



โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต



2
0
2
2

Annual Report
รายงานประจำปี
2565

Suanprung Psychiatric Hospital



คำนำ

โรงพยาบาลสวนปรุงเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิสังกัดกรมสุขภาพจิต มีภารกิจหลักในการบำบัดรักษา ส่งเสริมป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช การศึกษาวิจัย พัฒนาวិชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ เข้าถึงบริการ ได้รับการดูแลติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานอนามัยทุเลาไม่กลับไปดื่มซ้ำ และประชาชนในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 ได้รับการบริการ สุขภาพจิตที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลได้พัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานเพื่อมุ่งไปสู่วิสัยทัศน์ "เชี่ยวชาญงานจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน เป็นเลิศด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ และมีภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง" โดยในปีงบประมาณ 2565 เป็นช่วงที่โรงพยาบาลมีการยกระดับการให้บริการเพื่อบรรลุเป้าหมายของวิสัยทัศน์ และได้ดำเนินงานอย่างเต็มสรรพกำลังในทุก ๆ ด้านภายใต้ 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ

รายงานประจำปี 2565 เล่มนี้ได้รวบรวมผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติการและประเด็นยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ตลอดจนความภาคภูมิใจในการดำเนินงานเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานไปสู่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ โรงพยาบาลสวนปรุง หวังว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานสุขภาพจิตต่อไป

คณะผู้จัดทำ





สารบัญ

1. ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน

- 2 วิทยาลัยสัน พินทกิจ ยุทธศาสตร์
- 3 เข็มมุ่งโรงพยาบาลสวนปรุง Flagship
- 4 ค่านิยม SMART Suanprung
- 5 ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
- 6 ผู้บริหารโรงพยาบาลสวนปรุง
- 7 โครงสร้างการบริหารงาน
- 8 อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

2. สถิติข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ

- 15 จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการผู้ป่วยนอก
- 17 5 อันดับโรคผู้มารับบริการ sw.สวนปรุงผู้ป่วยนอก
- 18 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- 19 แสดงข้อมูลผู้รับบริการผู้ป่วยใน
- 21 5 อันดับโรคผู้มารับบริการ sw.สวนปรุงผู้ป่วยใน

3. ผลการปฏิบัติราชการ 2565

- 23 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง รอบ 5 เดือน
- 27 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง รอบ 11 เดือน
- 31 กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1
- 42 กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2
- 52 กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3
- 75 กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4
- 82 กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 5

4. รายงานสถานะทางการเงิน

- 89 สถานะเงินบำรุง
- 90 แหล่งเงินรายได้
- 91 วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน
- 92 เปรียบเทียบรายรับ-รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ
- 93 รายการรับ เงินบำรุง
- 94 รายการจ่าย เงินบำรุง

5. ผลงานที่ภาคภูมิใจ

- 96 รางวัลระดับเป็นเลิศ "สีทอง" ศูนย์ราชการสะดวก
- 97 การรับรองกระบวนการคุณภาพ
- 98 GREEN & CLEAN Hospital

ภาคผนวก

- 100 สถานการณ์ Covid-19 เขตสุขภาพที่ 1
- 106 การดำเนินงาน ทีม MCATT โรงพยาบาลสวนปรุง
- 111 การดำเนินงาน ทีม CCRT โรงพยาบาลสวนปรุง



ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์

02

เข็มมุ่งโรงพยาบาลสวนปรุง Flagship

03

ค่านิยม SMART Suanprung

04

ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

05

ผู้บริหารโรงพยาบาลสวนปรุง

06

โครงสร้างการบริหารงาน

07

อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

07



Vision วิสัยทัศน์



เชี่ยวชาญงานจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน
เป็นเลิศด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์
และมีภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง

Mission พันธกิจ



1. ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนระดับ
ตติยภูมิระดับสูง แบบองค์รวม
2. ให้บริการและวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการแก้ไขปัญหา
ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์
3. ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิต
แก่เครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 1

Strategic ยุทธศาสตร์



1. พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อนในระดับ
super specialist service
2. พัฒนาความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์
3. พัฒนาคุณภาพระบบบริการเครือข่ายสุขภาพจิต
4. พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะเหมาะสมในการปฏิบัติราชการและมีความ
สุขในการทำงาน
5. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

เข็มมุ่งโรงพยาบาลสวนปรุง Flagship ปีงบประมาณ 2565

พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อนในระดับ super specialist service



ยุทธศาสตร์ที่ 1

1. เพิ่มดัชนี Case Mix Index (CMI)

2. 30 บาทรักษาทุกที่ (Psychiatry anywhere)

เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เข้าถึงการรักษา ได้รวดเร็วลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ ได้รับการรักษาต่อเนื่อง โดยไม่ต้องมีใบส่งตัว



ยุทธศาสตร์ที่ 3

ระบบเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 1

- Dashboard ข้อมูลเพื่อเฝ้า ระวังการฆ่าตัวตายในระดับพื้นที่
- ศูนย์ระบาดวิทยาของโรงพยาบาล Passive Surveillance



ยุทธศาสตร์ที่ 5

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เพื่อประชาชน

- ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ Health Information Exchange (HIE)
- Digital Health Certificate ประชาชนใช้ข้อมูลสุขภาพและเอกสารรับรองสุขภาพได้ สะดวกทั้งในรูปแบบดิจิทัล (ใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์)
- เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record)

ค่านิยม SMART SuanPrung

Mindfulness

ใช้สติ

ทำสมาธิ ก่อนเริ่ม/เลิกงาน/
ก่อนการประชุม ใช้สติสนทนา
อภิปรายอย่างสร้างสรรค์

Ready to change

พร้อมปรับเปลี่ยน

กระตือรือร้น หาโอกาสพัฒนา
หมั่นค้นหาความรู้
ดูแลแผนพัฒนาตนเอง



Service mind

ใส่ใจ

มองหน้า สบตา ยิ้มแย้ม ทักทาย รับฟัง
ให้การช่วยเหลือหรือให้บริการ ใช้การพายมือ
แทนการชี้นิ้ว แต่งกายสุภาพ เรียบร้อยสะอาด

Achievement

พิชิตผลลัพธ์

ใช้แนวคิด 3P (Purpose
Process Performance) ใน
การทบทวนผลการทำงานอยู่เสมอ

Teamwork

รู้รักสามัคคี

เคารพการตัดสินใจ มีน้ำใจช่วยเหลือ
เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นแก่ส่วนรวม
ร่วมงาน จิตอาสา สื่อสารในทางบวก



ข้อมูลพื้นฐาน ของหน่วยงาน

โรงพยาบาลสวนปรุง (Suanprung Psychiatric Hospital) เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับตติยภูมิระดับสูง มีเตียงที่สามารถให้บริการได้ 415 เตียง ให้บริการทั้งในเวลาทำการและนอกเวลาทำการ คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (Special Medical Clinic: SMC) มีสมรรถนะหลักขององค์กร คือ

- 1.การให้บริการเฉพาะทางด้าน การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ระดับตติยภูมิระดับสูง : บริการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชทั่วไป คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น คลินิกคนใจเด็ด คลินิกระบบประสาท คลินิกแพทย์แผนไทย ห้องฝึกประสาทรับความรู้สึก รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว มีความเฉพาะและต้องการความเชี่ยวชาญขึ้นสูงในการดูแล
- 2.การดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ : พัฒนาผลงานวิจัยและเครื่องมือในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง และได้มุ่งเน้นการพัฒนาแนวทางจิตสังคมบำบัดภายหลังการจำหน่ายกลับสู่ชุมชน เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยจำหน่ายกลับมาตีตื้นหนัก

3.การสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 1 : การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิต เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการพัฒนาศักยภาพของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการจิตเวชที่มีคุณภาพในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 8 จังหวัด คือ เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพห้วยดินดำ มีภาระหน้าที่ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดที่พื้นระยะวิกฤตฉุกเฉินและผู้ป่วยติดสุราที่ผ่านพื้นระยะถอนพิษแล้ว รวมทั้งเป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านสุขภาพจิตและฝึกออาชีพและพัฒนาทักษะการดำรงชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง



ผู้บริหารโรงพยาบาลสวนปรุง ปีงบประมาณ พ.ศ.2565



นายกิตติพงษ์ สานิชวรรณกุล
รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 1



นายกิตต์กวี โพธิ์โน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง



นายภูมิภัทร์ ชลาชีวะ
รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 2



นายวจนะ เขมะวิชานุรัตน์
รองผู้อำนวยการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ



นายนิกร เปลี้ยวิญญา
รักษาการรองผู้อำนวยการด้านการบริหาร



นายอภิชาติ ดำรงไชย
รองผู้อำนวยการด้านสนับสนุน
และพัฒนาเครือข่ายบริการ



นางสาวธิดารัตน์ ศรีสุโข
รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์



นางสาวราณี พรมานะจรัสกุล
รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล 1

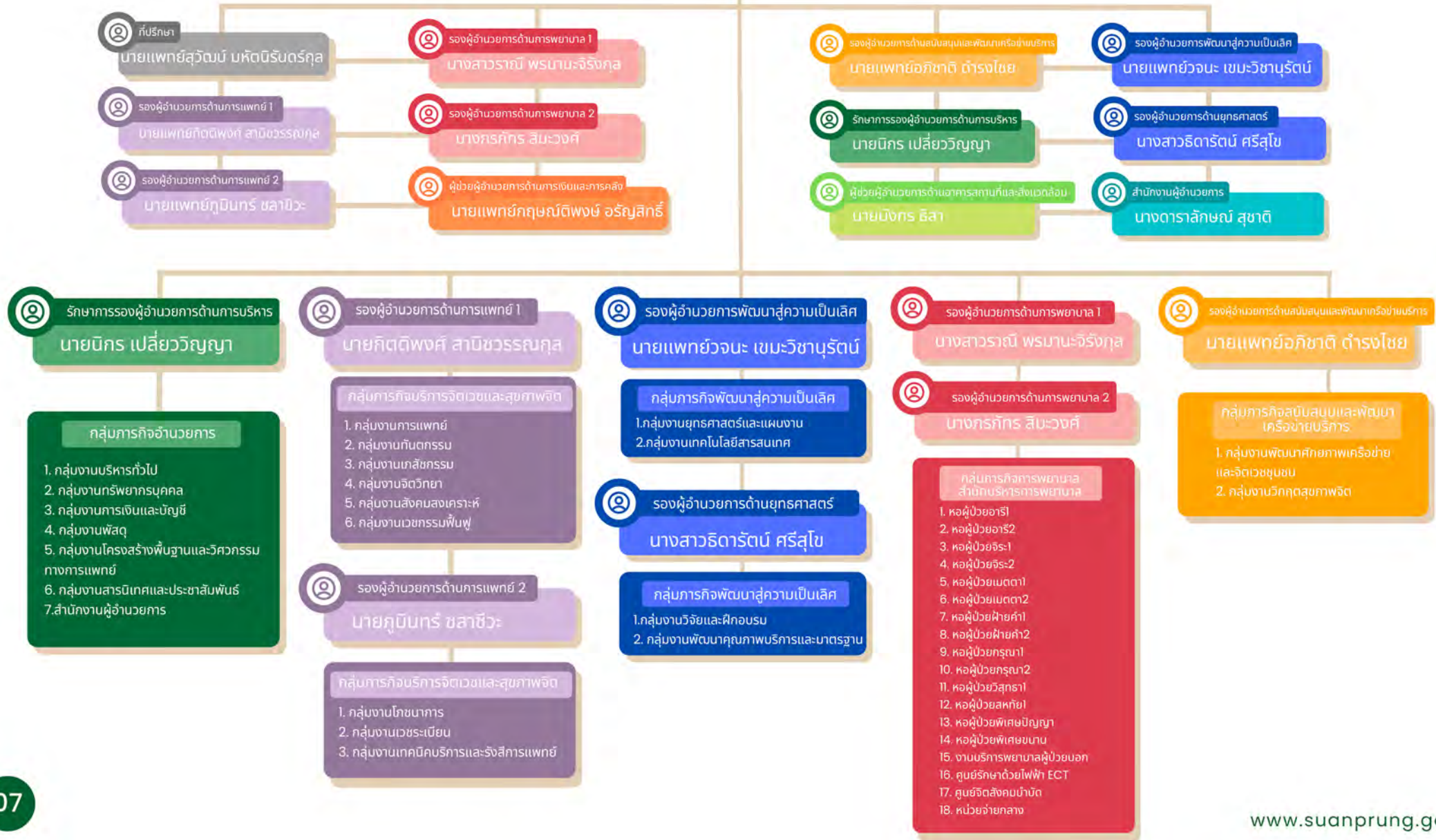


นางกรภัทร สิมะวงศ์
รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล 2
และหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล



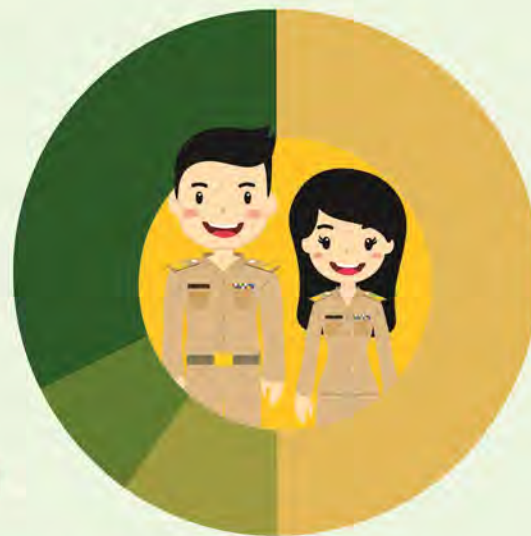
โครงสร้างการบริหารงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
นายแพทย์กิตต์กวี โพธิ์โน



อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

พนักงานกระทรวง
187



ข้าราชการ
289













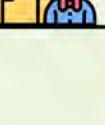
ลูกจ้างประจำ
46

พนักงานราชการ
57

รวม 579 คน













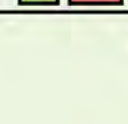
ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง (ต่อ)

วิชาชีพเฉพาะ	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	รวม
1. แพทย์	 14	-	1	-	15
2. นักกิจกรรมบำบัด	 2	-	4	-	6
3. นักจิตวิทยาคลินิก	 11	-	-	-	11
4. กทันตแพทย์	 3	-	-	-	3
5. นักเทคนิคการแพทย์	 2	-	-	-	2
6. พยาบาลวิชาชีพ	 186	-	-	-	186
7. เภสัชกร	 13	-	-	-	13
8. นักสังคมสงเคราะห์	 6	-	2	1	9
9. นักรังสีการแพทย์	 1	-	-	-	1
10. นักโภชนาการ	 2	-	1	-	3
11. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	 1	-	-	-	1
12. นักวิชาการสาธารณสุข	 8	-	-	-	8
13. นักอาชีพบำบัด	 -	-	1	-	1













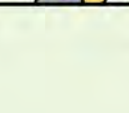
ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง (ต่อ)

ตำแหน่ง		ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	รวม
14. แพทย์แผนไทย		-	-	1	1	2
15. เจ้าพนักงานเวชสถิติ		3	-	-	-	3
16. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข		1	-	-	-	1
17. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม		3	-	-	-	3
18. พนักงานประจำห้องยา		-	-	-	20	20
19. เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์		1	-	-	-	1
20. เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด		2	-	-	-	2
21. พยาบาลเทคนิค		1	-	-	-	1
22. ผู้ช่วยทันตแพทย์		-	1	1	-	2
23. ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด		-	-	1	6	7
24. พนักงานเภสัชกรรม		-	2	-	1	3
25. พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค		-	-	-	1	1
26. พนักงานช่วยเหลือคนไข้		-	22	21	95	138














ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง (ต่อ)

ตำแหน่ง		ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	รวม
27. นักจัดการงานทั่วไป		3	-	1	2	6
28. นักวิเคราะห์นโยบายและแผน		1	-	2	1	4
29. นักวิชาการเงินและบัญชี		3	-	1	1	5
30. นักวิชาการคอมพิวเตอร์		4	-	-	-	4
31. นักทรัพยากรบุคคล		1	-	1	1	3
32. นักวิชาการพัสดุ		-	-	6	-	6
33. นักประชาสัมพันธ์		-	-	3	-	3
34. นักวิเทศสัมพันธ์		-	-	-	1	1
35. เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี		4	-	3	-	7
36. เจ้าพนักงานธุรการ		2	-	1	-	3
37. เจ้าพนักงานพัสดุ		4	-	1	-	5
38. พนักงานห้องสมุด		-	-	-	1	1
39. เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์		-	-	-	1	1











ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง (ต่อ)

ตำแหน่ง		ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	รวม
40. เจ้าพนักงานห้องสมุด		1	-	-	-	1
41. โภชนากร		3	1	-	-	4
42. พนักงานประกอบอาหาร		-	-	-	1	1
43. พนักงานประจำห้องทดลอง		-	-	-	3	3
44. พนักงานบริการ		-	-	2	24	26
45. พนักงานบริการเอกสารทั่วไป		-	-	-	2	2
46. เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา		2	-	-	-	2
47. พนักงานโสตทัศนศึกษา		-	1	-	1	2
48. พนักงานเก็บเงิน		-	1	-	-	1
49. พนักงานบัตรรายงานโรค		-	-	-	3	3
50. พนักงานพัสดุ		-	-	-	1	1
51. พนักงานขับรถยนต์		-	-	-	5	5
52. พนักงานสถิติ		-	3	-	-	3

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

อัตราบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง (ต่อ)

ตำแหน่ง		ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	รวม
53. พนักงานการเงินและบัญชี		4	-	-	2	6
54. พนักงานธุรการ		-	2	-	5	7
55. พนักงานพิมพ์		-	4	-	-	4
56. นายช่างเทคนิค		1	-	2	-	3
57. ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์		-	1	-	3	4
58. ช่างไม้		-	1	-	-	1
59. ช่างเชื่อม		-	3	-	-	3
60. นายช่างไฟฟ้า		-	-	1	-	1
61. ช่างฝีมือทั่วไป		-	-	-	3	3
62. ผู้ช่วยช่างทั่วไป		-	-	-	1	1
รวม		289	46	57	187	579

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

ส่วนที่ 2

สถิติข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการผู้ป่วยนอก

15

5 อันดับโรคผู้มารับบริการ sw.สวนปรุง
ผู้ป่วยนอก (OPD)

17

เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD)
และผู้ป่วยใน (IPD)

18

แสดงข้อมูลผู้รับบริการผู้ป่วยใน (IPD)

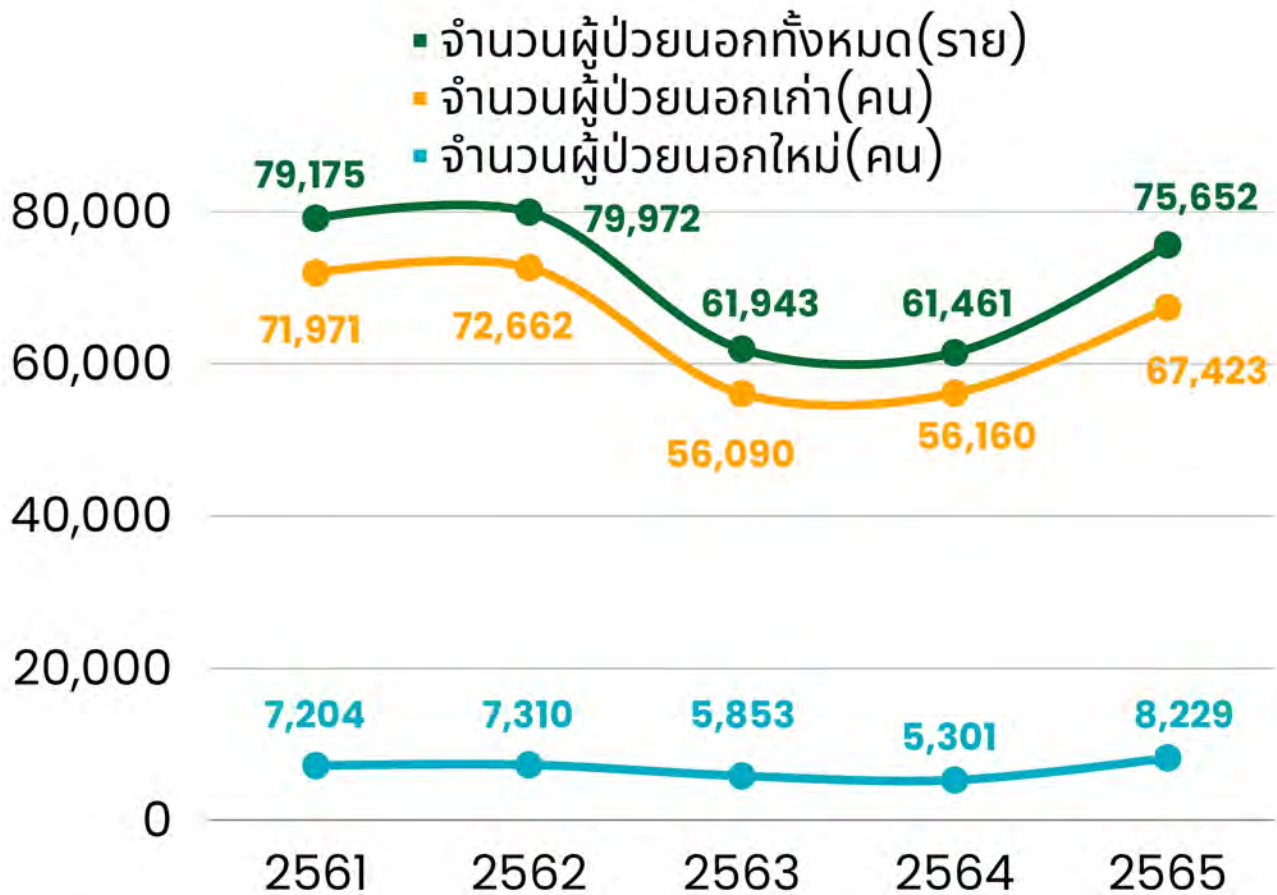
19

5 อันดับโรคผู้มารับบริการ sw.สวนปรุง
ผู้ป่วยใน (IPD)

