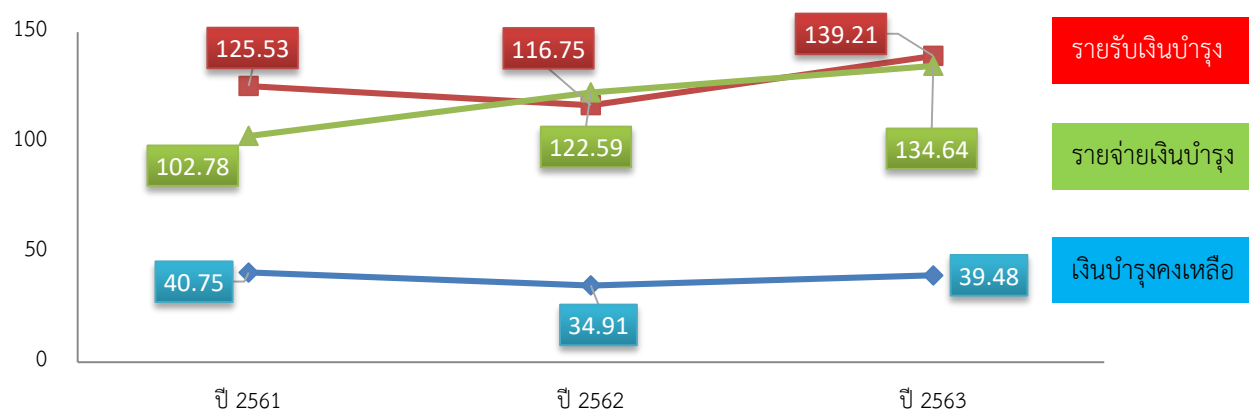
เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2561 - 2563

รายการ	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563
รายรับ			
- ค่ารักษาพยาบาล	124,794,326.18	116,049,686.74	138,479,322.14
- เงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น	-	-	-
- รายรับอื่นๆ	735,958.66	702,388.94	738,962.52
รวม	125,530,284.84	116,752,075.68 (ลดลงร้อยละ 7.51)	139,218,284.66 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 19.24)
รายจ่าย			
- งบบุคลากร	19,406,324.52	20,036,207.70	20,807,547.15
- งบดำเนินการ	82,031,536.79	96,726,255.09	109,745,222.65
- งบลงทุน	1,348,692.-	5,831,206.68	4,096,363.00
- งบอื่นๆ	-	-	-
รวม	102,786,553.31	122,593,669.47 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 19.2)	134,649,132.82 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.83)
เงินบำรุงคงเหลือ	40,758,464.31	34,916,870.52 (ลดลงร้อยละ 14.33)	39,486,022.38 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.09)

ที่มา : สจ.ร.ง. 1032

แผนภูมิที่ 8 เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่าย และเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2561 - 2563

