



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
กรุงเทพมหานคร
ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย

ANNUAL REPORT 2021

"Prasrimahabhodi Psychiatric Hospital"

ก

คำนำ

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

ในรอบปีงบประมาณ 2564 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	9
ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ	
• ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	15
• ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	20
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	23
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้าแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	25
• โครงการประชุมเพื่อพัฒนา Clinical Practice Guideline โรคซึมเศร้า ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	26
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมของคณะวิทยากรในการอบรมการบำบัด โรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT)	27
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางการเสริมสร้างศักยภาพ ผู้ดูแล/ญาติ ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	28
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้า ด้วยสукุณธำบัต (Aromatherapy)	29
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT) สำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพ	30
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงระบบสารสนเทศโรคซึมเศร้า	31

• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ(Coaching)การดำเนินงานการพัฒนากระบวนการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ในเขตสุขภาพที่ 10	32
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 (สปสช.) ในการพัฒนาระบบป้องกันและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า	33
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนามาตรฐานระบบบริการจิตเวชที่ยั่งยืน ชับซ้อน รุนแรง	34
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมทางกาย	35
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติบทวนแนวทางลดภาวะผู้ป่วยชักเกร็งแรงจาก Modified ECT	36
• โครงการอบรมแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	37
• โครงการพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวและภาวะซึมเศร้าสำหรับสหวิชาชีพ	38
• โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10	39
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ	40
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพจิตที่ 10	42
• โครงการระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ในเขตสุขภาพที่ 10	43
• โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ในเขตสุขภาพที่ 10	44
• โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า ในเขตสุขภาพที่ 10	45
• โครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564	46
• โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช	48
• โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ	49
• โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10	50
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต	51
• โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย ในเขตสุขภาพที่ 10	52

	หน้า
• โครงการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพที่ 10	53
• โครงการราชทัณฑ์ปันสุขเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10	54
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล	55
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล	56
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่องจาก สรพ. (Re-accreditation 2nd)	57
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์	58
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจเยี่ยมเพื่อเตรียมการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ปี 2564	59
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมมือร่วมใจบำรุงรักษาต้นไม้ เพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล	60
• โครงการประชุมการเยี่ยมประเมินเพื่อขอการรับรองคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2564	61
• โครงการประชุมวิชาการ ตลาดนัด KM ประจำปี 2564 ในหัวข้อ "พัฒนานคน พัฒนางานก้าวสู่สังคมดิจิทัลในรูปแบบ New Normal"	62
• โครงการอบรมการขับเคลื่อนงานประจำสู่งานวิจัย Routine to Research (R2R) สำหรับองค์กร	63
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาผู้นำที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน	64
• โครงการอบรมหลักสูตรการถ่ายทอดองค์ความรู้บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	65
• โครงการประชุมเชิงสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาพะกายใจ ในองค์กรแห่งความสุข ยุค 4.0 ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	66
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) ในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	67
• โครงการอบรมการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2564	68
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนากลยุทธ์กลุ่มภารกิจอำนวยการสู่ผลสัมฤทธิ์	69

	หน้า
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการระบบเครือข่ายเชิงป้องกัน	70
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน	71
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมบุคลากรและ HRD	72
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมยืนยันตัวตนด้วยใบหน้า (Face recognition)	73
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบ Smart Refer	74
• โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 และ HDC ในการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนป้องกันและเฝ้าระวัง	75
• รายงานทางการเงิน	78
ส่วนที่ 4 รางวัลเกียรติยศและความภาคภูมิใจ	
• ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ประเภท PRODUCT INNOVATION การคัดเลือกผลงานนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพที่ 10 ชื่อผลงาน “ปรับปรุงเครื่องเติมอากาศแบบผิวน้ำของระบบบำบัดน้ำเสีย” จากเขตสุขภาพที่ 10	82
• เกียรติบัตรรางวัลการพัฒนาระบบคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน ผ่านเกณฑ์ PMQA-DMH4.0 ระดับ ADVANCE (560 คะแนนขึ้นไป) จากกรมสุขภาพจิต	83
คณะผู้จัดทำ	

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลภาพรวม

- แผนยุทธศาสตร์
- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

คณะผู้บริหารโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ปีงบประมาณ 2564



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
นพ.ประภาส อุครานันท์



รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
พญ.มานิดา ลิงห้ขจิต



รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม



รองผู้อำนวยการ
ด้านการพยาบาล
นางพันธ์ทิพย์ โกศลวัฒน์



รองผู้อำนวยการ
ด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา
พญ.วิริยธร จุมพระบุตร

วิสัยทัศน์

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

พันธกิจ

1. ให้บริการด้านสุขภาพจิตเหนือกว่าตติยภูมิ ในเขตสุขภาพจิตที่ 10
2. พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพจิตให้ได้คุณภาพมาตรฐาน
(Service plan)
3. บำบัดรักษา วิจัยพัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านโรคซึมเศร้า
สู่ความเป็นเลิศในระดับประเทศ
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. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล

เข็มมุ่ง/จุดเน้น

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)

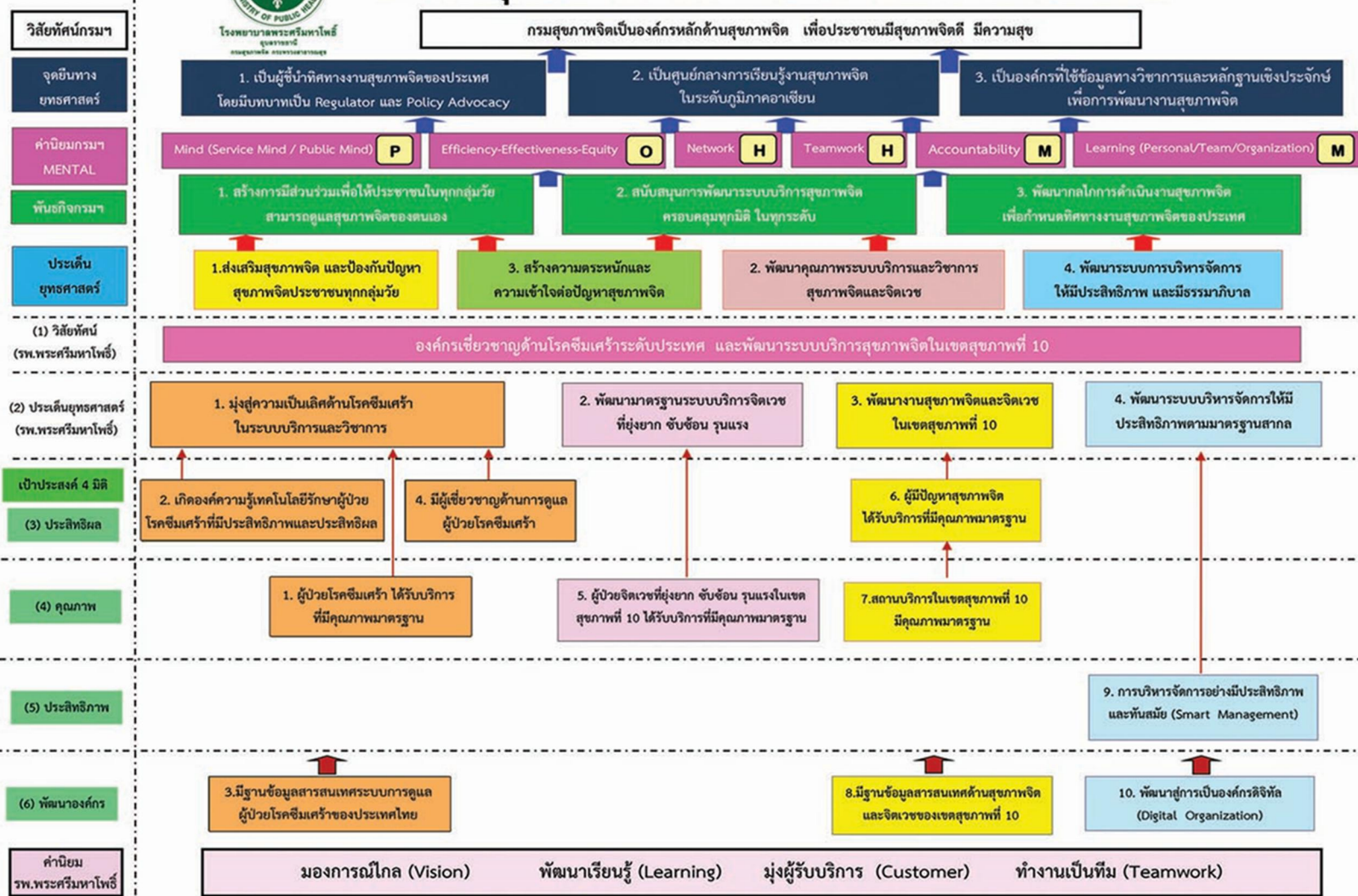
นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
มุ่งมั่นให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
อย่างมีคุณภาพมาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



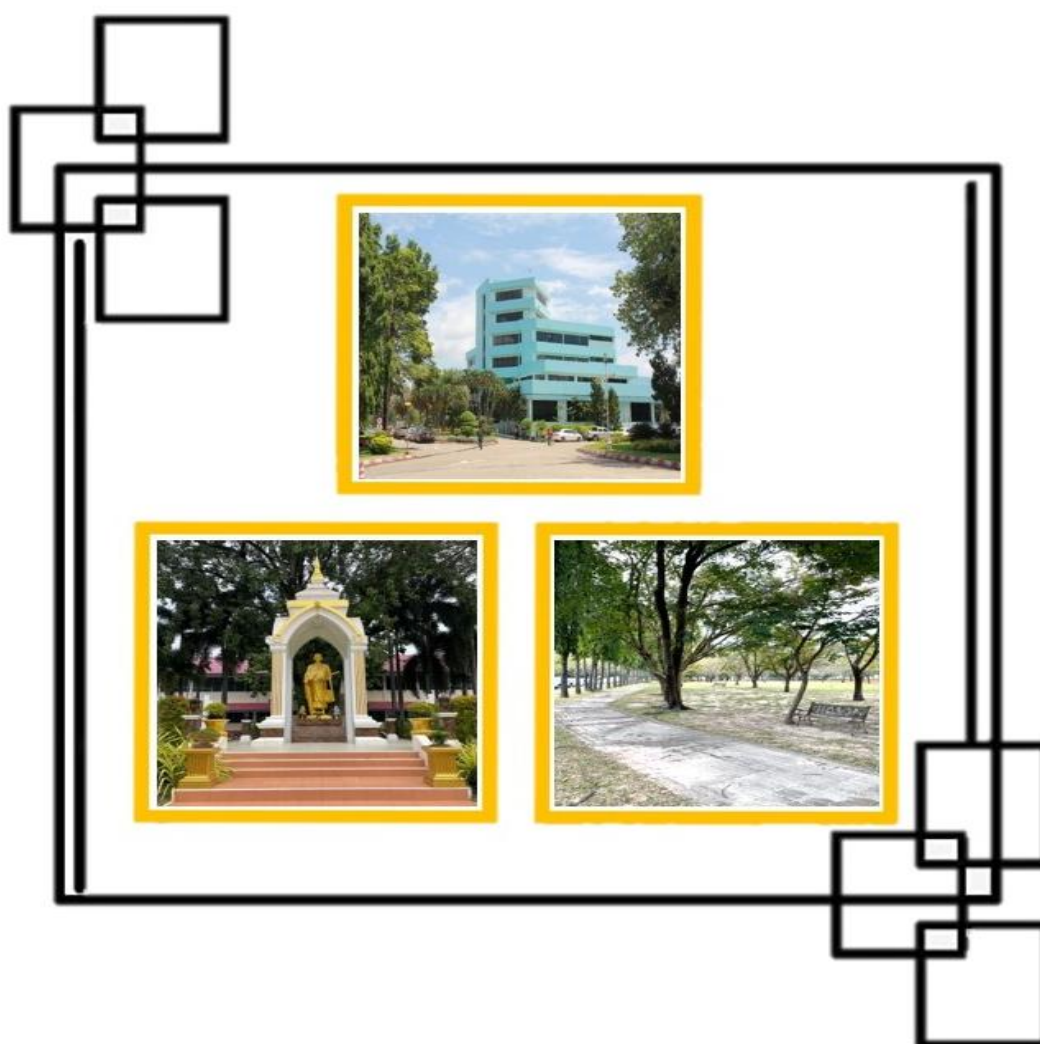
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ศูนย์ฯพระศรี
ถนนสุเทพฯ อ.เมืองเชียงใหม่

แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



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 7,275 หมู่บ้าน รวมประชากรทั้งสิ้น 4,616,258 คน บนพื้นที่ 390 ไร่ 2 งาน 64 ตารางวา สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศภายในโรงพยาบาลร่มรื่น เอื้อต่อการบำบัดรักษา



การจัดบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ดังนี้

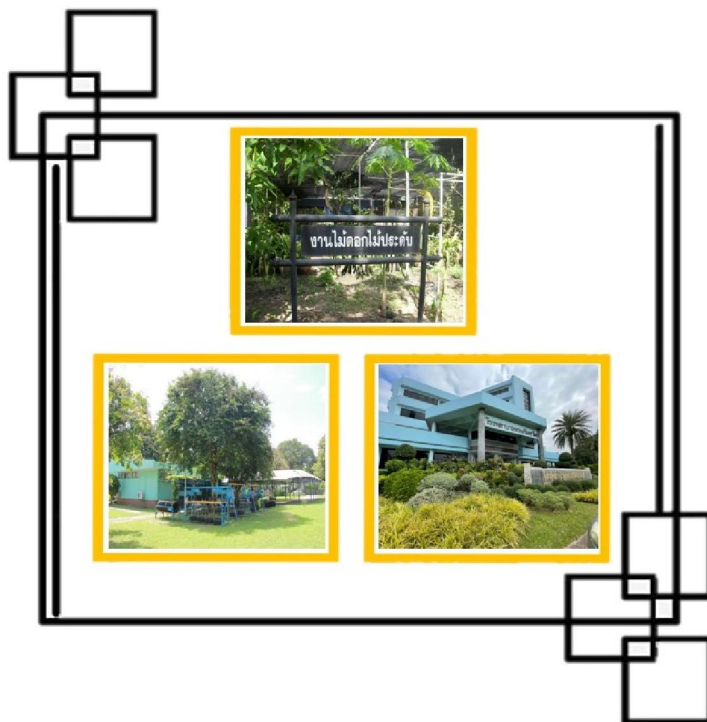
- บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ในรูปแบบคลินิกจิตเวชทั่วไป และคลินิกพิเศษเฉพาะโรค โดยจิตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จิตแพทย์ทั่วไปและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรวม 9 คน การจัดบริการในแผนกบริการผู้ป่วยนอกแต่ละวัน มีดังนี้

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	
พฤหัสบดี	■ จิตเวชทั่วไป	■ คลินิกอารมณ์ดี (เฉพาะโรคซึมเศร้า)	■ สำหรับผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินให้บริการตลอดวัน
ศุกร์	■ จิตเวชทั่วไป ■ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	■ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	
จันทร์-ศุกร์	■ แพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก	■ แพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก	- สำหรับนัดเพื่อบำบัดผู้ป่วยและบุคคลที่สนใจ

- บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยในแบบเฉพาะทางด้านจิตเวช ในกลุ่มโรคจิตเวชที่ย่างยาก ซับซ้อน รุนแรง กลุ่มโรคความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาสุรา โรคซึมเศร้า และโรคจิตเวชทั่วไป โดยแผนกผู้ป่วยในจำนวน 10 หอผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจรในรูปแบบ Day care เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเอง สามารถดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพและไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

