

...

2024



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
อุบลราชธานี
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ANNUAL REPORT

☎ 045 352 500 🌐 www.prasri.go.th 📍 212 ถนนแจ้งสนิท ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี



คำนำ

นพ.ประภาส อุครานันท์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เป็นโรงพยาบาล ตติยภูมิ สังกัดกรมสุขภาพจิต มีภารกิจหลักในการ ให้บริการสุขภาพจิตระดับเหนือกว่าตติยภูมิ ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการ ในเขตสุขภาพที่ 10 ให้ได้มาตรฐาน บำบัดรักษา วิจัยพัฒนา และถ่ายทอด องค์ความรู้ด้านโรคซึมเศร้า ปฏิรูปองค์กรเพื่อก้าวเข้าสู่ ประเทศไทย 4.0 มุ่งสู่วิสัยทัศน์ “องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ภายในปี 2568 (Trusted organization in mental health service development by 2025) ”



ในรอบปีงบประมาณ 2567 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลได้พัฒนาและปรับปรุงการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ภายใต้แผนปฏิบัติการและประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา ซึ่งรายงานประจำปีเล่มนี้ ได้รวบรวมผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติ ราชการ และความภาคภูมิใจในการดำเนินการ เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์สู่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ เราชาวพระศรีมหาโพธิ์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาสุขภาพจิตต่อไป

สารบัญ



คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน

- คณะผู้บริหารโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ
- ทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาล
- แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
- โครงสร้างโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567
- อัตรากำลังและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- ผลการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของประเทศ

- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- โครงการการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล Step-by-Step (ต่อ-เติม-ใจ)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชแบบไร้รอยต่อ

- โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพจิตแก่พระภิกษุสงฆ์ สามเณรแม่ชี
เนื่องในโอกาสสมทวงคลในวโรกาสพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ์
พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ร.10
- โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม
- โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
- โครงการ การบริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW)
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022
(Stage 2 Audit Visit)

หน้า

ก

ข

1

2

3

4

5

6

9

10

16

17

21

24

25

26

30

31

32

36

37

38

39

40



ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	41
• โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	42
• โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย	43
• โครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	44
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร ด้วยกลไกทางกฎหมาย	45
• โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2566 “Mental Health Anywhere, Helper care every one : เพื่อนแท้ทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	46
• โครงการกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 28 กรกฎาคม 2567	47
ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง	48
• โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพของบุคลากรด้านเทคโนโลยี มุ่งผลสัมฤทธิ์พันธกิจองค์กรดิจิทัล และองค์กรสถิติแห่งความสุข ประจำปีงบประมาณ 2567	49
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ประจำปี พ.ศ. 2567	50
• โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยงโรงพยาบาล ในระดับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	51
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันด้วยวิธีการ OD (Organizational Development) สู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง	52
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจ เพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ มาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (HA Re-accreditation 3rd)	53
• โครงการอบรมการควบคุมพัสดุเพื่อพัฒนาระบบบริหารพัสดุ	54
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ	55
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์	56
• โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ให้ห่างไกลโรค NCDs ด้วยหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)	58



ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง (ต่อ)

- โครงการอบรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กร สำหรับบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 59
- โครงการประชุมวิชาการตลาดนัด KM ประจำปีงบประมาณ 2567 60
- โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ“การซ่อมแผนฉุกเฉินป้องกันอัคคีภัยและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2567” 61
62
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ของกลุ่มภารกิจอำนวยการ
สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2568 63
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สู่องค์กร Digital Disruption Survival 64

ส่วนที่ 3 : รายงานการเงิน

- สถานะทางการเงิน 64
- วิเคราะห์สถานะทางการเงิน 65
- วิเคราะห์สถานะทางการเงิน 66

ส่วนที่ 4 : รางวัลและความภาคภูมิใจ

- ผ่านการรับรองมาตรฐานการอุปถัมภ์พระสงฆ์อาพาธที่เอื้อต่อพระธรรมวินัย ระดับดีเยี่ยม (Excellence) 70
- ผ่านการรับรองมาตรฐานการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ ISO 27001:2022 71
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน (กรณีดำเนินการเฉพาะบุคลากรในสถานพยาบาล) 72
- ได้รับเกียรติบัตร หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายและผลการใช้จ่ายร้อยละ 100 ประเภทหน่วยงานที่ได้รับ
งบประมาณรายจ่ายลงทุน ตั้งแต่ 1 ล้านบาท แต่ไม่เกิน 5 ล้านบาท ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 73

สารบัญตาราง



	หน้า
ตารางที่ 1 อัตราค่าลงโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2567	10
ตารางที่ 2 อัตราค่าลงข้าราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567	11
ตารางที่ 3 อัตราค่าลงลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567	12
ตารางที่ 4 อัตราค่าลงพนักงานราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567	13
ตารางที่ 5 อัตราค่าลงพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567	14
ตารางที่ 6 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2567	17
ตารางที่ 7 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2563 - 2567	21

สารบัญแผนภูมิ



แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราค่าลงบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง	10
แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราค่าลงข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง จำแนกตามวิชาชีพ	10
แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตราค่าลงข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2564 - 2567	15
แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน ปีงบประมาณ 2563 - 2567	22
แผนภูมิที่ 5 แสดงอัตราการครองเตียงตามจริง 360 เตียง ปีงบประมาณ 2563 - 2567	22
แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก ทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2565 - 2567	23
แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่าย ทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2565 - 2567	23

ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวม ของหน่วยงาน

1

คณะผู้บริหารโรงพยาบาล

2

วิสัยทัศน์ พันธกิจ

3

ทิศทางการดำเนินงาน

4

แผนที่ยุทธศาสตร์

5

ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

6

โครงสร้างอัตรากำลัง



คณะผู้บริหารโรงพยาบาล

1



1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
นายประภาส อุครานันท์
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ

++
++
++
++

2



2. รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
พญ.วิริย์อร จุมพระบุตร
นายแพทย์เชี่ยวชาญ

3



3. รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

5



5. รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา
พญ.กนกกาญจน์ วิโรจน์อุไรเรือง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ

4



4. รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
นางจินตนา ลี้จ้งเพิ่มพูน
พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ



วิสัยทัศน์ & พันธกิจ

วิสัยทัศน์

องค์กรที่ได้รับความไว้วางใจ ในการพัฒนา
ระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล ภายใน 2568

Trusted organization in digital mental
health service development by 2025



พันธกิจ

- ให้บริการด้านสุขภาพจิต
เหนือกว่าตติยภูมิ
- ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ
ที่ 10 ให้ได้คุณภาพมาตรฐาน
- บำบัดรักษา วิจัยพัฒนา
และถ่ายทอดองค์ความรู้
ด้านโรคซึมเศร้า
- การปฏิรูปองค์กร
เพื่อก้าวเข้าสู่ประเทศไทย 4.0



ทิศทางการดำเนินงาน ของโรงพยาบาล

ค่านิยม

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

เข็มมุ่ง/ จุดเน้นการพัฒนา ปี 2567

1. ระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
(Digital Health Service)
2. ศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center)

นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มุ่งมั่น ให้บริการ
ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช อย่างมีคุณภาพ
มาตรฐาน และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์

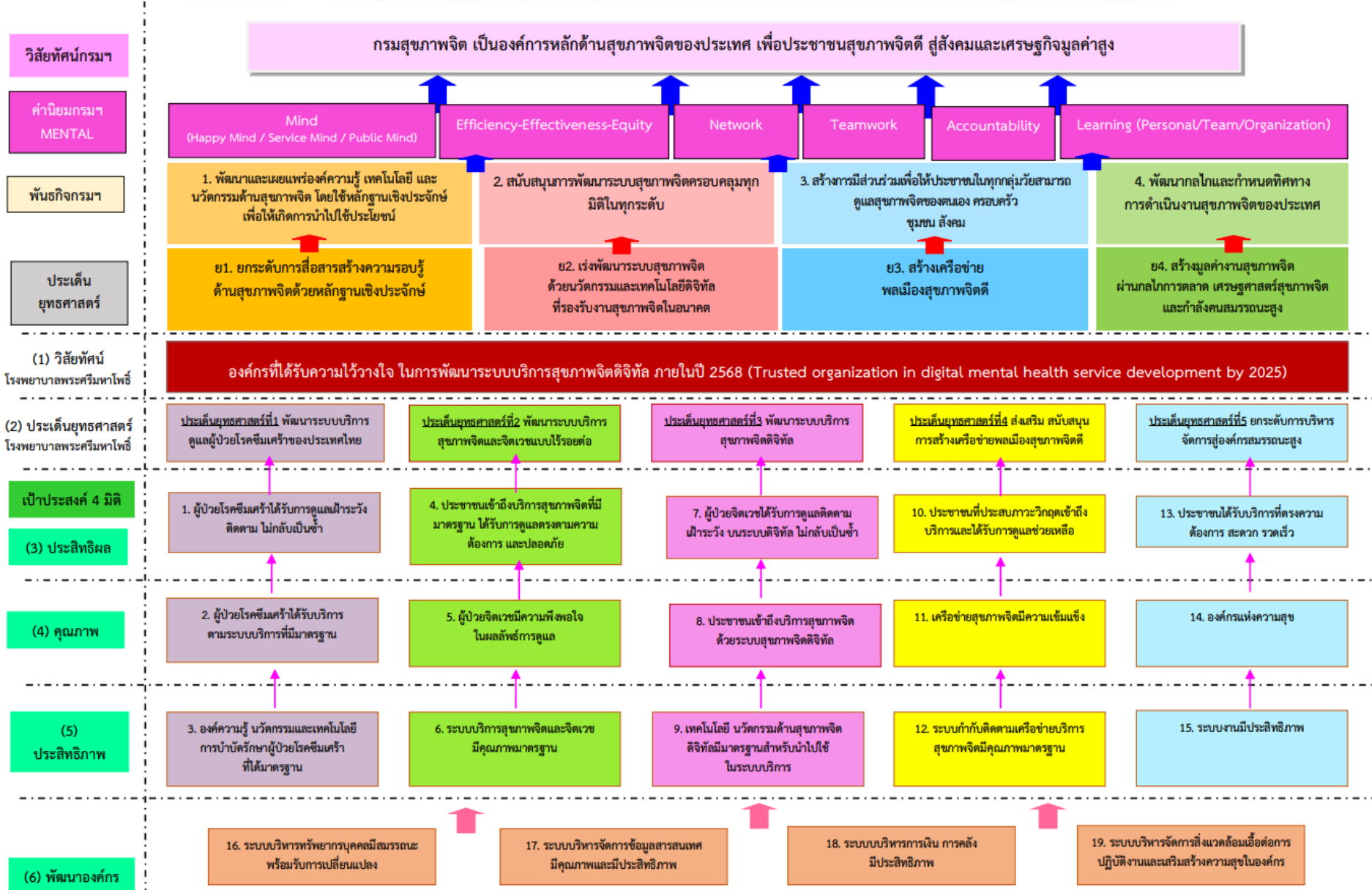
1. พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ของประเทศ
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบไร้รอยต่อ
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล
4. ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างเครือข่าย
พลเมือง สุขภาพจิตดี
5. ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กร
สมรรถนะสูง

เป้าหมาย

ผู้รับบริการได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
(Standard)
มีความพึงพอใจ (Satisfaction)
ภายใต้การบริหารจัดการอันทันสมัย (Smart)



แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



ข้อมูลพื้นฐาน ของหน่วยงาน

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
(Prasrimahabhodi
Psychiatric Hospital)



เป็นโรงพยาบาลจิตเวชระดับตติยภูมิ ขนาด 550 เตียง
เปิดให้บริการจริง 360 เตียง สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวง
สาธารณสุข ตำแหน่งที่ตั้งสะดวกและง่ายในการเดินทาง
เพื่อเข้ารับบริการ ตั้งอยู่เลขที่ 212 ถนนแจ้งสนิท ตำบลในเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ให้บริการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้มีปัญหา
สุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ภายใต้ชื่อเขต
สุขภาพ “มุกศรีโสธร เจริญราชธานี” ประกอบด้วย 5 จังหวัด
คือ อุบลราชธานี โยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และมุกดาหาร
70 อำเภอ 611 ตำบล 7,369 หมู่บ้าน 1,456,781 หลังคาเรือน
ประชากร 4,568,608 คน ให้บริการบนพื้นที่ 390 ไร่ 2 งาน
64 ตารางวา



การให้บริการตรวจรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช
โดยทีมสหวิชาชีพ มีบริการ ดังนี้

- บริการผู้ป่วยนอก

- ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

- ให้บริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ

- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป

- ให้บริการตรวจรักษาในวันทำการ (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น.)

- รับบัตรคิว เวลา 07.30 - 12.00 น.



ทีมจิตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

- จิตแพทย์ทั่วไป
- จิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- สุขภาพจิต แขนงจิตบำบัด
ความคิดและพฤติกรรม
- เวชศาสตร์ครอบครัว
- เวชศาสตร์ป้องกัน แขนง
สุขภาพจิตชุมชน

- คลินิกเฉพาะโรค ที่เปิดให้บริการผู้ป่วยนอก

1. ศูนย์รุ่มโพธิ์ใจ : ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ตลอดจนผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวช
2. คลินิกรักษ์ใจ : ให้บริการผู้ป่วยสุราและสารเสพติด
3. คลินิกรักษ์จิตอุ่นใจ : ให้บริการผู้ป่วยจิตเภท
4. คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น : ให้บริการเด็กและวัยรุ่น

- บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยใน แบบเฉพาะทางด้านจิตเวชในกลุ่มโรคจิตเวชที่ยุ่งยาก

ซับซ้อน รุนแรง กลุ่มโรคความผิดปกติ ทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากสุราและสารเสพติด โรคซึมเศร้าและโรคจิตเวชทั่วไป โดยแผนกผู้ป่วยในจำนวน 10 หอผู้ป่วย ประกอบด้วย หอผู้ป่วยหญิง จำนวน 2 หอ หอผู้ป่วยชาย จำนวน 5 หอ และหอผู้ป่วยเฉพาะโรค จำนวน 3 หอ ได้แก่ หอผู้ป่วยสุราและสารเสพติด หอผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยจิตเวชเด็ก บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช แบบครบวงจรในรูปแบบ Day care เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเอง สามารถดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม



นอกจากนี้ยังมีบริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ตลอดจนครอบครัว ในรูปแบบของโรงพยาบาลกลางวัน, บริการแพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก, บริการตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์พยาธิวิทยาและรังสีวิทยา, บริการให้การปรึกษาด้านยาทางจิตเวช, บริการตรวจรักษาปรึกษาแพทย์ทางไกลและจิตบำบัดออนไลน์ ด้วยระบบ Telemedicine, บริการ Telephone counseling ตลอด 24 ชั่วโมง, บริการทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อประกอบการออกใบแสดงความคิดเห็นแพทย์, บริการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า แบบ Modified ECT, บริการด้านจิตเวชชุมชนและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิต, บริการพันธุกรรมสำหรับผู้ป่วยใน และบริการฟื้นฟูสุขภาพแบบครบวงจร



- มีเครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษในการบำบัดรักษาที่พร้อมและครบครัน อาทิ เครื่อง ECT, เครื่อง EKG, เครื่อง EEG, เครื่องมือตรวจ Lab, เครื่องมือ Snoezelen ชุดอุปกรณ์กระตุ้นประสาทสัมผัสผู้ป่วยจิตเวชเด็ก, เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช, โปรแกรมการบำบัดรักษาและเทคโนโลยี ในการดูแลผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วย
- สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาล อาทิ พื้นที่จอดรถสำหรับรถส่งต่อผู้ป่วย บริเวณจอดรถสำหรับ ผู้รับบริการ มุมพักผ่อนภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยความสะดวก รถไฟฟ้ารับส่งผู้ป่วย ศาลาเอนกญาติ ร้านค้า สวัสดิการอาหารและเครื่องดื่ม เพื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ



- สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศภายในโรงพยาบาลร่มรื่น ส่วนมากเป็นพื้นที่สีเขียว เงียบสงบ เอื้อต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวช

โครงสร้างโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
นายประภาส อุครนันท์

คณะกรรมการบริหารคุณภาพ

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

สำนักอำนวยการ

รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร
นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม

รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
นางวิริยธร จูมพระบุตร

รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
นางจินตนา ลีจ้งเพิ่มพูน

รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา
นางกนกกาญจน์ วิโรจน์อุไรเรือง

กลุ่มภารกิจอำนวยการ

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. ฝ่ายการเงินและบัญชี
3. ฝ่ายประกันสุขภาพ
4. ฝ่ายพัสดุ
5. ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
6. กลุ่มงานโภชนศาสตร์
7. ฝ่ายสารนิเทศและประชาสัมพันธ์
8. ฝ่ายยานพาหนะ

กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต

1. กลุ่มงานการแพทย์
2. กลุ่มงานทันตกรรม
3. กลุ่มงานเภสัชกรรม
4. กลุ่มงานจิตวิทยา
5. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์
6. กลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
7. กลุ่มงานเทคนิคบริการ
8. หน่วยโรงพยาบาลกลางวัน
9. ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพะหนองบัว
10. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก

กลุ่มภารกิจการพยาบาล

1. สำนักบริหารการพยาบาล
2. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยนอก
3. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักจิตเวชชาย
4. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชสุราและสารเสพติด
5. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเร่งรัดบำบัด 1
6. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเร่งรัดบำบัด 2
7. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชสูงอายุชายเรื้อรัง
8. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง
9. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชหญิง
10. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชหญิงเรื้อรัง
11. กลุ่มงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ
12. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชเด็ก
13. กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ
14. กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
15. หน่วยจ่ายกลาง
16. กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาลจิตเวชสู่ความเป็นเลิศ

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการพัฒนา

1. ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
2. ฝ่ายเวชระเบียน
3. ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ
4. ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
5. สำนักคุณภาพ
6. หน่วยบริการห้องสมุด


(นายประภาส อุครนันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
18 กันยายน 2566



อัตรากำลัง และจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2567 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2567) มีกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น 577 อัตรา มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง 546 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 94.63 จำแนกตามกลุ่มบุคลากรและวิชาชีพ ดังนี้

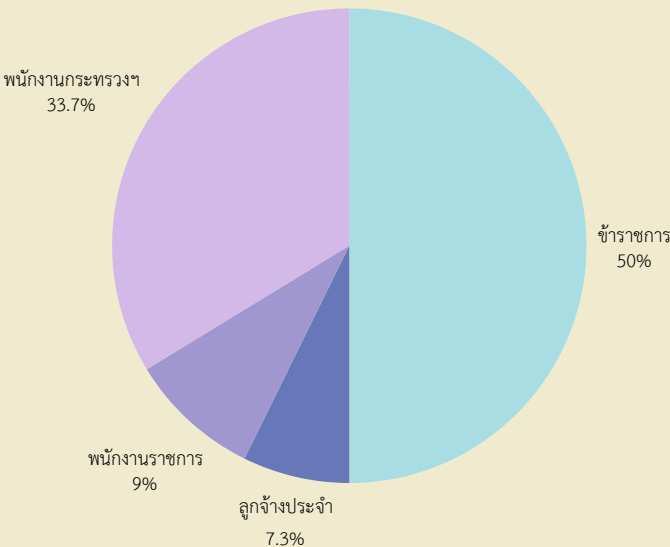
ตารางที่ 1 อัตรากำลังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ลำดับที่	อัตรากำลัง (คน)						
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง	
1	ข้าราชการ	279	261	4	8	2	12
2	ลูกจ้างประจำ	38	38	-	-	-	-
3	พนักงานราชการ	48	47	-	-	-	1
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	185	176	-	-	-	9
5	ลูกจ้างชั่วคราว	3	-	-	-	-	3
6	จ้างเหมารายวัน	3	3	-	-	-	-
7	ลูกจ้างรับค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานต่อราย (Per case)	21	21	-	-	-	-
รวม		577	546	4	8	2	25

ที่มา : แบบรายงาน สจ.รง. 1021 งานกรเจ้าหน้าที่

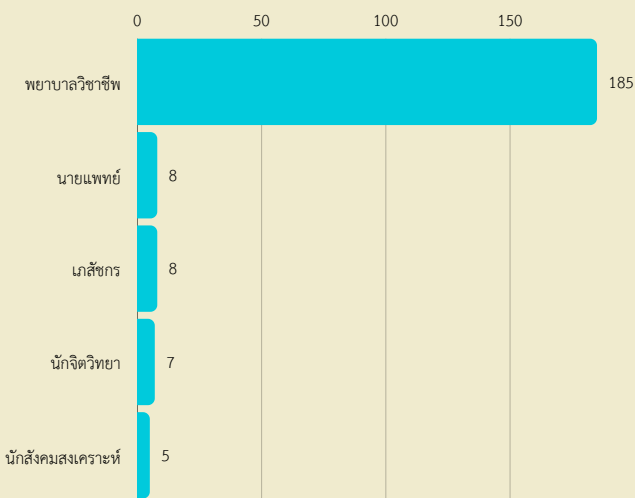
แผนภูมิที่ 1

แสดงอัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง



แผนภูมิที่ 2

แสดงอัตรากำลังข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง จำแนกตามวิชาชีพ





ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567

ลำดับที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1 ผู้อำนวยการ	1	1	-	-	-	-
2 นายแพทย์	17	8	3	7	2	3
3 ทันตแพทย์	2	2	-	-	-	-
4 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1	-	-	-	-
5 เภสัชกร	8	8	-	-	-	-
6 เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	3	-	-	-	-
7 พยาบาลวิชาชีพ	194	185	1	1	-	9
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	-	-	-	-	-
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	279	261	4	8	2	12

ตารางที่ 3 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567

++
++
++
++

ลำดับที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1 พนักงานธุรการ ส4	2	2	-	-	-	-
2 พนักงานการเงินและบัญชี ส4	2	2	-	-	-	-
3 พนักงานพัสดุ ส4	1	1	-	-	-	-
4 พนักงานสถิติ ส4	2	2	-	-	-	-
5 พนักงานปฏิบัติการชั้นสูตร ส2	1	1	-	-	-	-
6 ช่างเชื่อม ช4	1	1	-	-	-	-
7 ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ช2	2	2	-	-	-	-
8 ผู้ช่วยพยาบาล ส4	12	12	-	-	-	-
9 พนักงานอาชีวบำบัด ส2	1	1	-	-	-	-
10 ช่างไฟฟ้า ช4	2	2	-	-	-	-
11 พนักงานเภสัชกรรม ส2	1	1	-	-	-	-
12 พนักงานห้องสมุด ส3	2	2	-	-	-	-
13 ช่างปูน ช4	3	3	-	-	-	-
14 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส3	6	6	-	-	-	-
รวม	38	38	-	-	-	-





ตารางที่ 4 อัตรากำลังพนักงานราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567

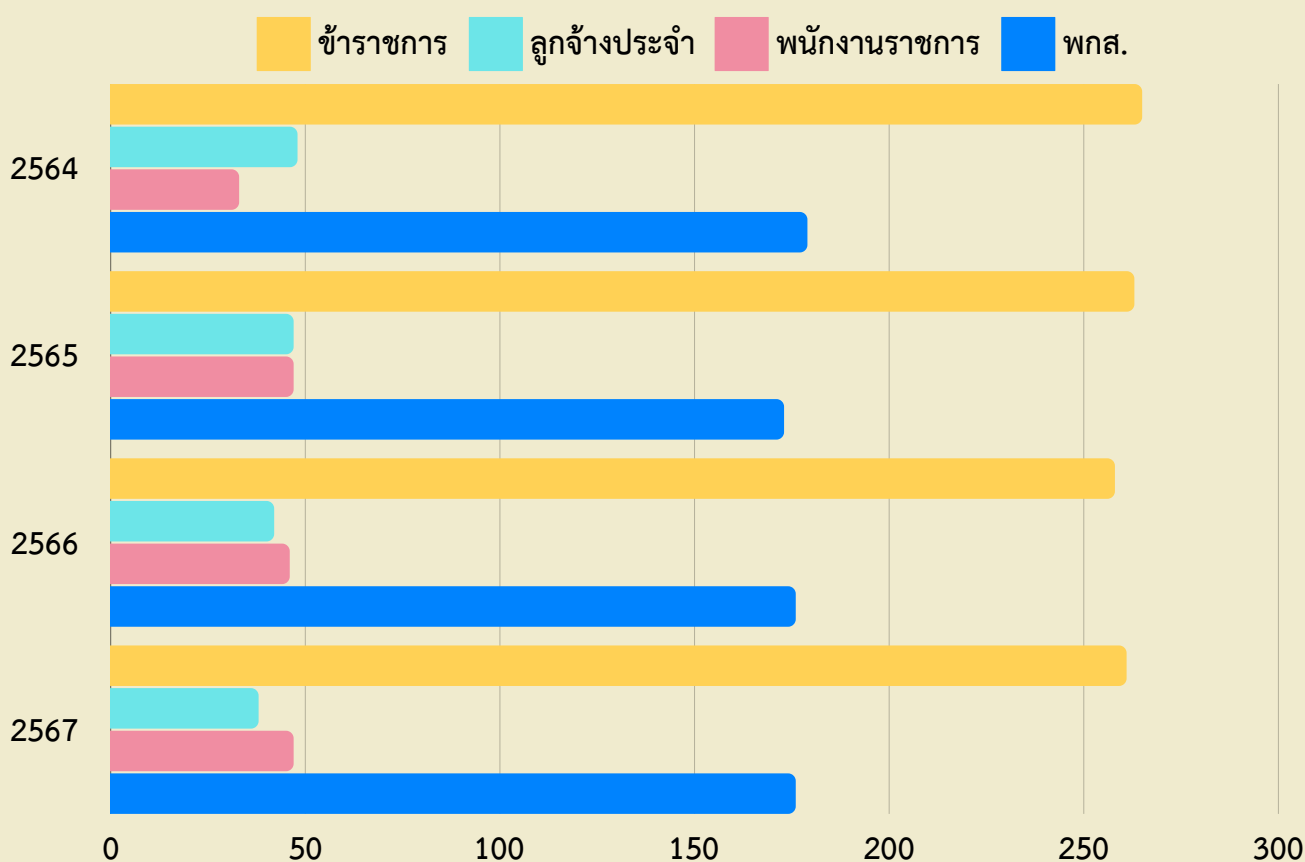
ลำดับที่		อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	18	17	-	-	-	1
2	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2	2	-	-	-	-
3	นักสังคมสงเคราะห์	4	4	-	-	-	-
4	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2	-	-	-	-
5	บรรณารักษ์	1	1	-	-	-	-
6	นักจัดการงานทั่วไป	4	3	-	-	-	1
7	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	เภสัชกร	1	-	-	-	-	-
รวม		49	46	-	-	-	2



ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2567

ลำดับที่	อัตรากำลัง (คน)					
	อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	ยืมตัวมา	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตรารว่าง
1 นักจิตวิทยาคลินิก	1	-	-	-	-	1
2 นักสังคมสงเคราะห์	1	1	-	-	-	-
3 นักวิชาการพัสดุ	1	1	-	-	-	-
5 นักประชาสัมพันธ์	1	1	-	-	-	-
6 นักจัดการงานทั่วไป	2	1	-	-	-	1
7 เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	-	-	-	-
8 เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	1	-	-	-	-	1
9 พนักงานบัตรรายการโรค	2	2	-	-	-	-
10 พนักงานประจำห้องยา	8	7	-	-	-	1
11 พนักงานโสตทัศนศึกษา	2	2	-	-	-	-
12 พนักงานธุรการ	5	5	-	-	-	-
13 พนักงานพิมพ์	18	17	-	-	-	1
14 พนักงานการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-	-
15 พนักงานบริการ	23	22	-	-	-	1
16 พนักงานขับรถยนต์	4	3	-	-	-	1
17 พนักงานประจำตึก	1	-	-	-	-	1
18 ผู้ช่วยช่างทั่วไป	1	1	-	-	-	-
20 เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	1	-	-	-	-	1
21 พนักงานช่วยเหลือคนไข้	108	108	-	-	-	-
22 เจ้าพนักงานพัสดุ	1	1	-	-	-	-
รวม	184	174	-	-	-	9

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2564 - 2567



ปีงบประมาณ	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พกส.
2564	265	48	33	179
2565	263	47	47	173
2566	258	42	46	176
2567	261	38	47	176

