กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

รายงานประจำปี 2563

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Northeastern Institute of Child and Adolescent Mental Health



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข





รายงานประจำปี 2563

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Northeastern Institute of Child and Adolescent Mental Health

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ค่านิยมสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บริการด้วยหัวใจ	Heart
ใฝ่รู้สร้างสรรค์	Head
มุ่งมั่นสามัคคี	Hand
มีจิตสาธารณะ	For Humanity

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
282 หมู่ที่ 15 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000
โทรศัพท์ 043-910770-1 โทรสาร 043-910772
www.necam.go.th
Facebook: สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คำนำ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรงพยาบาลจิตเวชเด็ก ระดับตติยภูมิ สังกัดกรมสุขภาพจิต มีภารกิจในการให้บริการตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางการแพทย์เฉพาะทางจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น การตรวจประเมินทางจิตวิทยา การบำบัดรักษา พฤติกรรมบำบัด จิตบำบัด การให้คำปรึกษา ฝึกทักษะ และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สุขภาพจิตศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการด้านการศึกษาพิเศษ โดยทีมสหวิชาชีพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ คือ เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สถาบันฯ ได้ปรับปรุงและพัฒนาระบบการดำเนินงานเพื่อมุ่งไปสู่วิสัยทัศน์ “สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน ภายในปี พ.ศ. 2566” โดยในปีงบประมาณ 2563 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ปรับปรุงบทบาทภารกิจเพื่อมุ่งสู่การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กที่ยุ่งยากซับซ้อน พัฒนาและถ่ายทอดนวัตกรรม งานวิจัย องค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตชุมชนในเด็กและวัยรุ่น ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข เสริมสร้างองค์กรแห่งความสุข ที่มีระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อการให้บริการประชาชน

รายงานประจำปี 2563 ฉบับนี้ ได้รวบรวมผลการดำเนินงาน โครงการ กิจกรรมต่างๆ ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ 2563 เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลและผลงานความภาคภูมิใจไปสู่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานสุขภาพจิตต่อไป

คณะผู้จัดทำ

มกราคม 2564

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	**ก**
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	**1**
ประวัติความเป็นมา	2
พื้นที่ตั้งและอาณาเขต	2
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ ค่านิยม	3
การให้บริการหลัก (Main Service)	3
คณะผู้บริหาร	4
โครงสร้างการบริหาร	5
อัตรากำลัง	6
แผนที่ยุทธศาสตร์	11
ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด	12
ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ	**20**
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	21
- ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ระดับกรม)	21
- ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ระดับยุทธศาสตร์สถาบัน)	24
ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	25
กระบวนงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)	34
กระบวนงานบริการผู้ป่วยใน (IPD)	35
ผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2563	**37**
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมป้องกัน รักษา พื้นฟู สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง	**38**
- โครงการ back to school	39
- โครงการวัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด	50
- โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตประจำปี 2562 “สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”	60
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	65
- โครงการการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System)	72
- โครงการพัฒนาชุดนวัตกรรมเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง	79
- โครงการการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากร	88

หน้า

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน **95**

- โครงการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก วิดีโอโมชันกราฟิกและมินิเกมประกอบการเรียนการสอนหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน 96
- โครงการสร้างระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ 101
- โครงการประชุมการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น 105
- โครงการผลิตสื่อสร้างสรรค์พัฒนาการเรียนรู้สู่การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กที่มีปัญหาการเรียน 108
- โครงการพัฒนางานวิจัย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 112
- โครงการเตรียมความพร้อมการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อมุ่งสู่การบริการที่เป็นเลิศ 118

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ **124**

- โครงการดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 125
- โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการบริการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กไทยด้วยชุดเครื่องมือ The Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS 130
- โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2563 134
- โครงการพัฒนาแพทย์และเครือข่ายในการจัดระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 7 (จิตแพทย์พี่เลี้ยง) 142
- โครงการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ 7 148
- โครงการรับยาปลอดภัย เร็วไว ด้วย Drive Thru 158
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการนิเทศติดตามงานในเขตสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563 163

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล **169**

- โครงการเสริมสร้างสุขภาวะของบุคลากร (สุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ) 170
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันระงับอัคคีภัย ปีงบประมาณ 2563 177
- โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ 2563 181
- โครงการฝึกอบรมพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล 185
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ 189

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารโครงสร้างองค์กร ปีงบประมาณ 2564 192

ส่วนที่ 3 รายงานทางการเงิน 196

ส่วนที่ 4 รางวัลและเกียรติคุณที่ภาคภูมิใจ 202

รายนามคณะผู้จัดทำ 204

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 อัตรากำลังบุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563 6

ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ ปีงบประมาณ 2563 7

ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ ปีงบประมาณ 2563 8

ตารางที่ 4 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563 9

ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว ปีงบประมาณ 2563 9

ตารางที่ 6 อัตรากำลังบุคลากรสายงานหลักและสายงานสนับสนุน ปีงบประมาณ 2563 10

ตารางที่ 7 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปีงบประมาณ 2563 12

ตารางที่ 8 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ระดับกรม) ประจำปีงบประมาณ 2563 21

ตารางที่ 9 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ระดับยุทธศาสตร์สถาบัน) รอบ 6 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2563 24

ตารางที่ 10 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563 25

ตารางที่ 11 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561 29

ตารางที่ 12 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563 30

ตารางที่ 13 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561 32

ตารางที่ 14 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563 33

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างการบริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5

แผนภูมิที่ 2 อัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2563 6

แผนภูมิที่ 3 อัตรากำลังบุคลากรสายงานหลักและสายงานสนับสนุน ปีงบประมาณ 2563 10

แผนภูมิที่ 4 แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563 11

แผนภูมิที่ 5 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563 25

แผนภูมิที่ 6 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561 31

แผนภูมิที่ 7 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563 31

แผนภูมิที่ 8 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561 32

แผนภูมิที่ 9 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563 33

แผนภูมิที่ 10 กระบวนงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD) 34

แผนภูมิที่ 11 กระบวนงานบริการผู้ป่วยใน (IPD) 35

แผนภูมิที่ 12 เงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558-2563 197

แผนภูมิที่ 13 ค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายไปตามภาระงาน ปีงบประมาณ 2558-2563 197

แผนภูมิที่ 14 รายรับรายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2559-2563 199

แผนภูมิที่ 15 สถานะเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2559-2563 200

แผนภูมิที่ 16 อัตราส่วนการเงิน เทียบปีงบประมาณ 2559-2563 201

ส่วนที่ 1
ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประวัติความเป็นมา

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (Northeastern Institute of Child and Adolescent Mental Health) เป็นโรงพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิ ขนาด 12 เตียง สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางการแพทย์ โดยแพทย์เฉพาะทางจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น การตรวจประเมินทางจิตวิทยา การบำบัดรักษา จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด การให้คำปรึกษา การฝึกทักษะและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และสุขภาพจิตศึกษา โดยสหวิชาชีพ

พื้นที่ตั้งและอาณาเขต

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือดำเนินการบนพื้นที่ 35 ไร่ ตั้งอยู่เลขที่ 282 หมู่ 15 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เปิดให้บริการแบบผู้ป่วยนอกอายุ 2 – 18 ปี ในเขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุมจังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดกาฬสินธุ์

วิสัยทัศน์ (Vision)

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน ภายในปี พ.ศ. 2566

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น รักษา ฟื้นฟู จิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในระดับตติยภูมิขั้นสูง
2. พัฒนาวิชาการ นวัตกรรมและเป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในชุมชน
3. สร้างและพัฒนากลไกเชิงระบบสุขภาพ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อให้เด็กและวัยรุ่นเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
4. พัฒนาการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)

1. ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
2. พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน
3. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
4. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

ค่านิยม (values)

"H" Heart → บริการด้วยหัวใจ
"H" Head → ใฝ่รู้สร้างสรรค์
"H" Hand → มุ่งมั่นสามัคคี
"H" For Humanity → มีจิตสาธารณะ

การให้บริการหลัก (Main Service)

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ให้บริการแก่กลุ่มเด็กและวัยรุ่นรวมถึงครอบครัว ด้านการส่งเสริมพัฒนาการและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ความบกพร่องทางการเรียนรู้ เช่น พัฒนาการล่าช้า สมาธิสั้น ออทิสติก บกพร่องด้านการเรียนรู้ ลมชัก ไม่ไปโรงเรียน อารมณ์รุนแรง ปัญหาการเลี้ยงดู โดยเชื่อมโยงกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ครอบคลุมถึงชุมชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การให้บริการคลินิกรายโรค

วัน	คลินิก
จันทร์	คลินิกปัญหาอารมณ์ และสารเสพติด
อังคาร	คลินิกพัฒนาการ
พุธ	คลินิกปัญหาพฤติกรรมและการเรียน
พฤหัสบดี	ผู้ป่วยรายใหม่
ศุกร์	จิตเวชฉุกเฉิน

กิจกรรมการให้บริการ

1. การตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางการแพทย์ โดยแพทย์เฉพาะทาง (จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น)
2. การตรวจประเมินทางจิตวิทยา เช่น การทดสอบทางเชาวน์ปัญญา โดยนักจิตวิทยาคลินิก
3. การฝึกทักษะและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย โดยนักกิจกรรมบำบัดและนักกายภาพบำบัด
5. การศึกษาพิเศษ โดยนักวิชาการศึกษาพิเศษ
6. บริการด้านเครือข่ายสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน ติดตามดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชน
7. การให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
8. บริการผู้ป่วยใน สำหรับผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี พร้อมปัญหาสุขภาพจิตและพัฒนาการ

คณะผู้บริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



นายแพทย์ศักรินทร์ แก้วเฮ้า

ผู้อำนวยการ



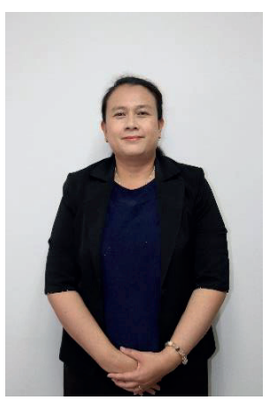
แพทย์หญิงณิชวรรณ จงรักษ์ธนกิจ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ



นายแพทย์ชาญณรงค์ ชัยอุดมสม

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต



นางสุดารัตน์ ยอดประทุม

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจการพยาบาล

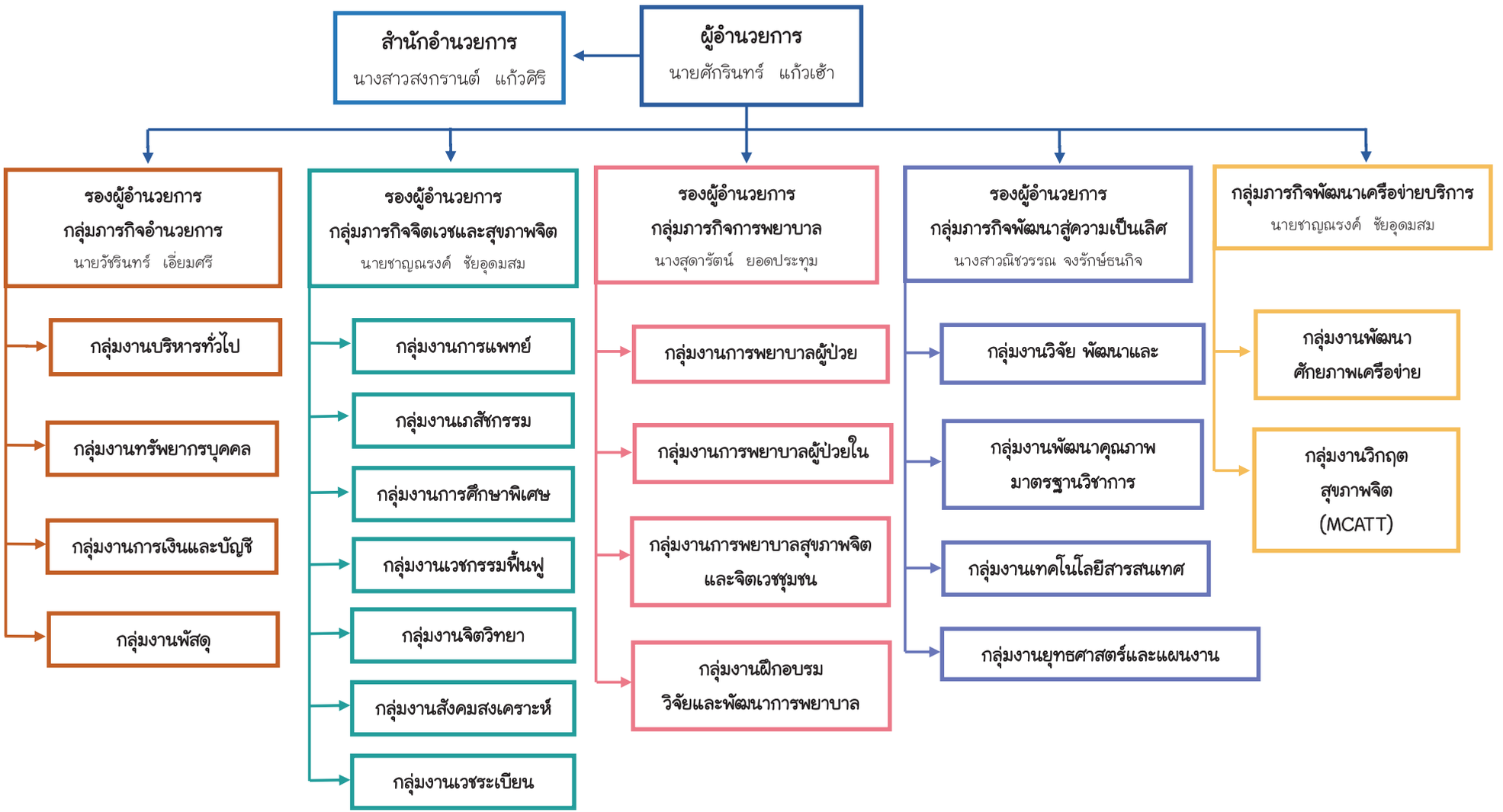


นายวัชรินทร์ เอี่ยมศรี

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการ

แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างการบริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โครงสร้างการบริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2563



อัตรากำลัง

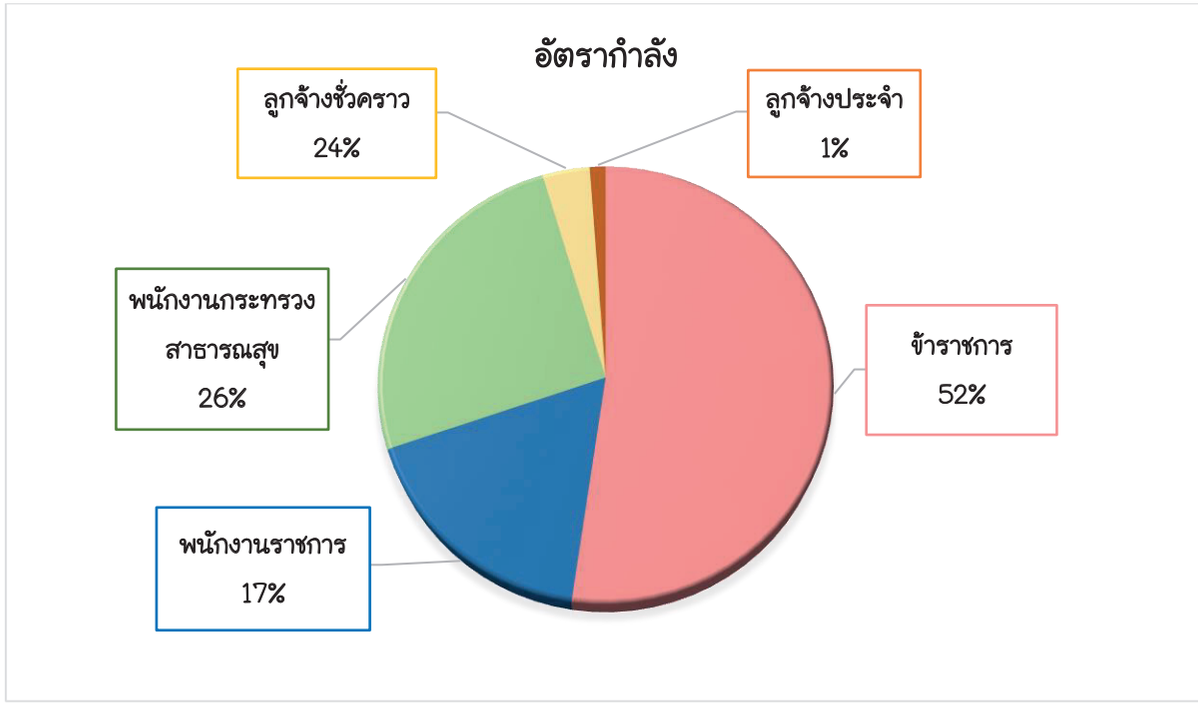
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) มีบุคคลที่ปฏิบัติงานจริงจำนวน 81 อัตรา จำแนกตามกลุ่มบุคลากรและวิชาชีพ ดังนี้

ตารางที่ 1 อัตรากำลังบุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	ข้าราชการ	45	41	1	-	2	2
2	พนักงานราชการ	15	15	-	-	-	-
3	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	22	21	-	-	-	1
4	ลูกจ้างชั่วคราว	3	3	-	-	-	-
5	ลูกจ้างประจำ	1	1	1	-	-	-
	รวม	**86**	**81**	**2**	**-**	**2**	**3**

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

แผนภูมิที่ 2 อัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2563



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	นายแพทย์	6	4	-	-	2	-
2	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	5	5	-	-	-	-
3	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	18	18	-	-	-	-
4	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	1	1	-	-	-	-
5	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	2	2	-	-	-	-
6	เภสัชกรปฏิบัติการ	2	2	-	-	-	-
7	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	1	1	-	-	-	-
8	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ	2	2	-	-	-	-
9	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	1	1	-	-	-	-
10	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	2	2	-	-	-	-
11	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	1	1	-	-	-	-
12	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	1	1	-	-	-	-
13	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	1	1	-	-	-	-
	รวม	**43**	**41**	**-**	**-**	**2**	**-**

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	นักกิจกรรมบำบัด	2	2	-	-	-	-
2	นักจัดการงานทั่วไป	1	1	-	-	-	-
3	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	-	-	-	-
4	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	1	1	-	-	-	-
5	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1	-	-	-	-
6	นักวิชาการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-	-
7	นักวิชาการพัสดุ	2	2	-	-	-	-
8	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	1	1	-	-	-	-
9	นักวิชาการสถิติ	1	1	-	-	-	-
10	นักสังคมสงเคราะห์	2	2	-	-	-	-
11	นายช่างเทคนิค	1	1	-	-	-	-
12	เภสัชกร	1	1	-	-	-	-
	รวม	**15**	**15**	**-**	**-**	**-**	**-**

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ตารางที่ 4 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	1	1	-	-	-	-
2	เจ้าพนักงานธุรการ	3	3	-	-	-	-
3	เจ้าพนักงานสถิติ	1	1	-	-	-	-
4	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	-	-	-	-
5	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2	-	-	-	-
6	นักวิชาการสถิติ	2	2	-	-	-	-
7	นายช่างเทคนิค	1	1	-	-	-	-
8	นักสังคมสงเคราะห์	1	1	-	-	-	-
9	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	8	7	-	-	-	1
10	พนักงานขับรถยนต์	2	2	-	-	-	-
	รวม	**22**	**21**	**-**	**-**	**-**	**1**

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	นักจัดการงานทั่วไป	1	1	-	-	-	-
2	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1	-	-	-	-
3	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	1	1	-	-	-	-
	รวม	**3**	**3**	**-**	**-**	**-**	**-**

