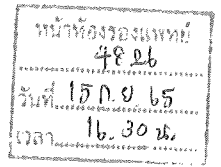


MOIT. ๑๒

หน่วยงานเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วม
ในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน

๒. รายงานการประชุม/กิจกรรมที่แสดงชื่อ
ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
มาร่วมวางแผน/แลกเปลี่ยนความคิดเห็นตาม
ภารกิจ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ) โทร. ๐ ๓๗๒๔ ๒๕๓๑

ที่ สก ๐๐๓๓.๒๐๓.๓/๓๙ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการกำกับติดตามโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑. เรื่องเดิม

ตามที่กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
เรื้อรังในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งมีการดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบไป
ด้วยผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ไปแล้วนั้น

๒. ข้อพิจารณา

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ได้ติดตามกำกับ ผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย
จิตเวชเรื้อรังในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอรายงานผลการ
ติดตามโครงการดังกล่าว และขออนุมัติเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลต่อไป

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณา

(นายปิติพัฒน์ ทองเลิศ)

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

(นายประชา สดแสงเทียน)

รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการ

และสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทราบ/เห็นชอบ
ลงนามแล้ว

(นางสาวกนกพร ทองเลื่อน)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

15 ก.ย. 2565

โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑. หลักการและเหตุผล

ปัญหาทางสุขภาพจิตมีความชุกสูงในทุกภูมิภาคทั่วโลก ประเทศไทยคาดการณ์ว่าผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตคิด เป็นร้อยละ ๘ เท่านั้น ปัจจุบันปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบบ่อย คาดการณ์ว่าประชากรทั่วโลกถึง ๑ ใน ๔ จะมีปัญหาจิตเวชช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต ซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกาย จิต สังคมของผู้ป่วย และคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และการอยู่ร่วมกันในสังคมจากการสำรวจระบบสุขภาพจิตระดับชาติ 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 แต่ยังคงพบว่าการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชนยังต่ำ โดยเฉพาะโรคจิตเภท (Schizophrenia) เป็นโรคจิตชนิดที่พบบ่อยที่สุดและเป็นโรคเรื้อรังถ้าไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดการกำเริบซ้ำ เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและญาติ / ผู้ดูแล รวมทั้งก่อความรุนแรง / อาชญากรรมในชุมชนและสังคม ส่วนใหญ่ญาติยังขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่เท่าที่ควร ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง รับประทานยาไม่ถูกต้อง และการไม่มาตรวจตามแพทย์นัด ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องมีอาการกำเริบซ้ำ อีกทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิต

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต จัดทำโครงการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนขึ้นนับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากเพราะผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังจะมีระบบการดูแลและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นสิทธิของคนไทยทุกคนที่จะได้รับการเข้าถึงบริการสุขภาพตามรัฐธรรมนูญไทย

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและสามารถให้บริการตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน รวมทั้งมีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคจิตที่มีความรุนแรงโดยภาคประชาสังคมตั้งแต่ครอบครัว/ญาติ/อสม./บุคคลที่พบเหตุ สามารถประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีอาการกำเริบ เผื่อระวัง สังเกตสัญญาณเตือนในการก่อความรุนแรง ชีตชวนหรือกรีดตัวเองเป็นรอยแผล ตะโกนด่าผู้อื่นด้วยคำหยาบคายรุนแรง ช่มชู่จะทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บพวกพาหรือสะสมอาวุธโดยไม่สมเหตุสมผลหรือหรือขว้างปาข้าวของกระจัดกระจาย ทำลายสิ่งของจนแตกหักควรควบคุมพฤติกรรม หลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้น จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยประสานและส่งต่อข้อมูลให้แก่ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่/ตำรวจรับแจ้งเหตุช่วยประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจ ช่วยเจรจาต่อรอนำส่งที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาลจิตเวช หลังจากผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้วลงเยี่ยมบ้านดูแลต่อเนื่องป้องกันอาการกำเริบและเหตุรุนแรง