ส่วนที่ 2

ผลการปฏิบัติราชการ

1

ผลการดำเนินงานตามคำรับรอง
การปฏิบัติราชการ

2

ผลการให้บริการบำบัดรักษา
ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

3

ผลการดำเนินงานภายใต้
ประเด็นยุทธศาสตร์และแผน
ปฏิบัติราชการประจำปี



ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ตารางที่ 6 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ประจำปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล	30			4.9375	
1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพที่ได้มาตรฐาน	6	ร้อยละ 15	87.44	5.0000	0.3000
2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	6			5.0000	0.3000
2.1 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	-	≥ร้อยละ 50	62.30	3.0000	-
2.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	-	≥ร้อยละ 98	98.25	2.0000	-
3. ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล School Health	4			4.5311	0.1812
3.1 ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School Health HERO	-	ร้อยละ 75	63.28	1.5311	-
3.2 ร้อยละของการให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant จากจำนวนคำขอการปรึกษาจากครูบนระบบ School Health HERO ในเขตสุขภาพ (ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2566 และ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2567)	-	ร้อยละ 50	84.26	2.0000	-

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
3.3 ร้อยละของการให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant จากจำนวนคำขอการปรึกษาจากครูในระบบ School Health HERO ในกรณีเด็กเสี่ยงจาก Red Flag ภายใน 1 เดือน นับจากวันที่ขอคำปรึกษา ระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2567	-	ร้อยละ 40	86.81	0.8000	-
3.4 เอกสารรายงานการให้คำปรึกษาครูโดย HERO Consultant จากคำขอการปรึกษาจากครูจากระบบเดิม ของโรงเรียน ทั้งแบบดิจิทัล และแบบแมนนวล ตามแบบฟอร์มรายงาน	-		มีรายงาน	0.2000	-
4. ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	6	ร้อยละ 82	83.21	5.0000	0.3000
5. ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง	2	≥ร้อยละ 90	98.68	5.0000	0.1000
6. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)	6			5.0000	0.3000
6.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)	-	ร้อยละ 60	62	4.0000	-
6.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	-	ร้อยละ 55	95	1.0000	-
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ	30			4.7070	
8. ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	3	ร้อยละ 50	67.06	5.0000	0.1500
9. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	3	ร้อยละ 38	63.69	5.0000	0.1500

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
10. ร้อยละของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	3	ร้อยละ 20	17.60	3.8007	0.1140
11. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate)	5			5.0000	0.2500
11.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate)		ร้อยละ 95	100	2.5000	-
11.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ		ร้อยละ 68	77.07	2.5000	-
12. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง	1.5	ร้อยละ 55	51.03	4.2055	0.0631
13. ค่าคะแนนความสำเร็จ ในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	1.5	ครบทุกหัวข้อ	ครบทุกหัวข้อ	5.0000	0.0750
14. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	5			4.2000	0.2100
14.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	-	≥ร้อยละ 60	78.22	4.0000	-
14.2 อุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์/ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 (34 ต่อแสนประชากร)	-	≤34 ต่อแสน	93.40	0.2000	-
15. ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	3	≥ร้อยละ 80	80.00	5.0000	0.1500

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (รอบ 11 เดือน)		
			ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
16. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	5	ครบทุก ขั้นตอน	ครบทุก ขั้นตอน	5.0000	0.2500
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	25			5.0000	
18. ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	25			5.0000	1.2500
18.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน (เฉพาะหน่วยงานที่ไม่มีงบลงทุน)		ร้อยละ 95	-	-	-
18.2 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน		ร้อยละ 95	95.73	3.0000	-
18.3 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน		ร้อยละ 80	100.00	2.0000	-
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร	15			5.0000	
19. ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	15			5.0000	0.7500
19.1 ร้อยละของผู้ทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	-	≥ร้อยละ 20	65.84	2.0000	
19.2 ร้อยละของผลการประเมินองค์กรคุณธรรมต้นแบบ	-	≥ร้อยละ 80	100.00	3.0000	
คะแนนรวม (รอบ 11 เดือน)	100				4.8933

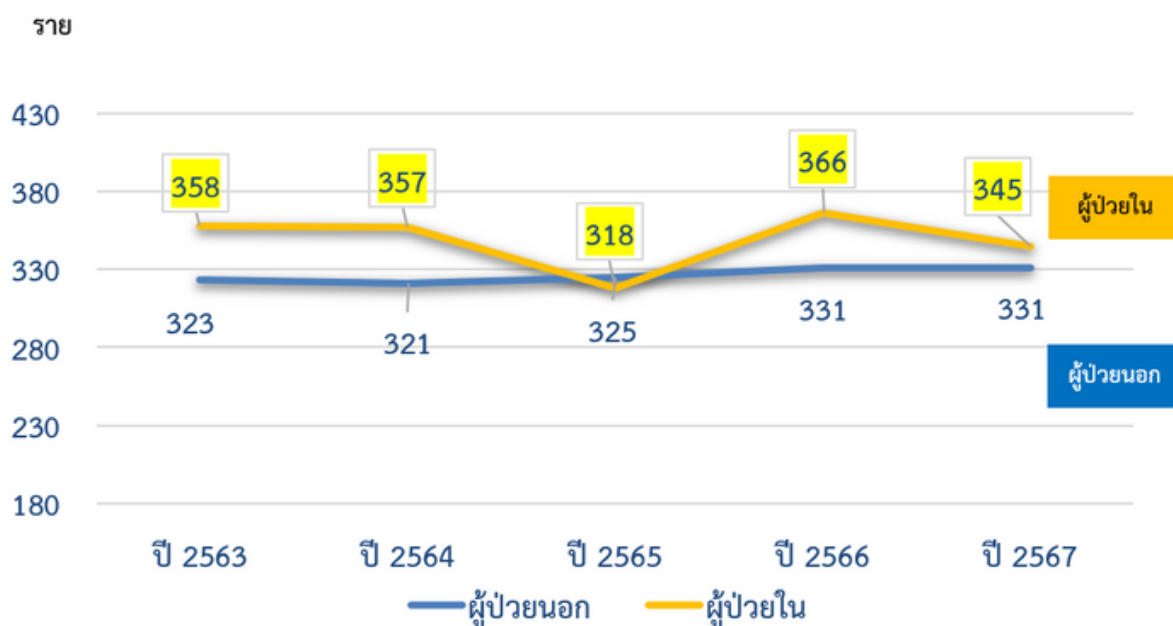
ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 – 2567

ตารางที่ 7 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2563 – 2567

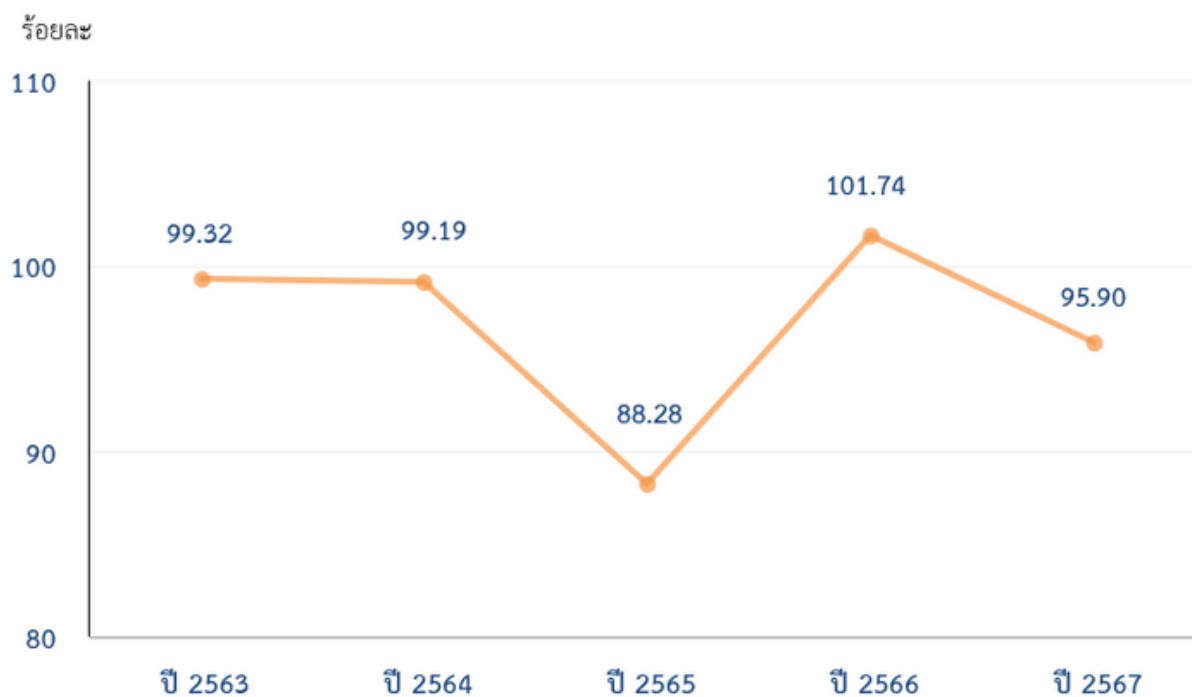
รายการ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
1. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ราย)	78,046	75,986	77,422	79,533	80,337
2. จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ (คน)	6,575	5,265	4,259	4,053	3,272
3. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	323	321	325	331	331
4. จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด (ราย)	8,003	8,042	7,109	8,726	8,779
5. จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน (ราย)	358	357	318	366	345
6. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย)	3,735	3,758	3,267	4,351	4,631
- รับครั้งแรก (คน)	1,427	2,708	2,260	2,804	2,626
- รับครั้งรอง (ราย)	2,308	1,050	1,007	1,547	2,005
7. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย (ราย)	3,651	3,784	3,285	4,327	4,666
8. จำนวนวันอยู่โรงพยาบาล (วัน)	130,863	130,335	116,000	133,680	126,360
9. จำนวนวันผู้ป่วยจำหน่าย (วัน)	130,265	130,980	123,070	166,480	124,279
10. อัตราการครองเตียงตามเตียงจริง 360 เตียง	99.32	99.19	88.28	101.74	95.90

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ ฝ่ายเวชระเบียน

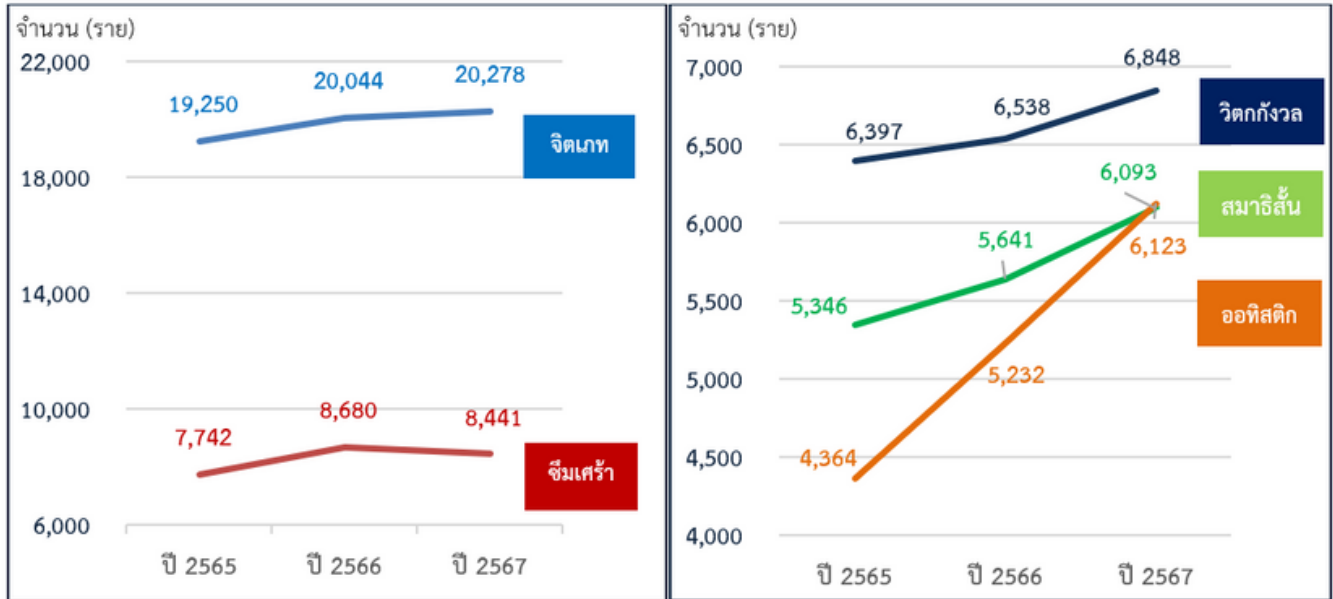
แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน ปีงบประมาณ 2563 - 2567



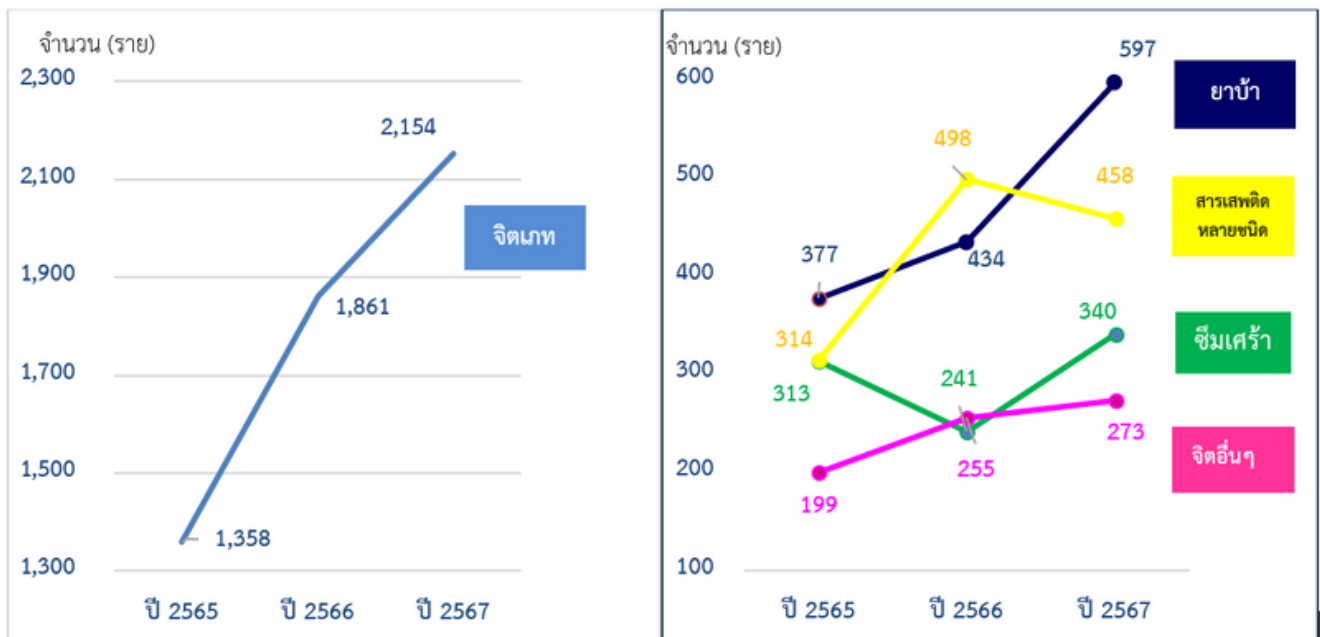
แผนภูมิที่ 5 แสดงอัตราการครองเตียงตามเตียงจริง 360 เตียง ปีงบประมาณ 2563 - 2567



แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก ทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2565 - 2567



แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่าย ทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2565 - 2567



ผลการดำเนินงานภายใต้
ประเด็นยุทธศาสตร์
และแผนปฏิบัติการ
ประจำปี 2567



ผลการดำเนินงาน

ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 :

พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของประเทศ

เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลเฝ้าระวัง ติดตาม ไม่กลับเป็นซ้ำ
2. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการบริการตามระบบบริการที่มีมาตรฐาน
3. องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยี การบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้มาตรฐาน

++

++

++

++

โครงการและกิจกรรมสำคัญ ที่ดำเนินการ 2 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 2,000,714 บาท ดังนี้

1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. โครงการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล Step-by-Step (ต่อ-เติม-ใจ)



1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

กิจกรรม การประชุมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า ในรูปแบบออนไลน์
ผ่านโปรแกรม Cisco Webex Meetings

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนา
ความเป็นเลิศด้านซึมเศร้า ร่วมกับ
ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรที่รับผิดชอบ
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย
โรคซึมเศร้า มีความรู้ ความเข้าใจ ในการ
พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ในเขตสุขภาพ



2. เพื่อให้บุคลากรสามารถวางแผนและบูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล
การดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อน พัฒนา โรคซึมเศร้า แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 170 คน ประกอบด้วย

1. วิทยากร และคณะทำงาน onsite จำนวน 15 คน
2. ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านโรคซึมเศร้าในสังกัดกรมสุขภาพจิต online
จำนวน 45 คน
3. ตัวแทนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1- 12
Online จำนวน 110 คน

งบประมาณ จำนวน 6,840 บาท (จากเงินงบประมาณ)



**ผลการดำเนินโครงการ
และผลลัพธ์**

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้
ความเข้าใจในแนวทางการ
ขับเคลื่อนนโยบายการ
ดำเนินงานด้านการเพิ่ม
ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย
โรคซึมเศร้าและสามารถ
วางแผน บูรณาการแผนงาน

กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้

กิจกรรม การประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดแบบกลุ่มหวนรำลึกความหลังที่เป็นสุข

(Happy Reminiscence therapy : HRT) ในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนาความเป็นเลิศด้านซึมเศร้า ร่วมกับ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการบำบัดรักษาที่ทันทั่วถึง การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐานการบำบัดต่อเนื่องจนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรง ไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการให้การบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ
4. เพื่อให้บุคลากรที่

รับผิดชอบโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในเขตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 49 คน ประกอบด้วย

1. วิทยากร และคณะทำงาน จำนวน 9 คน
2. ผู้เข้ารับการประชุมเป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านโรคซึมเศร้าในสังกัดกรมสุขภาพจิต และตัวแทน

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1- 12 จำนวน 40 คน

งบประมาณ จำนวน 432,425 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า และสามารถนำการบำบัดแบบกลุ่มหวนรำลึกความหลังที่เป็นสุข (Happy Reminiscence therapy : HRT) ไปใช้ในการบำบัดผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้ และสามารถวางแผน บูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสูงอายุได้



กิจกรรม อบรมการใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมวัยทำงาน (CBT : Cognitive behavior therapy) สำหรับบุคลากรในเครือข่ายสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนาความเป็นเลิศด้านชีวะเคมี ร่วมกับ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการบำบัดรักษาที่ทันทั่วทั้งการบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐานการบำบัดต่อเนื่องจนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการมีความปลอดภัย สามารถปรับความคิดและพฤติกรรม ป้องกันการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรงในสังคม ไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการให้สามารถใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมในการให้บริการประชาชนวัยทำงานที่มีภาวะซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 54 คน
 ประกอบด้วย

1. วิทยากร และคณะทำงาน จำนวน 14 คน
 2. ผู้เข้ารับการประชุมเป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านโรคซึมเศร้าในสังกัดกรมสุขภาพจิต และตัวแทนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1- 12 จำนวน 40 คน
- งบประมาณ** จำนวน 529,269 บาท
 (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมการใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมวัยทำงาน (CBT : Cognitive behavior therapy) สำหรับบุคลากรในเครือข่ายสาธารณสุขได้ และสามารถวางแผน บูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้



กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤต (Crisis Negotiation) สำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความคิดอยากทำร้ายตนเอง

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนาความเป็นเลิศด้านซึมเศร้า ร่วมกับ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการทางสุขภาพ และบุคลากรสหวิชาชีพให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านการเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤต
2. เพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อนำความรู้ ทักษะ และเทคนิคต่างๆที่ได้จากการจัดประชุมไปพัฒนาหลักสูตรเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤต (Crisis Negotiation) สำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความคิดอยากทำร้ายตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ประกอบด้วย

- | | | | |
|--|-------|----|----|
| 1. วิทยากรจากส่วนราชการและภาคเอกชนภายนอก | จำนวน | 15 | คน |
| 2. ผู้เข้าร่วมประชุม | จำนวน | 60 | คน |
| 3. คณะทำงาน | จำนวน | 5 | คน |

งบประมาณ จำนวน 357,180 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 102 คน ประกอบด้วย 1) บุคลากรจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 27 คน 2) บุคลากรจากหน่วยงานจากส่วนราชการต่างๆ และภาคเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์, สำนักงานสาธารณสุขอุบลราชธานี, สำนักงานสาธารณสุขศรีสะเกษ, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10, เรือนจำกลางอุบลราชธานี, มูลนิธิการกุศลอุบลราชธานี ส่วนสังคมสงเคราะห์จิตตเมกะ จำนวน 18 คน และตำรวจภูธรอุบลราชธานี จำนวน 30 คน 3) ได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤต จำนวน 17 คน ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านการเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤตสามารถนำไปเพิ่มคุณภาพในการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้มีประสิทธิภาพ และสามารถวางแผนการดำเนินงาน บูรณาการแผนงาน กิจกรรม การติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีภาวะซึมเศร้าได้



2. โครงการการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล Step-by-Step (ต่อ-เติม-ใจ)

ผู้รับผิดชอบ นพ.ประภาส อุครานันท์ หัวหน้าโครงการ
 พญ.วิริยอร จุมพระบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 พญ.อภิษฐา พลรักษ์ นายแพทย์ปฏิบัติการ
 ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนารูปแบบโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล Step-by-Step ในบริบทที่เหมาะสมกับคนไทย
 2. เพื่อพัฒนาผู้ให้บริการ e- helper ในการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล Step-by-Step ในบริบทที่เหมาะสมกับคนไทย
- กลุ่มเป้าหมาย นักวิชาการผู้มีความเสี่ยงโรคซึมเศร้า
 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3
 งบประมาณ จำนวน 675, 000 บาท
 (จากเงินแหล่งงบ WHO)



ภาพรวมโปรแกรมต่อ-เติม-ใจ Step-by-Step

บทเรียน	ชื่อบทเรียน	เนื้อหา
บทนำ (Introduction)	ก้าวแรก	• การแนะนำ โปรแกรมต่อ-เติม-ใจ • วิธีการจัดการกับความเครียด
บทเรียนที่ 1	สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น	• การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและอารมณ์ • วิธีการหายใจเข้าเพื่อลดความเครียด • การให้ความสนใจกับสิ่งที่คุณรู้สึกขอบคุณ • การทำกิจกรรมเบาๆเพื่อพัฒนาอารมณ์
บทเรียนที่ 2	จับมือฉันไว้	• เรียนรู้วัฏจักรของความเศร้าและการแยกตัว (Sadness and Withdrawal Cycle) ซึ่งหมายถึง การที่ พฤติกรรม, อารมณ์, และร่างกายนั้นเชื่อมโยงกัน และพฤติกรรมเชิงบวกสามารถทำให้เรารู้สึกดีขึ้น • การแบ่งกิจกรรมหนักๆออกเป็นกิจกรรมเบาๆหลายๆ อัน เพื่อให้เราจัดการมันได้ง่ายมากขึ้น
บทเรียนที่ 3	การมีเมตตาต่อตัวเอง	• การค้นหาและแก้ไขปัญหของการทำกิจกรรมที่วางแผนเอาไว้ก่อนหน้า • การสร้างและเสริมความเมตตาที่มีต่อตนเอง
บทเรียนที่ 4	คุณไม่ได้ตัวคนเดียว	• การเข้าหาผู้อื่นและทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสุข • การขอความช่วยเหลือเพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น
บทเรียนที่ 5	อย่าลืมว่าการเปลี่ยนแปลงต้องใช้เวลา	• การทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้และการสังเกตสัญญาณเตือนหากอารมณ์เริ่มกลับไปแย่อีกครั้ง • การจัดกระบวนการเบื้องต้นหากเกิดสัญญาณเตือนขึ้น

ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์

ได้โปรแกรมต่อ-เติม-ใจ ซึ่งเป็นเว็บไซต์แอปพลิเคชันที่มีความเหมาะสม ในการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล Step-by-Step สอดคล้องกับบริบทของคนไทย และจัดอบรม e - helper ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การช่วยเหลือผู้มาใช้โปรแกรม (user) จำนวน 80 คน



ผลการดำเนินงาน

ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 :

พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชแบบไร้รอยต่อ

เป้าประสงค์

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
2. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลตรงตามความต้องการ ปลอดภัย พึ่งพอใจในผลลัพธ์การดูแล
3. ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพมาตรฐาน

++

++

++

++

โครงการและกิจกรรมสำคัญ ที่ดำเนินการ 4 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 782,290 บาท ดังนี้

1. โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพจิตแต่พระภิกษุสงฆ์ สามเณรแม่ชี
เนื่องในโอกาสมหามงคลในวันเฉลิมพระพรเมมทรรามาธิบติศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ
พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ร.10
2. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม
3. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
4. โครงการ การบริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW)
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



1. โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพจิตแด่พระภิกษุสงฆ์ สามเณรแม่ชี
เนื่องในโอกาสมหามงคลในวันเฉลิมพระพรหมบรมราชาธิบติศรีสินทรมหาชิราลงกรณ
พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ร.10



ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิต
และจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการทั้งใน
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และในเครือข่าย

สาธารณสุข ให้สามารถดูแลผู้ป่วยพระภิกษุ สามเณร แม่ชีที่อาพาธด้านสุขภาพจิต ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
ตามหลักพระธรรมวินัยอย่างต่อเนื่อง

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ให้สามารถดูแลผู้ป่วยพระภิกษุ สามเณร
แม่ชี ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามหลักพระธรรมวินัย

3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 ให้เกิดความรู้ ทักษะและสามารถ
ให้การดูแลพระภิกษุสงฆ์สามเณร แม่ชี ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและพระธรรมวินัย

4. เพื่อพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก ให้มีความรู้ ทักษะ และสามารถให้การดูแลพระภิกษุสงฆ์
สามเณร แม่ชี ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและพระธรรมวินัย

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ พระสงฆ์ สามเณร แม่ชี บุคลากรสาธารณสุข

งบประมาณ จำนวน 695,470 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยพระสงฆ์
อาพาธด้านสุขภาพจิต จำนวน 9 ครั้ง

- ประชุมคณะกรรมการทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง
- กลุ่มเป้าหมาย คณะกรรมการพัฒนาระบบ
บริการผู้ป่วยพระสงฆ์อาพาธ
ด้านสุขภาพจิต จำนวน 24 คน



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระสงฆ์อาพาธตามหลักพระธรรมวินัยต่อเนื่องในชุมชน
ผลการดำเนินกิจกรรม : จำนวน 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 : วันที่ 24 พฤศจิกายน 2566

ณ อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี



กลุ่มเป้าหมาย :

1. บุคลากร รพ.พระศรีมหาโพธิ์
จำนวน 12 คน
2. บุคลากร สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอตระการพืชผล จำนวน 10 คน
3. บุคลากร รพ.ตระการพืชผล จำนวน 5 คน
4. พระสงฆ์ จำนวน 12 รูป

ครั้งที่ 2 : วันที่ 7 ธันวาคม 2566

ณ อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มเป้าหมาย :

1. บุคลากร รพ.พระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 12 คน
2. บุคลากร สสอ.อุทุมพรพิสัย จำนวน 10 คน
3. บุคลากร รพ.อุทุมพรพิสัย จำนวน 5 คน



กิจกรรมที่ 3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในการอุปฐากพระภิกษุอาพาธ
 ด้านสุขภาพจิตได้ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จากฝ่าย/ศูนย์/กลุ่มงาน ที่เกี่ยวข้อง
ผลการดำเนินกิจกรรม

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 3 รุ่น จำนวน 214 คน

รุ่นที่ 1 วันที่ 21 กันยายน 2566 จำนวน 50 คน

รุ่นที่ 2 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2566 จำนวน 82 คน

รุ่นที่ 3 วันที่ 18 เมษายน 2567 จำนวน 82 คน

: บุคลากรร้อยละ 85 ให้บริการทั้งสมรรถนะและหัวใจ
 การบริการอย่างถูกต้องตามหลักพระธรรม วินัย มากกว่า
 ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม



กิจกรรมที่ 3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในการอุปฐากพระภิกษุอาพาธ
ด้านสุขภาพจิตได้ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย

ครั้งที่ 1 วันที่ 9 พฤษภาคม 2567

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

- จำนวนพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 129 รูป
- บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 20 คน

