MOIT. ๑๒

หน่วยงานเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วม
ในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน

๑. หลักฐานการจัดโครงการ/กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช) โทร. ๑๘๑

ที่ สก ๐๐๓๒.๒๑๘/๒๖๕ **วันที่** ๕ เมษายน

เรื่อง ขออนุมัติโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑. เรื่องเดิม

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขเป็นไปอย่างต่อเนื่องส่งผลให้อัตราการตายของประชาชนลดลงในขณะที่การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมก่อให้เกิดปัญหาโรคเรื้อรัง โรคจิตเวชและปัญหาพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ เพิ่มมากขึ้นซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต สมรรถภาพในการทำงานเสี่ยงชีพลดลง และคาดว่าในอีก ๒๐ ปีข้างหน้าปัญหาโรคทางจิตเวช ซึมเศร้า พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย การติดสารเสพติดจะกลายเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข

๒. ข้อเท็จจริง

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๖ จังหวัดระยอง

๓. ข้อพิจารณา

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เห็นควรจัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อรองรับงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน เป็นจำนวนเงิน ๑๓๔,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) ลำดับโครงการที่ ๑๑๔ ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและลงนามในโครงการที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

(นายสุรสิทธิ์ จิตรชิตักษ์เลิศ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

อนุมัติ

(นายประกาส ผูกตรง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑.หลักการและเหตุผล

ปัญหาทางสุขภาพจิตมีความชุกสูงในทุกภูมิภาคทั่วโลก ประเทศไทยคาดการณ์ว่าผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตคิด เป็นร้อยละ ๘ เท่านั้น ปัจจุบันปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบบ่อย คาดการณ์ว่าประชากรทั่วโลกถึง๑ ใน ๔ จะมีปัญหาจิตเวชช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต ซึ่งมีผลกระทบต่อทางกาย จิต สังคมของผู้ป่วย และคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และการอยู่ร่วมกันในสังคมจากการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตระดับชาติ ประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่าความชุกของปัญหาสุขภาพจิต มีถึงร้อยละ ๑๔ ได้แก่ โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคสุราและยาเสพติด จากนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการจะยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีโอกาสเข้าถึงบริการเท่าเทียมกัน ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อส่วนหนึ่งของงานคือการกำหนดนโยบายการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด

กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและเพิ่มการเข้าถึงของผู้ป่วยจิตเวช ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ พบว่า มีการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตจากร้อยละ ๔๘.๘ เพิ่มเป็นร้อยละ ๕๗.๒ แต่ยังพบว่าการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชนยังต่ำ โดยเฉพาะโรคจิตเภท (Schizophrenia) เป็นโรคจิตชนิดที่พบมากที่สุดและเป็นโรคเรื้อรังถ้าไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดการกำเริบซ้ำ เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและญาติ / ผู้ดูแล รวมทั้งก่อความรุนแรง / อาชญากรรมในชุมชนและสังคม ส่วนใหญ่ญาติยังขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่เท่าที่ควร ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง รับประทานยาไม่ถูกต้อง และการไม่มาตรวจตามแพทย์นัด ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องมีอาการกลับซ้ำ อีกทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิต

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต จัดทำโครงการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนขึ้นนี้นับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากเพราะผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังจะมีระบบการดูแลและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นสิทธิของคนไทยทุกคนที่จะได้รับการเข้าถึงบริการสุขภาพตามรัฐธรรมนูญไทย

ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและสามารถให้บริการตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน รวมทั้งมีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคจิตมี่มีความรุนแรงโดยภาคประชาสังคมตั้งแต่ครอบครัว/ญาติ/อสม./บุคคลที่พบเหตุ สามารถประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีอาการกำเริบ เฝ้าระวัง สังเกตสัญญาณเตือนในการก่อความรุนแรง ขีดข่วนหรือกรีดตัวเองเป็นรอยแผล ตะโกนด่าผู้อื่นด้วยคำหยาบคายรุนแรง ข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บพกพาหรือสะสมอาวุธโดยไม่สมเหตุสมผลรื้อหรือขว้างปาข้าวของกระจัดกระจาย ทำลายสิ่งของจนแตกหักควรควบคุมพฤติกรรม หลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้น จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยประสานและส่งต่อข้อมูลให้แกนนำ/ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่/ตำรวจรับแจ้งเหตุช่วยประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจ ช่วยเจรจาต่อรองนำส่งที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาลจิตเวช หลังจากผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้วลงเยี่ยมบ้านดูแลต่อเนื่องป้องกันอาการกำเริบและเหตุรุนแรง

