

ANNUAL REPORT 2023



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
อุบลราชธานี
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

Website :
WWW.PRASRI.GO.TH

Phone :
045-352500

E-mail :
PLAN.PRASRI@GMAIL.COM



212 ถนนแจ้งสนิท ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

คำนำ



นพ.ประภาส อุครานันท์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ
สังกัดกรมสุขภาพจิต
มีภารกิจหลักในการให้บริการ
สุขภาพจิต ระดับเหนือกว่าตติยภูมิ

ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการ
ในเขตสุขภาพที่ 10 ให้ได้มาตรฐาน
บำบัดรักษา วิจัยพัฒนา และถ่ายทอด
องค์ความรู้ด้านโรคซึมเศร้า ปฏิกิริยาป้องกัน
เพื่อก้าวเข้าสู่ประเทศไทย 4.0
และมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “องค์กรที่ได้รับ
ความไว้วางใจ ในการพัฒนาระบบบริการ
สุขภาพจิตดิจิทัล ภายในปี 2568
(Trusted organization in digital
mental health service
development by 2025) ”

ในรอบปีงบประมาณ 2566 ที่ผ่านมา
โรงพยาบาลได้พัฒนาและปรับปรุงการทำงาน
อย่างเต็มกำลังความสามารถ ภายใต้แผน
ปฏิบัติการและประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา
ซึ่งรายงานประจำปีเล่มนี้ ได้รวบรวมผลสัมฤทธิ์
ในการปฏิบัติราชการ และความภาคภูมิใจ
ในการดำเนินการ เพื่อเผยแพร่และ
ประชาสัมพันธ์ สู่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ
เราชาวพระศรีมหาโพธิ์

หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้
จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการนำข้อมูลไปใช้
เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพจิตในต่อไป

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน	1
• คณะผู้บริหารโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	2
• วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม	3
• ประเด็นยุทธศาสตร์	4
• นโยบายคุณภาพ เป้าหมาย	5
• แผนที่ยุทธศาสตร์	6
• ข้อมูลทั่วไป	7
• โครงสร้างอัตรากำลัง	10
ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ	17
• ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	18
• ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	22
• ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี	25
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของประเทศไทย	26
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานโรคซึมเศร้า	27
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า	29
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า	29
• โครงการศึกษาฐานงานการทดสอบเครื่องสกาดสารน้ำมันหอมระเหยเพื่อใช้ในสุคนธบำบัด	30
• โครงการระบอดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566 เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำในผู้ป่วย ซึมเศร้าที่มีประวัติพยายามฆ่าตัวตาย	31
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชแบบไร้รอยต่อ	33
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)	34
• โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่นที่ 14	36
• โครงการพัฒนากลไกในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและการดำเนินการ ตามระบบบริหารความเสี่ยง	37
• โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้กิจกรรมดนตรีเพื่อการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเภท	38
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฟื้นฟูความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Cardiopulmonary resuscitation: CPR) และการจัดการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย จิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง	39
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนของจังหวัดอุบลราชธานี ระยะที่ 1	41

สารบัญ

	หน้า
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล	42
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001 : 2022	43
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	46
• โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	48
• โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	50
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน	52
• โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	53
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิต ด้วยกลไกทางกฎหมาย	54
• โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ ในเขตสุขภาพที่ 10	55
• โครงการรณรงค์ทบทวนพิษภัย การดื่มสุรา การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของประเทศไทย (ระยะต่อเนื่อง)	56
• โครงการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย	58
• โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรม ปีงบประมาณ 2566	59
• โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	61
ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง	63
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ	65
• โครงการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในยุค New Normal ประจำปีงบประมาณ 2566	67
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาวะ กาย ใจ ในองค์กรแห่งความสุข ยุค New normal ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566 “การดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิต สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจขององค์กรแห่งความสุข”	68
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสอบระบบวิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2566	69
• โครงการ "กินให้เป็น เน้นห่างไกลโรค NCD" By Prasri Cafeteria	70
• โครงการอบรม “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน Multitasking และคุณธรรมจริยธรรม เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566	71

สารบัญ

	หน้า
ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง (ต่อ)	
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศการพยาบาลสู่ยุคดิจิทัล (Digital)	72
• โครงการอบรมจิตวิทยาสติเพื่อการบำบัดและพัฒนาองค์กร	73
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์	74
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพด้วย Clinical Tracer highlight & Driver diagram	75
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การซ้อมแผนฉุกเฉินป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566	76
• โครงการถวายการดูแลสุขภาพจิตแด่พระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี เนื่องในโอกาสสมทบมงคล ในวันเฉลิมพระชนม์พรรษา ครบรอบ 72 พรรษา ของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร	77
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยเทคนิคการทำงานเป็นทีม และการคิดเชิงบวก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2566	78
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจอำนวยการสู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2567	79
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจสอบอาคารตามกฎหมาย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2566	80
• โครงการประชุมวิชาการ : ตลาดนัด KM ประจำปี 2566 ในหัวข้อ “สร้างคุณค่าพัฒนางานสู่บริการสุขภาพจิตดิจิทัล”	81
ส่วนที่ 3 รายงานการเงิน	82
• สถานะทางการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2564- 2566	83
• วิเคราะห์สถานะการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2564- 2566	84

สารบัญ

ส่วนที่ 4 รางวัลและเกียรติคุณที่ภาคภูมิใจ	หน้า 88
• โล่และตรารับรองมาตรฐานการให้บริการของศูนย์ราชการราชการสะดวก (GECC) ระดับก้าวหน้า (สีเงิน)	89
• ใบรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	89
• ประกาศนียบัตรรับรองโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก Plus	90
• เกียรติบัตรรับรองมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย สำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน (กรณีดำเนินการเฉพาะบุคลากรในสถานพยาบาล) ระดับดี	90
• เกียรติบัตรเพื่อเชิดชูเกียรติ ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับหน่วยงาน ระดับ SIGNIFICANCE	91
• เกียรติบัตรให้องค์กรคุณธรรมที่ได้รับการประเมินเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	91
• เกียรติบัตรหน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่าย และใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดีเด่น ประเภทรายจ่ายงบลงทุน งบประมาณตั้งแต่ 5 แสนบาท แต่ไม่เกิน 10 ล้านบาท	92
• เกียรติบัตรหน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่าย และใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดีเด่น ประเภทรายจ่ายงบลงทุน งบประมาณตั้งแต่ 10 ล้านบาท แต่ไม่เกิน 100 ล้านบาท	92
คณะผู้จัดทำ	

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลภาพรวม ของหน่วยงาน

- คณะผู้บริหารโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นยุทธศาสตร์
- ประเด็นยุทธศาสตร์ นโยบายคุณภาพ เป้าหมาย
- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน



คณะผู้บริหาร

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2566



ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
นายประกาศ อัครนันท์



รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
นางมานิดา สิงห์ขีต



รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม



รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
นางไพรัตน์ ชมภูบุตร



รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา
นางวิริยอร จูมพระบุตร

วิสัยทัศน์

องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ
ในการพัฒนาระบบบริการ
สุขภาพจิตดิจิทัล
ภายในปี 2568

(Trusted organization in
digital mental health
service development by
2025)



พันธกิจ

1

ให้บริการด้านสุขภาพจิตเหนือ
กว่าตติยภูมิ

2

ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 10
ให้ได้คุณภาพมาตรฐาน

3

บำบัดรักษา วิจัยพัฒนา และถ่ายทอด
องค์ความรู้ด้านโรคซึมเศร้า

4

การปฏิรูปองค์กร เพื่อก้าวเข้าสู่
ประเทศไทย 4.0

ค่านิยม

1. รักษาความน่าเชื่อถือ (Trust)
2. มุ่งผู้รับบริการ (Customer)
3. ทำงานเป็นทีม (Teamwork)
4. สู่ความสุข (Happiness)

ประเด็นยุทธศาสตร์

1

พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ของประเทศ

2

พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบไร้รอยต่อ

3

พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล

4

ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างเครือข่ายพลเมือง
สุขภาพจิตดี

5

ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง

นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
มุ่งมั่นให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมาย

ผู้รับบริการได้รับการดูแล
ตามมาตรฐาน (Standard)



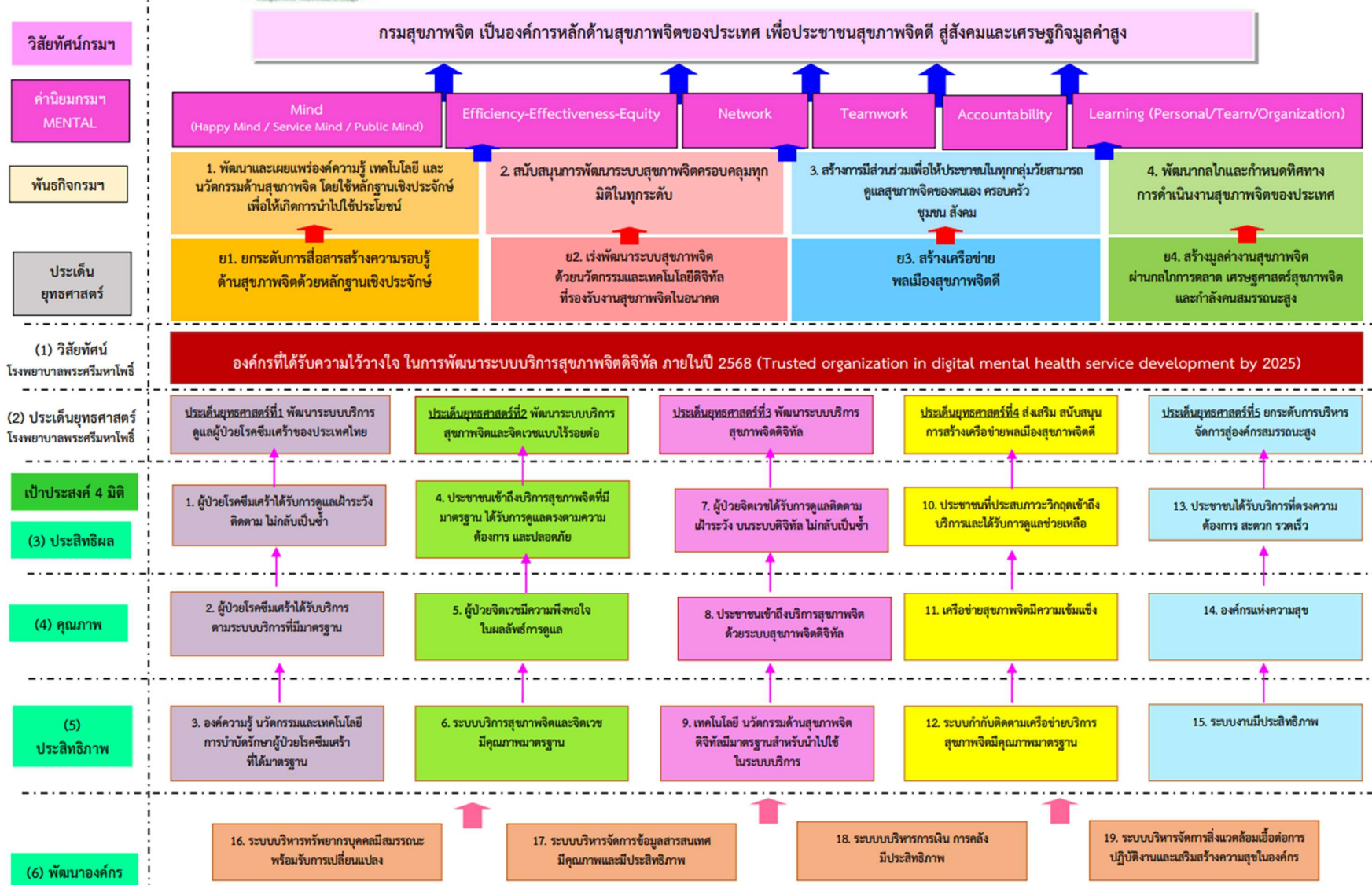
มีความพึงพอใจ
(Satisfaction)

ภายใต้การบริหารจัดการ
อันทันสมัย (Smart)





แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



ข้อมูลทั่วไป



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ (Prasrimahabodi Psychiatric Hospital)

เป็นโรงพยาบาลจิตเวชระดับตติยภูมิ
ขนาด 550 เตียง
เปิดให้บริการจริง 360 เตียง
สังกัดกรมสุขภาพจิต
ตำแหน่งที่ตั้งสะดวก และง่ายในการเดินทาง
เพื่อเข้ารับบริการ ตั้งอยู่เลขที่ 212
ถนนแจ้งสนิท ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
จังหวัดอุบลราชธานี



ให้บริการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา
และฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด
คือ อุบลราชธานี ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ
และมุกดาหาร รวม 70 อำเภอ 613 ตำบล
7,275 หมู่บ้าน รวมประชากรทั้งสิ้น 4,583,105 คน
บนพื้นที่ 390 ไร่ 2 งาน 64 ตารางวา



- บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยในแบบเฉพาะทางด้านจิตเวชในกลุ่มโรคจิตเวชที่ยุงยาก ซ้ำซ้อนรุนแรง กลุ่มโรคความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา โรคซึมเศร้าและโรคจิตเวชทั่วไป

โดยแผนกผู้ป่วยในจำนวน 10 หอผู้ป่วย และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจรในรูปแบบ Day care เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเอง สามารถดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพและไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น.
และบริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เป็นโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ขนาด 550 เตียง เปิดให้บริการทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ โดยจัดให้บริการ ดังนี้

ผู้ป่วยนอกจิตเวชทั่วไป

- รับบัตรคิว เวลา 07.30 - 12.00 น.
- ให้บริการตรวจรักษา เวลา 08.30 - 16.30 น.

ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

- ให้บริการรักษาผู้ป่วยจิตเวช และรับส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินจากหน่วยงานเครือข่าย สาธารณสุข ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ

การให้บริการคลินิกเฉพาะโรค

- คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- คลินิกสุราและสารเสพติด
- คลินิกกัญชาทางการแพทย์
- คลินิกบำบัดทางจิตสังคม
- จิตเวชทางเลือกและแพทย์แผนไทย

ขั้นตอนการรับบริการ

• ผู้ป่วยรายเก่า

1. ยื่นบัตรประชาชน/บัตรแสดงสิทธิการรักษา/ใบสูติบัตร (ในแจ้งเกิดเด็ก) หรือทะเบียนบ้านที่ฝ่ายเวชระเบียน เพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษา
2. รับบัตรคิว
3. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
4. รับบริการตามลำดับคิวของจุดที่ขอรับบริการ

• ผู้ป่วยรายใหม่

1. กรอกประวัติใหม่
2. ผู้รับบริการทุกรายรับบริการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น
3. ยื่นบัตรประชาชน/บัตรแสดงสิทธิการรักษา/ใบสูติบัตร (ในแจ้งเกิดเด็ก) หรือทะเบียนบ้านที่ฝ่ายเวชระเบียน เพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษา
4. รับบัตรคิว
5. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
6. รับบริการตามลำดับคิวของจุดที่ขอรับบริการ

ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม...