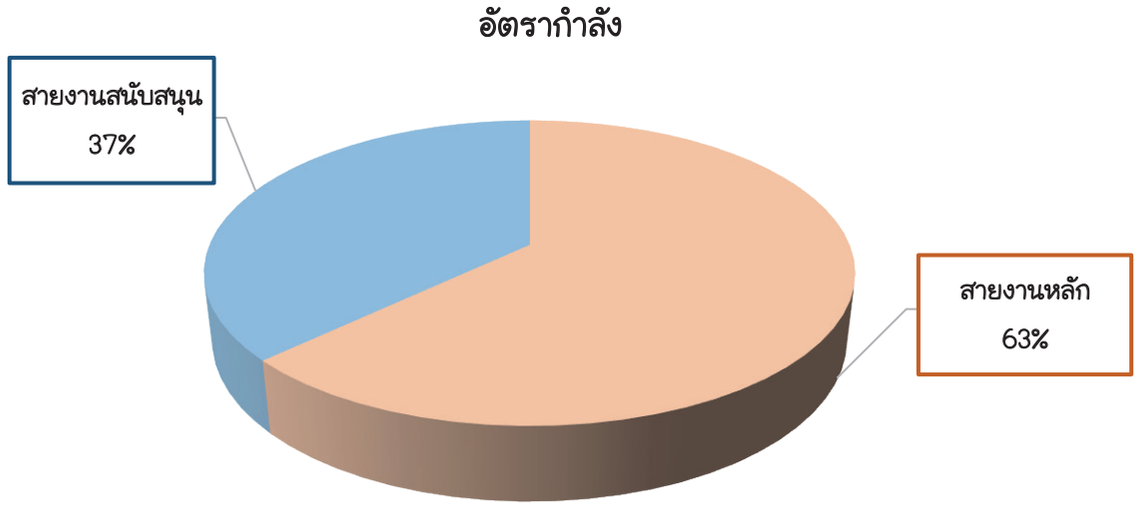
ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ตารางที่ 6 อัตรากำลังบุคลากรสายงานหลักและสายงานสนับสนุน ปีงบประมาณ 2563

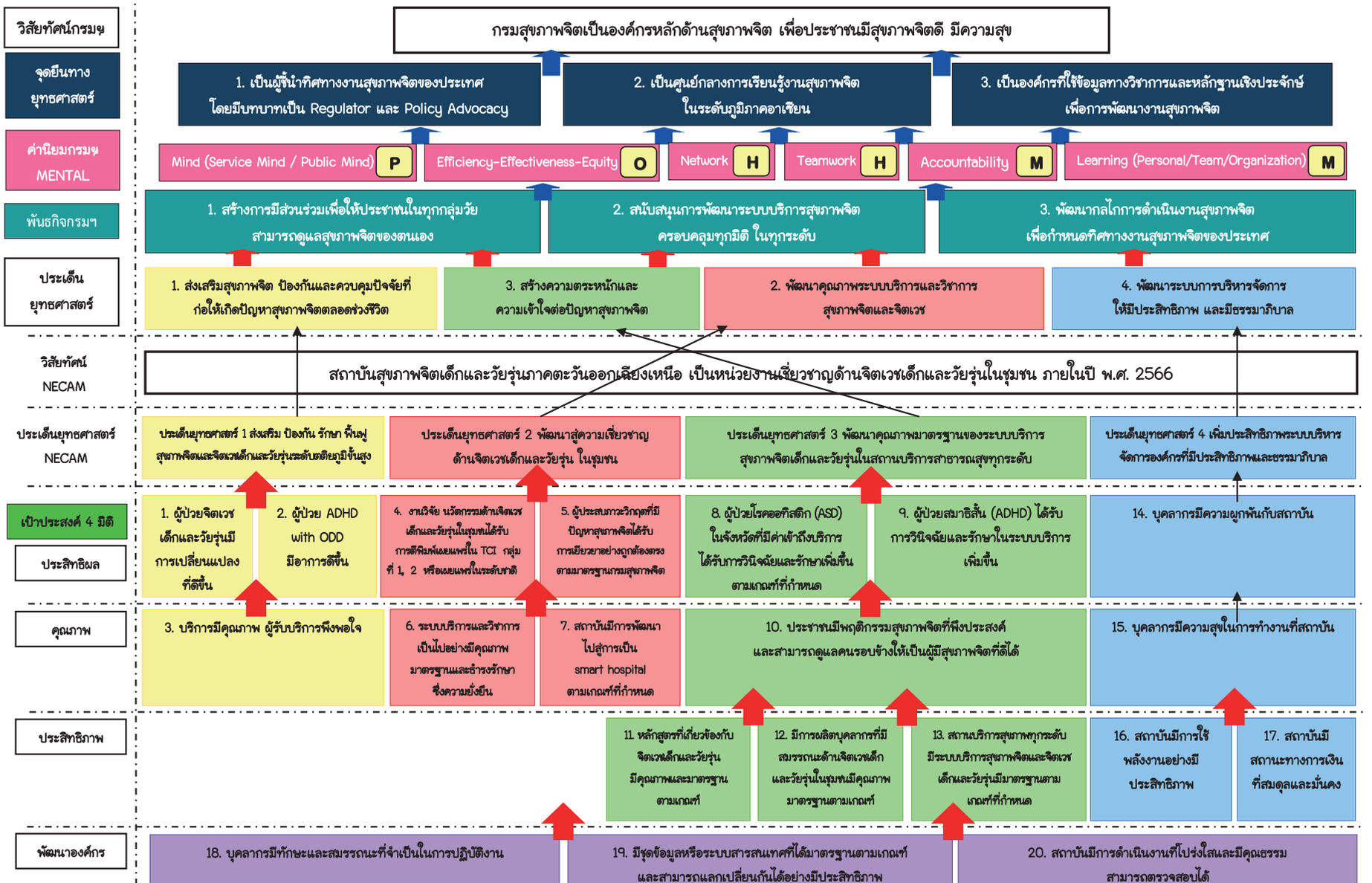
ลำดับที่	ประเภท	อัตรากำลัง (คน)					
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	มาช่วยราชการ	ยืมตัวไป	ลาศึกษาต่อ	อัตราว่าง
1	สายงานหลัก	-	51	-	-	-	-
2	สายงานสนับสนุน	-	30	-	-	-	-
	รวม		81				

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

แผนภูมิที่ 3 อัตรากำลังบุคลากรสายงานหลักและสายงานสนับสนุน ปีงบประมาณ 2563



แผนภูมิที่ 4 แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563



ตารางที่ 7 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปีงบประมาณ 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	การพัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง	1. ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	✓				1.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	ร้อยละ	N/A	80 (92.57)	80 (78.67)	85	90	กลุ่มภารกิจบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (3S) และ PCT
						1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย (**)	ร้อยละกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 30 (54.81)	60 (55.22)	60 (N/A)	60	60	อนุกรรมการปฐมวัย (PCT)
							ร้อยละพัฒนาการสมวัย	≥ 30 (N/A)	30 (64.96)	30 (38.81)	30	30	
						1.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง (BA+LBW+แม่วัยรุ่น) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าสงสัยล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย (**)	ร้อยละ	≥ 70 (99.02)	70 (99.27)	80 (99.41)	80	80	อนุกรรมการปฐมวัย (PCT)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	การพัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง (ต่อ)	1. ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (ต่อ)	✓				1.4 ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (**)	ร้อยละโรงเรียนมีระบบ	80 (93.61)	85 (92.18)	10 (82.68)	10	10	อนุกรรมการวัยเรียน (PCT)
							ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือ	N/A	N/A	80 (97.52)	80	80	
							ร้อยละกลุ่มเสี่ยงดีขึ้น	N/A	N/A	90 (91.83)	90	90	
						1.5 ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (**)	ร้อยละ	80 (N/A) (รวมกับตัวชี้วัดที่ 4)	90 (98.40)	70 (100)	70	70	อนุกรรมการวัยรุ่น (PCT)
	2. ผู้ป่วย ADHD with ODD มีอาการดีขึ้น	✓				2.1 ร้อยละผู้ป่วย ADHD with ODD มีอาการดีขึ้น	ร้อยละ	N/A	40 (N/A)	50 (100)	50	50	PCT (อนุกรรมการวัยเรียน)
	3. บริการมีคุณภาพผู้รับบริการพึงพอใจ		✓			3.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	80 (94.26)	80 (98.22)	80 (94.50)	85	90	กลุ่มภารกิจการพยาบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	การพัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
<u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2</u> พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน	4. งานวิจัย นวัตกรรมด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชนได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ใน TCI กลุ่มที่ 1, 2 หรือเผยแพร่ในระดับชาติ	✓				4.1 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การวิจัย พัฒนา นำไปใช้ประโยชน์ได้ของนวัตกรรม/เทคโนโลยี/CQI/R2R/Case report ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน	คะแนน	5 (5)	1 (1) (จำนวน)	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจ EC (กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา)
						4.2 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การวิจัย พัฒนา และนำไปใช้ประโยชน์ของนวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงาน (**)	คะแนน	80 (60)	80 (55)	ยกเลิกการถ่ายระดับ	-	-	
	5. ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาอย่างถูกต้องตรงตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	✓				5.1 ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต (**)	ร้อยละ	70 (100)	75 (100)	80 (97.94)	80	80	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ (AHB)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	ความพึงพอใจ			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน (ต่อ)	6. ระบบบริการและวิชาการเป็นไปอย่างมีคุณภาพมาตรฐานและธำรงรักษาซึ่งความยั่งยืน		✓			6.1 ค่าคะแนน HA Scoring ผ่านเกณฑ์บันไดขั้นที่ 3	ร้อยละ	2.0 (2.2) (ขั้น 1)	2.5 (2.3 สถาบัน) 5 (4 กรม)	2.5 (2.84)	3	3.5	กลุ่มภารกิจ EC (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ)
	7. สถาบันมีการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ตามเกณฑ์ที่กำหนด		✓			7.1 ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช (**)	ค่าคะแนน	N/A	N/A	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ (EC)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ	8. ผู้ป่วยโรคออทิสติก (ASD) ในจังหวัดที่มีค่าเข้าถึงบริการได้รับการวินิจฉัยและรักษาเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด	✓				8.1 ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีที่มีค่าเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) ผ่านเป้าหมายร้อยละ 45 (**)	ร้อยละ	11 (35.11)	50 (50)	60 (75)	60	60	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ (AHB)
	9. ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในระบบบริการเพิ่มขึ้น	✓				9.1 ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น (**)	ร้อยละ	9 (10.54)	5 (2.81)	3 (6.58)	3	3	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ (AHB)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (ต่อ)	10. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์และสามารถดูแลคนรอบข้างให้เป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดีได้		✓			10.1 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ (**)	ร้อยละความรอบรู้สุขภาพจิต	51 (76.20)	47 (73.75)	ขั้นตอนที่ 1 (ขั้นตอนที่ 1)	55	55	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ (AHB)
							ร้อยละพฤติกรรมฯ ที่พึงประสงค์		60 (90)	80 (99.20)	66	66	
	11. หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีคุณภาพและมาตรฐานตามเกณฑ์			✓		11.1 ระดับความสำเร็จการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่ผ่านการรับรอง	ระดับความสำเร็จ	5 (4)	1 (1) (จำนวน)	3 (N/A)	4	5	กลุ่มงานจิตวิทยา
	12. การผลิตบุคลากรที่มีสมรรถนะด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์			✓		12.1 จำนวนบุคลากรในเครือข่ายที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่พัฒนาสมรรถนะด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในชุมชน	จำนวน	N/A	80 (80)	80 (427)	N/A	N/A	กลุ่มภารกิจ EC (กลุ่มงานฝึกอบรม) และอนุกรรมการ 3 กลุ่มวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	การพัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (ต่อ)	13. สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด			✓		13.1 ร้อยละของสถานบริการสุขภาพทุกระดับมีระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	N/A	8 (8) (จำนวน)	เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 5 (23)	เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 5	เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 5	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ (AHB)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล	14. บุคลากรมีความผูกพันกับสถาบัน	✓				14.1 คะแนนเฉลี่ยความผูกพันบุคลากรต่อองค์กร	คะแนนเฉลี่ย	4.25 (4.73)	4.25 (4.25)	4.5 (4.80)	5	5.5	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
	15. บุคลากรมีความสุขในการทำงานที่สถาบัน		✓			15.1 ร้อยละของการเข้าร่วมกิจกรรม Happy 8	ร้อยละ	95 (90.74)	70 (100)	70 (100)	80	80	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
						15.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (**)	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจอำนวยการ
	16. สถาบันมีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ			✓		16.1 ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (**)	ค่า EUI ไฟฟ้า น้ำมัน	≥ 0/≥ 0 (2.19) (7.59)	≥ 0/≥ 0 (0.16) (9.16)	≥ 0/≥ 0 (0.33) (6.64)	≥ 0/≥ 0	≥ 0/≥ 0	กลุ่มภารกิจอำนวยการ

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล (ต่อ)	17. สถาบันมีสถานะทางการเงินที่สมดุลและมั่นคง			✓		17.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน (**)	ร้อยละงบดำเนินงาน	99 (62.77)	95 (87.91)	95 (77.02)	95	95	กลุ่มภารกิจอำนวยการ
							ร้อยละงบลงทุน	88 (64.39)	80 (47.32)	70 (35.89)	70	70	
						17.2 สถานะทางการเงินอยู่ในภาวะสมดุล	ร้อยละ	N/A	80 (80)	80 (N/A)	N/A	N/A	กลุ่มงานการเงินและบัญชี
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-4	18. บุคลากรมีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน				✓	18.1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ	50 (24.37)	≥ 80 (100)	50 (N/A)	N/A	N/A	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
						18.2 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูลและสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) (**)	ร้อยละ	N/A	≥ 80 (ตัวเดิมของกรม 85.71)	80 (100)	100	100	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	การพัฒนาองค์กร			ปี 2561 (ผลงาน)	ปี 2562 (ผลงาน)	ปี 2563 (ผลงาน)	ปี 2564	ปี 2565	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-4 (ต่อ)	19. มีชุดข้อมูลหรือระบบสารสนเทศที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์และสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ				✓	19.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ (**)	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ (EC)
	20. สถาบันมีการดำเนินงานที่โปร่งใสและมีคุณธรรม สามารถตรวจสอบได้				✓	20.1 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) (**)	ร้อยละ ร้อยละผู้ทำแบบสำรวจ	60 (81.82)	≥ 80 (88.37)	≥ 30 (35.80)	≥ 70	≥ 70	กลุ่มภารกิจอำนวยการ
							คะแนนประเมินหน่วยงานคุณธรรม	N/A	≥ 60 (49.16)	≥ 50 (20)	≥ 70	≥ 70	

หมายเหตุ: 1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ

2. ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2563 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (**) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย

ส่วนที่ 2
ผลการปฏิบัติราชการ

ตารางที่ 8 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ระดับกรม) ประจำปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย/ ผลงาน/ คะแนน					
			เป้าหมาย (5 เดือน)	ผลงาน (5 เดือน)	คะแนนที่ได้ (5 เดือน)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลงาน (11 เดือน)	คะแนนที่ได้ (11 เดือน)
	มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล				5.00			5.00
1	ตัวที่ 1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	30 30	57.63 74.25	**5.00**	60 30	74.28 38.81	**5.00**
2	ตัวที่ 2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง (BA+LBW+ แม่วัยรุ่น) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าสงสัยล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	80	99.48	**5.00**	80	99.41	**5.00**
3	ตัวที่ 3 ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	-	-	-	10 80 90	82.68 97.52 91.83	**5.00**
4	ตัวที่ 4 ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	-	-	-	70	100	**5.00**
5	ตัวที่ 9 ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) ผ่านเป้าหมายร้อยละ 45	ร้อยละ	-	-	-	60	75	**5.00**
6	ตัวที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	-	-	-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 3	6.58	**5.00**

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย/ ผลงาน/ คะแนน					
			เป้าหมาย (5 เดือน)	ผลงาน (5 เดือน)	คะแนนที่ได้ (5 เดือน)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลงาน (11 เดือน)	คะแนนที่ได้ (11 เดือน)
	มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ				4.74			5.00
7	ตัวที่ 11 ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	-	-	-	80	97.94	5.00
8	ตัวที่ 15 ค่าคะแนนความสำเร็วของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช	ค่าคะแนน	5	5	4.60	5	5	5.00
9	ตัวที่ 16 ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 (เดิม ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์)	ระดับความสำเร็จ	-	-	-	ขั้นตอนที่ 1 80%	ขั้นตอนที่ 1 99.20%	5.00
10	ตัวที่ 17 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	คะแนน	5	5	5.00	5	ขั้นตอนที่ 4-5	5.00
	มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ				4.66			3.00
11	ตัวที่ 25 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การวิจัย พัฒนาและนำไปใช้ประโยชน์ของนวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงาน	คะแนน	≥ 40	35	4.00	ยกเลิกการถ่ายระดับ	ยกเลิกการถ่ายระดับ	**ยกเลิกการถ่ายระดับ**
12	ตัวที่ 26 ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ค่า EUI	≥ 0	1.10 10.84	5.00	≥ 0	0.33 6.64	5.00
13	ตัวที่ 27 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	45	64.20	5.00	95 70	77.02 35.89	1.00

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย/ ผลงาน/ คะแนน					
			เป้าหมาย (5 เดือน)	ผลงาน (5 เดือน)	คะแนนที่ได้ (5 เดือน)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลงาน (11 เดือน)	คะแนนที่ได้ (11 เดือน)
	มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์การ				3.80			4.53
14	ตัวที่ 28 ระดับความสำเร็จในการจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ	ระดับ	5	5	**5.00**	5	ขั้นตอนที่ 4-5	**5.00**
15	ตัวที่ 29 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL)	ร้อยละ คะแนน	50 1	100 1	**5.00**	80 1	100 1	**5.00**
16	ตัวที่ 30 ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ	≥ 80	30.56	**1.00**	≥ 30 ≥ 50	32.88 20.00	**3.45**
คะแนนรวม					4.60			4.30

ตารางที่ 9 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ระดับยุทธศาสตร์สถาบันฯ) รอบ 6 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลงาน	คะแนน
1	ร้อยละเฉลี่ยของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	ร้อยละ	78.67	5
2	ร้อยละผู้ป่วย ADHD with ODD มีอาการดีขึ้น	คน	100	5
3	คะแนน HA Scoring ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	คะแนน	2.84	5
4	ร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	ร้อยละ	94.5	5
5	ค่าคะแนนตามเกณฑ์การวิจัย พัฒนา นำไปใช้ประโยชน์ได้ของนวัตกรรม/ เทคโนโลยี/ CQI/ R2R/ Case report ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน (ถ่ายระดับลงทุกคน)	คะแนน	5	5
6	ระดับความสำเร็จการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่ผ่านการรับรองจากกรมสุขภาพจิตหรือสภาวิชาชีพ (ถ่ายระดับลงทุกกลุ่มงาน) *ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้ (COVID-19) และไม่นำมาคำนวณตอนประเมินผลปฏิบัติราชการ	ระดับ	N/A	N/A
7	จำนวนบุคลากรในเครือข่ายที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่พัฒนาสมรรถนะด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน	คน	427	5
8	ร้อยละสถานบริการสุขภาพทุกระดับมีระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นตามเกณฑ์ที่กำหนด	แห่ง	ร้อยละ 23	5
9	จำนวนการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	หัวข้อ/เรื่อง/หลักสูตร	100	5
10	คะแนนเฉลี่ยความผูกพันบุคลากรต่อองค์กร	คะแนนเฉลี่ย	74.39	5
11	ร้อยละของการเข้าร่วมกิจกรรม Happy 8	ร้อยละ	100	5
12	สถานะทางการเงินของสถาบันผ่านเกณฑ์ที่กำหนด			
	12.1 Net Profit Margin	ร้อยละ	-0.67	5
	12.2 I/E ratio	เท่า	0.94	5
	12.3 Current Ratio	เท่า	9.46	5
	12.4 Day cash on Hand	วัน	177.62	5

ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560-2563

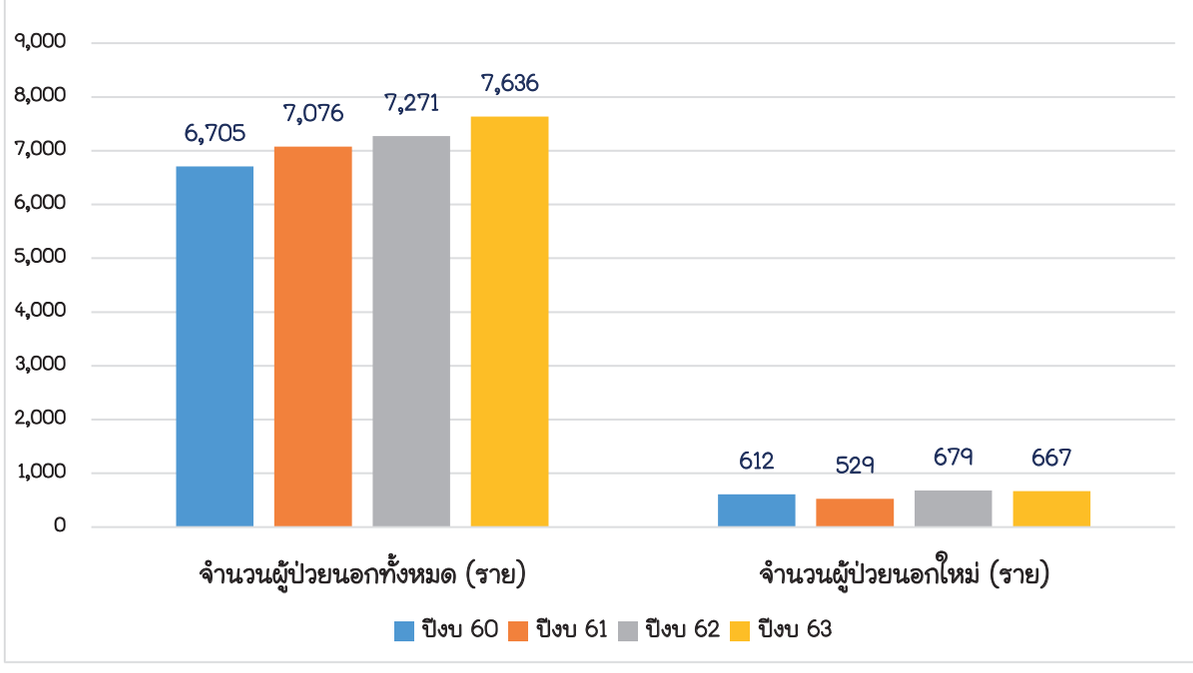
ตารางที่ 10 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563

(หน่วยนับ : ราย)

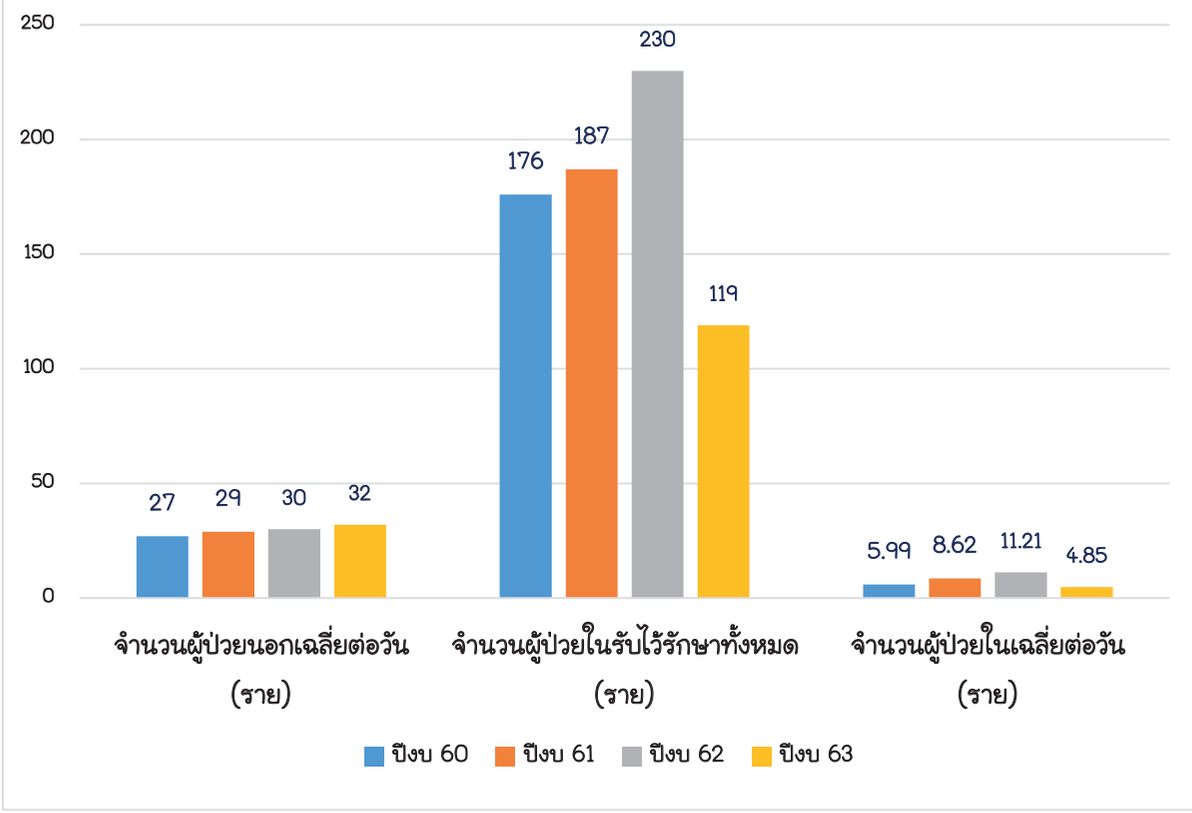
รายการ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด	6,705	7,076	7,271	7,636
2. จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	612	529	679	667
3. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน	27	29	30	32
4. จำนวนผู้ป่วยในรับไว้รักษาทั้งหมด	176	187	230	119
5. จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	5.99	8.62	11.21	4.85
6. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา	176	187	230	119
- รับครั้งแรก	43	35	45	32
- รับครั้งรอง	133	152	185	87
7. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย	168	185	231	126
8. จำนวนวันเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล (วัน)	12.94	17.01	17.71	14.10
9. จำนวนวันอยู่ในโรงพยาบาล (วัน)	2,187	3,146	4,091	1,776
10. จำนวนวันผู้ป่วยจำหน่าย (วัน)	2,363	3,501	4,623	1,955
11. อัตราการครองเตียง (ตามการให้บริการจริง 12 เตียง)	49.93	71.38	93.40	40.44

ที่มา: ฐานข้อมูลเวชสถิติ กลุ่มงานเวชระเบียน

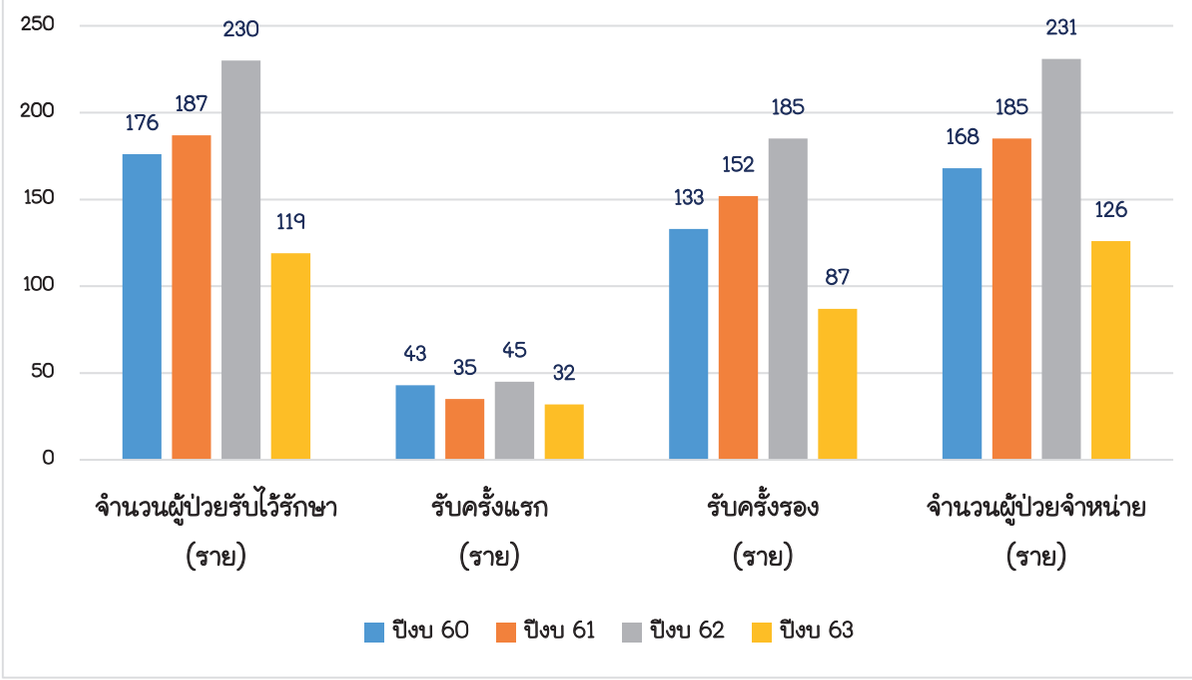
แผนภูมิที่ 5 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563



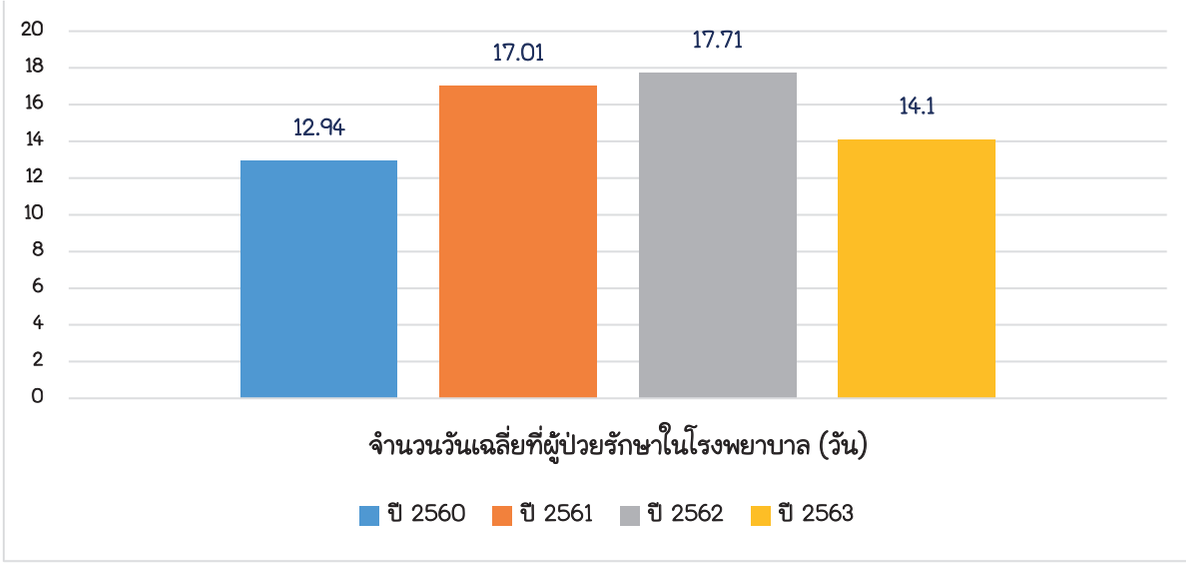
แผนภูมิที่ 5.1 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563



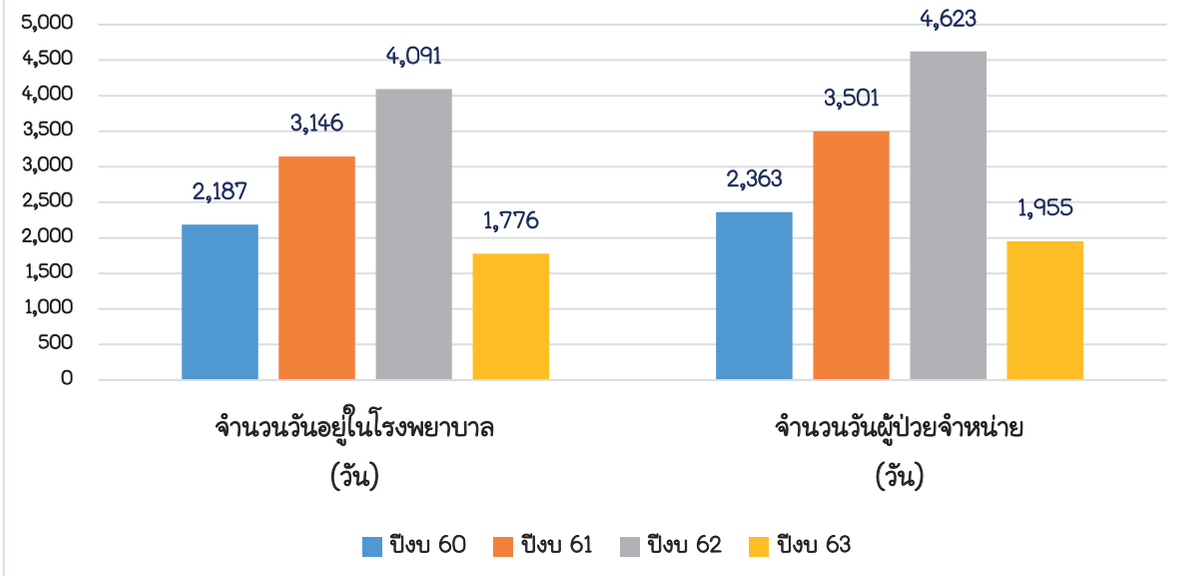
แผนภูมิที่ 5.2 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563



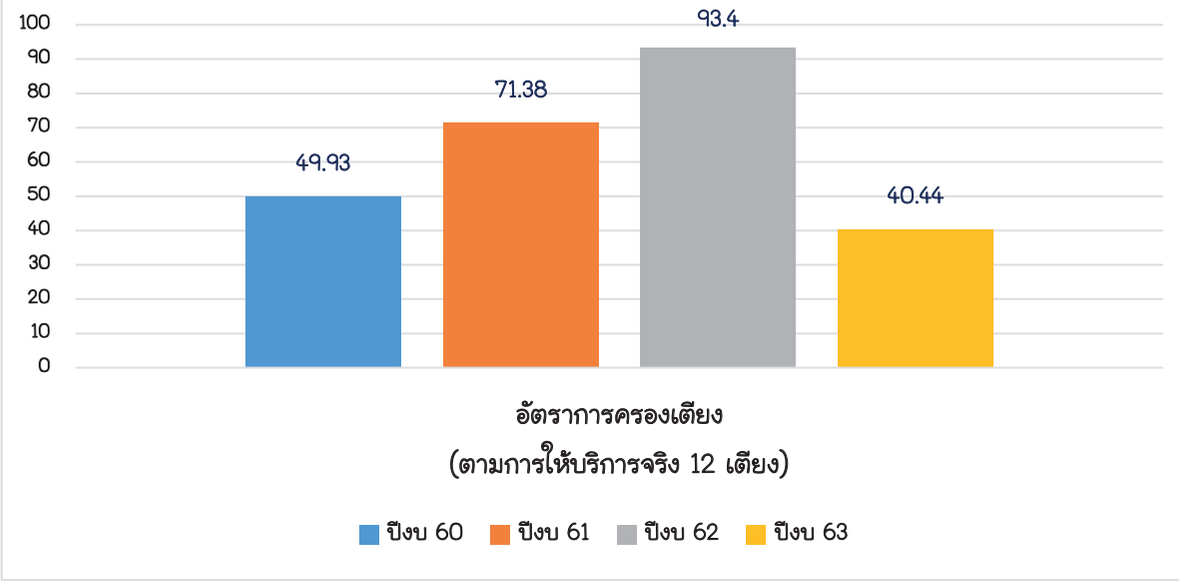
แผนภูมิที่ 5.3 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563



แผนภูมิที่ 5.4 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563



แผนภูมิที่ 5.5 การให้บริการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2560-2563



ตารางที่ 11 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561

(หน่วยนับ : ราย)

อันดับ	รหัส		โรค (Description)		ปี 2560		ปี 2561	
	ปี 60	ปี 61	ปี 60	ปี 61	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	F90		Hyperkinetic disorders		3,160	47.13	3,339	47.19
2	F84		Pervasive developmental disorders		1,288	19.21	1,316	18.60
3	F32-F33		Depressive episode		374	5.58	489	6.91
4	F70-F79		Intellectual disabilities		325	4.85	370	5.23
5	F31	F80	Bipolar affective disorder	Specific developmental disorders of speech and language	138	2.06	135	1.91
6	F80	F91	Specific developmental disorders of speech and language	Conduct disorders	135	2.01	130	1.84
7	F91	F31	Conduct disorders	Bipolar affective disorder	117	1.74	99	1.40
8	F20		Schizophrenia		104	1.55	81	1.14
9	F34	F43	Persistent mood [affective] disorders	Reaction to severe stress, and adjustment disorders	98	1.46	64	0.90
10	F81	F63	Specific developmental disorders of scholastic skills	Habit and impulse disorders	64	0.95	56	0.79
รวม					**5,803**	**86.54**	**6,079**	**85.91**

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ กลุ่มงานเวชระเบียน

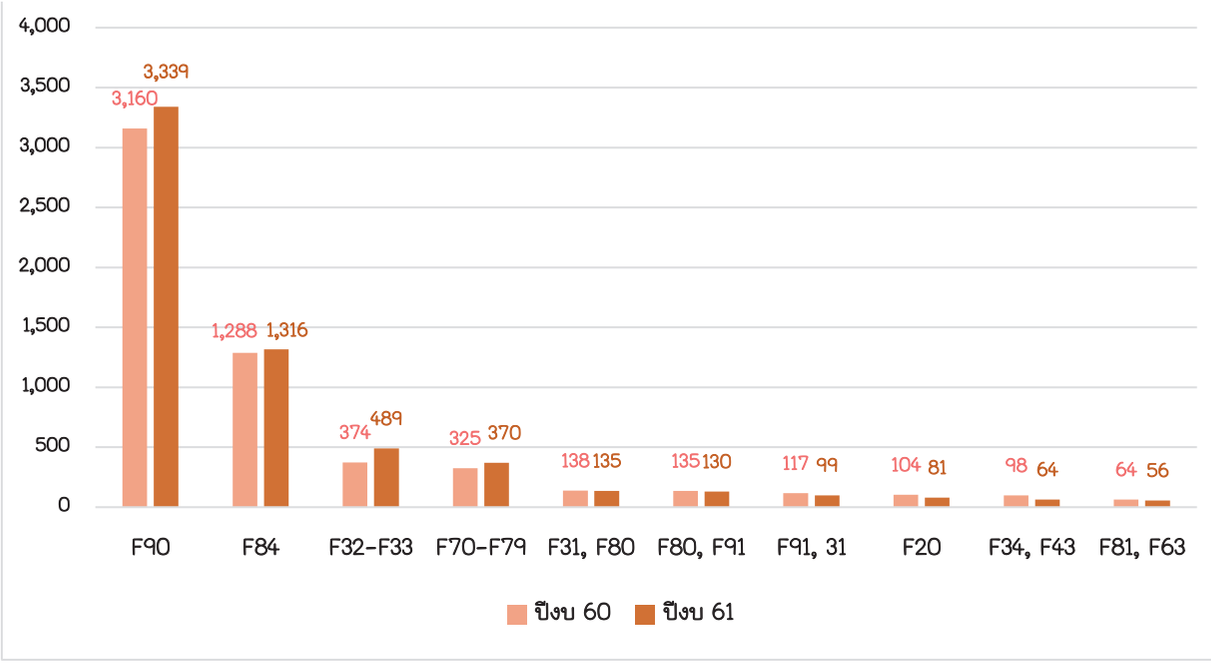
ตารางที่ 12 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563