21



จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD) ประจำปี 2560 - 2565



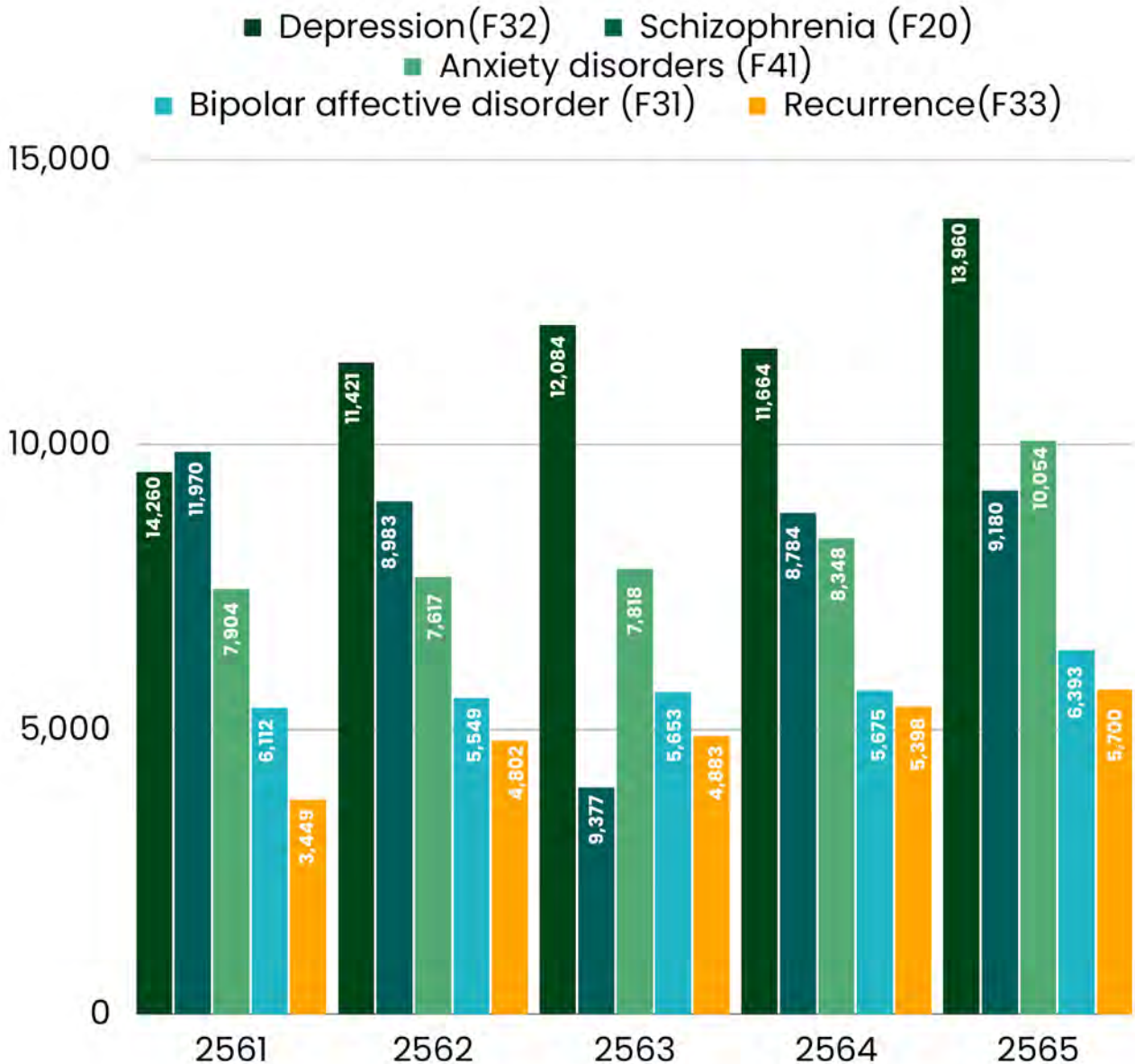
ตั้งแต่ปี 2560 จนถึงปัจจุบันพบว่าผู้เข้ารับบริการผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มลดลง และเพิ่มขึ้นในปี 2565

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

บริการเฉพาะทาง	ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
1.จิตเวชเด็กและวัยรุ่น	ร้อยละ 87.86
2.คลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 87.20
3.นิติจิตเวช	ร้อยละ 100 (สูัดดีได้)
4.สุราและสารเสพติด	ร้อยละ 89.76
- สุรา	ร้อยละ 89.76
- สารเสพติด	ร้อยละ 95.75

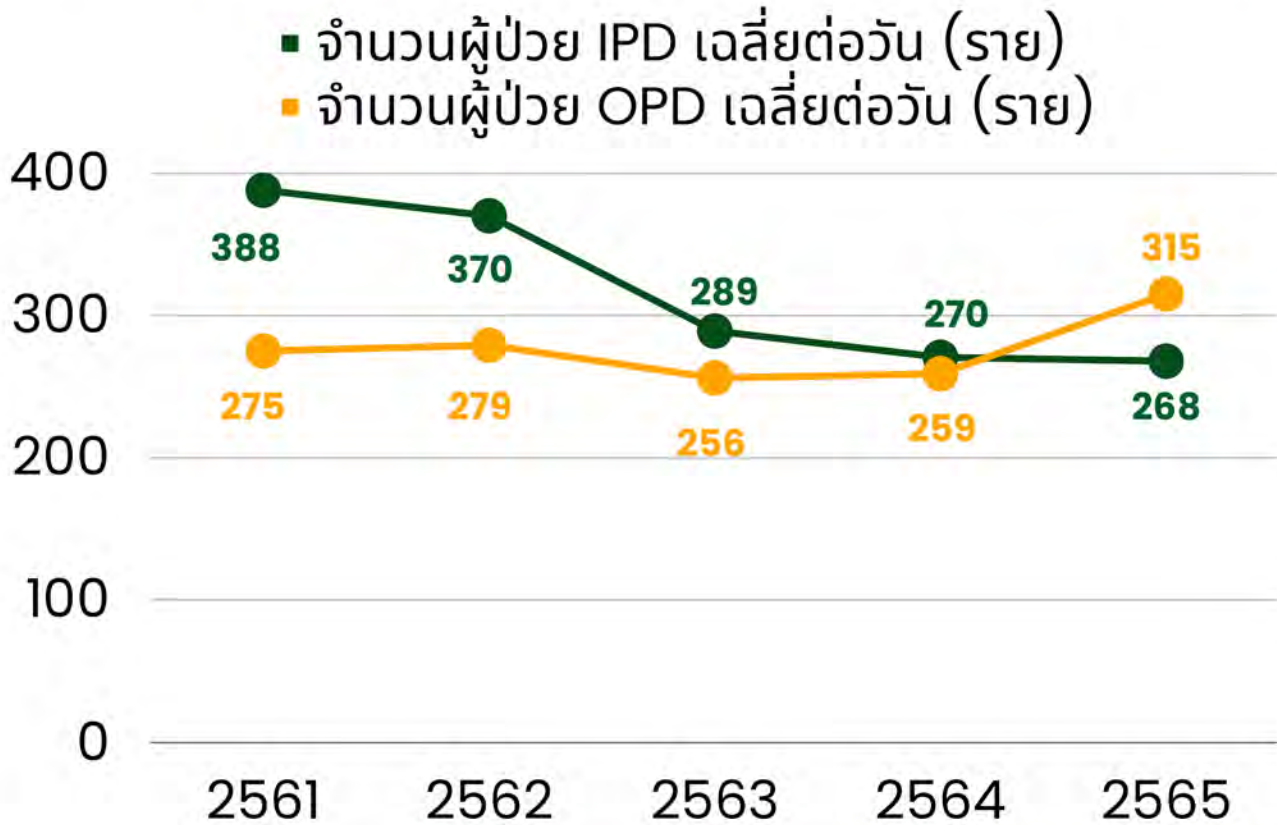
ที่มา : ข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS) ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

5 อันดับโรคผู้มารับบริการ รพ.สวนปรุงผู้ป่วยนอก (OPD).



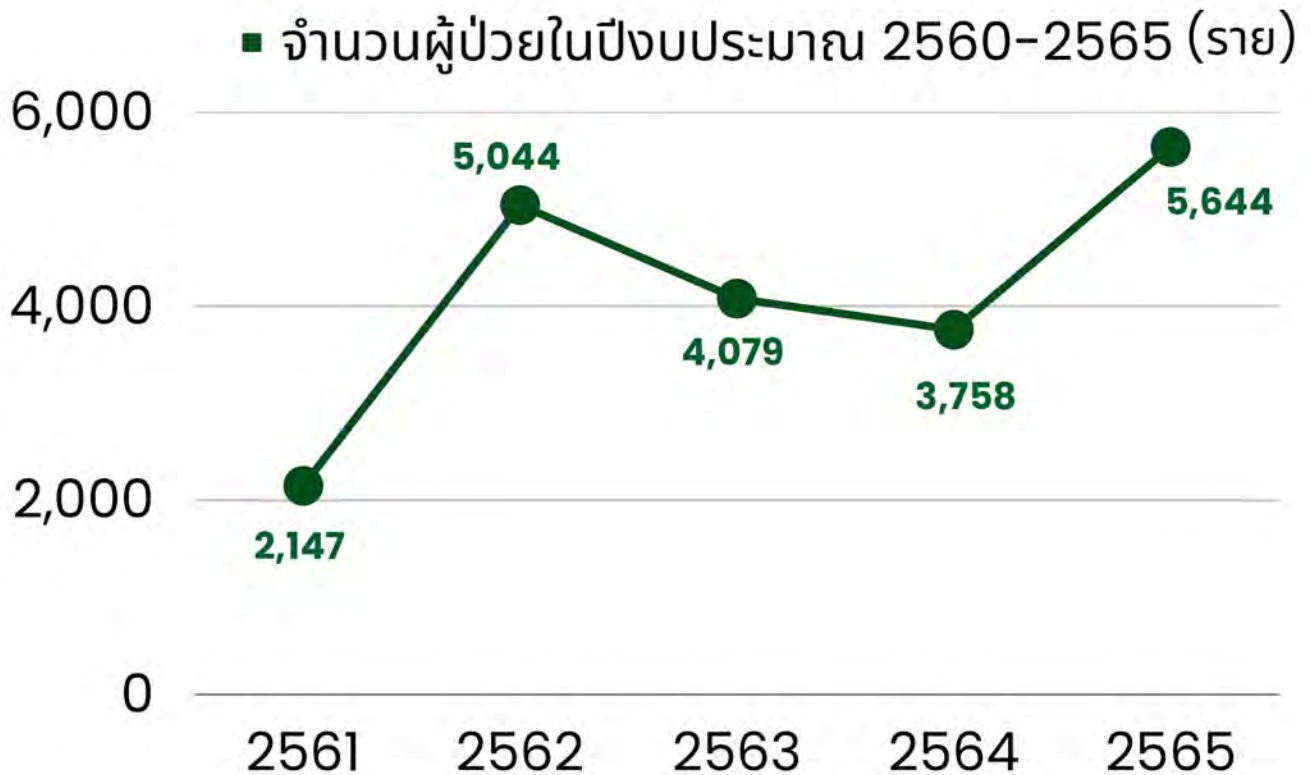
ตั้งแต่ปี 2562 จนถึงปัจจุบัน โรคซึมเศร้าซ้ำ (F32) เป็นโรคอันดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 18 ของผู้เข้ารับบริการผู้ป่วยนอกทั้งหมดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน



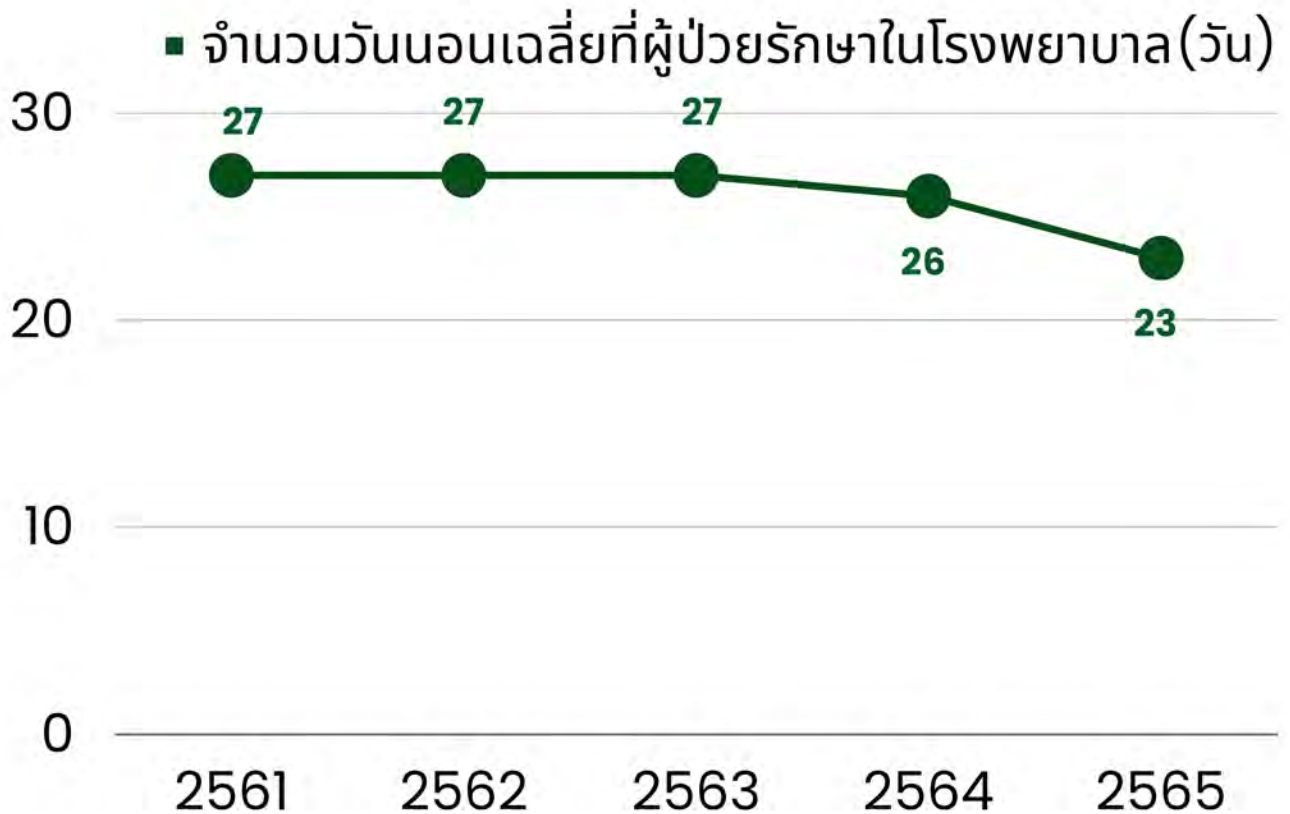
ที่มา : ข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS) ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

แสดงข้อมูลผู้รับบริการผู้ป่วยใน (IPD). ประจำปี 2561 - 2565 (คน)

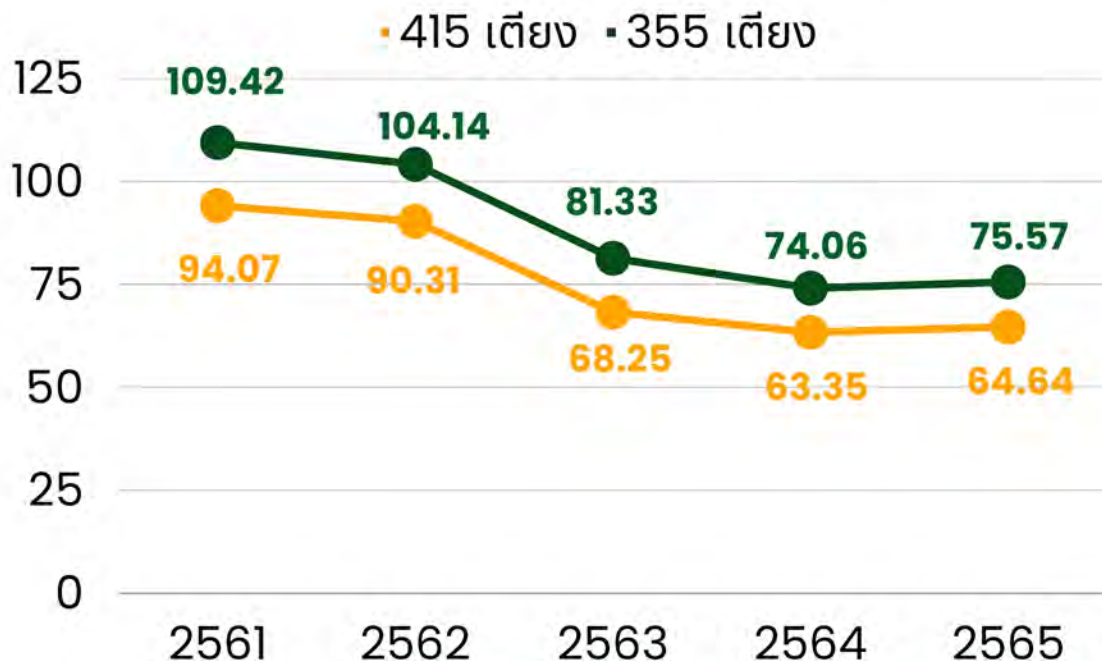


ที่มา : ข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS) ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

แสดงข้อมูลผู้รับบริการผู้ป่วยใน (IPD). ประจำปี 2561-2565 (ต่อ)

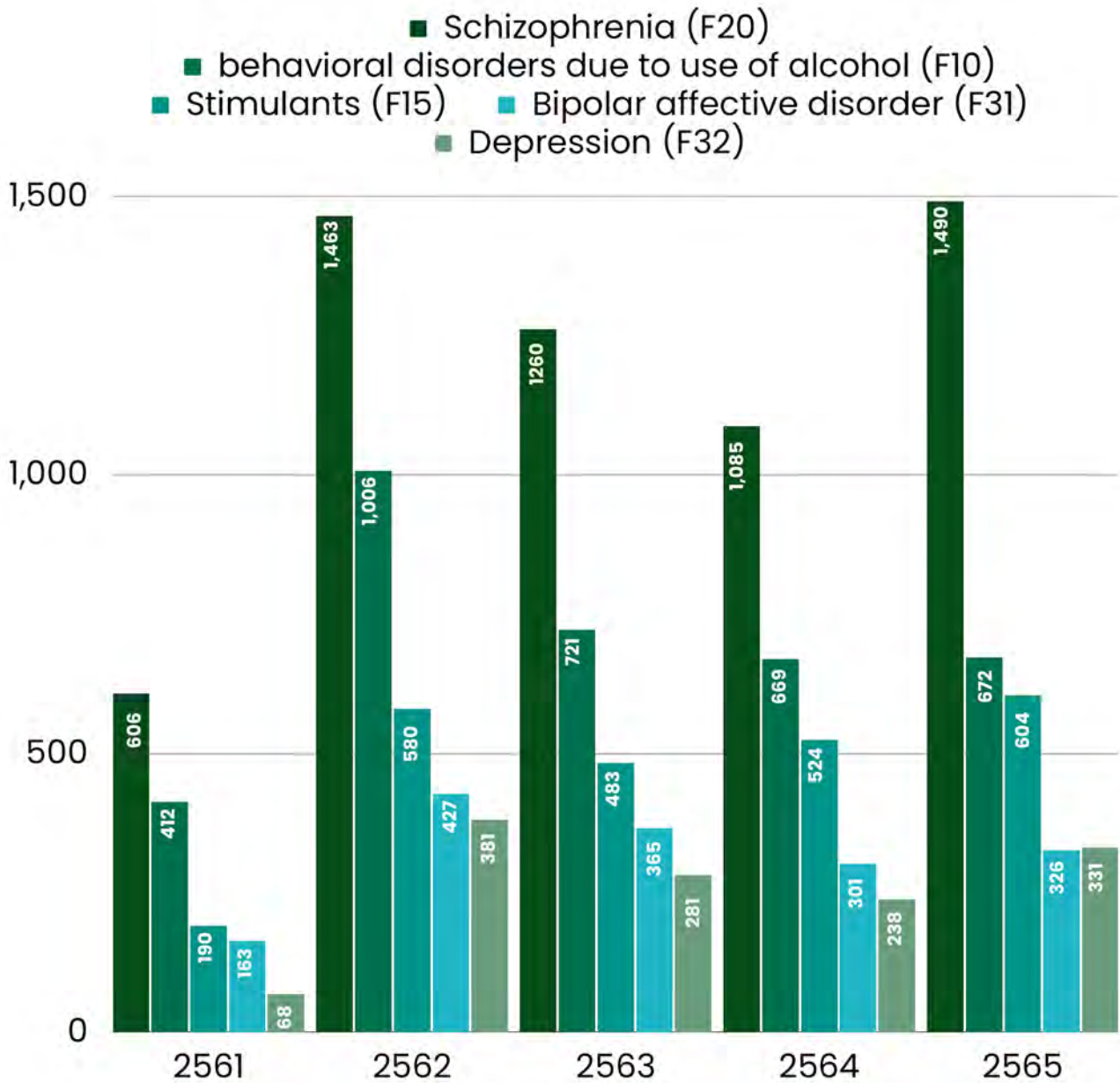


อัตราการครองเตียง



ที่มา : ข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS) ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

5 อันดับโรคผู้มารับบริการ รพ.สวนปรุงผู้ป่วยใน (IPD).