การประเมินผล

- เครือข่ายสาธารณสุข ร้อยละ 65 มีความรู้ในการดูแลพระสงฆ์อาพาธทางจิตเวชที่ถูกต้องผ่านเกณฑ์ พระสงฆ์มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 84.50

ครั้งที่ 2 วันที่ 27 มิถุนายน 2567

ณ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม

1. พระสงฆ์ทั้งหมด จำนวน 101 รูป

- พระสงฆ์ จ.อุบลราชธานี จำนวน 63 รูป
- พระสงฆ์ จ.ศรีสะเกษ จำนวน 14 รูป
- พระสงฆ์ จ.ยโสธร จำนวน 19 รูป
- พระสงฆ์ จ.อำนาจเจริญ จำนวน 5 รูป

2. เครือข่ายสาธารณสุข จำนวน 18 คน

ผลการดำเนินกิจกรรม

- เครือข่ายสาธารณสุข ร้อยละ 65
มีความรู้ในการดูแลพระสงฆ์อาพาธทางจิตเวชที่ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80
- พระภิกษุอุปฐากที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 80 มีความรู้ตามเกณฑ์ และมีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 63.8



กิจกรรมที่ 4 จัดทำคู่มือการอุปฐากพระสงฆ์อาพาธด้าน
สุขภาพจิต จำนวน 1,000 เล่ม



กิจกรรมที่ 5 การพัฒนาระบบบริการเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการดูแลพระสงฆ์อาพาธ วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการบริการ โรงพยาบาล
พระศรีมหาโพธิ์

ผลการดำเนิน

กิจกรรม : วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ได้รับการรับรอง
มาตรฐานการอุปถัมภ์พระสงฆ์อาพาธที่เอื้อต่อ
พระธรรมวินัย ระดับดีเยี่ยม (Excellence)



กิจกรรมที่ 6 อบรมการดูแลพระสงฆ์อาพาธด้านสุขภาพจิตแก่พระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 2 รุ่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้พระคิลานุปัฏฐาก มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลเฝ้าระวัง อุปัฏฐากพระสงฆ์อาพาธ
ด้านสุขภาพจิตได้ถูกต้อง รวมถึงพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้าน
สุขภาวะของชุมชน และสังคม

ผลการดำเนินกิจกรรม :

ครั้งที่ 1 วันที่ 9 พฤษภาคม 2567

- จำนวนพระสงฆ์ในจังหวัด

อุบลราชธานี จำนวน 129 รูป

ครั้งที่ 2 วันที่ 27 มิถุนายน 2567

- จำนวนพระสงฆ์จากจังหวัด



อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร และอำนาจเจริญ จำนวน 101 รูป

- เครือข่ายสาธารณสุข ร้อยละ 65 มีความรู้ในการดูแลพระสงฆ์อาพาธทางจิตเวชที่ถูกต้อง มากกว่า
ร้อยละ 80 พระคิลานุปัฏฐากที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 80 มีความรู้ตามเกณฑ์ และมีความพึงพอใจ ในระดับ
มาก ถึงมากที่สุด ร้อยละ 63.8

- พระสงฆ์ จำนวน 210 รูป ที่ได้รับการอุปถัมภ์มีอาการทางจิตลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อ
เปรียบเทียบ กับก่อนดำเนินโครงการ ($p - value < .01$)

ประโยชน์ที่ได้จากโครงการ

1. ได้มาตรฐานในการดูแลอุปถัมภ์พระภิกษุที่อาพาธด้วยโรคทางจิตเวช
2. พระคิลานุปัฏฐากมีทักษะและสามารถให้การดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธได้อย่างถูกต้องตามพระธรรมวินัย
3. บุคลากรในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์เกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะ ตลอดจนระบบบริการ
สำหรับการดูแลอุปถัมภ์พระภิกษุที่อาพาธ ได้อย่างถูกต้องตามพระธรรมวินัย
4. บุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 เกิดความเข้าใจและปฏิบัติการอุปถัมภ์พระสงฆ์อาพาธ
ด้านสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย

2. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อขับเคลื่อนระบบค้นหาเฝ้าระวังประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (V-Care) ในเขตสุขภาพที่ 10
2. อัตราการเฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เพิ่มขึ้น
3. เพื่อให้การดำเนินงานด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
4. เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ทุกที่ (Mental Health Anywhere) และสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนได้ สังคมมีความปลอดภัย ไร้ความรุนแรง
5. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาได้อย่างเหมาะสม ลดการกลับมาเสพยาซ้ำหรือไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

กลุ่มเป้าหมาย

ภาคีเครือข่ายจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณ จำนวน 50,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการขยายผลระบบค้นหาเฝ้าระวังประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (V-Care) ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 ครั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 175 คน

1. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง SMI – V ได้รับการค้นหาและส่งต่อเข้ารับการรักษา (SMI-V Scan)
2. ผู้ป่วย SMI – V ในหมู่บ้าน/ชุมชน คงอยู่ในการดูแลช่วยเหลือต่อเนื่อง (Retention rate)
3. อุบัติการณ์ความรุนแรงจากผู้ป่วย SMI-V ที่สามารถป้องกันแก้ไขและนำส่งเข้ารับการรักษาได้โดยไม่เกิดการบาดเจ็บสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน
4. ผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลต่อเนื่อง



3. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพที่ 10
2. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง พร้อมให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในพื้นที่
4. เพื่อเสริมสร้างพลังการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
 2. บุคลากรในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาล 9 แห่ง
 3. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุข 5 จังหวัด
- งบประมาณ จำนวน 28,820 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 6 ครั้ง โรงพยาบาล 9 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี, โรงพยาบาล 50 พรรษามหาชราวลกรณ, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม, โรงพยาบาลวารินชำราบ, โรงพยาบาลศรีสะเกษ, โรงพยาบาลกันทรลักษณ์, โรงพยาบาลยโสธร, โรงพยาบาลอำนาจเจริญ และโรงพยาบาลมุกดาหาร ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 99 คน

ผลลัพธ์

1. โรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
2. ผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI – V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง
3. ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาได้อย่างเหมาะสม ลดการกลับมาเสพยาซ้ำหรือไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น



4. โครงการ การบริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW)

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับผิดชอบ

1. กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
2. คณะทำงานโครงการการให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อดูแล บำบัดรักษา พันฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม
2. เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องในการรักษาและการป้องกันการกำเริบซ้ำ
3. เพิ่มช่องทางและทางเลือกในการเข้ารับบริการที่อำนวยความสะดวกต่อประชาชน
4. เพื่อลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลและลดความแออัดในหน่วยบริการ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 33 คน

งบประมาณ จำนวน 8,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

- บรรยายเรื่อง นโยบายและทิศทางการบริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW) โดย นางจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
- บรรยายเรื่อง การให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW) โดย นายจิตกัณฑ์ กมรัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- บรรยายเรื่อง การบันทึกข้อมูลระบบบริการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่บ้าน (DMS Home Ward) โดย นายอรรถกร วงศ์อนันต์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
- ฝึกปฏิบัติในการใช้โปรแกรม DMS Home Ward

ประเมินผลจากการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความสนใจในการเข้าร่วมประชุม มีการสอบถามข้อมูลจากคณะทำงานเป็นระยะ มีการทดสอบระบบการให้บริการกับผู้รับบริการผ่านโปรแกรม DMS Home Ward จริง การจัดกิจกรรมเป็นไปตามความคาดหวัง ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้เกี่ยวกับระบบการให้บริการผู้ป่วยในจิตเวช และยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward : PHW) การบันทึกข้อมูลระบบบริการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่บ้าน (DMS Home Ward) และได้ทดสอบระบบการดูแลผู้ป่วยจริง

ผลลัพธ์

การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความร่วมมือและสนใจในกิจกรรมเป็นอย่างดี มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมวิทยากรและผู้ปฏิบัติมีการทดสอบระบบกับผู้บริการจริง โดยมีผู้ป่วยที่ให้บริการไปแล้ว จำนวน 5 ราย และมีการติดตามผลการทางโทรศัพท์ เมื่อ 7 ตุลาคม 2567 พบว่า มี 3 ราย ไม่มีพฤติกรรมไปใช้สารเสพติดซ้ำ ร่วมมือในการรับประทานยา ไม่มีอาการทางจิตกำเริบ ติดต่อกับไม่ได้ 1 ราย แต่จากการติดตามในการมาพบแพทย์ผู้ป่วยมารับยาตามนัด อาการทางจิตสงบ อีก 1 ราย มาพบแพทย์ 2 ครั้ง แพทย์ไม่นัดต่อ off service ผู้ป่วยรับรู้การเจ็บป่วยดี ไม่มีอาการประสาทหลอน มีญาติดูแลและคอยสังเกตอาการผิดปกติ หรือกลับใช้สารเสพติด

ผลการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล

เป้าประสงค์

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล
2. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแล ติดตาม เฝ้าระวัง บนระบบดิจิทัล ไม่กลับมาเป็นซ้ำ
3. มีเทคโนโลยี นวัตกรรมด้านสุขภาพจิตดิจิทัลที่มีมาตรฐานสำหรับนำไปใช้ในระบบบริการ

++

++

++

โครงการและกิจกรรมสำคัญ ที่ดำเนินการ 1 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 54,200 บาท ดังนี้

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022 (Stage 2 Audit Visit)

++



1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ
เพื่อการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2022
(Stage 2 Audit Visit)

ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพร่วมกับฝ่ายเทคโนโลยี
และสารสนเทศ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาให้บุคลากรมีความรู้และทักษะ
ด้านการใช้ข้อมูล สื่อและเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) และ
ข้อกำหนดในมาตรฐาน ISO 27001:2022
ตามหลักสากล

2. เพื่อให้โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมสู่
การเป็น Smart Hospital และผ่านการรับรองมาตรฐาน
ISO 27001:2022

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 69 คน ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (ISMS Committee) จำนวน 6 คน
2. คณะกรรมการบริหารจัดการด้านความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (ISMS Working Team)
จำนวน 38 คน
3. คณะทำงานตรวจสอบระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศภายใน (ISMS internal
Audit) จำนวน 25 คน

งบประมาณ จำนวน 54,200 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินโครงการและผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ISO 27001:2022
2. ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้จากการประชุมเชิงปฏิบัติฯ ตามระบบการจัดการ
ความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศให้แก่หน่วยงานตนเองและโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน
3. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดความตระหนักในการใช้ข้อมูล การส่งข้อมูล และการปฏิบัติงานระบบบริการ
ต่างๆ ให้เป็นตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลในระบบการจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ
4. โรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินและผ่านรับรองตามมาตรฐาน ISO27001: 2022



ผลการดำเนินงาน

ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 :

ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

เป้าประสงค์

1. ประชาชนที่ประสบภาวะวิกฤตได้รับการดูแลช่วยเหลือ
2. เครือข่ายสุขภาพจิตมีความเข้มแข็ง
3. มีระบบการกำกับติดตามเครือข่ายบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน

++

++

++

++

โครงการและกิจกรรมสำคัญ ที่ดำเนินการ 6 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 368,930 บาท ดังนี้

1. โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
2. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
3. โครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
4. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร ด้วยกลไกทางกฎหมาย
5. โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2566 “Mental Health Anywhere, Helper care every one : เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
6. โครงการกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 28 กรกฎาคม 2567



1. โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สามารถประเมินคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วย ในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสติก ในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS) ในเขตสุขภาพที่ 10

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ จำนวน 95,000 บาท (จากเงินงบประมาณ)



การดำเนินโครงการ

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น วันที่ 19-20 กุมภาพันธ์ 2567
- 2.อบรมเพิ่มพูนความรู้การใช้เครื่องมือ TDAS วันที่ 25-26 มกราคม 2567
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ ดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก สมาธิสั้น และภาวะบกพร่องทางสติปัญญา จัดกิจกรรม 4 ครั้ง ณ อำเภอศีลาลาด จ.ศรีสะเกษ, อำเภอตาลสุม อำเภอ น้ำขุ่น และอำเภอนาตาล จ.อุบลราชธานี

ผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 67.06
2. ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 63.69
3. ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 17.60

2. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สามารถประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ถูกต้องเหมาะสมตามวัย รวมถึงบันทึกรายงานใน 43 แฟ้ม
2. เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จนมีพัฒนาการสมวัย IQ EQ ดี



กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10

งบประมาณ จำนวน 150,000 บาท

(จากเงินงบประมาณ)



ผลการดำเนินโครงการ

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า เขตสุขภาพที่ 10 วันที่ 19 - 20 กุมภาพันธ์ 2567
2. อบรมเทคนิคพื้นฐานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เด็กกลุ่มบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการ วันที่ 8 กรกฎาคม 2567
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ (Coaching) การดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย และประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 10 บูรณาการในการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10 วันที่ 9 - 10 กันยายน 2567

ผลลัพธ์

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า เข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 89.66

3. โครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

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



กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
บุคลากรคู่มือเครือข่าย
และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต
ในเรือนจำ จำนวน 6 แห่ง
จำนวน 90 คน

กิจกรรมที่ 2

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



งบประมาณ จำนวน 48,000 บาท
(จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบ
การดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต
และจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 10
จำนวน 6 ครั้ง 6 เรือนจำ

และการติดตามเยี่ยมผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษ ในชุมชนเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 16 ครั้ง จำนวน 48 ราย
ผลลัพธ์ผู้ต้องขังเข้าใหม่และผู้ต้องขังเก่าที่ถูกจำคุก 1 ปีขึ้นไป ในเรือนจำได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต
และได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอาการผิดปกติทางจิต
สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

4. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร ด้วยกลไกทางกฎหมาย

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้ดำเนินงานตามระบบการดูแลและคุ้มครองสิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้มีความผิดปกติทางจิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการประสานงาน เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด และผู้เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดละ 20 คน

งบประมาณ จำนวน 60,500 บาท (จากเงินงบประมาณ)

ผลการดำเนินโครงการ

ดำเนินการประชุมคณะกรรมการประสานงาน เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัดครบทุกแห่ง จ.อุบลราชธานี วันที่ 18 เมษายน 2567, จ.ศรีสะเกษ วันที่ 14 มิถุนายน 2567, จ.อำนาจเจริญ วันที่ 6 มิถุนายน 2567,