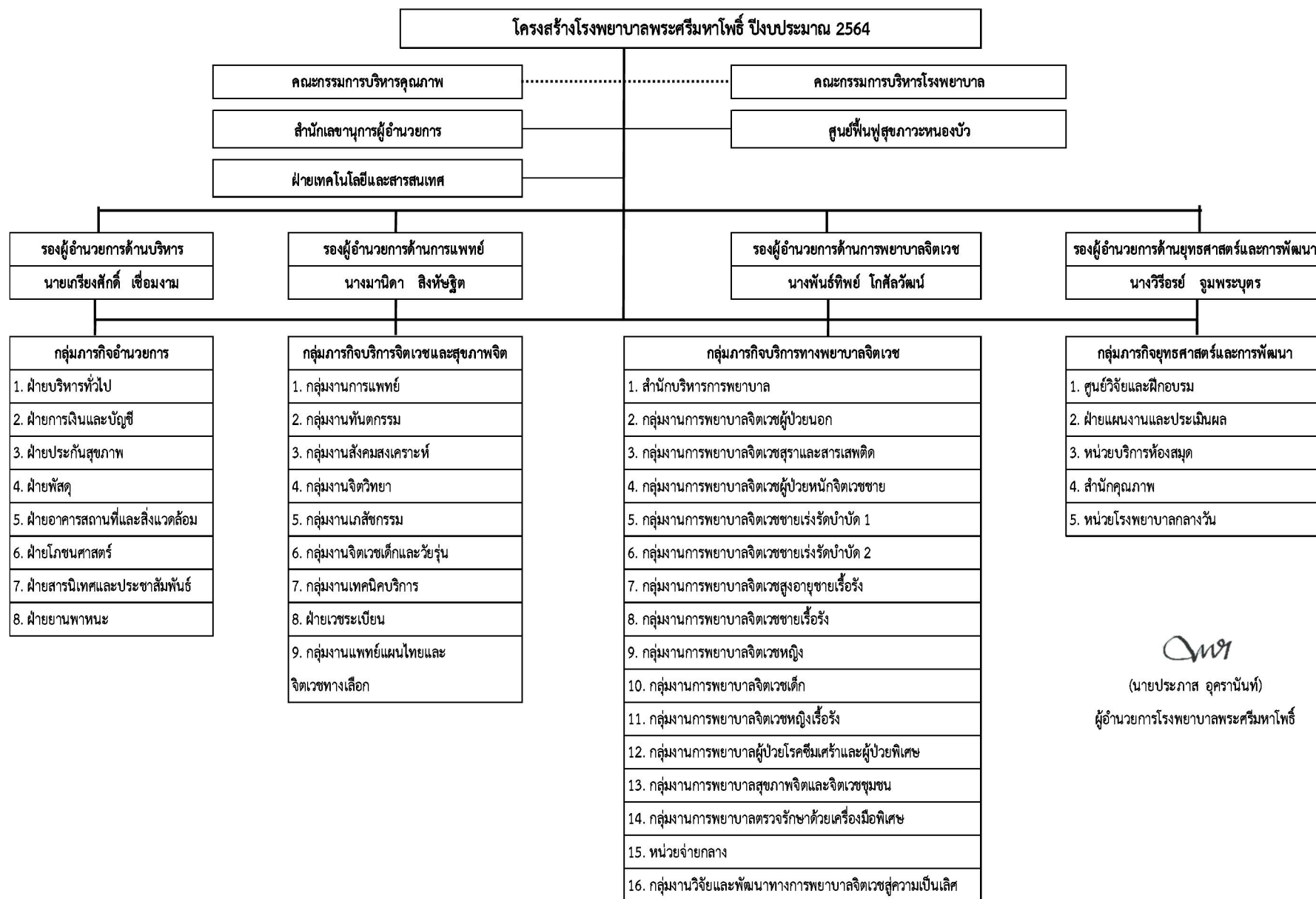


- มีเครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษในการบำบัดรักษาที่พร้อมและครบครัน อาทิ เครื่อง ECT , เครื่อง EKG , เครื่อง EEG , เครื่องมือตรวจ Lab , เครื่องมือ Snoezelen ชุดอุปกรณ์กระตุ้นประสาทสัมผัสผู้ป่วยจิตเวช เด็ก ,เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช , โปรแกรมการบำบัดรักษา และ เทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วย ที่จะช่วยให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วยจากโรคทางจิตเวช ที่เฉพาะทาง



- สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาล อาทิ พื้นที่จอดรถสำหรับรถส่งต่อผู้ป่วย บริเวณจอดรถสำหรับผู้รับบริการ มุมพักผ่อนภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ รถไฟฟ้ารับส่งผู้ป่วย ศาลาเอนกญาติ ร้านค้าสวัสดิการอาหารและเครื่องดื่ม ตู้กดน้ำอัตโนมัติบุญเติมเพื่ออำนวยความสะดวกจ่ายค่าบริการต่างๆ





อัตรากำลังและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

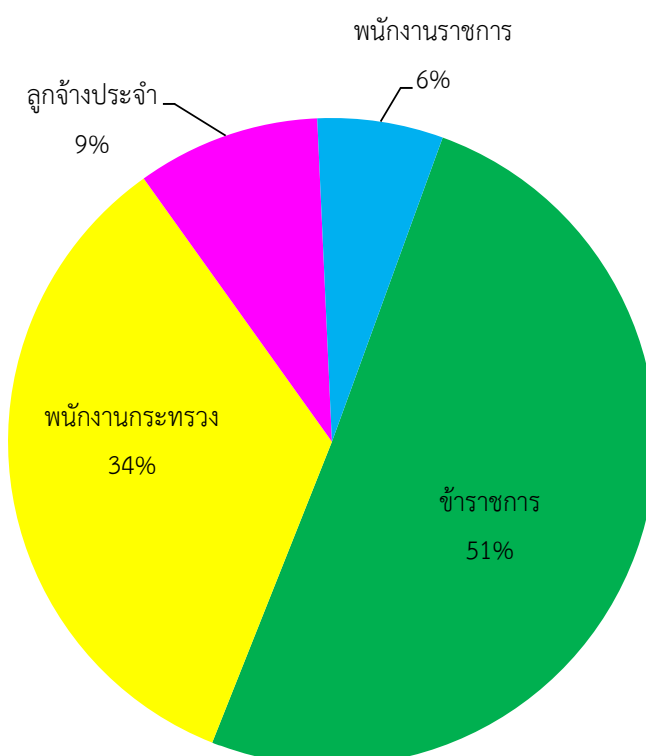
อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2564 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564) มีกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น 561 อัตรา มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง 532 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 94.83 จำแนกตามกลุ่มบุคลากรและวิชาชีพ ดังนี้

ตารางที่ 1 อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1	ข้าราชการ	287	265	1	10	2	11
2	ลูกจ้างประจำ	48	48	-	-	-	-
3	พนักงานราชการ	33	33	-	-	-	-
4	พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	186	179	-	-	-	7
5	ลูกจ้างชั่วคราว	-	-	-	-	-	-
6	จ้างเหมารายวัน	-	-	-	-	-	-
7	ลูกจ้างชั่วคราวตามผล การปฏิบัติงานต่อราย (Per case)	-	-	-	-	-	-
รวม		561	532	1	10	2	18

ที่มา: แบบรายงาน สจ.ร.ง. 1021 งานการเจ้าหน้าที่

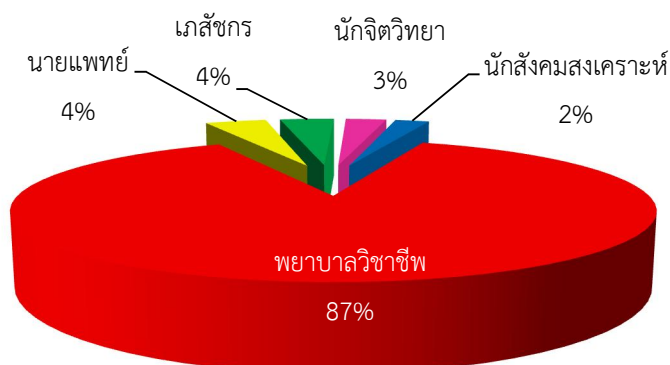
แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2564



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตรา เต็ม	ปฏิบัติงาน จริง	ยืมตัว มา	ยืมตัว ไป	ลาศึกษา ต่อ	อัตรา ว่าง
1	ผู้อำนวยการ	1	1	-	-	-	-
2	นายแพทย์	17	9	1	5	2	2
3	ทันตแพทย์	2	1	-	-	-	1
4	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1	-	-	-	-
5	เภสัชกร	8	8	-	-	-	-
6	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	4	4	-	-	-	-
7	พยาบาลวิชาชีพ	198	194	-	4	-	4
8	พยาบาลเทคนิค	3	3	-	-	-	-
9	นักจัดการงานทั่วไป	2	2	-	-	-	-
10	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	-	-	-	-
11	เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	-	-	-	-
12	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2	-	-	-	-
13	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	5	5	-	-	-	-
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2	-	-	-	-
15	นายช่างเครื่องกล	1	1	-	-	-	-
16	นักโภชนาการ	2	2	-	-	-	-
17	โภชนาการ	2	2	-	-	-	-
18	นักสังคมสงเคราะห์	5	5	-	-	-	-
19	นักจิตวิทยาคลินิก	7	6	-	-	-	1
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	2	-	-	-	-
28	เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด	2	1	-	-	-	1
29	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	3	2	-	1	-	-
30	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	3	3	-	-	-	-
31	นักวิชาการสาธารณสุข	4	4	-	-	-	-
รวม		287	265	1	10	2	11

แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตรากำลังข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง จำแนกตามวิชาชีพ ปีงบประมาณ 2564



ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	11	11	-	-	-	-
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	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	1	1	-	-	-	-
11	แพทย์แผนไทย	1	1	-	-	-	-
12	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	1	-	-	-	-
13	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	1	1	-	-	-	-
14	พนักงานบริการ	1	1	-	-	-	-
15	นายช่างไฟฟ้า	1	1	-	-	-	-
16	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	-	-	-	-
รวม		33	33	-	-	-	-

ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)				
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมมา	ยืมไป	อัตรารว่าง
1	พนักงานธุรการ ส4	2	2	-	-	-
2	พนักงานการเงินและบัญชี ส4	2	2	-	-	-
3	พนักงานพัสดุ ส4	2	2	-	-	-
4	ช่างต่อท่อ ข2/หัวหน้า	1	1	-	-	-
5	พนักงานสถิติ ส4	2	2	-	-	-
6	พนักงานปฏิบัติการชั้นสูตร ส2	1	1	-	-	-
7	ช่างเชื่อม ข4	1	1	-	-	-
8	ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ข2	2	2	-	-	-
9	ผู้ช่วยพยาบาล ส4	14	14	-	-	-
10	พนักงานอาชีวบำบัด ส2	1	1	-	-	-
11	ช่างไฟฟ้า ข4	3	3	-	-	-
12	พนักงานเภสัชกรรม ส2	2	2	-	-	-
13	พนักงานห้องสมุด ส3	2	2	-	-	-
14	พนักงานโสตทัศนศึกษา บ2	1	1	-	-	-
15	โภชนากร ส3	1	1	-	-	-
16	ช่างปูน ข4	3	3	-	-	-
17	พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส2	9	9	-	-	-
รวม		48	48	-	-	-

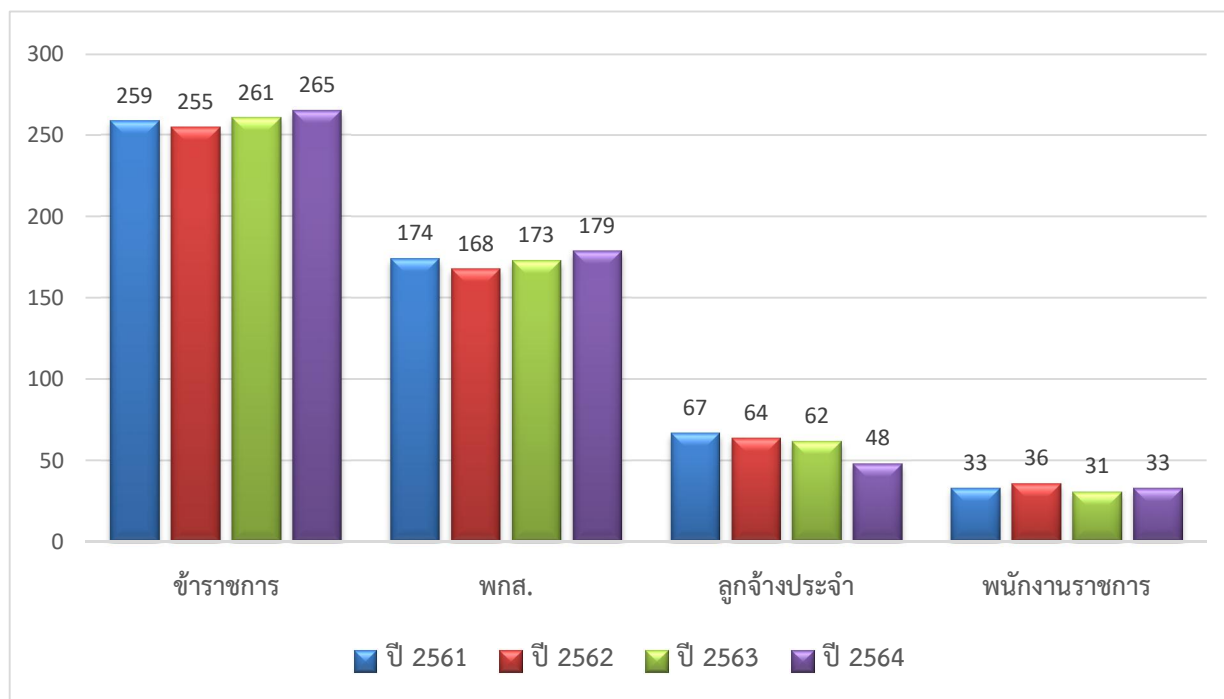
ที่มา: แบบรายงาน สจ.รง. 1021 งานการเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง				
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ไปช่วยราชการ	อัตรารว่าง
1	นักจิตวิทยา	1	1	-	-	-
2	เภสัชกร	1	-	-	-	1
3	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1	-	-	-
4	นักวิชาการเผยแพร่	1	1	-	-	-
5	นักวิชาการพัสดุ	1	1	-	-	-
6	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	1	-	-	-
7	แพทย์แผนไทย	1	1	-	-	-
8	นักจัดการงานทั่วไป	5	4	-	-	1
9	เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	-	-	-
10	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	1	1	-	-	-
11	พนักงานบัตรรายการโรค	2	2	-	-	-
12	พนักงานประจำห้องยา	8	8	-	-	-
13	พนักงานโสตทัศนศึกษา	3	3	-	-	-
14	พนักงานธุรการ	9	8	-	-	1
15	พนักงานพิมพ์	12	12	-	-	-
16	พนักงานการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-
17	พนักงานบริการ	21	20	-	-	1
18	พนักงานขับรถยนต์	4	4	-	-	-
19	พนักงานประจำตึก	1	1	-	-	-
20	ผู้ช่วยช่างทั่วไป	1	1	-	-	-
21	นายช่างโยธา	1	1	-	-	-
22	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	1	1	-	-	-
23	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	105	103	-	-	2
24	เจ้าพนักงานพัสดุ	1	1	-	-	-
25	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	-	-	-	1
รวม		186	179	-	-	7

ที่มา: แบบรายงาน สจ.รง. 1021 งานกาารเจ้าหน้าที่

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานจริง
ปีงบประมาณ 2561 - 2564



ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี

ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานตามคำ
รับรองการปฏิบัติราชการ

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ตารางที่ 6 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2564