ตั้งแต่ปี 2562-2564 ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีความผิดปกติทางความคิดและการรับรู้ (F20) เป็นโรคอันดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 35 ของผู้เข้ารับบริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด ซึ่งมีจำนวนลดลงต่อเนื่อง จนถึงปี 2565 ที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

ส่วนที่ 3

ผลการปฏิบัติราชการ 2565

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 5 เดือน

23

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 11 เดือน

27

กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1

31

กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2

42

กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3

52

กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4

75

กิจกรรมและผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 5

82

KPI

KEY
PERFORMANCE
INDICATOR



ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 5 เดือน

รอบ 5 เดือน



ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล				
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีการพัฒนาสมวัย			5.0000
	• ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 45	ร้อยละ 59.92	
	• ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีการพัฒนาสมวัย	ร้อยละ 30	ร้อยละ 51.72	
2	ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 60	ร้อยละ 100	5.0000
3	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้ สถานการณ์ COVID-19 ใน 4 ประเด็น (S,B,S,D: Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 55	ร้อยละ 100	5.0000
4	ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด, ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า)	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100	5.0000

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 5 เดือน

รอบ 5 เดือน



ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล				
5	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช	5 คะแนน	5 คะแนน	5.0000
6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	ระดับที่ 5	ระดับที่ 5	5.0000
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ				
7	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ 35	ร้อยละ 69.39	5.0000
8	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ภายใน 1 ปี			5.0000
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพตามแนวทางที่กำหนด 	≥ร้อยละ 92	ร้อยละ 92.34	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังการหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ภายใน 1 ปี 	≥ร้อยละ 96	ร้อยละ 99.76	

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 5 เดือน

รอบ 5 เดือน



ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
9	ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต			5.0000
	• ไฟฟ้า	≥0	≥0	
	• น้ำมัน	≥0	≥0	
10	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน			3.4000
	• ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ 45	71.88	
	• ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ 35	7.41	

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนางานองค์กร

11	ระดับความสำเร็จในการจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนได้อย่างไร้รอยต่อ	ระดับที่ 5	ขั้นตอนที่ 1-3	4.9600
12	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL)			5.0000
	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) อย่างน้อย 1 หลักสูตร	≥ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	
	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) หลักสูตรอื่นๆ ที่ได้รับการพัฒนาเพิ่มในปี 2564	≥ร้อยละ 45	ร้อยละ 65.71	

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 5 เดือน

รอบ 5 เดือน



ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
13	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	≥ร้อยละ 85	93.59	5.0000
คะแนนรวม (รอบ 5 เดือน)				4.9488



ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 11 เดือน

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล				
1	ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น			4.7419
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น 	ร้อยละ 90	ร้อยละ 77.09	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ดำเนินงาน School Health HERO ตั้งแต่ 1 อำเภอขึ้นไปต่อ 1 จังหวัด 	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
	<ul style="list-style-type: none"> มีการปรึกษาครูโดย consultant เป็นภาพรวมของ ทั้งเขตสุขภาพ อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีการศึกษา 1/2565 	อย่างน้อย 1 ครั้ง	1 ครั้ง	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น 	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	
2	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ	≥ร้อยละ 60	ร้อยละ 87.66	5.0000
3	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ 50	ร้อยละ 99.56	5.0000
4	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ 35	ร้อยละ 67.62	5.0000
5	ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	4.9000



ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 11 เดือน

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
6	ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ 98	ร้อยละ 100	5.0000
7	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 รวมทั้งผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ			
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ 	ร้อยละ 82	ร้อยละ 100	5.0000
	<ul style="list-style-type: none"> มีการปรึกษาครูโดย consultant เป็นภาพรวมของ ทั้งเขตสุขภาพ อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีการศึกษา 1/2565 	ร้อยละ 60	ร้อยละ 100	

มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

8	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	ร้อยละ 65	ร้อยละ 100	5.0000
9	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช	5 คะแนน	5 คะแนน	5.0000
10	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์			
	<ul style="list-style-type: none"> ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 	ร้อยละ 59	ร้อยละ 58.84	5.0000
<ul style="list-style-type: none"> พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ 	ร้อยละ 69	ร้อยละ 77.58		



ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 11 เดือน

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
11	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	5 คะแนน	5 คะแนน	5.0000
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ				
12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ 70	ร้อยละ 88.10	5.0000
13	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 98.40	5.0000
14	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95.11	5.0000
15	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่ายได้รับการติดตามต่อเนื่อง ครบ 1 ปี	ร้อยละ 70	ร้อยละ 95.59	5.0000
16	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุกเลา (Full Remission)	ร้อยละ 50	ร้อยละ 69.27	5.0000
17	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน			
	• ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100.38	5.0000
	• ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	



ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต รอบ 11 เดือน

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนองค์กร				
18	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน			5.0000
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	
	<ul style="list-style-type: none"> เอกสารสรุปผลการประเมินสมรรถนะและทักษะและผลการพัฒนาตามที่กำหนด 	ตามแบบฟอร์ม	ตามแบบฟอร์ม	
19	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)			5.0000
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้เข้าทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน 	≥ร้อยละ 60	ร้อยละ 77.20	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผลการประเมินหน่วยงานคุณธรรม 	≥ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
คะแนนรวม (รอบ 11 เดือน)				4.9785



ยุทธศาสตร์ ที่ 1

พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อน
ในระดับ **SUPER SPECIALIST SERVICE**

เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อนได้รับการดูแลตาม
มาตรฐานอย่างปลอดภัย จนหายทุกเลา

1.Activity



1.1 พัฒนาแนวทางการให้บริการผู้ป่วยรายโรค

1.2 พัฒนาระบบกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐาน

- กำหนด Internal surveyor เยี่ยมสำรวจ
- กำหนดให้มีผู้คุมการทบทวนเวชระเบียนเดือนละ 1 ครั้ง



1.3 พัฒนาระบบกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐาน

- อบรมฟื้นฟูความรู้
- อบรมเพิ่มสมรรถการบำบัด
- การใช้เครื่องวัดทางจิตเวช
- การจัดทำ Case management



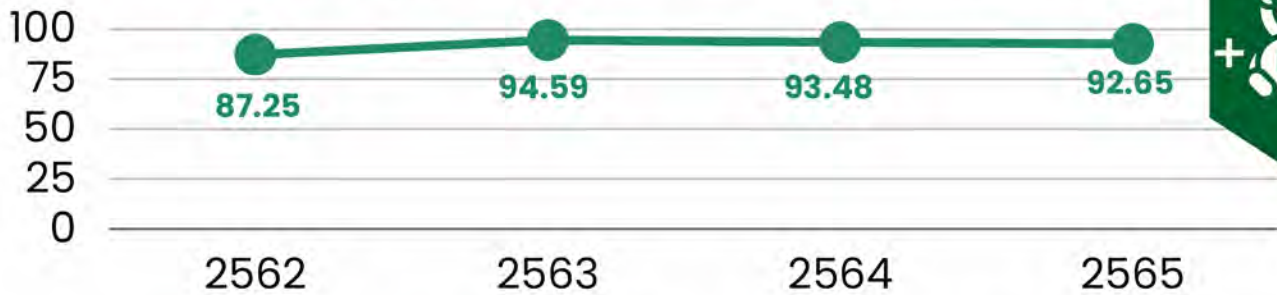
1.4 พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยง

- จัดทำระเบียบปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเสี่ยง SAVE และโรคแทรกซ้อนทางกาย
- กำหนด risk register และ monitor โดย risk owner
- Trigger tools
- จัด RM round
- อบรมพัฒนาศักยภาพ risk owner

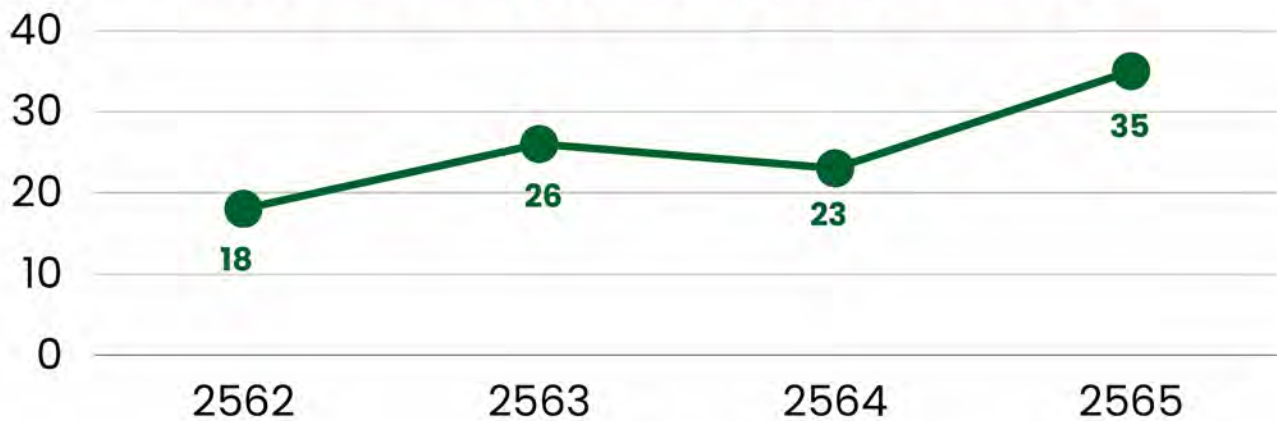


2. Performance

2.1 ร้อยละ:86 ของผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

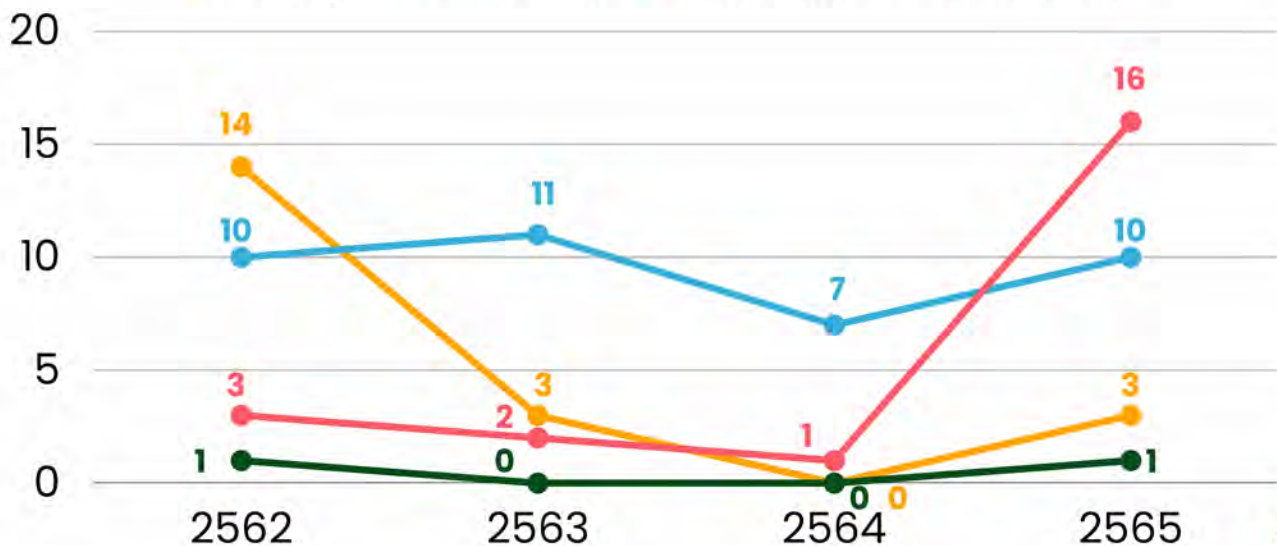


2.2 อัตราการไม่กลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชที่ยุงยากขับ ช้อน ภายใน 6 เดือน (Re Admit) เป้าหมาย ร้อยละ 84



2.2 จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่งสำคัญของผู้จิตเวชระดับ E ขึ้นไป (เป้า 0)

Escape Violent Accident Suicide



ยุทธศาสตร์ ที่ 1

พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อน
ในระดับ SUPER SPECIALIST SERVICE

เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อนได้รับการดูแลตาม
มาตรฐานอย่างปลอดภัย จนหายทุกเลา

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

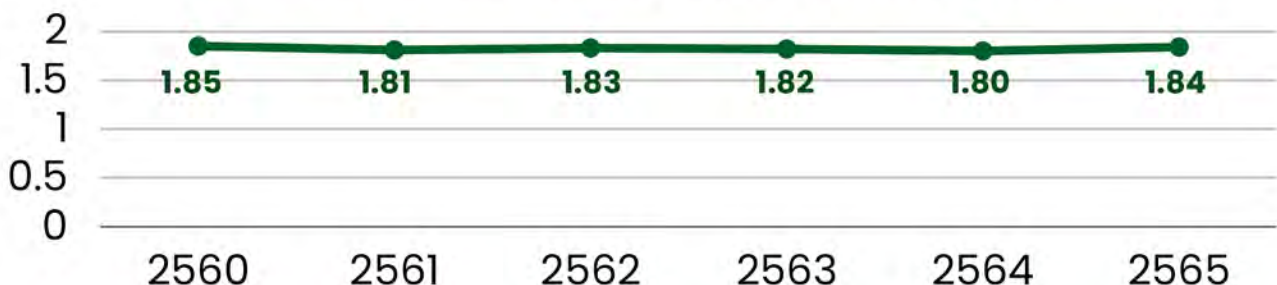
ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรม สุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2565	เป้าหมาย ของปี 2565	ผลการดำเนินงาน /ความก้าวหน้า
1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุกเลา (Full remission) **	50	69.27
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษา ต่อเนื่อง ภายใน 6 เดือน **	70	88.10
3. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมี คุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) **	80	98.40

ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

■ ดัชนี Case Mix Index (CMI) เป้าหมาย 1.9



มีการจัดตั้งคณะกรรมการ CMI เพื่อ Monitor
ที่มา : ฐานข้อมูล HOSxP ข้อมูลผู้ป่วยจำหน่าย ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

ผลการกระทำ

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการเงินการคลังด้านบริหารจัดการรายได้ โดยมี 2 กรรมการย่อย โดยมีแพทย์เป็นประธาน
 - กรรมการ CFO
 - กรรมการบริหารค่าดัชนีผู้ป่วยใน CMI
- วิเคราะห์ CMI นำเสนอในคณะกรรมการทีมนำ เป็นรายไตรมาส
- ประชุมร่วมกับ PCT รายโรค ให้มีความเข้าใจ DRG, RW, AdjRW
- ทบทวนเรื่องผู้ป่วยนอนนาน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนรายโรคสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนรายโรค และกลุ่มอาการสำคัญให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน
2. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการคลินิกจิตเวชเฉพาะโรค/เฉพาะทาง
3. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการให้บริการคลินิกจิตเวชเฉพาะโรค/เฉพาะทางด้านไหน อย่างไร
4. เพื่อให้พยาบาลบันทึกทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน อย่างมีมาตรฐาน
5. เพื่อพัฒนาสมรรถนะพนักงานช่วยเหลือคนไข้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนตามแนวปฏิบัติ SAVE

กลุ่มเป้าหมาย:

พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 335 คน และทีมสหวิชาชีพ
จำนวน 10 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้จำนวน 85 คน

งบประมาณ:

50,500 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจำนวน 9 กิจกรรม กิจกรรมละ 2 รุ่น
2. ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรงยุ่งยากซับซ้อนแนวทางการรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาลจิตเวชสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแอลกอฮอล์, การใช้เครื่องมือ CGI-S ในการประเมินผู้ป่วยโรคจิตเภท, Crisis intervention และ suicide prevention, รูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุในยุค new normal, แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนทางกายในผู้ป่วยจิตเวช, รูปแบบการบำบัดทางจิตสังคมในผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติด, ความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็ก, การพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาล, แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชตามแนวปฏิบัติSAVEสำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้
3. ติดตามผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรงยุ่งยากซับซ้อนและการบันทึกทางการพยาบาลแบบ Focus charting



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสำหรับสหวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. อัตราการหายทุกุเลาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย:

พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 คน
และทีมสหวิชาชีพ จำนวน 5 คน

งบประมาณ:

20,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ในวันที่ 9 มีนาคม 2565 และ วันที่ 15 มีนาคม 2565

กิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย และ การฝึกปฏิบัติ ดังนี้

- Management of depression in general practice
- ยารักษาอาการซึมเศร้ากับการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วย
- บทบาทของสหวิชาชีพในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยซึมเศร้าหายทุกุเลา
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- ฝึกการปฏิบัติกรณีตัวอย่าง : เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า : แนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการฟื้นหายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- โปรแกรมส่งเสริมการฟื้นหายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- ฝึกการปฏิบัติ โปรแกรมส่งเสริมการฟื้นหายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า



โครงการการจัดทำ การติดตามและประเมินผลการนิเทศ ทางการพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในระดับหัวหน้า/รองหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สามารถจัดทำแผนการนิเทศทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้บุคลากรระดับหัวหน้า/รองหัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำแผนนิเทศได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้บุคลากรระดับหัวหน้า/รองหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถวัดและติดตามผลการนิเทศได้อย่างเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริง

กลุ่มเป้าหมาย:

รองหัวหน้าและหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล และ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 45 คน

งบประมาณ:

30,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. ผู้เข้าร่วมโครงการ เป็นผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 43 คน
2. ผู้เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้การแผนนิเทศ ทางการพยาบาล การนำไปใช้การติดตามประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาล
3. ผู้เข้าร่วมโครงการได้ดำเนินการจัดทำแผนนิเทศทางการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่งานที่ตนเองรับผิดชอบ
4. ผู้เข้าร่วมโครงการได้นำเสนอแผนนิเทศ และร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันรวมทั้งได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแผนนิเทศให้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริง



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสมรรถนะ การฟื้นคืนความสุขภาวะผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังสำหรับผู้ดูแล

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. ผู้ป่วยมีทักษะการดำเนินชีวิตประจำวันดีขึ้น เช่น ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน การจัดการเวลา การจัดการการเงิน
2. ผู้ป่วยมีทักษะการทำงาน/งานอาชีพ 1 ทักษะที่สามารถนำไปใช้ต่อเนื่องเมื่อกลับสู่ชุมชนได้
3. ผู้ป่วยมีความสามารถรับผิดชอบทำกิจกรรมตามเป้าหมายของตนเองได้
4. ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการอาการเจ็บป่วยของตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย:

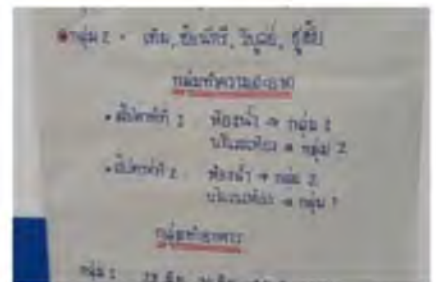
1. ผู้ดูแล จำนวน 20 ราย (ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จนท.งานเวชกรรมฟื้นฟู และจนท.ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสัมมาพูน)
2. ผู้รับบริการ จำนวน 120 ราย

งบประมาณ:

58,541 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. กิจกรรมจัดอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสมรรถนะการฟื้นคืนสุขภาวะผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง สำหรับผู้ดูแลวันที่ 22 มิถุนายน 2565 มีผู้เข้าร่วม 26 คน (พชล.คนไข้/จนท.งานเวชกรรมฟื้นฟู 10 คน,จนท.ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสัมมาพูน 16 คน)
2. จัดกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพ ฝึกทักษะทางสังคมและการทำกิจวัตรประจำวัน รวมถึง การทำงานการฝึกอาชีพ เพื่อการฟื้นคืนสุขภาวะแก่ผู้รับบริการ 5 รุ่น จำนวน 58 ราย



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องระบบการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ สำหรับทีมสหวิชาชีพ

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ
2. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพได้รับทราบระบบการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจในโรงพยาบาลสวนปรุง

กลุ่มเป้าหมาย:

ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุง

งบประมาณ:

47,520.60 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. ทีมสหวิชาชีพเข้ารับการอบรมจำนวน 70 คน
2. มีการจัดอบรมในสถานการณ์ Covid 2 รูปแบบ แบบออนไลน์ (Zoom) แบบเข้าร่วมประชุมในห้องประชุม

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ
2. บุคลากรมีสมรรถนะในการให้บริการคลินิกจิตเวชเฉพาะทางคลินิกจิตเวชสูงอายุ



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลทางเดินหายใจ (AIRWAY MANAGEMENT) ในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้า สำหรับพยาบาล

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์



โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

วัตถุประสงค์:

เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าและการดูแลระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยหลังทำการรักษาด้วยไฟฟ้า

กลุ่มเป้าหมาย:

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 30 คน

งบประมาณ:

12,500 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ผลการดำเนินการอบรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การดูแลทางเดินหายใจ (Airway management) ในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้า สำหรับพยาบาล มีผู้เข้าอบรมทั้งหมด 30 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ ของโรงพยาบาลสวนปรุง โดยวิทยากรที่ให้ความรู้ ได้แก่

- 1.จิตแพทย์ ให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยไฟฟ้า
 - 2.ทันตแพทย์ ให้ความรู้เรื่อง ทันตกรรมกับการรักษาด้วยไฟฟ้า
 - 3.เภสัชกร ให้ความรู้เรื่อง ความรู้เรื่องยากับการรักษาด้วยไฟฟ้า
 - 4.พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ให้ความรู้เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) กับการรักษาด้วยไฟฟ้า
- วิสัยศัญพยาบาลให้ความรู้เรื่องการพยาบาลและการดูแลทางเดินหายใจผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า” และการฝึกปฏิบัติ โดยวิทยากรทุกคนเป็นคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยรักษาด้วยไฟฟ้าของโรงพยาบาลสวนปรุง ในการอบรมยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอแนะ ข้อคิดเห็นในการนำไปปฏิบัติงานจริง



โครงการ กิจกรรมบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะการอยู่ร่วมในชุมชน ด้วยกิจกรรมงานบ้านงานครัว

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้ฝึกทักษะการอยู่ร่วมในชุมชน
2. เพื่อสร้างประสบการณ์ในการทำกิจกรรมตามบทบาท
สามารถนำกลับไปใช้ในการดำเนิน

กลุ่มเป้าหมาย:

ผู้ป่วยจิตเวชระยะฟื้นฟู ในโรงพยาบาล
สวนปรุง จำนวน 1,100 ราย

งบประมาณ:

31,740 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินกิจกรรมกลุ่มงานบ้านงานครัว คัดกรองผู้ป่วยและจัดกิจกรรมอาหารว่าง จำนวน 112 ครั้ง
จำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 429 คน ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกิจกรรมเฉลี่ยคนละ 3 ครั้ง

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดมีผลการประเมินทักษะดีขึ้นคิดเป็นร้อยละ 94.44
และมีความพึงพอใจร้อยละ 91.98



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดตามระดับความสามารถในการรู้คิด (COGNITIVE LEVEL)

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 1

ผลการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในการฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชที่ยุงยากซับซ้อน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่ยุงยากซับซ้อนได้รับการฟื้นฟูที่ตรงกับระดับความสามารถในการรู้คิด

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู และผู้สนใจ จำนวน 22 คน

งบประมาณ:

32,923 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดตามระดับความสามารถในการรู้คิด (Cognitive level)" ระหว่างวันที่ 10 - 11 กุมภาพันธ์ 2565 มีผู้เข้าร่วมจำนวน 22 คน เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักและแนวคิดของระดับความสามารถในการรู้คิด โดยมีเนื้อหาดังนี้

1. การวิเคราะห์กิจกรรมการบำบัดตามระดับความสามารถในการรู้คิด
2. ทักษะการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดตามระดับความสามารถในการรู้คิด
3. การประเมินระดับความสามารถในการรู้คิดจากการทำกิจกรรม

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. มีชุดกิจกรรมที่ได้รับการวิเคราะห์กิจกรรมตามระดับการรู้คิด จำนวน 10 กิจกรรม
2. บุคลากรเวชกรรมฟื้นฟูทุกคนได้รับการฝึกประสบการณ์ในการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดตามระดับการรู้คิด





ยุทธศาสตร์ ที่ 2

พัฒนาความเป็นเลิศด้านการดูแล
ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

เป้าประสงค์

1.หน่วยงานมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการดูแลผู้
มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์แบบองค์รวม

การดำเนินงาน

พัฒนาระบบการให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจาก
แอลกอฮอล์ที่ครอบคลุมทุกมิติ