จ.ยโสธร วันที่ 19 มิถุนายน 2567



และจ.มุกดาหาร วันที่ 30 สิงหาคม 2567



ผลลัพธ์

ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น (ร้อยละ 100)



5. โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2566 “Mental Health Anywhere, Helper care every one : เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อรณรงค์สร้างกระแสให้ประชาชน มีความรู้ความเข้าใจความหมายของคำว่าเพื่อน และให้ความสำคัญ ในการเป็นเพื่อนดูแลใจ สามารถเป็นเพื่อนผู้อยู่เคียงข้าง และช่วยเหลือตนเองหรือคนรอบข้างในการดูแลสุขภาพจิต
2. เพื่อให้ประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย มีทักษะการค้นหากลุ่มเสี่ยง รู้เท่าทันสัญญาณเสี่ยงของตนเองสามารถนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการประเมินตนเองและผู้อื่นอย่างเหมาะสม การสื่อสาร ทักษะการรับฟัง ใส่ใจคนในครอบครัว ร่วมกันดูแลสุขภาพจิต
3. เพื่อให้ประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายสามารถใช้หลัก 3ส ในการปฐมพยาบาลทางใจเพื่อช่วยเหลือคนรอบข้างได้
4. เพื่อให้ประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจ 7Q เพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 500 คน ประกอบด้วย

ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ นักเรียน นักศึกษามหาวิทยาลัย เครือข่ายสุขภาพจิต 5 จังหวัด และบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

งบประมาณ จำนวน 3,030 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

การจัดนิทรรศการ ระหว่างวันที่ 1 – 7 พฤศจิกายน 2566 ณ บริเวณชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยการจัดกิจกรรม มีคนเข้าร่วมจำนวน 219 คน



- วันที่ 2 พฤศจิกายน 2566

ร่วมประชุมออนไลน์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2566

ร่วมกับกรมสุขภาพจิต มีคนเข้าร่วมจำนวน 50 คน

- จัดนิทรรศการ ระหว่างวันที่ 6 พฤศจิกายน 2566 ลานตลาดสุรนีย์ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีคนเข้าร่วมจำนวน 400 คน

- วันที่ 7 พฤศจิกายน 2566 สัปดาห์สุขภาพจิตพระศรีออนไลน์ ประจำปี 2566 “Prasri Mental Health

week Anywhere, Helper care every one : เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ”

ผลลัพธ์ ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจ

ร้อยละ 80 ของเครือข่ายสุขภาพจิตมีความรู้ความเข้าใจในการมีเพื่อนดูแลใจ



6. โครงการกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 28 กรกฎาคม 2567

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มภารกิจบริการสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
2. เพื่อเผยแพร่พระเกียรติคุณของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
3. เพื่อเป็นการแสดงออกถึงความจงรักภักดี ความสมานฉันท์ของหน่วยงาน บุคลากร
4. เพื่อเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์
5. เพื่อให้ผู้ป่วย ญาติ ประชาชนทั่วไปมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วย ญาติ ประชาชนทั่วไป จำนวน 50 คน

งบประมาณ จำนวน 12,400 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

ในการจัดกิจกรรมมีบุคลากรในกลุ่มภารกิจบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 50 คน ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 89 คน สอดถามความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมจากผู้ป่วยและญาติ จำนวน 76 คน พบว่า ได้มีส่วนร่วมน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 ในระดับมากที่สุด จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 84.21 ระดับมากจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.47 และในระดับปานกลางจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.32 ได้แสดงออกถึงความจงรักภักดีและเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์ ในระดับมากที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 88.16 ระดับมากจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.52 และในระดับปานกลางจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.32 ได้รับความรู้ในเรื่องที่ได้รับฟังการบรรยาย ในระดับมากที่สุด จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 85.53 ระดับมากจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 11.84 และ ในระดับปานกลางจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.63 มีความพึงพอใจในกิจกรรม ในระดับมากที่สุด จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 88.16 ระดับมากจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.52 และในระดับปานกลางจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.32

ผลการดำเนินงาน

ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 :

ยกระดับการบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์

1. ประชาชนได้รับบริการที่ตรงความต้องการ สะดวก รวดเร็ว
2. เป็นองค์กรแห่งความสุข
3. ระบบงานมีประสิทธิภาพ

โครงการและกิจกรรมสำคัญ ที่ดำเนินการ 14 โครงการ งบประมาณที่ใช้พัฒนางาน 1,565,265 บาท ดังนี้

1. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพของบุคลากรด้านเทคโนโลยี มุ่งผลสัมฤทธิ์พันธกิจองค์กรดิจิทัล และองค์กรสถิติแห่งความสุข ประจำปีงบประมาณ 2567
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ประจำปี พ.ศ. 2567
3. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยงโรงพยาบาล ในระดับคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันด้วยวิธีการ OD (Organizational Development) สู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจ เพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาล และบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (HA Re-accreditation 3rd)
6. โครงการอบรมการควบคุมพัสดุเพื่อพัฒนาระบบบริหารพัสดุ
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์
9. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ให้ห่างไกลโรค NCDs ด้วยหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)
10. โครงการอบรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กร สำหรับบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
11. โครงการประชุมวิชาการตลาดนัด KM ประจำปีงบประมาณ 2567
12. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การซ่อมแผนฉุกเฉินป้องกันอัคคีภัยและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2567”
13. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจ อำนวยการสู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2568
14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สู่องค์กร Digital Disruption Survival

++

++

++

++



1. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพของบุคลากรด้านเทคโนโลยี

มุ่งผลสัมฤทธิ์พันธกิจองค์กรดิจิทัล และองค์กรสถิติแห่งความสุข ประจำปีงบประมาณ 2567

ผู้รับผิดชอบ

1. คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
2. คณะกรรมการจริยธรรม
3. คณะกรรมการโรงพยาบาลคุณธรรม
4. คณะกรรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร
5. ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะ แนวคิด ในด้านการบริหารจัดการองค์ความรู้ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ตลอดจนด้านอื่นๆ มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรโรงพยาบาลมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจากความรู้ที่ได้รับ เสริมสร้างความสามัคคีระหว่างบุคลากร และส่งเสริมให้เกิดความผูกพัน และความรักต่อองค์กร

3. เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนา และส่งเสริมการสร้างความสุขในการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะ และศักยภาพการทำงานเป็นทีม

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 450 คน ดังนี้

1. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ทุกระดับ	จำนวน	420	คน
2. คณะทำงาน	จำนวน	10	คน
3. วิทยากร	จำนวน	20	คน

งบประมาณ จำนวน 261,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะ แนวคิด ทักษะเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์ความรู้ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ตลอดจนด้านอื่นๆ มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อโครงการฯ มากกว่าร้อยละ 80 และมีส่วนร่วมสนับสนุนความสำเร็จ และการบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน

3. บุคลากรได้รับการพัฒนา และส่งเสริมการสร้างความสุขในการทำงาน เพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 50

4. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ

2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล

(ประเทศไทย) ประจำปี พ.ศ. 2567

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานเภสัชกรรม คณะกรรมการเภสัชบำบัด คณะกรรมการพัฒนาระบบยา และสำนักคุณภาพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้มั่นใจว่าระบบยาของโรงพยาบาลมีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. เพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการและหน่วยงานเกิดความตื่นตัว มีการทบทวนมาตรฐานและติดตามผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและธำรงรักษาวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ และด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
4. เพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re-accreditation 3rd)

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เยี่ยมสำรวจ จำนวน 1 คน กลุ่มงานเภสัชกรรม จำนวน 13 คน คณะกรรมการเภสัชบำบัด จำนวน 6 คน คณะกรรมการพัฒนาระบบยา จำนวน 5 คน และทีมสหวิชาชีพในระบบยา จำนวน 15 คน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 39 คน คณะทำงาน 10 คน รวมทั้งสิ้น 50 คน

งบประมาณ จำนวน 19,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการ

ผู้เยี่ยมสำรวจ กลุ่มงานเภสัชกรรม คณะกรรมการเภสัชบำบัด คณะกรรมการพัฒนาระบบยา และทีมสหวิชาชีพในระบบยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ คณะทำงาน ได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ประจำปี พ.ศ. 2567

ผลลัพธ์

1. การบริหารจัดการระบบยามีประสิทธิภาพ และปลอดภัยทั้งผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ บุคลากรและประชาชนทั่วไป ปลอดภัย (3P safety)

2. ได้รับการรับรองมาตรฐานของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) อย่างต่อเนื่อง

3. มีวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ ทั้งวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ รวมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ



3. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยงโรงพยาบาล

ในระดับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์อุบลราชธานี

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาลเข้าใจหลักการบริหารความเสี่ยง

2. เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสามารถใช้งานโปรแกรม HRMS ในการบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรที่เข้าร่วมประชุม รวมทั้งสิ้น 52 คน ประกอบด้วย

- ประธาน เลขานุการ หรือผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	จำนวน 30 คน
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	จำนวน 15 คน
- วิทยากร	จำนวน 2 คน
- คณะทำงาน	จำนวน 5 คน

งบประมาณ จำนวน 3,220 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

บรรยายให้ความรู้ และการฝึกปฏิบัติการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยวิทยากรมาบรรยาย ดังนี้

1. ระบบบริหารความเสี่ยงและการเข้าถึงโปรแกรมบริหารความเสี่ยง (HRMS)
2. ฝึกปฏิบัติใช้โปรแกรมบริหารความเสี่ยง (HRMS)

ผู้เข้าร่วมโครงการมีความเข้าใจหลักการบริหารความเสี่ยง หน่วยงานมีมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ และมีระบบการรายงานและมีการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างเหมาะสม สรุปโดยรวมความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 66.02 รองลงมาเป็นระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.79 และระดับความพึงพอใจปานกลางคิดเป็นร้อยละ 12.19

ผลลัพธ์

1. อุบัติการณ์ได้รับการตอบสนองตามเวลาที่กำหนด
2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจตามแนวทางและหลักการบริหารความเสี่ยงเพิ่มขึ้น



4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการทำงานร่วมกัน

ด้วยวิธีการ OD (Organizational Development) สู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

ผู้รับผิดชอบ

1. คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
2. ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
3. ฝ่ายบริหารทั่วไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. บุคลากรตระหนักรู้ในบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของการปฏิบัติราชการ อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
2. บุคลากรเข้าใจในหลักการและกระบวนการ OD ที่นิยมใช้ในการพัฒนาการทำงานแบบมีส่วนร่วม
3. บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเสริมสร้างทัศนคติในการทำงานร่วมกันเป็นทีม อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล มีน้ำใจที่พึ่งพาอาศัยกัน (Interdependent Team Spirit)

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 400 คน ดังนี้

1. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ทุกระดับ	จำนวน	370	คน
2. คณะทำงาน	จำนวน	10	คน
3. วิทยากร	จำนวน	20	คน

งบประมาณ จำนวน 239,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ (สรุปพอสังเขป)

1. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะ แนวคิด ทัศนคติ เกี่ยวกับหลักการและกระบวนการ OD ที่นิยมใช้ในการพัฒนาการทำงานแบบมีส่วนร่วม ตลอดจนด้านอื่นๆ มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อโครงการฯ มากกว่าร้อยละ 80 และมีส่วนสนับสนุนความสำเร็จ และการบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน
3. บุคลากรได้รับการพัฒนา และการเสริมสร้างทัศนคติในการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล มีน้ำใจที่พึ่งพาอาศัยกัน (Interdependent Team Spirit)

ผลลัพธ์

1. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ระดับความพึงพอใจในภาพรวมระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.35
2. บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม



5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุ การรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (HA Re-accreditation 3rd)

ผู้รับผิดชอบ สำนักคุณภาพร่วมกับคณะกรรมการบริหารคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน
2. เพื่อสร้างวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ และด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
3. เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบงานของโรงพยาบาล มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐาน เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อผู้รับบริการและองค์กร และได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2567

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 100 คน
งบประมาณ จำนวน 223,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

1. ผู้เข้าร่วมประชุมมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานมีการรายงานตนเองตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100
2. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดวัฒนธรรมด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านการเรียนรู้ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดการเรียนรู้ระบบงานของโรงพยาบาล มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัยให้เป็นไปตามมาตรฐาน

ผลลัพธ์

1. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการพัฒนาคุณภาพตามประเด็นที่มีการเผยแพร่ $\geq$ ร้อยละ 85
2. โรงพยาบาลได้รับการตรวจเยี่ยมและได้รับข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมสำรวจ เพื่อขอต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพของ สรพ. เพื่อพัฒนาคุณภาพพยาบาลอย่างต่อเนื่อง



6. โครงการอบรมการควบคุมพัสดุเพื่อพัฒนาระบบบริหารพัสดุ

ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายพัสดุ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และสามารถเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติ

2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจบทบาทหน้าที่ต่างๆ ในกระบวนการบริหารพัสดุ

3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจวิธีการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 150 คน รายละเอียดดังนี้

- คณะกรรมการบริหาร	32 คน
- บุคลากร	100 คน
- วิทยากร	11 คน
- คณะทำงาน	7 คน

งบประมาณ จำนวน 49,200 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการและผลลัพธ์

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 และสามารถเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติ

2. ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจบทบาทหน้าที่ต่างๆ ในกระบวนการบริหารพัสดุ

3. ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจวิธีการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจวิธีการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในกระบวนการบริหารพัสดุในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง

5. ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/ สมรรถนะเฉพาะ



7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานเทคนิคบริการ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อประเมินห้องปฏิบัติการด้านรังสีวินิจฉัยได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. เพื่อประเมินระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ ตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาเทคนิคการแพทย์ ซึ่งกำหนดว่าต้องมีการตรวจติดตามภายในอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
3. ผู้ใช้บริการมีความเชื่อมั่นในระบบคุณภาพ ผลการตรวจวิเคราะห์มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปใช้เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา
4. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานมีความรู้ในมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ และงานรังสีวิทยาสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำวันและพัฒนางานได้



กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 กลุ่มเป้าหมาย 15 คน ได้แก่

- วิทยากร จำนวน 2 คน
- บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคบริการ จำนวน 6 คน
- บุคลากรสำนักคุณภาพ 2 คน
- บุคลากรศูนย์วิจัยและฝึกอบรม 2 คน
- คณะกรรมการคุณภาพ 3 คน