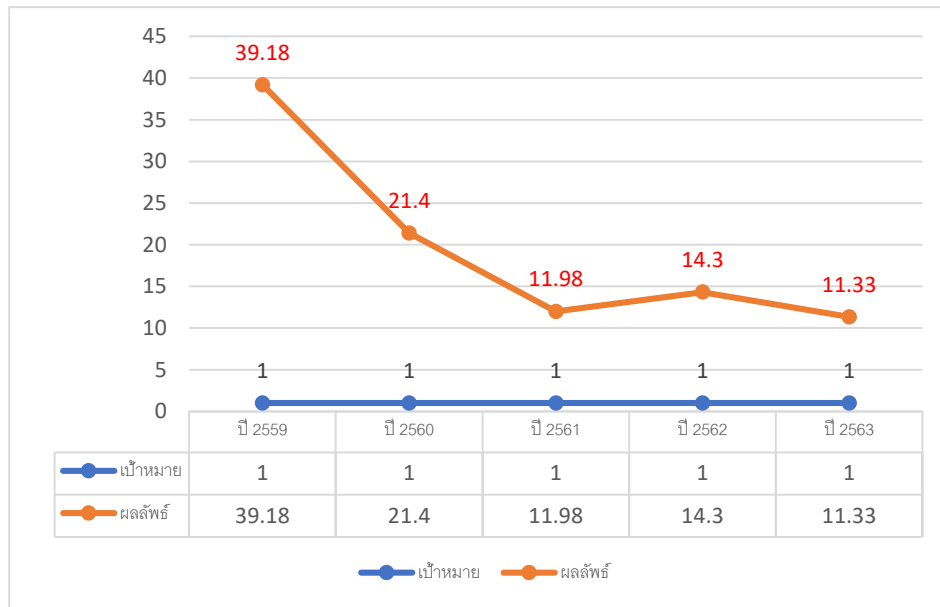
ล้านบาท



วิเคราะห์สถานะการเงิน

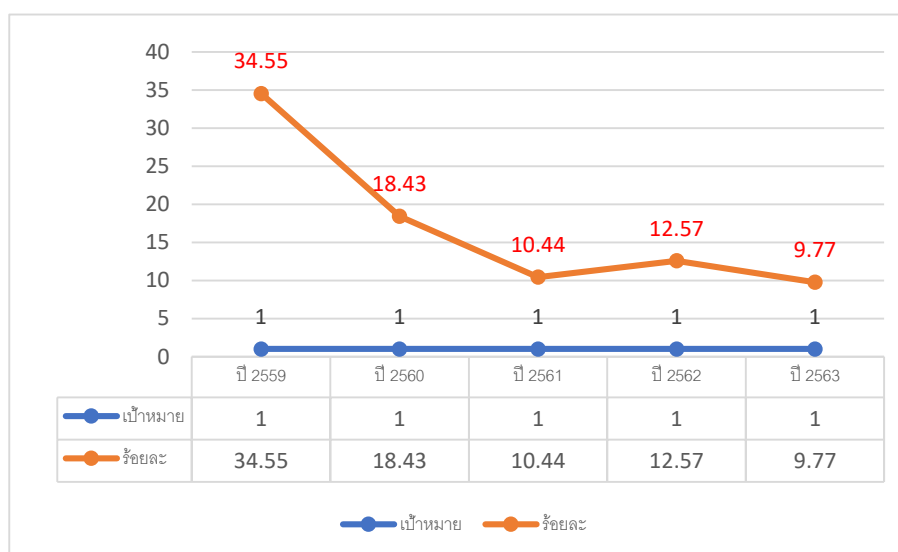
ผลลัพธ์ด้านการเงิน						
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2559	ปี2560	ปี2561	ปี2562	ปี 2563
1. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ²¹	≥ 1 เท่า	39.18	21.40	11.98	14.30	11.33
2. อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) ²²	≥ 1 เท่า	34.55	18.43	10.44	12.57	9.77
3. อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio)	≥ 1 เท่า	16.06	6.84	7.72	8.04	6.82
4. อัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมา	≥10 %	-26.90%	21.96%	126.25%	-14.33%	13.09%
5. เงินบำรุงคงเหลือขั้นต่ำ	≥4.5 เดือน	-	-	-	-	17.17

1. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ปีงบประมาณ 2559- 2563



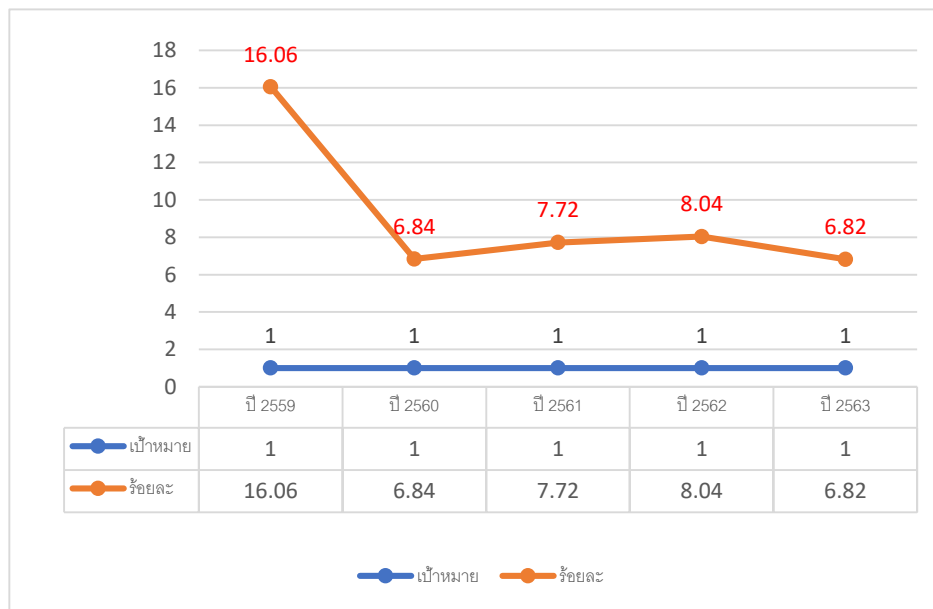
เป็นการประเมินสภาพคล่องในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน จะเห็นได้ว่ามีสภาพคล่อง ลดลงจาก 39.18 เท่า ในปีงบประมาณ 2559 ลดลงเป็น 21.4 เท่า ในปีงบประมาณ 2560 ลดลงเป็น 11.98 เท่า ในปี 2561 และเพิ่มขึ้นเป็น 14.30 เท่า ในปีงบประมาณ 2562 โดยปีงบประมาณ 2563 มีสภาพคล่องเท่ากับ 11.33 เท่า ปัจจุบันหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นได้ดี

2. อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick Ratio)



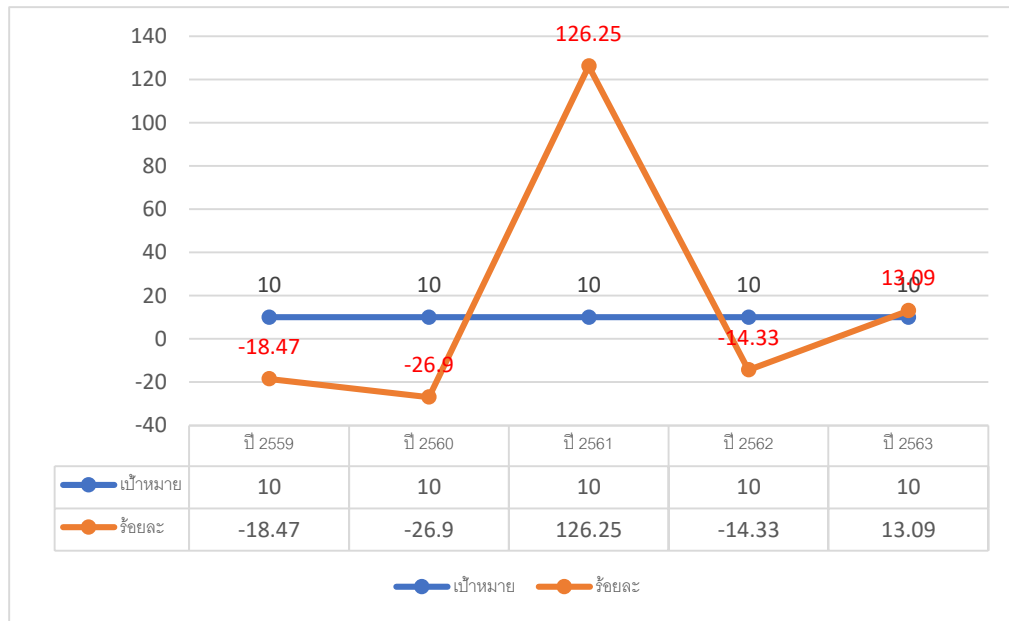
เป็นการประเมินสภาพคล่องในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนของสินทรัพย์หมุนเวียนที่ได้หักค่าสินค้านคงเหลือ(วัสดุคงคลัง-ยา) ที่เป็นสินทรัพย์ระยะสั้นและความคล่องตัวในการเปลี่ยนเป็นเงินสดได้ต่ำสุดออก เพื่อให้ทราบถึงสภาพคล่องที่แท้จริง จะเห็นได้ว่าหน่วยงานมีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัวลดลงจาก 34.55 เท่า ในปีงบประมาณ 2559 ลดลงเป็น 18.43 เท่า ในปีงบประมาณ 2560 ลดลงเป็น 10.44 เท่า ในปีงบประมาณ 2561 และเพิ่มขึ้นเป็น 12.57 เท่า ในปีงบประมาณ 2562 โดยปีงบประมาณ 2563 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัวเท่ากับ 9.77 เท่าสรุปได้ว่าหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นได้ดี โอกาสพัฒนา คือ มีระบบการสำรองวัสดุคงคลัง (ยาและเวชภัณฑ์) ของหน่วยงานเป็นไปตามนโยบายของกรมสุขภาพจิต ไม่ให้เกิน 2 เดือน

3. อัตราส่วนเงินสด (Cash ratio)