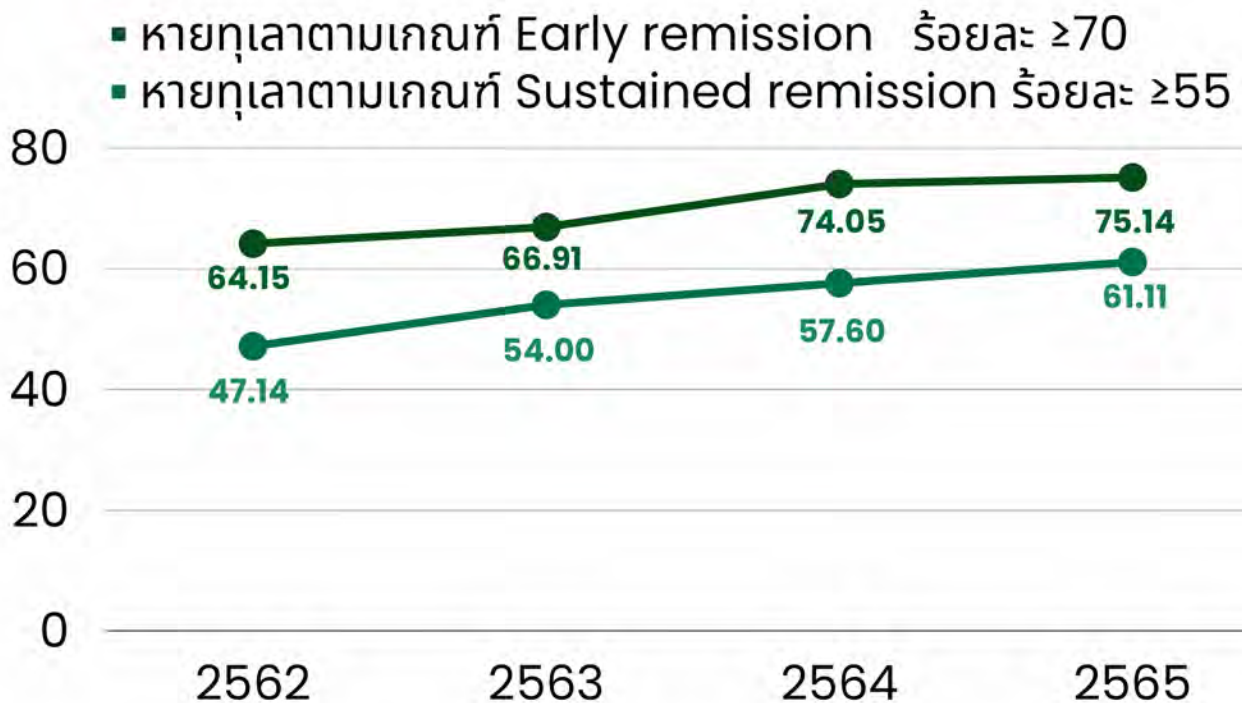
Action plan

- 1.นำโปรแกรม CRP ลงสู่การปฏิบัติ
- 2.ปรับปรุง Guideline และนำลงสู่การปฏิบัติ
- 3.ตั้งศูนย์บำบัดสำหรับผู้ป่วยแอลกอฮอล์
- 4.มีการติดตามและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
- 5.Implement โปรแกรม FCBT CRP
- 6.Case management ลงพื้นที่ติดตามในชุมชน
- 7.จัดทำโครงการ Relapse prevention Empowerment
โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



Performance

ร้อยละผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจาก
แอลกอฮอล์อาการหายทุกเลาตามเกณฑ์
(Early remission และ Sustained remission)

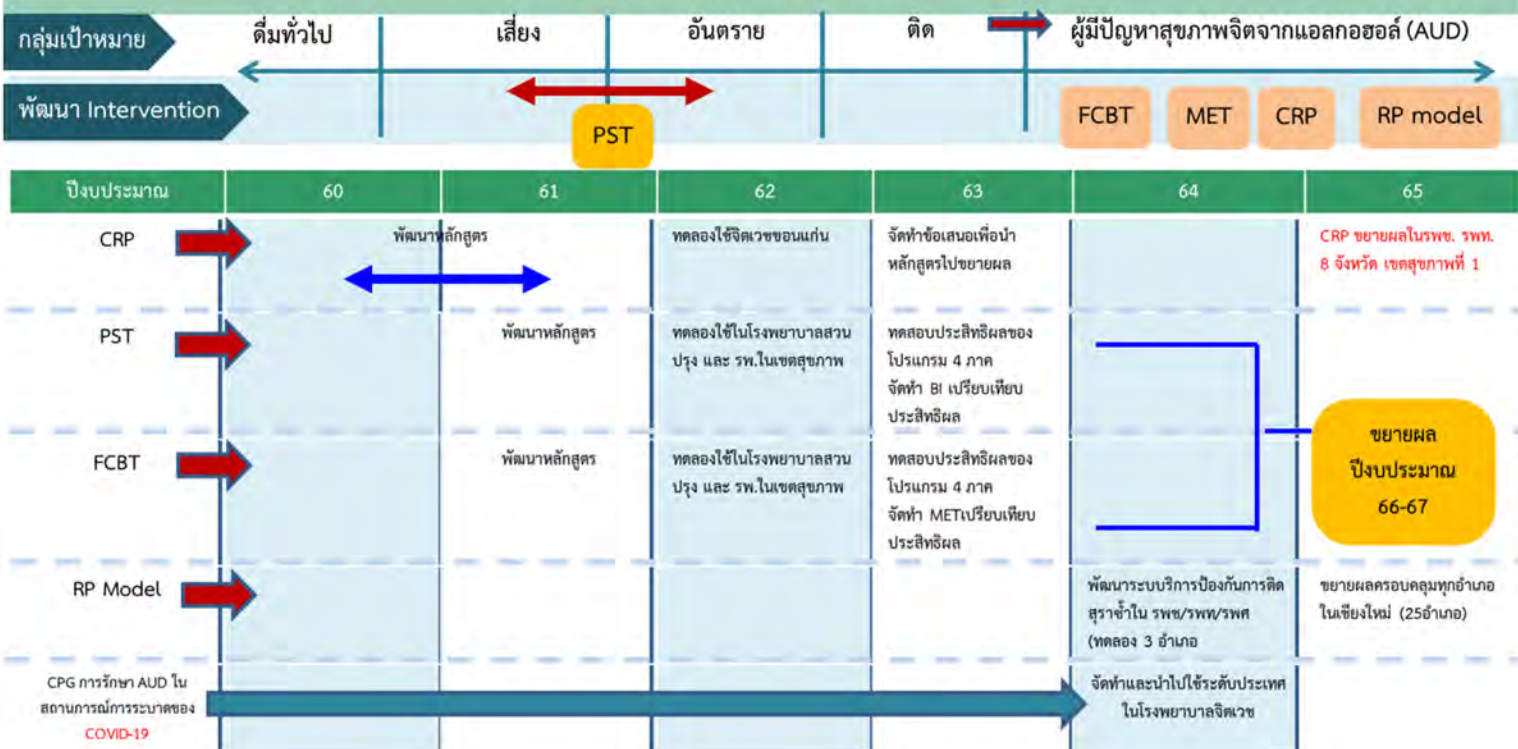




Intervention

- พัฒนาเครื่องมือออนไลน์ ในการคัดกรองการดื่มและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน
- พัฒนาเครื่องมือออนไลน์ในการคัดกรองการดื่มและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยติดสุราและผู้ดูแล

มีการพัฒนา Intervention สำหรับการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่มีงบประมาณ 2560-2564





โครงการการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายสำหรับ ผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบ

กรอบแนวคิดการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

คัดกรอง
Gate Keeper ในชุมชน/
ประชาชนทั่วไป

การดื่มสุราและปัจจัยเสี่ยง
การฆ่าตัวตาย



บำบัดฟื้นฟู
บุคลากรสาธารณสุข

กลุ่มที่ประเมินพบความเสี่ยง
การฆ่าตัวตาย

Login: username



งานสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2563 - 2565

เฝ้าระวัง
บุคลากรสาธารณสุข

กลุ่มเสี่ยงได้รับ
การติดตามต่อเนื่อง

EXCELLENCE CENTER FOR ALCOHOL-RELATED DISORDERS

สำหรับประชาชน: 380 คน

หน่วยบริการ: 342 คน

38 คน

85 คน

อัตราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

0 คนบน ไม่ดื่มและไม่ใช้สารเสพติดในปัจจุบัน (4 คน)

1-8 คนบน ดื่มหรือไม่ใช้สารเสพติดในปัจจุบัน (4 คน)

9-16 คนบน ดื่มหรือไม่ใช้สารเสพติดในปัจจุบันปานกลาง (2 คน)

>=17 คนบน ดื่มหรือไม่ใช้สารเสพติดในปัจจุบันรุนแรง (1 คน)

อัตราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

<7 คนบน ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการระดับน้อย (23 คน)

7-12 คนบน มีอาการโรคซึมเศร้าเล็กน้อย (23 คน)

13-18 คนบน มีอาการโรคซึมเศร้าปานกลาง (16 คน)

>=19 คนบน มีอาการโรคซึมเศร้ารุนแรง (2 คน)

อัตราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

<5 คนบน เครียดเล็กน้อย (20 คน)

5-7 คนบน เครียดปานกลาง (51 คน)

8-9 คนบน เครียดมาก (6 คน)

>=10 คนบน เครียดมากที่สุด (17 คน)

45

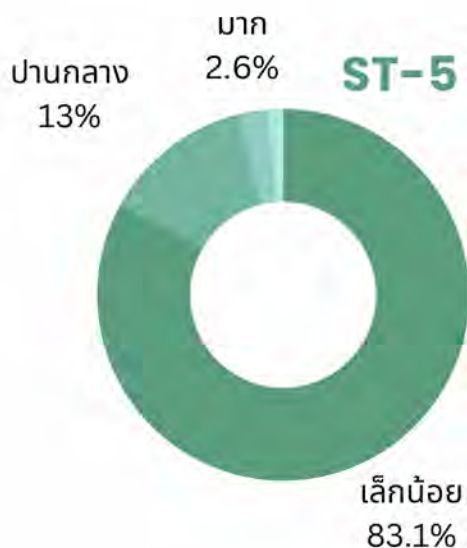
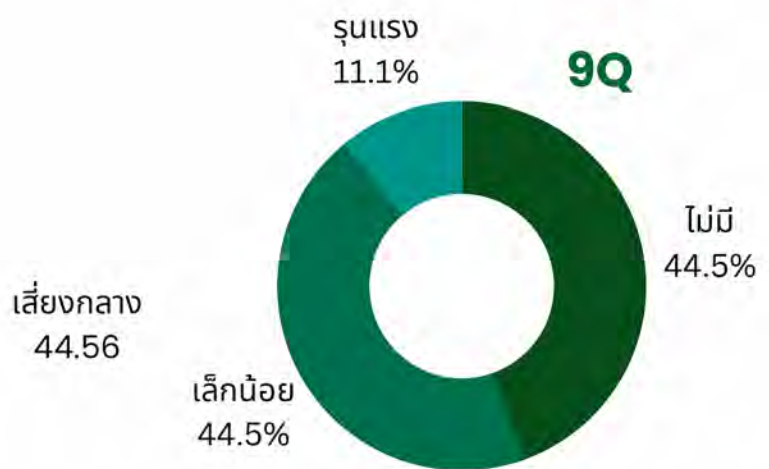


Activity

- 1.พัฒนาเครื่องมือ ออนไลน์ ในการคัดกรองการดื่มและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน ผู้ดื่มและผู้ดูแล
- 2.เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสุขภาพในการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ สำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 3.เสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข/จิตอาสาในชุมชนในการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย

ผลการดำเนินโครงการ

4 ม.ค. - 30 ก.ค. 2565 (N 364 คน เสี่ยงและยินยอมให้ติดตาม 77 คน)



โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคม สำหรับผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีภาวะพร้อมการรู้คิด

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 2

ยุทธศาสตร์ ที่ 2

ผลการดำเนินงานที่โดดเด่น
ปีงบประมาณ
2565



วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีภาวะพร้อมการรู้คิดได้รับการบำบัดฟื้นฟูการรู้คิดร่วมกับการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีภาวะพร้อมการรู้คิดมีพฤติกรรมการดื่มสุราลดลง
3. เพื่อให้บุคลากรสุขภาพในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 1 และ บุคลากรสุขภาพสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้ทักษะการบำบัดฟื้นฟูการรู้คิดและการบำบัดเพื่อเสริมสร้าง แรงจูงใจ

การดำเนินโครงการ

- 1.บุคลากรใน รพศ, รพท, รพช เขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 40 คน **ได้รับ การพัฒนาสมรรถนะ**การบำบัดโดยใช้โปรแกรมฟื้นฟูการรู้คิดและโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ติดสุราที่มีภาวะพร้อมการรู้คิด
- 2.บุคลากรสุขภาพสังกัดกรมสุขภาพจิตจำนวน **30 คน** **ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ**การบำบัดโดยใช้โปรแกรมฟื้นฟูการรู้คิดและโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ติดสุราที่มีภาวะพร้อมการรู้คิด
- 3.ผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีภาวะพร้อมการรู้คิดได้รับการบำบัดฟื้นฟูการรู้คิดและการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ**มีภาวะการรู้คิดดีขึ้นและมีพฤติกรรมการดื่มสุราลดลง**
- 4.มีชุดโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดสำหรับผู้ป่วยโรคติดสุราทั้งรูปแบบการบำบัดในสถานพยาบาลและการฝึกด้วยตนเองผ่านโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ที่บ้าน**มีชุดโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในสถานพยาบาล**



ชุดโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดสำหรับผู้ป่วยโรคติดสุรา



ชุดโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในสถานพยาบาล





ชื่อโครงการ/งานวิจัย

การใช้สารสกัดกัญชารักษากภาวะผิตปกติจากแอลกอฮอล์

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบทดลองในห้องปฏิบัติการ
(NON-CLINICAL EXPERIMENTAL RESEARCH)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสกัดแยก วิเคราะห์ และพัฒนาตำรับยา CBD ให้มีความคงตัวและเหมาะสมกับภานำมาใช้รักษาผู้ป่วย
2. เพื่อศึกษาขนาดของ CBD เบื้องต้นที่ให้ผลในการรักษาอาการถอนสุรา (alcohol withdrawal) และอาการติดสุรา (alcohol dependence) ในผู้ป่วยที่มีความผิตปกติของพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ (AUD)

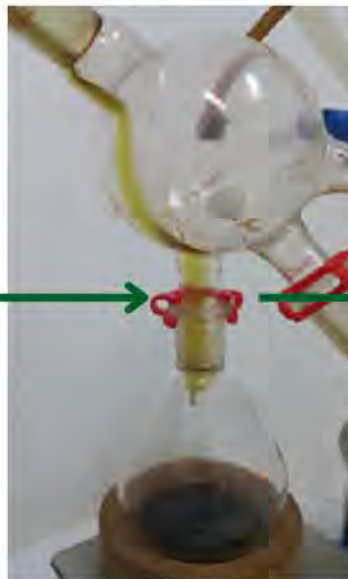
ผลการวิจัย / ความก้าวหน้า

วิเคราะห์ CBD ในพืชกัญชาหลังให้ความร้อน (130, 140 และ 150 °C) ที่เวลาต่างๆ โดยคาดหวังว่าเมื่อมีการกระตุ้นด้วยความร้อน สาร Annabidiolic acid (CBDA) จะถูก decarboxylate เป็น CBD

ผลการศึกษา

1. ไม่เห็นแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของ CBD แสดงให้เห็นว่า CBDA น่าจะเปลี่ยนเป็น CBD หมดแล้ว เมื่อมีการจัดเก็บไว้นาน
2. ปริมาณ CBD มีแนวโน้มลดลงเมื่อได้รับความร้อนนานขึ้น

ทดลองสกัดแยก CBD จากสารสกัดหยาบเข้มข้นโดยใช้คุณสมบัติของอุณหภูมิจนในกระบวนการระเหยของสารสำคัญที่แตกต่างกันพบว่า สามารถสกัดแยกสาร CBD ได้ความเข้มข้นสูงสุด 8.93 % w/w



นำสารสกัด CBD ที่ได้จาก
การสกัดแยกไป
พัฒนายาเม็ดอม CBD

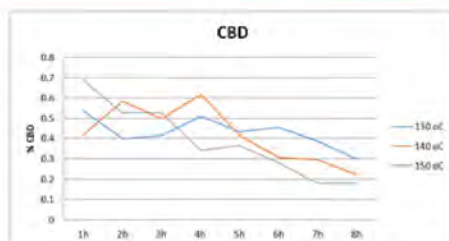
*อยู่ระหว่างการออกแบบและ
พัฒนาตำรับยา

แผนการวิจัยในปีงบประมาณ 2566

วิเคราะห์และพัฒนาเป็นตำรับ CBD ในรูปแบบยาเม็ดอมละลายในปาก ทดสอบคุณภาพทั้งปริมาณความคงตัวของตัวยาสำคัญ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ตำรับยา CBD ในรูปแบบยาเม็ดอมละลายในปากที่มีคุณภาพและเหมาะสมสำหรับนำไปใช้วิจัยในระยะที่ 2 คือ
ศึกษาการใช้แคนนาบิไดออลในการรักษาความผิตปกติของพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ (AUD)



โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคม สำหรับผู้ป่วยโรคติดยาที่มีภาวะพร้อมการรู้คิด

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 2

ยุทธศาสตร์ ที่ 2

ผลการดำเนินงานที่โดดเด่น
ปีงบประมาณ
2565



การดำเนินโครงการ

วันที่ 20 เมษายน 2565 นายแพทย์กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง มอบหมายให้ นายแพทย์วจนะ แมะวิชาบุรรัตน์ รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ เป็นประธานเปิดโครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคติดยาที่มีภาวะพร้อมการรู้คิดกิจกรรมที่ 5 (การประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการ) สำหรับบุคลากรสถานบริการสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดยา ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 40 คน ห้องประชุมตอยนาง โรงแรมแคนทารีฮิลส์ จังหวัดเชียงใหม่



โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ ป่วยโรคติดยาที่มีภาวะพร้อมการรู้คิด (ต่อ)

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 2

ยุทธศาสตร์ ที่ 2

ผลการดำเนินงานที่โดดเด่น
ปีงบประมาณ
2565



การดำเนินโครงการ

วันที่ 28 เมษายน 2565 นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง มอบหมายกลุ่มงาน วิจัยและฝึกอบรม จัดโครงการ “เพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคติดยาที่มีภาวะพร้อม การรู้คิด” กิจกรรมที่ 6 เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน 8 จังหวัดภาคเหนือ ในการบำบัดทางจิตสังคมด้วยโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ป่วยโรคติดยาฉบับสั้น จำนวน 35 คน ณ โรงแรมแคนทารีฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี นางจารุณี รัตมีสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม โรงพยาบาลสวนปรุงและคณะ เป็นวิทยากร



โครงการแก้ไขปัญหาคาชาตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 2

ยุทธศาสตร์ ที่ 2

ผลการดำเนินงานที่โดดเด่น
ปีงบประมาณ
2565



การดำเนินโครงการ

วันที่ 26 เมษายน 2565 กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม โรงพยาบาลสวนปรุง จัดโครงการการแก้ไขปัญหาคาชาตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย เพื่อพัฒนาสมรรถนะการบำบัดฟื้นฟูจิตใจผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายในบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 30 คน ณ ห้องประชุม โรงแรมแคนทารีฮิลส์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานเปิดงาน



การแก้ไขปัญหาคาชาตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย
วันที่ 26 - 27 เมษายน 2565
ณ ห้องประชุมแคนทารีฮิลส์ โรงแรมแคนทารี ฮิลส์ เชียงใหม่





ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาคุณภาพระบบบริการเครือข่ายสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 1

แม่ฮ่องสอน

240,819 คน
7 อำเภอ/ 7 โรงพยาบาล
โรงพยาบาลพื้นที่ (S) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (M1-F3) 23 แห่ง

เชียงใหม่

1,629,434คน
25 อำเภอ/ 24 โรงพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ (A) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (M1-F3) 23 แห่ง

เชียงราย

1,171,778 คน
18 อำเภอ/ 18 sw.
โรงพยาบาลศูนย์ (A) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (M1-F3) 17 แห่ง

ลำพูน

400,710 คน
8 อำเภอ/ 8 sw.
โรงพยาบาลพื้นที่ (S) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (F1-F3) 7 แห่ง



พะเยา

467,411คน
8 อำเภอ/ 8 โรงพยาบาล
โรงพยาบาลพื้นที่ (S) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (F1,F2) 7 แห่ง

ลำปาง

730,962 คน
13 อำเภอ/ 13 โรงพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ (A) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (M2,F2) 12 แห่ง

น่าน

475,697 คน
15 อำเภอ/ 15 โรงพยาบาล
โรงพยาบาลพื้นที่ (S) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (M2-F3) 14 แห่ง

แพร่

438,923 คน
8 อำเภอ/ 8 โรงพยาบาล
โรงพยาบาลพื้นที่ (S) 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (M1-F2) 7 แห่ง



8 จังหวัด



103 อำเภอ
769 ตำบล



7,908 หมู่บ้าน



102 โรงพยาบาล

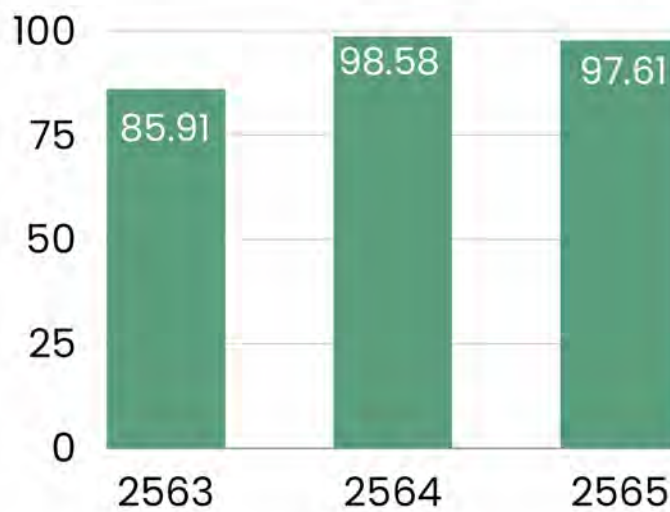


ประชากร
รวม 5,555,734 คน

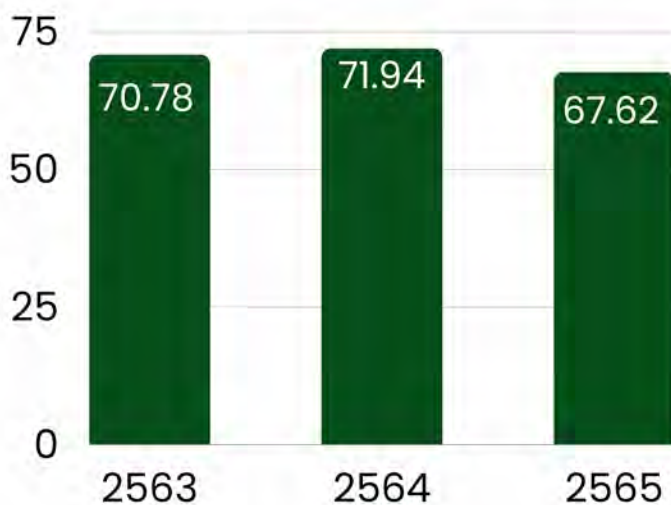


ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

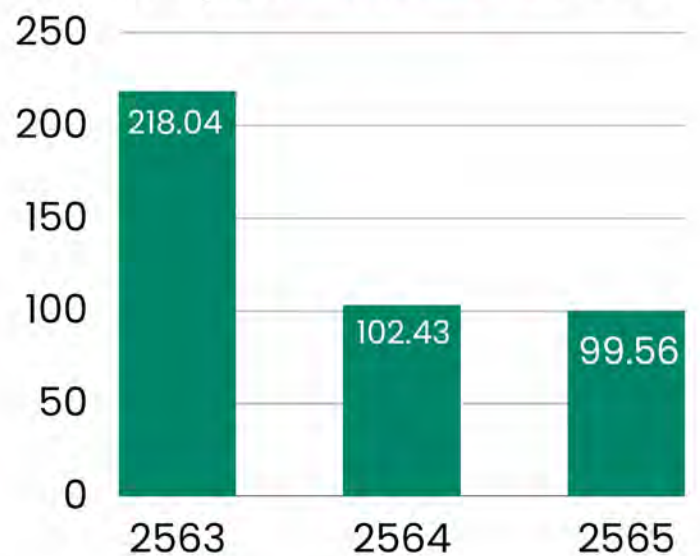
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ



ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ



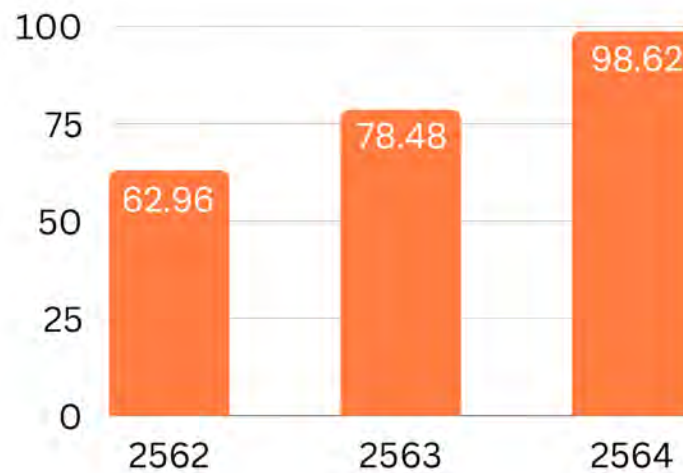
ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิสติกเข้าถึงบริการ



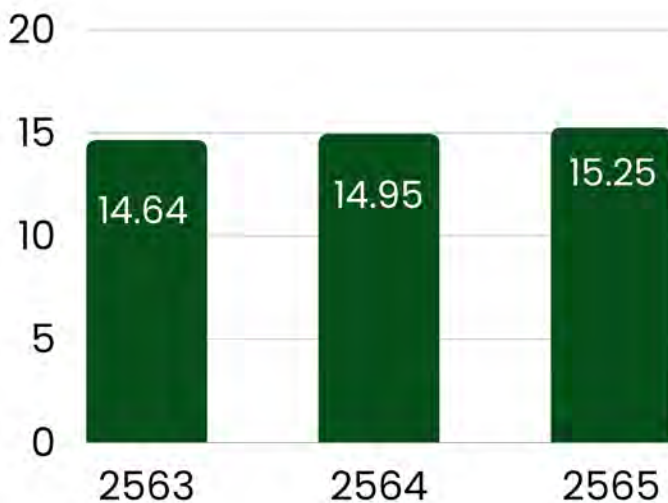


ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน (ต่อ)

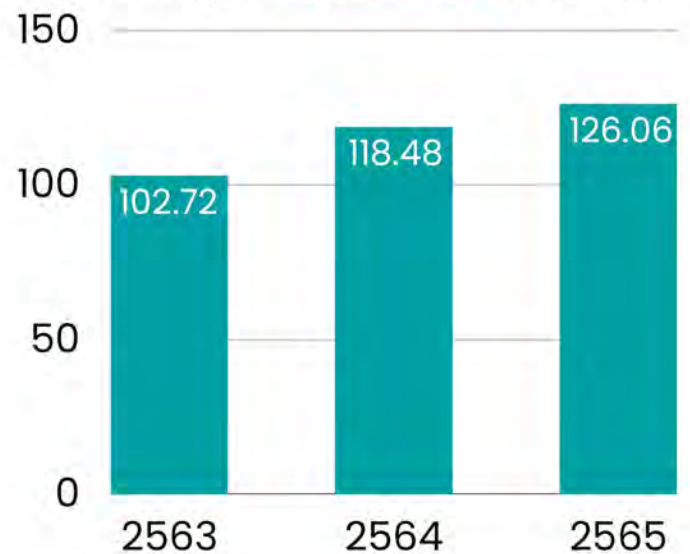
ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวช **ยาเสพติด** ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัด
รักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม
(Retention Rate)



อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ



ร้อยละของผู้ป่วย **โรคซึมเศร้า** เข้าถึงบริการ



ระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อความรุนแรง (SMI-V)

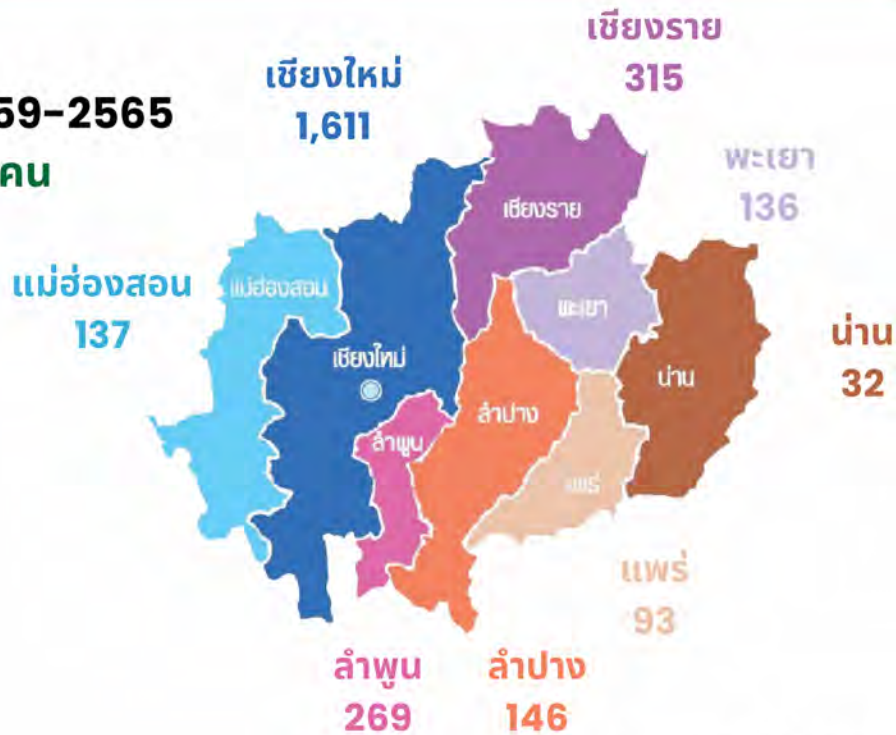
โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ระบบการดูแลผู้ป่วย
ต่อเนื่องในชุมชนมี
ประสิทธิภาพ



รวมปีงบประมาณ 2559-2565
จำนวน 2,739 คน



ข้อมูล ต.ค.58 - ก.ย.65
ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 2,739 คน

Activity

- ✓ 1.ปี 2565จัดตั้งคณะกรรมการ SMI-V
- ✓ 2.ปรับผังไหลการดูแลผู้ป่วย SMI-V ในโรงพยาบาลสวนปรุง
- ✓ 3.ประชุมชี้แจงในพื้นที่การใช้ฐานข้อมูล HDC เดียวกัน พร้อมพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

Performance

ร้อยละของผู้ป่วย SMI-V ที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่าย
ได้รับการติดตามต่อเนื่อง ครบ 1 ปี

- ติดตามได้ 2,602 คน (ร้อยละ 95.02)
- ติดตามไม่ได้ 137 คน (ร้อยละ 4.98%) เนื่องจากย้ายที่อยู่/ติดต่อไม่ได้
- ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 99.44

ระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อความรุนแรง (SMI-V)

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ปีงบประมาณ 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)

จังหวัด	SMI-V	การติดตาม	ก่อความรุนแรงซ้ำ
แม่ฮ่องสอน	129	130	1
น่าน	30	30	0
ลำพูน	255	255	0
แพร่	88	88	0
เชียงใหม่	1,522	1,533	11
เชียงราย	43	299	1
ลำปาง	138	138	0
พะเยา	129	129	0
รวม	2509	2602	12

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

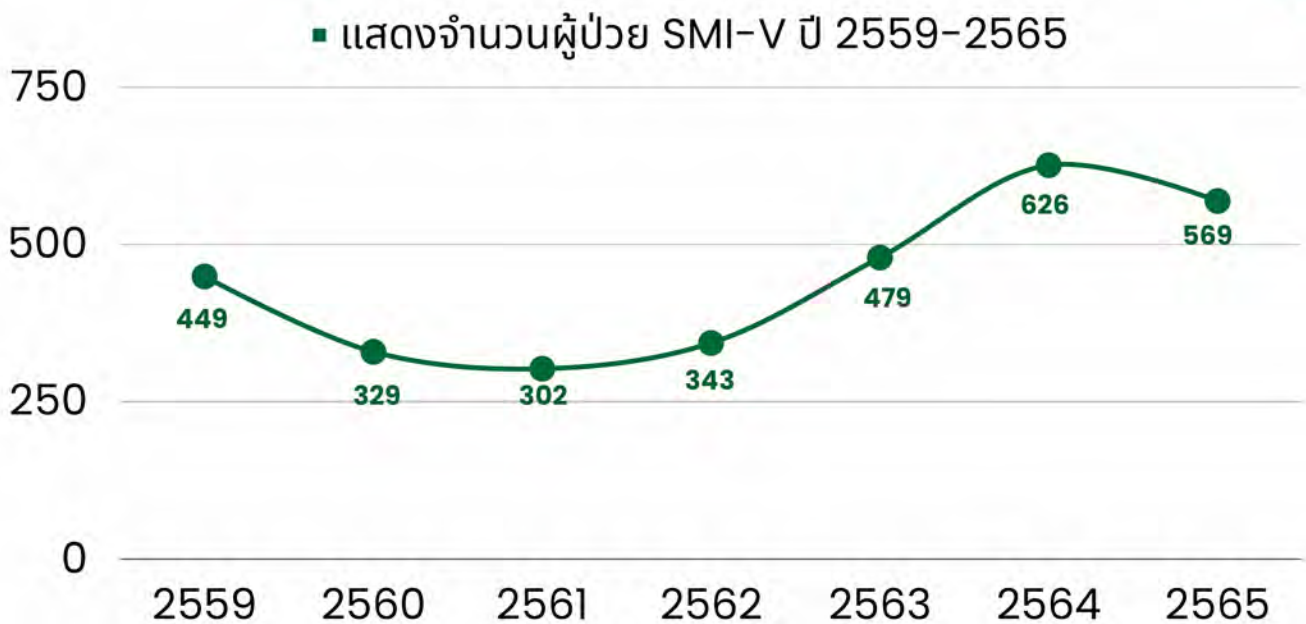
ระบบการดูแลผู้ป่วย
ต่อเนื่องในชุมชนมี
ประสิทธิภาพ





ระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อความรุนแรง (SMI-V)

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3



อันดับที่ 1 SMI-V1 มีร้อยละ 84.75 สอดคล้องกับประเด็นปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 1 ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายที่สูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น : อัตราการฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพ ที่ 9.9 ต่อแสนประชากร (ข้อมูล ณ 30 ก.ย. 65)



โครงการการแลกเปลี่ยนแนวทางการฟื้นฟู สมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อให้บุคลากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการฟื้นฟู รวมถึงร่วมส่งเสริม สนับสนุน และเป็นภาคีเครือข่ายในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยจิตเวชต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย:

โรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมกับ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และภาคีเครือข่าย

การดำเนินโครงการ

วันที่ 27 มิถุนายน 2565 เวลา 09.00 น. นายวรวิทย์ ชัยสวัสดิ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธานเปิดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การแลกเปลี่ยนแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน” โดยมี นางจิราพร เซวาน์ประยูร ยามาโมโต้ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ ร่วมในงาน ณ ห้องประชุมธาราทอง โรงแรมเซ็นทารา ริเวอร์ไซด์ เชียงใหม่

เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง กรมสุขภาพจิต และโรงพยาบาลสวนปรุง โดยกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ จึงได้จัดโครงการ “แลกเปลี่ยนแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน” ขึ้น โดยมี พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน, คู่ครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน, นักสังคมสงเคราะห์สังกัดกรมสุขภาพจิต/สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข และคณาจารย์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการฟื้นฟู รวมถึงร่วมส่งเสริม สนับสนุน และเป็นภาคีเครือข่ายในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยจิตเวชต่อไป



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดสำหรับโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ผลลัพธ์ และปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานของทีมงานผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรที่เกี่ยวข้องงานสุขภาพจิต
จำนวน 37 คน

งบประมาณ:

41,675 บาท

การดำเนินโครงการ

ดำเนินโครงการประชุมในวันที่ 19-20 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแพร์ อำเภอมือง จังหวัดแพร่ โดยมี แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานในพิธีเปิด มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนทั้งหมด 37 คน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในจังหวัดแพร่และพื้นที่ใกล้เคียงเข้าถึงบริการที่รวดเร็วและปลอดภัย ได้รับความสะดวกมากขึ้น ลดค่าใช้จ่าย ลดความเสี่ยงขณะเดินทาง
2. อัตราการ Refer Out นอกจังหวัดลดลง ลดภาระงานในการ refer, ลดความเสี่ยงขณะเดินทาง
3. บุคลากรที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด มีแนวทางการทำงานที่ชัดเจน และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดแบบผู้ป่วยในมากขึ้น



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกอบรมหลักสูตร **BASIC COUNSELING** และ **BRIEF PROBLEM SOLVING THERAPY** สำหรับการป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้คำแนะนำและให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในพื้นที่ ให้มีโอกาสดำเนินการถึงบริการทางจิตเวช
2. เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ญาติและชุมชนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย:

ประชาชนบ้านแม่เหาะและบ้านแม่สวรรค์น้อย ต.แม่เหาะ อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน จำนวน 100 คน

งบประมาณ:

17,620 บาท

การดำเนินโครงการ

โรงพยาบาลสวนปรุงร่วมกับกรมทหารพรานที่ 36 ดำเนินการจัดโครงการฯ ในวันที่ 26-28 พฤศจิกายน 2564 ณ บ้านแม่เหาะและบ้านแม่สวรรค์น้อย อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้การดูแลสุขภาพจิตประชาชนในภาวะวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเข้าถึงบริการทางจิตเวช
2. สามารถสร้างเครือข่ายความร่วมมือญาติและชุมชนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ในเขตสุขภาพที่ 1

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตาย ในเขตสุขภาพที่ 1
2. เพื่อพัฒนาระบบการจัดการ การติดตามเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการฆ่าตัวตายซ้ำ ในผู้พยายามฆ่าตัวตาย รวมทั้งระบบการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหลังจำหน่ายกลับสู่ชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 1

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย 15 คน

งบประมาณ:

3,600 บาท

การดำเนินโครงการ

ดำเนินงานโครงการวันที่ 16 พฤศจิกายน 2564

ณ ห้องประชุม excellence ชั้น 4 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 15 คน โดยมีการบรรยาย เรื่องแนวทางการพัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายและระบบการส่งต่อข้อมูลการติดตามและส่งต่อผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตาย และผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหลังจำหน่ายกลับสู่ชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 1

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. มีระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย
2. มีระบบการรายงานข้อมูล (Dash board) ที่เป็นปัจจุบัน
3. มีระบบการส่งต่อและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหลังจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ ในเขตสุขภาพที่ 1



โครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ดูแลสุขภาพจิตประชาชน ในภาวะวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ประจำปีงบประมาณ 2565

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้คำแนะนำและให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในพื้นที่ ให้มีโอกาสดำเนินการถึงบริการทางจิตเวช
2. เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ญาติและชุมชนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย:

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช รพช.และรพ.สต.จังหวัดลำพูน พะเยา เชียงราย เชียงใหม่ จำนวน 120 คน

งบประมาณ:

80,000 บาท

การดำเนินโครงการ

ดำเนินการจัดโครงการประชุม ๔ จำนวน 4 ครั้ง วันที่ 23, 29 ธันวาคม 2564 และ วันที่ 24, 27 มกราคม 2565 พบว่าผู้เข้าร่วมประชุมมีความสนใจ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ที่ได้พบเจอกับวิทยาการ และได้ทดลองปฏิบัติการให้คำปรึกษาเบื้องต้น การบำบัดด้วยการแก้ปัญหาอย่างสั้น ได้อย่างเข้าใจและถูกต้อง

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. ผู้เข้าร่วมประชุมมีทักษะการบำบัดและให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น
2. ผู้เข้าร่วมประชุมได้พัฒนาศักยภาพและสามารถดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาฆ่าตัวตายในพื้นที่



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชเพื่อรองรับแผนปฏิรูปด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์



โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

วัตถุประสงค์:

1. เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ภายใต้แผนปฏิรูปด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่าย ในการค้นหา เฝ้าระวัง บำบัด รักษา ส่งต่อ ตลอดจนการดูแล ติดตามต่อเนื่องในผู้ป่วยจิตเวช
3. เพื่อให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ปัจจัยความสำเร็จ และร่วมวางแผนดำเนินการระดับพื้นที่ปีงบประมาณ
4. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1

กลุ่มเป้าหมาย:

1. แพทย์ที่ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ได้มาตรฐาน ในเขตสุขภาพที่ 1
2. บุคลากรเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช สหวิชาชีพ และผู้เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ 1

งบประมาณ:

152,131 บาท

การดำเนินโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 1 ล้านนา 1 (เชียงใหม่/ลำพูน/แม่ฮ่องสอน) วันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ 2565 ณ โรงแรมฮอลิเดย์ อินน์ เชียงใหม่ โดยมีนายแพทย์กศเทพ บุญทอง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 เป็นประธานเปิดโครงการ ในการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 74 คน แบ่งออกเป็น 2 ห้อง 1.อบรมแพทย์ 2.อบรมพยาบาลและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 2 ล้านนา 2 (ลำปาง/แพร่/น่าน) วันที่ 24-25 กุมภาพันธ์ 2565 ณ โรงแรมแพร่นครา จังหวัดแพร่ โดยมีทันแพทย์หญิงสุขจิตตรา วนาภิรักษ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นประธานเปิดโครงการ ในการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 31 คน

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 3 ล้านนา 3 (เชียงราย/พะเยา) วันที่ 17-18 มีนาคม 2565 ณ โรงแรมแสน โอเทล จังหวัดเชียงราย โดยมีนายแพทย์จุมภฏ พรหมศรีธา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานเปิดโครงการ ในการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 34 คน



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (BPSD) เขตสุขภาพที่ 1

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



ผลดำเนินงานโครงการ

วันที่ 19 เมษายน 2565 นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง มอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและจิตเวชชุมชน ร่วมกับ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล จัดโครงการ “การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านระบบ Tele-Psychiatry กิจกรรมที่ 1 ครั้งที่ 1 ณ โรงพยาบาลสมเมย อำเภอสบเมยจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยมี แพทย์หญิงอภิตยาพร แก้ววรรณ จิตแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุง เป็นผู้ตรวจรักษาผ่านการทดสอบการตรวจรักษาทางไกล โปรแกรม DMS ในผู้ป่วย จำนวน 5 ราย



พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านระบบ TELE-PSYCHAI TRY กิจกรรมที่ 1 ครั้งที่ 1

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์



โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

วัตถุประสงค์:

1. เพื่อส่งเสริมศักยภาพของ Dementia care manager และผู้ดูแล (Care Giver) ให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ
2. เพื่อสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ เขตสุขภาพที่ 1

กลุ่มเป้าหมาย:

ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุหรืองานสุขภาพจิตและผู้เกี่ยวข้องที่ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำปาง

งบประมาณ:

128,326 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 1 วันที่ 2-3 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 4 อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมีนายแพทย์กฤษณ์ติพงษ์ อรัญสิक्ति ประธานคณะกรรมการทีมดูแลผู้สูงอายุ เป็นประธานเปิดโครงการ ในการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 35 คน

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 28-29 เมษายน 2565 ณ โรงแรมทรีทารา (tree tara) อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โดยมีนายแพทย์ชิโนรส ลีสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นประธานเปิดโครงการ ในการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 35 คน

ประชุมครั้งที่ 1



ประชุมครั้งที่ 2



พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบ TELE-PSYCHIATRY กิจกรรมที่ 1 ครั้งที่ 2

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์



ผลดำเนินงานโครงการ

วันที่ 25 เมษายน 2565 นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง และกลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและจิตเวชชุมชนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลดำเนินการจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบ Tele-psychiatry กิจกรรมที่ 1 ครั้งที่ 2 ณ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยการทดสอบระบบการตรวจรักษาทางไกลผ่านโปรแกรม DMS มีผู้ช่วยในการทดสอบระบบครั้งนี้ จำนวน 7 ราย โดยมี นายแพทย์กฤษณ์ติพงษ์ อรัญสิทธิ์ จิตแพทย์จากโรงพยาบาลสวนปรุงเป็นผู้ตรวจรักษา



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นแก่ภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 1

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



ผลดำเนินงานโครงการ

วันที่ 25 เมษายน 2565 คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลสวนปรุง จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นแก่ภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 1 สำหรับบุคลากรผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่เมืองพะเยา เชียงคำ ภูซาง จุน ปง จังหวัดพะเยา และ พื้นที่ เกิง จังหวัดเชียงราย จำนวน 50 คน ณ แมลงปอ ฮอล แอนด์ การ์ดเด็น จังหวัดพะเยา



โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 1

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพ เพิ่มความรู้และทักษะในการดูแลเด็กโรคออทิสติกและโรคสมาธิสั้นให้กับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลเครือข่าย
2. เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงการดูแลโรคออทิสติกและโรคสมาธิสั้นในเขตบริการสุขภาพที่ 1
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคออทิสติกและโรคสมาธิสั้นได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐานใกล้บ้าน
4. เพื่อนิเทศติดตามผลการประเมินเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานระบบการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นของโรงพยาบาลเครือข่าย

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ ภูซาง จุน ปง จังหวัดพะเยา, โรงพยาบาลพะเยา, โรงพยาบาลเทิง จังหวัดเชียงราย, โรงพยาบาลเชียงคำ ภูซาง จุน ปง จังหวัดพะเยา จำนวน 25 คน

งบประมาณ:

13,110 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565 นายแพทย์จักริน ปิงคลาศัย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลสวนปรุง นำทีมจิตเวชเด็กฯ และกลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลสวนปรุง จัดโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 1 (กิจกรรมที่ 1) แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สำหรับ พยาบาลวิชาชีพ และสหวิชาชีพ swค/สwn/swดต. อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเชียงคำ อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา โดยมี นายแพทย์ไชยวัฒน์ ภูตยานันท์ ประธานองค์กรแพทย์ โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา ให้การต้อนรับ, นายแพทย์จักริน ปิงคลาศัย และคณะ เป็นวิทยากร



โครงการพัฒนาศักยภาพเภสัชกรเพื่อให้คำปรึกษา ด้านยาเบื้องต้นในผู้ป่วยจิตเวช

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้เภสัชกรโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 1 ที่เข้าร่วมอบรมมีความรู้เบื้องต้นเรื่องโรคและยาจิตเวชเพิ่มขึ้น
2. เพื่อให้เภสัชกรโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 1 ที่เข้าร่วมอบรมสามารถให้คำปรึกษา ด้านยาแก่ผู้ป่วยจิตเวชแบบองค์รวมได้

กลุ่มเป้าหมาย:

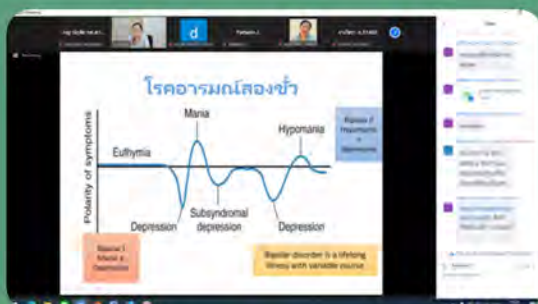
เภสัชกรที่ให้บริการให้คำปรึกษาผู้ป่วยจิตเวช
ในโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลต้นสังกัด
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตสุขภาพที่ 1
และเภสัชกรผู้สนใจ จำนวน 60 คน

งบประมาณ:

40,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

การอบรมเป็นแบบออนไลน์ ในวันที่ 21-22 เมษายน 2565 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานเภสัชกรรม ชั้น 2 อาคารจิตสันติโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมหาวิทยาลัยศิลปากร โรงพยาบาลหางดง โรงพยาบาลเวชรัตนเวชชานุกูล โรงพยาบาลสันทราย กลุ่มงานการแพทย์และกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนปรุง โดยได้อบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีผู้เข้าร่วมอบรมจากโรงพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 30 ราย



โครงการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริหาร ทางเภสัชกรรมเฉพาะทาง สาขาจิตเวช ปีงบประมาณ 2565

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในนโยบายและบทบาทของเภสัชกรในงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการความรู้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ งานวิจัยมาใช้ในการประเมิน คัดกรอง วินิจฉัย วางแผน และให้การบริบาลเพื่อการบำบัดรักษาด้วยยาจิตเวชทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมาย:

เภสัชกรจากโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต และเภสัชกรจากโรงพยาบาลสังกัดนอกกรมสุขภาพจิต ที่มีคุณสมบัติตามที่หลักสูตรกำหนด จำนวน 13 คน

งบประมาณ:

362,183 บาท

การดำเนินงานโครงการ

การอบรมครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมหาวิทยาลัยศิลปากร โรงพยาบาลลำพูน โรงพยาบาลเวร็ดนเวชชานุกุล โรงพยาบาลสันทราย กลุ่มงานการแพทย์และกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนปรุง โดยได้อบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลสวนปรุง และโรงพยาบาลต้นสังกัดของผู้เข้าร่วมการอบรม มีผู้เข้าร่วมอบรมจากโรงพยาบาล ทั่วประเทศ จำนวน 13 ราย ดำเนินการช่วงวันที่ 1 มีนาคม - 1 เมษายน 2565

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

การประเมินผลรายวิชา และการประเมินผลรวมผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทั้ง ๑๓ คน ทั้งนี้ได้ส่งหลักฐานการประเมินไปยังสภาเภสัชกรรมเพื่อการรับรองต่อไป



โครงการพัฒนาศักยภาพเภสัชกรเพื่อให้คำปรึกษาด้านยาเบื้องต้นในผู้ป่วยจิตเวช

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานการบริการสุขภาพจิตได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการปฏิรูประบบบริการสุขภาพจิต ร่วมกัน
2. เพื่อให้หน่วยงานได้นำเสนอผลการดำเนินงาน และวางแผนการดำเนินงานต่อเนื่อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 1 ให้มีศักยภาพและความเข้มแข็งในการดำเนินงานร่วมกัน

กลุ่มเป้าหมาย:

1. ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพจิต และผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพจิตเขตสุขภาพ ที่ 1 จำนวน 8 จังหวัดๆละ 6-9 คน รวมจำนวน 54 คน
2. บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุงที่เกี่ยวข้องกับงานเครือข่ายบริการสุขภาพจิต จำนวน 34 คน

งบประมาณ:

449,935บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

โรงพยาบาลสวนปรุง โดยกลุ่มภารกิจโรงพยาบาล, กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและจิตเวชชุมชนและกลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม จัดการประชุมโครงการสัมมนาเครือข่าย งานบริการสุขภาพจิต ภายใต้แนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานของเครือข่ายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินงานร่วมกัน ณ โรงแรมฟอร์จูน แสงจันทร์ บีช ระยอง ระหว่างวันที่ 25-27 สิงหาคม 2565 โดยมี ท่านรองอธิบดี กรมสุขภาพจิต นายแพทย์จุมภฏ พรหมเสนา ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดพร้อมมอบเกียรติบัตร ให้ผู้นำเสนอผลงาน ในการนี้ นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง และว่าที่ร้อยโท โชษิต ภัลยา ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 ให้เป็นเกียรติร่วมวิทยากร



โครงการกำกับติดตามการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิตเวช เรื้อรังในชุมชนปี 2565 โรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน ลดอัตราการกำเริบหรืออัตราการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังมีทักษะพื้นฐานในการดูแลตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดภาระการดูแลของญาติ
3. เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ญาติและชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง
4. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกับบุคลากรในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย:

ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลัก (F20.00-F29.00) ที่โรงพยาบาลลูกข่ายเลือก โรงพยาบาลสวนปรุงเป็นแม่ข่าย ตามโครงการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 61 คน

งบประมาณ:

5,860 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนและอัตราการกำเริบและอัตราการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนลดลง
2. ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังมีทักษะพื้นฐานในการดูแลตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดภาระการดูแลของญาติ
3. ญาติและชุมชนเกิดความเข้าใจในการดูแลตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดภาระการดูแลของญาติ
4. บุคลากรในพื้นที่ได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกับโรงพยาบาลแม่ข่าย



โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังจิตเวชแบบครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย เขตสุขภาพที่ 1 การจัดตั้งและการประชุมคณะกรรมการประสานงานฯ

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

ยุทธศาสตร์ ที่ 3

ผลการดำเนินงาน
ตามยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังจิตเวชแบบครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย
2. เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานสามารถคัดกรอง และให้การดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อพัฒนาระบบและเครือข่ายการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังจิตเวชโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กลุ่มเป้าหมาย:

ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลัก (F20.00-F29.00) ที่โรงพยาบาลลูกข่ายเลือก โรงพยาบาลสวนปรุงเป็นแม่ข่าย ตามโครงการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 61 คน

งบประมาณ:

134,110 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

1. เขตสุขภาพที่ 1 ทั้ง 8 จังหวัด มีการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิตระดับจังหวัดครบทุกจังหวัด
2. คณะกรรมการฯระดับจังหวัดได้มีการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง คณะกรรมการทุกท่านได้ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเองในการดำเนินงานสุขภาพจิต ร่วมทั้งได้มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน
3. การประชุมเน้นประเด็นหลัก ดังนี้
 - 3.1 การดูแลผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 ฉบับที่ 2 (แก้ไข พ.ศ.2562)
 - 3.2 การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน
 - 3.3 ปัญหาการฆ่าตัวตาย
 - 3.4 การดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มเปราะบาง



โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังจิตเวชแบบครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย เขตสุขภาพที่ 1

การจัดตั้งและการประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานฯ (ต่อ)

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3

เชียงใหม่

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565
10 มิถุนายน 2565 ขยายผล/ขับเคลื่อน 4pillar
จุดเน้น
- จัดซ้อมแผนเผชิญเหตุ ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน
ของจังหวัด
- จัดตั้งคณะกรรมการ **Suicide prevention team** ประจำจังหวัด.



เชียงราย

ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565 25 พฤษภาคม 2565
ดำเนินการงาน Suicide ตามระบบ
ของจังหวัด
จุดเน้น
การเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายใน
โรงเรียน

แม่ฮ่องสอน

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย
ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565
24 พฤษภาคม 2565
ขยายผล/ขับเคลื่อน 4pillar
จุดเน้น
- พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชและ
แนวทางการส่งต่อ



พะเยา

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย
ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565
23 สิงหาคม 2565
จุดเน้น
- การเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายใน
เด็กและวัยรุ่น
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
สารเสพติด
- ดำเนิน 4 pillarสัญญาณ บำร่อง 4
อำเภอ (แม่ใจ ดอกคำใต้ เชียงม่วน
จุน)

แพร่

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565วันที่ 9 มิถุนายน
2565 ขยายผล/ขับเคลื่อน 4pillar
จุดเน้น
- พรบ.สุขภาพจิต
ไปขยายต่อในที่ประชุมจังหวัด
โดยเฉพาะในภาคตำรวจ
- การจัดการวิกฤติสุขภาพจิต



ลำปาง

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย
ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565
5 กรกฎาคม 2565
จุดเน้น
- วางแผนมาตรฐานฆ่าตัวตายเป็นจังหวัด
- ดำเนิน 4 pillarสัญญาณ บำร่อง 4 อำเภอ
- ขับเคลื่อน พรบ.สุขภาพจิตทั้งใน
และนอกระบบสาธารณสุข



น่าน

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย
ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565
17 พฤษภาคม 2565
ขยายผล/ขับเคลื่อน 4pillar
จุดเน้น เชียงกลางโมเดล
- บำร่องในการใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน และการ
บังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต
- การป้องกันกาฆ่าตัวตาย
และการสร้างเสริมสุขภาพจิตใน
วัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกันทุกภาคส่วน



ลำพูน

จัดตั้งคณะกรรมการเรียบร้อย
ประชุมคณะกรรมการฯครั้งที่ 1/2565
7 มิถุนายน 2565
เน้นความเข้มข้นและขยายผล4pillar



ยุทธศาสตร์ ที่ 4

พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน

ยุทธศาสตร์ ที่ 4

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์



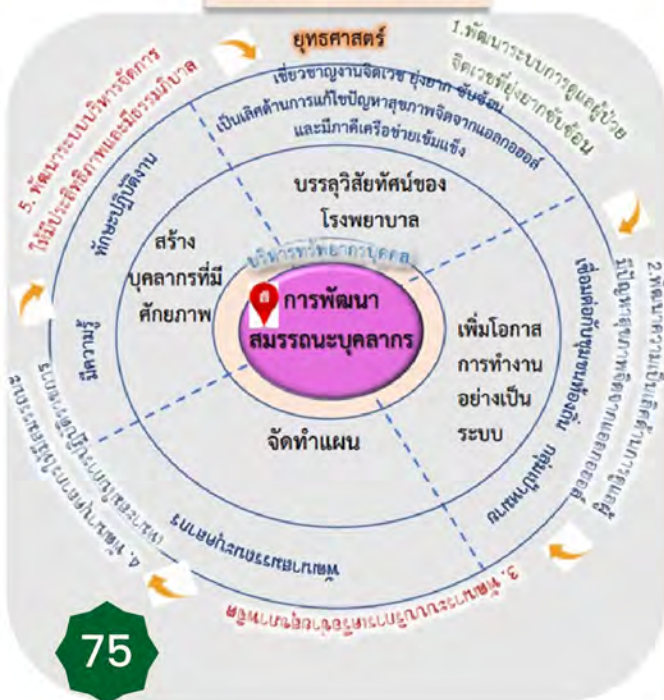
การดำเนินโครงการ

คณะกรรมการ HRD จัดทำโครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสวนปรุง วันที่ 18 กรกฎาคม 2565 ได้รับเกียรติจาก รศ.ดร.วิชชา นันทบุตร ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (ศวช.) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และทีมเป็นวิทยากรให้ความรู้



ภาพรวมการประเมินสมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสวนปรุง

1. แนวคิดหลักการ



2. วัตถุประสงค์

- ✓ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการดูแลและพื้นที่ให้บริการของโรงพยาบาลสวนปรุง
- ✓ ประเมินสมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสวนปรุง
- ✓ วางแผนกำหนดแนวทางการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของรพ.สวนปรุง
- ✓ จัดทำแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสวนปรุง

3. กระบวนการ

- 1 ทบทวนและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ ตารางที่ 1 (1.1 และ 1.2)
 - 2 ทบทวนและวิเคราะห์รูปธรรมงานและกิจกรรม ลักษณะงาน ตารางที่ 2
 - 3 ทบทวนสมรรถนะผู้เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงาน งานและกิจกรรม รูปธรรมงานและกิจกรรม ระบุกลุ่มประชากรเป้าหมาย ตารางที่ 3
 - 4 ความต้องการพัฒนาสมรรถนะงาน วิเคราะห์ความต้องการพัฒนาสมรรถนะงาน ที่สอดคล้องกับรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ ตารางที่ 4 และสรุปแผนพัฒนาบุคลากร ตารางที่ 5
1. งานบริการผู้ป่วยนอก 2. งานบริการผู้ป่วยใน 3. บริการผู้มีปัญหาจากแอลกอฮอล์ 4. บริการจิตเวชฉุกเฉิน 5. งานบริการบำบัด รักษาพิเศษ 6. งานดูแลต่อเนื่องและสุขภาพจิตชุมชน

4. ผลผลิต ผลลัพธ์

- 1 สมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล
- 2 งานเด่นและระบบบริการที่แสดงความเป็นเลิศตามกลุ่มเป้าหมาย
- 3 แนวทางการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามวิสัยทัศน์ของรพ.

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบริหารจัดการและการรับมือกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (CYBER SECURITY INCIDENT MANAGEMENT : CSM)

ยุทธศาสตร์ ที่ 4

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์



โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 4

วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และความเข้าใจรวมถึงมาตรการจำเป็นที่ต้องนำมาปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 (พรม. ไซเบอร์)
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในมาตรการและแนวทางในการบริหารจัดการเหตุการณ์ด้านความมั่นคงปลอดภัยในโรงพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง
จำนวน 100 คน

งบประมาณ:

25,200 บาท

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องภัยคุกคามทางไซเบอร์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 93.9
2. ผู้เข้าร่วมโครงการฯ สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ในระดับดีมาก ร้อยละ 45
3. ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจในเนื้อหาที่สามารถเข้าใจง่ายในระดับดีมาก ร้อยละ 46



โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 4

ยุทธศาสตร์ที่ 4

ผลการดำเนินงาน
ยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง
จำนวน 110 คน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

วันที่ 21-22 เมษายน 2565 กลุ่มภารกิจการพยาบาล ร่วมกับ กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรมโรงพยาบาลสวนปรุง จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิต และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 110 คน ณ ห้องประชุมพลอยไพสิน ชั้น 5 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมี นายแพทย์กิตติภวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานเปิดงาน และผู้เกษียณอายุราชการ เข้าร่วมการเสวนา



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 4

ยุทธศาสตร์ ที่ 4

ผลการดำเนินงาน
ยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง มีความรู้เรื่อง กัญชาและผลิตภัณฑ์จากกัญชา ทั้งการออกฤทธิ์และอาการไม่พึงประสงค์
2. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุงที่เข้าร่วม อบรมสามารถให้คำปรึกษาและคำแนะนำเบื้องต้นใน เรื่องกัญชาแก่ผู้รับบริการได้

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 10 รุ่น รุ่นละ 40-60 คน แบ่งอบรมสำหรับวิชาชีพ จำนวน 5 รุ่น และหน่วยงาน สนับสนุนจำนวน 5 รุ่น

งบประมาณ:

40,300 บาท

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจำนวน 10 รุ่น รุ่นละ 40-60 คน มีผู้เข้าร่วมการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 488 คน คิดเป็นร้อยละ 84.43
2. ผู้เข้าร่วมการอบรมส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด
3. ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความรู้เรื่องกัญชาเพิ่มขึ้น โดยคะแนนของการทำแบบทดสอบหลังการ อบรมมีค่าเฉลี่ยมากกว่าคะแนนแบบทดสอบก่อนการอบรม



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรเพื่อมุ่งสู่องค์กรแห่งความสุขภายใต้สถานการณ์ COVID-19” ปีงบประมาณ 2565

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 4

ยุทธศาสตร์ ที่ 4

ผลการดำเนินงาน
ยุทธศาสตร์



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้บุคลากรได้นำแนวคิด Happy 8 รวมถึงชีวิตวิถีใหม่และการปรับตัวในสถานการณ์ COVID-19 มาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน
2. เพื่อให้บุคลากรได้มีการสร้างทัศนคติเชิงบวกในการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น
3. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพกาย ใจ และความผูกพันของบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรของโรงพยาบาล
สวนปรุง จำนวน 450 คน

งบประมาณ:

297,900 บาท

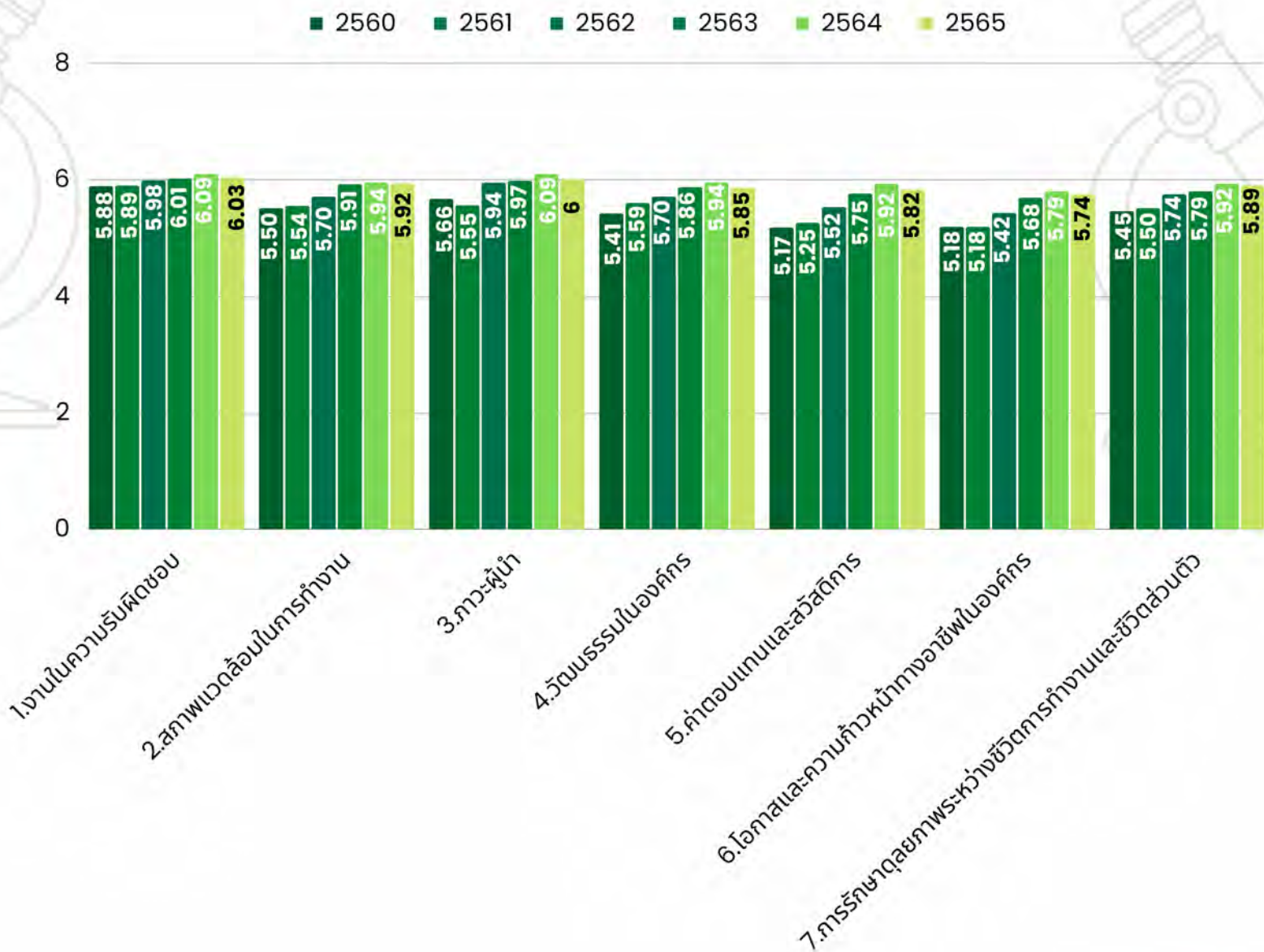
ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

การดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรเพื่อมุ่งสู่องค์กรแห่งความสุขภายใต้สถานการณ์ COVID-19” แบ่งการอบรมเป็น 3 รุ่น รุ่นละ 1 วัน มีการให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด Happy 8 (ความสุข 8 ประการ) รวมถึงชีวิตวิถีใหม่และการปรับตัวในสถานการณ์ COVID-19 มาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน บุคลากรได้สร้างทัศนคติเชิงบวกในดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น การสร้างสุขภาพกาย ใจ และความผูกพันของบุคลากรในองค์กร ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นจากคณะวิทยากรและผู้เข้าร่วมอบรม