(หน่วยนับ : ราย)

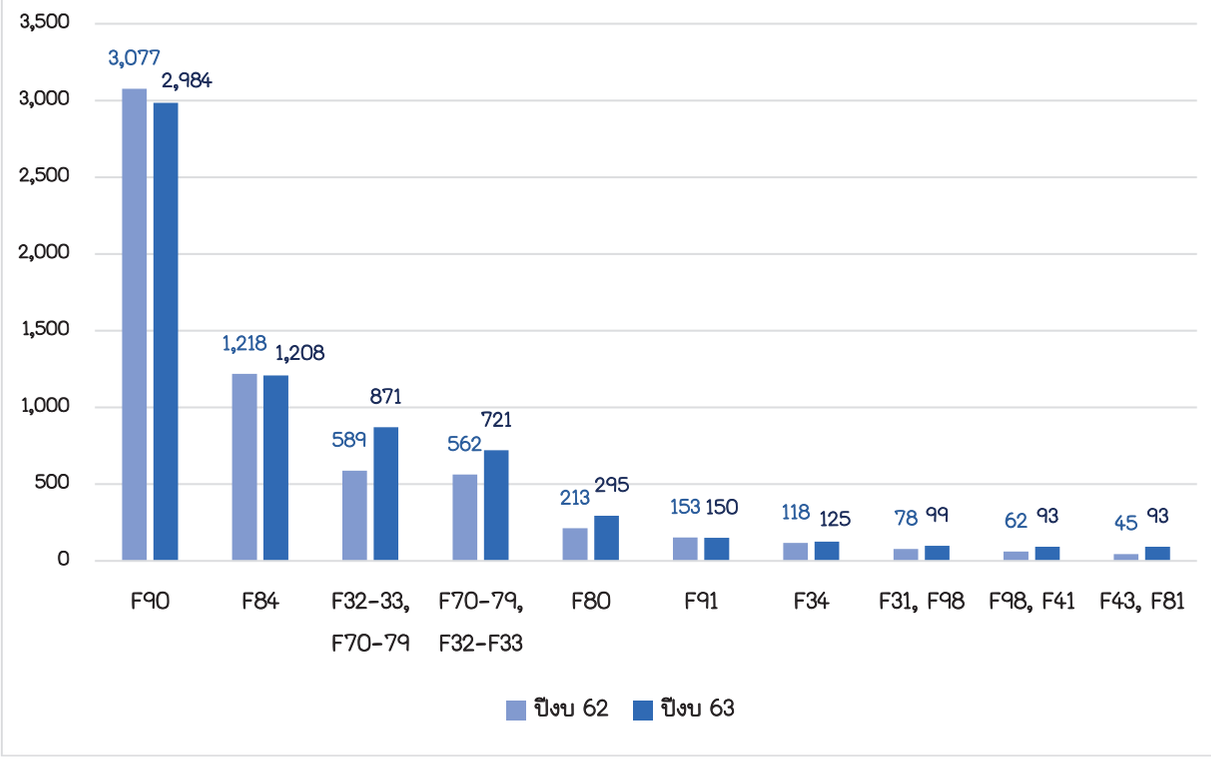
อันดับ	รหัส		โรค (Description)		ปี 2562		ปี 2563	
	ปี 62	ปี 63	ปี 62	ปี 63	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	F90		Hyperkinetic disorders		3,077	42.32	2,984	39.08
2	F84		Pervasive developmental disorders		1,218	16.75	1,208	15.82
3	F32-F33	F70-F79	Depressive episode	Intellectual disabilities	589	8.10	871	11.41
4	F70-F79	F32-F33	Intellectual disabilities	Depressive episode	562	7.73	721	9.44
5	F80		Specific developmental disorders of speech and language		213	2.93	295	3.86
6	F91		Conduct disorders		153	2.10	150	1.96
7	F34		Persistent mood [affective] disorders		118	1.62	125	1.64
8	F31	F98	Bipolar affective disorder	Other specified behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence	78	1.07	99	1.30
9	F98	F41	Other specified behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence	Other anxiety disorders	62	0.85	93	1.22
10	F43	F81	Reaction to severe stress, and adjustment disorders	Specific developmental disorders of scholastic skills	45	0.62	93	1.22
รวม					**6,115**	**84.09**	**6,639**	**86.95**

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ กลุ่มงานเวชระเบียน

แผนภูมิที่ 6 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561



แผนภูมิที่ 7 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด 10 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563



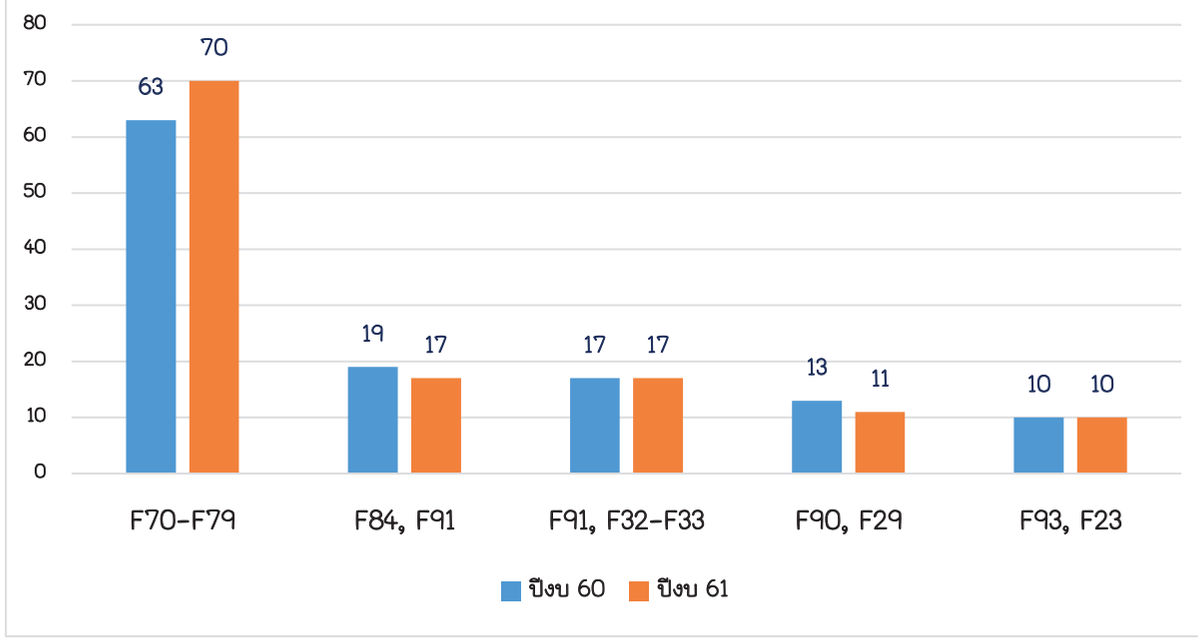
ตารางที่ 13 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561

(หน่วยนับ : ราย)

อันดับ	รหัส		โรค (Description)		ปี 2560		ปี 2561	
	ปี 60	ปี 61			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	F70-F79		Moderate mental retardation		63	37.28	70	37.84
2	F84	F91	Pervasive developmental disorders	Conduct disorders	19	11.25	17	9.19
3	F91	F32 - F33	Conduct disorders	Depressive episode	17	10.06	17	9.19
4	F90	F29	Hyperkinetic disorders	Testicular dysfunction	13	7.69	11	5.95
5	F93	F23	Emotional disorders with onset specific to childhood	Acute and transient psychotic disorders	10	5.92	10	5.41
รวม					122	72.20	125	67.58

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ กลุ่มงานเวชระเบียน

แผนภูมิที่ 8 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2560-2561



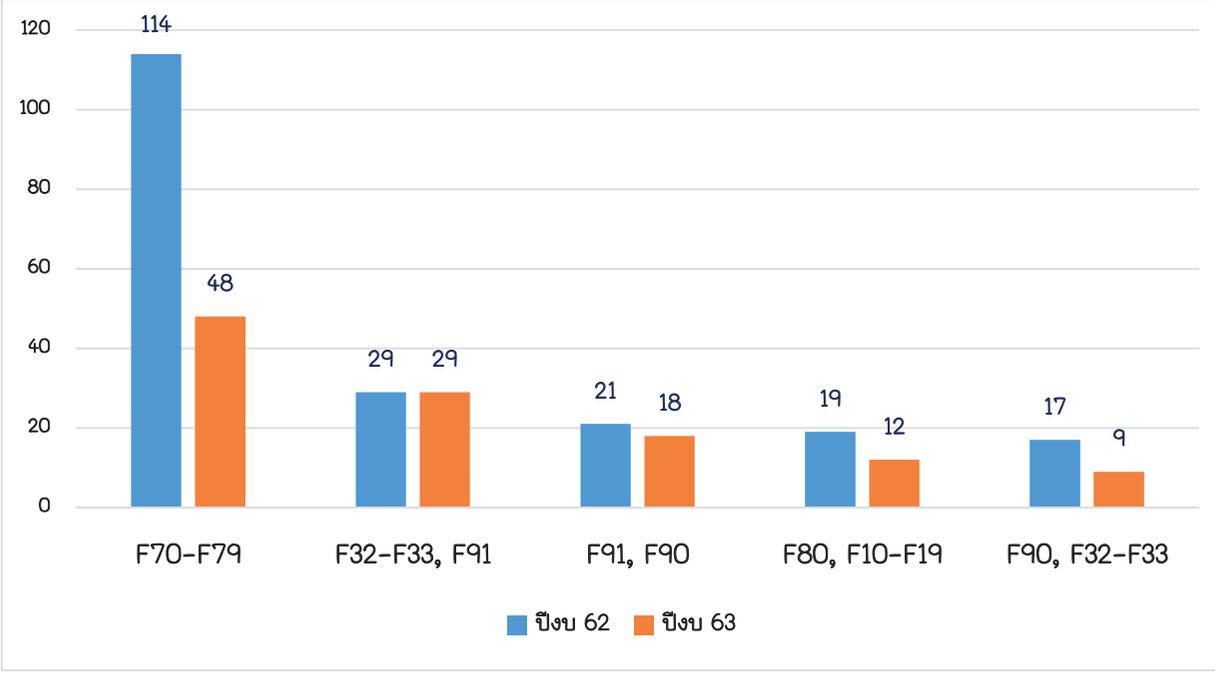
ตารางที่ 14 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563

(หน่วยนับ : ราย)

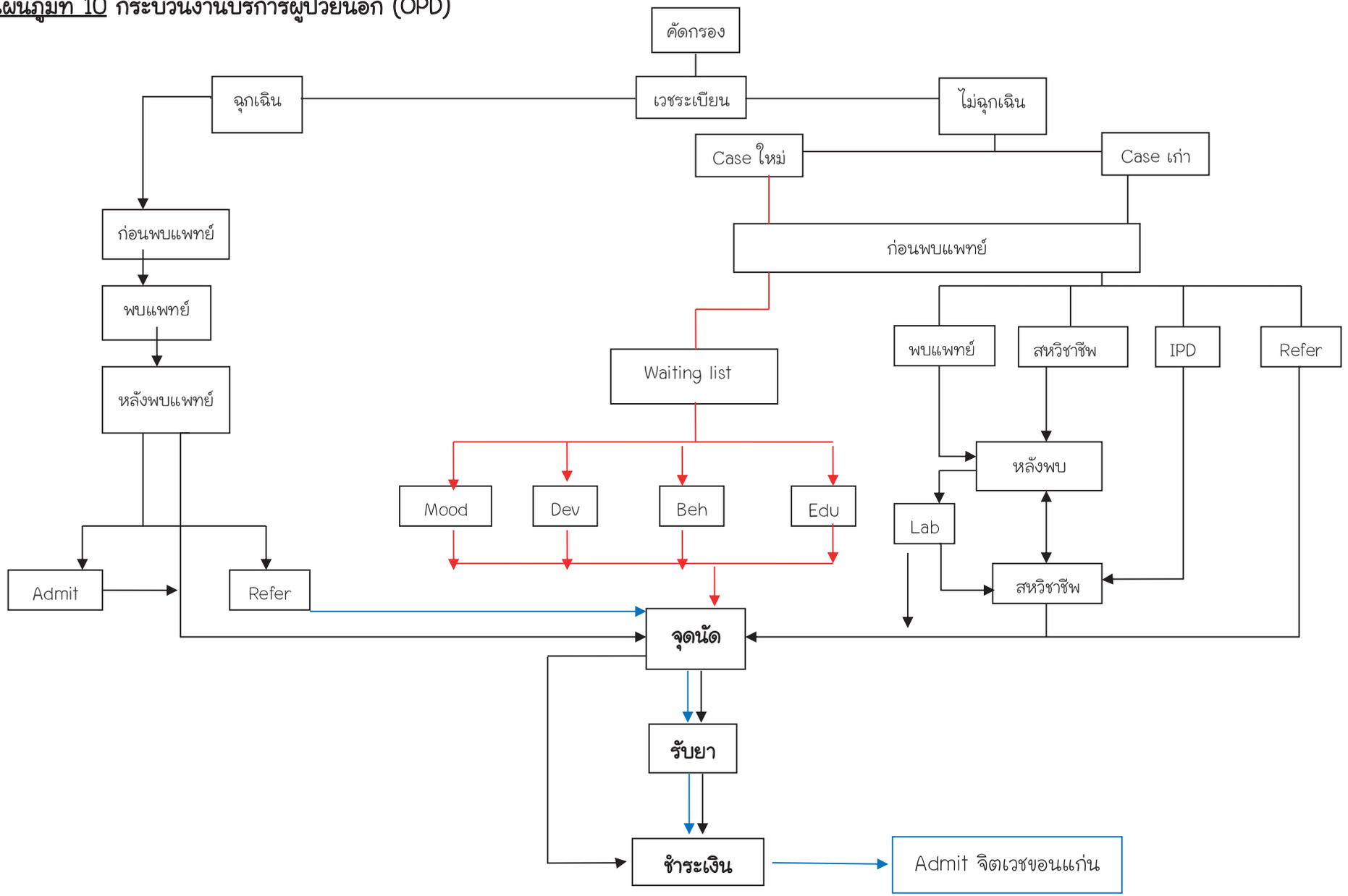
อันดับ	รหัส		โรค (Description)		ปี 2562		ปี 2563	
	ปี 62	ปี 63			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	F70-F79		Intellectual disabilities		114	49.35	48	38.10
2	F32 - F33	F91	Depressive episode	Conduct disorders	29	12.55	29	23.02
3	F91	F90	Conduct disorders	Hyperkinetic disorders	21	9.09	18	14.29
4	F80	F10 - F19	Specific developmental disorders of speech and language	Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use	19	8.23	12	9.52
5	F90	F32 - F33	Hyperkinetic disorders	Depressive episode	17	7.36	9	7.14
รวม					200	86.58	116	92.07

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชสถิติ กลุ่มงานเวชระเบียน

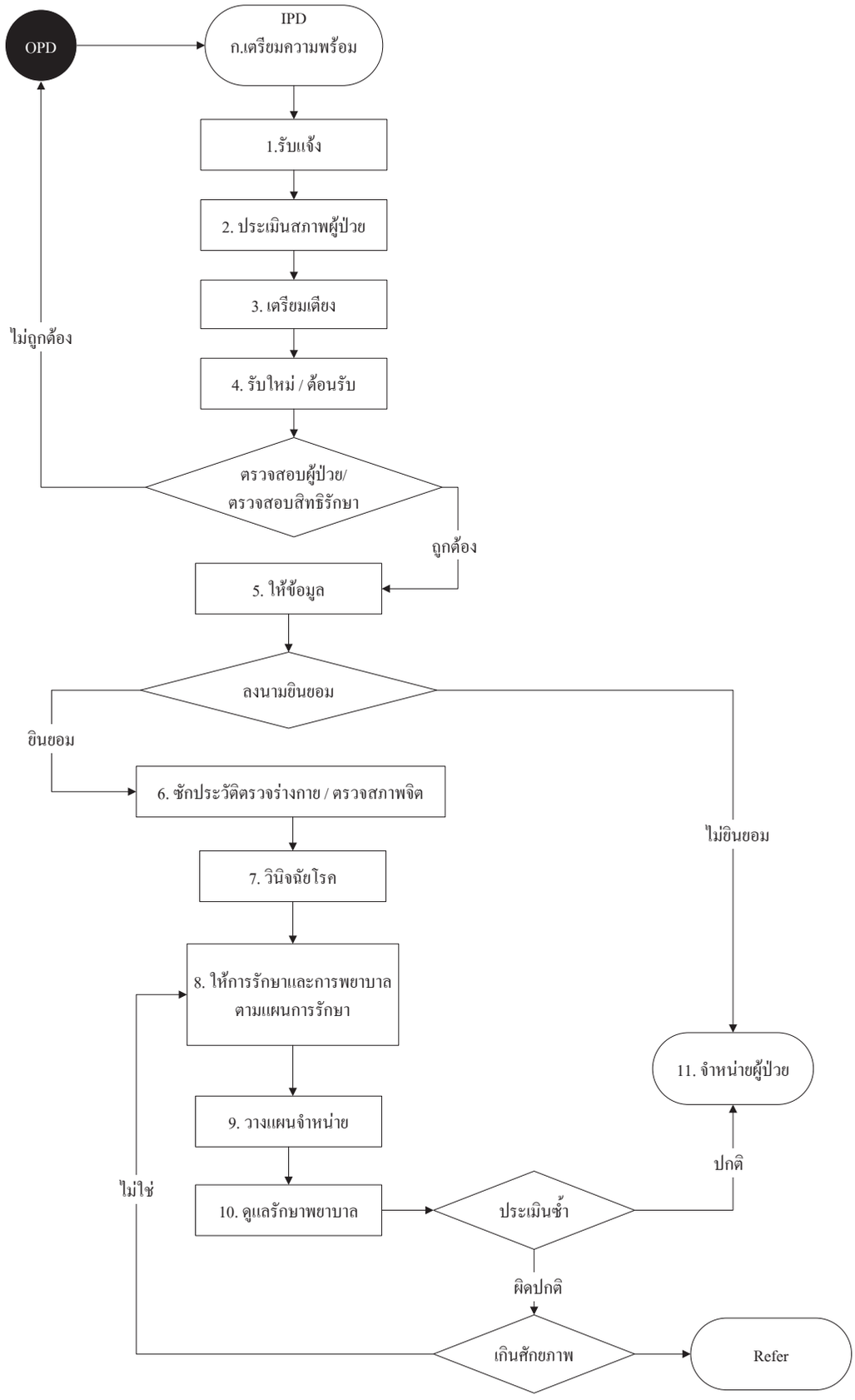
แผนภูมิที่ 9 จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 5 อันดับโรคแรก ปีงบประมาณ 2562-2563



แผนภูมิที่ 10 กระบวนงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)



<u>แผนภูมิที่ 11</u> กระบวนงานบริการผู้ป่วยใน (IPD)



เกณฑ์การรับเข้าเป็นผู้ป่วยใน (Criteria for Admission)

1. อายุน้อยกว่า 18 ปี
2. มีภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช เช่น ภาวะไม่ยอมไปโรงเรียน (School refusal) การทารุณกรรมเด็ก (Child abuse) ซึมเศร้า ใช้สารเสพติด (ต้องการเลิกใช้สารเสพติด) พัฒนาการล่าช้า (ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น)
3. มีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม
4. คะแนนแบบประเมินก้าวร้าวรุนแรง (HoNOSCA) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2
5. ไม่มีภาวะฉุกเฉินทางกาย

ผลการดำเนินงาน

ภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2563

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมป้องกัน รักษา พื้นฟู สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super Specialist Service)