- ☎ ในเวลาราชการที่จุดบริการนัดผู้ป่วย หมายเลขโทรศัพท์ 045-352509
- ☎ นอกเวลาราชการที่หน่วยบริการจิตเวชฉุกเฉิน หมายเลขโทรศัพท์ 045-352510

ดูข้อมูลเพิ่มเติม



- บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกและผู้มีปัญหายุทธศาสตร์จิต ในรูปแบบคลินิกจิตเวชทั่วไป, คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และคลินิกพิเศษเฉพาะโรคโดยจิตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านจิตแพทย์ทั่วไป, จิตเวชเด็กและวัยรุ่น และเวชศาสตร์ชุมชน รวม 9 คน

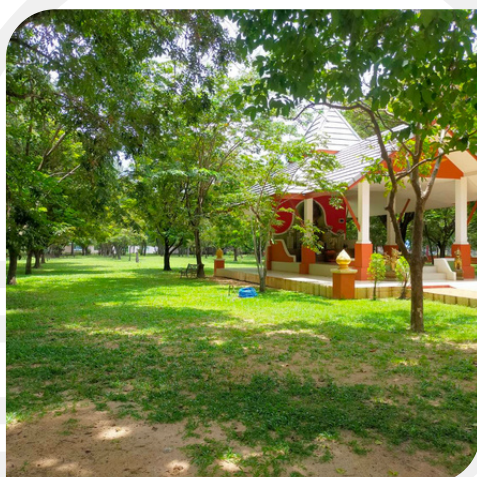


- มีเครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษในการบำบัดรักษาที่พร้อมและครบครัน อาทิ เครื่อง ECT, เครื่อง EKG, เครื่อง EEG, เครื่องมือตรวจ Lab, เครื่องมือ Snoezelen ชุดอุปกรณ์กระตุ้นประสาทสัมผัสผู้ป่วยจิตเวชเด็ก, เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช, โปรแกรมการบำบัดรักษา และเทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วยจากโรคทางจิตเวชที่เฉพาะทาง



- สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาล อาทิ พื้นที่จอดรถสำหรับรถส่งต่อผู้ป่วย บริเวณจอดรถสำหรับผู้รับบริการ มุมพักผ่อนภายในอาคาร ผู้ป่วยนอกและอำนวยความสะดวก รถไฟฟ้ารับส่งผู้ป่วย ศาลาพักผ่อน ร้านค้าสวัสดิการอาหารและเครื่องดื่ม ตู้กดน้ำอัตโนมัติบุยุเตมเพื่ออำนวยความสะดวก จ่ายค่าบริการต่างๆ

- สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศภายในโรงพยาบาลร่มรื่น เอื้อต่อการบำบัดรักษา



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



มุมพักผ่อนภายในอาคารผู้ป่วยนอก

โครงสร้างโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2566

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
นายประภาส อุครานันท์

คณะกรรมการบริหารคุณภาพ

สำนักอำนวยการ

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพะหนองบัว

รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร
นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม

กลุ่มภารกิจอำนวยการ

- ฝ่ายบริหารทั่วไป
- ฝ่ายการเงินและบัญชี
- ฝ่ายประกันสุขภาพ
- ฝ่ายพัสดุ
- ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
- กลุ่มงานโภชนศาสตร์
- ฝ่ายสารสนเทศและประชาสัมพันธ์
- ฝ่ายยานพาหนะ

รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
นางมานิดา สิงห์ขุจิต

กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต

- กลุ่มงานการแพทย์
- กลุ่มงานทันตกรรม
- กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์
- กลุ่มงานจิตวิทยา
- กลุ่มงานเภสัชกรรม
- กลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- กลุ่มงานเทคนิคการ
- ฝ่ายเวชระเบียน
- กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก

รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
นางไพรัตน์ ชมภูบุตร

กลุ่มภารกิจการพยาบาล

- สำนักบริหารการพยาบาล
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยนอก
- กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักจิตเวชชาย
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชหญิง
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชหญิงเรื้อรัง
- กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
- กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชสุราและสารเสพติด
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรังบำบัด 1
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรังบำบัด 2
- หน่วยจ่ายกลาง
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชสูงอายุชายเรื้อรัง
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง
- กลุ่มงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ
- กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชเด็ก
- กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาลจิตเวชสู่ความเป็นเลิศ

รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา
นางวิริยอร จูมพระบุตร

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการพัฒนา

- ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
- ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
- หน่วยบริการห้องสมุด
- สำนักคุณภาพ
- หน่วยโรงพยาบาลกลางวัน
- ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ



(นายประภาส อุครานันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

20 กันยายน 2565

อัตรากำลัง และจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

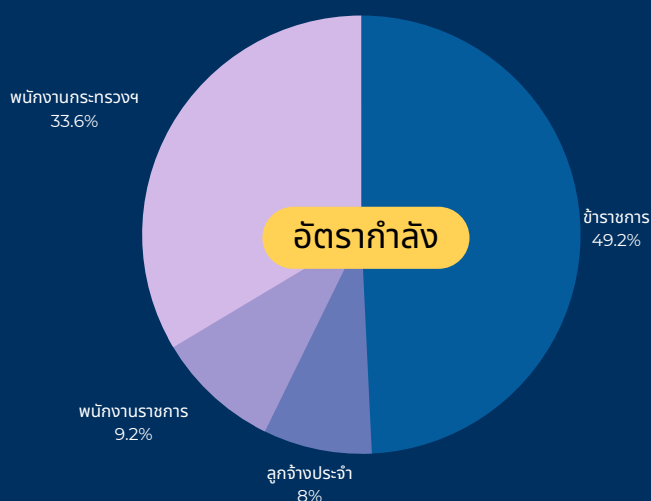
อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2566 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566) มีกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น 559 อัตรา มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง 522 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 93.38 จำแนกตามกลุ่มบุคลากรและวิชาชีพ ดังนี้

ตารางที่ 1 อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

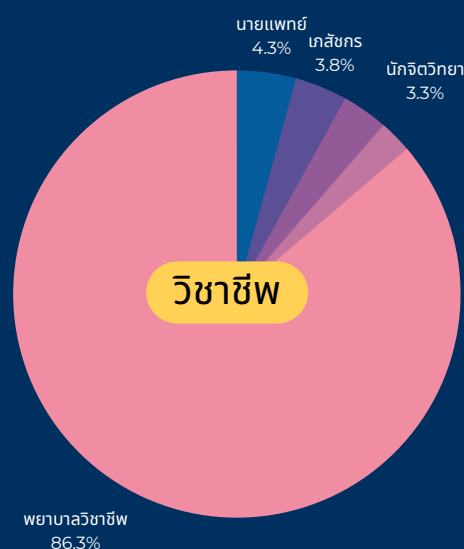
ลำดับ ที่		อัตรากำลัง (คน)					อัตรารว่าง
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	
1	ข้าราชการ	280	258	3	7	2	16
2	ลูกจ้างประจำ	42	42	-	-	-	-
3	พนักงานราชการ	48	46	-	-	-	2
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	186	176	-	-	-	10
5	ลูกจ้างชั่วคราว	3	-	-	-	-	3
6	จ้างเหมารายวัน	-	-	-	-	-	-
7	ลูกจ้างชั่วคราวตามผลการปฏิบัติงานต่อราย (Percase)	-	-	-	-	-	-
รวม		559	522	3	7	2	31

ที่มา : แบบรายงาน สอ.รจ. 1021 งานการเจ้าหน้าที่

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง



แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตรากำลังข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง จำแนกตามวิชาชีพ



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ ที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1 ผู้อำนวยการ	1	1	-	-	-	-
2 นายแพทย์	17	9	2	7	2	1
3 กทันตแพทย์	2	2	-	-	-	-
4 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1	-	-	-	-
5 เกษัชกร	8	8	-	-	-	-
6 เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	3	-	-	-	-
7 พยาบาลวิชาชีพ	195	182	1	-	-	14
8 พยาบาลเทคนิค	2	2	-	-	-	-
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 โภชนากร	2	2	-	-	-	-
18 นักสังคมสงเคราะห์	5	5	-	-	-	-
19 นักจิตวิทยาคลินิก	7	7	-	-	-	-
20 นักเทคนิคการแพทย์	2	2	-	-	-	-
21 เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	1	1	-	-	-	-
22 เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	1	-	-	-	-
23 เจ้าพนักงานห้องสมุด	1	1	-	-	-	-
24 เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	-	-	-	-	1
25 เจ้าพนักงานเวชสถิติ	1	1	-	-	-	-
26 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1	-	-	-	-
27 นักกิจกรรมบำบัด	2	2	-	-	-	-
28 เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด	1	1	-	-	-	-
29 นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2	2	-	-	-	-
30 นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	3	3	-	-	-	-
31 นักวิชาการสาธารณสุข	4	4	-	-	-	-
รวม	280	258	3	7	2	16

ตารางที่ 3 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ ที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1 พนักงานธุรการ ส4	2	2	-	-	-	-
2 พนักงานการเงินและบัญชี ส4	2	2	-	-	-	-
3 พนักงานพัสดุ ส4	1	1	-	-	-	-
4 ช่างต่อท่อ ช2/หัวหน้า	1	1	-	-	-	-
5 พนักงานสถิติ ส4	2	2	-	-	-	-
6 พนักงานปฏิบัติการชั้นสูตร ส2	1	1	-	-	-	-
7 ช่างเชื่อม ช4	1	1	-	-	-	-
8 ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ช2	2	2	-	-	-	-
9 ผู้ช่วยพยาบาล ส4	2	2	-	-	-	-
10 พนักงานอาชีพบำบัด ส2	14	14	-	-	-	-
11 ช่างไฟฟ้า ช4	1	1	-	-	-	-
12 พนักงานเภสัชกรรม ส2	2	2	-	-	-	-
13 พนักงานห้องสมุด ส3	2	2	-	-	-	-
14 ช่างปูน ช4	3	3	-	-	-	-
15 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส3	6	6	-	-	-	-
รวม	43	43	-	-	-	-

ตารางที่ 4 อัตรากำลังพนักงานราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

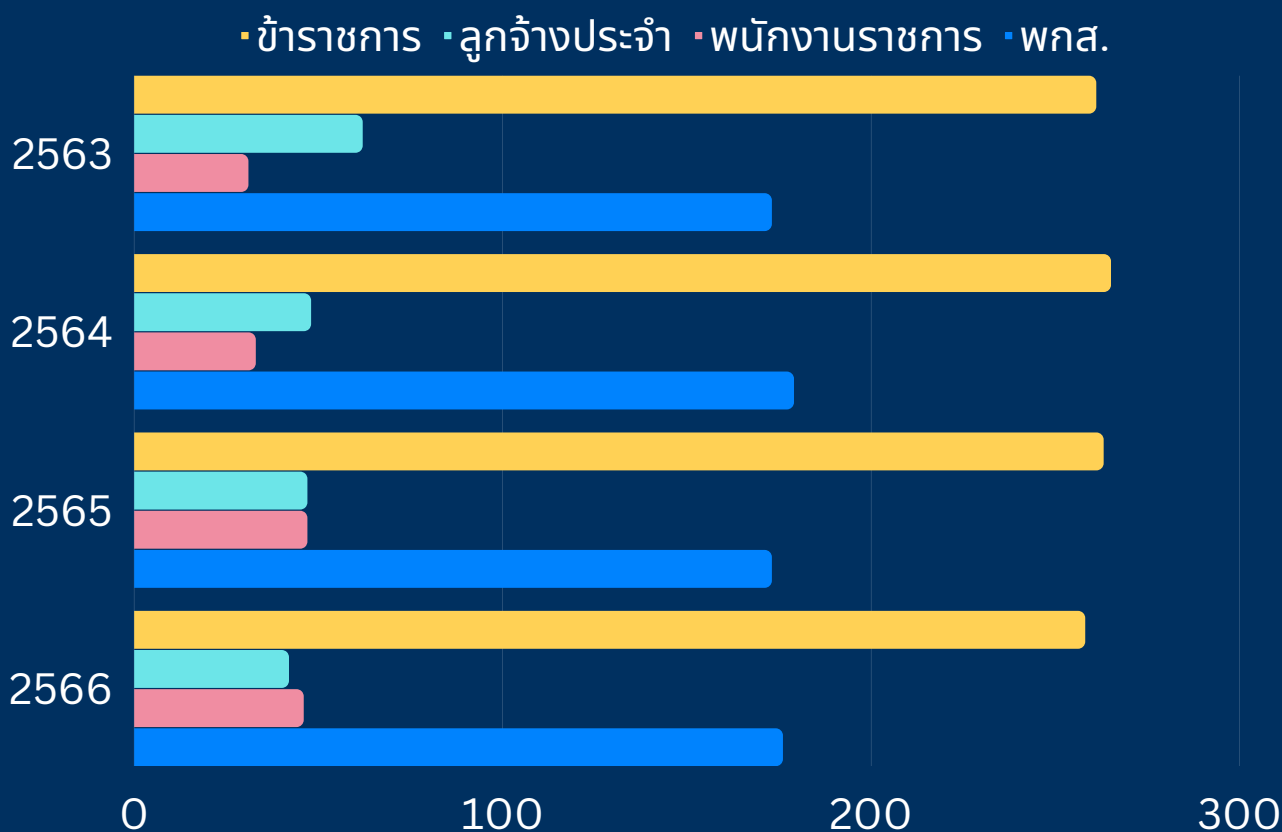
ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ ที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
๑ พนักงานช่วยเหลือคนไข้	17	16	-	-	-	1
2 นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2	2	-	-	-	-
3 นักสังคมสงเคราะห์	4	4	-	-	-	-
4 นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2	-	-	-	-
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	2	2	-	-	-	-
12 เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	1	-	-	-	-
13 เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	1	1	-	-	-	-
14 พนักงานบริการ	2	2	-	-	-	-
15 นายช่างไฟฟ้า	1	1	-	-	-	-
16 นักทรัพยากรบุคคล	2	2	-	-	-	-
17 นายช่างโยธา	1	1	-	-	-	-
18 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1	-	-	-	-
19 นักวิชาการเผยแพร่	1	1	-	-	-	-
20 นักวิชาการสาธารณสุข	1	1	-	-	-	-
21 เกสเซอร์	1	-	-	-	-	1
รวม	48	46	-	-	-	2

ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ ที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1 นักจิตวิทยาคลินิก	1	-	-	-	-	1
2 นักสังคมสงเคราะห์	1	1	-	-	-	-
3 นักวิชาการพัสดุ	1	1	-	-	-	-
4 เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	1	-	-	-	-	1
5 นักประชาสัมพันธ์	1	1	-	-	-	-
6 นักจัดการงานทั่วไป	3	1	-	-	-	2
7 เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	-	-	-	-
8 เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	1	-	-	-	-	1
9 พนักงานบัตรรายการโรค	2	2	-	-	-	-
10 พนักงานประจำห้องยา	7	7	-	-	-	-
11 พนักงานโสตทัศนศึกษา	3	3	-	-	-	1
12 พนักงานธุรการ	5	5	-	-	-	-
13 พนักงานพิมพ์	18	18	-	-	-	-
14 พนักงานการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-	-
15 พนักงานบริการ	23	23	-	-	-	-
16 พนักงานขับรถยนต์	4	3	-	-	-	1
17 พนักงานประจำตึก	1	1	-	-	-	-
18 ผู้ช่วยช่างทั่วไป	1	1	-	-	-	-
19 นายช่างโยธา	1	-	-	-	-	1
20 เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	1	-	-	-	-	1
21 พนักงานช่วยเหลือคนไข้	107	106	-	-	-	1
22 เจ้าพนักงานพัสดุ	1	1	-	-	-	-
รวม	186	176	-	-	-	10

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2563-2566



ปีงบประมาณ	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พกส.
2563	261	62	31	173
2564	265	48	33	179
2565	263	47	47	173
2566	258	42	46	176

ส่วนที่ 2 : ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์
และแผนปฏิบัติราชการประจำปี



ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

**ตารางที่ 6 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ประจำปีงบประมาณ 2566**

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล	30			5.0000	
1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาสมวัย	5			5.0000	0.2500
1.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น		ร้อยละ 70	78.45	2.0000	-
1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น <u>ครบตามเกณฑ์</u>		ร้อยละ 55	62.30	1.0000	-
1.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น <u>จนมีพัฒนาสมวัย</u>		ร้อยละ 35	41.03	2.0000	-
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น	2			5.000	0.1000
2.1 จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาด ทางอารมณ์ (EQ) เด็กปฐมวัย		6 พื้นที่	6	2.0000	-
2.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมี EQ ดีขึ้น		ร้อยละ 75	83.97	3.0000	-
3. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือ ป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	5	ร้อยละ 97	98.14	5.0000	0.2500
4. ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	3			5.0000	0.1500
4.1 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	-	ร้อยละ 65	57.78	2.2783	-
4.2 มีแผนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	-	มีแผน	มี	1.0000	-
4.3 มีรายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิต	-	มีรายงานฯ	มี	1.0000	-
5. ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่ม เปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ด้วยระบบดิจิทัล	2			5.0000	0.1000
5.1 ร้อยละของโรงเรียนสังกัด สพฐ. ในเขตสุขภาพเข้าใช้งานระบบ School Health HERO ที่มีการเฝ้าระวังนักเรียน ในปีการศึกษา 2565 – 2566		ร้อยละ 10	25.98	2.0000	

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
5.2 ร้อยละของการให้คำปรึกษาโดย HERO consultant จากจำนวนคำขอการปรึกษาจากครูในระบบ School Health HERO ในเขตสุขภาพ ระหว่างปีการศึกษา 2565 – 2566		ร้อยละ 30	30.59	1.0000	
5.3 ร้อยละของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		ร้อยละ 75	100	2.0000	
6. ระดับความสำเร็จของการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้น	3			5.0000	0.1500
ขั้นตอนที่ 4 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือในระยะเวลา 3 เดือน หลังจากที่มาใช้บริการและได้รับการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วยแบบประเมิน (T-GHHA-15)		มีแบบประเมินฯ	มี	1.0000	
ขั้นตอนที่ 5 สถาบัน/รพจ.เป็นพี่เลี้ยงกำกับ ติดตามนิเทศการดำเนินงาน		มีรายงานฯ	มี	1.0000	
5.1 รายงานผลนิเทศตามการดำเนินงานใน Google form					
5.2 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		ร้อยละ 25	66.51	3.0000	
7. ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตที่ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง	2	$\geq$ ร้อยละ 80	95.48	5.0000	0.1000
8. ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	6	ร้อยละ 52	92.15	5.0000	0.3000
9. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	2	ร้อยละ 35	58.64	5.0000	0.1000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	30			5.0000	
10. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate)	7			5.0000	0.3500
10.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate)		ร้อยละ 93	98.18	2.5000	
10.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม		ร้อยละ 60	73.46	2.5000	
11. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	3	ร้อยละ 60	91.82	5.0000	0.1500
12. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หายทุเลา (Remission)	7	ร้อยละ 45	60.42	5.0000	0.3500

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
13. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ	7			5.0000	0.3500
13.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล	-	≥ร้อยละ 60	75.36	2.0000	-
13.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องโดยไม่กลับมาเป็นซ้ำ	-	≥ร้อยละ 60	90.33	2.0000	-
13.3 อุบัติการณ์ความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในเขตสุขภาพลดลงร้อยละ 5	ยกเว้นการประเมินโดยปรับคะแนนได้รับ 1 คะแนน เป็นพื้นฐานของตัวชี้วัด			5.0000	-
15. ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด	3	ร้อยละ 100	100	5.0000	0.1500
16. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	3			5.0000	0.1500
ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการเพื่อเสริมสร้างความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน					
4.1 จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรในหน่วยงานและประชาสัมพันธ์บุคลากรเข้าตอบแบบสำรวจความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร		มีฐานข้อมูลฯ	มี	0.5000	
4.2 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าตอบแบบสำรวจความผูกพันฯ		≥ร้อยละ 85	96.04	1.5000	
4.3 มีรายงานผลการดำเนินงานรอบ 11 เดือน ตามแบบฟอร์มแผนงาน/โครงการเพื่อเสริมสร้างความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2566		มีรายงาน	มี	1.0000	
ขั้นตอนที่ 5 เสนอผลงานที่โดดเด่น 1 เรื่อง					
5.1 หน่วยงานเสนอผลงานที่โดดเด่น 1 เรื่อง และคลิปวิดีโอองค์กรแห่งความสุข		มีรายงานและคลิปฯ	มี	1.0000	
5.2 ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของหน่วยงานประเมินเกณฑ์การดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ		มีแบบประเมินฯ	มี	1.0000	
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	20			5.0000	
17. ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	5	8 หัวข้อ	ครบทุกข้อ 1-8	5.0000	0.2500
18. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	10	ร้อยละ 50	100	5.0000	0.5000
19. ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	5			5.0000	0.2500