กิจกรรมที่ 2 กลุ่มเป้าหมาย 15 คน ได้แก่

- วิทยากร จำนวน 2 คน
- บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคบริการ จำนวน 5 คน
- บุคลากรสำนักคุณภาพ 2 คน
- บุคลากรศูนย์วิจัยและฝึกอบรม 2 คน
- คณะกรรมการคุณภาพ 4 คน



งบประมาณ จำนวน 8,525 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่มีคุณภาพ วันที่ 13 กันยายน 2567 ใช้งบประมาณ 2,625 บาท และ ผู้ตรวจเยี่ยมได้แจ้งให้ผู้บริหารรับทราบผลการตรวจในวันที่ตรวจ พร้อมทั้งมีสรุปผลเป็นลายลักษณ์อักษร มาถึงโรงพยาบาล มีการแก้ไขตามโอกาสพัฒนาที่ได้รับ และเสนอผู้บริหารเพื่อรับทราบ

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ วันที่ 30 พฤษภาคม 2567 ใช้งบประมาณ 5,900 บาท ผู้ตรวจเยี่ยมได้แจ้งให้ผู้บริหารรับทราบผลการตรวจในวันที่ตรวจ พร้อมทั้งมีสรุปผลเป็นลายลักษณ์อักษร มาถึงโรงพยาบาล มีการแก้ไขตามโอกาสพัฒนาที่ได้รับ และเสนอผู้บริหารเพื่อรับทราบ



ผลลัพธ์

- ห้องปฏิบัติการด้านรังสีวินิจฉัยได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากการตรวจรอบตรวจติดตามภายใน มีเฉพาะการแจ้งจุดเด่นของหน่วยงานและโอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ ผ่าน/ไม่ผ่าน จึงไม่มีการให้คะแนน
- ผู้ตรวจเยี่ยมได้แจ้งให้ผู้บริหารรับทราบในวันที่ตรวจ พร้อมทั้งมีสรุปผลเป็นลายลักษณ์อักษร มาถึงโรงพยาบาล มีการแก้ไขตามโอกาสพัฒนาที่ได้รับ และเสนอผู้บริหารเพื่อรับทราบ และนำผลที่ได้รับประกอบการรายงานผลการดำเนินการพัฒนาระบบคุณภาพต่อสภาเทคนิคการแพทย์

8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ทักษะในการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ ได้ถูกต้องผู้ป่วยได้รับการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มเป้าหมาย

วิทยากร	จำนวน 4 คน
คณะกรรมการมาตรฐานเครื่องมือ	จำนวน 10 คน
บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	จำนวน 11 คน

งบประมาณ จำนวน 6,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการ

เครื่องมือทางการแพทย์ได้รับการทดสอบ จำนวน 52 เครื่อง เป็นเครื่องมือแพทย์ ประเภท ความเสี่ยงสูงในการช่วยชีวิต จำนวน 52 เครื่อง มีผลการวัดผ่านค่ามาตรฐาน จำนวน 52 เครื่อง

ผลลัพธ์

1. เครื่องมือทางการแพทย์มีความพร้อมในการใช้งานร้อยละ 100
2. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ทักษะในการใช้งาน และบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ ได้ถูกต้อง

9. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรู้ทางสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ให้ห่างไกลโรค NCDs

ด้วยหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อสร้างความรู้ทางสุขภาพให้บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ห่างไกลโรค NCDs ตามหลัก 3 อ.

2. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากร
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ สามารถ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง
ลดโอกาสการเกิดโรค NCDs

3. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาล
พระศรีมหาโพธิ์ มีส่วนร่วมในการดูแล
สุขภาพของตนเองแบบยั่งยืน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ที่มีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าเกณฑ์ หรือบุคลากรกลุ่มเสี่ยง
จากการเจ็บป่วยด้วยโรค NCDs จำนวน 65 คน

งบประมาณ จำนวน 21,180 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการ สร้างความรู้ทางสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ให้ห่างไกลโรค NCDs ด้วยหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)
วันที่ 27 พฤษภาคม 2567 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 86 คน

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการ การติดตามการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ให้ห่างไกลโรค NCDs ครั้งที่ 1 วันที่ 21 มิถุนายน 2567
ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 76 คน

3. การประชุมเชิงปฏิบัติการ การติดตามการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ให้ห่างไกลโรค NCDs ครั้งที่ 2 วันที่ 30 สิงหาคม 2567
ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 80 คน

ผลลัพธ์

- ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม ร้อยละ 80
- กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ทางสุขภาพ ร้อยละ 83.08



10. โครงการอบรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กร สำหรับบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้บุคลากรใหม่ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร มีทักษะด้านสมาธิ/สติ สามารถนำไปใช้กับตนเอง การทำงานร่วมกับทีมและพัฒนาองค์กรได้

กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสิ้น จำนวน 39 คน ประกอบด้วย

- | | | |
|-----------------|-------|-------|
| 1. ผู้เข้าอบรม | จำนวน | 37 คน |
| 2. วิทยากรภายใน | จำนวน | 3 คน |
| 3. คณะทำงาน | จำนวน | 5 คน |

งบประมาณ จำนวน 11,940 บาท

(จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการ

1. บุคลากรใหม่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร มีทักษะด้านสมาธิ/สติ สามารถนำไปใช้ในตนเอง การทำงานร่วมกับทีมและพัฒนาองค์กรได้
2. ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดี ในระยะเวลา 1 เดือนหลังบุคลากรได้รับการอบรมไม่มีข้อร้องเรียน

ผลลัพธ์

1. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 100 ผลการดำเนินตามตัวชี้วัด ร้อยละ 97
 2. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม ในระดับมาก - มากที่สุด ร้อยละ 80
- ผลการดำเนินตามตัวชี้วัด ร้อยละ 80

11. โครงการประชุมวิชาการตลาดนัด KM ประจำปีงบประมาณ 2567

ในหัวข้อ “Prasri KM Talk Challenge” ยกระดับการสื่อสาร สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารองค์ความรู้ (KM)



วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมและนำผลงานที่มีความภาคภูมิใจมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานภายในองค์กรและเกิดความคิดสร้างสรรค์
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ที่ทันสมัยใช้เทคโนโลยีได้เหมาะสมในสถานการณ์ปัจจุบัน
3. เพื่อรวบรวม และเผยแพร่ผลงานของหน่วยงานที่เป็นองค์ความรู้สำคัญจำเป็น
4. เพื่อคัดเลือกผลงาน Best Practice ส่งเข้าร่วมประกวด รางวัลเลิศรัฐ HA กรมสุขภาพจิตหรือระดับนานาชาติ

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรที่เข้าร่วมประชุม รวมทั้งสิ้น 100 คน ประกอบด้วย

1. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ Key Man หน่วยงานละ 2-3 คน จำนวน 90 คน
2. คณะทำงาน จำนวน 7 คน
3. วิทยากรภายนอก จำนวน 3 คน

งบประมาณ 25,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินโครงการและผลลัพธ์

- นำเสนอและจัดประกวดผลงานวิชาการประเภทต่างๆ ของหน่วยงานภายในองค์กร ดังนี้
 - ก) ประเภท “Prasri KM Talk Challenge” นำเสนอผลงานโดยการเล่าเรื่อง (Talk) พร้อมสไลด์ 1-3 สไลด์ ผลงานละไม่เกิน 10 นาที รวมทั้งสิ้น 12 ผลงาน
 - ข) ประเภท Poster Presentation นำเสนอผลงานของหน่วยงาน เช่น CQI CoPs R2R นวัตกรรมระบบบริการ งานวิจัยของหน่วยงาน คนละ 5 นาที รวมทั้งสิ้น 18 ผลงาน
- ผลลัพธ์พบว่า ภาพรวมของการดำเนินกิจกรรมความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 85 แต่ละหน่วยงานในองค์กรมีความสนใจในการเรียนรู้ การนำเสนอผลงานวิชาการของหน่วยงานตนเอง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน มีการแสดงความคิดเห็นต่อผลงานที่ตนเองชื่นชอบ





12. โครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การซ้อมแผนฉุกเฉินป้องกันอัคคีภัยและการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปี 2567”

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความ
ปลอดภัย ร่วมกับฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะและความพร้อม สามารถนำความรู้
ไปใช้ในสภาวะฉุกเฉิน เมื่อเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาลได้ และเป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัย
ช่วยสร้างทัศนคติที่ดี ในการร่วมมือป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล
3. เพื่อฝึกซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยตามมาตรฐานและสอดคล้อง
กับข้อกำหนดของกฎหมาย

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรที่เข้าร่วมประชุม รวมทั้งสิ้น 85 คน ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------------------|-------------|
| 1. คณะทำงาน | จำนวน 9 คน |
| 2. บุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ | จำนวน 68 คน |
| 3. คณะวิทยากรจากเทศบาลนครอุบลราชธานี | จำนวน 8 คน |



งบประมาณ จำนวน 24,000 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

การดำเนินงานและผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการป้องกันระงับอัคคีภัย การอพยพหนีไฟ
การอพยพผู้ป่วยและสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยตามแผนฉุกเฉินของโรงพยาบาลได้
2. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถใช้อุปกรณ์ดับเพลิงได้
3. บุคลากรสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาลและภายในหน่วยงานได้



13. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ของกลุ่มภารกิจอำนวยการ

สู่ผลสัมฤทธิ์พันธกิจ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2568

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มภารกิจอำนวยการ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงาน และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานของกลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
2. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจยิ่งขึ้น เกี่ยวกับนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจ ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2568
3. เพื่อให้มีนวัตกรรมในการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจอำนวยการอย่างน้อย 4 นวัตกรรม

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรกลุ่มภารกิจอำนวยการ จำนวน 60 คน รายละเอียด ดังนี้

- | | |
|--------------------|-------|
| - คณะทำงาน/วิทยากร | 10 คน |
| - บุคลากร | 50 คน |

งบประมาณ จำนวน 28,800 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)



ผลการดำเนินโครงการ และผลลัพธ์

1. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมในการปฏิบัติงาน และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานของกลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพื่อช่วยในการปฏิบัติงานให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. บุคลากรมีความรู้

ความเข้าใจยิ่งขึ้น เกี่ยวกับนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลต่อ วิสัยทัศน์และพันธกิจ ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประจำปีงบประมาณ 2568

3. มีนวัตกรรมในการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจอำนวยการอย่างน้อย 4 นวัตกรรม
4. ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/ สมรรถนะเฉพาะ

14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สู่องค์กร Digital Disruption Survival

ผู้รับผิดชอบ

1. คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
2. ฝ่ายบริหารทั่วไป
3. ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม
4. ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ Digital Health Service และ การนำ AI มาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการบริหารจัดการภาวะผู้นำ พัฒนาบุคลากร Generation ต่างๆ กับการเป็นหัวหน้า ในยุค Digital Disruption Survival
3. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการองค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ดังนี้

- | | | |
|---------------------------|----|----|
| 1. วิทยากร | 12 | คน |
| 2. คณะทำงาน | 9 | คน |
| 3. คณะผู้บริหารและบุคลากร | 59 | คน |

งบประมาณที่ใช้จ่ายจริง 643,600 บาท (จากเงินบำรุงโรงพยาบาล)

ผลการดำเนินโครงการ

1. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ Digital Health Service และ การนำ AI มาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร
2. บุคลากรมีศักยภาพในด้านการบริหารจัดการภาวะผู้นำ พัฒนาบุคลากร Generation ต่างๆ กับการเป็นหัวหน้า ในยุค Digital Disruption Survival
3. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการองค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผลลัพธ์

1. ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ Digital Health Service และ การนำ AI มาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร
2. ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจ รู้สึกมีความสุขที่ได้เข้าร่วมโครงการและเห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับ
3. บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม

ส่วนที่ 3

รายงานการเงิน

1

สถานะทางการเงิน

2

วิเคราะห์สถานะการเงิน



สถานะทางการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2565 - 2567

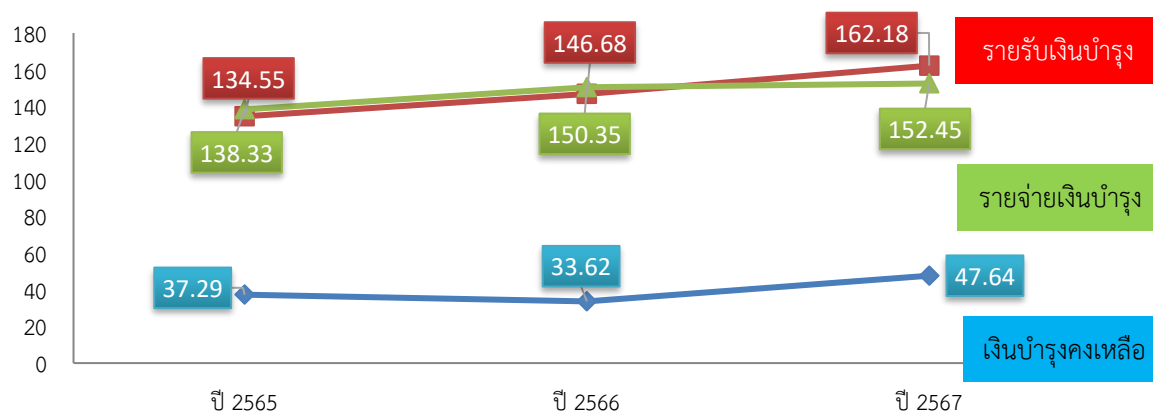
เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2565 - 2567

รายการ	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
รายรับ			
- ค่ารักษาพยาบาล	131,739,405.78	142,539,726.58	162,177,206.80
- เงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น	-	-	-
- รายรับอื่นๆ	2,812,853.04	4,140,419.83	4,296,318.33
รวม	134,552,258.82	146,680,146.41 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.01)	166,473,525.13 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.49)
รายจ่าย			
- งบบุคลากร	22,684,070.89	22,068,974.73	22,791,389.27
- งบดำเนินการ	111,086,061.75	122,068,594.18	126,434,138.87
- งบลงทุน	4,564,350.00	6,210,636.00	3,223,950.00
- งบอื่นๆ			
รวม	138,334,482.64	150,348,204.91 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.68)	152,449,478.14 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.40)
เงินบำรุงคงเหลือ	37,287,734.02	33,619,675.52 (ลดลงร้อยละ 9.84)	47,643,722.51 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 41.71)