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคทางจิตเวชในพื้นที่จึงมีการพัฒนาศักยภาพของญาติผู้ป่วยโรคทางจิตเวช/ผู้นำชุมชน อสม. และภาคีเครือข่ายให้มีความรู้ในการประเมินอาการเบื้องต้น และดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมแรงร่วมใจของชุมชนภาคีเครือข่ายและครอบครัวผู้ป่วย สนับสนุนให้มีกิจกรรมในการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูทางจิตใจในชุมชน มีการส่งข้อมูลการดูแลผู้ป่วยเป็นระบบเครือข่ายเชื่อมโยงของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๒.วัตถุประสงค์

๒.วัตถุประสงค์

๒.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้มีการจัดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและมีการดูอย่างต่อเนื่องไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของบุคลคลากรและภาคีเครือข่ายในชุมชน

๒.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๒.๒.๑ เพื่อจัดบริการให้ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน

๒.๒.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพร.สระแก้ว/รพช.ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย

๒.๒.๓ เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแล (CPG)ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย

๒.๒.๔ เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพร.สระแก้วเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย

๓.กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้นำชุมชน/ญาติผู้ป่วยจิตเวช จำนวน๒๑แห่งๆละ๔๐คน	จำนวน	๘๔๐	คน
๓.๒ เจ้าหน้าที่รพร.สระแก้วและรพช.จังหวัดสระแก้ว	จำนวน	๖๐	คน
๓.๓ เจ้าหน้าที่รพร.สระแก้วและรพช.จังหวัดสระแก้ว	จำนวน	๒๐	คน
๓.๔ เจ้าหน้าที่รพร.สระแก้ว	จำนวน	๕๐	คน

๔.วิธีดำเนินการ

๔.๑ อบรมให้ความรู้ญาติผู้ป่วย/ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความรุนแรง

๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย การส่งต่อ

๔.๓ ประชุมจัดทำ CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย

๔.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย

๕.ระยะเวลาดำเนินการ

๕.๑ อบรมให้ความรู้ญาติผู้ป่วย/ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความรุนแรง (มี.ค.-ก.ย.๒๕๖๕)

๕.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย การส่งต่อ (พ.ค.-ก.ย.๒๕๖๕)

๕.๓ ประชุมจัดทำ CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย (มิ.ย.-ก.ย.๒๕๖๕)

๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย (ก.ค.-ก.ย.๒๕๖๕)

๖. สถานที่ดำเนินการ

๖.๑ อบรมให้ความรู้ญาติผู้ป่วย/ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความรุนแรงที่รพ.สต.(อำเภอเมืองสระแก้ว)

๖.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย การส่งต่อ ที่รพร.สระแก้ว

๕.๓ ประชุมจัดทำ CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย ที่รพร.สระแก้ว

๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย ที่รพร.สระแก้ว

๗.วิทยากร

บุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว หรือ รพ.จิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

๘.ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ร้อยละ ๘๐ ร้อยละอาการกำเริบของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง

ร้อยละ ๘๐ เจ้าหน้าที่เข้าประชุมมีความรู้โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย การส่งต่อ

ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลมี CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย

ร้อยละ ๘๐ เจ้าหน้าที่เข้าประชุมมีความรู้เรื่องการผูกมัดผู้ป่วย

๙.การประเมินผลโครงการ

วัตถุประสงค์ของโครงการ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ/วิธีการ	การวิเคราะห์ข้อมูล
๑.เพื่อจัดบริการให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน	๑.ร้อยละอาการกำเริบของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ ๘๐	แบบเยี่ยมบ้าน	รายการตามแบบเยี่ยมบ้านจาก ส.ป.ส.ช.	ร้อยละ
๒.เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพร.สระแก้ว/รพช.ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	๒.ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีความรู้โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละ ๘๐	แบบประเมินระดับความรู้	รายงานแบบประเมินความรู้และสมรรถนะ	ร้อยละ
๓.เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแล(CPG)ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	๓.ร้อยละของโรงพยาบาลมีแนวทางการดูแล(CPG)ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละ ๘๐	แบบติดตามการใช้แนวทางการดูแล(CPG)ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	รายงานแบบติดตามการใช้แนวทางการดู-แล(CPG)ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละ
๔.เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพร.สระแก้วเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย	๔.ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องการผูกมัดผู้ป่วย	ร้อยละ ๘๐	แบบประเมินระดับความรู้	รายงานแบบประเมินความรู้และสมรรถนะ	ร้อยละ