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพ		40			5.0000	
1.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	8			4.6106	0.3688
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น			ร้อยละ 70	86.71	2.5000	
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย			ร้อยละ 30	26.11	2.1106	
1.2 ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		3			5.0000	0.1000
- ร้อยละของโรงเรียนที่มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติกและปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์	ร้อยละ		ร้อยละ 15	18.25	1.0000	
- ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ		ร้อยละ 85	94.45	2.0000	
- ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติกและปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		ร้อยละ 90	100.00	2.0000	
1.3 ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์-สังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	2	ร้อยละ 80	82.69	5.0000	0.1000

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
1.5 ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมป้องกันปัญหา สุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ เชื้อโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019			ระดับ 5	ขั้นตอน 1-2	1.0000	
- ร้อยละของ รพ.สต./ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการ ดำเนินการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้ผู้สูงอายุ				79.86	2.0000	
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ				88.38	2.0000	
1.6 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	2	ร้อยละ 82	133.20	5.0000	0.1000
1.7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	4	ร้อยละ 71	95.70	5.0000	0.2000
1.8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิซึม (ASD) เข้าถึงบริการ สุขภาพที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	3	≥ร้อยละ 5	22.18	5.0000	0.1500
1.9 ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น ADHD เข้าถึงบริการ สุขภาพจิตได้มาตรฐาน	ร้อยละ	3	ร้อยละ 25	38.64	5.0000	0.1500
1.10 ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหา สุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรม สุขภาพจิต	ร้อยละ	1	ร้อยละ 85	100.00	5.0000	0.0500
1.11 ร้อยละคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้รับการ ดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	1	ร้อยละ 94	96.30	5.0000	0.0500
1.12 ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ covid-19 ใน 4 ประเด็น (StB SuD : Stress,Burnout,Suicide,Depression) เข้าถึง บริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ	ร้อยละ	6	ร้อยละ 80	89.48	5.0000	0.3000
1.15 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตใน สถานการณ์การระบาด covid-19	ร้อยละ	6	ร้อยละ 80	98.58	5.0000	0.3000

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ		20			5.0000	
2.1 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแล สุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	ร้อยละ	10	ร้อยละ 35	98.58	5.0000	0.3000
2.2 ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช	คะแนน	2	5 คะแนน	5	5.0000	0.1000
2.3 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์		2			5.0000	0.1000
- ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ		ร้อยละ 55	90.43	3.0000	
- ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	ร้อยละ		ร้อยละ 66	100.00	2.0000	
2.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กร แห่งความสุข (Happy Organization)	ระดับ	6	ระดับ 5	ขั้นตอนที่ 4-5	5.0000	0.3000
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ		30			4.8933	
3.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่อง ภายใน 6 เดือน	ร้อยละ	1	ร้อยละ 50	87.82	5.0000	0.0500
3.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง จนถึงติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ	5	ร้อยละ 55	96.80	5.0000	0.2500
3.3 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้าย ตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ	5	ร้อยละ 90	97.50	5.0000	0.2500
3.4 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและ จำหน่ายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี	ร้อยละ	2.5	ร้อยละ 65	100.00	5.0000	0.1250
3.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หายทุเลา (Full remission)	ร้อยละ	2	ร้อยละ 45	46.79	5.0000	0.1000

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
3.6 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี		2.5			5.0000	0.1250
- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ		≥ร้อยละ 96	99.70	3.0000	
- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพตามแนวทางที่กำหนด	ร้อยละ		≥ร้อยละ 92	100.00	2.0000	
3.8 ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	1			5.0000	0.0500
- ไฟฟ้า	ร้อยละ		≥0	0.24	5.0000	
- น้ำมัน	ร้อยละ		≥0	5.16	5.0000	
3.9 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	1			5.0000	0.0500
- ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน (เฉพาะหน่วยงานที่ไม่มีงบลงทุน)	ร้อยละ					
- ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ		ร้อยละ 95	110.23	3.0000	
- ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ		ร้อยละ 70	100.00	2.0000	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร		20			5.0000	
4.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ	ระดับ	8	ระดับ 5	ขั้นตอนที่ 3-5	5.0000	0.4000
4.2 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL)		8			5.0000	0.4000

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
				ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
- ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) อย่างน้อย 1 หลักสูตร	ร้อยละ		ร้อยละ 100	100.00	4.0000	
- ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) หลักสูตรอื่นๆ ที่ได้รับการพัฒนาเพิ่มในปี 2564	ร้อยละ		≥ร้อยละ 60	97.51	1.0000	
4.3 ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)		4			5.0000	0.2000
- ร้อยละของผู้เข้าทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	ร้อยละ		≥ร้อยละ 70	77.99	2.0000	
- ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินหน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ		≥ร้อยละ 70	80.00	3.0000	
คะแนนรวม (รอบ 11 เดือน)		100				4.9688

ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มี
ปัญหาสุขภาพจิต

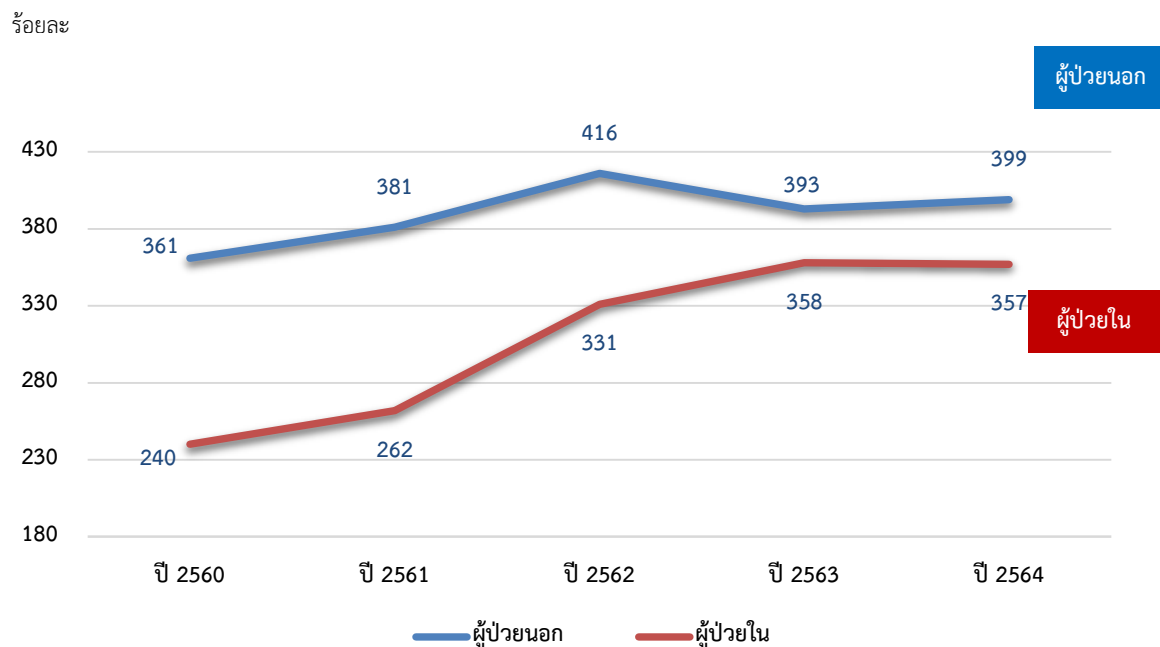
ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560 – 2564

ตารางที่ 7 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560 - 2564

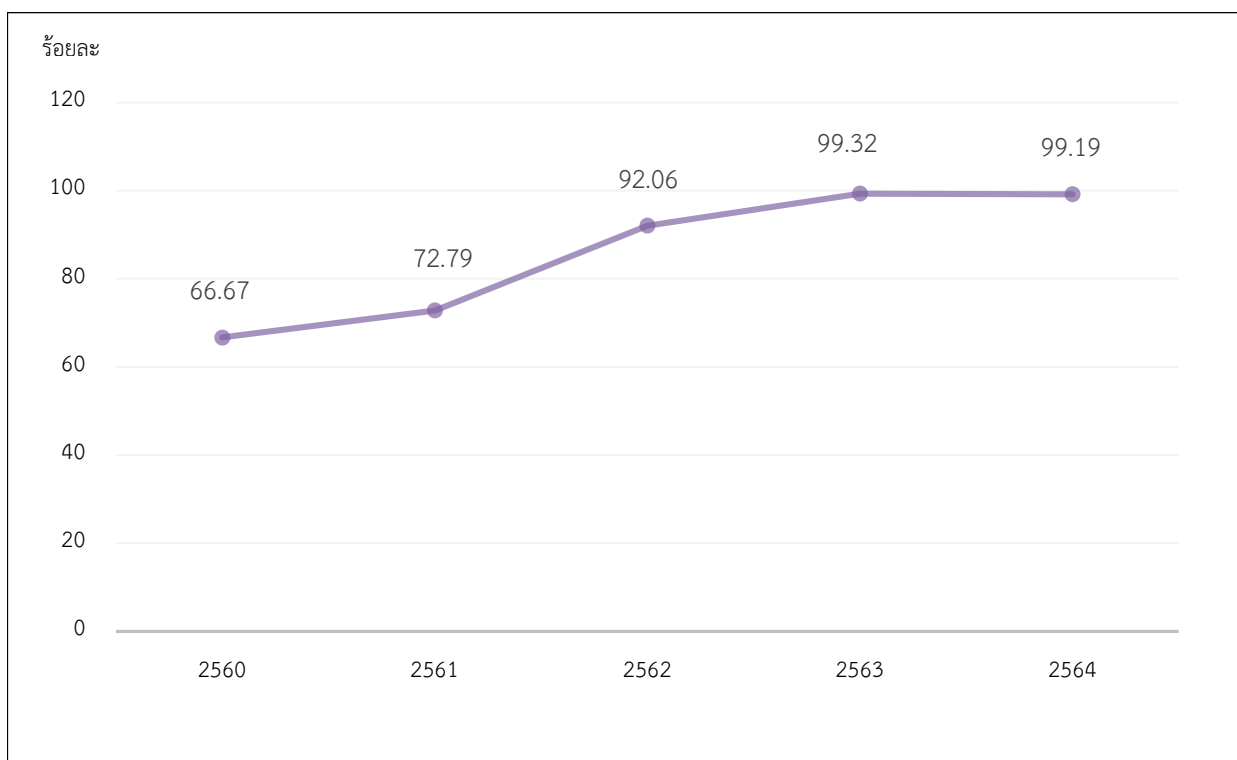
รายการ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
1. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ราย)	88,472	92,480	100,603	95,079	94,644
2. จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ (คน)	5,838	6,703	7,976	7,325	5,693
3. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	361	381	416	393	399
4. จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด (ราย)	5,339	5,828	7,465	8,003	8,042
5. จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	240	262	331	358	357
6. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย)	2,423	2,747	3,478	3,735	3,758
- รับครั้งแรก	830	1,061	1,332	1,427	2,708
- รับครั้งรอง	1,593	1,686	2,146	2,308	1,050
7. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย (ราย)	2,410	2,675	3,479	3,651	3,784
8. จำนวนวันอยู่โรงพยาบาล	87,607	95,650	120,973	130,863	130,335
9. จำนวนวันผู้ป่วยจำหน่าย	77,746	86,730	112,118	130,265	133,980
10. อัตราการครองเตียง	66.67	72.79	92.06	99.32	99.19

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ ฝ่ายเวชระเบียน

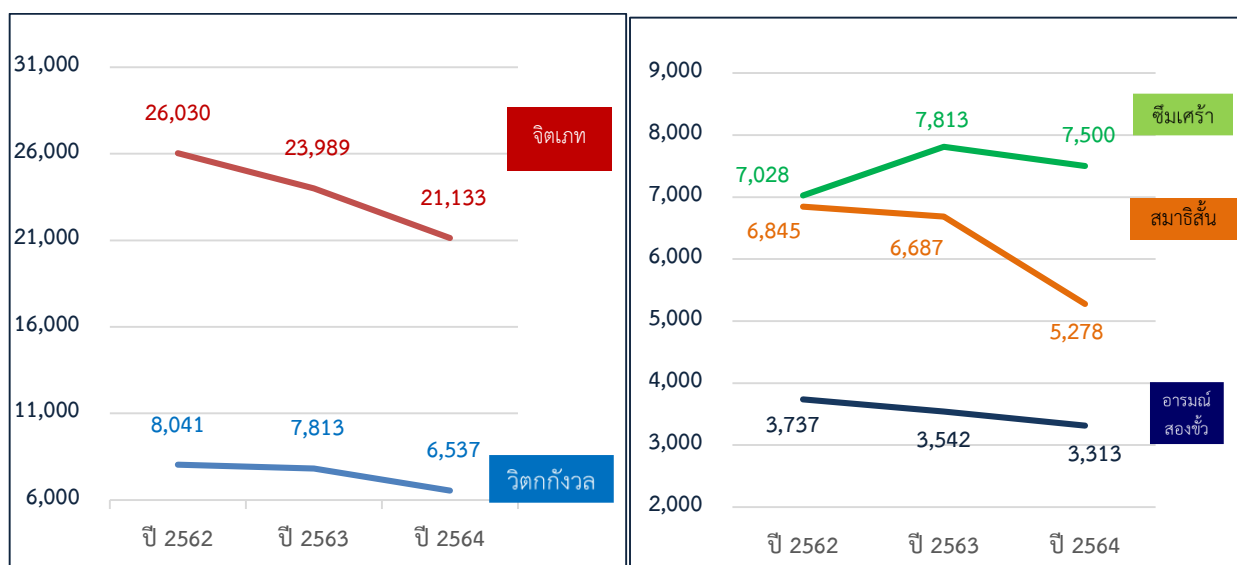
แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและในเฉลี่ยต่อวันปีงบประมาณ 2560 - 2564



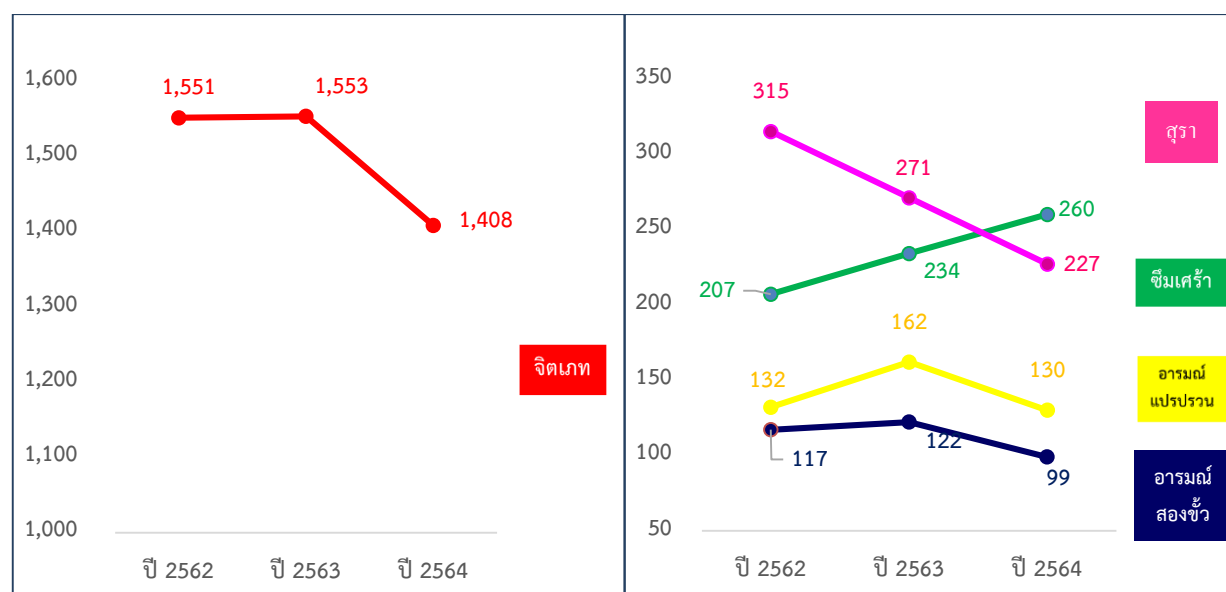
แผนภูมิที่ 5 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2560 - 2564



แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562 - 2564



แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562 – 2564



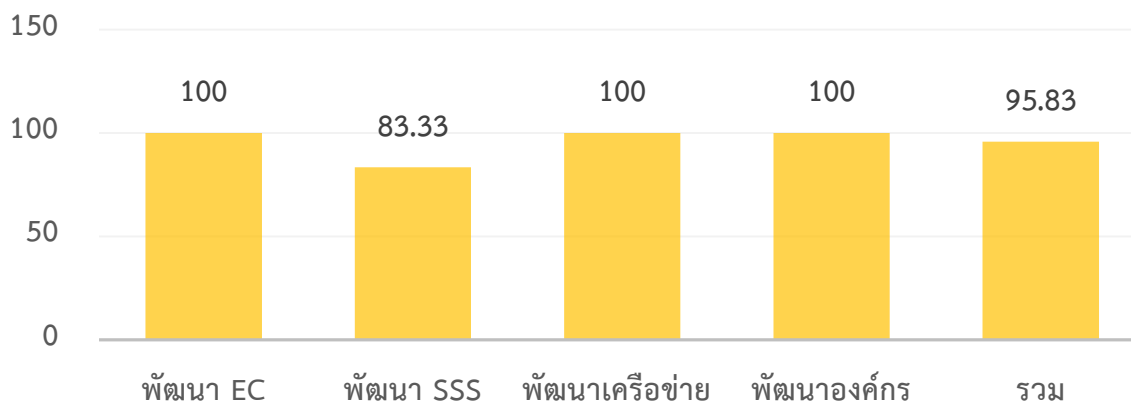
ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ในปีงบประมาณ 2564 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้ดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี ใน 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 46 โครงการ งบประมาณ ที่ใช้ในการพัฒนางานทั้งสิ้น 4,473,682 บาท มีร้อยละการบรรลุผลสำเร็จตามกลยุทธ์ของโรงพยาบาล และผลลัพธ์การดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

ร้อยละการบรรลุผลสำเร็จตามกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2563



ผลลัพธ์การดำเนินงานในตัวชี้วัดที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ 2564

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ในประเทศไทย) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 71	ร้อยละ 77.75
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หาย หุเลา (Full remission)	ร้อยละ 45	ร้อยละ 57.19
3. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวัง ไม่กลับไปก่อคดี ความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ 96	ร้อยละ 99.33
4. อัตราผู้ป่วยเกิดภาวะไม่พึงประสงค์จากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาล	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0.15
5. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 82	ร้อยละ 132.91
6. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 71	ร้อยละ 95.33
7. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้นในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 25	ร้อยละ 37.38
8. ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติกในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ 55	ร้อยละ 45.25
9. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 98.53
10. ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน
10. ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสในการดำเนินงาน (ITA)	ร้อยละ 85	ร้อยละ 94.87

โครงการ/กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการในปีงบประมาณ 2564 จำแนกตามประเด็นยุทธศาสตร์ มีดังนี้
 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านโรคซึมเศร้าในระบบบริการและวิชาการ
 เป้าประสงค์

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

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 9 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,589,945 บาท ดังนี้

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้าแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. โครงการประชุมเพื่อพัฒนา Clinical Practice Guideline โรคซึมเศร้าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมของคณะวิทยากรในการอบรมการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT)
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแล/ญาติ ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้าด้วยสุนทรบำบัด (Aromatherapy)
6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT) สำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพ
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงระบบสารสนเทศโรคซึมเศร้า
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ (Coaching) การดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ในเขตสุขภาพที่ 10
9. ประชุมเชิงปฏิบัติการการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 (สปสช.) ในการพัฒนาระบบป้องกันและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต



ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายด้านโรคซึมเศร้า
2. เพื่อให้บุคลากรผู้รับผิดชอบงานการขับเคลื่อนนโยบายด้านโรคซึมเศร้ามีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการให้บริการในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย โรคซึมเศร้าที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ
3. เพื่อให้บุคลากรผู้รับผิดชอบงานการขับเคลื่อนนโยบายด้านโรคซึมเศร้าสามารถวางแผนการ ให้บริการในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกรมสุขภาพจิต ตัวแทนบุคลากรจากเขตสุขภาพที่ 1 - 12 จำนวน 63 คน

งบประมาณ 481,809 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรที่เข้าร่วมประชุมเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายด้านโรคซึมเศร้า โดยบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานการขับเคลื่อนนโยบายด้านโรคซึมเศร้ามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการ ดำเนินงานด้านการให้บริการในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัด ในภาพรวมทั้งประเทศ รวมทั้งสามารถวางแผนการให้บริการในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าได้
2. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการดำเนินการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า

2. โครงการประชุมเพื่อพัฒนา Clinical Practice Guideline โรคซึมเศร้าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. เพื่อจัดทำร่าง Clinical Practice Guideline โรคซึมเศร้าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มเป้าหมาย

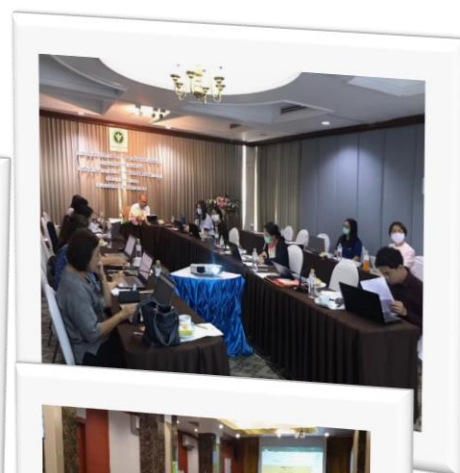
คณะกรรมการดำเนินงานแผนพัฒนา Clinical Practice Guideline โรคซึมเศร้าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 19 คน

งบประมาณ 284,720 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. คณะกรรมการดำเนินงานแผนพัฒนา Clinical Practice Guideline โรคซึมเศร้าได้ร่วมกันวิเคราะห์ ทบทวนหลักฐานทางวิชาการ และจัดทำร่างแนวเวชปฏิบัติการจัดการโรคซึมเศร้าเพื่อเตรียมทดลองใช้แนวเวชปฏิบัติการจัดการโรคซึมเศร้าในขั้นตอนต่อไป

2. หลังเสร็จสิ้นการประชุมได้ร่างแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการปรับปรุงก่อนนำไปทดลองใช้จริง



3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมของคณะวิทยากรในการอบรมการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT)

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเตรียมความพร้อมของคณะวิทยากรในการอบรมการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด(MBCT)

2. เพื่อให้คณะวิทยากรผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ ขั้นตอนการบำบัดด้วยโปรแกรมการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด และมีทักษะในการบำบัดด้วยโปรแกรมการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์คณะวิทยากรและคณะทำงาน จำนวน 20 คน

งบประมาณ 70,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

หลังเสร็จสิ้นการประชุม ได้กำหนดการและแผนในการอบรมการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT) เพื่อเตรียมอบรมต่อ





4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำ แนวทางการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแล/ญาติ ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อวางแผนจัดทำแนวทางการเสริมสร้าง
ศักยภาพผู้ดูแล/ญาติของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. เพื่อประเมินความต้องการการเสริมสร้าง
ศักยภาพผู้ดูแล/ญาติของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ดูแล/ญาติของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 20 คน

งบประมาณ 48,320 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

หลังเสร็จสิ้นการประชุม
ได้ร่างแนวทางการเสริมสร้าง
ศักยภาพผู้ดูแล/ญาติของผู้ป่วย
โรคซึมเศร้า



5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้าด้วยสุนทรบำบัด (Aromatherapy)

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้สอดคล้องตามแนววิถีใหม่
2. เพื่อวางแผนจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้สอดคล้องตามแนววิถีใหม่
3. เพื่อประเมินการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้สอดคล้องตามแนววิถีใหม่

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 17 คน

งบประมาณ 68,246 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)



การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้าด้วยสุนทรบำบัด (Aromatherapy) พัฒนาแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้าด้วยสุนทรบำบัด (Aromatherapy) และเพื่อประเมินแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้าด้วยสุนทรบำบัด (Aromatherapy) หลังเสร็จสิ้นการประชุมได้ผลสรุปการทบทวนการเสริมสร้างสุขภาวะโรคซึมเศร้าด้วยสุนทรบำบัด (Aromatherapy)
2. บุคลากรทางการแพทย์จะมีแนวทางดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนววิถีใหม่ และผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีสุขภาวะที่ดี

6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT) สำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพ

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT)



กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกรมสุขภาพจิต ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 37 คน

งบประมาณ 70,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT)
2. ผู้เข้าร่วมประชุมมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 85 และจากการประเมินเชิงคุณภาพมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมประชุม

7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนการพัฒนา

ปรับปรุงระบบสารสนเทศโรคซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ร่วมกับ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรที่เข้าร่วมประชุมเข้าใจ
แนวทางการวางแผน/จัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุง
ระบบสารสนเทศด้านโรคซึมเศร้า
2. เพื่อให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของระบบ
สารสนเทศในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
3. เพื่อประเมินผลและวางแผน/จัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงระบบสารสนเทศด้านโรคซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 62 คน

งบประมาณ 474,350 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

บุคลากรของ
โรงพยาบาลได้มีโอกาส
นำเสนอผลงาน ร่วม
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกัน ได้
ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการ
ดำเนินงานในเรื่องระบบ
สารสนเทศด้านโรคซึมเศร้า
และหาแนวทางในการ
แก้ปัญหา รวมทั้งวางแผนใน
การพัฒนาระบบสารสนเทศ
เพื่อให้การบริการผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้าให้ดียิ่งขึ้น



8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นพี่เลี้ยง
วิชาการ(Coaching)การดำเนินงานการพัฒนา
ระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า
ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิต
และจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายให้มี
ทักษะ องค์ความรู้ในการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้า

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

3. ลดการกลับมารักษาซ้ำในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย และ
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มเสี่ยง ในเขตสุขภาพที่ 10
งบประมาณ 82,500 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)
การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานในเขต
สุขภาพร่วมกับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต 110 คน

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงาน
สุขภาพจิต/พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต
110 คน

3. อบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพแพทย์จบใหม่/
แพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิตในรพ. 170 คน

4. บริการตรวจวินิจฉัยผ่านระบบ Skype
18 ครั้ง /359 ราย

5. ประชุมเพื่อทบทวนการวินิจฉัยบำบัดรักษา การส่งต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของจิตแพทย์ในเขตสุขภาพ
12 คน

6. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำเสนอแนวกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 150 คน

7. ร้อยละ 96.12 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน
(ค่าเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 71) ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 27 กันยายน 2564



9. ประชุมเชิงปฏิบัติการการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศ

จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต 10 (สปสช.) ในการพัฒนาระบบป้องกัน
และเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า



ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและ
จิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูล ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 10
2. เพื่อให้บุคลากรมีแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล จัดการสารสนเทศข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและจัดทำแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565 ได้

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 12 คน

งบประมาณ 10,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการ บูรณาการข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 (สปสช.) ในการพัฒนาระบบการป้องกันและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า เข้าร่วมประชุม 15 คนและมีทิศทางการกำหนดกิจกรรมในการแก้ปัญหาเรื่องโรคซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย ของเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งพบภาวะซึมเศร้าในเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้น
2. ร้อยละ 96.12 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2564)



ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนามาตรฐานระบบบริการจิตเวชที่ยั่งยืน ชับซ้อน รุนแรง

เป้าประสงค์ ผู้ป่วยจิตเวชที่ยั่งยืน ชับซ้อน รุนแรง ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการ 6 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 383,895 บาท ได้แก่

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมทางกาย
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติทบทวนแนวทางลดภาวะผู้ป่วยชักเกร็งแรงจาก Modified ECT
3. โครงการอบรมแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการรุนแรง ยั่งยืน ชับซ้อน เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
4. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และภาวะซึมเศร้าสำหรับสหวิชาชีพ
5. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน
6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมทางกาย

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการที่มนำทางคลินิก ร่วมกับ กลุ่มงานการแพทย์ และสำนักบริหารการพยาบาล
วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1. พัฒนาศมรรถนะบุคลากร วิเคราะห์ระบบ สื่อสารทำความเข้าใจในกระบวนการดูแลและหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากสาเหตุที่ป้องกันได้ทางคลินิก
- 2. ส่งเสริมให้บุคลากรมุ่งมั่น ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการเพื่อให้เป็น 3P Safety Hospital
- 3. สนับสนุนให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและธำรงรักษาวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ และด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
- 4. ลดจำนวนและความรุนแรงของอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกของผู้ป่วยและบุคลากร

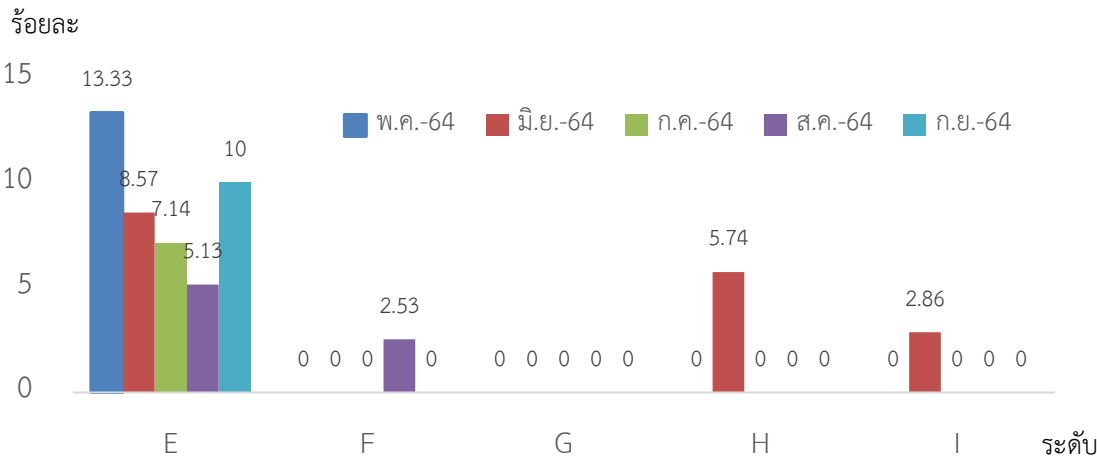
กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และทีมสหวิชาชีพในระบบดูแลรักษา

งบประมาณ 20,100 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1 : ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมทางกาย ในรูปแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Cisco Webex

2. ร้อยละของอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกระดับ E ขึ้นไป (น้อยกว่าร้อยละ 5)



3. โรงพยาบาลมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับทุกคน (Health care Systems with Quality and Safety for All)

4. โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ ทั้งวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ รวมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

5. ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจต่อการบริการและการดำเนินงานงานทำให้ข้อร้องเรียนลดลง จนเปลี่ยนเป็นคำชม ความผูกพันและความเชื่อถือ เชื่อมั่นต่อการบริการของกรมสุขภาพจิต

2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติบทวนแนวทางลดภาวะผู้ป่วยชักเกร็งแรงจาก Modified ECT

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ Care Team ECT และงานพยาบาลตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อทบทวนแนวทางลดภาวะผู้ป่วยชักเกร็งแรงจาก Modified ECT
2. เพื่อให้คณะกรรมการมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเพิ่มความรู้ใหม่เกี่ยวกับ Modified ECT
3. เพื่อทบทวนกระบวนการเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการ Care Team ECT และบุคลากรจากโรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 20 คน
งบประมาณ 23,800 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