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
19.1 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน		$\geq$ ร้อยละ 85	100	4.0000	
19.2 เอกสารสรุปผลการประเมินสมรรถนะและทักษะและผลการพัฒนาตามที่กำหนด	แบบฟอร์ม 1-2		ครบทุกแบบฟอร์ม 1-2	1.0000	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร	20			5.0000	
20. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	8			5.0000	0.4000
20.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน (เฉพาะหน่วยงานที่ไม่มีงบลงทุน)		ร้อยละ 95	-	-	-
20.2 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน		ร้อยละ 95	95.37	3.0000	
20.3 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน		ร้อยละ 80	100	2.0000	
21. ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	12			5.0000	0.6000
21.1 ร้อยละของผู้ทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	-	$\geq$ ร้อยละ 60	74.09	2.0000	-
21.2 ร้อยละของผลการประเมินหน่วยงานคุณธรรม	-	$\geq$ ร้อยละ 80	100.00	3.0000	-
คะแนนรวม (รอบ 11 เดือน)	100				5.0000

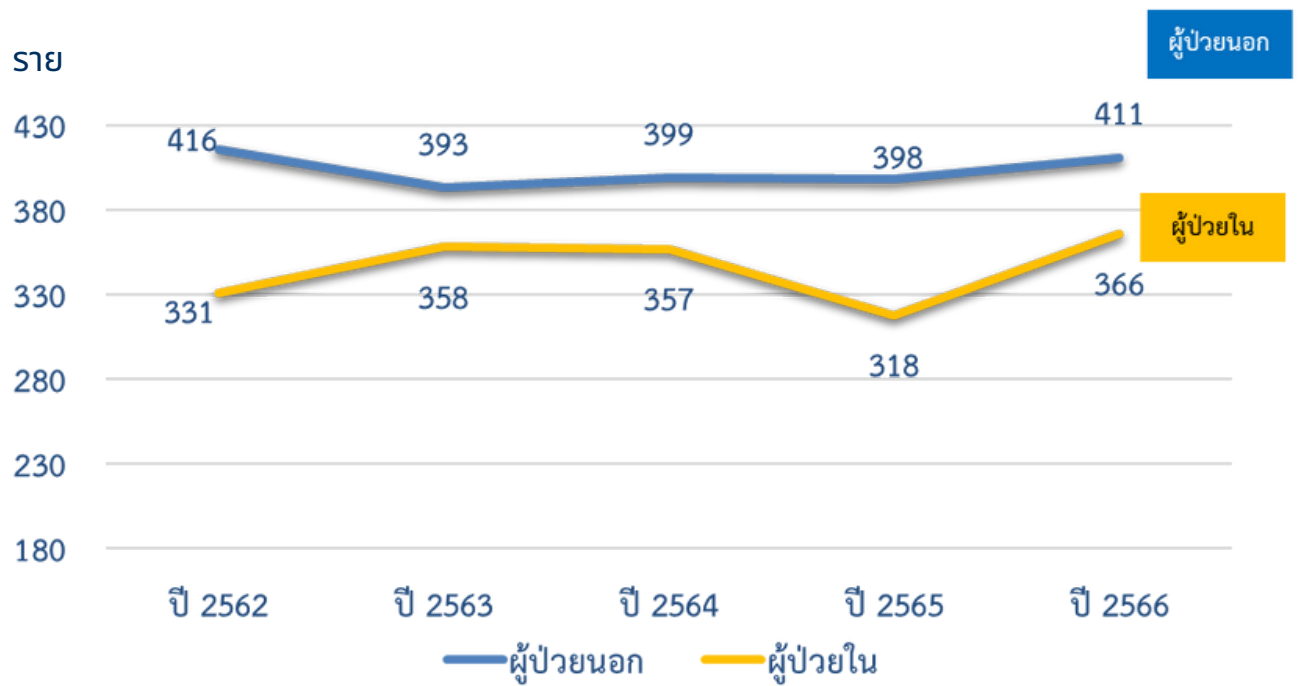
ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2562 – 2566

ตารางที่ 7 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2562 – 2566

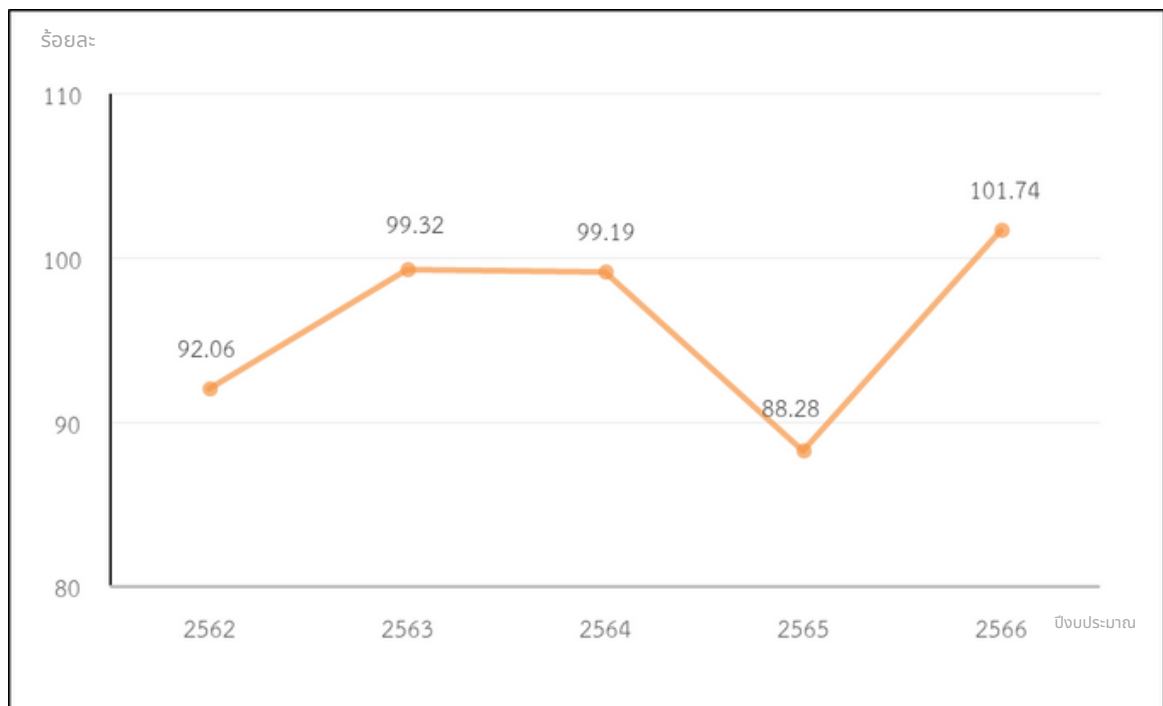
รายการ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ราย)	100,603	95,079	94,644	94,796	98,683
2. จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ (คน)	7,976	7,325	5,693	4,829	4,781
3. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	416	393	399	398	411
4. จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด (ราย)	7,465	8,003	8,042	7,109	8,726
5. จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	331	358	357	318	366
6. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย)	3,478	3,735	3,758	3,267	4,351
- รับครั้งแรก	1,332	1,427	2,708	2,260	2,804
- รับครั้งรอง	2,146	2,308	1,050	1,007	1,547
7. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย (ราย)	3,479	3,651	3,784	3,285	4,327
8. จำนวนวันอยู่โรงพยาบาล	120,973	130,863	130,335	116,000	133,680
9. จำนวนวันผู้ป่วยจำหน่าย	112,118	130,265	133,980	123,070	166,480
10. อัตราการครองเตียง	92.06	99.32	99.19	88.28	101.74

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ ฝ่ายเวชระเบียน

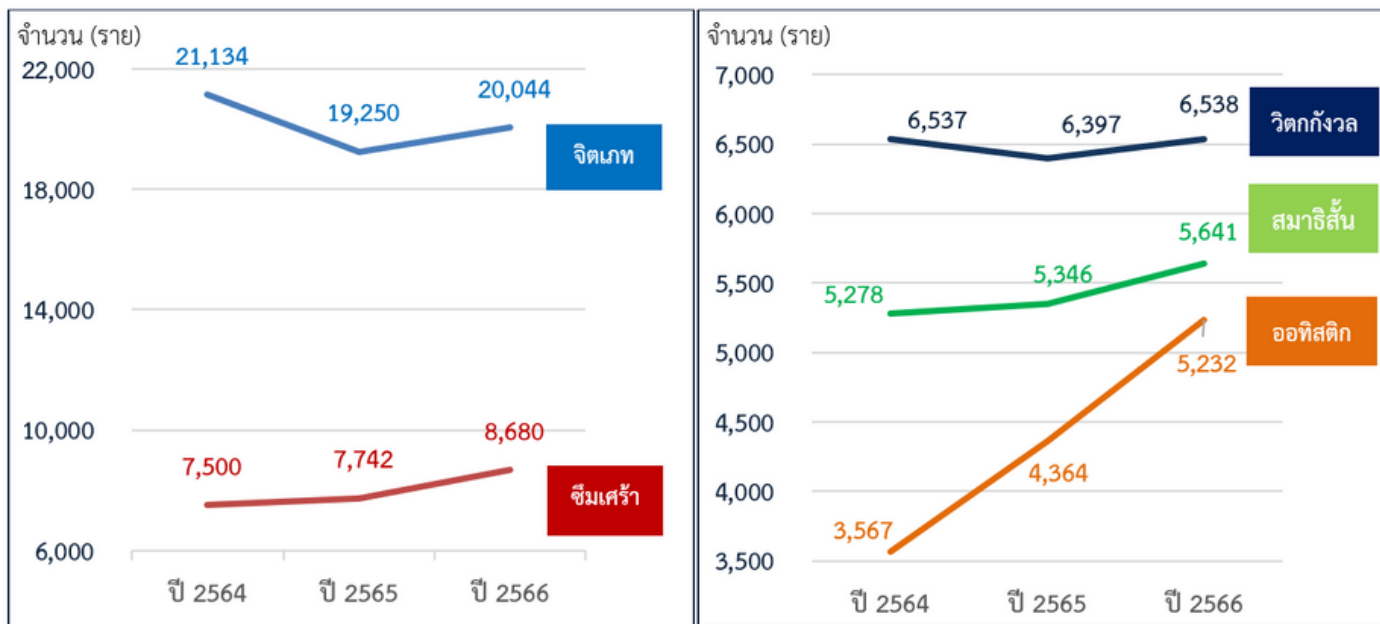
แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและเฉลี่ยต่อวัน ปีงบประมาณ 2562-2566



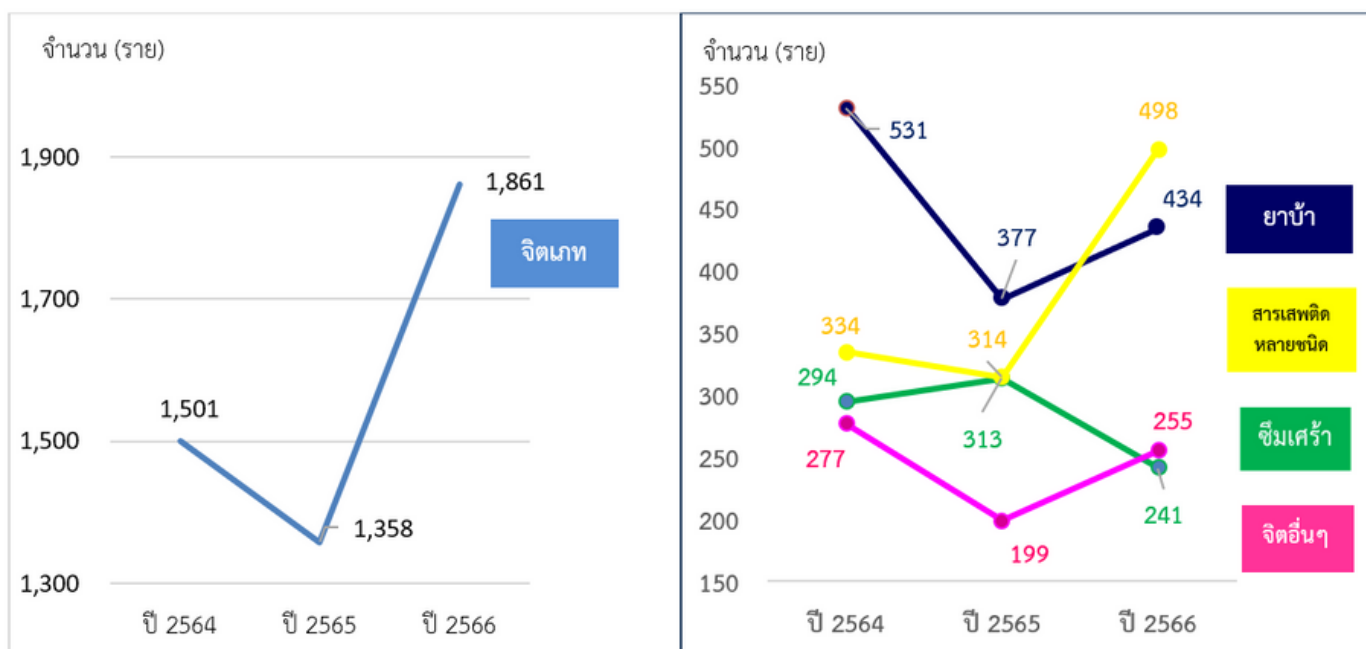
แผนภูมิที่ 5 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2562-2566



แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก ทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2564-2566



แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่าย ทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2564 - 2566



ผลการดำเนินงาน
ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์
และแผนปฏิบัติการ
ประจำปี **2566**



ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็น

ยุทธศาสตร์ที่ 1 :
พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วย
โรคซึมเศร้าของประเทศไทย



โครงการ/กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการในปีงบประมาณ 2566

จำแนกตามประเด็นยุทธศาสตร์ มีดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของประเทศไทย เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลเฝ้าระวัง ติดตาม ไม่กลับเป็นซ้ำ
3. องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยี การบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีมาตรฐาน

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 5 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 2,622,762 บาท ดังนี้

1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน
ด้านโรคซึมเศร้า
4. โครงการศึกษางานการทดสอบเครื่องสกัดสารน้ำมันหอมระเหยเพื่อใช้ในสวดมนต์บำบัด
5. โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566 โดยมีกิจกรรมการสำรวจ
ระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566

1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนาความเป็นเลิศ
ด้านซึมเศร้า ร่วมกับศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า
อย่างมีคุณภาพ (effective coverage) โดยโรงพยาบาล
จิตเวชแม่ข่าย 14 แห่ง ร่วมกับโรงพยาบาล
คู่เครือข่ายด้วยนวัตกรรม/ เทคโนโลยีดิจิทัล
2. เพื่อพัฒนานวัตกรรมดิจิทัลในการดูแล
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและ/หรือเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยใช้ Data Science และ
ปัญญาประดิษฐ์มาเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบงาน
ด้านโรคซึมเศร้าทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต
ให้สามารถใช้นวัตกรรมและแพลตฟอร์มการป้องกัน และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่าง
มีประสิทธิภาพ
4. เพื่อปรับปรุงฐานข้อมูลโรคซึมเศร้าให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานและพร้อม
สนับสนุนการกำกับติดตามผลการดำเนินงานผลการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าอย่างมีคุณภาพ
สามารถเสนอผลการดำเนินงานผ่านศูนย์ความรู้เทคโนโลยีโรคซึมเศร้าไทยอย่างเป็นปัจจุบัน
5. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทุกกลุ่มวัย หายทุกข์ สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ
มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาระและความสูญเสียทางสังคมที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
และครอบครัว



กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทุกกลุ่มวัย
2. ผู้รับผิดชอบงานด้านโรคซึมเศร้าทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาคลินิก เกษัชกร นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศด้านโรคซึมเศร้าของโรงพยาบาลจิตเวชแม่ข่าย 14 แห่ง และโรงพยาบาลคู่ข่าย

งบประมาณ 1,646,200 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความเข้าใจในแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านการบริการ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2566 สามารถวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีการวางแผนการคัดกรอง และพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและ/ หรือ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ
3. บุคลากรผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การให้บริการ ดูแล รักษา ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. บุคลากรผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ของระบบสารสนเทศดำเนินงานดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า และการติดตามการหายทุเลาของผู้ป่วย โรคซึมเศร้าได้

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission) ร้อยละ 71.91 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด



2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรที่รับผิดชอบโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนาระบบบริการ ในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ในเขตสุขภาพ

2. เพื่อให้บุคลากรสามารถวางแผน และบูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อน พัฒนา ในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้เข้ารับการประชุมเป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดซึมเศร้า จำนวน 34 คน
2. วิทยากร จำนวน 9 คน
3. คณะทำงาน จำนวน 4 คน