๑๐.ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑๑.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑.๑ ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช และ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น มีระบบการดูแลและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๑๑.๒ เจ้าหน้าที่รพร.สระแก้วและรพช.ในจังหวัดสระแก้วมีศักยภาพในการดูแลโรคทางจิตเวช

๑๒.แผนบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การบริหารความเสี่ยง
-การดำเนินกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายติดภารกิจ จึงเข้าร่วมประชุมไม่ได้	-ประสานกลุ่มเป้าหมาย โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย วัน เวลาให้ชัดเจน โทรศัพท์ติดต่อก่อนกำหนดการประชุม๑เดือนและหลากหลายช่องทาง -ประสานแผนการประชุมกับผู้บริหารตามกำหนดการประชุม
หลักฐานสำคัญทางการเงินประกอบการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง	ประสานกลุ่มงานบริหาร ให้กำหนดแนวทาง หรือคู่มือ เกี่ยวกับหลักฐานทางการเงินที่ต้องมีประกอบการเบิกจ่ายเงิน

๑๒. งบประมาณในการดำเนินงาน

จากเงินบำรุงโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว(สปสช.) จำนวน ๑๓๔,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) ดังมีรายละเอียดแนบท้ายตามตารางมาด้วยนี้

หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายตามความจริง

ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ
(นางเพ็ญศรี อมิตเดช)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ
(นายภาณุ ไพศาลสุกิจ)
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ
(นางสาวรัตนา ด่านปรีดา)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายสุรสิงห์ วิรวรรธิทัยเลิศ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายอิทธิพล อุดตมะปัญญา)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายประภาส ผูกดวง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

รายละเอียดงบประมาณโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย		สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	รวมงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
			กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน			รายละเอียด	จำนวนเงิน	แหล่งงบประมาณ	
๑	อบรมให้ความรู้ญาติผู้ป่วย/ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความรุนแรง	เพื่อญาติผู้ป่วย/ผู้ป่วยจิตเวชมีความรู้ในการดูแลตนเอง	รพ.สต.ในอำเภอเมือง	๒๑ แห่ง	รพ.สต.ในอำเภอเมือง	มี.ค.-ก.ย. ๖๕	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๔๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาทจำนวน ๒๑ รพ.สต.	๕๐,๔๐๐	เงินบำรุง รพร. สระแก้ว (สปสช.)	กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช/รพร.สระแก้ว
			ผู้ป่วยจิตเวช / ญาติผู้ป่วยจิตเวช/ผู้นำชุมชน	๔๐ คน			๒.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๔๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๗๐ บาท จำนวน ๒๑ รพ.สต.	๕๘,๘๐๐		
							รวม	๑๐๙,๒๐๐		
๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการ โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย การส่งต่อ	เพื่อให้บุคลากร มีความรู้ในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า/พยายามฆ่าตัวตาย	บุคลากร รพร.สระแก้วและ รพช.	๖๐ คน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	พ.ค.-ก.ย. ๖๕	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน๖๐คนๆละ๒มื้อๆละ๓๐บาท	๓,๖๐๐		
							๒.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๖๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๗๐ บาท	๔,๒๐๐		
							๓.ค่าสมนาคุณวิทยากร ๗ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท	๔,๒๐๐		
							รวม	๑๒,๐๐๐		
๓	ประชุมจัดทำ CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	เพื่อมีแนวทางในการป้องกันและดูแลรักษาพยาบาลผู้พยายามฆ่าตัวตาย	บุคลากร รพร.สระแก้วและ รพช.	๒๐ คน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	มิ.ย.-ก.ย. ๖๕	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	๑,๒๐๐		
							๒.ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๗๐ บาท	๑,๔๐๐		
							รวม	๒,๖๐๐		
๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย	เพื่อพัฒนาทักษะในการผูกมัดผู้ป่วย	บุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	๕๐ คน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	ก.ค.-ก.ย. ๖๕	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	๓,๐๐๐		
							๒.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๗๐ บาท	๓,๕๐๐		
							๓.ค่าสมนาคุณวิทยากร ๗ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท	๔,๒๐๐		
							รวม	๑๐,๗๐๐		
							รวมทั้งสิ้น	๑๓๔,๕๐๐		