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ ดังนี้

1. โครงการ Back to School
2. โครงการวัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด
3. โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตประจำปี 2562 “สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”
4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
5. โครงการการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System)
6. โครงการพัฒนาชุดนวัตกรรมเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง
7. โครงการการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากร

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	Back to School (BTS)
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	คณะอนุกรรมการวัยเรียน
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	คณะอนุกรรมการวัยเรียน กลุ่มบริการทางการแพทย์, กลุ่มการพยาบาล, หอผู้ป่วยใน, กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ และสายสนับสนุนบริการ

หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นปัญหาสำคัญที่ประชาชนควรให้ความสนใจ เพราะปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน จากข้อมูลตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ปี 2558 มีประชากรวัยเด็กประมาณ 14,128,228 คิดเป็น 22 % (กรมการปกครอง) ในกลุ่มของเด็กนักเรียนอายุ 6-15 ปี ที่มีปัญหาการเรียน ผลการเรียนไม่ดี หรือเรียนไม่ทันเพื่อน มักจะพบมีโรคทางจิตเวชแอบแฝงที่พบบ่อยที่สุดมี 4 โรค ได้แก่ 1. โรคออทิซึมสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorders.) 2. โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder) 3. โรคแอลดีหรือภาวะบกพร่องในการเรียนรู้ (Learning Disorder : LD) และ 4. สติปัญญาบกพร่อง (Intellectual Disability) โรคทางจิตเวชดังกล่าวเกิดมาจากกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก โดยเด็กที่เป็นออทิสติกและสติปัญญาบกพร่องจะตรวจพบพัฒนาการที่ผิดปกติได้เร็วตั้งแต่อายุยังน้อย ส่วนเด็กที่มีลักษณะของโรคแอลดีนั้น เด็กกลุ่มนี้ไม่มีปัญหาเรื่องไอคิว แต่มีความผิดปกติทางการอ่านเขียนคำนวณต่ำกว่าเด็กวัยเดียวกัน 2 ชั้นปี ควรได้รับการติดตามช่วยเหลือ

รัฐบาลมีนโยบาย Thailand 4.0 ขับเคลื่อนประเทศไทยไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยมีเป้าหมายยกระดับคุณค่าของมนุษย์และสร้างความอยู่ดีมีสุขทางสังคม ด้วยการพัฒนาพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ในศตวรรษที่ 21 โดยเติมเต็มศักยภาพของผู้คนในสังคม ให้สังคมเดินหน้าไปด้วยกัน ไม่ทอดทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Inclusive Society) หากประชากรกลุ่มดังกล่าวไม่ได้รับการดูแล จะส่งผลกระทบต่อประเทศชาติในแง่ของทรัพยากรในการขับเคลื่อนประเทศชาติให้เป็นไปตามเป้าหมายของการเป็นThailand 4.0

กรมสุขภาพจิตขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สอดคล้องกับนโยบาย Thailand 4.0 คือ 1. ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต 2. พัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวช 3. สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิตรวมทั้งลดอคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต 4. พัฒนากลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต โดยมีเป้าหมายให้เด็กไทยมี ไอคิวมากกว่าหรือเท่ากับร้อย และมีอีคิวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ภายในปี 2564

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น อายุตั้งแต่ 0–18 ปี ตั้งแต่รักษาบำบัดฟื้นฟูตลอดจนดูแลต่อเนื่องในชุมชนการให้บริการต้องอาศัย ความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เริ่มตั้งแต่ตัวผู้ป่วยเอง ผู้ดูแล และเครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2561 ได้มีการทำโครงการ Back to school ได้ร่วมมือกับเทศบาลนครขอนแก่น สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอเมืองขอนแก่น ในโครงการปีงบประมาณ 2561 นั้น ได้เกิด ค่ายเด็กสมาธิสั้น และแนวทางการส่งผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนเข้าสู่ระบบการศึกษานอกโรงเรียน แต่ยังพบปัญหา คือ บุคลากรทั้งในสถาบันและเครือข่ายยังขาดความรู้และทักษะในการดูแลเด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและการเรียน

ในปีงบประมาณ 2563 นี้ ทางสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงได้สานต่อโครงการในชื่อ Back to School ทั้งนี้ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรมให้เกิดความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนให้สามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาได้
2. เพื่อให้บุคลากรสถาบัน/ครูภาคีเครือข่าย/และพยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น มีความรู้เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในชุมชนได้

กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 IEP : สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษา (conference)
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยที่รับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีปัญหาด้านการเรียนทั้งแบบนอนเรือนและแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 4 ครั้ง

กิจกรรมที่ 2 : การเรียนการสอน
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยที่รับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งแบบนอนเรือนและแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 8 ครั้ง

กิจกรรมที่ 3 : อบรมโปรแกรม SAFE B- MOD
กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากร/ ครูภาคีเครือข่าย/ และพยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น รวม 100 ราย

กิจกรรมที่ 4 : เสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยการเรียนรู้นอกห้องเรียน (ทัศนศึกษา)
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยที่รับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีปัญหาด้านการเรียนทั้งแบบนอนเรือนและแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 2 ครั้ง

ระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 : IEP สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษา (Conference)
ระยะเวลาดำเนินการ : ครั้งที่ 1 วันที่ 24 กรกฎาคม 2563

กิจกรรมที่ 2 : การเรียนการสอน
ระยะเวลาดำเนินการ : 1 มกราคม 2563 – 31 กรกฎาคม 2563

กิจกรรมที่ 3 : อบรมโปรแกรม SAFE B – MOD
ระยะเวลาดำเนินการ : วันที่ 8 - ๙ มีนาคม 2563

กิจกรรมที่ 4 : เสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยการเรียนรู้นอกห้องเรียน
ระยะเวลาดำเนินการ : ครั้งที่ 1 วันที่ 19 มิถุนายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 : IEP สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษา (Conference)
พื้นที่ดำเนินการ : สถานสงเคราะห์เด็กหญิงอุดรธานี

กิจกรรมที่ 2 : การเรียนการสอน
พื้นที่ดำเนินการ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กิจกรรมที่ 3 : อบรมโปรแกรม SAFE B – MOD
พื้นที่ดำเนินการ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กิจกรรมที่ 4 : เสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยการเรียนรู้นอกห้องเรียน
พื้นที่ดำเนินการ : พิพิธภัณฑ์สิรินธร จังหวัดกาฬสินธุ์

งบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ 160,000 บาท

กิจกรรม	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	งบประมาณที่ใช้จริง (บาท)	งบประมาณคงเหลือ (บาท)
กิจกรรมที่ 1	34,200	8,090	26,110
กิจกรรมที่ 2	11,640	11,640	0
กิจกรรมที่ 3	102,160	91,714	10,446
กิจกรรมที่ 4	12,000	2,930	9,070
รวม	**160,000**	**114,374**	**45,626**

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 : IEP สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษา (conference)

ผลการดำเนินงานโดยแพทย์พิจารณาเคสร่วมกับสหวิชาชีพ คัดเลือกผู้ป่วยที่รับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีปัญหาด้านการเรียนทั้งแบบนอนเรือนและแบบผู้ป่วยนอก เป้าหมาย conference จำนวน 4 ครั้ง แต่สามารถดำเนินการ conference ได้จำนวน 1 ครั้ง เนื่องจากติดสถานการณ์ช่วงโรคระบาด โควิด-19 และจำนวนคนไข้ที่น้อย ทำให้สามารถดำเนินการลงพื้นที่ conference ได้จำนวน 1 ครั้ง ซึ่งพิจารณาเคสผู้ป่วยแบบนอนเรือน (IPD)

เคสที่เลือกเป็นเคสผู้ป่วยแบบนอนเรือน (IPD)

ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 5 ปี วินิจฉัย ODD, ADHD, DBD NOS, RAD, PTSD, Family problem อาการสำคัญ : ก้าวร้าว ทิ้งของ ระเบิดอารมณ์บ่อยๆ ไม่ยอมร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนแบบมอนเตสเซอรีในสถานสงเคราะห์ (Montessori)

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน : มีปัญหาก้าวร้าว ระเบิดอารมณ์บ่อยๆ ทิ้งของ กัดเพื่อน หนีออกจากหอพัก ปรับยาแบบ OPD แล้วไม่ดีขึ้น จึง Admit ปรับยากับปรับพฤติกรรม เตรียมความพร้อมการเข้าโรงเรียน

โดยจัด conference ร่วมกับพื้นที่สถานสงเคราะห์เด็กหญิงอุดรธานี รวมผู้เข้าร่วม conference จำนวน 26 คน หลังลงพื้นที่ร่วมหาแนวทางการดูแลผู้ป่วย เจ้าหน้าที่บ้านพักสงเคราะห์เด็กหญิงอุดรธานีมีความรู้ความเข้าใจในโรคพยาธิสภาพ อาการและการแสดงออกของผู้ป่วยมากขึ้น และแนวทางการดูแลให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนในระบบต่อไป

กิจกรรมที่ 2 : การเรียนการสอน

ผลการดำเนินงาน ทางคณะอนุกรรมการวัยเรียน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมกับศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอเมืองขอนแก่น (กศน.) จัดการเรียนการสอนทุกวันพุธ เวลา 10.00-12.00 น. ห้องสายรุ้ง ชั้น 1 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีผู้ป่วยรายเก่าในระบบการเรียนการสอน (กศน.) สมัครผ่านสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 3 ราย และผู้ป่วยรายใหม่

เข้าระบบการเรียนการสอน (กศน.) สมัครผ่านสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 2 ราย โดยผู้ป่วยในระบบจำนวน 3 ราย ผ่านการสอบวัดประเมินผลในระบบผ่านทั้ง 3 ราย

การจัดการเรียนการสอนในแต่ละสัปดาห์ จะพิจารณาผู้ป่วยที่รับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งแบบนอนเรือนและแบบผู้ป่วยนอก รวมทั้งผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการเรียนการสอน (กศน.) จัดการเรียนการสอนจำนวน 8 ครั้ง คิดเป็นผู้ป่วยแบบนอนเรือน (IPD) 4 ราย แบบผู้ป่วยนอก 35 ราย รวมทั้งหมด 39 ราย และอยู่ในระบบการศึกษา 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.87

กิจกรรมที่ 3 : อบรมโปรแกรม SAFE B – MOD

ดำเนินการงานจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "โปรแกรมเสริมพลังครูและผู้ปกครองเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน (SAFE B-MOD)" เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในวันที่ 8 - 9 มีนาคม 2563 เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หน่วยงานที่เข้าร่วม ได้แก่ พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น (PG) จำนวน 56 คน, สถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น จำนวน 2 คน, บ้านเด็กและครอบครัวจังหวัดขอนแก่น จำนวน 1 คน, โรงเรียนโสตศึกษา จ.ขอนแก่น จำนวน 2 คน, ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัวรัตนาภา จ.ขอนแก่น จำนวน 2 คน, ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 จ.ขอนแก่น จำนวน 2 คน, สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จ.ขอนแก่น จำนวน 2 คน, โรงเรียนกาฬสินธุ์ปัญญานุกูล จ.กาฬสินธุ์ จำนวน 2 คน, สถานสงเคราะห์เด็กหญิงอุดรธานี จำนวน 3 คน, บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 30 คน รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมดจำนวน 102 คน และวิทยากรอีก 5 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 100 คะแนน

ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรมพบว่า ดีขึ้น 102 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยประเมินจากแบบทดสอบประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม ผู้ทำแบบประเมินความรู้ก่อนการประชุม (Pre-test) จำนวน 102 คน จากผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผลประเมินความรู้ก่อนการประชุม (Pre-test) ค่าสูงสุดอยู่ที่ 24 คะแนน ค่าต่ำสุดสุดอยู่ที่ 16 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 20 คะแนน และผู้ทำแบบประเมินความรู้หลังการประชุม (Post-test) จำนวน 102 คน จากผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผลประเมินความรู้หลังการประชุม (Post-test) ค่าสูงสุดอยู่ที่ 25 คะแนน ค่ำต่ำสุดอยู่ที่ 21 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 23 คะแนน

จากการดำเนินโครงการพบว่าผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจวิธีการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน และการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมในวัยเรียนมากยิ่งขึ้น จากจำนวนผู้เข้าอบรม

102 คน พบว่ามีทักษะดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100 และคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดโครงการเท่ากับ 4.18 มีความพึงพอใจในระดับมาก

กิจกรรมที่ 4 : เสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยการเรียนรู้นอกห้องเรียน

ทางอนุกรรมการวัยเรียน ได้ต้องเป้าหมายออกทัศนศึกษาไว้จำนวน 2 ครั้ง โดยพิจารณาจากผู้ป่วยที่รับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีปัญหาด้านการเรียนทั้งแบบนอนเรือนและแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 2 ครั้ง แต่สามารถดำเนินการได้จำนวน 1 ครั้ง เนื่องจากติดสถานการณ์ช่วงโรคระบาด โควิด-19 และจำนวนผู้ป่วยนอนเรือน (IPD) น้อย ทำให้สามารถดำเนินการการเรียนรู้นอกห้องเรียน (ทัศนศึกษา) ได้จำนวน 1 ครั้ง

โดยจัดกิจกรรมวันที่ 19 มิถุนายน 2563 ณ พิพิธภัณฑ์สิรินธร จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 11 คน โดยมีเจ้าหน้าที่กำกับดูแล 4 คน และผู้ป่วยนอนเรือน (IPD) จำนวน 7 ราย

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย (target)	ค่าผลลัพธ์ (outcome)
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/outcomes)			
1.1 ร้อยละผู้ป่วยที่มารับการรักษาสามารถกลับสู่ระบบการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ	ร้อยละ	80	94.87
1.2 ร้อยละของผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่างน้อย 1 ด้าน (แบบประเมิน PedsQL)	ร้อยละ	70	N/A
2. KPI รอง (ผลผลิต/outputs)			
2.1 บุคลากร/ครูภาคีเครือข่าย/และพยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจในการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน	ร้อยละ	80	100
2.2 ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน	ร้อยละ	80	100

**ร้อยละของผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่างน้อย 1 ด้าน (แบบประเมินPedsQL) ไม่สามารถเก็บแบบประเมินได้เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาด โควิด-19 ส่งผลให้การเก็บแบบประเมินขาดความต่อเนื่อง ไม่สามารถนำมาวัดผลได้

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

จากผลการดำเนินงานพบว่าไม่สามารถบริหารเวลาการจัดโครงการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาด โควิด-19 ส่งผลในจำนวนยอดผู้ป่วยเข้ารับการบริการน้อย และไม่สามารถออกนอกพื้นที่ได้ ทำให้ในกิจกรรมที่ต้องออกนอกพื้นที่ถูกระงับเลื่อนออกไป

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายณัฐกร	จำปาทอง	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสาวอัจฉราภรณ์	มีศิลป์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาวภรณี	เอื้อจรัสพันธุ์	นายแพทย์ชำนาญการ
5.	นางสาวอภิรดี	ภูลายดอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นางสาวถิรดา	ทัลคำมุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7.	นางกรรณิการ์	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
8.	นางสาววันวิสาข์	ปักษีเลิศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางสาวชุติกาญจน์	เหล่าพงศ์พิชญ์	นักจิตวิทยา
10.	นางสาวสุภาพร	โสมาบุตร	พยาบาลวิชาชีพ
11.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
12.	นางสาวชลลดา	สีหะกุลัง	นักกายภาพบำบัด
13.	นางสาวภาวิดา	พลประถม	นักสังคมสงเคราะห์
14.	นางสาววัชราภรณ์	วิทยานุกูลลักษณ์	เภสัชกร

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 : IEP สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษา (conference)





กิจกรรมที่ 1 : IEP สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษา (conference)






กิจกรรมที่ 2 : การเรียนการสอน




กิจกรรมที่ 2 : การเรียนการสอน







กิจกรรมที่ 3 : อบรมโปรแกรม SAFE B – MOD





กิจกรรมที่ 3 : อบรมโปรแกรม SAFE B – MOD







กิจกรรมที่ 4 : เสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยการเรียนรู้นอกห้องเรียน









สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการวัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	คณะอนุกรรมการการดำเนินงานกลุ่มวัยรุ่น
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาทางร่างกายและจิตใจที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสมองและระดับฮอร์โมนเป็นวัยที่กำลังก้าวออกจากความเป็นเด็ก และออกห่างอ้อมกอดของพ่อแม่ไปเป็นผู้ใหญ่ที่พึ่งตนเองได้ วัยรุ่นจึงเป็นวัยแห่งการเตรียมความพร้อมในการค้นหาและพัฒนาตนเอง แต่ในบางสังคมมักจะมองว่า เป็นวัยแห่งปัญหา วัยที่มีอารมณ์ฉุนเฉียว รุนแรง และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายเหมือนพายุบุแคม ซึ่งปัญหาที่พบได้บ่อยในวัยรุ่น เช่น ปัญหาด้านการปรับตัวที่ผิดปกติ ปัญหาบุคลิกภาพ (Personality problems) ปัญหาความสัมพันธ์กับพ่อแม่ ปัญหาการใช้สารเสพติด (Substance use disorders) ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Teenage pregnancy) ปัญหาทางเพศ (Sexual problems) ปัญหาการใช้ความรุนแรง ปัญหาการติดเกม ความประพฤติผิดปกติ (Conduct disorder, Antisocial personality disorder) ปัญหาการอ่านหนังสือไม่ออก เป็นต้น โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ มีส่วนมาจากในหลายๆ ด้านทั้งจากตัววัยรุ่นเองที่ส่งผลต่อการเรียนหรือการใช้ความสามารถได้ไม่เต็มศักยภาพรวมไปถึงสภาพแวดล้อมรอบตัว ซึ่งโดยรวมแล้วมีผลกระทบต่อหลายๆ สถาบัน เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันเศรษฐกิจ ฯลฯ วัยรุ่นเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาของประเทศชาติ การช่วยให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และใช้ความสามารถได้เต็มศักยภาพจัดว่าเป็นงานที่สำคัญและเร่งด่วนของสังคม เพราะปัญหาดังกล่าวทำลายโอกาสของวัยรุ่นในการเติบโตขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะปัญหาการใช้สารเสพติด ซึ่งทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม (ป.ป.ส.) ได้รวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อปี 2558 พบว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 31.8 รองลงมาอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือ ร้อยละ 24.5 ภาคกลาง ร้อยละ 22.0 ภาคใต้ ร้อยละ 12.6 และ กทม. ร้อยละ 9.1 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.8 รองลงมามีอายุระหว่าง 15-19 ปี ร้อยละ 20.4 และมีอายุระหว่าง 25-29 ปี ร้อยละ 17.4 พบว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นมีมากเป็นอันดับ 2 รองจากวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และสำหรับผู้เข้าบำบัดรักษาที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ซึ่งถือว่าอยู่ในช่วงก่อนวัยเสี่ยงและต้องได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน อีกทั้งยังพบว่าเด็กและเยาวชนที่มีการใช้ยาเสพติด มีทั้งเพศหญิงและเพศชาย

และมีจำนวนไม่น้อยที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ทั้งเกิดจากความตั้งใจ และเกิดจากการหลงผิดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ อีกทั้งยังมีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่จะทำให้เด็กและเยาวชน มีโอกาสเข้าไปติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นอีก เช่น เด็กและเยาวชน เป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้ อยากลอง ต้องการเรียกร้องความสนใจ การสร้างการยอมรับ เป็นต้น ข้อมูลรายงานผู้ป่วยใช้สารเสพติดของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 ปีย้อนหลัง (ปี 2560 - 2562) พบว่ามีผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมารับบริการร้อยละ 0.87 ในปี 2560 ร้อยละ 3.02 ในปี 2561 ร้อยละ 1.88 ในปี 2562 จากข้อมูลจะเห็นได้ว่ามีผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดที่มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นในปี 2561 ถึงแม้จำนวนจะลดลงในปี 2562 แต่ถือว่ายังมีผู้ป่วยมารับบริการอยู่ต่อเนื่อง