งบประมาณ 468,686 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินโครงการและผลลัพธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนาระบบบริการในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยง ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในเขตสุขภาพ และสามารถวางแผนและบูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อน พัฒนาในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรที่รับผิดชอบโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพ

2. เพื่อให้บุคลากรสามารถวางแผน และบูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อน พัฒนา โรคซึมเศร้า แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต



กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้เข้ารับการประชุมเป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดชิมตรา
2. ผู้รับผิดชอบสารสนเทศด้านโรคซึมเศร้า (IT) ในสังกัดกรมสุขภาพจิต
3. ตัวแทนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1- 12 รวมทั้งสิ้นจำนวน 65 คน

งบประมาณ 403,136 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจในแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2566 และสามารถวางแผนบูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้



4. โครงการศึกษาดูงานการทดสอบเครื่องสกัดสารน้ำมันหอมระเหย

เพื่อใช้ในศูนย์บำบัด

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในการทดสอบเครื่องสกัดสารน้ำมันหอมระเหยเพื่อใช้ในศูนย์บำบัด
2. บุคลากรสามารถนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาในการบำบัดรักษาโรคทางจิตเวช คือ ช่วยลดอาการซึมเศร้า วิดกกังวลและอาการนอนไม่หลับของผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อนำเครื่องสกัดสมุนไพรมาติดตั้งและจัดทำห้องปฏิบัติการศูนย์บำบัด

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มงานเภสัชกรรม ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม และทีมนักวิจัย จำนวน 13 คน

งบประมาณ 41,540 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



การดำเนินงานและผลลัพธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการทดสอบเครื่องสกดสารน้ำมันหอมระเหย เพื่อใช้ในสลดนรบำบัด เพื่อช่วยลดอาการซึมเศร้า วิตกกังวลและอาการนอนไม่หลับของผู้ป่วย ให้มีประสิทธิภาพ และสามารถนำเครื่องสกดสมุนไพรมาติดตั้งและจัดทำห้องปฏิบัติการ สลดนรบำบัดได้

5. โครงการรระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566

โดยมีกิจกรรมการสำรวจรระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ

ปี พ.ศ. 2566

ผู้รับผิดชอบ ทีมเก็บข้อมูลภาคสนาม การสำรวจรระบาดวิทยาสุขภาพจิตระดับชาติ ปี 2566

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1. นางสาวธีรภา ธานี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางวัชรภรณ์ ลือโฮสงค์ | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ |
| 3. นางเป็ญทิพย์ สีดำ | นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ |
| 4. นางรุ่งมณี ยิ่งยืน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางหทัยรัตน์ ดิษฐอั้ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นางสาวสุธิสา ดีเพชร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 7. นางสาวภาภรณ์ ทองเบ็ญจมาศ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 8. นางสาวสุทธดา ยงยืน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 9. นางสาวศิริภรณ์ เจริญสุข | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 10. นายสุทธิพล รัตนศรี | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. ประมาณการความชุกชั่วชีวิต และ 12 เดือน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของคนไทยรายภาคและภาพรวม

2. ศึกษาอัตราการได้รับบริการเนื่องจากปัญหาสุขภาพจิตของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรไทยที่มีอายุ 18

ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ซึ่งมี

ประมาณ 53 ล้านคน เก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 6 ภาค โดยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ รับผิดชอบเก็บข้อมูล ในจังหวัด ยโสธร พื้นที่ อำเภอมือง อำเภอทรายมูล อำเภอดำเขื่อนแก้ว และ อำเภอดอวัง

งบประมาณ 63,200 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินโครงการ

ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เก็บข้อมูลในพื้นที่จังหวัดยโสธร 4 EA คือ บ้านทุ่งแต้ อ. เมืองยโสธร บ้านดู่ลาด อ. ทรายมูล บ้านโนนม่วง อ. ดำเขื่อนแก้ว บ้านเหล่าน้อยตัว อ. ดอวัง ตัวอย่างจำนวน 80 คน เก็บได้ทั้งหมด 76 คน ปฏิเสธเข้าร่วมโครงการ 1 คน ไปทำงานต่างจังหวัด 2 คนและเจ็บป่วยรักษาในโรงพยาบาล 1 คน ได้รับความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร โดยผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตร่วมลงพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เป้าหมาย ตลอดจนทีมอสม. ในการสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลภาคสนาม และดำเนินการส่งสำนักรระบาดวิทยา กรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ในระดับประเทศ



ผลลัพธ์ของโครงการ

1. ทราบความชุกชั่วชีวิต และ 12 เดือน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของคนไทยรายภาคและภาพรวม
2. ทราบอัตราการได้รับบริการเนื่องจากปัญหาสุขภาพจิตของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต



ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็น

ยุทธศาสตร์ที่ **2** :
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต
และจิตเวชแบบไร้รอยต่อ



ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชแบบไร้รอยต่อ

เป้าประสงค์

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
2. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลตรงตามความต้องการ ปลอดภัย พึ่งพอใจในผลลัพธ์การดูแล
3. ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพมาตรฐาน

โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการ 6 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 683,165บาท ดังนี้

1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)
2. โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่นที่ 14
3. โครงการพัฒนากลไกในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและการดำเนินการตามระบบบริหารความเสี่ยง
4. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้กิจกรรมดนตรีเพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเภท
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฟื้นฟูความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Cardiopulmonary resuscitation: CPR) และการจัดการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง
6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนของจังหวัดอุบลราชธานี ระยะที่ 1

1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์ให้มีความรู้ ความมั่นใจ และสามารถให้การวินิจฉัยบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ให้เกิดความรู้ ความมั่นใจ และสามารถคัดกรอง ประเมินอาการ ให้การดูแลช่วยเหลือและเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญ

3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยบริการปฐมภูมิให้นำข้อมูลสารสนเทศเข้าสู่ HDC

4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่องและลดอัตราการกำเริบซ้ำของผู้ป่วยจิตเวช

5. เพื่อพัฒนาแนวทางการบูรณาการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตในระบบบริการปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัว)

6. เพื่อค้นหานวัตกรรม Best practice ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชในเขตสุขภาพเพื่อเป็นตัวแทนเขตสุขภาพในการประกวดระดับประเทศ



กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทุกวิชาชีพ

งบประมาณ 200,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน PCU



กิจกรรมที่ 2 จัดทำแผ่นพับเกณฑ์การส่งต่อโรคจิตเวชที่สำคัญ เขตสุขภาพที่ 10

กิจกรรมที่ 3 อบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพแพทย์จบใหม่/แพทย์ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน PCU/รพช./รพท./รพศ.



กิจกรรมที่ 4 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการรับผู้ป่วยไว้รักษาในรพ.ระดับ A/S/M/F

กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตใน PCU



กิจกรรมที่ 6 ประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในหน่วยบริการปฐมภูมิ



ผลลัพธ์ของโครงการ

- แพทย์ใหม่ที่ผ่านการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น หลังการอบรม ในระดับดี มากกว่าร้อยละ 80
- แพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกสุขภาพจิต มีความรู้ หลังการอบรมผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ร้อยละ 100
- อัตราการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ร้อยละ 85.36
- อัตราการกลับมารักษาซ้ำ 4.65 (ไม่เกินร้อยละ 5)
- จนท.รพ.สต.สามารถดำเนินการคัดกรองโรคจิตเวชที่สำคัญ และนำเข้าข้อมูลในฐาน HDC
- รพ.สต./PCU ร้อยละ 89 มีการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช

2. โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช รุ่นที่ 14

ผู้รับผิดชอบ

- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

▪ วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและระบบสุขภาพ สามารถส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชได้ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างเป็นระบบโดยการประสานความร่วมมือกับครอบครัว และแหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน และประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้

▪ วัตถุประสงค์เฉพาะ

เมื่อสิ้นสุดการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. คัดกรอง และวินิจฉัยปัญหาสุขภาพจิต และให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มคนปกติ รวมทั้งป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงได้
2. สืบค้นและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้
3. วิเคราะห์ และจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้
4. ให้การปรึกษา บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้
5. ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตและจิตเวชได้
6. ประสานความร่วมมือกับครอบครัวและแหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างต่อเนื่อง
7. ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้

กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานภายในและภายนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต

จำนวน 28 คน

งบประมาณ 335,800 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ เพิ่มความเข้มแข็งในการบริการประชาชนด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีคุณภาพภายใต้จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
2. ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีประสิทธิภาพ และทั่วถึงมากขึ้น
3. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ได้รับความร่วมมือและมีเครือข่ายด้านสุขภาพจิตและจิตเวช



3. โครงการพัฒนากลไกในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและการดำเนินการตามระบบบริหารความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์อุบลราชธานี

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) เพื่อให้บุคลากรทุกคนเข้าใจหลักการบริหารความเสี่ยง
- 2) เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีระบบการรายงานและมีการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรที่เข้าร่วมประชุม รวมทั้งสิ้น 127 คน
ประกอบด้วย

- บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 120 คน
- วิทยากร จำนวน 2 คน
- คณะทำงาน จำนวน 5 คน

งบประมาณ 5,645 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

โครงการพัฒนากลไกในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและการดำเนินการตามระบบบริหารความเสี่ยง มีบุคลากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและผู้เข้าร่วมโครงการที่ให้ความสนใจ ซึ่งได้ดำเนินการกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติ การประชุมเชิงปฏิบัติการโดยวิทยากรมาบรรยายดังนี้

- 1) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและการดำเนินการตามระบบบริหารความเสี่ยงในภาพรวม
- 2) ระบบบริหารความเสี่ยงและการเขียนอุบัติการณ์อย่างมีคุณภาพ
- 3) การลงรหัสอุบัติการณ์และแนวทางการจัดการอุบัติการณ์
- 4) การบันทึกอุบัติการณ์ในโปรแกรมบริหารความเสี่ยง (HRMS)
- 5) ฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรมบริหารความเสี่ยง (HRMS)

ผู้เข้าร่วมโครงการมีความเข้าใจหลักการบริหารความเสี่ยง หน่วยงานมีมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ และมีระบบการรายงานและมีการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างเหมาะสม

- อุตการณ์ได้รับการตอบสนองตามแนวทางและระยะเวลาที่กำหนด
- หน่วยงานมีระบบการรายงานและมีการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง



4. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้กิจกรรมดนตรีเพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเภท

ผู้รับผิดชอบ หน่วยโรงพยาบาลกลางวัน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อใช้เป็นกิจกรรมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพภายในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยในจิตเภท จำนวน 10 คน
2. บุคลากรในทีมฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 5 คน

งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ

การดำเนินงาน

1. เกิดโปรแกรม “ติกลองร้องเพลง” ที่มีประสิทธิภาพในการบำบัดเพิ่มศักยภาพผู้ป่วยจิตเภท
2. ผู้ป่วยจิตเภทได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบถ้วนตามโปรแกรม “ติกลองร้องเพลง”

จำนวน 4 คน (เนื่องจากผู้ป่วยอื่นไม่สามารถเข้ากลุ่มได้เนื่องจากระดับของ COTE ต่ำกว่าเกณฑ์ หรือทางหอผู้ป่วยไม่สะดวกส่งผู้ป่วยเข้าร่วมในกิจกรรมครบตามกำหนด)

3. บุคลากรในทีมหน่วยโรงพยาบาลกลางวัน ทั้ง 5 คน มีความรู้ความชำนาญเรื่องการใช้ดนตรีในการบำบัดผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น

4. โปรแกรม “ติกลองร้องเพลง” ได้ถูกนำไปเผยแพร่ ในที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ปี 2566

ผลลัพธ์ของโครงการ

ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้เข้าโปรแกรมติกลองร้องเพลงครบถ้วน พบว่า ผู้ป่วยมีการทำงานของสมองรับรู้และสั่งการควบคุมนิ้วมือ มีสมาธิต่อเนื่อง ส่งผลทำให้โปรแกรมติกลองร้องเพลง สามารถนำไปใช้ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเภทได้ เพื่อใช้เป็นกิจกรรมในการฟื้นฟูสมรรถภาพภายในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่บุคลากร ในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Cardiopulmonary resuscitation: CPR) และการจัดการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มการกิจการพยาบาล โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และมีทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ
2. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และทักษะในการจัดการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและบุคลากรผู้ให้บริการมีความปลอดภัยจากกระบวนการการให้บริการ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ

การดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Cardiopulmonary resuscitation: CPR) พบว่า

1) จากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการประชุม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากและมากที่สุด 96% และในด้านวิทยากร ผู้เข้าประชุมประเมิน พบว่า มีการเตรียมตัวในการถ่ายทอดมาในระดับมากถึงมากที่สุด เก่งแม่นยำ การถ่ายทอดสั้น กระชับ เข้าใจง่าย มีการสื่อสารเชิงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจจนปฏิบัติมากขึ้น

2) จากการสังเกตของวิทยากรในการฝึกปฏิบัติ พบว่า ทุกคนมีความสนใจ ตั้งใจและร่วมมือในการฝึกปฏิบัติ การแสดงความคิดเห็น การตอบคำถาม และสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่สนุกสนานไม่น่าเบื่อ หัวทบทวนช่วยเห็นความสำคัญให้ความร่วมมือสนับสนุนวิทยากร และส่งบุคลากรเข้าร่วม 100% ทุกหน่วย

3) จากการตอบคำถามได้ถูกต้อง และสามารถฝึกปฏิบัติกระบวนการช่วยชีวิตได้ตามขั้นตอน ที่วิทยากรประเมินผลจากการฝึกปฏิบัติ มีการใช้และบำรุงรักษาเครื่อง defib ได้ถูกต้อง



กิจกรรมที่ 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การดูแลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง
ดำเนินการจัดอบรมการจัดการผู้ป่วยจิตเวช
ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวสำหรับบุคลากร จำนวน 11 หน่วยงาน
บุคลากรเข้ารับการอบรม จำนวน 140 คน

1. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ภายหลังการอบรมเพิ่มขึ้น
จากค่าคะแนน Pre - Post test
คะแนน Pre test ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 7.49 คะแนน
คะแนน Post test ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 8.50 คะแนน
2. การฝึกปฏิบัติการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว
ตามสถานการณ์จำลองภายในหน่วยงาน พบว่า
บุคลากรมีการจัดเตรียมทีมเหมาะสม มีการดำเนินการ
ตามขั้นตอนและสามารถใช้ทักษะการเข้ารอบตัวผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีความรวดเร็ว
และไม่ได้รับบาดเจ็บทั้งผู้แสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ป่วยและบุคลากร
3. ผู้เข้าอบรมให้ความสนใจและมีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด ให้ความร่วมมือ
ในการฝึกทักษะ มีการซักถามและอภิปรายเสนอแนะความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการ
อบรม ภายหลังการอบรมจากการซักถาม พบว่า มีความมั่นใจมากขึ้นในการจัดการ
ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว



ผลลัพธ์โครงการ

กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฟื้นฟูความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการช่วยฟื้นคืนชีพ
ขั้นสูง (Cardiopulmonary resuscitation: CPR)

กิจกรรมที่ 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การดูแลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

- 1 คะแนนการทดสอบความรู้หลังการอบรม (Post test) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 100
- 2 อัตราการได้รับบาดเจ็บความรุนแรง ระดับ E ขึ้นไป จากผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ลดลง



6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนของจังหวัดอุบลราชธานี ระยะที่ 1
ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อประเมินสถานการณ์ปัจจุบันสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนและการดำเนินงานระบบและบริการสุขภาพจิต ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อวางแผนการดำเนินงานโครงการนำร่องบริการสุขภาพจิตแบบบูรณาการ พร้อมกรอบการติดตามและประเมินผล

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรของหน่วยงานในกระทรวงศึกษาธิการ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงแห่งมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุขเครือข่ายภาคเอกชน และบุคลากรจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

งบประมาณ 141,720 บาท (จากงบ Unicef)

การดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนสถานการณ์ และแลกเปลี่ยนข้อมูลเด็กและเยาวชนในความดูแลของหน่วยงานในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 46 คน



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของเด็กและเยาวชนของจังหวัดอุบลราชธานีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 60 คน



กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและวางแผนการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้มแข็ง (Strengthening) ในการพัฒนาเด็กและเยาวชน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 48 คน

ผลลัพธ์

- สถานการณ์ปัจจุบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และการดำเนินงานระบบและบริการสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
- แผนการดำเนินงานของจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นแบบบูรณาการ



ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็น

ยุทธศาสตร์ที่ **3** :
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต
ดีจิต



ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล เป้าประสงค์

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล
2. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแล ติดตาม ฝ้าระวัง บนระบบดิจิทัล ไม่กลับเป็นซ้ำ
3. มีเทคโนโลยี นวัตกรรมด้านสุขภาพจิตดิจิทัลที่มีมาตรฐานสำหรับนำไปใช้ในระบบ

บริการ

มีโครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินงาน 1 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 381,550 บาท คือ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022

ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพ ร่วมกับฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อยกระดับการรับรองมาตรฐานให้เป็นปัจจุบันจาก ISO 27001:2013 มาเป็น ISO 27001:2022
2. เพื่อขยายขอบเขตพื้นที่ควบคุมการรักษาความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ ทั้งทั้งโรงพยาบาล และได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022

กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงานระบบบริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Information Security Organization Structure) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จำนวน 74 คน

งบประมาณ จำนวน 381,550 บาท (เงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการ

ลำดับ	วัน เดือน ปี	กิจกรรม
1	26-27 มกราคม 2566	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง ISO 27001:2022 Awareness and Requirements Training
2	15-17 กุมภาพันธ์ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง Documentation # 1
3	16-17 มีนาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง Documentation # 2
4	4-5 เมษายน 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง Documentation # 3
5	7-8 สิงหาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง Documentation # 4
6	3 พฤษภาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง ISMS Internal Audit Training
7	30 พฤษภาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง การทบทวนวิเคราะห์ความเสี่ยงทั้งองค์กร
8	31 พฤษภาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมเชื่อมโยงสำรวจภายใน (Internal Audit)
9	25 สิงหาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร
10	28-29 สิงหาคม 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เรื่อง Pre audit by Trainer

ผลลัพธ์ของโครงการ

1. บุคลากรมีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูลสื่อและเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานเพื่อความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศได้ถูกต้องตามข้อกำหนด
2. โรงพยาบาลมีความพร้อมสู่การขอรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 เพื่อการเป็น Smart Hospital
3. โรงพยาบาลมีเอกสาร คู่มือแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับระบบเอกสารมาตรฐาน ISO 27001:2022 จำนวน 19 เรื่อง เพื่อให้หน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป
4. โรงพยาบาลมีผู้บริหารระดับสูงสุด ผู้บริหารระดับรองผู้อำนวยการ และบุคลากรที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานมาเข้าร่วมเป็นคณะทำงาน ISMS ได้รับการอบรมมาตรฐาน ISO 27001:2022 ครบตามข้อกำหนดของมาตรฐานจำนวน 74 คน
5. โรงพยาบาล ผู้บริหารระดับสูงสุด คณะกรรมการบริหาร บุคลากร และคณะทำงาน ISMS เห็นโอกาสพัฒนาในการดำเนินการป้องกันความเสี่ยงและปิดช่องโหว่ในระบบต่าง ๆ ตามข้อเสนอแนะของทีมผู้เยี่ยมทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 :
ส่งเสริม สนับสนุน การสร้าง
เครือข่ายพลเมืองสุภาพจิตดี



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

เป้าประสงค์

1. ประชาชนที่ประสบภาวะวิกฤตได้รับการดูแลช่วยเหลือ
2. เครือข่ายสุขภาพจิตมีความเข้มแข็ง
3. มีระบบการกำกับติดตามเครือข่ายบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน

มีโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 10 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,006,720 บาท ดังนี้

1. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า
2. โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน
4. โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
5. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร ด้วยกลไกทางกฎหมาย
6. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ ในเขตสุขภาพที่ 10
7. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของประเทศไทย (ระยะต่อเนื่อง)
8. โครงการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายสำหรับผู้มีปัญหการดื่มสุรา และผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย
9. โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ปีงบประมาณ 2566
10. โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

1. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้พยาบาลและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ TEDA4I
2. เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถในการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก รวมถึงบันทึกรายงาน ใน 43 แฟ้ม
3. เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย IQ EQ ดี
4. เพื่อให้ รพช. มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าที่มีคุณภาพตามแนวทางที่กำหนด
5. เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ คิดดี คิดเป็น คิดให้

กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเครือข่าย รพท./รพช./รพสต. ในเขตสุขภาพที่ 10 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สสจ.ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สสจ.ทีมพี่เลี้ยงวิชาการ บุคลากรจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

งบประมาณ 120,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ให้เป็นพี่เลี้ยงกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple P) วันที่ 24 กรกฎาคม 2566 กลุ่มเป้าหมายจำนวน 78 คน



กิจกรรมที่ 2 อบรมฟื้นฟูทักษะการฝึกพูด เบื้องต้นสำหรับพยาบาล PG เด็กในเขตสุขภาพที่ 10
วันที่ 27 – 28 เมษายน 2566 กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 42 คน



กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุป
ประเมินผลและแลกเปลี่ยนการดำเนินการ
ร่วมกับโรงพยาบาลในเครือข่าย (บูรณาการ
ร่วมกับโครงการอื่น ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตและ
จิตเวช เขตสุขภาพที่ 10) วันที่ 28-30
สิงหาคม 2566 ณ โรงแรมเดปราชา อ.ศรีราชา
จ.ชลบุรี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 101 คน

กิจกรรมที่ 4 จัดทำป้ายไวนิลเรื่อง แนวทางการดูแลโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก

กิจกรรมที่ 5 จัดทำแผ่นพับเรื่อง แนวทางการดูแลโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก
ผลลัพธ์

1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการ
กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (เป้าหมาย ร้อยละ 75)

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 77.39

2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับ
การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย (เป้าหมาย
ร้อยละ 35)

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 33.73

3. เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ดีขึ้น ร้อยละ 60 (เป้าหมาย ร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 80.92

2.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเฉลิมพระเกียรติและสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 เพื่อสนองพระบรมราโชบายที่ทรงห่วงใยราษฎรประชาชนที่ห่างไกลในถิ่นทุรกันดาร โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน
2. เพื่อขยายผลการส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟู ด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นครบวงจร ต่อเนื่องตั้งแต่ชุมชนโรงเรียน โรงพยาบาลในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ขาดแคลนหรือทุรกันดารให้มีสุขภาพจิตดี เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อำเภอ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นแบบครบวงจร

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงาน ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี สสอ.เดชอุดม รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต รพ.สต. ครูในศูนย์เด็กเล็กหรือชั้นอนุบาล อสม. ผู้ปกครองเด็ก 2-5 ปี เด็ก 2-5 ปี บุคลากรจาก โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

งบประมาณ 350,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูอนุบาลให้เป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม preschool parenting program (Triple – p) ระหว่างวันที่ 30-31 มกราคม 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม จ.อุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 87 คน

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ให้เป็นพี่เลี้ยงกระบวนการโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม preschool parenting program (Triple – p) วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม จ.อุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 14 คน

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก

โดยครอบครัวมีส่วนร่วม preschool parenting program (Triple – p) สำหรับผู้ปกครองและเด็กปฐมวัยดำเนินการจัด 4 รุ่น ครั้งที่ 1 – 2 ตั้งแต่ ก.พ. – มี.ค. 2566 พื้นที่ดำเนินการคือ รพ.สต.นาสงวรพ.สต.นาทุ่ง รพ.สต.หนองยาว PCU. รพ.เดชอุดม กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 490 คน (เด็ก 240 คน ผู้ปกครอง 240 คน คณะทำงานและวิทยากร 10 คน)



กิจกรรมที่ 4 อบรมโปรแกรมเสริมพลังครูเพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน

(school and family Empowerment for behavioral Modification : SAFE B-MOD)

ระหว่างวันที่ 24 - 25 ม.ค. 2566 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช-
เดชอุดม จ.อุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 98 คน

กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการตรวจวินิจฉัยในคลินิกสุขภาพจิต



ครั้งที่ 1 วันที่ 6 มิ.ย. 2566 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระ

ยุพราชเดชอุดม เด็กได้รับการตรวจ รักษา

จำนวน 39 ราย

ครั้งที่ 2 วันที่ 12 มิ.ย. 2566 ณ รพ.สต.นาทุ่ง

เด็กได้รับการตรวจรักษา จำนวน 59 ราย

ครั้งที่ 3 วันที่ 19 มิ.ย. 2566 ณ โรงพยาบาล

สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม เด็กได้รับการตรวจรักษา

จำนวน 70 ราย

ครั้งที่ 4 วันที่ 10 ส.ค. 2566 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระ

ยุพราชเดชอุดม เด็กได้รับการตรวจรักษา

จำนวน 27 ราย

กิจกรรมที่ 6 จัดทำป้ายไวนิลเรื่อง แนวทางการดูแลโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก

กิจกรรมที่ 7 จัดทำแผ่นพับเรื่อง แนวทางการดูแลโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก

ผลลัพธ์โครงการ

- ร้อยละ 80 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยและมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ดี
- ผลการดำเนินงาน เด็กเป้าหมาย 240 คน
- ก่อนการดำเนินกิจกรรมพบพัฒนาการสมวัย 208 คน (ร้อยละ 86.67) หลังกิจกรรมเด็กมีพัฒนาการสมวัย 230 คน (ร้อยละ 95.83)
- ก่อนการดำเนินกิจกรรมเด็กมี EQ อยู่ในเกณฑ์ปกติ 180 คน (ร้อยละ 75) และสูงกว่าเกณฑ์ 34 คน (ร้อยละ 14.17) หลังกิจกรรมเด็กมี EQ อยู่ในเกณฑ์ปกติ 232 คน (ร้อยละ 96.67) และสูงกว่าเกณฑ์ 3 คน (ร้อยละ 1.25)

ผลการดำเนินงาน ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยสามาริสน ร้อยละ 58.67 (เป้าหมาย

ร้อยละ 35) ร้อยละการเข้าถึงบริการออกัสติค ร้อยละ 92.24 (เป้าหมาย ร้อยละ 50)



3.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้เกิดรูปแบบการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต
2. เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตการจัดการและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ผู้ติดสุรา สารเสพติด ผู้ประสบวิกฤตสุขภาพจิต เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตการจัดการและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

- บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทุกวิชาชีพ

งบประมาณ 35,000 บาท

(จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

- กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน

- บูรณาการดำเนินงาน

กับกิจกรรมอบรมการบันทึกข้อมูลเฝ้า

ระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับ ผู้ประสบภาวะวิกฤต ด้วยโปรแกรม CMS

- 1 วัน / 1 ครั้ง / 75 คน จำนวน 5,000 บาท

- บูรณาการการดำเนินงานกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชเขตสุขภาพที่ 10

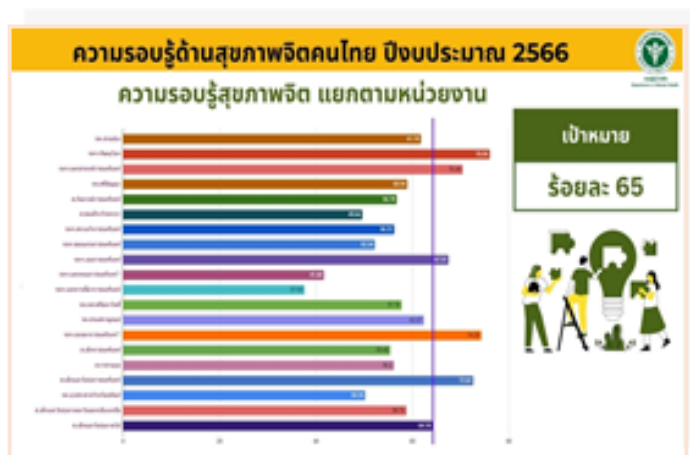
- 3 วัน / 1 ครั้ง / 101 คน จำนวน 5,000 บาท

- กิจกรรมที่ 2 การประชุมเพื่อชี้แจงเครื่องมือในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด/ประชาชนทั่วไป ญาติ

- 1 วัน / 25 คน / 19,000 บาท

- ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (การดีข้อมูล) : 5 วัน/ 6 คน/

6,000 บาท



ผลลัพธ์

- ประชาชน และกลุ่มเสี่ยงได้รับการให้ความรู้ และเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

4. โครงการแก้ไขปัญหาสุภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุภาพจิตและจิตเวช มีความรู้ ความเข้าใจ ในการค้นหา คัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการออกทิสติก
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้เครือข่ายในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสติกในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS) ในเขตสุขภาพที่ 10
3. เพื่อเยี่ยมเสริมพลังทีมแพทย์และสหวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุภาพจิต และจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในหน่วยบริการผู้เครือข่าย

กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาล PG เด็กและวัยรุ่น รพ.วารินชำราบ และรพ.กันทรลักษณ์ (กิจกรรมที่ 4) ครูในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก ครูในโรงเรียนประถมศึกษา นักจิตวิทยาเขตพื้นที่การศึกษา พยาบาลผู้รับผิดชอบ งานสุภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเครือข่าย รพท./รพช./รพสต. ในเขตสุขภาพที่ 10 ผู้รับผิดชอบงาน สุภาพจิต สสจ. ทีมพี่เลี้ยงวิชาการ บุคลากรจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และศูนย์สุภาพจิต ที่ 10

งบประมาณ 141,720 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินโครงการ



กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อสารนโยบาย และ แนวทางการดำเนินงานสุภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ปี 2566 (Online) วันที่ 13 ธันวาคม 2565 กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 13 คน (Onsite)



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้การ คัดกรอง ดูแลผู้ป่วยออทิสติก สำหรับผู้รับผิดชอบงาน ปฐมวัยและครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566 กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 75 คน



กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยง วิชาการ (Coaching) ดำเนินงานดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยง ออทิสติกจำนวน 4 ครั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และมุกดาหาร

กิจกรรมที่ 4 อบรมเพิ่มพูนความรู้การใช้เครื่องมือ TDAS (จัดโดย PM) วันที่ 1-3 มีนาคม 2566 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 2 คน (รพ.วารินชำราบ และรพ.กันทรลักษณ์)

กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปประเมินผลและ แลกเปลี่ยนดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลในเครือข่าย (บูรณาการร่วมกับโครงการอื่น ๆ ในการประชุมเชิง

ปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10) วันที่ 28 - 30 สิงหาคม 2566 ณ โรงแรมเดป ราชฯ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 101 คน

ผลการดำเนินงาน ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุภาพจิตที่ได้ มาตรฐาน 92.24 (เป้าหมายร้อยละ 50)

5. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร ด้วยกลไกทางกฎหมาย

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิต
และจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

ขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านกลไก
คณะกรรมการประสานงาน เพื่อการบังคับใช้
กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด ในการ
สร้างเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และควบคุมปัจจัย
ที่คุกคามสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ป่วย รวมถึงคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย
และสังคม

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการประสานงานเพื่อการ
บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด
ในเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดละ 20 คน

งบประมาณ 45,000 บาท (เงินงบประมาณ)

การดำเนินโครงการ

ดำเนินการประชุมคณะกรรมการ
ประสานงาน เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด ครั้งที่ 2 จ.ยโสธร จำนวน
25 คน และ จ.อำนาจเจริญ จำนวน 25 คน

ผลลัพธ์

ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิต ผ่านคณะกรรมการประสานงาน
เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด (ร้อยละ 100)



6. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ ในเขตสุขภาพที่ 10

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากรเครือข่ายสุขภาพจิต ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง จนความเสียงลดลง และบันทึกข้อมูลในระบบ CMS ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
2. เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน วิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่ และนำมาวางแผนการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในระดับ จังหวัด และเขตสุขภาพ



กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิต ใน สสจ./สสอ./รพต./รพท.และ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ 55,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

- 1) อบรมการบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต ด้วยโปรแกรม Crisis Mental Health Surveillance : CMS จำนวน 77 คน
 - 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 101 คน
- ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จากสถานการณ์วิกฤต ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ จนความเสียงลดลง (ร้อยละ 80)



7. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของประเทศไทย (ระยะต่อเนื่อง)

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้ต้องขังรายใหม่และผู้ต้องขังรายเก่าที่ถูกจำคุก 1 ปีขึ้นไป ในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต
2. เพื่อให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการรักษา
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำใน 1 ปี หรือไม่ก่อคดีซ้ำภายใน 1 ปี

กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 การติดตามเยี่ยมผู้ต้องขังจิตเวช หลังพ้นโทษในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

- เครือข่ายในพื้นที่ ผู้นำชุมชน และทีมผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 10
- ครอบครัว/ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ที่พ้นโทษ ในเขตสุขภาพที่ 10

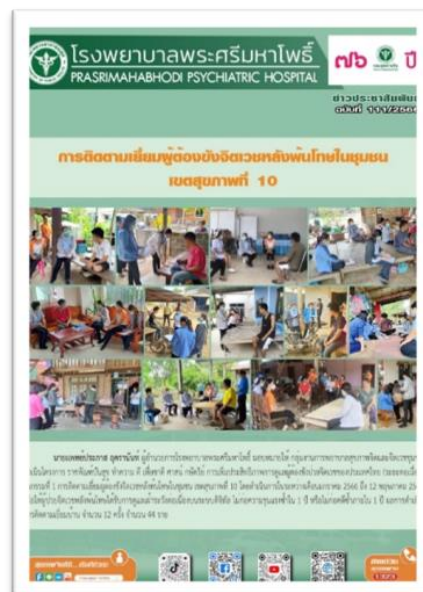
กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 10

- บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ บุคลากรคู่มือเครือข่าย และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเรือนจำจำนวน 6 แห่ง จำนวน 48 คน

งบประมาณ 30,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินงาน

- 1) การติดตามเยี่ยมผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 12 ครั้ง จำนวน 44 ราย



2) ประชุมเชิงปฏิบัติการระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 10
จำนวน 6 ครั้ง 6 เรือนจำ ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 77 คน



ผลลัพธ์

1. ผู้ต้องขังเข้าใหม่และผู้ต้องขังเก่าที่ถูกจำคุก 1 ปีขึ้นไป ในเรือนจำ ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต
2. ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการรักษา 100%
3. ผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษ ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง

8. โครงการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา และผู้ได้รับผลกระทบ จากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้สามารถให้สามารถคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้มีประวัติติดสุราได้
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพ จนท. รพ.สต. ให้สามารถให้การดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตายในผู้ติดสุรา

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ในอำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

งบประมาณ 20,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

- แก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา และผู้ได้รับผลกระทบ จากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย