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคทางจิตเวชในพื้นที่จึงมีการพัฒนาศักยภาพของญาติผู้ป่วยโรคทางจิตเวช/ผู้นำชุมชน อสม. และภาคีเครือข่ายให้มีความรู้ในการประเมินอาการเบื้องต้น และดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของชุมชนภาคีเครือข่ายและครอบครัวผู้ป่วย สนับสนุนให้มีกิจกรรมในการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูทางจิตใจในชุมชน มีการส่งข้อมูลการดูแลผู้ป่วยเป็นระบบเครือข่ายเชื่อมโยงของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๒. วัตถุประสงค์

๒.วัตถุประสงค์

๒.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้มีการจัดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและมีการดูแลอย่างต่อเนื่องไม่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของบุคคลากรและภาคีเครือข่ายในชุมชน

๒.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๒.๒.๑ เพื่อจัดบริการให้ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน

๒.๒.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพ.สระแก้ว/รพช.ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย

๒.๒.๓ เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแล (CPG)ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย

๒.๒.๔ เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพ.สระแก้วเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย

๓.กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้นำชุมชน/ญาติผู้ป่วยจิตเวช จำนวน๒๑แห่งๆละ๔๐คน	จำนวน ๘๔๐ คน
๓.๒ เจ้าหน้าที่รพ.สระแก้วและรพช.จังหวัดสระแก้ว	จำนวน ๖๐ คน
๓.๓ เจ้าหน้าที่รพ.สระแก้วและรพช.จังหวัดสระแก้ว	จำนวน ๒๐ คน
๓.๔ เจ้าหน้าที่รพ.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 (มี.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 ที่รพ.สระแก้ว

๕.๓ ประชุมจัดทำ CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย ที่รพ.สระแก้ว

๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย ที่รพ.สระแก้ว

๗.วิทยากร

บุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว หรือ รพ.จิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์

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. เพื่อจัดบริการให้ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน	๑. ร้อยละอาการกำเริบของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ ๘๐		รายการตามแบบเยี่ยมบ้านจาก ส.ป.ส.ช.	ร้อยละ
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพ.สระแก้ว/รพช. ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	๒. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละ ๘๐		รายงานแบบประเมินความรู้และสมรรถนะ	ร้อยละ
๓. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแล (CPG) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	๓. ร้อยละของโรงพยาบาลมีแนวทางการดูแล (CPG) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละ ๘๐		รายงานแบบติดตามการใช้แนวทางการดูแล (CPG) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละ
๔. เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของรพ.สระแก้วเรื่องการผูกมัดผู้ป่วย	๔. ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องการผูกมัดผู้ป่วย	ร้อยละ ๘๐		รายงานแบบประเมินความรู้และสมรรถนะ	ร้อยละ

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑.๑ ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช และ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น มีระบบการดูแลและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี

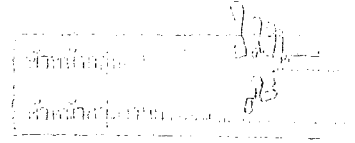
๑๑.๒ เจ้าหน้าที่รพ.สระแก้วและรพช. ในจังหวัดสระแก้วมีศักยภาพในการดูแลโรคทางจิตเวช

๑๒. แผนบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การบริหารความเสี่ยง
-การดำเนินงานกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายติดภารกิจ จึงเข้าร่วมประชุมไม่ได้	-ประสานกลุ่มเป้าหมาย โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย วัน เวลา ให้ชัดเจน โทรศัพท์ติดต่อก่อนกำหนดการประชุม ๑ เดือน และหลากหลายช่องทาง -ประสานแผนการประชุมกับผู้บริหารตามกำหนดการประชุม
หลักฐานสำคัญทางการเงินประกอบการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง	ประสานกลุ่มงานบริหาร ให้กำหนดแนวทาง หรือ คู่มือ เกี่ยวกับหลักฐานทางการเงินที่ต้องมีประกอบการเบิกจ่ายเงิน