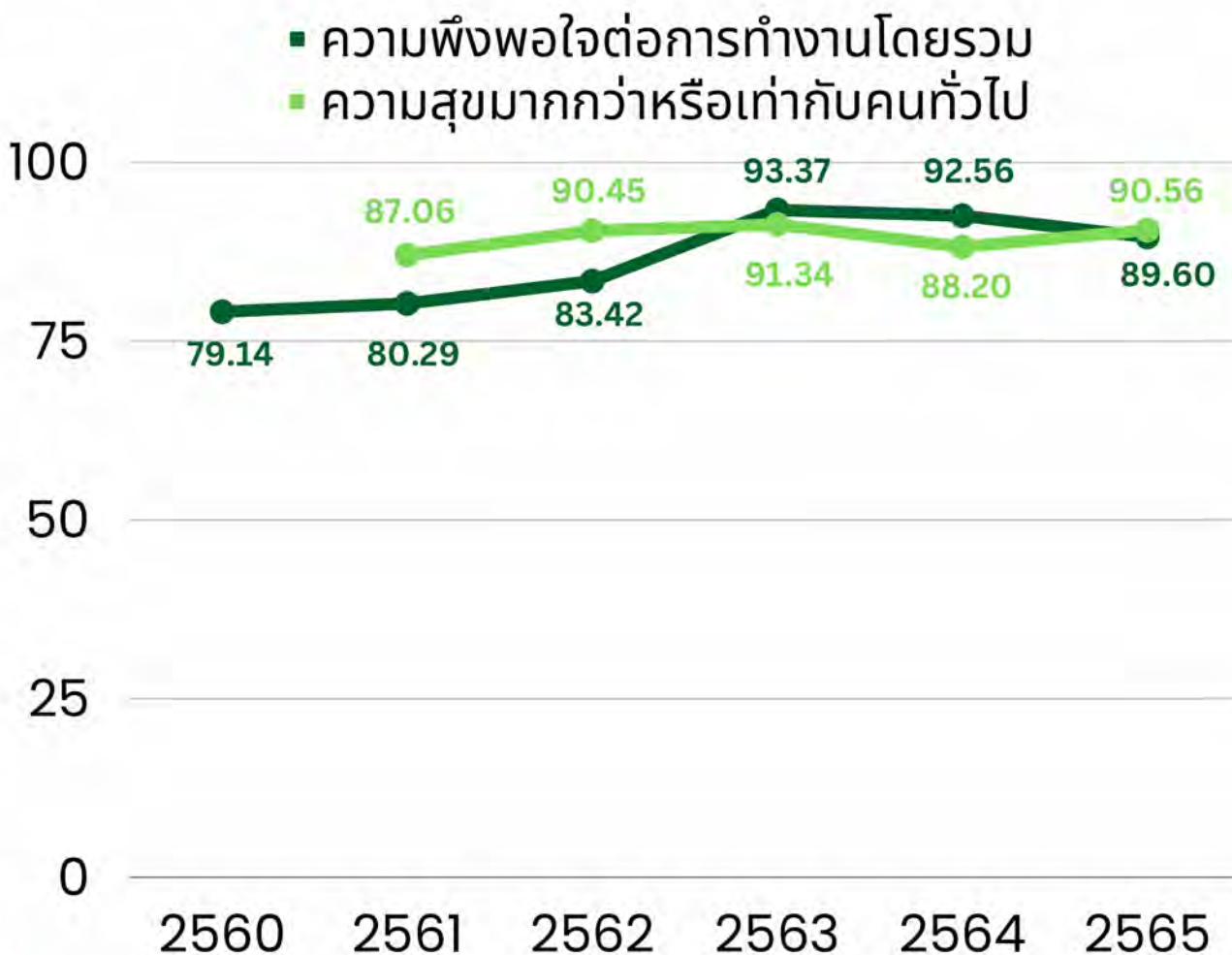
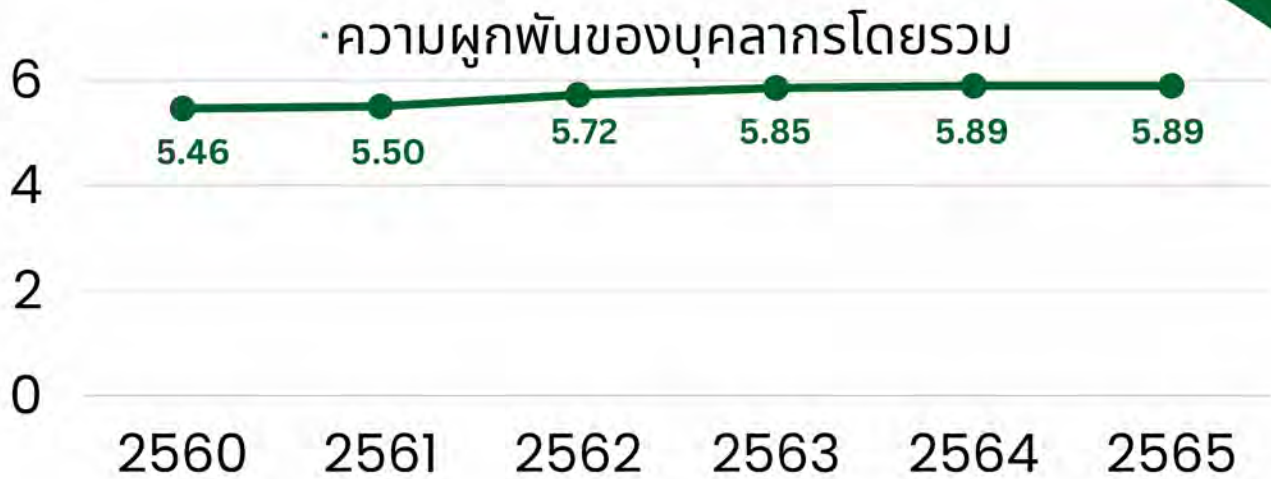




ค่าเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร 7 ด้าน โรงพยาบาลสวนปรุง เปรียบเทียบ 5 ปี (พ.ศ. 2560 – พ.ศ. 2565)



ค่าเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร



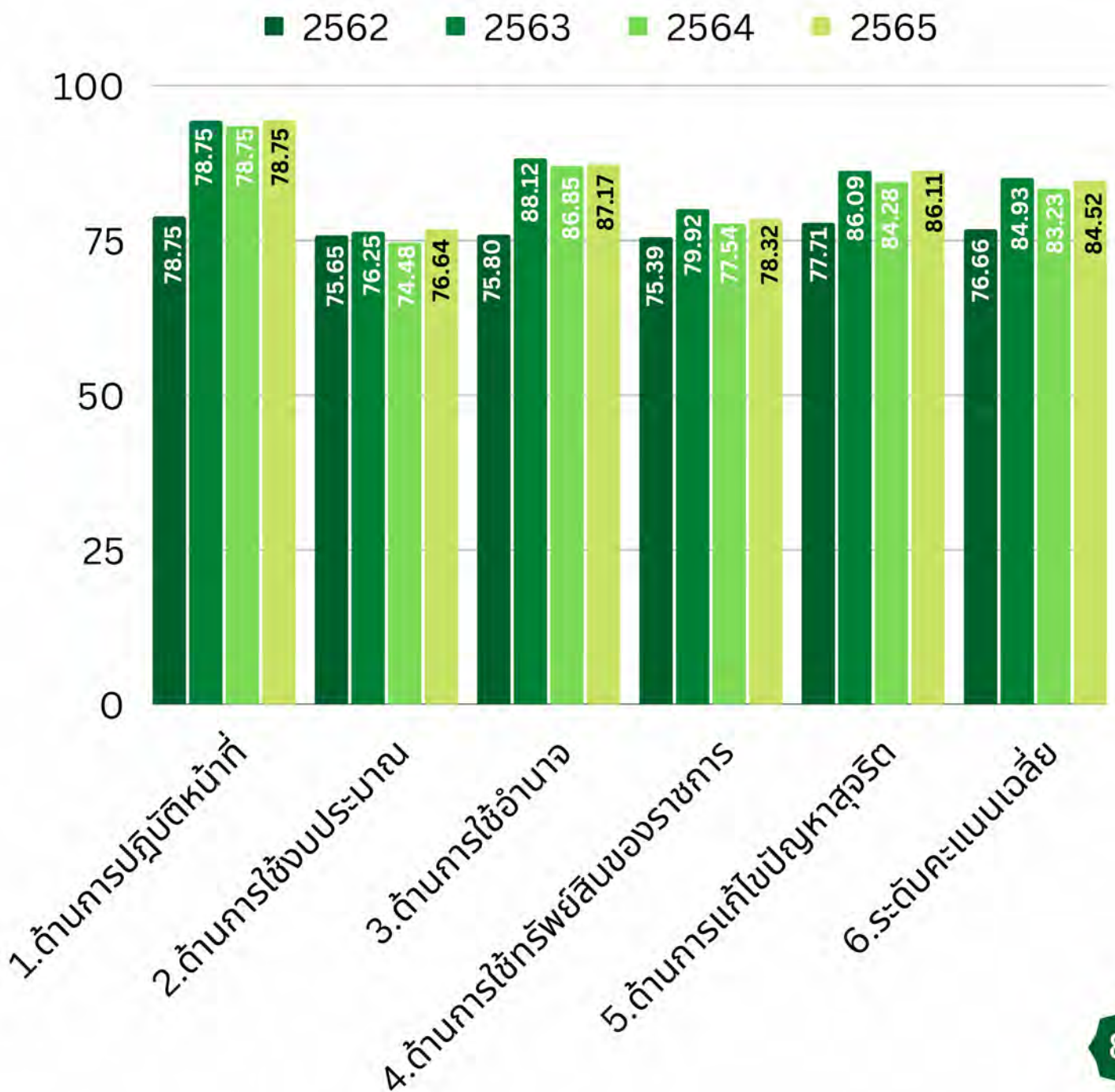


ยุทธศาสตร์ที่ 5

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

ผลสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน (ITA)

โรงพยาบาลสวนปรุง เปรียบเทียบ 4 ปี
(ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2565)





ตัวชี้วัด

ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน

- งบดำเนินงาน เป้าหมาย ร้อยละ **95** ผลการดำเนินงาน ร้อยละ **91.42**
- งบลงทุน เป้าหมาย ร้อยละ **70** ผลการดำเนินงาน ร้อยละ **100** ✓
 1. เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG)
 - 2.รพพยาบาลเคลื่อนสารต้านจุลชีพ ฯ(BLS)

ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป้าหมาย ≥ 0

- ไฟฟ้า ผลการดำเนินงาน **0.61** ✓
- น้ำมัน ผลการดำเนินงาน **4.94** ✓

การแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างไร้รอยต่อ

โรงพยาบาลสวนปรุงได้มีการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานภายนอกเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการลดขั้นตอน ลดระยะเวลา โดยมีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก เช่น ระบบ Thai refer, NAN Api, ระบบ HIE ฯลฯ





ระบบสารสนเทศขององค์กรมีมาตรฐานและมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน



1.ระบบ SMART HEALTH ID



2.ระบบนัดหมายล่วงหน้าแบบออนไลน์
(Appointment Online)



3.ระบบจัดการคิวแบบออนไลน์
(Queue online)



4.อุปกรณ์ทางการแพทย์อัจฉริยะ
(Smart Medical Device)



5.เครื่องวัดอุณหภูมิแบบสแกนร่างกาย
(Thermoscan)



6.ระบบสั่งยาทางอิเล็กทรอนิกส์
(E-prescription)



7.ระบบชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์
(E-payment)



ระบบสารสนเทศขององค์กรมีมาตรฐานและ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน(ต่อ)



8. ระบบดิจิทัลเพื่อตรวจสอบสิทธิและ
สวัสดิการโรงพยาบาลด้วยตัวเอง



9. ระบบดิจิทัลเพื่อประเมินความพอใจของผู้รับบริการ
(E-satisfaction survey)



10. ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
(Electronic Medical Record:EMR)



11. ระบบจิตเวชทางไกล
(Tele-psychiatry)



12. แชนบอท
(Chatbot)



13. ระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร
(Executive Information System:EIS)

โครงการอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย /ภัยพิบัติจากธรรมชาติ ประจำปี 2565

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 5



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติตามขั้นตอนแนวทางเมื่อเกิดเหตุและเป็นการเตรียมความพร้อม สามารถจัดการกับภัยที่เกิดขึ้นได้อย่างมีระบบ

กลุ่มเป้าหมาย:

บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง
จำนวน 110 คน

การดำเนินโครงการ

วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ.2565 นายแพทย์กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานเปิด โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัย/ภัยพิบัติจากธรรมชาติ โดยมี นายวัลลภ ทาเกิด หัวหน้าทีมศูนย์ฝึกอบรมและเผยแพร่วิชาการงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลนครเชียงใหม่ และคณะ เป็นวิทยากร พร้อมนำแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลอง ณ โรงพยาบาลสวนปรุง

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. ผู้เข้าร่วมประชุมมีทักษะการป้องกันและระงับอัคคีภัย/ภัยพิบัติจากธรรมชาติเพิ่มมากขึ้น
2. ผู้เข้าร่วมประชุมได้พัฒนาศักยภาพและสามารถจัดการกับภัยที่เกิดขึ้นได้อย่างมีระบบ



โครงการอบรมแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล (HAIT)

ยุทธศาสตร์ที่ 5

โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 5



วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล HAIT
2. เพื่อให้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT
3. เพื่อเสริมสร้างความสามัคคี การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล
3. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อคิดเห็น ปัญหาอุปสรรค เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

กลุ่มเป้าหมาย:

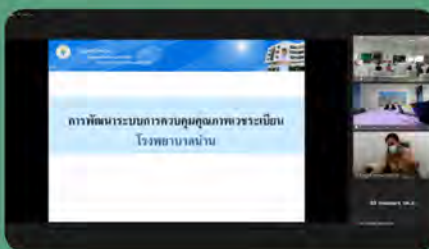
บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 คน

งบประมาณ:

18,300 บาท

การดำเนินโครงการ

1. แผน IT สอดคล้องกับแผนโรงพยาบาลตอบสนองยุทธศาสตร์หลักของโรงพยาบาลมีกระบวนการพัฒนาแผนที่ได้มาตรฐาน
2. มีการประเมินความเสี่ยงในระบบ IT ดำเนินการจัดการความเสี่ยงจนประเมินได้ว่าความเสี่ยงลดลง
3. มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงในระบบ IT ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบเข้าใจ และปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มีการจัดการ Data Center จนมั่นคงปลอดภัยทุกด้าน
4. มีการจัด service desk มีการประกาศ SLA ในเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ใช้ระบบ IT มีระบบเก็บข้อมูล IT Activity and Incident Report and Monitoring
5. มีการเก็บข้อมูลประวัติ ผลการตรวจร่างกายคำวินิจฉัยโรค การทำหัตถการ การให้ยาการรักษา และรหัส ICD ของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทุกรายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีระบบตรวจสอบคุณภาพความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล OPD, IPD
6. มีกระบวนการและ เอกสารการวิเคราะห์และออกแบบระบบที่สำคัญในโปรแกรมที่พัฒนาเองไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
7. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและ Gap Analysis, มีการจัดทำแผนเพิ่มศักยภาพด้าน Hardware, Software, Network, People ware มีการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรสำคัญในฝ่าย IT ซึ่งในแต่ละด้านประกอบด้วยรายละเอียดที่ต้องนำมาปรับปรุงคุณภาพ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นจากคณะวิทยากรและผู้เข้าร่วมอบรม



ส่วนที่ 4

รายงานสถานะทางการเงิน

สถานะเงินบำรุง

89

แหล่งเงินรายได้

90

วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

91

เปรียบเทียบรายรับ-รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ

92

รายการรับ เงินบำรุง

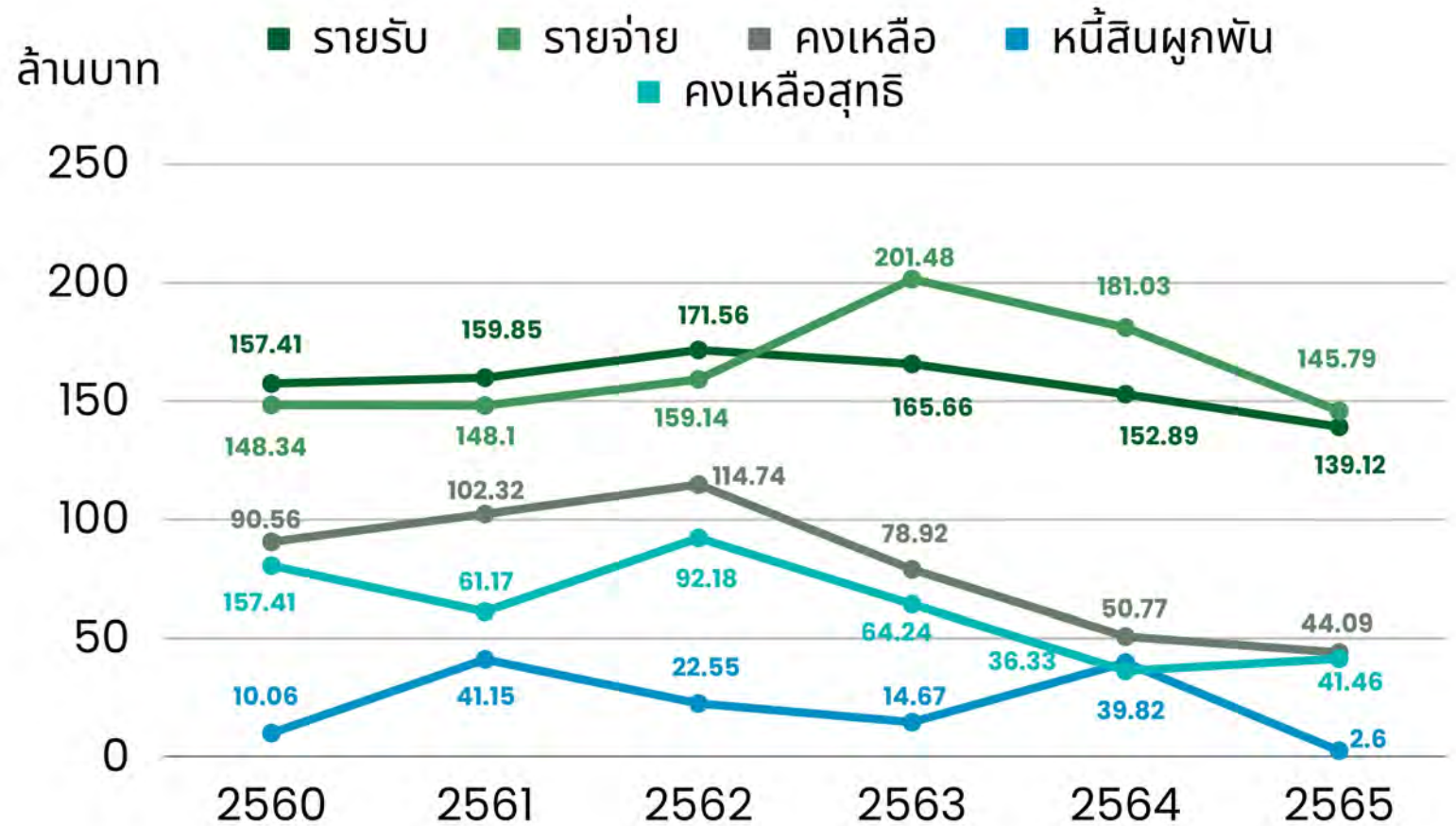
93

รายการจ่าย เงินบำรุง

94



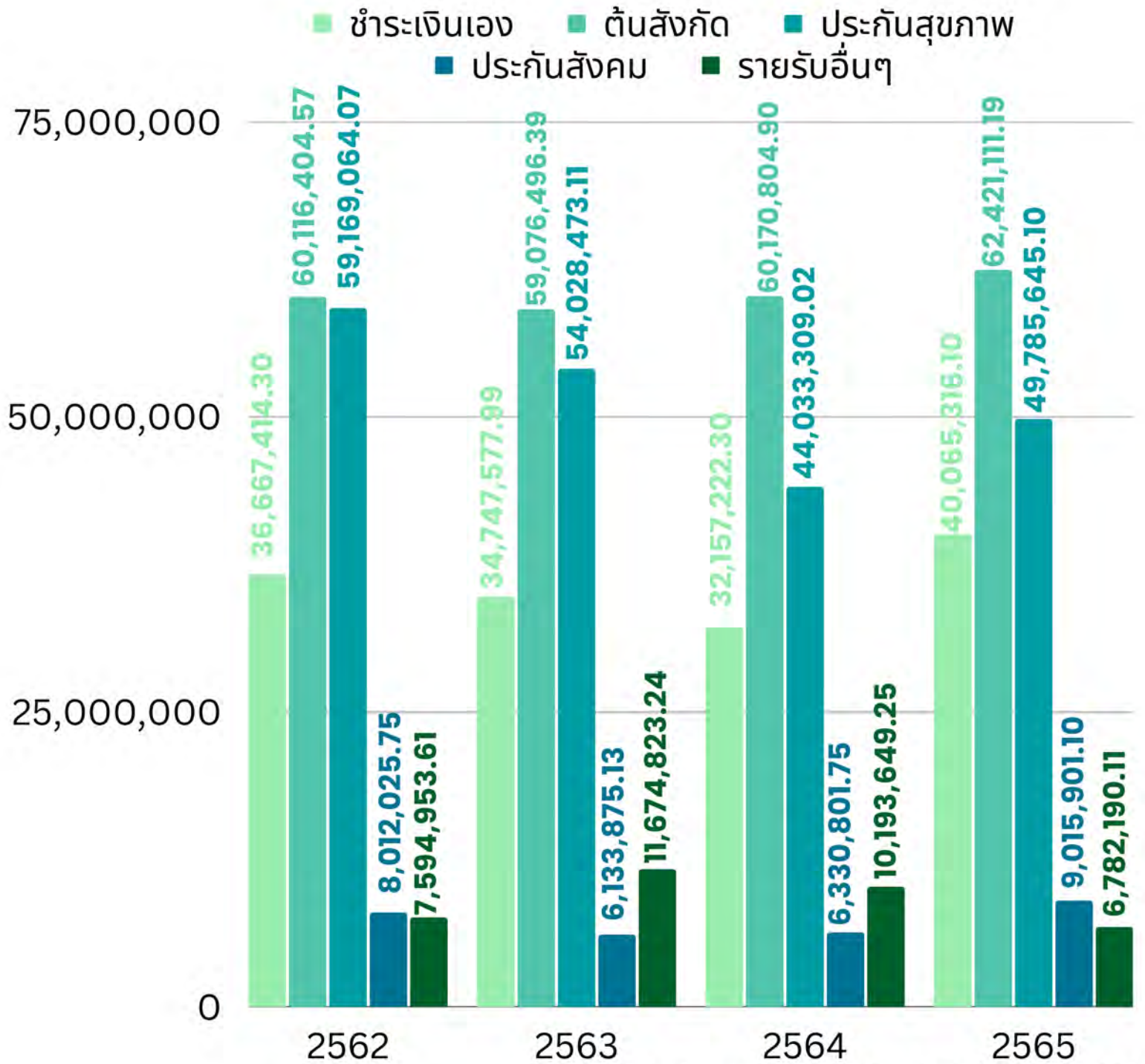
สถานะเงินบำรุง รพ.สวนปรุง ปีงบประมาณ 2560-2565 (30 ก.ย.65)



คงเหลือสุทธิหลักหักหนี้สินต่อเดือน 41.46 ล้านบาท
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



แหล่งเงินรายได้



ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

อัตราส่วนทางการเงิน	2561	2562	2563	2564	2565
1. อัตราส่วนเงินหมุนเวียน (Current Ratio)	50.57	38.50	26.19	50.57	76.23
2. อัตราส่วนเงินหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	50.13	35.99	24.80	50.13	73.57
3. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สิน หมุนเวียน (Cash Ratio)	27.66	22.62	15.30	27.66	28.39
4. ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	190,742,787.26 บาท	196,997,360.82 บาท	138,958,519.77 บาท	190,742,787.26 บาท	108,581,772.24 บาท
5. รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)	7,741,242.92 บาท	12,244,247.63 บาท	4,418,023.57 บาท	7,741,242.92 บาท	305,528.73 บาท
6. ทุนสำรองสุทธิหารด้วยรายได้ สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเฉลี่ย ต่อเดือน (NWC/ANI)	295.68	193.07	377.43	295.68	355.39
7. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บ หนี้ค่ารักษาพยาบาล	134.16 วัน	111.11 วัน	9.43	134.16	106.15
8. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้ เจ้าหนี้การค้า	16.01 วัน	26.65 วัน	9.44	16.01	22.88
9. สัดส่วนรายรับต่อรายจ่าย (I/E Ratio)	-	1.28	0.85	0.84	0.93

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

เปรียบเทียบรายรับ-รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2561-2565

รายการ	2561	2562	2563	2564	2565
รายรับ					
• ค่ารักษาพยาบาล	149,344,444.74	163,302,418.69	153,986,422.62	142,519,329.97	161,020,551.99
• เงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น					
• รายรับอื่นๆ	10,507,276.07	8,257,443.61	11,674,823.24	10,366,459.25	7,049,619.61
รวม	159,851,720.81	171,559,862.30	165,661,245.86	152,885,787.22	168,070,171.60 (เพิ่มขึ้นจากปี64 9.93%)
รายจ่าย					
• งบบุคลากร	26,955,824.71	29,058,510.43	29,365,595.58	26,386,232.28	28,634,087.11
• งบดำเนินการ	113,921,747.04	120,528,003.68	144,753,909.13	136,258,809.27	140,721,369.10
• งบลงทุน	5,857,330.00	8,968,503.00	25,236,906.00	18,378,521.25	11,876,190.00
• งบอื่นๆ	1,362,569.16	586,423.00	2,126,162.00	9,168.50	318,319.75
รวม	148,097,470.91	159,141,440.11	201,482,572.71	181,032,731.30	181,549,965.96 (เพิ่มขึ้นจากปี64 0.29%)
เงินบำรุงคงเหลือ	102,318,027.25	114,736,449.44	78,915,122.59	50,768,178.51	37,288,384.15