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทในการดูแล บำบัด รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น รวมถึงตระหนักและเห็นความสำคัญตามนโยบายกรมสุขภาพจิต 2 ด้าน การพัฒนามาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเขตสุขภาพในมิติของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับเด็กและวัยรุ่นให้มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาการใช้สารเสพติด และเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สถาบันฯ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลตัวเองให้ปลอดสารเสพติด และเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีทักษะ วิธีป้องกันตัวเองจากสารเสพติด เป็นการสร้างความมั่นใจในการดูแลตัวเองของวัยรุ่น และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลตัวเองให้ปลอดสารเสพติด
2. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลลูก/หลานวัยรุ่น

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ปกครอง 20 ท่าน
2. วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วย) 20 ท่าน

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 7 สิงหาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

งบประมาณโครงการ จำนวน 20,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น จำนวน 20,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

ในการจัดเตรียมโครงการครั้งนี้ได้มีแนวทาง/แผนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมงาน
    - แจ้งหัวหน้ากลุ่มภารกิจ/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าตึกเพื่อทราบและสนับสนุนบุคลากรในการเข้าร่วมโครงการ
    - ประสานวิทยากร
    - จัดเตรียมเอกสาร
    - จัดเตรียมสถานที่
2. ขั้นดำเนินงาน รวมระยะเวลาดำเนินงาน ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2563 ถึง 7 สิงหาคม 2563
    - นัดประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
    - เขียนโครงการเพื่ออนุมัติดำเนินงาน
    - ประชุมคณะทำงานเพื่อมอบหมายงานในการจัดทำโครงการ
    - เตรียมสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ที่จะดำเนินงานตามแผนโครงการที่วางแผนไว้
    - จัดโครงการตามวันเวลาที่กำหนด
    - ประเมินผลการดำเนินโครงการ
3. ขั้นสรุปผลโครงการและจัดทำรูปเล่มรายงาน
    - รวบรวมแบบประเมิน และแปลผล
    - สรุปผลโครงการ

การอบรมเชิงปฏิบัติการ วัยรุ่นจับใจต้านภัยยาเสพติด มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองของผู้ป่วยที่ปัญหาเสี่ยงใช้สารเสพติด และตัวผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กละวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อให้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลตัวเองให้ปลอดสารเสพติด และเพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลลูก/หลานวัยรุ่น โดยใช้เครื่องมือในการวัดผลและแปลผล ดังนี้

1. แบบประเมิน Stress Test ในผู้ปกครอง ประเมินก่อน-หลังอบรม และติดตามผลอีก 6 เดือน จากการแปลผลแบบประเมิน Stress Test ในผู้ปกครองก่อนการอบรม พบว่า ผู้ปกครอง มีความเครียดในระดับน้อย 30 % มีความเครียดในระดับปานกลาง 10 % มีความเครียดในระดับมาก 10 % มีความเครียดในระดับมากที่สุด 50 % และการแปลผลแบบประเมิน Stress Test ในผู้ปกครองหลังการอบรม พบว่า ผู้ปกครองมีความเครียดในระดับน้อย 40 % มีความเครียดในระดับปานกลาง 20 % มีความเครียดในระดับมาก 30 % มีความเครียดในระดับมากที่สุด 10 % จะเห็นได้ว่า ผู้ปกครองมีความเครียดในระดับมากที่สุดก่อนอบรม 50 % ลดลงเหลือ 10 % หลังอบรม คิดเป็นร้อยละ 80 % ของผู้ปกครองที่มีความเครียดมากที่สุดมีความเครียดลดลงหลังการอบรม ประกอบกับการแปลผลในแบบประเมินความพึงพอใจ ในหัวข้อความเข้าใจเนื้อหาความรู้ที่ได้รับ หลังจากอบรม พบว่าผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจเนื้อหา 80 %

2. ใช้แบบประเมิน EQ (ความฉลาดทางอารมณ์) ในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วย) ประเมินก่อน-หลังอบรม และติดตามผลอีก 6 เดือน ความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข การรู้จักความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองเพื่อการพัฒนาและการใช้ศักยภาพตนเองในการดำเนินชีวิตครอบครัว การทำงานและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ จากการแปลผลแบบประเมิน EQ ก่อนอบรมในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วย) พบว่า มีคะแนน EQ รวมต่ำกว่าปกติ 50 % ปกติ 50 % สูงกว่าปกติ 0 % และการแปลผลแบบประเมิน EQ หลังอบรมในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วย) พบว่า มีคะแนน EQ รวมต่ำกว่าปกติ 20 % ปกติ 70 % สูงกว่าปกติ 10 % จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วย) มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับปกติและสูงกว่าปกติหลังอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 80 % จาก 50 % ก่อนอบรม ประกอบกับการแปลผลในแบบประเมินความพึงพอใจ ในหัวข้อความเข้าใจเนื้อหาความรู้ที่ได้รับ หลังจากอบรม พบว่าผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเนื้อหา 80 %

3. ใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนาตามโครงการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 หลังอบรม

จากการสรุปคะแนนแบบประเมินความพึงพอใจ พบว่า การจัดโครงการได้รับคะแนนความพึงพอใจเท่ากับ 4.64 คือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ตามตารางเกณฑ์การประเมินความพึงพอใจ

ค่าเฉลี่ย	แปลความหมาย
4.51 - 5.00	มากที่สุด
3.51 - 4.50	มาก
2.51 - 3.50	ปานกลาง
1.51 - 2.50	น้อย
0.00 - 1.50	น้อยที่สุด

โดยแปลค่าคะแนนเป็นร้อยละ ดังนี้

ร้อยละของความพึงพอใจ = $\frac{\text{(คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ X 100)}}{\text{5 (คะแนนเต็มของความพึงพอใจ)}}$

$= \frac{4.64 \text{ X } 100}{5}$

$= 92.8$

สรุป ร้อยละ 92.8 ของผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลตามวัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองให้ปลอดสารเสพติด และเพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลลูก/หลานวัยรุ่น โดยกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดหลักและรองที่ใช้วัดผลการจัดโครงการ ซึ่งเป็นไปตามค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งหมด ตามตารางแสดง ผลผลิต/ ผลลัพธ์ และเป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)			
1.1 ร้อยละผู้ป่วยที่เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลตัวเองให้ปลอดสารเสพติด	ร้อยละ	80	80
1.2 ร้อยละผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลลูก/ หลานวัยรุ่น	ร้อยละ	80	80
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)			
2.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการในระดับมากและมากที่สุด	ร้อยละ	80	92.8

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่จัดประชุมกะทันหัน สถานที่คับแคบ แออัด ไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ร่วมประชุม

2. ผู้เข้าร่วมประชุมบางส่วนไม่มาเข้าร่วมประชุมในวันจัดโครงการ ทั้งที่มีการโทรยืนยันแล้ว

3. ผู้เข้าร่วมประชุมบางส่วนเดินทางมาเข้าร่วมประชุมล่าช้า จึงอาจได้ความรู้ไม่ครบถ้วนในช่วงแรกของการประชุม และผู้เข้าร่วมประชุมบางส่วนไม่สามารถอยู่ร่วมการประชุมตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้นการประชุม ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินกลุ่มประชุม

ผลดีจากการจัดโครงการครั้งนี้ ทำให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยใช้สารเสพติดมากขึ้น ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลลูกหลานวัยรุ่น ทำให้เกิดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยใช้สารเสพติดที่ถูกต้องเหมาะสมตามบริบทชีวิต เกิดความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร ระหว่างสหวิชาชีพต่างๆ และผู้เข้าร่วมการอบรมเกิดความประทับใจต่อคณะทำงานของโครงการ เสนอแนะให้จัดโครงการต่อเนื่อง ซึ่งทางคณะทำงานจะมีการติดตามและเสริมพลังกลุ่มเป้าหมายนี้ต่อไปในทุก 1, 3 และ 6 เดือน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
2.	นางสาวชนัฐดา	ภูวิชัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
3.	นางสาววารุณี	รัตนเหลี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นายวันพิชิต	ทองเหง้า	นักสังคมสงเคราะห์
5.	นางสายฝน	โรจน์พานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.	นางสาวสิริกร	ศรีสุริยจันทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8.	นางศศิวิมล	วัลย์เครือ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางปฏิญญา	อัดโดดดร	พยาบาลวิชาชีพ
10.	นางสาวปุณยนุช	ฝางขันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
11.	นายธนกฤต	ประภา	นักกิจกรรมบำบัด
12.	นางสาวนภาพร	คำแพงเมือง	เภสัชกร

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ วัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด

วางแผนการดำเนินงาน ประชุมอนุกรรมการ มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบในคณะทำงาน






เตรียมป้ายประชาสัมพันธ์และป้ายโครงการ





โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ วัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด วันที่ 7 สิงหาคม 2563

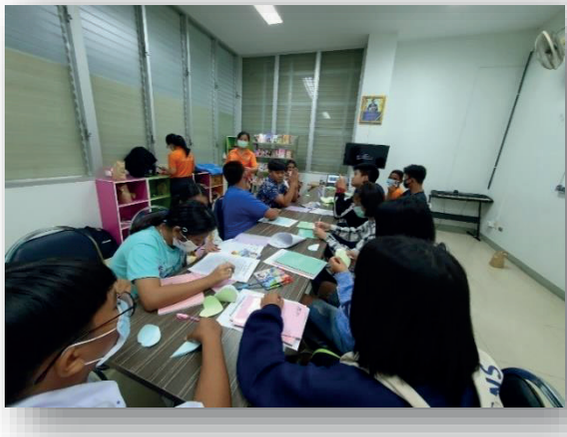







โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ วัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด วันที่ 7 สิงหาคม 2563









ภาพข่าว

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ วัยรุ่นจับใจ ต้านภัยยาเสพติด

วันที่ 7 สิงหาคม 2563



สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตประจำปี 2562 "สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง"
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ในยุคปัจจุบันนี้สังคมมีการพัฒนาไปอย่างมาก เทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด ความเจริญและความเป็นเมืองกระจายออกไปกว้างมากขึ้น ความก้าวหน้าด้านการแพทย์เจริญรุดหน้าไปอย่างมาก ในขณะเดียวกันผู้คนก็เริ่มให้ความสำคัญกับความรู้ด้านสุขภาพจิตมากขึ้น ไม่ต่างจากสุขภาพทางกาย แม้ว่าปัจจุบันประชาชนจะมีความตระหนักด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น แต่ปัญหาด้านสุขภาพจิตและความสูญเสียที่เกิดขึ้นยังคงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยาก โลกยุคใหม่ที่เร่งรีบ คนเครียดจากงานมากขึ้น มีเวลาให้กันน้อยลง สาเหตุเหล่านี้นำมาสู่ความเครียดและปัญหาด้านสุขภาพจิตอื่นๆ เช่น โรคซึมเศร้า มีผู้ที่ประสบกับปัญหานี้อยู่ไม่ต่ำกว่า 1 ล้านคนทั่วประเทศ นอกจากนั้นยังมีตัวเลขผู้เสียชีวิตกว่า 4,000 รายต่อปี จากการฆ่าตัวตายหรือมีคนเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 1 ราย ในทุก 2 ชั่วโมง และมีการคาดประมาณการพยายามฆ่าตัวตายถึง 53,000 รายต่อปีหรือมีคนพยายามฆ่าตัวตายทุกๆ 9 นาที 55 วินาที

"สุขภาพจิตไทย...ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง" จึงหมายถึงการแสดงพลังด้านสุขภาพจิตของคนไทยที่ไม่ เพียงแต่เป็นการทำงานโดยกรมสุขภาพจิตและกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น แต่จะเป็นการแสดงเจตนารมณ์ ของทุกภาคส่วน ทั้งภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพจิต ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยมุ่งเป้าให้คนไทยไม่ละเลยคนที่มีความเสี่ยงหรือกำลังประสบปัญหาด้านสุขภาพจิต และหยิบยื่นความช่วยเหลือออกไปให้คนรอบข้าง โดยเริ่มจากจุดเล็กๆ เช่น ครอบครัว โรงเรียน ที่ทำงาน ขยายไปสู่จุดที่ใหญ่ขึ้น เช่น องค์กร ชุมชน และ สังคมไทย การรณรงค์ให้คนไทยมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นในปีนี้ กรมสุขภาพจิตจึงกำหนดให้ใช้ข้อความที่ว่า "ฟังกัน วันละสิบ" สื่อถึงการให้คนไทยรับฟังคนรอบตัวให้ได้ครบ 10 ครั้งในหนึ่งวัน หรือใช้เวลารับฟังกันเพิ่มขึ้นอีกวันละ 10 นาที โดยเป็นผู้รับฟังที่ดีและสามารถสื่อสารว่าฉันพร้อมรับฟังคุณ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ทุกคนสามารถทำได้ และจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้คนไทยเข้าใจกันมากขึ้น ห่วงใยกันมากขึ้น และได้ระบายความทุกข์ใจก่อนที่จะสะสมจนกลายเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา นอกจากนั้น กรมสุขภาพจิตคาดหวังว่าการที่แต่ละคนรับฟังกันเพิ่มอีกวันละ 10 นาที จะช่วยครอบครัวให้สร้างเวลาร่วมกันที่มีคุณภาพได้ ซึ่งจะลดความสูญเสียด้านสุขภาพจิตและส่งเสริมสถาบันครอบครัวของไทยให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นไปพร้อมๆ กัน

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงได้จัดโครงการสัปดาห์สุขภาพจิต ประจำปี 2562 ในหัวข้อ “สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” และใช้ข้อความที่ว่า “ฟังกัน วันละสิบ” สื่อถึงการให้คนไทยรับฟังคนรอบตัวให้ได้ครบ 10 ครั้งในหนึ่งวันหรือใช้เวลารับฟังกันเพิ่มขึ้นอีกวันละ 10 นาที เพื่อเป็นประเด็นหลักในการรณรงค์สื่อสารความรอบรู้ทางสุขภาพจิตแก่ประชาชนในเขตพื้นที่บริการทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางสุขภาพจิตที่เหมาะสมและสามารถให้ชีวิตได้ภายใต้ภาวะสุขภาพจิตที่ดี ดังคำที่ว่า “สุขภาพจิตไทย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตแก่ประชาชน
2. เพื่อพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย องค์กรต่างๆ ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในการสื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตสู่ประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น บุคลากร และประชาชนทั่วไป จำนวน 100 คน
2. กลุ่มเป้าหมายรอง คือ ประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสถานีขนส่งผู้โดยสารแห่งที่ 3 จังหวัดขอนแก่น

งบประมาณ

จำนวน 40,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 25,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes) 1.1 ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและรับทราบช่องทางการเข้าถึงการบริการสุขภาพจิตมากเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	50	50

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)			
2.1 จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ	คน	100	225 คน
2.2 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม	ร้อยละ	80	ร้อยละ 98.45
2.3 พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย องค์กรต่างๆ ในการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตสู่ประชาชนสังคม	เครือข่าย/แห่ง	อย่างน้อย 1	3

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินงานโครงการกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจเข้าร่วมโครงการร้อยละ 100 มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการในระดับดีมากร้อยละ 98.45 เกิดความร่วมมือในภาคีเครือข่ายองค์กรต่างๆ ในการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตสู่ประชาชน สังคม โดยการจัดตั้งเครือข่ายนักสื่อสารความรู้สุขภาพจิตได้แก่ เครือข่ายวิทยุมหาวิทยาลัยขอนแก่นเพื่อประชาชน FM 103.5 MHz องค์กรนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักประชาสัมพันธ์จังหวัดขอนแก่น คณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านดอนดู่เมืองใหม่ตำบลพระลับ อ.เมือง จ.ขอนแก่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จากการวัดผลประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและรับทราบช่องทางการเข้าถึงการบริการสุขภาพจิตมากเพิ่มขึ้น โดยวัดจากแบบสอบถามการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์ ของนักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เข้าร่วมโครงการ สุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 20 คน ของประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการ ณ บริเวณสถานีขนส่งผู้โดยสารแห่งที่ 3 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คน พบว่ามีการรับรู้ต่อการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพจิตร้อยละ 50 โดยส่วนใหญ่รับรู้ผ่านช่องทางสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ หรือ Social Media ถึงร้อยละ 75 และได้รับทราบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจิตผ่านสื่อวิทยุและ/หรือโทรทัศน์น้อยที่สุดร้อยละ 12

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการในครั้งถัดไป หากสามารถเลือกองค์กรที่มีหน่วยงานภายในทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์องค์กรและข้อมูลข่าวสารของเครือข่ายจะทำให้เกิดความเชื่อมโยงข้อมูล และเป็นการเอื้อประโยชน์แก่เครือข่าย เพิ่มช่องทางการกระจายข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ อันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนภาพรวมต่อไปในอนาคต

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายณัฐกร	จำปาทอง	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสาวถิรดา	ทัลคำมุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นางสาวสุภาพร	โสมาบุตร	พยาบาลวิชาชีพ
6.	นายเฉลิมชัย	อิฐรัตน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
7.	นายกามนิต	แสนสุขเลิศ	นักสังคมสงเคราะห์
8.	นางสาวชฎาพร	บุญจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ
9.	นางสาวชลลดา	สีหะกุลัง	นักกายภาพบำบัด
10.	นักจิตวิทยาคลินิก		
11.	นักวิชาการศึกษาพิเศษ		
12.	นักกิจกรรมบำบัด		
13	นักวิชาการเงินและบัญชี		
14.	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก		

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

ภาพบรรยากาศการณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต ณ สถานีขนส่งผู้โดยสาร จังหวัดขอนแก่น





ภาพบรรยากาศการณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต ณ สถานีขนส่งผู้โดยสาร จังหวัดขอนแก่น





ภาพบรรยากาศการณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น









สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	การอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	นางสาวสิริกร ศรีสุริยจันทร์ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มการพยาบาล, กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

หลักการและเหตุผล

พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในวัยเด็กและวัยรุ่นเป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยทำให้เกิดความสูญเสียได้มาก พฤติกรรมที่วัยเด็กและวัยรุ่นแสดงออกมาอาจเป็นความรุนแรงกับตนเอง เช่น ทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย หรือความรุนแรงต่อผู้อื่น เช่น การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ข่มขืน กระทำชำเราหรือฆาตกรรม สถิติความรุนแรงในวัยรุ่นมีมากขึ้น เนื่องจากสภาพครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง ทำให้วัยรุ่นปรับตัวกับความผิดหวังไม่ได้ ขาดการยับยั้งชั่งใจตนเอง ใช้ความรุนแรงเข้าแก้ไขปัญหา การเลี้ยงดูที่ถูกต้อง จึงมีส่วนอย่างมากในการป้องกันปัญหาความรุนแรงในวัยรุ่น ซึ่งการปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรทางด้านสุขภาพ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในปัจจุบันความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ มีแนวโน้มถูกคุกคามเพิ่มขึ้นจากความก้าวร้าวรุนแรงของผู้ป่วยและญาติที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจมีสาเหตุมาจากการเจ็บป่วยทางกายหรือการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ การบริหารจัดการความก้าวร้าวรุนแรงของผู้ป่วยและญาติ จึงเป็นประเด็นสำคัญที่บุคลากรผู้ให้บริการด้านการแพทย์จะต้องตระหนัก เนื่องจากถ้าไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมเหล่านี้ ได้อาจก่อให้เกิดการสูญเสียต่อทรัพย์สิน การบาดเจ็บของบุคลากร ผู้ป่วยและญาติข้างเคียงได้ และที่สำคัญ เป็นการบั่นทอนขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นอย่างมาก

ปัจจุบันสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมไปถึงปัญหาทางด้านพฤติกรรมก้าวร้าวความรุนแรงต่างๆ โดยเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยนอกอายุต่ำกว่า 18 ปี ในเขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุมจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม โดยให้บริการเฉลี่ย 5,000 ราย/ปี และเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยในประเภทผู้ชาย จำนวนทั้งหมด 12 เตียง ซึ่งพบอุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายจากพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยในปีพ.ศ. 2559 จำนวน 5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.8 ปีพ.ศ. 2560 จำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 0.6 ปีพ.ศ. 2561 ยังไม่มีรายงานการพบอุบัติการณ์

กลุ่มการพยาบาล โดยกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในจึงตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากรในการมีทักษะในการบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว จึงได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย บุคลากรมีความปลอดภัยในการทำงานและความมั่นใจว่าจะสามารถจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงและจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวได้

2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 40 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 14 และ 28 กุมภาพันธ์ 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 30,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 25,120 บาท

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการพบว่ามีบุคลากรเข้าร่วมอบรมทั้งหมดจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 คะแนนประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรม พบว่าดีขึ้น 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยประเมินจากแบบทดสอบประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม ผู้ทำแบบประเมินความรู้ก่อนการประชุม (Pre-test) จำนวน 40 คน จากผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผลประเมินความรู้ก่อนการประชุม (Pre-test) ค่าสูงสุดอยู่ที่ 20 คะแนน ค่าต่ำสุดสุดอยู่ที่ 3 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 16 คะแนน และผู้ทำแบบประเมินความรู้หลังการประชุม (Post-test) จำนวน 35 คน จากผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 โดยผลประเมินความรู้หลังการประชุม (Post-test) ค่าสูงสุดอยู่ที่ 23 คะแนน ค่าต่ำสุด

อยู่ที่ 16 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 20 คะแนน จากการดำเนินโครงการพบว่าผู้เข้าอบรมมีทักษะการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวโดยแบ่งกลุ่มสาธิตจำนวน 2 กลุ่ม จากจำนวนผู้เข้าอบรม 40 คน พบว่ามีทักษะดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100 และความพึงพอใจต่อการจัดโครงการคิดเป็นร้อยละ 85

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ให้บริการ รักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมไปถึงปัญหาทางด้านพฤติกรรมก้าวร้าวความรุนแรงต่างๆ โดยเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยนอกอายุต่ำกว่า 18 ปี ในเขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุมจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม โดยให้บริการเฉลี่ย 5,000 ราย/ปี และเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยในรับประเภทผู้ชาย จำนวนทั้งหมด 12 เตียง ซึ่งพบอุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายจากพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยในปีพ.ศ. 2559 จำนวน 5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.8 ปีพ.ศ. 2560 จำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 0.6 ปีพ.ศ. 2561 ยังไม่มีรายงานการพบอุบัติการณ์ กลุ่มการพยาบาลโดยกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในจึงตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากรจึงจัดโครงการนี้ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดโครงการดังนี้ 1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงและจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวได้ 2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยปลอดภัย

กลุ่มการพยาบาลโดยกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ได้ดำเนินการจัดโครงการวันที่ 14 และ 28 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 08.00-16.00 น. ณ ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ห้องประชุมชั้น 3 และห้องประชุมชั้น 2 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ บุคลากรเข้าร่วมทั้งหมด 40 คน โดยเป้าหมายของโครงการกำหนดไว้ที่ 40 คน กิจกรรมในวันดังกล่าวประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 เป็นการบรรยายอบรมให้ความรู้ หัวข้อ "การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น" เป็นเวลา2ชั่วโมง และกิจกรรมที่ 2 เป็นกิจกรรมกลุ่มปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้อ "การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จำนวน 2 กลุ่ม ใช้เวลากลุ่มละ 4 ชั่วโมง หลังจากทำแบบทดสอบหลังเรียน (Post-test)/สรุปและตอบประเด็นข้อซักถาม จากการดำเนินโครงการพบว่ามีบุคลากรเข้าร่วมอบรมทั้งหมดจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 คะแนนประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรมพบว่า ดีขึ้น 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยประเมินจากแบบทดสอบประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม ผู้ทำแบบประเมินความรู้ก่อนการประชุม (Pre-test) จำนวน 40 คน จากผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผลประเมินความรู้ก่อนการประชุม (Pre-test) ค่าสูงสุดอยู่ที่ 20 คะแนน ค่าต่ำสุดสุดอยู่ที่ 3 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 16 คะแนน และผู้ทำแบบประเมินความรู้หลังการประชุม (Post-test) จำนวน 35 คน จากผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 โดยผลประเมินความรู้หลังการประชุม (Post-test) ค่าสูงสุดอยู่ที่ 23 คะแนน ค่าต่ำสุดอยู่ที่ 16 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 20 คะแนน จากการดำเนินโครงการพบว่าผู้เข้าอบรมมีทักษะการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวโดยแบ่งกลุ่ม

สาธิตจำนวน 2 กลุ่ม จากจำนวนผู้เข้าอบรม 40 คน พบว่ามีทักษะดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100 และความพึงพอใจต่อการจัดโครงการคิดเป็นร้อยละ 85

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

จากการจัดโครงการพบว่ายังมีบุคลากรบางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้เนื่องจากบุคลากรดังกล่าวไปราชการและติดหน้างานบริการจึงเป็นโอกาสให้ทางกลุ่มการพยาบาลพัฒนาต่อไป

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายณัฐกร	จำปาทอง	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสุดารัตน์	ยอดประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3.	นางสาวสิริกร	ศรีสุริยจันทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาววารุณี	รัตนเหลี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.	นางสาววันวิสาข์	ปักษีเลิศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นางสาวปุณยนุช	ฝางขันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นางสาวรินทร์ชิสา	เหมบุรุษ	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
8.	นางสาวอภิรดี	ภูลายดอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นายวงศกร	แสงคำ	พนักงานช่วยเหลือคนไข้

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

การอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น





การบรรยายให้ความรู้ หัวข้อ "การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น”






แบ่งกลุ่มปฏิบัติ “การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น”




แบ่งกลุ่มปฏิบัติ “การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น”








ทำแบบทดสอบหลังเรียน(Post-test)/ สรุปและตอบประเด็นข้อซักถาม



สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System)
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	อนุกรรมการบริหารการส่งต่อผู้ป่วย (Refer)
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มการพยาบาล, กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

หลักการและเหตุผล

การส่งต่อผู้ป่วย (Refer) หมายถึง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสถานพยาบาลหนึ่งเพื่อไปรับการตรวจรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่นโดยโรงพยาบาลเป็นผู้นำส่ง

Refer in คือ กระบวนการรับส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น

Refer out คือ กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่า

Refer back คือ กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นเพื่อรับยาใกล้บ้าน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2545) เรื่อง มาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วย

1. การส่งต่อผู้ป่วยด้วยยานพาหนะ ต้องมีความปลอดภัยเหมาะสมโดยคำนึงถึงโรค อาการและความรุนแรงของโรค

2. การส่งต่อผู้ป่วยต้องมีการสื่อสาร ประสานงานระหว่างรพ.ที่จะรับไว้ล่วงหน้าพร้อมข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยตลอดจนข้อมูลทางการแพทย์ที่จำเป็น

3. การส่งต่อผู้ป่วยที่ยังมีภาวะอาการของโรคต้องอยู่ในความดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพจาก รพ.

4. ต้องมีการจัดให้ผู้ประกอบวิชาชีพ หรือบุคลากรที่มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมกับโรคและความรุนแรงของโรคไปพร้อมกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยขณะนำส่ง

5. ยานพาหนะในการนำส่งต้องมีมาตรฐานตามที่กำหนด

6. ผู้ป่วยหรือญาติ มีสิทธิเลือกรพ. ที่จะไปรวมทั้งวิธีการนำส่ง เว้นแต่เป็นการเกินขีดความสามารถของรพ.ที่นำส่ง หรืออาจเป็นอันตราย

7. ต้องจัดให้มีการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือญาติเกี่ยวกับเหตุผลและความจำเป็นในการส่งต่อ

เนื่องจากงานส่งต่อและเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข เป็น 1 ใน 3 ของนโยบายหลักของประเทศ เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการตามมาตรฐานการพยาบาลหมวด 4 ที่เน้น “การเข้าถึงบริการผู้ป่วย ให้ได้รับการช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการรับไว้หรือส่งต่อเพื่อรับการรักษา ณ สถานบริการอื่น 100 %” เน้นการให้บริการตามลำดับที่มีความเชื่อมโยงการให้บริการ

สุขภาพแต่ละระดับเข้าด้วยกันสองทางทั้งแนวไปและกลับ ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการจัดบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและเกิดความพึงพอใจ แต่ปัจจุบันยังพบปัญหาด้านการสื่อสารของการส่งต่อข้อมูลระหว่างสถานบริการจากระบบและการรายงานของสถานบริการที่แตกต่างกัน ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการรักษาและขาดการเข้าถึงบริการตามความจำเป็น จึงถือได้ว่าการเชื่อมโยงข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

ดังนั้น อนุกรรมการบริหารการส่งต่อผู้ป่วย (refer) สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตระหนักเห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการส่งต่อข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย จึงได้จัดทำโครงการการสร้างระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อนำโปรแกรมทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในระบบส่งต่อผู้ป่วยของสถาบัน
2. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจการใช้โปรแกรมส่งต่อผู้ป่วยทางอิเล็กทรอนิกส์

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรที่เข้าร่วมการศึกษาดูงาน 40 คน ได้แก่

1. บุคลากรสายคลินิกที่เกี่ยวข้องกับงาน refer
   - บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 3 คน
   - บุคลากรทางการพยาบาล จำนวน 23 คน
   - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 8 คน
2. บุคลากรสายสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับงาน refer
   - บุคลากรในงานเวชระเบียน จำนวน 3 คน
   - บุคลากรในงานสารสนเทศ จำนวน 3 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 15,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 15,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ค่าผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/Outcome) มีโปรแกรมส่งต่อผู้ป่วยทางอิเล็กทรอนิกส์ (ชื่อโปรมแกรม i-refer)	โปรแกรม	1	1
2. KPI รอง (ผลลัพธ์/Output) บุคลากรผ่านการประเมินความรู้ความเข้าใจการใช้โปรแกรมส่งต่อผู้ป่วยทางอิเล็กทรอนิกส์	ร้อยละ	50	100

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการดำเนินโครงการการสร้างระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System) จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้โปรแกรมส่งต่อผู้ป่วยทางอิเล็กทรอนิกส์ ชื่อโปรแกรม i-refer ณ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันที่ 31 มกราคม 2563 และ วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 โดยได้เชิญวิทยากรจากศูนย์ส่งต่อ โรงพยาบาลขอนแก่น นายสาธิต สีถาพล ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ มาให้ความรู้และร่วมแลกเปลี่ยน พร้อมสาธิตวิธีการใช้โปรแกรม i-refer ที่หน้างานบริการผู้ป่วยนอกและงานบริการผู้ป่วยใน เพื่อให้เห็นภาพของการใช้โปรแกรมจริง และเกิดการเรียนรู้นำมาซึ่งข้อคำถาม การแสดงความคิดเห็น โดยมีวิทยากรเป็นผู้ให้ความกระจ่าง เพื่อการใช้งานโปรแกรมที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานส่งต่อผู้ป่วย (refer) ทั้งสายคลินิกและสายสนับสนุน รวมทั้งหมด 40 ท่าน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์, บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ช่วยเหลือคนไข้, บุคลากรงานเวชระเบียนและบุคลากรงานสารสนเทศ มีเพียงพยาบาล 2 ท่าน ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้ เนื่องจากติดราชการในวันที่มีการประชุม แต่ได้มีการแนะนำให้บุคลากรในหน่วยงานเดียวกันที่เข้าร่วมประชุมถ่ายทอดความรู้และวิธีการใช้โปรแกรมแก่ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

สรุปผลการดำเนินโครงการการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System) ต่อเนื่องจากปี 2562 ที่ได้เริ่มนำโปรแกรม i-refer มาทดลองใช้ พบบุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้โปรแกรม จึงได้เกิดโครงการนี้ขึ้น เพื่อการพัฒนางานส่งต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำโปรแกรมนี้มาใช้ได้จริง

ข้อดีของการดำเนินโครงการฯ

1. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมส่งต่อข้อมูล i-refer

2. ได้วิธีการและแนวทางในการจัดทำฐานข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย

3. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการใช้โปรแกรมส่งต่อข้อมูล i-refer เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสถานพยาบาล

4. เกิดภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้น

5. บุคลากรมีแนวทางและแรงจูงใจในการทำงานมากยิ่งขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายติดภาระ/หน้างานบริการ ทำให้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการไม่ครบ คือ กลุ่มเป้าหมายพยาบาลตั้งเป้าไว้ 23 ท่าน แต่เข้าร่วมได้ 21 ท่าน เนื่องจากอีก 2 ท่านติดราชการทั้ง 2 วันที่จัดการประชุม ซึ่งถือเป็นเหตุการณ์สุดวิสัย

2. ต่อยอดโครงการสู่การพัฒนาโปรแกรมการส่งต่อทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ผู้เข้าร่วมการประชุมบางส่วนไม่สามารถอยู่ร่วมการประชุมตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้นการประชุม เนื่องจากบางท่านมีให้บริการผู้ป่วยด้วย

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายณัฐกร	จำปาทอง	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสาวภรณี	เอื้อจรัสพันธุ์	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางศศิวิมล	วัลย์เครือ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาวทิพย์สุดา	เกตเกษา	นักวิชาการสถิติ
5.	นางสายฝน	โรจน์พานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.	นายเฉลิมชัย	อิฐรัตน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
7.	นายสันติ	สดชื่น	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
8.	นางสาวเพชรพัชรา	วิชัย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางสาวจันทร์จิรา	แผ่นพรหม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

โครงการการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System)
วันที่ 31 มกราคม 2563





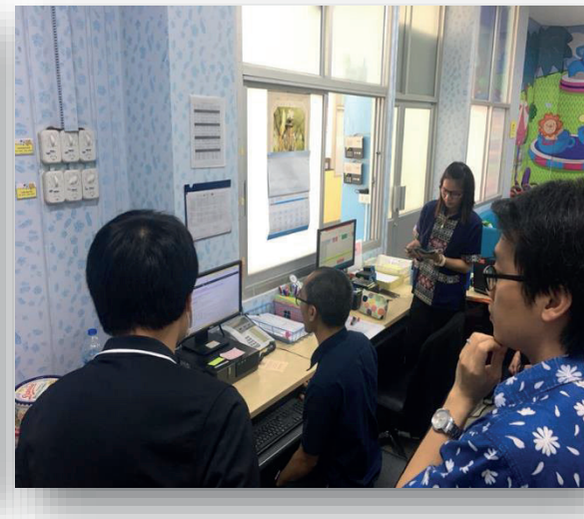








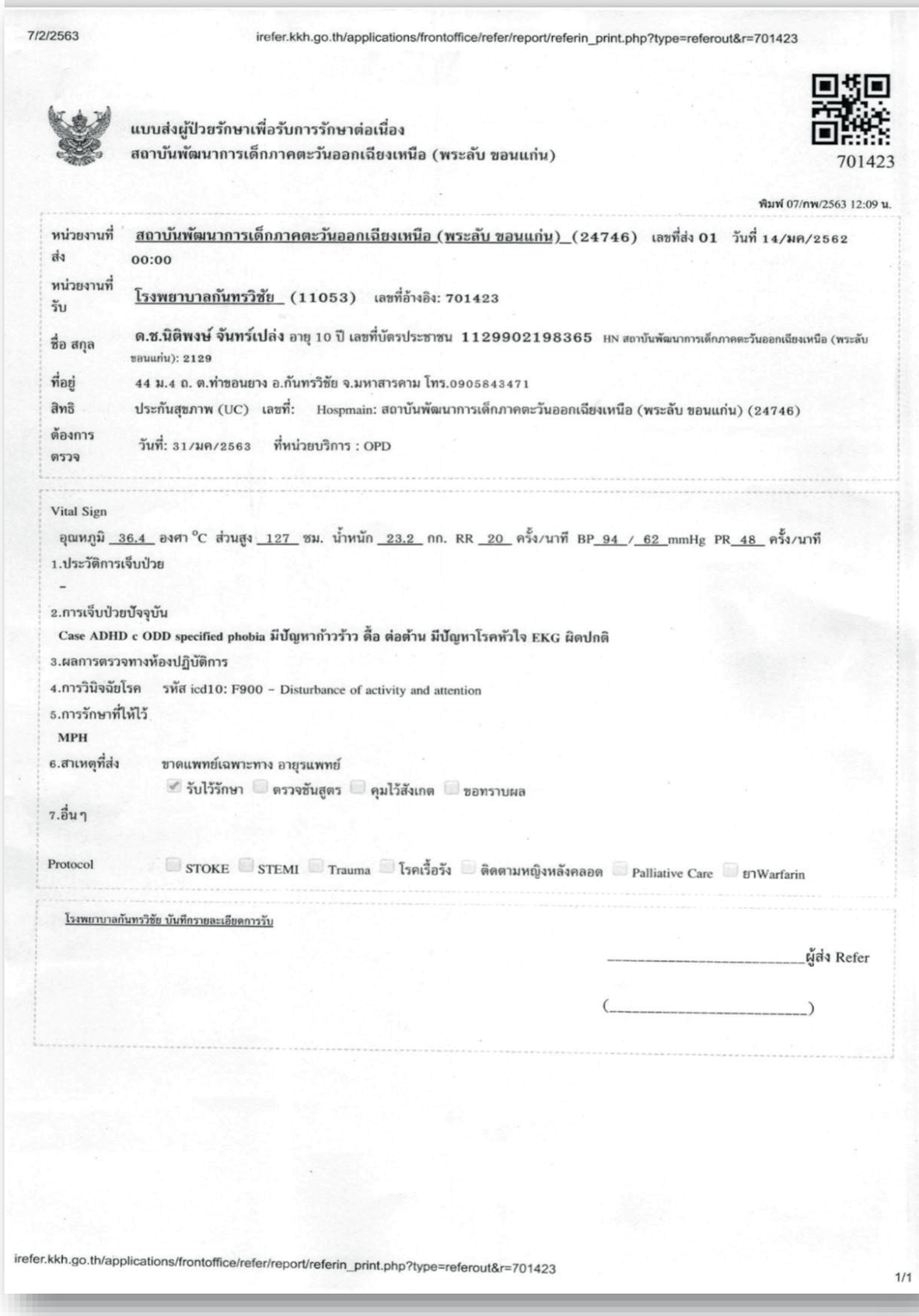
โครงการการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Referral System)
วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563





ตัวอย่างเอกสาร แบบส่งผู้ป่วยรักษาเพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง จากโปรแกรม i-refe



7/2/2563 irefer.kkh.go.th/applications/frontoffice/refer/report/referin_print.php?type=referout&r=701423

แบบส่งผู้ป่วยรักษาเพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง
สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (พระลับ ขอนแก่น)

701423

พิมพ์ 07/กพ/2563 12:09 น.