- จนท.รพ.รพ.มีความรู้ในการให้การดูแลช่วยเหลือผ่านตามเกณฑ์ ร้อยละ 90.55
- อสม./จนท.รพ.สต. สามารถดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงการฆ่าตัวตายในผู้มีประวัติติดสารเสพติด และคัดกรองในญาติ/ผู้ดูแลผู้มีประวัติติดสุรา



9. โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ปีงบประมาณ 2566

ผู้รับผิดชอบ คณะทำงานดำเนินโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของคนพิการ/ครอบครัว/ทีมสหวิชาชีพ/เครือข่าย เกี่ยวกับการมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมในโรงพยาบาลจิตเวช/ชุมชน/สถานประกอบการ
2. เพื่อออกแบบ รูปแบบ ขั้นตอนการดำเนินการฟื้นฟูสู่การมีงานทำของคนพิการ ด้วยกระบวนการการจ้างงานคนพิการ
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิต/เครือข่าย/ผู้ดูแล/คนพิการ
4. เพื่อให้คนพิการด้านจิตใจและพฤติกรรมมีงานทำและหรือได้รับการจ้างงาน ตามความสามารถของตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ดังนี้

1. คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	จำนวน 50 คน
2. ครอบครัวหรือผู้ดูแล	จำนวน 10 คน
3. ภาาติเครือข่ายภาครัฐและเอกชน	จำนวน 6 คน
4. คณะทำงาน	จำนวน 14 คน

สรุปผล : คนพิการเข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด 50 คน มีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นจำนวน 48 คน และมีผู้พิการจำนวน 2 คน ที่มีคะแนนคุณภาพชีวิตลดลง คิดเป็น ร้อยละ 96 ของคนพิการที่เข้าร่วมโครงการ

งบประมาณ 60,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ปี 2566 สรุปกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจง และวางแผนดำเนินการตามกิจกรรมโครงการ วันที่ 24 มกราคม 2566 สถานที่ ห้องประชุมคุณภาพ ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 14 คน

กิจกรรมที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมพลังคนพิการ ครอบครัว เครือข่ายและสถานประกอบการในการทำงาน จำนวน 2 รุ่น ระหว่างวันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ 2566 ณ หอประชุม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 91 คน

กิจกรรมที่ 3 ติดตามเยี่ยมบ้าน/สถานประกอบการ เพื่อติดตามประเมินการทำงานผู้พิการในวันที่ 14,19,20,26,27,28 มิถุนายน 2566 จำนวน 6 วัน กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 40 คน

กิจกรรมที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการจ้างงานผู้พิการ ปี 2566 วันที่ 23 สิงหาคม 2566 สถานที่ ห้องประชุมคุณภาพ ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีฯ กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 19 คน



ผลลัพธ์

- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป้าหมายร้อยละ 98 ในปี 2566 มีผู้พิการเข้าร่วมโครงการ 50 คนมีคะแนนคุณภาพชีวิต เพิ่มขึ้น 48คน คิดเป็นร้อยละ 96 ซึ่ง ถือว่ายังไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจาก ผู้พิการ 2 ราย มีอาการเปลี่ยนแปลง ในช่วงการติดตามเยี่ยม



10. โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมศักยภาพของ Dementia care manager และ Dementia care Giver ให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตในคลินิกสูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10
3. เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแล รักษา
4. เกิดแนวทาง นวัตกรรมในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

กลุ่มเป้าหมาย

- บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบคลินิกสูงอายุ
- ญาติผู้สูงอายุ
- บุคลากรที่ให้บริการผู้สูงอายุ รพ.พระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 150,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินงาน

- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ส่งเสริม ช่วยเหลือสุขภาพจิต
- ผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ
- ผู้สูงอายุ/ญาติ/ผู้ดูแล ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพจิต
- บุคลากรสาธารณสุข มีความรู้ ความสามารถและมั่นใจเกิดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ.
- พยาบาลที่รับผิดชอบคลินิกสูงอายุสามารถให้การสร้างเสริมด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุได้
- พยาบาลที่รับผิดชอบคลินิกสูงอายุสามารถนำ EMF ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ



กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างเสริมศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบคลินิกสูงอายุ จำนวน 47,000 บาท

- จำนวน 1 วัน/1 ครั้ง/ จำนวน 85 คน



กิจกรรมที่ 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการในการบริการงานสุขภาพจิตในคลินิกสูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 11,700 บาท

- จำนวน 1 ครั้ง/1 วัน/ 30 คน

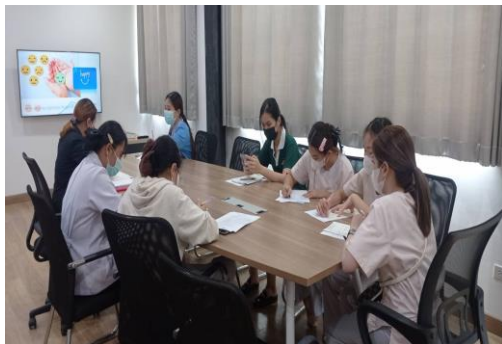


กิจกรรมที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการในการบริการงานสุขภาพจิตในคลินิกสูงอายุ ระดับจังหวัด จำนวน 28,260 บาท

- จำนวน 4 ครั้ง/ 4 วัน/ 80 คน



กิจกรรมที่ 4 การประชุมเชิงปฏิบัติการ
การพัฒนาแบบบบบริการคลินิกสูงอายุ
ในโรงพยาบาลจิตเวช
จำนวน 21,300 บาท
- จำนวน 3 ครั้ง/ 3 วัน/ 60 คน



กิจกรรมที่ 5 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา
มาตรฐานระบบบริการสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถาน
บริการผู้สูงอายุ จำนวน 10,760 บาท
- จำนวน 1 ครั้ง/ 2 วัน/ 20 คน

กิจกรรมที่ 6 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้าง
เสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานบริการผู้สูงอายุ
จำนวน 14,400 บาท
- จำนวน 2 ครั้ง/ 2 วัน/ 20 คน



กิจกรรมที่ 7 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ
แลกเปลี่ยนการพัฒนามาตรฐานระบบบริการ
สุขภาพจิตผู้สูงอายุ ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ
จำนวน 16,580 บาท
- จำนวน 1 ครั้ง/ 3 วัน/ 101 คน

ผลลัพธ์

- ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแล ช่วยเหลือและส่งเสริม
ภาวะสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็น

ยุทธศาสตร์ที่ **5** :
ยกระดับการบริหารจัดการ
สู่องค์กรสมรรถนะสูง



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 : ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง เป้าประสงค์

1. ประชาชนได้รับบริการที่ตรงความต้องการ สะดวก รวดเร็ว
2. เป็นองค์กรแห่งความสุข
3. ระบบงานมีประสิทธิภาพ

มีโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ 16 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 785,325 บาท ดังนี้

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ
2. โครงการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในยุค New Normal ประจำปีงบประมาณ 2566
3. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และสุขภาวะ ภาย ใจ
ในองค์กรแห่งความสุข ยุค New normal ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ประจำปีงบประมาณ 2566 “การดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิต สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ
องค์กรแห่งความสุข”
4. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การตรวจสอบระบบวิศวกรรมความปลอดภัยและ
สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2566”
5. โครงการ “กินให้เป็น เน้นห่างไกลโรค NCDs” By Prasi Cafeteria (งบนูโลยีสื่อสร้างสุข)
6. โครงการอบรม “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน Multitasking และคุณธรรมจริยธรรม
เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพผู้แทนการพยาบาลสู่ยุคดิจิทัล (Digital)
8. โครงการอบรมจิตวิทยาสติเพื่อการบำบัดและพัฒนาองค์กร
9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์
10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคูณภาพด้วยเครื่องมือคุณภาพ
Clinical Tracer & Driver diagram
11. การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การซ่อมแผนฉุกเฉินป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร
12. โครงการกวดำการดูแลสุขภาพจิตกวดำการดูแลสุขภาพจิตแต่พระภิกษุสงฆ์ สามเณร
แม่ชี เนื่องในโอกาสสมทวมงคลในวันเฉลิมพระชนมพรรษา ครบรอบ 72 พรรษา
ของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้า
เจ้าอยู่หัว ในหลวงรัชกาลที่ 10
13. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัล
และพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยเทคนิคการทำงานเป็นทีม และการคิดเชิงบวก เพื่อเพิ่ม
ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ประจำปี 2566
14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ของกลุ่มภารกิจ
อำนวยการ สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ
2567
15. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การตรวจสอบอาคารตามกฎหมายกำหนด
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2566”
16. โครงการ ประชุมวิชาการ : ตลาดนัด KM ประจำปี 2566 ในหัวข้อ “สร้างคุณค่าพัฒนา
งานสู่บริการสุขภาพจิตดิจิทัล”

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานเทคนิคบริการ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อประเมินระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ ตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาเทคนิคการแพทย์
2. ห้องปฏิบัติการด้านรังสีวินิจฉัยได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. ผู้ใช้บริการมีความเชื่อมั่นในระบบคุณภาพ ผลการตรวจวิเคราะห์มีความถูกต้อง เชื่อถือได้และสามารถนำไปใช้เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วทันเวลา
4. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน มีความรู้ในมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำวันและพัฒนางานได้



กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. กิจกรรมที่ 1 กลุ่มเป้าหมาย 20 คน ได้แก่
 - วิทยากร จำนวน 2 คน
 - บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคบริการ จำนวน 6 คน
 - บุคลากรสำนักคุณภาพ 3 คน
 - บุคลากรศูนย์วิจัยและฝึกอบรม 2 คน
 - คณะกรรมการคุณภาพ 7 คน
2. กิจกรรมที่ 2 กลุ่มเป้าหมาย 15 คน ได้แก่
 - วิทยากร จำนวน 2 คน
 - บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคบริการ จำนวน 6 คน
 - บุคลากรสำนักคุณภาพ 2 คน
 - บุคลากรศูนย์วิจัยและฝึกอบรม 2 คน
 - คณะกรรมการคุณภาพ 3 คน
3. กิจกรรมที่ 3 กลุ่มเป้าหมาย 15 คน ได้แก่
 - วิทยากร จำนวน 3 คน
 - บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคบริการ จำนวน 6 คน
 - บุคลากรสำนักคุณภาพ 2 คน
 - บุคลากรศูนย์วิจัยและฝึกอบรม 2 คน
 - คณะกรรมการคุณภาพ 2 คน

งบประมาณ 25,745 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการรับการ
เยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองระบบบริหารงาน
คุณภาพห้องปฏิบัติการ (Re-Laboratory Accreditation :
Re-LA3) วันที่ 16 ธันวาคม 2565 ใช้งบประมาณ
17,220 บาท



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบ
ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ปลอดภัย
และมีคุณภาพวันที่ 19 เมษายน
2566 ใช้งบประมาณ 5,900
บาท

กิจกรรมที่ 3 ประชุม
เชิงปฏิบัติการระบบ
ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่มี
คุณภาพ วันที่ 4 เมษายน 2566
ใช้งบประมาณ 2,625 บาท



ผลลัพธ์

- ห้องปฏิบัติการผ่านการรับรอง ระบบบริหารคุณภาพของสภานิติการแพทย์ รอบที่
3 (Re-Laboratory Accreditation: Re-LA3) ตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 17 มกราคม
2569

- ห้องปฏิบัติการด้านรังสีวินิจฉัย
ได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน
เนื่องจากการตรวจรอบตรวจติดตามภายใน
มีเฉพาะการแจ้งจุดเด่นของหน่วยงาน และ
โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ โดยมีเป้าหมาย
เพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ ผ่าน/ไม่ผ่าน จึงไม่มี
การให้คะแนน



2. โครงการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในยุค New Normal ประจำปีงบประมาณ 2566

ผู้รับผิดชอบ

1. กลุ่มงานโภชนศาสตร์
2. คณะกรรมการร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
3. คณะกรรมการโรงพยาบาล

มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่
วัตถุประสงค์ของโครงการ/กิจกรรม

1. เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ
2. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ
3. เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองในพื้นที่แบบยั่งยืน



กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ประกอบด้วย

1. วิทยากร 2 คน
2. คณะทำงาน 13 คน
3. บุคลากร 65 คน

งบประมาณ 12,800 บาท
(จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ในด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ
 2. บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ
 3. บุคลากรมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองในพื้นที่แบบยั่งยืน
 4. ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดร้อยละ 95
 5. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs)
- หลังการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90



3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และสุขภาวะ ภายใน

ในองค์กรแห่งความสุข ยุค New normal ของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566 “การดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิต สู่ผลสัมฤทธิ์ พันธกิจองค์กรแห่งความสุข”

ผู้รับผิดชอบ

1. คณะกรรมการกีฬา
2. คณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
3. คณะกรรมการจริยธรรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรโรงพยาบาล มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจาก ความรู้ที่ได้รับ

2. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรโรงพยาบาล มีสุขภาพแข็งแรง ลดภาวะการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ ด้วยการออกกำลังกาย

3. เพื่อให้บุคลากรมีความตื่นตัวในการทำงาน มีความสุขในการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ดี มีพฤติกรรมบริการด้วยใจ เข้าใจถึงวัฒนธรรมองค์กร

4. เพื่อให้บุคลากรมีพลังในการทำงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย/ศูนย์/ กลุ่มงาน /งาน /หน่วย/สำนัก/เพื่อนร่วมงาน /ผู้มาใช้บริการ

5. เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีระหว่างบุคลากร และส่งเสริมให้เกิดความผูกพัน และความรักต่อองค์กร

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 300 คน ดังนี้

1. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ทุกระดับ	จำนวน	268 คน
2. คณะทำงาน	จำนวน	10 คน
3. วิทยากร	จำนวน	22 คน

งบประมาณ 127,800 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรโรงพยาบาลมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจากความรู้ที่ได้รับ

2. บุคลากรโรงพยาบาลมีสุขภาพแข็งแรง ลดภาวะการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ ด้วยการออกกำลังกาย

3. บุคลากรมีความตื่นตัวในการทำงาน มีความสุขในการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ดี มีพฤติกรรมบริการด้วยใจ เข้าใจถึงวัฒนธรรมองค์กร

4. บุคลากรมีพลังในการทำงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย /ศูนย์ กลุ่มงาน / งาน / หน่วย / สำนัก เพื่อนร่วมงาน และผู้มาใช้บริการ

5. เกิดความสามัคคีระหว่างบุคลากร และส่งเสริมให้เกิดความผูกพัน และความรักต่อองค์กร

6. ร้อยละของหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามแผน ($\geq$ ร้อยละ 80)

7. อัตราของบุคลากรที่มีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 5)

8. ระดับความสุขและความผูกพันในองค์กรของบุคลากร (Happy) เพิ่มขึ้น

9. บุคลากรมีความพึงพอใจ $\geq$ ร้อยละ 80





4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การตรวจสอบระบบ วิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2566”



ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายอาคาร
สถานที่และสิ่งแวดล้อม
วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อตรวจสอบระบบวิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อดันหาความเสี่ยงและข้อบกพร่องของระบบวิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมเพื่อหาแนวทางแก้ไข ป้องกัน และควบคุมอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานกำหนด
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความรู้และทักษะ สามารถดำเนินการตรวจสอบระบบวิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมได้
4. เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลให้ดำเนินงานอย่างมีคุณภาพภายใต้มาตรฐานด้านความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และชุมชนใกล้เคียง

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 25 คน

- | | | | |
|---|-------|----|----|
| 1. บุคลากรฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม | จำนวน | 11 | คน |
| 2. คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย | จำนวน | 5 | คน |
| 3. คณะกรรมการ 5 ส | จำนวน | 3 | คน |
| 4. คณะวิทยากรจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 | จำนวน | 6 | คน |

งบประมาณ 11,550 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ระบบวิศวกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล ได้รับการตรวจสอบเพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง มีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และชุมชนใกล้เคียง
2. มีการดำเนินการหาแนวทางแก้ไข ป้องกันและควบคุมอันตรายที่อาจเกิดขึ้นเพื่อความปลอดภัยของประชาชน และผู้มารับบริการ
3. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านวิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม มุ่งองค์ความรู้ ทักษะ และมีสร้างทัศนคติที่ดีในการป้องกัน ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากระบบวิศวกรรมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. มีการจัดทำรายงานผลการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะระบบวิศวกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล
5. ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับการตรวจสอบระบบระบายอากาศผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
6. จำนวนครั้งของหน่วยงานในโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงด้าน Physical Hazard ได้รับการตรวจวัดด้วยเครื่องมือตรวจวัดแสงและเสียง

5. โครงการ “กินให้เป็น เน้นห่างไกลโรค NCDs” By Prasri Cafeteria



ผู้รับผิดชอบโครงการ

1. กลุ่มงานโภชนาการ กลุ่มภารกิจอำนวยการ
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

2. นางสาวชลลญา ประทุมชาติ

ตำแหน่งนักโภชนาการชำนาญการ หัวหน้างานพัฒนาวิชาการ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ความรู้ในการบริโภคอาหารเพื่อช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs

2. เพื่อสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการใส่ใจสุขภาพ และการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย

3. เพื่อได้รับการรับรองจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)

4. เพื่อเป็นต้นแบบของร้านอาหาร ที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับบริการอาหาร ณ ร้านค้าสวัสดิการ
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้แก่ ผู้ป่วยนอก
ญาติผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรของ
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ นักศึกษาพยาบาล
และประชาชนทั่วไป

งบประมาณ 5,000 บาท

(จากมูลนิธิสื่อสร้างสุข)

ผลการดำเนินงาน

1. ช่วยสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการใส่ใจสุขภาพ และการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย เพื่อลดความเสี่ยงจากการป่วยเป็น “โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” หรือ NCDs (non-communicable diseases) ของผู้มารับบริการในร้านค้าสวัสดิการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

2. เป็นต้นแบบของร้านอาหาร ที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

3. ผู้รับบริการร้านค้าสวัสดิการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความพึงพอใจจากการได้รับความรู้จากสื่อการเรียนรู้ในการบริโภคอาหาร เรื่อง “กินให้เป็น เน้นห่างไกลโรค NCDs” By Prasri Cafeteria



6. โครงการอบรม “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน Multitasking และคุณธรรมจริยธรรม เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ผู้รับผิดชอบ

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ
3. คณะกรรมการจริยธรรม
4. คณะกรรมการโรงพยาบาลคุณธรรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และเพิ่มพูนทักษะเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม การรักษาวินัย จรรยา ชำนาญการ และการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
2. เพื่อเป็นการเพิ่มพูนทักษะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และอื่น ๆ (Multitasking) เพื่อมุ่งสู่ Smart Hospital
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest)
4. เพื่อเป็นการเสริมสร้างและพัฒนาจิตสำนึกแก่ผู้เข้ารับการอบรมในการปฏิบัติหน้าที่ มีพฤติกรรม ที่สร้างสรรค์ มีจิตสำนึกต่อหน้าที่ ความรับผิดชอบ และมุ่งปฏิบัติงานเพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย รุ่นที่ 1 ในวันที่ 19 มกราคม 2566 จำนวน 250 คน ดังนี้

- ผู้บริหาร	5 คน
- คณะกรรมการบริหาร	35 คน
- บุคลากร	175 คน
- วิทยากร	23 คน
- คณะทำงาน	12 คน

รุ่นที่ 2 ในวันที่ 20 มกราคม 2566 จำนวน 250 คน ดังนี้

- บุคลากร	215 คน
- วิทยากร	23 คน
- คณะทำงาน	12 คน

งบประมาณ 267,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงาน

จัดโครงการอบรม จำนวน 2 รุ่น

รุ่นที่ 1 วันที่ 19 มกราคม 2566 เวลา 08.30 - 19.30 น.