การดำเนินโครงการได้รับความอนุเคราะห์วิทยากร จาก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ได้มา บรรยายเกี่ยวกับ “การบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยไฟฟ้าแบบใช้ยาระงับความรู้สึก Update Modified ECT” “ภาวะชักเกร็งแรงและภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่บำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าและแนวทางการป้องกันแก้ไข” และ “การดูแลให้การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย Modified ECT” พร้อมประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทบทวนระบบบริการและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อบริการที่ปลอดภัยในการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าแบบ Modified ECT โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

1. Grade การชักให้ใช้เทียบเกรดเดิมของ unmodified ECT
2. คนไข้เก่าที่เคยรักษา ECT ต้องเริ่ม titration ไฟใหม่
3. หลังให้ succinylcholine วิสัญญีพยาบาลควรดู timing, fasciculation, Babinski's sign หรือดิ่งคางจะอ้าปากง่ายขึ้น เพื่อลดการชักเกร็งแรง
4. ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจประเมินในช่องปากและฟัน โดยทันตแพทย์ก่อนส่ง ECT ทุกรายกรณีผู้ป่วย มีปัญหาในช่องปากและฟัน ควรดำเนินการจัดการให้แล้วเสร็จก่อน ส่งมารับการรักษาด้วยไฟฟ้า
5. ในการรักษาแต่ละครั้งหากระยะการชักของผู้ป่วยยังไม่เหมาะสม สามารถให้ไฟซ้ำได้ 3 ครั้ง
6. ระยะเวลาการชักควรมากกว่าหรือเท่ากับ 25 วินาที ในผู้ป่วยสูงอายุที่ ECT มามากกว่า 5 ครั้ง ระยะเวลาการชักรับได้ที่ 20 วินาที
7. ให้ Propofol 10-20 mg. I.V. หลังชักเสร็จก่อนตื่นได้ เพื่อลดอาการงสับสนในรายที่มีประวัติงสับสน และควรงดการผูกมัดผู้ป่วยจะเป็นความรู้สึกที่ไม่ดีต่อการรักษา ECT
8. พยาบาลควรจัดการและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้หลัง ECT ก่อนกลับหอผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยและดูแลต่อเนื่อง
9. ประสิทธิภาพของการรักษาควร ECT ต่อเนื่อง 6 ครั้ง
10. ควรมีวิสัญญีพยาบาลหรือผู้อบรมด้านการดูแลผู้ป่วยหลัง MECT เฉพาะทาง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ประสิทธิภาพและทัศนคติที่ดีต่อผู้ปฏิบัติงาน

11. การบริหาร Dose ยา Thiopental 4-7 mg/kg. หรือ Propofol 1-3 mg/kg. และ succinyl 0.5-1.5 mg/kg. (ในการเติมยาควรให้ 25-50% ของdose ครั้งแรก)



3. โครงการอบรมแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ Care Team โรคซึมเศร้า

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความรู้และแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์ พยาบาลและทีมสหวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวนทั้งสิ้น 95 คน

งบประมาณ 29,995 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ดำเนินการจัดประชุม 2 รุ่น โดยวิทยากรและคณะทำงานเป็นคนเดิมทั้ง 2 รุ่นจำนวน 12 คน ผู้เข้าร่วมอบรมเป็นคนละกลุ่มกัน จำนวน 71 คน ผู้เข้าร่วมอบรมได้มีโอกาสเพิ่มเติมองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาโรคซึมเศร้า และได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

2. บุคลากรของโรงพยาบาลได้มีโอกาสพัฒนาสมรรถนะองค์ความรู้ และแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความทันสมัย และนำไปใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีมาตรฐานระดับสูงต่อไป ทั้งในด้านของการเป็นวิทยากรด้านโรคซึมเศร้า จำนวน 6 คน ด้านการเป็นผู้ปฏิบัติและนำองค์ความรู้ไปใช้ในทางคลินิกเพื่อการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวน 71 คน

4. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และภาวะซึมเศร้า สำหรับสหวิชาชีพ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ Care Team จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะ
ในการวางแผนดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มี
ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว และวัยรุ่นที่มี
ภาวะซึมเศร้า แก่ทีมสหวิชาชีพ
กลุ่มเป้าหมาย สหวิชาชีพที่มี
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย
จิตเวช จำนวน 35 คน

งบประมาณ 30,000 บาท (จาก
กรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

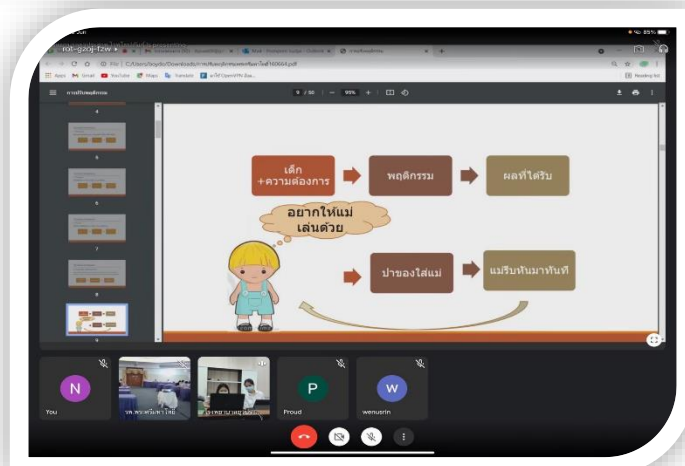
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา
คุณภาพการบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและ
วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว สำหรับสห
วิชาชีพ (ผ่านระบบออนไลน์ โปรแกรม
Google Meet) โดยมีวิทยากรจาก รพ.
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เป็น

ผู้บรรยายและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งจากการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติที่ดี มีความมั่นใจ มีความรู้และทักษะในการวางแผนดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า สำหรับสหวิชาชีพ โดยมีวิทยากรภายในที่มีประสบการณ์ และเชี่ยวชาญด้านเด็กและวัยรุ่นเป็นผู้บรรยาย ซึ่งจากการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติที่ดี มีความมั่นใจ มีความรู้และทักษะในการวางแผนดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

3. ร้อยละ 89 ของบุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก และวัยรุ่น

4. ร้อยละ 85 ของบุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ที่มีภาวะซึมเศร้า



5. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

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

2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ได้รับการติดตามเยี่ยมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

3. 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 200,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

1. เตรียมความพร้อมครอบครัว/ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ผู้นำชุมชน และทีมผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 69 ครั้ง/138 ราย

2. การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ในชุมชนร่วมกับเครือข่าย หลังจำหน่าย จำนวน 34 ครั้ง/68 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



6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ร่วมกับหน่วยโรงพยาบาลกลางวันและศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพวชนองบัว

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการเกี่ยวกับการมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน
2. เพื่อพัฒนารูปแบบ ขั้นตอนการปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือ
พฤติกรรม
3. เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบ
การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ

กลุ่มเป้าหมาย

- | | | | |
|---|-------|----|----|
| 1. ผู้พิการทางจิตหรือพฤติกรรม ทั้งเพศหญิงและชาย | จำนวน | 50 | คน |
| 2.ญาติ ผู้พิการทางจิตหรือพฤติกรรม | จำนวน | 50 | คน |
| 3. ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน | จำนวน | 30 | คน |

งบประมาณ 80,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ได้วิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการเกี่ยวกับการมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
ครอบครัวและเครือข่ายภาครัฐ-เอกชนที่เข้าร่วมกิจกรรม ทั้ง 3 กลุ่มเป้าหมาย ได้ร่วมกันแลกเปลี่ยน ระดมสมองทำให้
ทราบถึงปัญหาและความต้องการของ ผู้พิการ ญาติ และเครือข่าย อย่างแท้จริง โดยครอบครัวและเครือข่าย พร้อม
ให้การสนับสนุน นำไปสู่การช่วยเหลือให้ผู้พิการสามารถเข้าสู่การมีงานทำได้ทั้งประกอบอาชีพในสถานประกอบการ
และกลุ่มที่ประกอบอาชีพในครอบครัว /ชุมชนของตนเอง

2. ได้พัฒนา รูปแบบ ขั้นตอน การปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและอาชีพ สู่การมีงานทำ ของคน
พิการทางจิตหรือพฤติกรรม โดยรูปแบบการฟื้นฟูแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง
สังคมและอาชีพสู่การมีงานทำในโรงพยาบาล และ 2) รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำ
ในชุมชน

3. ได้ประเมินและมีผลการประเมินคุณภาพชีวิตของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม จำนวน 54 คน มี
คะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 96.29 ของคนพิการที่เข้าร่วมโครงการฯ

4. ได้ทราบถึงประสบการณ์การทำงานจากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง (คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ได้รับ
การจ้างงานแล้ว) และ ประสบการณ์ ของพี่เลี้ยงที่ดูแลการทำงานของผู้พิการ

5. ทำให้สามารถคัดเลือกกลุ่มผู้พิการ ที่มีความพร้อม ต้องการมีงานทำ เข้าร่วมโครงการ และวางแผนการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับผู้พิการได้ตรงตามความรู้ ความสามารถและความต้องการในแต่ละราย

ภาพกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ
กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงานดำเนินโครงการ เพื่อร่วมคิด วิเคราะห์ วางแผนและกำหนด แนวทางการฟื้นฟู
สมรรถภาพคนพิการสู่การมีงานทำ



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์สภาพปัญหา รูปแบบขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การจ้างงาน



กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเยี่ยมผู้พิการและผู้ประกอบการ



องค์การบริหารส่วนตำบลนาคำ อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี



องค์การบริหารส่วนตำบลกระโสม
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง
อำเภอภูพาน จังหวัดอุบลราชธานี



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 11 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,628,665 บาท ได้แก่

1. โครงการระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ในเขตสุขภาพที่ 10
2. โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ในเขตสุขภาพที่ 10
3. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า ในเขตสุขภาพที่ 10
4. โครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564
5. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช
6. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ
7. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10
8. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
9. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย ในเขตสุขภาพที่ 10
10. โครงการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพที่ 10
11. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขเพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10

ผลการดำเนินโครงการสำคัญ

1. โครงการระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเครือข่ายให้สามารถดูแลช่วยเหลือ พัฒนาการ และสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 10
2. เพิ่มการเข้าถึงบริการเด็กสมาธิสั้น

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรสหวิชาชีพในโรงพยาบาลเครือข่าย และโรงพยาบาลที่ยังไม่มีพยาบาลเฉพาะทางสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น (PG เด็ก) จำนวน 6 แห่ง

2. ทีมพี่เลี้ยงวิชาการ บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

3. บุคลากรเครือข่าย รพศ./รพท./รพช./รพสต.

4. เครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบอำเภอเขาเยอ อำเภอลำดวน

งบประมาณ 125,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับ รพศ./รพท./รพช. และ รพ.สต. (บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์) จำนวน 32 คน
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ (Coaching) การดำเนินงานคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จำนวน 15 ครั้ง /359 คน



3. อบรมพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ในการดูแลเด็กสมาธิสั้น จำนวน 3 ครั้ง/ 30 คน
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนการวินิจฉัย บำบัดรักษา และการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ดำเนินการ จำนวน 1 ครั้ง /25 คน
5. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการภาพรวมในเขตสุขภาพที่ 10 ร้อยละ 38.64 จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 32.6 ศรีสะเกษ ร้อยละ 39.97 ยโสธร ร้อยละ 51.48 อำนาจเจริญ ร้อยละ 40.63 มุกดาหาร ร้อยละ 46.31 (ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2564)



2. โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการออทิสติก
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรคู่เครือข่ายในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสติกในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS) ในเขตสุขภาพที่ 10
3. เพื่อเยี่ยมเสริมพลังทีมแพทย์และสหวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในหน่วยบริการคู่เครือข่าย

กลุ่มเป้าหมาย

1. พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 2 แห่ง
2. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 5 แห่ง
3. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 แห่ง
4. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในพื้นที่ต้นแบบ

งบประมาณ 160,500 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก (สสจ. อำนาจ/รพ.อำนาจทุกแห่ง 7 /สสอ. 7 / รพสต. 30/ เครือข่ายศรีสะเกษ และอุบลราชธานี)
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ (Coaching) ดำเนินงานดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก ดำเนินการ 10 ครั้ง



3. อบรมวิทยากรครู ข พัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดได้ด้วยสายใยผูกพันในพื้นที่ 5 จังหวัด
4. จัดทำสื่อการให้ความรู้สำหรับผู้ปกครองในการดูแลเด็ก สมาธิสั้น
5. ร้อยละ 46.25 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) ในภาพรวมเขต เข้าถึงบริการสุขภาพจิต เพิ่มขึ้นร้อยละ 22.18 (เป้าหมายเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5; จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 37.99 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 16.59 ,จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 36.51 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 14.60 ,จังหวัดยโสธร ร้อยละ 55.81 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 34.49, จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 62.11 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 42.92 ,จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 103.23 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 47.67)



3. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการครบตามเกณฑ์ จนมีพัฒนาการสมวัย
2. เพื่อให้ รพช. มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าที่มีคุณภาพตามแนวทางที่กำหนดเพิ่มขึ้น
3. เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ / คิดดี คิดเป็น คิดให้ในพื้นที่นาร่อง 5 จังหวัด

กลุ่มเป้าหมาย

1. จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ โรงพยาบาลดงหลวง/โรงพยาบาลคำชะอี
2. จังหวัดอำนาจเจริญ ได้แก่ โรงพยาบาลขามุนี/โรงพยาบาลเสนางคนิคม
3. จังหวัดยโสธร ได้แก่ โรงพยาบาลกุดชุม/โรงพยาบาลยโสธร เขตอำเภอเมือง
4. จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
5. จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ โรงพยาบาลเขื่องใน / โรงพยาบาลสว่างวีรวงศ์/โรงพยาบาลนาตาล/โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น/โรงพยาบาลตระการพืชผล/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม/โรงพยาบาลบุณฑริก/โรงพยาบาลสิรินธร
6. ทีมพี่เลี้ยงวิชาการ บุคลากรจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
7. บุคลากรเครือข่าย รพท./รพช./รพสต. ใน NODE

งบประมาณ 60,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อสารนโยบายและแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กปี 2564 ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง แก่ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวัยรุ่นจาก รพช./รพท./รพช./รพสต. จำนวน 155 คน

2. อบรมวิทยากร ครู ข พัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ด้วยสายใยผูกพัน ในพื้นที่ 5 จังหวัด มีพื้นที่เข้าร่วมโครงการนาร่อง 5 จังหวัด โดยมีบุคลากรในพื้นที่เข้ารับการอบรมและไปดำเนินการในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดงบังใต้ อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี , ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกุดปลาตุก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ , ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบ้านกระบี่ อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ , ศูนย์เด็กเล็กโนนประทาย อำเภอชุมพวง จังหวัดยโสธร , ศูนย์เด็กเล็ก อำเภอดอนตาล จ.มุกดาหาร , ศูนย์เด็กเล็กพิงพวย อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ ร่วมสังเกตการณ์

3. ร้อยละ 86.71 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (เป้าหมายร้อยละ 70)

4. ร้อยละ 26.11 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย (เป้าหมายร้อยละ 30) (ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 31 สิงหาคม 2564)

4. โครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานจิตวิทยา

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา ของเด็กนักเรียนไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564
2. เพื่อสำรวจสถานการณ์ความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กนักเรียนไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564
3. เพื่อสำรวจปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในการนำมาวางแผนสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มเป้าหมาย

เด็กไทยวัยเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2563 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สอิตและราชภัฏ) และสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในเขตเมืองและนอกเขตเมือง 5 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดมุกดาหาร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งสิ้น 1,340 คน