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565





รายการรับเงินบำรุง

ชำระเงินเอง				
รายการ	2562	2563	2564	2565
ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์	20,402,563.00	20,824,987.00	20,640,071.75	22,657,653.85
ค่าห้อง	2,645,776.00	2,672,116.00	1,933,040.00	2,214,032.00
ค่าอาหารคนไข้	599,142.00	610,439.00	376,160.00	412,498.00
ค่าตรวจรักษาและ บริการทางการแพทย์	12,357,443.30	10,431,141.99	9,035,140.55	14,513,702.75
ค่าธรรมเนียมทาง กึ่งกรรม	662,490.00	208,894.00	172,810.00	267,429.50
รวม	36,667,414.30	34,747,577.99	32,157,222.30	40,065,316.10
ค่ารักษาพยาบาล คนไข้ในเบ็อกจากต้น สังกัด	60,116,404.57	59,076,496.39	60,170,804.90	62,421,111.19
ค่ารักษาเรียกเก็บจาก ประกันสุขภาพ	59,169,064.07	54,028,473.11	44,033,309.02	49,785,645.10
ค่ารักษาเรียกเก็บจาก ประกันสังคม	8,012,025.75	6,133,875.13	6,330,801.75	9,015,909.10
รายรับอื่น ๆ	7,551,907.63	11,600,292.33	10,154,814.98	6,749,395.78
ค่าดอกเบี้ยเงินฝาก ธนาคาร	43,045.98	74,530.91	38,834.27	32,794.33
รวมอื่น ๆ	7,594,953.61	11,674,823.24	10,193,649.25	6,782,190.11
รวมรายรับ	171,559,862.30	165,661,245.86	152,885,787.22	168,070,171.60

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



รายการจ่าย เงินบำรุง

รายการจ่าย	2562	2563	2564	2565
ค่าจ้างชั่วคราว	29,058,510.43	29,365,595.58	26,386,232.28	28,634,087.11
ค่าตอบแทน	22,341,306.88	30,045,589.37	27,485,895.67	27,007,829.99
ค่าใช้สอย	25,644,701.52	31,794,647.98	35,209,783.77	30,906,897.57
ค่าวัสดุ	66,476,519.78	76,053,315.97	68,629,304.04	75,071,250.03
ค่าสาธารณูปโภค	6,065,475.50	6,860,355.81	4,933,825.79	7,735,391.51
ค่าครุภัณฑ์	7,511,403.00	22,667,076.00	8,485,221.25	2,834,890.00
ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	1,457,100.00	2,569,830.00	9,893,300.00	9,041,300.00
รายการจ่ายอื่น ๆ	586,423.00	2,126,162.00	9,168.50	318,319.75
สำรองรายการฉุกเฉิน	-	-	-	-
*รวมรายการจ่าย	159,141,440.11	201,482,572.71	181,032,731.30	181,549,965.96
รายรับสูงกว่า (ต่ำกว่า) รายการจ่าย	12,418,422.19	-35,821,326.85	-28,146,944.08	-13,479,794.36
บวกเงินบำรุงคงเหลือจาก เดือนก่อน/ต้นปี	102,318,027.25	114,736,449.44	78,915,122.59	50,768,178.51
เงินบำรุงคงเหลือยกไป	114,736,449.44	78,915,122.59	50,768,178.51	37,288,384.15
หักหนี้สินผูกพัน	22,554,141.42	14,674,026.70	39,822,259.72	5,733,567.29
เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	92,182,308.02	64,241,095.89	10,945,918.79	31,554,816.86

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



ส่วนที่ 5

ผลงานที่ภาคภูมิใจ

โรงพยาบาลสวนปรุง รับรางวัลระดับเป็นเลิศ "สีทอง"
ศูนย์ราชการสะดวก (EGCC)

96

โรงพยาบาลสวนปรุงได้รับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ
(Re-accreditation ครั้งที่ 5)

97

โรงพยาบาลสวนปรุงได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน
GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก

98



ผลงานที่ภาคภูมิใจ



โรงพยาบาลสวนปรุง คว้ารางวัลระดับเป็นเลิศ "สีทอง" ศูนย์ราชการสะดวก (GECC) ประจำปี 2565

นายแพทย์กิตติภวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุงเข้ารับรางวัลเป็นเลิศ "สีทอง" ในพิธีมอบโล่และตรารับรองมาตรฐาน ศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) ประจำปี 2565 โดยมีอนุชา นาคาศัย รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นประธานในพิธีและมอบรางวัล ณ ห้องประชุมวายุภักษ์ แกรนด์บอลรูม โรงแรม เซ็นทาราบายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ จากจำนวนหน่วยงานทั่วประเทศที่สมัครขอรับการประเมินทั้งหมด 1,490 แห่ง ผ่านการประเมินและรับรองมาตรฐาน ศูนย์ราชการจำนวน 666 แห่ง โดยโรงพยาบาลสวนปรุง เป็น 1 ใน 3 ศูนย์ที่ได้รับรางวัลระดับเป็นเลิศ "สีทอง" ตามเกณฑ์การประเมินขอรับรองมาตรฐานการบริการประชาชนทุกหน่วยงานของรัฐให้มีความสะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย



ผลงานที่ภาคภูมิใจ



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

โรงพยาบาลสวนปรุงได้รับการต่ออายุการ รับรองกระบวนการคุณภาพ (Re-accreditation ครั้งที่ 5)

เมื่อ 22 สิงหาคม 2564 ถึง 21 สิงหาคม 2566
จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

HA 2/178/2564



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มอบประกาศนียบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

SUANPRUNG PSYCHIATRIC HOSPITAL

ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔

ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร

ความสำเร็จนี้เกิดจากความมุ่งมั่นและความพยายามอย่างต่อเนื่อง

ของผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพและเจ้าหน้าที่

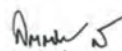
ระยะเวลาการรับรอง

๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๔ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๖



(นายธีรพล โททันธานนท์)

ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นายกิตติพันธ์ อนรรทมมณี)

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) hereby certifies that this healthcare organization complies with Hospital and Healthcare Standards, 4th Edition, of which emphasize quality improvement, health promotion and organization administration. This success has been achieved through the commitment and continual effort of management professionals and staff. The accreditation valids from 22 August 2021 - 21 August 2023.

ผลงานที่ภาคภูมิใจ



โรงพยาบาลสวนปรุงได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก

โรงพยาบาลสวนปรุงได้รับการรับรองจาก กรมอนามัย เพื่อแสดงว่า
ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก
เมื่อ 30 กันยายน 2563 – 29 กันยายน 2565
เป็นระยะเวลา 3 ปี



ภาคผนวก

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ Covid-19 เขตสุขภาพที่ 1

100

การดำเนินงาน ทีม MCATT โรงพยาบาลสวนปรุง

106

การดำเนินงาน ทีม CCRT โรงพยาบาลสวนปรุง

111



โรงพยาบาลสวนปรุงเปิดศูนย์ COMMUNITY ISOLATION เพิ่มรองรับผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1



วัตถุประสงค์:

เพื่อรองรับผู้สัมผัสเชื้อจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 กลุ่มสีเขียว อาการไม่รุนแรง



การดำเนินโครงการ

นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำทีมบุคลากรทางการแพทย์ปรับอาคารปฐมมา เป็นศูนย์ Community Isolation : CI รองรับผู้สัมผัสเชื้อจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 กลุ่มสีเขียว อาการไม่รุนแรง ที่ผ่านการคัดกรองจากโรงพยาบาลสนามจังหวัดเชียงใหม่และโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรองรับผู้ป่วยได้ 100 เตียง พร้อมกันนี้ โรงพยาบาลได้สนับสนุนศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพห้วยดินดำ อำเภอกางดง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นศูนย์ Community Isolation ของอำเภอกางดง รองรับได้ 80 เตียง โดยมีเทศบาลอำเภอกางดงเป็นผู้รับผิดชอบและบริหารจัดการโดยโรงพยาบาลหางดง



ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และคณะเข้าเยี่ยมตีผู้ป่วย COHORT WARD

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1



วัตถุประสงค์:

เพื่อหาหรือวางแผนรองรับผู้ป่วยโควิด-19
กลุ่มครอบครัวพลต่างและหญิงตั้งครรภ์



การดำเนินโครงการ

ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และคณะเข้าเยี่ยมตีผู้ป่วย Cohort ward เพื่อหาหรือวางแผนรองรับผู้ป่วยโควิด-19 กลุ่มครอบครัวพลต่างและหญิงตั้งครรภ์ (15 ตุลาคม 2564)
นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมคณะ นำแพทย์หญิงนงนุช ภักทรอนันตนพ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่, ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 1 จังหวัดเชียงใหม่ เข้าเยี่ยมตีผู้ป่วย Cohort ward และอาคารปฐมา โรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อหารือร่วมกันวางแผนการบริหารจัดการรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ในกลุ่มพิเศษ อาทิ กลุ่มครอบครัวพลต่างและหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลสวนปรุง





ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมต้อนรับและ ประชุมทีมผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 1 ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 ณ โรงพยาบาลนครพิงค์

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1

การดำเนินโครงการ

วันที่ 26 ตุลาคม 2564 นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมต้อนรับ นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1 และคณะ ในโอกาส ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลนครพิงค์ และรายงานการ สนับสนุนจังหวัด ในการเปิด Cohort Ward ดูแลผู้ป่วยกลุ่มครอบครัว ซึ่งรองรับได้ 18 เตียง และนำ ทีมเปิดศูนย์ Community Isolation : CI รองรับผู้ป่วยได้ 150 เตียง โดย ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2564 Cohort Ward มียอดการใช้เตียงสะสม 16 ราย และ CI มียอดการใช้เตียงสะสม จำนวน 101 ราย และจัดทีม MCATT ดูแลจิตใจ Active Counseling จำนวน 52 ราย พร้อมกันนี้ ได้สนับสนุน ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพห้วยดินดำ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นศูนย์ Community Isolation ของอำเภอหางดง รองรับได้ 80 เตียง โดยมีโรงพยาบาลหางดง เป็นหน่วยบริหารจัดการศูนย์





รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และคณะลงพื้นที่ติดตามสถานการณ์และมาตรการควบคุมโควิด-19 จังหวัดเชียงใหม่ และเยี่ยมชมตลาดเมืองใหม่

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1

การดำเนินโครงการ

วันที่ 30 ตุลาคม 2564 เวลา 10.30 น. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะ ลงพื้นที่ติดตามสถานการณ์และมาตรการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดเชียงใหม่ รับฟังบรรยายสรุปการดำเนินงานและมาตรการควบคุมป้องกันโรค COVID-19 ในเขตชุมชนเมืองของเทศบาลนครเชียงใหม่ และตรวจเยี่ยมตลาดเมืองใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมกันนี้ อธิบดีกรมสุขภาพจิตให้กำลังใจพ่อค้าแม่ค้าตลาดเมืองใหม่และมอบถุงดีต่อใจ โดยมี นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง และทีมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 1 ให้การต้อนรับ





รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข และคณะลงพื้นที่ติดตามสถานการณ์ และมาตรการควบคุมโควิด-19 พื้นที่อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1

การดำเนินโครงการ

วันที่ 15 มกราคม 2565 เวลา 10.30 น. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.ธงชัย กีรติหัตถยากร รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข, แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะลงพื้นที่ติดตามสถานการณ์และมาตรการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ตรวจเยี่ยมการให้วัคซีน COVID-19/ระบบการดูแลผู้ป่วย COVID-19 และมาตรการ Covid Free Setting ในโรงพยาบาลฝาง โดยมี นพ.จตุชัย มณีรัตน์ นายแพทย์ สสจ.เชียงใหม่ กล่าวต้อนรับ, นพ.ศราวุธ กันสืบ รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์, พญ.อัญญาณี กิติเรืองแสง จิตแพทย์ โรงพยาบาลฝาง นำเสนอข้อมูลการฉีดวัคซีนและการสร้างแรงจูงใจเข้ารับวัคซีน พร้อมกันนี้ได้มอบเกียรติบัตรและถูกดีต่อใจแก่โรงพยาบาลฝาง/อสม./และพี่เลี้ยง อสม. ที่เป็นหน่วยงานสนับสนุนและเป็นผู้ให้คำปรึกษาเบื้องต้นสร้างแรงจูงใจให้เข้าถึงการรับวัคซีน โดยมี ผอ.รพ.สวนปรุง, ผอ.สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์, ผอ.ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 และคณะ นำลงพื้นที่



โรงพยาบาลสวนปรุง พัฒนาสูตรตำรับน้ำกระสายยาใช้ผสมในยาฟาวิพิราเวียร์ ต้านเชื้อไวรัสโควิด-19 สำหรับเด็กและผู้ป่วยที่กลืนยาเม็ดยากพร้อมนำมอบให้กับโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 1,000 ขวด

ภาคผนวก



การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1



การดำเนินโครงการ

(19 พ.ย.64) นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง มอบหมายให้นางสาวกาญจนา หัตถสิน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมพร้อมทีมเภสัชกรของโรงพยาบาล เข้ามอบน้ำกระสายยา ที่ใช้สำหรับผสมยาฟาวิพิราเวียร์ (favipiravir) ต้านเชื้อไวรัสโควิด-19 สำหรับเด็กและผู้ป่วยที่กลืนยาเม็ดยาก จำนวน 1,000 ขวด ให้กับโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ โดยนายแพทย์อำพร เอี่ยมศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ มอบหมายให้ เกษัชกร หลุยงดวงรัตน์ สุวรรณ หัวหน้าทีมเภสัชกรโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ เป็นผู้รับมอบ



โรงพยาบาลสวนปรุง มอบน้ำกระสายยา ใช้ผสมในยาฟาวิพิราเวียร์ ต้านเชื้อไวรัสโควิด-19 สำหรับเด็กและผู้ป่วยที่กลืนยาเม็ดยาก ให้กับโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 1,000 ขวด



การดำเนินงาน ทีม MCATT โรงพยาบาลสวนปรุง

MCATT

ภาคผนวก



MCATT คือใคร?

ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) หมายถึง ทีมสหวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยาคลินิก / นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตและผู้ที่เกี่ยวข้อง

โดยทีม MCATT ของโรงพยาบาลสวนปรุงสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ทีม MCATT ประจำสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต มีหน้าที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่เครือข่ายในเขตสุขภาพ มีศักยภาพในการให้การดูแล ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีม MCATT ใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพื่อให้ทีม MCATT ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การดำเนินงาน

1. ทีมสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 1 ศูนย์อนามัยที่ 1 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ประชุมแลกเปลี่ยนจัดทำแผนเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน



อริบดีกรมสุขภาพจิต เยี่ยมการฉีดวัคซีนเชิงรุก และ MCATT ตรวจวัดพลังใจ ชุมชนป่าแพ่ง

MCATT



การดำเนินโครงการ

วันที่ 30 ตุลาคม 2564 เวลา 11.30 น. นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมด้วยผู้บริหารและทีม MCATT เขตสุขภาพที่ 1 นำแพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อริบดีกรมสุขภาพจิต เยี่ยมหน่วยฉีดวัคซีนเชิงรุก สำหรับประชาชนที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน ในเข็มที่ 1 Sinovac และเยี่ยมทีม MCATT ที่นำรถโมบายคลายเครียดบริการตรวจวัดพลังใจประชาชนพร้อมมอบถุงดีต่อใจ ในโอกาสติดตามรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงพื้นที่ติดตามสถานการณ์และมาตรการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ณ โรงเรียนเทศบาลวัดป่าแพ่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



การดำเนินงาน ทีม MCATT โรงพยาบาลสวนปรุง

MCATT

ภาคผนวก



การดำเนินงาน(ต่อ)

2.ทีม MCATT เขตสุขภาพที่ 1 ให้บริการคัดกรอง ATK เสริมสร้างพลังใจให้ความรู้เข้าใจการฉีดวัคซีน ในสถานการณ์โควิด-19 และเยี่ยมบ้าน ณ พื้นที่ชุมชนวัดหัวฝาย ต.เมืองเส้น อ.สันทราย จ.เชียงใหม่



3.ทีม MCATT Plus Vaccination ลงพื้นที่บ้านอุมดาเหนือ-บ้านอุมดาใต้ ต.แม่คะตวน อ.สบเมย จ.แม่ฮ่องสอน วันที่สี่เชิงรุกเสริมแรงจูงใจบริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ประชาชนพื้นที่ห่างไกล



4.ทีม MCATT เขตสุขภาพที่ 1 ประชุมร่วมกับเครือข่าย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่เชิงรุกฉีด วัคซีนและสร้างความเข้าใจประชากรในหมู่บ้านที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน



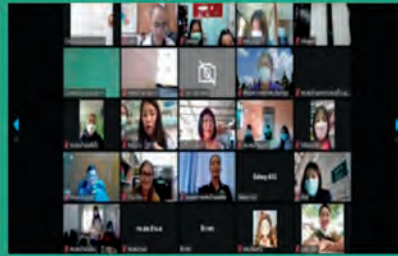
การดำเนินงาน ทีม MCATT โรงพยาบาลสวนปรุง

MCATT



การดำเนินงาน(ต่อ)

5.ทีมสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 จัดโครงการอบรมเทคนิคการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนคนไทยรับวัคซีนโควิด-19 สำหรับบุคลากรสาธารณสุขระดับ รพช./รพ.สต./อสม. กลุ่มล้านนา 1 จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน และแม่ฮ่องสอน



6.ทีม MCATT Plus Vaccination ร่วมลงพื้นที่เสริมแรงจูงใจและฉีดวัคซีนผู้สูงอายุกลุ่มโรคเรื้อรัง เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



7.ทีม MCATT Plus Vaccination ลงพื้นที่เสริมแรงจูงใจและฉีดวัคซีน เข็มที่ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มโรคเรื้อรัง ชุมชนมัธยมข้างเฟือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



การดำเนินงาน ทีม MCATT โรงพยาบาลสวนปรุง

MCATT



การดำเนินงาน(ต่อ)

8.ทีม MCATT Plus Vaccination ลงพื้นที่สร้างแรงจูงใจ กลุ่ม อสม. ท่งหัวช้าง จ.ลำพูน เพื่อเข้าถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19



9.ทีม MCATT Plus Vaccination ลงพื้นที่เสริมแรงจูงใจและฉีดวัคซีนผู้สูงอายุกลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้ป่วยติดเตียงและผู้พิการ 7 ชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



10.ทีม MCATT อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปางลงพื้นที่ ให้คำปรึกษารายครอบครัว และให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังจำหน่ายการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยหลังจำหน่าย ร่วมกับทีม EOC ห้างฉัตร ณ กัททสถานบำบัดพิเศษ ตำบลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง



การดำเนินงาน ทีม CCRT โรงพยาบาลสวนปรุง

CCRT

ภาคผนวก



วัตถุประสงค์ของทีม

CCRT Plus (Comprehensive Covid-19 Response Team)

1. เพื่อออกปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชียงรุก ด้วยการตรวจคัดกรองหาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ด้วยชุดตรวจ ATK และ เร่งฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ให้ครบ 100 เปอร์เซ็นต์
2. เพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้ได้โดยเร็ว

โครงการ

วันที่ 4 พฤศจิกายน 2564 เวลา 09.00 น. นายแพทย์กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำคณะ ร่วมงาน Kick off CCRT Plus จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี นายวรวิทย์ ชัยสวัสดิ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธานปล่อยแถวทีมตรวจเชิงรุก “คืนความปลอดภัยให้คนเชียงใหม่” ณ ช่วงประตูท่าแพ จังหวัดเชียงใหม่ โดยจะเร่งตรวจ ATK เชียงรุกในเขตเทศบาลและอำเภอต่างๆ พร้อมฉีดวัคซีนให้กับประชาชนในพื้นที่ 100 % ภายใน 14 วัน ทั้งนี้ หน่วยบริการฉีดวัคซีนโรงพยาบาลสวนปรุง ได้ให้บริการฉีดวัคซีนไปแล้วกว่า 17,000 ราย และให้บริการอย่างต่อเนื่องตามที่ได้รับการจัดสรรวัคซีน พร้อมกันนี้ได้ส่งบุคลากรร่วมในทีม CCRT เชียงใหม่



การดำเนินงาน ทีม CCRT โรงพยาบาลสวนปรุง

CCRT

ภาคผนวก



การดำเนินงาน

1.ลงพื้นที่เชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาในชุมชน ณ ชุมชน 5 ธันวาคม ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่



2.ลงพื้นที่บริการเชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาเสริมพลังใจในชุมชน ณ ชุมชนการเคหะหนองหอย (2) อ.เมือง จ.เชียงใหม่



3.ลงพื้นที่บริการเชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาเสริมพลังใจในชุมชน ณ ชุมชนข้างคลาน อ.เมือง จ.เชียงใหม่



4.ลงพื้นที่บริการเชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาเสริมพลังใจในชุมชน ณ ชุมชนเชียงยืน อ.เมือง จ.เชียงใหม่



5.ลงพื้นที่บริการเชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาเสริมพลังใจในชุมชน ณ ชุมชนการเคหะหนองหอย อ.เมือง จ.เชียงใหม่



การดำเนินงาน ทีม CCRT โรงพยาบาลสวนปรุง

ภาคผนวก

CCRT

การดำเนินงาน(ต่อ)

6.ลงพื้นที่เชิงรุก บริการฉีดวัคซีนในผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนรวมทั้งให้คำปรึกษา สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนที่ลังเลใจในการรับวัคซีน
ชุมชนการเคหะหนองหอยอ.เมือง จ.เชียงใหม่



7.ลงพื้นที่บริการเชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาเสริมพลังใจในชุมชน ณ แขวงศรีวิชัย อ.เมือง จ.เชียงใหม่



8.ลงพื้นที่บริการเชิงรุกตรวจ ATK บริการฉีดวัคซีน และวัดใจพร้อมให้คำปรึกษาเสริมพลังใจในชุมชน ณ วัดสันป่าข่อย อ.เมือง จ.เชียงใหม่



9.ลงพื้นที่เชิงรุก ให้บริการฉีดวัคซีนในผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนรวมทั้งให้คำปรึกษาสร้างแรงจูงใจในการรับวัคซีน โดยทีมได้ลงพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ ได้แก่ ตลาดเมืองใหม่ การเคหะหนองหอย แขวงศรีวิชัย วัดสันป่าข่อย และวัดเมืองลับ ฉีดวัคซีนประชาชนไปแล้ว 159 ราย





กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

โรงพยาบาลสวนปรุง 131 ถนนช่างหล่อ ตำบลหายยา
อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 51000
โทรศัพท์ 053 908 500 โทรสาร 053 908 595
Email : Suanprung@suanprung.go.th

2
0
2
2

Suanprung Psychiatric Hospital