ที่มา : สจ.รง. 1032

แผนภูมิที่ 9 เปรียบเทียบรายรับ - รายจ่าย และเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2565 - 2567

ล้านบาท



วิเคราะห์สถานะการเงินโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปี 2565 - 2567

อัตราส่วนทางการเงิน	สูตร	ผลการดำเนินงาน		
		ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
1. อัตราส่วน เงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	7.85	8.30	7.62
2. อัตราส่วน เงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	$\frac{(\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} - \text{สินค้าและวัสดุคงเหลือ})}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	6.63	6.19	6.18
3. อัตราส่วนเงินสดและ รายการเทียบเท่าเงินสด ต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)	$\frac{\text{เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	5.37	5.23	4.62
4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	สินทรัพย์หมุนเวียน – หนี้สินหมุนเวียน	62,404,385.19	57,471,831.57	69,048,853.43
5. รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)	รายได้รวม – ค่าใช้จ่ายรวม	14,315,771.00	18,737,491.51	-7,576,702.53
6. อัตราเงินบำรุงคงเหลือ เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	$\frac{(\text{เงินบำรุงคงเหลือปีปัจจุบัน} - \text{เงินบำรุงคงเหลือปีที่ผ่านมา}) * 100}{\text{เงินบำรุงคงเหลือปีที่ผ่านมา}}$	4.01	-9.84	41.71

ผลลัพธ์ที่สะท้อนผลงานในด้านการเงิน ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่สำคัญ 7 ตัว คือ

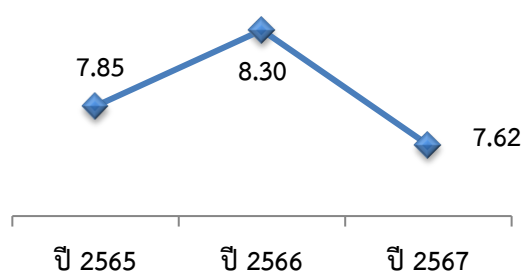
1. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2565 - 2567 บรรลุตามเป้าหมาย
2. อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (quick ratio) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2565 - 2567 บรรลุตามเป้าหมาย
3. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash ratio) ผลการปฏิบัติงานในปี 2567 มีอัตราลดลงจากปี 2566 บรรลุตามเป้าหมาย
4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ผลการปฏิบัติงานระหว่างปี 2565 - 2566 มีจำนวนเงินทุนสำรองสุทธิลดลง และเพิ่มขึ้นในปี 2567 เทียบจ่ายปี 2566
5. รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income) ผลการปฏิบัติงานในปี 2567 มีอัตราเพิ่มขึ้นจากปี 2565
6. อัตราเงินบำรุงคงเหลือ ผลการปฏิบัติงานในปี 2565 เป็นไปตามเป้าหมาย ในปี 2566 ลดลงจากปี 2565 ร้อยละ 9.84 ในส่วนของปี 2567 ผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นจากปี 2566 ร้อยละ 41.71 (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 10)

โดยขอเสนอรายละเอียดผลด้านการเงิน พิจารณาจากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2565 - 2567 เรียงตามลำดับ ดังนี้

ผลการดำเนินงานในด้านสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล พิจารณาตามความสามารถ

อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2565 - 2567



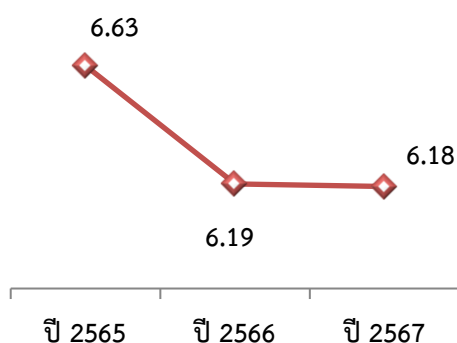
1. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน

(Current Ratio)

พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนจะเห็นได้ว่า มีสภาพคล่อง เพิ่มขึ้นจาก 7.85 เท่า ในปีงบประมาณ 2566 เป็น 8.30 โดยในปีงบประมาณ 2567 มีสภาพคล่องลดลงเป็น 7.62 ปัจจุบันหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคง อยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดี

อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ปีงบประมาณ 2565 - 2567

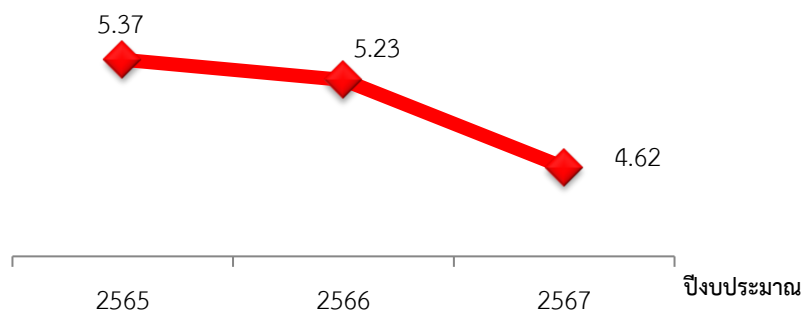


2. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว

(Quick Ratio)

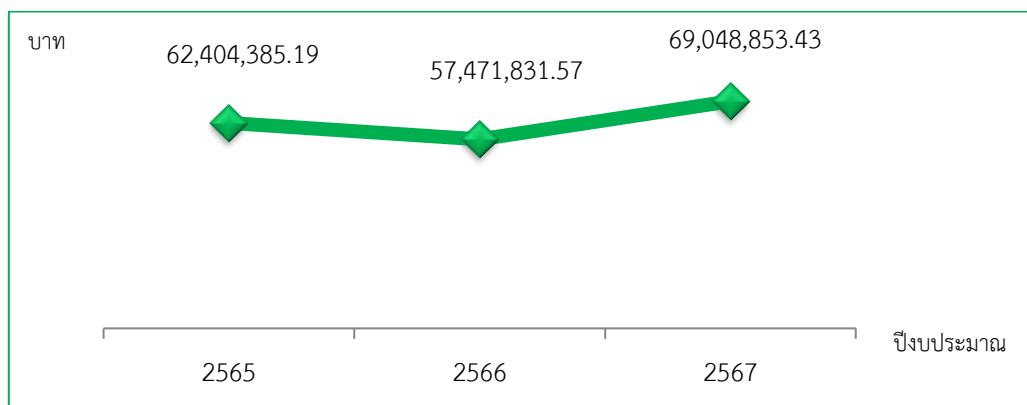
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็วเพิ่มขึ้นจาก 6.63 เท่า ในปีงบประมาณ 2565 เป็น 6.19 เท่า ในปีงบประมาณ 2566 โดยปีงบประมาณ 2567 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว 6.18 เท่า สรุปได้ว่า หน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดี

3. ตัวชี้วัดอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)



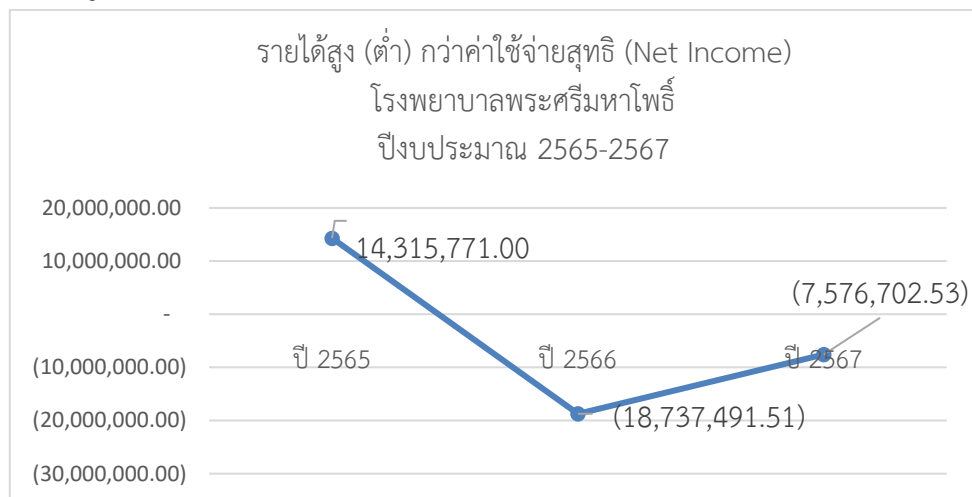
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนด้วยเงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด จะเห็นได้ว่า ในปีงบประมาณ 2565 มีอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน 5.37 เท่า เทียบกับปีงบประมาณ 2566 เท่ากับ 5.23 เท่า ในปีงบประมาณ 2567 เท่ากับ 5.23 เท่า แนวโน้มอัตราส่วนเงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนของโรงพยาบาลลดลง แต่ยังมีการบริหารจัดการเงินสดและชำระหนี้สินตามระยะเวลาที่กำหนด

4. ตัวชี้วัดเงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)



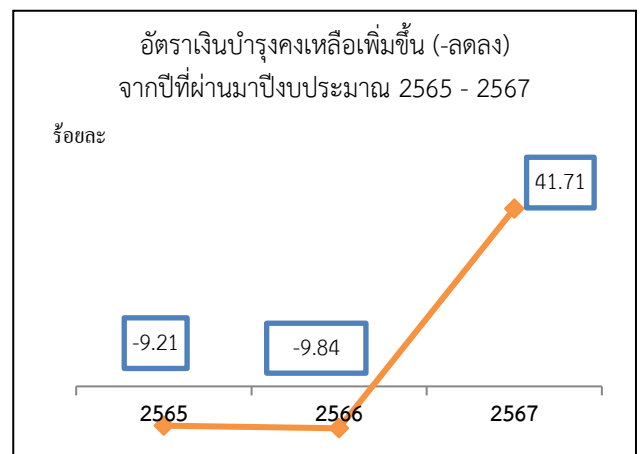
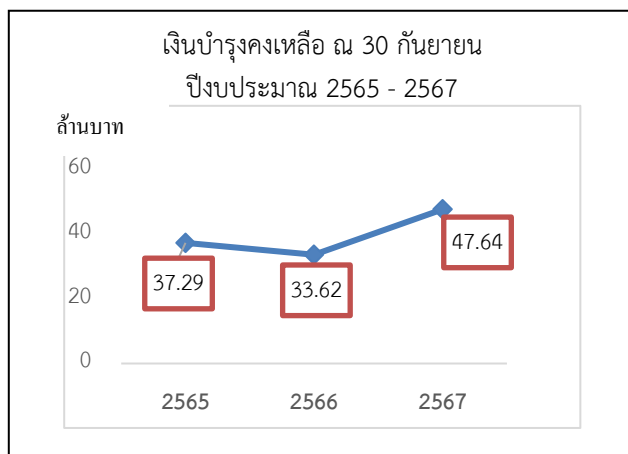
พิจารณาจากสินทรัพย์หมุนเวียนต่อหนี้สินหมุนเวียน เพื่อบอกสถานะทางการเงินว่ามีความมั่นคง โดยทุนสำรองสุทธิของโรงพยาบาลเป็นบวก จะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ 2566 มีค่าเฉลี่ยเงินทุนสำรองสุทธิลดลงจาก ปีงบประมาณ 2565 เป็น 57,471,831.57 บาท ในขณะที่ปีงบประมาณ 2567 มีเงินทุนสำรองสุทธิเพิ่มขึ้นจากปี 2566 เท่ากับ 69,048,853.43 บาท

5. ตัวชี้วัดรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)



พิจารณาถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยจะเห็นว่าโรงพยาบาลมีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิลดลงจาก 14,315,771.00 บาท ในปีงบประมาณ 2565 เป็น -18,737,491.51 บาท ในปีงบประมาณ 2566 ในขณะที่ปีงบประมาณ 2567 มีรายได้ในภาพรวมสูงกว่ารายได้สุทธิเท่ากับ -7,576,702.53 บาท

6. ตัวชี้วัดอัตราเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



จากกราฟแสดงเงินบำรุงคงเหลือและอัตราเงินบำรุงคงเหลือลดลงจากปีที่ผ่านมา จะเห็นว่าโรงพยาบาลมีเงินบำรุงคงเหลือปีงบประมาณ 2566 ลดลงจากปี 2565 ร้อยละ -9.84 ในปีงบประมาณ 2567 มีเงินบำรุงเพิ่มขึ้นจากปี 2566 ร้อยละ 41.71

สรุป : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ยังคงมีฐานะการเงินดี และค่าเฉลี่ยของผลการดำเนินงานทั้งในด้านการบริหารสภาพคล่อง ความสามารถในการชำระหนี้ ยังอยู่ในระดับดี มีแนวโน้มเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้น ดังนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ทุกส่วนงานควรควบคุมค่าใช้จ่าย การดำเนินงาน ค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรของหน่วยงาน และเร่งติดตามลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ตามมาตรการบริหารหนี้ค่ารักษาพยาบาล และเพิ่มบริการใหม่ๆ เพื่อเพิ่มสภาพคล่องให้กับโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นไป

ส่วนที่ 4

รางวัลและความภาคภูมิใจ



รางวัลและความภาคภูมิใจ

ผ่านการรับรองมาตรฐานการอุปฐากพระสงฆ์อาพาธ
ที่เอื้อต่อพระธรรมวินัย ระดับดีเยี่ยม (Excellence)
จากโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์



รางวัลและความภาคภูมิใจ

ผ่านการรับรองมาตรฐานการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ

ISO 27001:2022

จาก ยูไนเต็ต รีจิสตร้า ออฟ ซิสเต็มส์ (ประเทศไทย)



รางวัลและความภาคภูมิใจ

หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายและผลการใช้จ่ายร้อยละ 100

ประเภทหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณรายจ่ายลงทุน

ตั้งแต่ 1 ล้านบาท แต่ไม่เกิน 5 ล้านบาท

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จากจังหวัดอุบลราชธานี โดยสำนักงานคลังจังหวัดอุบลราชธานี



- นายเกรียงศักดิ์ เชื้อมงาม
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ (ที่ปรึกษา)
- นางกนกกาญจน์ วิโรจอุไรเรือง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ที่ปรึกษา)
- นางสาวหทัยทิพย์ นาคำ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
- นางศิริพร สารีมูล
พนักงานธุรการ ส4
- นางพิมพ์ภัทราพร นีรสิงห์
พนักงานธุรการ
- นางนภัสนันท์ พันธน้อย
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

Thank
You

ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการพัฒนา
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์