งบประมาณ 97,995 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. มีจังหวัดที่สามารถดำเนินการเก็บข้อมูล IQ ได้ครบถ้วน จำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และมุกดาหาร ในส่วนจังหวัดยโสธรดำเนินการเก็บข้อมูลได้เพียงบางส่วน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างยังไม่เพียงพอตามจำนวนที่ต้องการ โดยได้ดำเนินการไปแล้วแต่ไม่สามารถลงเก็บได้ครบถ้วน เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตสุขภาพที่ 10 มีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น และจังหวัดยโสธรได้ออกมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้มีการปิดสถานศึกษาให้ทำการเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์ ทางไกลโทรทัศน์การศึกษาทางระบบอินเทอร์เน็ต เรียนผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ หรือเรียนตามแบบการเรียนใบงานที่ครูส่ง ทำให้ไม่สามารถดำเนินการเก็บข้อมูลให้เสร็จทันเดือนสิงหาคม 2564

2. ร้อยละ 95.82 ได้รับการสำรวจระดับสติปัญญา (IQ) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดังแสดงในตาราง

ตารางแสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่ต้องการและกลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้จริง

จังหวัด	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างขั้นต่ำที่ ต้องการ	จำนวนโรงเรียน (แห่ง)		กลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่เก็บได้		รวม
				จริง		
				ในเมือง	นอกเมือง	
อุบลราชธานี	254	14		44	227	271
ศรีสะเกษ	298	14		41	263	304
อำนาจเจริญ	268	14		113	168	281
มุกดาหาร	228	13		103	135	238
ยโสธร	292	14		40	150	190
รวมเขต 10	1,340	69	341	943	1,284 (95.82)	



5. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์

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

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทุกวิชาชีพ

งบประมาณ 312,500 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามเป็นพี่เลี้ยงในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาโรคจิตเวชในการบริการคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช 13 ครั้ง จำนวนผู้รับบริการ 494 คน
2. อบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพแพทย์จบใหม่/แพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิต/แพทย์PCC จำนวน 106 คน
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 95 คน
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ใน PCC
5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำเสนอนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ จำนวน 138 คน



6. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายให้มีทักษะ องค์ความรู้ในการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท
2. เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท
3. ลดการกลับมารักษาซ้ำในผู้ป่วยโรคจิตเภท

กลุ่มเป้าหมาย

1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง /ผู้ป่วยจิตเภทในเขตสุขภาพที่ 10
2. บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทุกวิชาชีพ

งบประมาณ 190,740 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานในเขตสุขภาพร่วมกับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จำนวน 110 คน
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต/พยาบาลที่รับผิดชอบในPCU จำนวน 110 คน
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามเป็นพี่เลี้ยงในการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภทในการดำเนินการคลินิกสุขภาพจิต
4. อบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพแพทย์จบใหม่/แพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิตในรพ./PCU จำนวน 80 คน
5. บริการตรวจวินิจฉัยผ่านระบบ Skype จำนวน 18 ครั้ง/359 ราย
6. ประชุมเพื่อทบทวนการวินิจฉัย บำบัดรักษา การส่งต่อผู้ป่วยโรคจิตเภทของจิตแพทย์ในเขตสุขภาพ จำนวน 12 คน
7. การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน best practice จำนวน 150 คน
8. ร้อยละ 133.93 ของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 70) ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2564
9. ร้อยละ 100 ของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน (เป้าหมาย ร้อยละ 35)
10. ร้อยละ 93.33 ของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

7. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายให้มีทักษะ องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย ในเขตสุขภาพที่ 10
2. ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ 200,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การอบรมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจสำหรับบุคลากรสาธารณสุข
2. การอบรมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์และจิตใจ
3. สัมมนาแลกเปลี่ยนรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรม
4. มีบุคลากรที่ดูแลจิตใจผู้สูงอายุที่ติดเตียง



8. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 10 พัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองสิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้มีความผิดปกติทางจิต ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ใน สสจ./ รพศ./รพท./ รพช. และ รพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ 10 , คณะทำงานขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 10 และสหวิชาชีพในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 50,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ดำเนินโครงการทั้งสิ้น 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมายเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 20 คน 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องในชุมชนในรูปแบบ New normal จำนวน 20 คน 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิตระดับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 15 คน/ครั้ง รวมทั้งหมด 75 คน 4) ประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย พรบ.สุขภาพจิต ตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย จำนวน 40 คน

ความสำเร็จของการดำเนินโครงการส่งผลให้ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่ายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ได้รับการติดตาม ต่อเนื่องครบ 1 ปี



9. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะของบุคลากรในทีมวิกฤตสุขภาพจิต ให้สามารถช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในพื้นที่ และร่วมซ้อมแผนวิกฤตสุขภาพจิตแบบบูรณาการในระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิต ใน สสจ. / สสอ. / รพศ./รพท.และ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 10
งบประมาณ 261,930 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ดำเนินโครงการทั้งสิ้น 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) อบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานของ MCATT ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 80 คน 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 20 คน 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางการดูแลจิตใจในโรงพยาบาลสนาม เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 30 คน 4) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 180 คน

ความสำเร็จของการดำเนินโครงการส่งผลให้ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต



10. โครงการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 10 มีความรู้และทักษะ ในการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตด้วยโปรแกรม Mental Health Check-In
2. เพื่อให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับการติดตามเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ใน สสจ. / สสอ. / รพศ./รพท.และ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 10 และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน รพ.สต. และ อสม. ในพื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 นำร่องใน 10 อำเภอ
งบประมาณ 140,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ดำเนินโครงการ ทั้งสิ้น 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนจากสถานการณ์ COVID-19 ด้วยโปรแกรม Mental Health Check-In จำนวน 80 คน 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องในชุมชน ในรูปแบบ New Normal จำนวน 10 คน/ครั้ง 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุกในชุมชน (Active Screening) เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 60 คน/ครั้ง รวมทั้งหมด 600 คน

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



11. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขเพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่10

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญงานสุขภาพจิตในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 10 ให้มีทักษะในการประเมินและคัดกรองภาวะสุขภาพจิตและจิตเวชเบื้องต้น ผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ
2. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 10 ให้ติดตามดูแลผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัวอย่างต่อเนื่อง



กลุ่มเป้าหมาย

อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญในเรือนจำ ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องขัง ในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ 30,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ดำเนินกิจกรรมใน 6 เรือนจำ เรือนจำละ 1 ครั้ง แต่ละคร้งเรือนจำมีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 30 คน รวมผู้เข้าอบรมทั้งหมด 180 คน
2. อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญงานสุขภาพจิตในเรือนจำได้พัฒนาศักยภาพในการคัดกรอง ประเมิน และดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ
3. บรรลุตามเป้าประสงค์ ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต และผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง หลังพ้นโทษ เพื่อลดอาการผิดปกติทางจิต ความรุนแรงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล เป้าประสงค์

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

มีโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 20 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 871,177 บาท ดังนี้

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล
2. โครงการเตรียมความพร้อมการเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจเยี่ยมเพื่อเตรียมการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ปี 2564
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมมือร่วมใจบำรุงรักษาต้นไม้ เพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล
6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการเยี่ยมประเมินเพื่อขอการรับรองคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2564
7. โครงการประชุมวิชาการ ตลาดนัด KM ประจำปี 2564 ในหัวข้อ "พัฒนาคน พัฒนางานก้าวสู่สังคมดิจิทัล ในรูปแบบ New Normal"
8. โครงการอบรมการขับเคลื่อนงานประจำสู่งานวิจัย Routine to Research (R2R) สำหรับองค์กร
9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาผู้นำที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน
10. โครงการอบรมหลักสูตรการถ่ายทอดองค์ความรู้บุคลากร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
11. โครงการประชุมเชิงสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาวะกาย ใจ ในองค์กรแห่งความสุข ยุค 4.0 ของบุคลากร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
12. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) ในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
13. โครงการอบรมการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ปีงบประมาณ 2564
14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนากลยุทธ์กลุ่มภารกิจอำนวยการสู่ผลลัพธ์พันธกิจโรงพยาบาล
15. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการระบบเครือข่ายเชิงป้องกัน
16. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน
17. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติโปรแกรม HRD
18. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาระบบ Face Recognition
19. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติ Smart Refer
20. โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 และ HDC
ในการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนป้องกันและเฝ้าระวัง

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานเภสัชกรรม คณะกรรมการเภสัชบำบัด คณะกรรมการพัฒนาระบบยา และ สำนักคุณภาพ
วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้านยาและบุคลากรทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
2. เพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการและหน่วยงานเกิดความตื่นตัว มีการทบทวนมาตรฐานและติดตามผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและดำรงรักษาวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ และด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
4. เพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re-accreditation 2nd)

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มงานเภสัชกรรม คณะกรรมการเภสัชบำบัด คณะกรรมการพัฒนาระบบยา และทีมสหวิชาชีพในระบบยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 11,500 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การบริหารจัดการระบบยาในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ และปลอดภัยทั้งผู้ป่วยหรือผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย
2. โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ ทั้งวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ รวมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
3. โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่องจาก สรพ. (Re-accreditation 2nd)



ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพร่วมกับคณะกรรมการบริหารคุณภาพโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการและหน่วยงานเกิดความตื่นตัว มีการทบทวนมาตรฐานและติดตามผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและธำรงรักษาวัฒนธรรมคุณภาพ

3. เพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re-accreditation 2nd)

กลุ่มเป้าหมาย คณะกรรมการคุณภาพและบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 188,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)
การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ทุกหน่วยงานเกิดความตื่นตัว มีการทบทวนมาตรฐาน ติดตามผลลัพธ์การปฏิบัติงาน มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และธำรงรักษาวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมด้านความปลอดภัย วัฒนธรรมด้านการเรียนรู้ รวมทั้งวัฒนธรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

2. โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง (Re-accreditation 2nd) จาก สรพ.



3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ได้ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับบริการจากการใช้เครื่องมือแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 25 คน
งบประมาณ 9,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ วันที่ 13 – 14 กรกฎาคม 2564 ณ ห้องประชุมกาสะทิง ชั้น ๕ อาคารพรหมวชิรญาณ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยเป็นการจัดกิจกรรมสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ประจำปี เพื่อเป็นการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของเครื่องมือทางการแพทย์ในการให้บริการผู้ป่วย พร้อมให้ความรู้กับบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ โดยได้รับการสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมจากบุคลากรจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 25 คน โดยเครื่องมือที่นำมาสอบเทียบจำนวน 285 เครื่อง ผลการวัดผ่านมาตรฐาน 285 เครื่อง ไม่ผ่านมาตรฐาน 6 เครื่อง ได้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ

2. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ได้ถูกต้อง

3. ผู้ป่วย ได้รับบริการจากเครื่องมือที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปใช้เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา



4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจเยี่ยมเพื่อเตรียมการประเมินรับรองตามมาตรฐาน

GREEN & CLEAN Hospital ปี 2564

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการและหน่วยงานเกิดความตื่นตัว มีการทบทวนมาตรฐานและติดตามผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อให้คณะกรรมการและหน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital อย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อติดตามความก้าวหน้า และรับทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
4. เพื่อให้คณะกรรมการและหน่วยงานเกิดการเรียนรู้และมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน

กลุ่มเป้าหมาย

ทีมผู้ตรวจเยี่ยมจากหน่วยงานภายนอก คณะกรรมการและบุคลากรโรงพยาบาล จำนวน 30 คน
งบประมาณ 3,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. โรงพยาบาลได้รับการตรวจเยี่ยมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเตรียมการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital ปี 2564 (ร้อยละ 100)
2. บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานใหม่ (มาตรฐานการให้บริการ อาชีวอนามัยสำหรับนอกสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน)มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นหนึ่งตัวชี้วัดในการรับรองมาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital ในระดับดีมาก Plus พร้อมทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมในการตรวจประเมินรับรองตามมาตรฐานต่อไป
3. คณะกรรมการมีความเข้าใจในเกณฑ์การประเมินมากยิ่งขึ้น และสามารถพัฒนางานตามเกณฑ์มาตรฐานได้



5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมมือร่วมใจ

บำรุงรักษาต้นไม้ เพื่อพัฒนางานอนามัย

สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
2. เพื่อเพิ่มพูนทรัพยากรป่าไม้ เพิ่มพื้นที่สีเขียว และความสมบูรณ์ของระบบนิเวศ รวมทั้งเป็นการบำรุงรักษาต้นไม้ภายในโรงพยาบาล ตามหัวข้อการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
3. เพื่อสร้างและกระตุ้นจิตสำนึกให้บุคลากร เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการอนุรักษ์ และฟื้นฟูทรัพยากรป่าไม้ของชาติ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 80 คน
งบประมาณ 2,800 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 89 คน เกินเป้าหมายที่ตั้งไว้
2. ได้รับความสนใจจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว
3. ต้นไม้ได้รับการบำรุงรักษา 350 ต้น

แบ่งเป็นไม้พะยูน 50 ต้น , ต้นประดู่ 100 ต้น และต้นเหลืองปรีดียาธร 200 ต้น

4. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเห็นถึงความสำคัญในการบำรุงรักษาต้นไม้ด้วยการพรวนดิน ใส่ปุ๋ย กำจัดวัชพืช เป็นต้น

6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการเยี่ยมประเมินเพื่อขอการรับรองคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2564

ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพร่วมกับคณะกรรมการบริหารคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการและหน่วยงานเกิดความตื่นตัว มีการทบทวนมาตรฐานและติดตามผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อให้คณะกรรมการและหน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อติดตามความก้าวหน้า และรับทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพภายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
4. เพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการขอรับรองคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 80 คน

งบประมาณ 8,760 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. โรงพยาบาลได้นำเสนอผลการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพครบทั้ง 9 ด้าน
2. ผู้เยี่ยมตรวจได้ลงพื้นที่เพื่อดูการดำเนินงานจริงประกอบการรายงานผลการดำเนินงานที่รายงาน ในโปรแกรม HS4
3. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพทั้ง 9 ด้าน
4. โรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพทั้ง 9 ด้าน โดยมีคะแนนประเมินด้านที่ 1,2,4,5,6,7,8 และ 9 ≥ 85 คะแนน ด้านที่ 3 มีคะแนนประเมิน < 85 คะแนน
5. การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพโดยภาพรวมของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาตรฐาน เนื่องจากมี 1 ด้านที่คะแนน < 85 คะแนน จึงไม่ผ่านในระดับคุณภาพ

7. โครงการประชุมวิชาการ ตลาดนัด KM ประจำปี 2564 ในหัวข้อ "พัฒนาคน พัฒนางานก้าวสู่สังคมดิจิทัล ในรูปแบบ New Normal"

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ KM

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อจัดเวที เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานและคณะกรรมการคุณภาพต่างๆ ได้นำผลงาน ความภาคภูมิใจออกมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในโรงพยาบาล
2. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ที่ทันสมัย และสามารถใช้เทคโนโลยีในยุคดิจิทัล ในรูปแบบ New Normal โดยใช้โปรแกรม Google Meet ได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อรวบรวมและเผยแพร่ผลงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 50 คน