๑๒. งบประมาณในการดำเนินงาน

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



ลงชื่อ.....*Ar O*.....ผู้เขียนโครงการ
(นางเพ็ญศรี อมิตเดช)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*นายภาณุ ไพศาลสุกิจ*.....ผู้เสนอโครงการ ลงชื่อ.....*นางสาวรัตนา ต่านปรีดา*.....ผู้เสนอโครงการ
(นายภาณุ ไพศาลสุกิจ) (นางสาวรัตนา ต่านปรีดา)
นายแพทย์ชำนาญการ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....*นายสุรเชษฐ์ จิตรพิทักษ์เลิศ*.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายสุรเชษฐ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

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

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

รายละเอียดงบประมาณโครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง 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	เงินบำรุงรพ.ร. ๖๕	กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช/รพ.ร. ๖๕
			ผู้ป่วยจิตเวช / ญาติผู้ป่วยจิตเวช/ผู้นำชุมชน	๔๐ คน	๕๘,๘๐๐					
๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการ โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย การส่งต่อ	เพื่อให้บุคลากร มีความรู้ในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า/พยายามฆ่าตัวตาย	บุคลากร รพ.ร. ๖๕	๖๐ คน	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ รพ.ร. ๖๕	พ.ค.-ก.ย. ๖๕	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๖๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	๓,๖๐๐	สรระแก้ว (สปปสช.)	กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช/รพ.ร. ๖๕
			สรระแก้วและ รพ.ร.	๔,๒๐๐						
			สรระแก้ว	๔,๒๐๐						
๓	ประชุมจัดทำ CPG โรคซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย	เพื่อมีแนวทางในการป้องกันและดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย	บุคลากร รพ.ร. ๖๕	๒๐ คน	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ รพ.ร. ๖๕	มี.ย.-ก.ย. ๖๕	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	๑,๒๐๐	สรระแก้ว	กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช/รพ.ร. ๖๕
			สรระแก้วและ รพ.ร.	๑,๔๐๐						
			สรระแก้ว	๒,๖๐๐						
๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การผูกมัดผู้ป่วย	เพื่อพัฒนาทักษะในการผูกมัดผู้ป่วย	บุคลากร โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ รพ.ร. ๖๕	๕๐ คน	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ รพ.ร. ๖๕	ก.ค.-ก.ย. ๖๕	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	๓,๐๐๐	สรระแก้ว	กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช/รพ.ร. ๖๕
			โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ รพ.ร. ๖๕	๓,๕๐๐						
			สรระแก้ว	๔,๒๐๐						
รวมทั้งสิ้น							๑๓๔,๕๐๐			

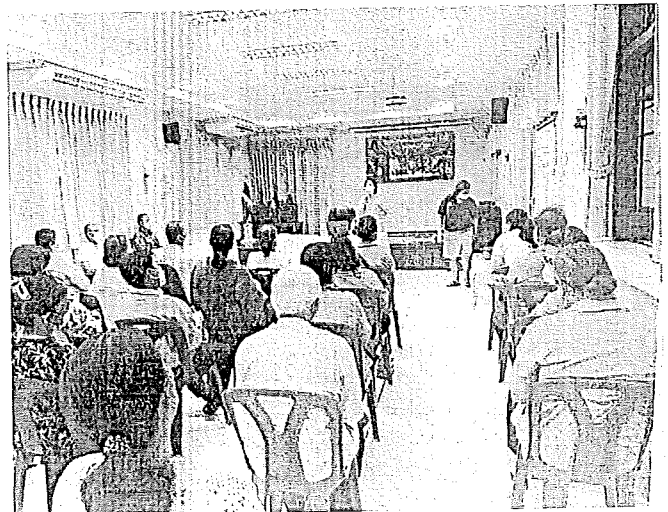
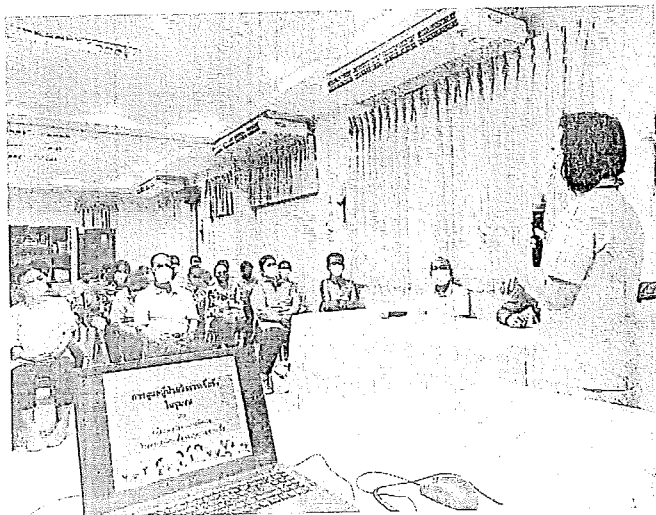
รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมโครงการอบรมพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๐๒๕