ณ ห้องประชุมโพธิ์พราวแสง อาคารพลวัตโก โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยมีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 251 คน

รุ่นที่ 2 วันที่ 20 มกราคม 2566 เวลา 08.30 - 19.30 น.

ณ ห้องประชุมโพธิ์พราวแสง อาคารพลวัตโก โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยมีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 252 คน

ซึ่งมีกำหนดการบรรยาย ทั้ง 2 รุ่น ดังนี้

1. บรรยาย เรื่อง การขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม หรือผลประโยชน์ทับซ้อน
2. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ กระบวนการทางความคิด (Mind Set) การขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม หรือผลประโยชน์ทับซ้อน โดยแบ่งเป็น 10 กลุ่ม
3. บรรยาย เรื่อง จรรยาข้าราชการ และมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรมที่สำคัญในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
4. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จรรยาข้าราชการ และมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรมที่สำคัญในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน โดยแบ่งเป็น 10 กลุ่ม
5. บรรยาย เรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน Multitasking ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เพื่อมุ่งสู่ Prasri Smart Hospital
6. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ด้าน Multitasking ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เพื่อมุ่งสู่ Prasri Smart Hospital โดยแบ่งเป็น 10 กลุ่ม

ผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และเพิ่มพูนทักษะเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรม การรักษาวินัย จรรยา ข้าราชการ และการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
2. บุคลากรมีทักษะเพิ่มพูนทักษะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และอื่น ๆ (Multitasking) เพื่อมุ่งสู่ Smart Hospital
3. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน
4. บุคลากรได้รับการเสริมสร้างและพัฒนาจิตสำนึกในการปฏิบัติหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ มีจิตสำนึกต่อหน้าที่ความรับผิดชอบ และมุ่งปฏิบัติงานเพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา

ศักยภาพผู้นำเขตการพยาบาลสู่ยุคดิจิทัล

(Digital)

ผู้รับผิดชอบ สำนักบริหารทางการแพทย์
กลุ่มภารกิจทางการแพทย์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้ผู้นำเขตการพยาบาล มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ ในการนำเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital) มาใช้ในการพัฒนางานบริการทางการแพทย์

กลุ่มเป้าหมาย

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 27 คน

งบประมาณ ไม่ได้ใช้

ผลการดำเนินงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย วิธีการนำเสนอแบบมืออาชีพ การเรียนรู้ระบบการจัดทำหนังสือราชการ การจัดการระบบข้อมูลด้วยโปรแกรม Excel และจัดทำแบบบรรยายลักษณะงานมีผู้เข้าร่วมประชุมครบร้อยละ 100 มีผู้ตอบแบบพึงพอใจในการอบรม 20 คน (74.07%) โดยภาพรวมมีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด (22.22% และ 59.26% ตามลำดับ)





8. โครงการอบรมจิตวิทยาสติเพื่อการบำบัดและพัฒนาองค์กร

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสร้างสุขด้วยสติ
ในองค์กร

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรใหม่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร มีทักษะด้านสมาธิ/สติสามารถนำไปใช้ในตนเอง การทำงานร่วมกับทีมและพัฒนาองค์กรได้
2. เพื่อให้บุคลากรทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจ ในแนวคิดจิตวิทยาสติเพื่อการบำบัดและนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน และพัฒนาองค์กรได้

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 62 คน

งบประมาณ 39,180 บาท

(จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

- ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการฝึกสติ นั่งสมาธิ เพื่อนำไปใช้กับตนเอง ผู้รับบริการและหน่วยงาน

- ผู้เข้าอบรมมีทักษะการทำกลุ่มสติบำบัด และมีแผนนำไปฝึกต่อเพื่อใช้กับผู้รับบริการ และเป็นผู้นำบัดอิสระ
- ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 100
- ร้อยละของความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม ร้อยละ 80

9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ทักษะในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ทั้งเครื่องมือทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน และเครื่องมือทางการแพทย์ช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ได้ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับบริการจากการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มเป้าหมาย 20 คน

วิทยาการ จำนวน 3 คน

คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ จำนวน 3 คน

บุคลากรโรงพยาบาล จำนวน 14 คน



งบประมาณ 9,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ วันที่ 17 - 19 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุม ประชุมอัสวดี ชั้น 5 อาคารพรหมวชิรญาณ โรงพยาบาล พระศรีมหาโพธิ์ โดยเป็นการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับบุคลากร ผู้เกี่ยวข้องในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ พร้อมสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ประจำปี 2566 เพื่อเป็นการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของเครื่องมือทางการแพทย์ในการให้บริการผู้ป่วย โดยได้รับการสนับสนุนและ ดำเนินกิจกรรมจากบุคลากรจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 10 โดยเครื่องมือที่นำมาสอบเทียบจำนวน 355 เครื่อง ผลการ สอบเทียบผ่านมาตรฐานพร้อมใช้งานทุก เครื่อง มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 20 คน



ผลลัพธ์

1. เครื่องมือแพทย์ทั้งหมดที่นำมาสอบเทียบ จำนวน 355 เครื่อง ผลการวัดผ่านมาตรฐาน 355 เครื่อง ได้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ
2. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ ได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วย ได้รับการจากเครื่องมือที่มีความ ถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปใช้เพื่อให้แพทย์ วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา

10. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพด้วยเครื่องมือคุณภาพ

Clinical Tracer & Driver diagram



ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพ ร่วมกับ คณะกรรมการบริหารคุณภาพ โรงพยาบาล พระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำ Clinical Tracer และ Driver diagram ไปใช้ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้

2. โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมสู่การขอต่ออายุการรับรองมาตรฐาน

Hospital Reaccreditation

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทีมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 44 คน

งบประมาณ 10,160 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าประชุม ได้รับการอบรม Clinical Tracer และ Driver diagram จำนวน 44 คน

2. ผู้เข้าประชุม มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำ Clinical Tracer และ Driver diagram ไปใช้ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้



3. คณะกรรมการทีมนำทางคลินิก (CLT)

คณะกรรมการ

Care Team สามารถ

เขียน Clinical Tracer และ Driver diagram และนำไปใช้ได้ตรงตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล



4. มีระบบงานที่นำเครื่องมือคุณภาพ Clinical Tracer และ Driver diagram มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล จำนวน 8 ระบบงาน

11. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การซ้อมแผนฉุกเฉินป้องกันและระงับอัคคีภัย ในอาคาร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566”

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
ร่วมกับฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะและความพร้อม สามารถนำความรู้ไปใช้ในสภาวะฉุกเฉินเมื่อเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาลได้
2. เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัย ช่วยสร้างทัศนคติที่ดีในการร่วมมือป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล
3. เพื่อฝึกซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยตามมาตรฐานและสอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎหมาย

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน

1. คณะทำงาน จำนวน 10 คน
2. บุคลากร จำนวน 62 คน
3. วิทยากร จำนวน 8 คน

งบประมาณ 24,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการป้องกันระงับอัคคีภัย การอพยพหนีไฟ การอพยพผู้ป่วยและสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยตามแผนฉุกเฉินของโรงพยาบาลได้
2. บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถใช้อุปกรณ์ดับเพลิงได้
3. บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาลและในหน่วยงานได้



12. โครงการถวายการดูแลสุขภาพจิตถวายการดูแลสุขภาพจิตแด่พระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี เนื่องในโอกาสมหามงคลในวันเฉลิมพระชนมพรรษา ครบรอบ 72 พรรษา ของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในหลวงรัชกาลที่ 10

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการให้สามารถดูแลผู้ป่วยจากพระภิกษุ สามเณร แม่ชี ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามหลักพระธรรมวินัย
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถดูแลผู้ป่วยจากพระภิกษุ สามเณร แม่ชี ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามหลักพระธรรมวินัย
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก ให้มีความรู้ ทักษะ และสามารถให้การดูแลพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและพระธรรมวินัย

กลุ่มเป้าหมาย

- บุคลากรสาธารณสุขในรพ.พระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ 68,000 บาท (จากเงินบำรุง รพ.)

ผลการดำเนินงาน

1. กิจกรรมที่ 1 การประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยจากพระภิกษุที่อาพาธด้วยโรคทางสุขภาพจิตและจิตเวช

- 2 วัน/2 ครั้ง/ 20 คน จำนวน 8,000 บาท



2. กิจกรรมที่ 2 การอบรมการดูแลผู้ป่วยจากพระภิกษุอาพาธด้วยโรคทางสุขภาพจิตได้ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย

- 1 วัน / 50 คน / 20,000 บาท

ผลลัพธ์

- ได้แนวทางในการดูแลการดูแลผู้ป่วยจากพระภิกษุอาพาธด้วยโรคทางสุขภาพจิตได้ถูกต้อง ตามหลักพระธรรมวินัย
- บุคลากร รพ.พระศรีมหาโพธิ์ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยพระสงฆ์ที่อาพาธได้ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย



13. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยเทคนิคการทำงานเป็นทีม และการคิดเชิงบวก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ประจำปี 2566

ผู้รับผิดชอบ

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
3. ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร ให้มีความรู้ความเข้าใจ ทักษะแนวคิด ทักษะ และประสบการณ์ในด้านการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านเทคโนโลยี ตลอดจนด้านอื่น ๆ มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรให้มีการปรับตัวให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และการยอมรับความแตกต่างที่เกิดขึ้นจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข
3. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกในการทำงาน และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองให้มีความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม และมีส่วนร่วมสนับสนุนความสำเร็จ และการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 350 คน ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| 1. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ทุกระดับ | จำนวน 320 คน |
| 2. คณะทำงาน | จำนวน 10 คน |
| 3. วิทยากร | จำนวน 20 คน |

งบประมาณ 115,400 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะ แนวคิด ทักษะ และประสบการณ์ในด้านการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ตลอดจนด้านอื่น ๆ มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรมีการปรับตัวให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และการยอมรับความแตกต่างที่เกิดขึ้นจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข
3. บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกในการทำงาน และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ให้มีความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม และมีส่วนร่วมสนับสนุนความสำเร็จ และการบรรลุเป้าหมายขององค์กร
4. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ
 - ครั้งที่ 1 ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.55
 - ครั้งที่ 2 ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.64



**14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงาน
ของกลุ่มภารกิจอำนวยการ สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ประจำปีงบประมาณ 2567
ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายบริหารทั่วไป**

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
2. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลต่อวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2567
3. เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมของกลุ่มภารกิจอำนวยการ สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2567

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 60 คน ดังนี้

- | | |
|---------------------------------------|-------------|
| 1. บุคลากรกลุ่มภารกิจอำนวยการทุกระดับ | จำนวน 50 คน |
| 2. คณะทำงาน | จำนวน 5 คน |
| 3. วิทยากร | จำนวน 5 คน |

งบประมาณ 28,800 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
2. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจยิ่งขึ้น เกี่ยวกับนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจ ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2567
3. มีนวัตกรรมในการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจอำนวยการอย่างน้อย 4 นวัตกรรม
4. ประเมินจากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.00
5. มีนวัตกรรมในการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจอำนวยการอย่างน้อย 4 นวัตกรรม

15. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การตรวจสอบอาคารตามกฎหมายกำหนด โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2566”

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อตรวจสอบอาคารของโรงพยาบาลตามกฎหมายกำหนด เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อดันหาความเสี่ยงหรือการชำรุดของอาคารในโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางป้องกันแก้ไข และควบคุมอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานกำหนด
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความรู้ ทักษะ สามารถดำเนินการตรวจสอบอาคารของโรงพยาบาลเบื้องต้นได้
4. เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ให้มีการดำเนินการอย่างมีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานด้านความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และชุมชนใกล้เคียง

กลุ่มเป้าหมาย

- | | |
|---|-------------|
| 1. บุคลากรฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม | จำนวน 15 คน |
| 2. คณะทำงาน | จำนวน 4 คน |
| 3. คณะวิทยากรจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 | จำนวน 6 คน |

งบประมาณ 14,500 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. อาคารสูงของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ได้รับการตรวจสอบเพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง มีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และชุมชนใกล้เคียง
2. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีการดำเนินการหาแนวทางป้องกัน แก้ไข และควบคุมอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เพื่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการและบุคลากร
3. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพในการตรวจสอบอาคารในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีองค์ความรู้ ทักษะ และมีสร้างทัศนคติที่ดีในการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้
4. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้รับใบอนุญาตรับรองผลการตรวจสอบอาคารตามกฎหมายกำหนด และมีรายงานผลต่อผู้บริหาร
5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากการตรวจสอบอาคารตามกฎหมายกำหนด
6. ระดับความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลภาคีรัฐของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (HS4)



16. โครงการประชุมวิชาการ: ตลาดนัด KM ประจำปี 2566 ในหัวข้อ “สร้างคุณค่าพัฒนางานสู่บริการสุขภาพจิตดิจิทัล”

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหาร
องค์ความรู้

วัตถุประสงค์

1. เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมและนำผลงานที่มีความภาคภูมิใจมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานภายในองค์กรและเกิดความคิดสร้างสรรค์
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ที่ทันสมัยใช้เทคโนโลยีได้เหมาะสมในสถานการณ์ปัจจุบัน
3. เพื่อรวบรวม และเผยแพร่ผลงานของหน่วยงานที่เป็นองค์ความรู้สำคัญจำเป็น
4. เพื่อคัดเลือกผลงาน Best Practice ส่งเข้าร่วมประกวดรางวัลเลิศรัฐ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
Key Man จำนวน 80 คน

งบประมาณ 22,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

1. การถอดบทเรียนผู้เกษียณราชการปีงบประมาณ 2566 พร้อมเผยแพร่ในรูปแบบสื่อวีดิทัศน์เรื่อง “KM Prasri กับอภิมหิทรงคุณค่า” เพื่อนำเสนอในวันดำเนินโครงการและจัดเก็บองค์ความรู้ที่ถอดบทเรียนได้ไว้ที่ Platform KM
2. การบรรยาย เรื่องพัฒนางานอย่างไรให้ก้าวไปสู่ระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล, เรื่องมาตรฐาน HA ฉบับที่ 5 สู่การจัดการความรู้ในองค์กร และเรื่องคุณลักษณะเด่นของการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)
3. จัดประกวดผลงานวิชาการประเภทต่าง ๆ ดังนี้
 - 3.1 ประเภทคลิปสั้น “ความรู้คู่พระศรีฯ”
 - 3.2 ประเภทภาพ “องค์กรในฝัน สู่ความเป็นดิจิทัล 2025”
 - 3.3 ประเภทผลงานของหน่วยงาน เช่น CQI CoPs R2R นวัตกรรม งานวิจัย หรือเรื่องเล่าเร้าพลัง
4. มีการขับเคลื่อนเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในระดับบุคคลและหน่วยงานหน่วยงานในองค์กร 40 หน่วยงาน ร่วมส่งผลงานนำเสนอทั้งหมด 38 ผลงานคิดเป็นร้อยละ 87.5
5. มีผลงาน Best Practice ที่วางแผนจะส่งเข้าร่วมประกวดรางวัลเลิศรัฐ