งบประมาณ 4,750 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

คณะทำงานได้จัดโครงการประชุมวิชาการ ในช่วงที่มีสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่มีการแพร่ระบาด โดยมี กิจกรรมที่ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. บรรยายความรู้ เรื่อง “คุณค่าของการจัดการความรู้” และ “Knowledge Management”
2. จัดประกวดผลงานการจัดการความรู้ ที่เป็น Best Practice ของหน่วยงานต่าง ๆ นำเสนอในรูปแบบ Oral Presentation ผ่านโปรแกรม Google Meet ผลงานวิชาการที่นำเสนอ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ CQI จำนวน 11 เรื่อง และเรื่องเล่าเร้าพลังจำนวน 4 เรื่อง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้นำเสนอและผู้เข้าร่วมประชุม
3. ประเมินผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน พบว่า แต่ละหน่วยงานในองค์กรมีความสนใจเข้าร่วม กิจกรรม มีการสอบถามข้อมูลจากคณะทำงานเป็นระยะ มีการสื่อสารผ่านทางบุคลากรโรงพยาบาล ช่องทางไลน์กลุ่ม KM man Prasri อย่างต่อเนื่อง ความรู้/ประสบการณ์ที่ผู้นำเสนอได้รับ เพิ่มขึ้นจากคำแนะนำของคณะกรรมการผู้ตัดสิน , เรียนรู้รูปแบบการเขียนการพัฒนางานคุณภาพ (CQI) การพัฒนางานแบบหลากหลาย การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ปัญหา และ การสร้างงานวิชาการจากงานประจำ ผลจากการเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ จะนำไปพัฒนางาน ระบบบริการในหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย พร้อมกับถ่ายทอดความรู้ ผลงานให้แก่เพื่อนร่วมงานให้รับทราบร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และต่อยอดจาก CQI สู่งานวิจัย R2R

8. โครงการอบรมการขับเคลื่อนงานประจำสู่งานวิจัย Routine to Research (R2R) สำหรับองค์กร

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารองค์ความรู้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยเบื้องต้นและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความสามารถในการสังเคราะห์ปัญหาจากงานประจำและพัฒนาเป็นงานวิจัยได้
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนางานประจำของตนเองสู่งานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อสร้างเครือข่าย การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย “R2R” และเครือข่ายการบริการวิชาการ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 50 คน

งบประมาณ 25,232 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิด ปรัชญา R2R และทักษะในการพัฒนางานประจำให้เกิด R2R ในหน่วยงาน องค์กร และเครือข่าย R2R ได้ และพร้อมนำความรู้ไปพัฒนางานสู่การวิจัยที่มีคุณภาพ ตอบโจทย์ปัญหาและความต้องการ



9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาผู้นำที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารองค์ความรู้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อมุ่งพัฒนาทักษะผู้นำให้สามารถนำตนเองและทีมงานก้าวผ่านการเปลี่ยนแปลงและสร้างผลลัพธ์ในช่วงวิกฤติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 50 คน

งบประมาณ 6,715 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

การดำเนินงานมุ่งเน้นการพัฒนาภาวะผู้นำที่ครบวงจรที่จะช่วยการเรียนรู้ในยุค Digital เพื่อเสริมสร้างภาวะผู้นำและเสริมสมรรถนะหลักที่สำคัญเพื่อให้ผู้บริหารซึ่งเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่สำคัญยิ่งในการขับเคลื่อนทีมงานและองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดอย่างยั่งยืน และเตรียมพร้อมบุคลากรในการเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



โดยผู้ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการมีทักษะภาวะผู้นำในการนำตนเองและทีมงานก้าวผ่านการเปลี่ยนแปลงและสร้างผลลัพธ์ในช่วงวิกฤติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

10. โครงการอบรมหลักสูตรการถ่ายทอดองค์ความรู้บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม ร่วมกับคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจสามารถถอดองค์ความรู้ได้อย่างมีกระบวนการ สามารถใช้เครื่องมือในการถอดองค์ความรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการเขียนแผนผังองค์ความรู้

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 50 คน

งบประมาณ 23,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ผู้ถอดองค์ความรู้มีความเข้าใจในหลักการ กระบวนการการใช้เครื่องมือ รวมทั้งหลักการเขียนเบื้องต้นที่จะช่วยให้การถอดองค์ความรู้ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือผู้ปฏิบัติเองไม่สามารถจะบอกเล่าด้วยตนเองอย่างชัดเจน ต้องใช้วิธีตั้งคำถามที่มีความเป็นกระบวนการเพื่อเจาะลึกถึงวิธีคิด ก่อนที่จะถึงวิธีการ จึงจะเข้าใจวิธีปฏิบัติอย่างถูกต้อง ผู้ที่ทำการถอดองค์ความรู้ ต้องมีความสามารถในการตั้งคำถาม จัดประเด็น และการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ยังต้องมีทักษะในการเขียนที่ดีเพื่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เข้าใจได้ง่าย สามารถนำไปต่อยอดเพื่อพัฒนางานอื่น ๆ ในองค์กรได้

11. โครงการประชุมเชิงสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาวะกาย ใจ ในองค์กรแห่งความสุข ยุค 4.0 ของบุคลากร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการกีฬา คณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และคณะกรรมการจริยธรรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรโรงพยาบาลมีสุขภาพแข็งแรง ลดภาวะการ เจ็บป่วยจากโรคต่างๆ ด้วยการออกกำลังกาย
2. เพื่อให้บุคลากรมีความตื่นตัวในการทำงาน มีความสุขในการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ดี มีพฤติกรรมบริการด้วยใจ เข้าใจถึงวัฒนธรรมองค์กร
3. เพื่อให้บุคลากรมีพลังในการทำงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย/ศูนย์/กลุ่มงาน /งาน หน่วย/สำนัก/เพื่อนร่วมงาน /ผู้มาใช้บริการ
4. เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีระหว่างบุคลากร และส่งเสริมให้เกิดความผูกพันและรักในองค์กร

กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหาร วิทยากร คณะทำงาน และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 450 คน

งบประมาณ 321,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรในหน่วยงานเกิดความกระตือรือร้น สนใจดูแลสุขภาพตนเองด้วยการป้องกันก่อนเกิดภาวะการเจ็บป่วย
2. บุคลากรมีความตื่นตัวในการทำงาน มีความสุขในการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ดีมีพฤติกรรมบริการด้วยใจ เข้าใจถึงวัฒนธรรมองค์กร
3. บุคลากรในหน่วยงานมีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ และเกิดความรักองค์กร
4. บุคลากรมีการดูแลสุขภาพตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถบริหารจัดการเวลาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตที่สมดุล
5. บุคลากรมีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ เมื่อสิ้นสุดโครงการ
6. บุคลากรมีพลังในการทำงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย/ศูนย์/กลุ่มงาน /หน่วยงาน /เพื่อนร่วมงาน /ผู้มาใช้บริการ /พร้อมทั้งมีความสามัคคีในองค์กร

12. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19)

ในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับผิดชอบ : คณะทำงานสำรองเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ การเงิน และงบประมาณ และ

คณะทำงานระบบบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาด การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ใช้ดำเนินการในระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ ตระหนักถึงอันตรายและสามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้

3. เพื่อให้ผู้รับบริการ และบุคลากรมีความปลอดภัย จากการเข้ารับบริการ และการให้บริการจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้บริหารและบุคลากรกลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาล จำนวน 140 คน

งบประมาณ 55,800 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ได้แนวทางการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เช่น

1.1 เกณฑ์การรับผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 เข้าโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

1.2 เกณฑ์การรักษาผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินที่เข้าเกณฑ์ PUI

1.3 เกณฑ์การรักษาผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินที่ต้องกักตัว 14 วันหลังจากกลับจากพื้นที่ที่จังหวัดประกาศเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดสีแดงหรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน COVID -19

1.4 แนวทางปฏิบัติในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและการจัดบริการผู้ป่วยโควิด-19 แบบ Home Isolation กรณีระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือระหว่างรอครบกำหนด ๑๔ วันหรือหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้ก่อนกำหนด เป็นต้น

2. ร้อยละผู้รับบริการและบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เท่ากับ 0

13. โครงการอบรมการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ปีงบประมาณ 2564

ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายบริหารทั่วไป และชมรมจริยธรรม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรม การรักษาวินัยและความโปร่งใสในการทำงาน
2. เพื่อเป็นการเพิ่มพูนทักษะความรู้เกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมวินัย การรักษาวินัย และความโปร่งใสในการทำงาน
3. เพื่อเป็นการเสริมสร้างและพัฒนาจิตสำนึกแก่ผู้เข้ารับการอบรมในการปฏิบัติหน้าที่ มีพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ มีจิตสำนึกต่อหน้าที่ ความรับผิดชอบ และมุ่งปฏิบัติงานเพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้บริหารและบุคลากร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 125 คน

งบประมาณ 43,100 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรมีคุณธรรมจรรยาบรรณที่ดีงาม รู้รักสามัคคี สามารถปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นองค์กรราชการที่ใสสะอาด เป็นองค์กรหรือหน่วยงานที่มีธรรมาภิบาล เป็นไปตามประมวลจริยธรรมของข้าราชการ และเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน เพื่อเป็นการทบทวน ให้ความรู้ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการปรับปรุงพฤติกรรมการทำงาน ในปีงบประมาณ 2564 สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติที่จะส่งผลให้การดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 ให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ เกิดรูปแบบองค์กรคุณธรรม เป็นที่ยอมรับ เพิ่มความน่าเชื่อถือ เกิดความมั่นใจของบุคลากรที่ให้บริการ ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป โดยสอดคล้องกับนโยบายของกรมสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังได้นำเอาหลักธรรมในพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และใช้ในการดูแลผู้ป่วยและญาติแบบองค์รวม เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุขในสังคม
2. ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการฯ
3. ระดับความสุขและความผูกพันในองค์กรมากขึ้น

14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนากลยุทธ์กลุ่มภารกิจอำนวยการสู่ผลสัมฤทธิ์ พันธกิจโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายบริหารทั่วไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับกลยุทธ์ของกลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
2. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจยิ่งขึ้น เกี่ยวกับพันธกิจของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
3. เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนากลยุทธ์กลุ่มภารกิจอำนวยการ สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้บริหารและบุคลากรในกลุ่มภารกิจอำนวยการ จำนวน 60 คน

งบประมาณ 24,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. กลุ่มภารกิจอำนวยการมีการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ชัดเจน เหมาะสมที่สุด โดยยึดตามค่านิยมขององค์กร
2. กลุ่มภารกิจอำนวยการมีเป้าหมายร่วมกัน ในการขับเคลื่อนกลยุทธ์นั้นให้มุ่งเน้นไปในด้านที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ
3. กลุ่มภารกิจอำนวยการได้เรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับป้องกันมิให้เกิดปัญหาและความผิดพลาด หรือลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในอนาคต
4. ทำให้กลุ่มภารกิจอำนวยการมีกรอบหรือทิศทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนว่าจะทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร และใครทำ ทำให้นักบริหารมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จได้ง่าย
5. กลุ่มภารกิจอำนวยการ มีระบบให้การบริหารจัดการ เกิดการประหยัดทรัพยากรทางการบริหาร เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เวลา ฯลฯ
6. ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการ
7. ผู้เข้าประชุมมีส่วนร่วมในการพัฒนากลยุทธ์กลุ่มภารกิจอำนวยการสู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

15. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการระบบเครือข่ายเชิงป้องกัน

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้ผ่านการประชุมนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการปฏิบัติงานออกแบบ-ติดตั้งและตั้งค่าอุปกรณ์กระจายสัญญาณ (switch) แบบต่างๆ และสามารถแก้ไขปัญหาได้
2. ผู้ผ่านการประชุมมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
3. ผู้ผ่านการประชุมมีทักษะในการสร้างนวัตกรรมทางเทคโนโลยีสารสนเทศ
4. ผู้ผ่านการประชุมสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับแก่บุคลากร ไอที ในองค์กรได้

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรไอทีโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 7 คน

งบประมาณ 18,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)



การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรไอทีของโรงพยาบาลมีความรู้ใหม่นำมาพัฒนางานสารสนเทศได้
2. ผู้เข้าประชุมสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับให้กับบุคลากรไอทีในองค์กรได้
3. เป็นการสร้างบุคลากรไอทีให้กับองค์กรเพื่อเป็นการสนองนโยบายรัฐบาล Thailand 4.0
4. บุคลากร ไอที ที่ผ่านการประชุมมีความรู้ความสามารถในการดูแล บริหารจัดการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี



16. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้และทักษะด้านไอที ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการทำงานการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้ผ่านการอบรมมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
3. ผู้ผ่านการอบรมสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับแก่บุคลากร ในองค์กรได้

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 100 คน

งบประมาณ 30,800 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรไอทีของโรงพยาบาลมีความรู้ใหม่ๆ นำมาพัฒนางานสารสนเทศได้
2. ผู้เข้าประชุมสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับให้กับบุคลากรไอทีในองค์กรได้
3. เป็นการสร้างบุคลากรไอทีให้กับองค์กรเพื่อเป็นการสนองนโยบายรัฐบาล Thailand 4.0
4. บุคลากร ที่ผ่านการประชุมมีความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี เป็นการพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่ Smart Hospital ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข



17. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมบุคลากรและ HRD

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้าประชุม เข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรมบุคลากรและ HRD ได้
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น
3. เพื่อพัฒนานวัตกรรมระบบสารสนเทศของหน่วยงาน

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 76 คน



งบประมาณ 32,400 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรที่ร่วมประชุมมีความเข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรมบุคลากรและ HRD ได้เป็นอย่างดี
2. หน่วยงานมีกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพในเรื่องการประมวลผลงานบุคลากร
3. เป็นการสร้างทักษะด้านไอทีแก่บุคลากรในองค์กรเพื่อเป็นการสนองนโยบายรัฐบาล Thailand 4.0
4. การจัดการประชุมประสบผลสำเร็จทุกประการ ทุกคนได้ฝึกปฏิบัติและใช้งานระบบได้จริง

18. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมยืนยันตัวตนด้วยใบหน้า (Face recognition)

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้าประชุม เข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรมยืนยันตัวตนด้วยใบหน้าได้
2. เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากการสัมผัส
3. เพื่อพัฒนานวัตกรรมระบบสารสนเทศของหน่วยงาน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

จำนวน 76 คน

งบประมาณ 31,616 บาท (จากเงินงบประมาณ)



การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรที่ร่วมประชุมมีความเข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรมยืนยันตัวตนด้วยใบหน้า ได้เป็นอย่างดี
2. หน่วยงานมีกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพในเรื่องการยืนยันการมาปฏิบัติงานหน้า
3. เป็นการสร้างทักษะด้านไอทีแก่บุคลากรในองค์กรเพื่อเป็นการสนองนโยบายรัฐบาล Thailand 4.0
4. ปัญหา /อุปสรรค การประมวลผลภาพบางครั้งยังไม่ถูกต้อง 100 %



19. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบ Smart Refer

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้ผ่านการประชุม เข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรม Smart Refer ในการรับ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างสถานบริการในเขตสุขภาพที่ 10 ได้
2. เพื่อให้ผู้ผ่านการประชุมสามารถรับ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างสถานบริการในเขตสุขภาพที่ 10 ได้ โดยใช้โปรแกรม Smart Refer



กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 76 คน

งบประมาณ 32,004 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรที่ร่วมประชุมมีความเข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรม Smart Refer ได้เป็นอย่างดี
2. ผู้เข้าประชุมสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับให้กับบุคลากรในองค์กรได้
3. เป็นการสร้างทักษะด้านไอทีแก่บุคลากรในองค์กรเพื่อเป็นการสนองนโยบายรัฐบาล Thailand 4.0

บุคลากร ที่ผ่านการประชุมมีความรู้ความสามารถในการใช้โปรแกรม Smart Refer ในการ ส่งต่อและรับการส่งต่อผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 10 ได้

20. โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 และ HDC ในการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนป้องกันและเฝ้าระวัง

ผู้รับผิดชอบ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรสามารถวิเคราะห์ และนำข้อมูลจากระบบฐาน สปสช.ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน

2. เพื่อให้มีฐานข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 10,000 บาท (จากกรมสุขภาพจิต)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรเข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ระบบฐานข้อมูล จำนวน 15 คน
2. มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสปสช.และHDCและรายงานร่ง 506s
3. มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565
4. บุคลากรมีความเข้าใจในการวิเคราะห์ฐานข้อมูล
5. มีฐานข้อมูลในการเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแผนปี 2565