ณ รพสต.ศาลาลำดวน อ.เมืองสระแก้ว จ.สระแก้ว

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	ป่วย
1	นางสาวประไพ กอตาหมอง	133 ม. 13 ต.ท่าช้าง อ.ลำดวน		
2	นางสาวฉวีพรรณ ชาติ	63 ม. 7 ต.ศาลาลำดวน		
3	นายโกศลย์ คำหม่อม	54 ม. 2 ต.ศาลาลำดวน		
4	นางสาวกมลวิภา วัฒนโรจน์	210 ม. 2 ต.ท่าช้าง อ.ลำดวน		
5	นาง รุ่งโรจน์ วัฒน	68 ม. 3 ต.ศาลาลำดวน		
6	นางสาวจันทร์ นิ่มประเสริฐ	27 ม. 7 ต.ศาลาลำดวน		
7	นาย ประเสริฐ	216 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		
8	นางสาว สักดิ์	97 ม. 13 ต.ศาลาลำดวน		
9	นางสาว ไชยรัตน์ ใจดี	130 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		
10	นางสาว อธิษฐานใจ ใจดี	178 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		
11	นาย กิ่งแก้ว วัฒน	310 ม. 2 ต.ศาลาลำดวน		
12	นางสาวจิรา วัฒน	5 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		
13	นาย อธิษฐาน วัฒน	129 ม. 2 ต.ศาลาลำดวน		
14	นางสาวแดง ทาแก้ว	114 ม. 13 ต.ศาลาลำดวน		
15	นาย กิ่งแก้ว วัฒน	๗๗ ม. ๑๓ ต.ศาลาลำดวน		
16	นาย ไชยรัตน์ ใจดี	3๐4 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		
17	นางสาวฉวีพรรณ ชาติ	๙๙ ม. 7 ต.ศาลาลำดวน		
18	นาย อธิษฐาน วัฒน	168 ม. 3 ต.ศาลาลำดวน		
19	นางสาว สักดิ์ วัฒน	119 ม. 3 ต.ศาลาลำดวน		
20	นาง รุ่งโรจน์ วัฒน	17๐ ม. 3 ต.ศาลาลำดวน		
21	นางสาว อธิษฐาน วัฒน	195 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		
22	นางสาว สักดิ์ วัฒน	๙๙ ม. 3 ต.ศาลาลำดวน		
23	นางสาว อธิษฐาน วัฒน	๙๙ ม. 3 ต.ศาลาลำดวน		
24	นางสาว อธิษฐาน วัฒน	17๗ ม. 2 ต.ศาลาลำดวน		
25	นางสาว อธิษฐาน วัฒน	316 ม. ๑ ต.ศาลาลำดวน		
26	นางสาว อธิษฐาน วัฒน	115 ม. 13 ต.ศาลาลำดวน		
27	นางสาว อธิษฐาน วัฒน	13 ม. 1 ต.ศาลาลำดวน		

โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศาลาลำดวน อ. เมือง จ. สระแก้ว
เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐น.