ส่วนที่ 3 : รายงานการเงิน

- สถานะทางการเงิน
- วิเคราะห์สถานะการเงิน



รายงานการเงิน

สถานะทางการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2564- 2566

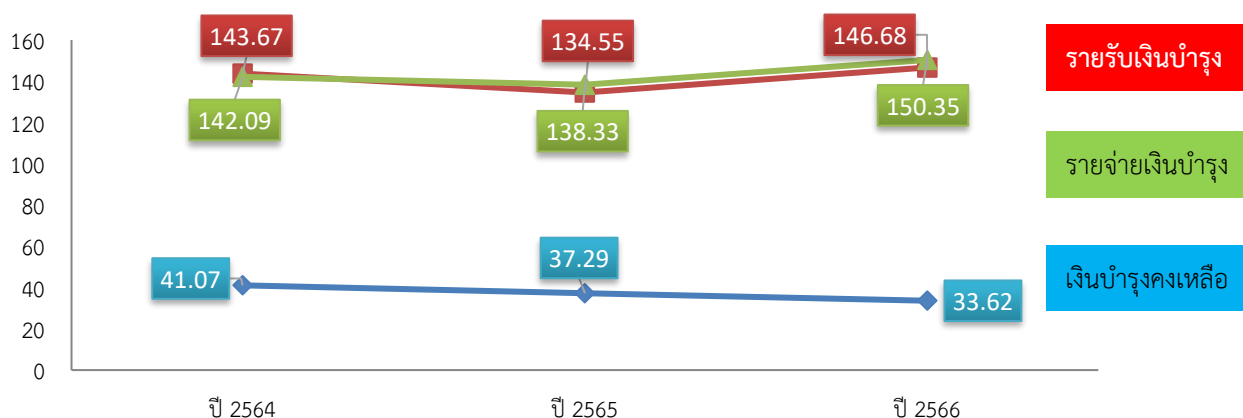
เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2564 - 2566

รายการ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายรับ			
- ค่ารักษาพยาบาล	142,533,936.60	131,739,405.78	142,539,726.58
- เงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น	-	-	-
- รายรับอื่น ๆ	1,138,877.54	2,812,853.04	4,140,419.83
รวม	143,672,814.15 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.22)	134,552,258.82 (ลดลงร้อยละ 6.35)	146,680,146.41 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.01)
รายจ่าย			
- งบบุคลากร	21,080,845.46	22,684,070.89	22,068,974.73
- งบดำเนินการ	106,047,023.23	111,086,061.75	122,068,594.18
- งบลงทุน	14,961,010.00	4,564,350.00	6,210,636.00
- งบอื่น ๆ			
รวม	142,088,878.69	138,334,482.64 (ลดลงร้อยละ 2.64)	150,348,204.91 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.68)
เงินบำรุงคงเหลือ	41,069,957.84	37,287,734.02 (ลดลงร้อยละ 9.21)	33,619,675.52 (ลดลงร้อยละ 9.84)

ที่มา : สจ.รง. 1032

แผนภูมิที่ 9 เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่าย และเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2564 - 2566

ล้านบาท



วิเคราะห์สถานะการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2564- 2566

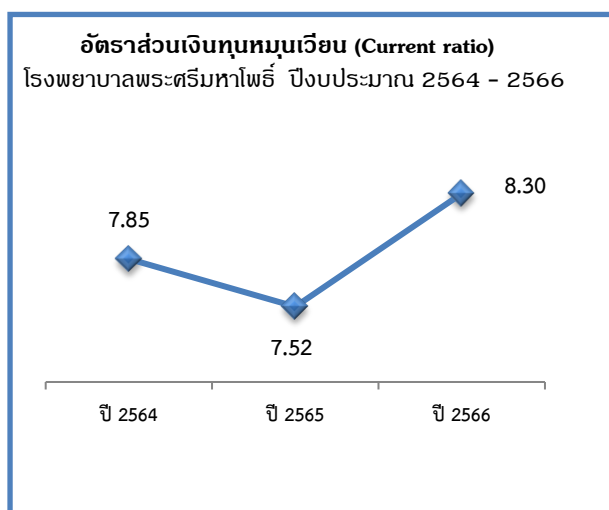
อัตราส่วนทางการเงิน	สูตร	ผลการดำเนินงาน		
		ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1. อัตราส่วนเงินหมุนเวียน (Current Ratio)	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	11.33	7.85	8.30
2. อัตราส่วนเงินหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	$\frac{(\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} - \text{สินค้าและวัสดุคงเหลือ})}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	9.77	6.63	6.19
3. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)	$\frac{\text{เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	6.82	5.37	5.23
4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	สินทรัพย์หมุนเวียน – หนี้สินหมุนเวียน	65,529,628.07	62,404,385.19	57,471,831.57
5. รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)	รายได้รวม – ค่าใช้จ่ายรวม	55,467,176.03	14,315,771.00	-18,737,491.51
6. อัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	$\frac{(\text{เงินบำรุงคงเหลือปีปัจจุบัน} - \text{เงินบำรุงคงเหลือปีที่ผ่านมา}) * 100}{\text{เงินบำรุงคงเหลือปีที่ผ่านมา}}$	13.09	4.01	-9.84

ผลลัพธ์ที่สะท้อนผลงานในด้านการเงิน ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่สำคัญ 7 ตัว คือ

1. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2564-2566 บรรลุตามเป้าหมาย
2. อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (quick ratio) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2564-2566 บรรลุตามเป้าหมาย
3. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash ratio) ผลการปฏิบัติงานในปี 2566 มีอัตราลดลงจากปี 2565 บรรลุตามเป้าหมาย
4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2564- 2566 มีจำนวนเงินทุนสำรองสุทธิ**ลดลง**
5. รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income) ผลการปฏิบัติงานในปี 2566 มีอัตราลดลงจากปี 2565
6. อัตราเงินบำรุงคงเหลือลดลงจากปีที่ผ่านมาผลการปฏิบัติงานในปี 2564 เป็นไปตามเป้าหมาย ในปี 2565 ลดลงจากปี 2564 ร้อยละ 4.01 ในส่วนของปี 2566 ผลการปฏิบัติงานลดลงร้อยละ 9.84 (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 10)

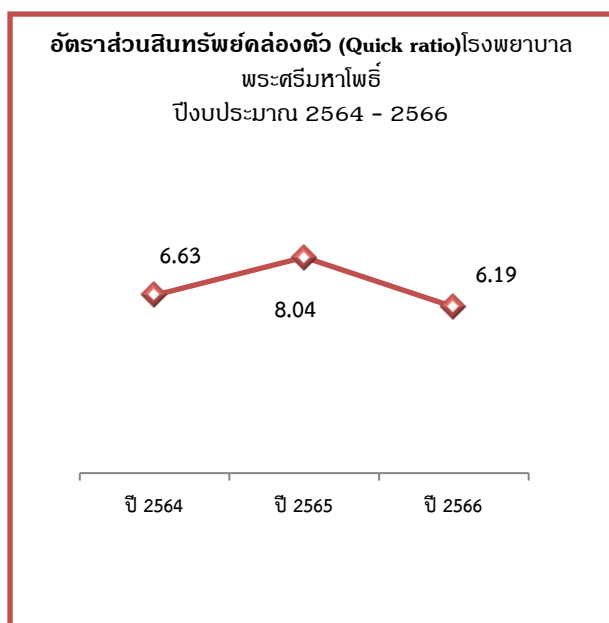
โดยขอนำเสนอรายละเอียดผลด้านการเงินพิจารณาจากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2564- 2566 เรียงตามลำดับ ดังนี้

ผลการดำเนินงานในด้านสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล พิจารณาตามความสามารถ



1. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)

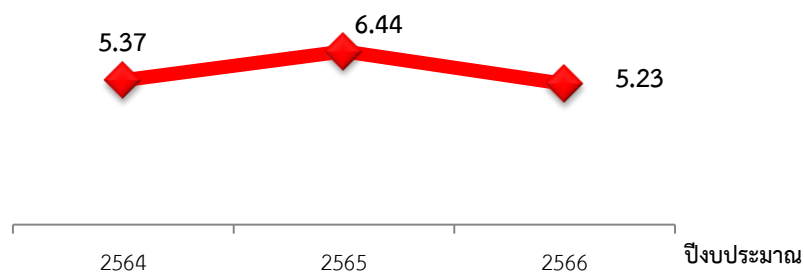
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนจะเห็นได้ว่า มีสภาพคล่อง ลดลงจาก 7.85 เท่า ในปีงบประมาณ 2564 เป็น 7.52 ในปีงบประมาณ 2565 โดยปีงบประมาณ 2566 มีสภาพคล่อง 8.30 ปัจจุบันหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคง อยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการ ชำระหนี้สินได้ดี



2. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)

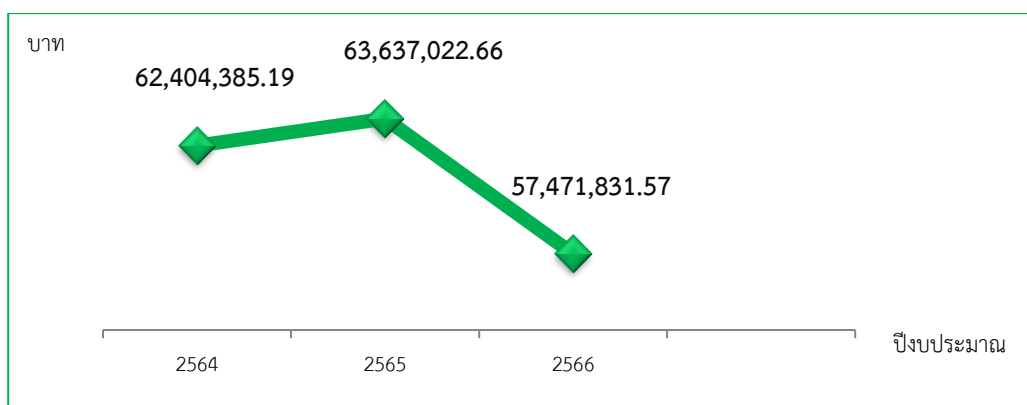
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็วเพิ่มขึ้นจาก 6.63 เท่า ในปีงบประมาณ 2564 เป็น 8.04 เท่า ในปีงบประมาณ 2565 โดยปีงบประมาณ 2566 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว 6.19 เท่า สรุปได้ว่าหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดี

3. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)



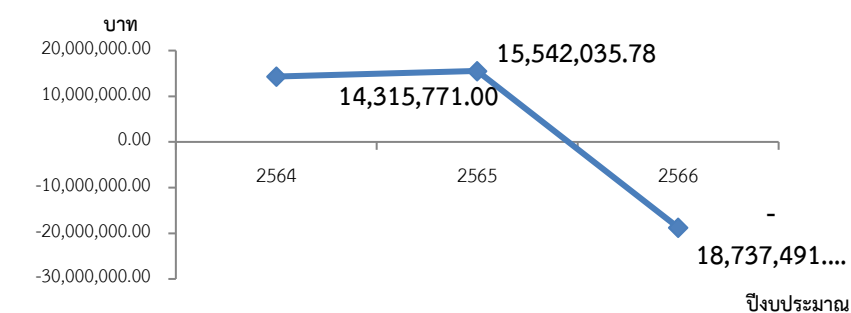
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนด้วยเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด จะเห็นว่า ในปีงบประมาณ 2564 มีอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน 5.37 เท่า เทียบกับ ปีงบประมาณ 2565 เท่ากับ 6.44 เท่า ในปีงบประมาณ 2566 เท่ากับ 5.23 เท่า แนวโน้มอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนของโรงพยาบาลลดลง แต่ยังมีการบริหารจัดการเงินสดและชำระหนี้สินตามระยะเวลาที่กำหนด

4. ตัวชี้วัดเงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)



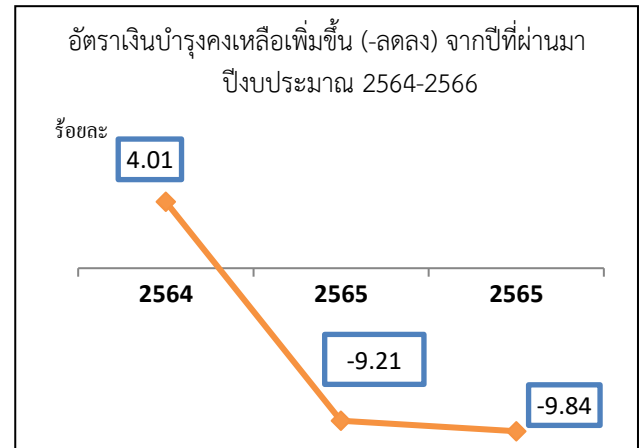
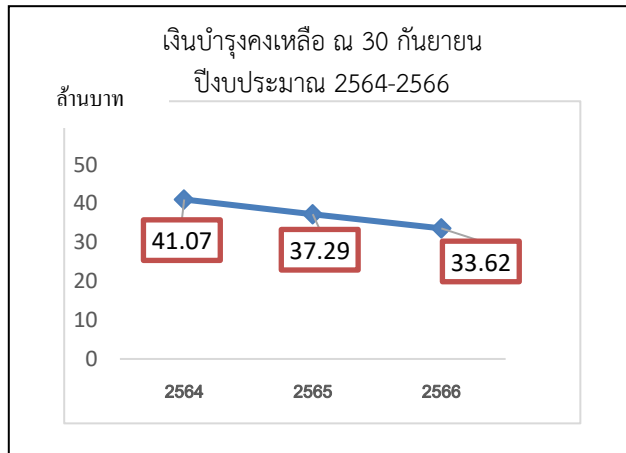
พิจารณาจากสินทรัพย์หมุนเวียนต่อหนี้สินหมุนเวียน เพื่อบอกสถานะทางการเงินว่ามีความมั่นคงโดยทุนสำรองสุทธิของโรงพยาบาลเป็นบวก จะเห็นว่าในปีงบประมาณ 2565 มีค่าเฉลี่ยเงินทุนสำรองสุทธิเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 เป็น 63,637,022.66 บาท ในขณะที่ปีงบประมาณ 2566 มีเงินทุนสำรองสุทธิลดลงจากปีเท่ากับ 57,471,831.57 บาท

5. ตัวชี้วัดรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)



พิจารณาถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยจะเห็นว่าโรงพยาบาลมีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเพิ่มขึ้นจาก 14,315,771.00 บาท ในปีงบประมาณ 2564 เป็น 15,542,035.78 บาท ในปีงบประมาณ 2565 ในขณะที่ปีงบประมาณ 2566 มีค่าใช้จ่ายในภาพรวมสูงกว่ารายได้สุทธิเท่ากับ 18,737,491.51 บาท

6. ตัวชี้วัดอัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



จากกราฟแสดงเงินบำรุงคงเหลือและอัตราเงินบำรุงคงเหลือลดลงจากปีที่ผ่านมา จะเห็นว่าโรงพยาบาลมีเงินบำรุงคงเหลือปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 4.01 ในปีงบประมาณ 2565 มีเงินบำรุงคงเหลือลดลงร้อยละ 9.21 และในปีงบประมาณ 2566 มีเงินบำรุงคงเหลือลดลงร้อยละ -9.84

สรุป : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ยังคงมีฐานะการเงินดี และค่าเฉลี่ยของผลการดำเนินงานทั้งในด้านการบริหารสภาพคล่อง ความสามารถในการชำระหนี้ ยังอยู่ในระดับดี แต่มีแนวโน้มเงินบำรุงคงเหลือลดลง ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานทุกส่วนงานควรควบคุมค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน ค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรของหน่วยงาน และเร่งติดตามลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ตามมาตรการบริหารหนี้ค่ารักษาพยาบาล และเพิ่มบริการใหม่ๆ เพื่อเพิ่มสภาพคล่องให้กับโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นไป

ส่วนที่ 4 : รางวัลและเกียรติคุณ ที่ภาคภูมิใจ



รางวัลและเกียรติคุณที่ภาคภูมิใจ

โล่และตรารับรองมาตรฐานการ

การรับรองมาตรฐานการให้บริการของศูนย์ราชการสะดวก (GECC)
ระดับก้าวหน้า (สีเงิน)
จาก สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี



ใบรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์
สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (รับรองรอบที่ 3)
จาก สภาเทคนิคการแพทย์



ประกาศนียบัตร

ประกาศนียบัตรรับรองโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
Green & Clean Hospital ระดับดีมาก Plus
จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



ประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย
สำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน
(กรณีดำเนินการเฉพาะบุคลากรในสถานพยาบาล) ระดับดี
จาก คณะกรรมการมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย



ประกาศนียบัตร

เกียรติบัตรเพื่อเชิดชูเกียรติ ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหาร
จัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน ระดับ SIGNIFICANCE
จาก กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



องค์กรคุณธรรมที่ได้รับการประเมินเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

จาก คณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติจังหวัดอุบลราชธานี



ประกาศนียบัตร

หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่าย และใช้จ่ายงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดีเด่น
ประเภทรายจ่ายลงทุน งบประมาณตั้งแต่ 5 แสนบาท แต่ไม่เกิน 10 ล้านบาท
จาก สำนักงานคลังจังหวัดอุบลราชธานี



หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่าย และใช้จ่ายงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดีเด่น
ประเภทรายจ่ายงบลงทุน งบประมาณตั้งแต่ 10 ล้านบาท แต่ไม่เกิน 100 ล้านบาท
จาก สำนักงานคลังจังหวัดอุบลราชธานี



THANK YOU

ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการพัฒนา
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

คณะผู้จัดทำ

นายประภาส อุครนันท์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่ปรึกษา

นางกนกกาญจน์ วิโรจอุไรเรือง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ที่ปรึกษา

นางสาวหทัยทิพย์ นาคำ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางศิริพร สารีมูล

พนักงานธุรการ ส4

นางสมรักษ์ วาลี

พนักงานธุรการ

นางนภัสนันท์ พันธุ์น้อย

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