ส่วนที่ 3 : รายงานการเงิน

- สถานะทางการเงิน
- วิเคราะห์สถานการณ์การเงิน

รายงานการเงิน

สถานะทางการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2562- 2564

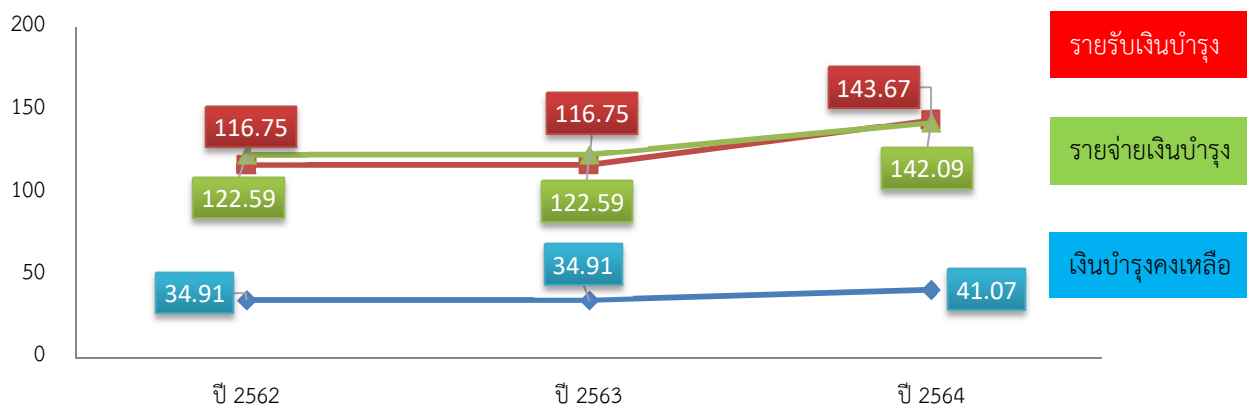
เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2562 - 2564

รายการ	ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564
รายรับ			
- ค่ารักษาพยาบาล	116,049,686.74	138,479,332.14	142,533,936.60
- เงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น	-	-	-
- รายรับอื่นๆ	702,388.94	738,962.52	1,138,877.54
รวม	116,752,075.68	139,218,284.66 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 19.24)	143,672,814.15 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.22)
รายจ่าย			
- งบบุคลากร	20,036,207.70	20,807,547.15	21,080,845.46
- งบดำเนินการ	96,726,255.09	109,745,222.65	106,047,023.23
- งบลงทุน	5,831,206.68	4,096,363.00	14,961,010.00
- งบอื่นๆ	-	-	-
รวม	122,593,669.47	134,649,132.82 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 93.83)	142,088,878.69 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.53)
เงินบำรุงคงเหลือ	34,916,870.52	39,486,022.38 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.09)	41,069,957.84 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.01)

ที่มา : สจ.ร.ง. 1032

แผนภูมิที่ 9 เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่าย และเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2562 - 2564

ล้านบาท



วิเคราะห์สถานะการเงิน

แสดงผลการวิเคราะห์สถานะการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2562 - 2564

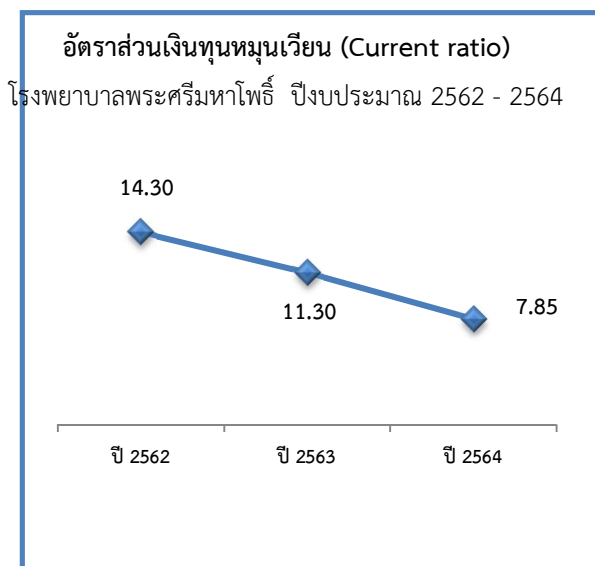
อัตราส่วน ทางการเงิน	สูตร	ผลการดำเนินงาน		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
1. อัตราส่วนเงินทุน หมุนเวียน (Current Ratio)	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	14.30	11.33	7.85
2. อัตราส่วนเงินทุน หมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	$\frac{(\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} - \text{สินค้าและวัสดุคงเหลือ})}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	12.57	9.77	6.63
3. อัตราส่วนเงินสดและ รายการเทียบเท่าเงินสด ต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)	$\frac{\text{เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	8.04	6.82	5.37
4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	สินทรัพย์หมุนเวียน – หนี้สินหมุนเวียน	65,074,495	65,529,628.07	62,404,385.19
5. รายได้สูง (ต่ำ) กว่า ค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)	รายได้รวม – ค่าใช้จ่ายรวม	10,789,456.96	55,467,176.03	14,315,771
6. อัตราเงินบำรุงคงเหลือ เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	$\frac{(\text{เงินบำรุงคงเหลือปีปัจจุบัน} - \text{เงินบำรุงคงเหลือปีที่ผ่านมา}) * 100}{\text{เงินบำรุงคงเหลือปีที่ผ่านมา}}$	-14.33	13.09	4.01

ผลลัพธ์ที่สะท้อนผลงานในด้านการเงิน ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่สำคัญ 7 ตัว คือ

1. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2562-2564 บรรลุตามเป้าหมาย
2. อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (quick ratio) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2562-2564 บรรลุตามเป้าหมาย
3. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash ratio) ผลการปฏิบัติงานในปี 2564 มีอัตราลดลงจากปี 2563
4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2562- 2564 มีจำนวนเงินทุนสำรองสุทธิลดลง
5. รายได้สูง(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income) ผลการปฏิบัติงานในปี 2564 มีอัตราเพิ่มขึ้นจากปี 2563
6. อัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ผลการปฏิบัติงานในปี 2562-2564 เป็นไปตามเป้าหมาย ในปี 2563 ผลการปฏิบัติเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.01 (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 10)

โดยขอนำเสนอรายละเอียดผลด้านการเงินพิจารณาจากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2562- 2564 เรียงตามลำดับ ดังนี้

ผลการดำเนินงานในด้านสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล พิจารณาตามความสามารถ



1. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)

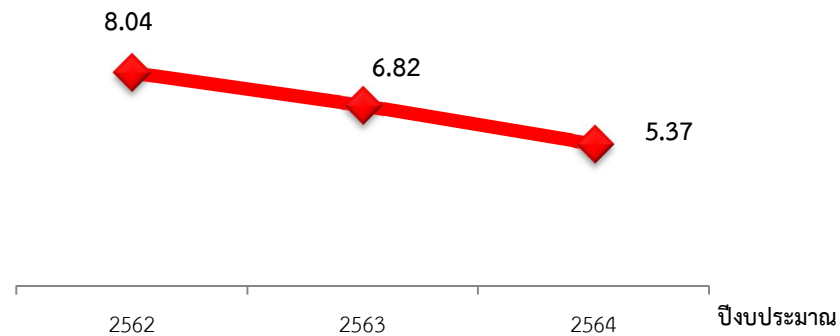
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนจะเห็นได้ว่ามีสภาพคล่อง ลดลงจาก 14.30 เท่า ในปีงบประมาณ 2562 เป็น 11.30 ในปีงบประมาณ 2563 โดยปีงบประมาณ 2564 มีสภาพคล่อง 7.85 ปัจจุบันหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดี



2. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)

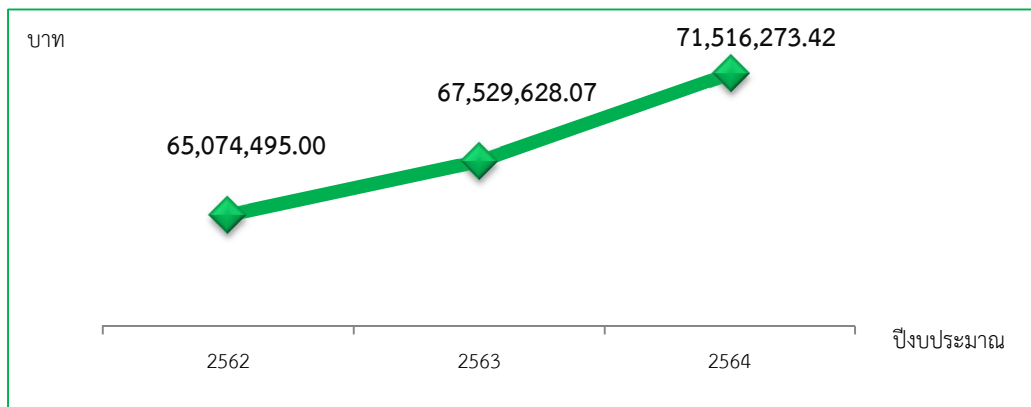
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว ลดลงจาก 12.57 เท่า ในปีงบประมาณ 2562 เป็น 9.77 เท่า ในปีงบประมาณ 2563 โดยปีงบประมาณ 2564 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว 6.63 เท่า สรุปได้ว่าหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดี

3. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)



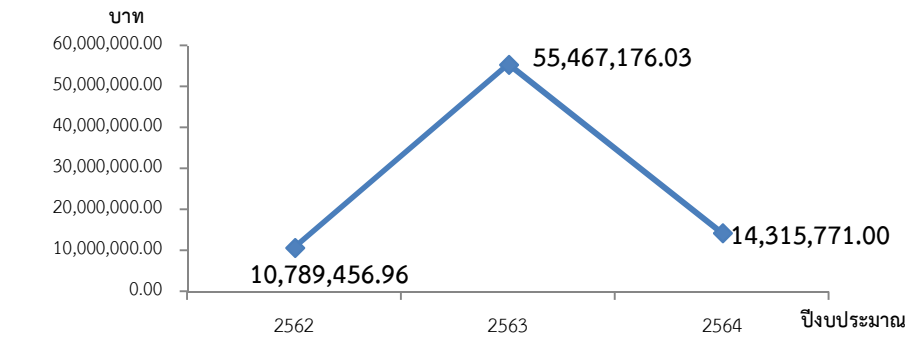
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนด้วยเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด จะเห็นว่าในปีงบประมาณ 2562 มีอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน 8.04 เท่า เทียบกับปีงบประมาณ 2563 เท่ากับ 6.82 เท่า ในปีงบประมาณ 2564 เท่ากับ 5.37 เท่า แนวโน้มอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนของโรงพยาบาลลดลง แต่ยังมีการบริหารจัดการเงินสดและชำระหนี้สินตามระยะเวลาที่กำหนด

4. ตัวชี้วัดเงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)



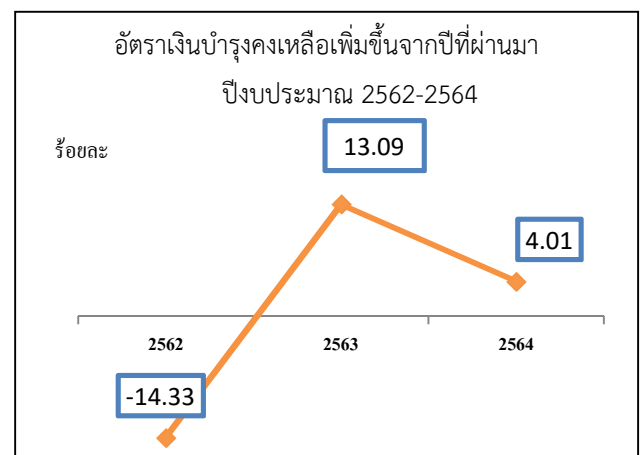
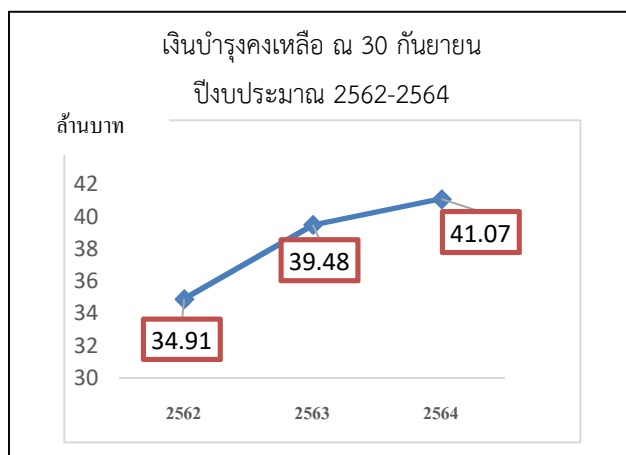
พิจารณาจากสินทรัพย์หมุนเวียนต่อหนี้สินหมุนเวียน เพื่อบอกสถานะทางการเงินว่ามีความมั่นคงโดยทุนสำรองสุทธิของโรงพยาบาลเป็นบวก จะเห็นว่าในปีงบประมาณ 2563 มีค่าเฉลี่ยเงินทุนสำรองสุทธิเพิ่มขึ้นจาก 65,074,495.00 บาท ในปีงบประมาณ 2562 เป็น 67,529,628.07 บาท ในปีงบประมาณ 2563 ในขณะที่ปีงบประมาณ 2564 เท่ากับ 71,516,273.42 บาท

5. ตัวชี้วัดรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)



พิจารณาถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเพิ่มขึ้นจาก 10,789,456.96 บาท ในปีงบประมาณ 2562 เป็น 55,467,176.03 บาท ในปีงบประมาณ 2563 ในขณะที่ปีงบประมาณ 2564 มีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเพิ่มขึ้นเท่ากับ 14,315,771 บาท

6. ตัวชี้วัดอัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



จากกราฟแสดงเงินบำรุงคงเหลือและอัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีเงินบำรุงคงเหลือปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ -14.33 ในปีงบประมาณ 2562 มีเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.09 และในปีงบประมาณ 2564 มีเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.01

สรุป :โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ยังคงมีฐานะการเงินดี และค่าเฉลี่ยของผลการดำเนินงานทั้งในด้านการบริหารสภาพคล่อง ความสามารถในการชำระหนี้ อยู่ในระดับดี ดังนั้นสิ่งสำคัญที่สุดเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานทุกส่วนงานควรควบคุมค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน ค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรของหน่วยงาน และเร่งติดตามลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ตามมาตรการบริหารหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพื่อเพิ่มสภาพคล่องให้กับโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นไป

ส่วนที่ 4 : รางวัลและเกียรติคุณที่ ภาคภูมิใจ



ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

ประเภท PRODUCT INNOVATION

การคัดเลือกผลงานนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพที่ 10
ชื่อผลงาน “ปรับปรุงเครื่องเติมอากาศแบบฝวน้ำของระบบบำบัดน้ำเสีย”

จากเขตสุขภาพที่ 10



เกียรติบัตร

รางวัลการพัฒนาระบบคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน
ผ่านเกณฑ์ PMQA-DMH 4.0 ระดับ ADVANCE (560 คะแนนขึ้นไป)

จากกรมสุขภาพจิต



คณะผู้จัดทำ

1	นายประภาส	อุครานันท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ที่ปรึกษา
2	นางวิริยอร	จุมพระบุตร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ที่ปรึกษา
3	นางสาวหทัยทิพย์	นาคำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	
4	นางศิริพร	สารีมูล	พนักงานธุรการ	
5	นางสมรักษ์	วาลี	พนักงานธุรการ	
6	นางสาวกัญธิกา	วงศ์อ่อน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	





องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ
ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ภายในปี 2565