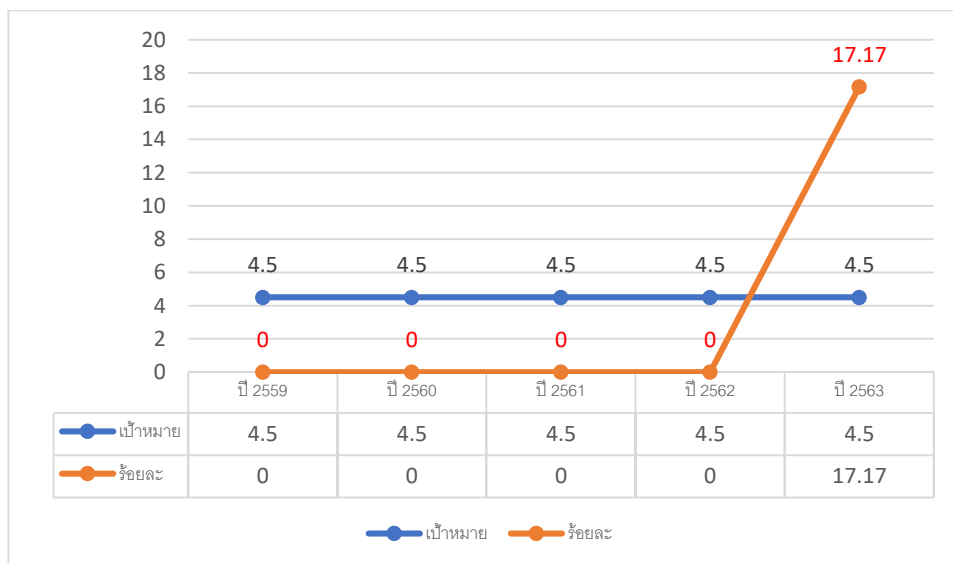
เป็นการประเมินสภาพคล่องที่ตั้งอยู่บนหลักความระมัดระวังที่สุดในการชำระหนี้ระยะสั้น โดยจะนำสินทรัพย์หมุนเวียนที่เป็นเงินสดและหลักทรัพย์ในความต้องการของตลาด หักด้วยหนี้สินหมุนเวียน จะเห็นได้ว่าหน่วยงานมีอัตราส่วนเงินสด(Cash ratio) ลดลงจาก 16.06 เท่า ในปีงบประมาณ 2559 ลดลงเป็น 6.84 เท่า ในปีงบประมาณ 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 7.72 เท่า ในปีงบประมาณ 2561 และเพิ่มขึ้นเป็น 8.04 เท่า ในปีงบประมาณ 2562 โดยปีงบประมาณ 2563 มีอัตราส่วนเงินสด(Cash ratio) เท่ากับ 6.82 เท่า สรุปได้ว่าหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดี

4. อัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



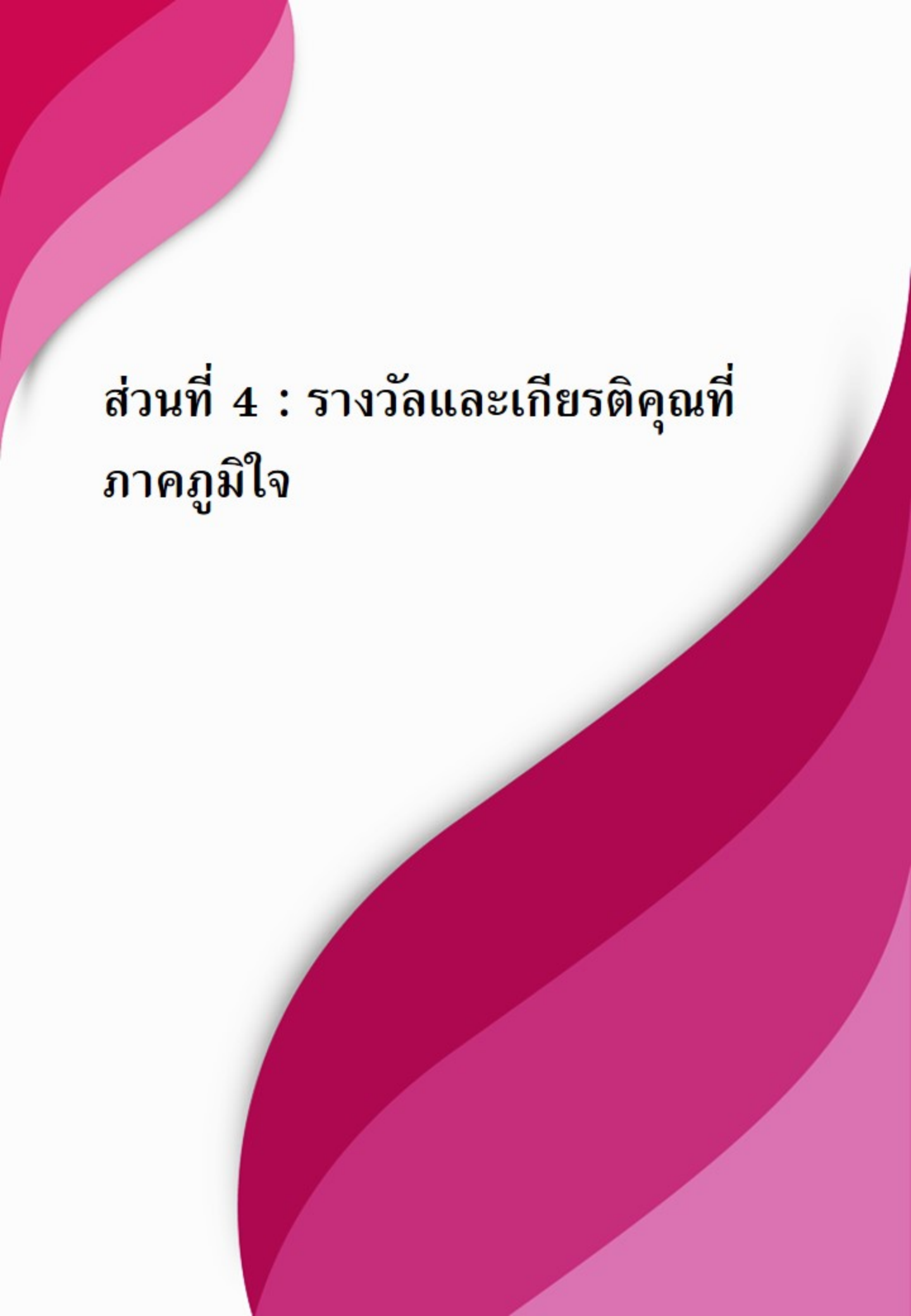
เป็นการแสดงอัตราเงินบำรุงคงเหลือจากปีที่ผ่านมา จะเห็นว่าหน่วยงานมีเงินบำรุงคงเหลือ ลดลงร้อยละ 18.47 ในปีงบประมาณ 2559 ในปีงบประมาณ 2560 ลดลงร้อยละ 26.90 ในปีงบประมาณ 2561 เพิ่มขึ้นร้อยละ 129.25 เนื่องจากการรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาลจากลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลของปีงบประมาณ 2560-2561 ในปีงบประมาณ 2562 ลดลงร้อยละ 14.33 และในปีงบประมาณ 2563 มีเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นร้อยละ 13.09 โอกาสพัฒนา จำเป็นต้องเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพิ่มรายได้และต้องควบคุมค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงที่วางไว้ และปรับลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น