แบบฟอร์มการติดตามผลงานโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

รายละเอียดของแผนงาน/โครงการ	รายละเอียดของแผนงาน/โครงการ	ผลการดำเนินงานตามโครงการ	ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด
<p>.....ตามแผน/ระบบ/โครงการตามแผน</p> <p>...../.....นอกแผน</p> <p>๑.ชื่อโครงการ</p> <p>โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๒.วัตถุประสงค์ของโครงการ</p> <p>๒.๑.เพื่อจัดบริการให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนืองในชุมชน</p>	<p>๓.กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน</p> <p>๓.๑ ผู้ป่วยจิตเวช /ญาติผู้ป่วยจิตเวช/ผู้นำชุมชน ๒๑ แห่งและ ๔๐ คน รวม ๘๔๐ คน</p> <p>๔.ผู้รับผิดชอบโครงการ</p> <p>นางเพ็ญศรี อมิตเดช</p> <p>๕.เครื่องมือ/วิธีการในการประเมินโครงการ (แบบทดสอบ/แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์/แบบสำรวจ)</p> <p>แบบประเมินผลการบำบัด</p> <p>๖.งบประมาณ</p> <p>-ตามเล่มแผน</p> <p>จำนวน ๑๐๙,๒๐๐ บาท</p> <p>-ตามโครงการที่เขียนจริง</p> <p>จำนวน ๑๐๙,๒๐๐ บาท</p> <p>๗.แหล่งงบประมาณของโครงการ</p> <p>เงินบำรุงโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว</p>	<p>๑.วันที่จัดโครงการ วันที่ ๔,๗,๑๑,๑๕,๑๘,๒๑,๒๕,๒๘,๓๑,๑๕,๑๘,๒๑,๒๕,๒๘,๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕</p> <p>๒.สถานที่จัดประชุม ณ รพสต.ในอำเภอเมือง จ.สระแก้ว</p> <p>๓.จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ ๘๔๐ คน (ฝ่ายชาย ๑๑๒ คน เพื่อลงอบรม)</p> <p>๔.ชื่อวิทยากรที่บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>๔.๑ นางเพ็ญศรี อมิตเดช</p> <p>๔.๒ นางสาวพรณี ดวงดี</p> <p>๔.๓ นางสาววิไลภรณ์ คำสิน</p> <p>๔.๔ นางสาวพินุช วงษ์อินทร์</p> <p>๔.๕ นางสาวสุวารี การะเกตุ</p> <p>๔.๖ นางสาวปิ่นยา นวลสาลี</p> <p>๔.๗ นางสาวพัชรี หาญจันทร์</p> <p>๕.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามชื่อแบบ</p> <p>แบบประเมินผลการบำบัด ร้อยละ ๔๐</p> <p>๖.งบประมาณที่ใช้ไปจริงตามโครงการ (รวมค่าวัสดุต่างๆ)</p> <p>จำนวน..... ๑๐๙,๒๐๐.....บาท</p> <p>หมายเหตุ:แผนงาน/โครงการที่ไม่ได้ดำเนินการไม่ต้องกรอก ถือว่าไม่ได้ทำดำเนินการ</p>	<p>ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด</p> <p>ข้อชี้วัดที่สอดคล้องกับโครงการ</p> <p>๑.ร้อยละ ๘๐ ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน</p> <p>เกณฑ์ตามตัวชี้วัด</p> <p>(ร้อยละ อัตรา อัตราส่วน จำนวน)</p> <p>๑.ร้อยละ ๘๐</p> <p>สรุปผลการดำเนินการโครงการตามตัวชี้วัด</p> <p>(ร้อยละ อัตรา อัตราส่วน จำนวน)</p> <p>๑.ร้อยละ ๘๐ ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน</p>

ส่งสรุปผลโครงการ กำหนดภายใน 30 วัน หลังจากโครงการเสร็จสิ้น