5. เงินบำรุงคงเหลือขั้นต่ำ



เป็นการกำหนดเงินบำรุงคงเหลือขั้นต่ำของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารการใช้จ่ายเงินบำรุงให้เกิดประโยชน์สูงสุดและลดความเสี่ยงในการขาดสภาพคล่องทางการเงินของหน่วยงาน โดยนำรายจ่ายประจำย้อนหลัง 3 ปี หาค่าเฉลี่ย/ปี เท่ากับ 2.30 ล้านบาท และกำหนดให้มีเงินบำรุงคงเหลือขั้นต่ำที่เหมาะสมอยู่ที่ 4.5 เดือน โดยในปีงบประมาณ 2563 มีเงินบำรุงคงเหลือขั้นต่ำ 17.17 เดือน ซึ่งบ่งบอกว่าหน่วยงานมีสภาพคล่องทางการเงินอยู่ในเกณฑ์ดี

ผลลัพธ์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ยังคงมีฐานะการเงินดี และค่าเฉลี่ยของผลการดำเนินงานทั้งในด้านการบริหารสภาพคล่อง ความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้น อยู่ในระดับดี ดังนั้นสิ่งสำคัญที่สุดเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานทุกส่วนงานควรควบคุมค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน ค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรของหน่วยงาน และเร่งติดตามลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ตามมาตรการบริหารหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพื่อเพิ่มสภาพคล่องให้กับโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นไป



ส่วนที่ 4 : รางวัลและเกียรติคุณที่ ภาคภูมิใจ

รางวัลและเกียรติคุณที่ภาคภูมิใจ

โล่ประกาศเกียรติคุณ



ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านการบริหารจัดการน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษ

“ระดับทอง” ประจำปี 2563

จากกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



ประกาศเกียรติคุณ

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

การประกวดผลงานนวัตกรรม GREEN & CLEAN เขตสุขภาพที่ 10

ประเภท Product innovation

ชื่อผลงาน “จักรยานปั่นรักษ์”



คณะผู้จัดทำ

1	นายประภาส	อัครนันท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ที่ปรึกษา
2	นางวิริยธร	จุมพระบุตร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ที่ปรึกษา
3	นางสาวหทัยทิพย์	นาคำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	
4	นางศิริพร	สารีมูล	พนักงานธุรการ	
5	นางสมรักษ์	วาที	พนักงานธุรการ	
6	นางสาวกณัฐิกา	วงษ์อุ้น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	





องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ
ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ภายในปี 2565