หน่วยงานที่ส่ง	สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (พระลับ ขอนแก่น) (24746) เลขที่ส่ง 01 วันที่ 14/มค/2562 00:00
หน่วยงานที่รับ	โรงพยาบาลกันทรวิชัย (11053) เลขที่อ้างอิง: 701423
ชื่อ สกุล	ด.ช.นิติพงษ์ จันทร์เปล่ง อายุ 10 ปี เลขที่บัตรประชาชน 1129902198365 HN สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (พระลับ ขอนแก่น): 2129
ที่อยู่	44 ม.4 ถ. ต.ท่าขอนยาง อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม โทร.0905843471
สิทธิ	ประกันสุขภาพ (UC) เลขที่: Hospmain: สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (พระลับ ขอนแก่น) (24746)
ต้องการตรวจ	วันที่: 31/มค/2563 ที่หน่วยบริการ : OPD

Vital Sign

อุณหภูมิ 36.4 องศา °C ส่วนสูง 127 ซม. น้ำหนัก 23.2 กก. RR 20 ครั้ง/นาที BP 94 / 62 mmHg PR 48 ครั้ง/นาที

1.ประวัติการเจ็บป่วย

-

2.การเจ็บป่วยปัจจุบัน

Case ADHD c ODD specified phobia มีปัญหาก้าวร้าว ตื้อ ต่อต้าน มีปัญหาโรคหัวใจ EKG ผิดปกติ

3.ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4.การวินิจฉัยโรค รหัส icd10: F900 - Disturbance of activity and attention

5.การรักษาที่ให้ไว้

MPH

6.สาเหตุที่ส่ง ขาดแพทย์เฉพาะทาง อายุรแพทย์

☑ รับไว้รักษา ☐ ตรวจชันสูตร ☐ คุมไว้สังเกต ☐ ขอทราบผล

7.อื่นๆ

Protocol ☐ STOKE ☐ STEMI ☐ Trauma ☐ โรคเรื้อรัง ☐ ติดตามหญิงหลังคลอด ☐ Palliative Care ☐ ยาWarfarin

โรงพยาบาลกันทรวิชัย บันทึกรายละเอียดการรับ

_____ผู้ส่ง Refer

(_____)

irefer.kkh.go.th/applications/frontoffice/refer/report/referin_print.php?type=referout&r=701423 1/1

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	การพัฒนาชุดนวัตกรรมเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	นางสาวศิริพร จ่าบาล กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ปัญหาการเรียนเป็นปัญหาสำคัญที่สังคมไทยให้ความใส่ใจมากขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะจากการรายงานสถานการณ์ IQ เด็กไทยพบว่าต่ำกว่าค่ามาตรฐานเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในแถบเอเชีย ทำให้เกิดความตื่นตัวในการดูแลเรื่องสติปัญญา IQ รวมไปถึง EQ ของเด็กมากขึ้นด้วย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาการเรียนมีหลายประการ ทั้งจากปัญหาการดูแลครอบครัว คุณภาพการสอน รวมถึงปัจจัยตัวเด็กเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคจิตเวชเด็กที่ส่งผลต่อการเรียน เช่น โรคสมาธิสั้น ซึ่งทำให้เด็กขาดสมาธิ มีพฤติกรรมซนอยู่ไม่นิ่ง ไม่สามารถเรียนได้เต็มที่ตามศักยภาพ โรคทักษะการเรียนบกพร่อง ซึ่งทำให้เด็กมีปัญหาการอ่าน การเขียนหรือการคำนวณ โรคสติปัญญาบกพร่องซึ่งทำให้เด็กเรียนรู้ช้า พัฒนาการช้ากว่าเกณฑ์และพบปัญหาพฤติกรรมร่วมด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพบความชุกของปัญหาเหล่านี้ในเขตสุขภาพที่ 7 สูงกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ โดยพบสติปัญญาบกพร่อง ร้อยละ 10.75 (ความชุกในประเทศไทย ร้อยละ 6.1 ความชุกสากล ร้อยละ 2-3) ส่วนสมาธิสั้นพบความชุกสูงถึงร้อยละ 9.4 (ความชุกในประเทศไทย ร้อยละ 8.1 ความชุกสากล ร้อยละ 5-12) โดยรวมแล้วมีเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่ควรได้รับการดูแลในเขตสุขภาพที่ 7 กว่าร้อยละ 20

เด็กวัยเรียนที่มีปัญหาการเรียนเนื่องมาจากสาเหตุทางสุขภาพเหล่านี้ มากกว่าร้อยละ 90 ยังไม่ได้รับบริการทางสาธารณสุข เนื่องจากความขาดแคลนบุคลากร และทรัพยากรในการจัดบริการ ทำให้อัตราการเข้าถึงบริการต่ำกว่าร้อยละ 5 ทั้งสิ้น เมื่อเด็กเหล่านี้ไม่ได้รับการดูแลก็จะเกิดปัญหาการเรียนต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถอยู่ในระบบโรงเรียนได้ หรือแม้อยู่ได้ก็ใช้ความสามารถของตนเองไม่เต็มที่ เมื่อไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาอารมณ์และพฤติกรรมก็จะตามมา โดยมักแสดงออกเป็นปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น เช่น ตั้งครรภ์วัยรุ่น ยาเสพติด พฤติกรรมเกเร ก้าวร้าวรุนแรง เป็นต้น

จากการติดตามผลเด็กวัยเรียนที่มารับบริการในกลุ่มงานการศึกษาพิเศษ ที่ได้รับการฟื้นฟูทางการศึกษาตามแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลในรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องฝึก และการให้โปรแกรมกลับไปฝึกต่อที่บ้าน โดยผู้ปกครองเป็นคนช่วยในการฝึกเด็กตามโปรแกรมที่จัดให้เฉพาะบุคคล พบว่าผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญในการฝึก ผู้ปกครองขาดความรู้ ขาดเทคนิค ไม่มีเวลาในการฝึกเด็กตามโปรแกรมที่ทางกลุ่มงานจัดให้ ทำให้เด็กไม่มีความรับผิดชอบ ทำงานที่มอบหมายให้ไม่สำเร็จ ไม่มีการบ้านมาส่งผู้ฝึก เด็กไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการพัฒนาด้านทักษะวิชาการเต็มตามศักยภาพ

กลุ่มงานการศึกษาพิเศษได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาเครื่องมือที่จะช่วยเติมความรู้ เทคนิควิธีการสอนทักษะวิชาการ ด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรมและการสร้างวินัยเชิงบวก เพื่อที่จะได้เป็นแนวทางในการนำไปสอนหรือฝึกลูกหลานต่อเนื่องที่บ้าน โดยเครื่องมือที่จัดทำขึ้นนี้เป็นเครื่องมือที่มีความสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน ประหยัด และสามารถนำกลับมาศึกษาทบทวนได้ตลอดเวลา ซึ่งโครงการนี้จัดทำโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเทคนิค วิธีการสอน รู้จักวิธีการสร้างวินัยเชิงบวกให้กับลูกหลาน ทำให้เด็กสามารถเข้าถึงบริการด้านการศึกษาพิเศษมีประสิทธิภาพได้มากขึ้น และเป็นต้นแบบนำไปใช้กับหน่วยงานที่ขาดแคลนนักวิชาการศึกษาพิเศษอื่นต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. ได้นวัตกรรมในการเสริมทักษะ เทคนิค วิธีการสอนการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม การสร้างวินัยเชิงบวกสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่สามารถนำไปฝึกเด็กที่บ้านได้
2. ผู้ปกครองมีทักษะ เทคนิค วิธีการสอนการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม การสร้างวินัยเชิงบวก
3. เด็กที่มารับบริการในกลุ่มงานการศึกษาพิเศษได้รับการฝึกอย่างต่อเนื่อง มีพัฒนาการด้านทักษะวิชาการ ด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณดีขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

1. พ่อ แม่ ผู้ปกครองของเด็กที่มารับบริการทางการศึกษาพิเศษ
2. เด็กที่ปัญหาทางการเรียน และมารับบริการทางการศึกษาพิเศษ

ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือน เมษายน – กันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องฝึกการศึกษาพิเศษ

งบประมาณ

จำนวน 10,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 10,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes)				
1.1 ได้ชุดนวัตกรรมในการเสริมทักษะ เทคนิค วิธีการสอนการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม การสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองที่สามารถนำไปฝึกเด็กที่บ้านได้	1 ชุด	ร้อยละ 70	นวัตกรรม 1 ชุด	ร้อยละ 100
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)				
2.1 ผู้ปกครองมีทักษะ เทคนิค วิธีการสอนการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ	40 ราย	ร้อยละ 70	42 ราย	ร้อยละ 72
2.2 เด็กมีพัฒนาการด้านทักษะวิชาการด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณดีขึ้น	40 ราย	ร้อยละ 70	42 ราย	ร้อยละ 72

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

1. ได้ชุดนวัตกรรมเทคนิคส่งเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง จำนวน 1 ชุด

2. ผู้ปกครองให้ความร่วมมือเข้าร่วมอบรมได้รับความรู้เรื่องเทคนิคส่งเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวกแก่ลูก จำนวน 42 ราย

3. เด็กที่มารับบริการในกลุ่มงานการศึกษาพิเศษได้รับการฝึกอย่างต่อเนื่อง มีพัฒนาการด้านทักษะการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 72

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสาวศิริพร	จ่าบาล	นักวิชาการศึกษาพิเศษ
3.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
4.	นางสาวชลลดา	สีหะกุลัง	นักกายภาพบำบัด
5.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

ประชุมโครงการครั้งที่ 1

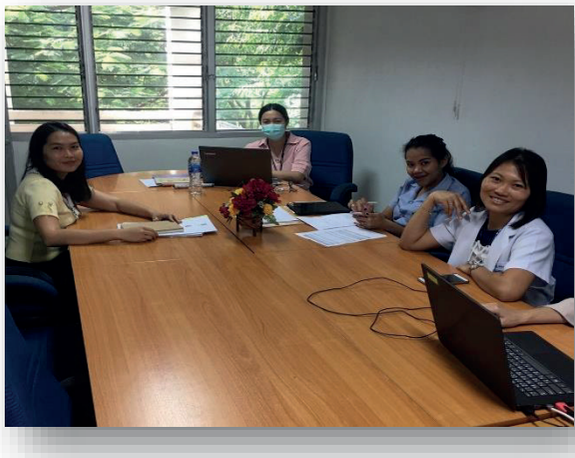
แนวทางการจัดทำและกระบวนการทำชุดนวัตกรรมเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวกสำหรับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง






ประชุมโครงการครั้งที่ 2

เรื่องพิจารณาเสนอแนะ ร่วมแก้ไขและสรุปผลชุดนวัตกรรมเสริมทักษะ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม และการสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง





ชุดนวัตกรรมเทคนิคส่งเสริมการเรียนรู้ ทักษะการสื่อสาร การปรับพฤติกรรม การสร้างวินัยเชิงบวก ในรูปแบบ info graphic

ภาพ : พลิกโควิด เปิดห้องเรียนพ่อแม่ ส่งเสริมการเรียนรู้แก่ลูกรัก



ภาพ : สื่อสารอย่างไรให้ลูกเข้าใจ



ภาพ : การสร้างวินัยเชิงบวกแก่ลูกรัก



ภาพ : เทคนิคการปรับพฤติกรรมลูกรัก



ภาพ : หนังสือชุดนวัตกรรมเทคนิคส่งเสริมการเรียนรู้ ทักษะการอ่าน เขียน คิดคำนวณ การปรับพฤติกรรม การสร้างวินัยเชิงบวก



สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากร
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิขั้นสูง
หน่วยงานรับผิดชอบ	งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้อาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์สาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงปลายปี 2019 ขณะนี้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ไปทั่วโลก (ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก, 11 มีนาคม 2563) รวมถึงประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศที่กำลังมีการแพร่กระจายของการติดเชื้อชนิดนี้ที่มากขึ้น ดังนั้นการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อบุคลากรและผู้ป่วยทุกคนภายในสถาบันเป็นอย่างมาก หากบุคลากรมีความรู้ เห็นความสำคัญ และสามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ก็จะสามารถลดโอกาสในการแพร่กระจายและลดความรุนแรงของเชื้อดังกล่าวได้

จากการจัดโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเบื้องต้น พบว่าบุคลากรให้ความสำคัญในการเข้าร่วมการอบรมเพียงร้อยละ 40 ของบุคลากรทั้งหมด และในบุคลากรร้อยละ 40 นั่นสามารถตอบคำถามในแบบทดสอบเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้ร้อยละ 82 ทางคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงได้จัดกิจกรรม IC Round เพื่อติดตามและให้ความรู้แก่บุคลากรหน้างาน และจากการทำ IC Round พบว่า บุคลากรยังขาดอุปกรณ์ในการส่งเสริมและป้องกันควบคุมการติดเชื้อ เช่น น้ำยาล้างมือ หน้ากาก อนามัยประจำในหน่วยงาน รวมทั้งจุดคัดกรองผู้ป่วยที่งานบริการผู้ป่วย ที่ผู้ให้บริการยังขาดความรู้และทักษะในการคัดกรองผู้ป่วย

ดังนั้น ทางคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของสถาบันฯ จึงได้เล็งเห็นว่า เพื่อให้การพัฒนางานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และความปลอดภัยของการให้บริการทั้งแก่

บุคลากรผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงควรจัดโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องเชื้อ COVID-19 รวมถึงแนวทางการการป้องกันและควบคุมการ แพร่กระจายของเชื้อ COVID-19 แก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเชื้อ COVID-19 รวมถึงแนวทางการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อ COVID-19

2. เพื่อให้บุคลากรสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานของการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และมีอุปกรณ์พร้อมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3. เพื่อให้บุคลากรและผู้มารับบริการได้รับความปลอดภัยจากกการติดเชื้อ COVID-19 ในโรงพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 56 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่ 27 มีนาคม 2563 - 31 พฤษภาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 120,040 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 120,040 บาท

กิจกรรม	**งบประมาณที่ใช้จริง (บาท)**
กิจกรรมที่ 1	28,640
กิจกรรมที่ 2	91,400
รวม	**120,040**

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย (target)	ค่าผลลัพธ์ (outcome)
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes)			
1.1 บุคลากรมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ร้อยละ	80	80.94
1.2 บุคลากรมีทักษะ/สมรรถนะในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างเหมาะสม	ร้อยละ	80	100
1.3 บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ	ร้อยละ	80	92.33
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Output)			
2.1 บุคลากรปลอดภัยจากการติดเชื้อ	ร้อยละ	100	รอเก็บข้อมูลถึงเดือน ก.ย. 63

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้อาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์สาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงปลายปี 2019 ขณะนี้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ไปทั่วโลก (ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก, 11 มีนาคม 2563) รวมถึงประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศที่กำลังมีการแพร่กระจายของการติดเชื้อชนิดนี้ที่มากขึ้น ดังนั้นการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อบุคลากรและผู้ป่วยทุกคนภายในสถาบันเป็นอย่างมาก หากบุคลากรมีความรู้ เห็นความสำคัญ และสามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ก็จะสามารถลดโอกาสในการแพร่กระจายและลดความรุนแรงของเชื้อดังกล่าวได้

ทางคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้เล็งเห็นความสำคัญจากสถานการณ์ดังกล่าว จึงได้ดำเนินการจัดโครงการขึ้นในวันที่ 24 เมษายน และ 1 พฤษภาคม 2563 เวลา 08.30-16.00 น. และในวันที่ 8 พฤษภาคม 2563 เวลา 08.30 – 12.00 น. ณ ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ห้องประชุมชั้น 3 และหน่วยงานต่างๆ ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเชื้อ COVID-19 รวมถึงแนวทางการป้องกัน

และควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อ COVID-19 2. เพื่อให้บุคลากรสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานของการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และมีอุปกรณ์พร้อมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล และ 3. เพื่อให้บุคลากรและผู้มารับบริการได้รับความปลอดภัยจากกการติดเชื้อ COVID-19 ในโรงพยาบาล โดยประกอบด้วยกิจกรรม 2 กิจกรรม โดยในกิจกรรมที่ 1 เป็นการแบ่งกลุ่มปฏิบัติ เรื่อง เชื้อไวรัส COVID–19 การดูแลป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อ COVID-19 Standard precautions การล้างมือ และการสวมใส่ชุด PPE โดยแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม ฝึกปฏิบัติกลุ่มละ 5 ชั่วโมง และทำแบบทดสอบหลังเรียนรวมถึงการและเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน จัดขึ้นในวันที่ 24 เมษายน และ 1 พฤษภาคม 2563 ในส่วนของกิจกรรมที่ 2 คือ กิจกรรมฝึกปฏิบัติการเลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับการป้องกันตัวเองและการจัดทำอุปกรณ์ PPE โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 3 ชั่วโมง รวมถึงมีการสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับการจัดทำอุปกรณ์ PPE ให้เหมาะสมกับบริบทหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติหน้าที่อยู่เช่น อุปกรณ์การจัดทำ Face Shield การจัดทำขาตั้งสำหรับเหยียบเจลแอลกอฮอล์เป็นต้น จัดขึ้นในวันที่ 8 พฤษภาคม 2563 เวลา 08.30 - 12.30 น.

จากการดำเนินโครงการพบว่ามีบุคลากรเข้าร่วมอบรมทั้งหมดจำนวน 75 คน ในกิจกรรมที่ 1 และ กิจกรรมที่ 2 มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 65 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มเป้าหมายที่คณะผู้จัดทำตั้งเป้าหมายไว้ในทั้ง 2 กิจกรรม คะแนนประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าอบรม โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้ารับการอบรม ซึ่งพบว่าผู้ทำแบบประเมินความรู้ก่อนการอบรม (Pre-test) จำนวน 59 คน จากผู้เข้าอบรมทั้งหมด 75 คน ในกิจกรรมที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 78.6 ได้ผลคะแนนมีค่าสูงสุดที่ 9 คะแนน และต่ำสุดที่ 2 คะแนน และค่าเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 6.47 คะแนน และผู้ทำแบบประเมินหลังเข้ารับการอบรม (Post-test) จำนวน 36 คน จากผู้เข้าอบรมทั้งหมด 75 คน คิดเป็นร้อยละ 48 โดยผลประเมินความรู้หลังการเข้ารับการอบรม มีค่าคะแนนสูงสุดอยู่ที่ 10 คะแนน และค่าคะแนนต่ำสุดอยู่ที่ 7 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.94 คะแนน และจากการทดสอบการล้างมือ 7 ขั้นตอน พบว่าผู้เข้าอบรมจำนวน 75 คน เข้าร่วมประเมินการล้างมือ ทั้งหมด 46 คน คิดเป็นร้อยละ 61.33 ของผู้เข้าอบรมในกิจกรรมที่ 1 ทั้งหมด สามารถล้างมือได้ถูกต้อง 7 ขั้นตอนคิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมประเมินการล้างมือ และความพึงพอใจต่อการจัดโครงการคิดเป็นร้อยละ 92.33 จากการจัดโครงการพบว่ายังมีบุคลากรบางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้และไม่สามารถเข้าอบรมได้จนเสร็จกิจกรรม เนื่องจากบุคลากรดังกล่าวไปราชการและติดหน้างานบริการจึงเป็นโอกาสให้ทางคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

จากการจัดโครงการพบว่า ระยะเวลาในการจัดโครงการทั้ง 3 วัน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่นานเกินไปนั้น สามารถกระชับกิจกรรมให้เหลือเพียง 2 วันได้ และพบว่ามีบุคลากรบางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หรือไม่สามารถอยู่ร่วมกิจกรรมได้จนจบ ทางคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

จึงมีแนวทางพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบโครงการต่อไปในภายภาคหน้า โดยใช้การจัดโครงการเชิงรุกในกรณีที่บุคลากรติดหน้างานและตั้งเป้าหมายในบุคลากรเข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้นร้อยละ 100 โดยเฉพาะในกลุ่มของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการ (หน่วยงานคลินิกทั้งหมด)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นางสาวนภาพร	คำแพงเมือง	เภสัชกร
6.	นางสาวรพีพรรณ	ชาทองยศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นางชฎาพร	บุญจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ
8.	นางสาววันวิสาข์	ปักษีเลิศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

การอบรมเชิงปฏิบัติ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากร
ในวันที่ 24 เมษายน และ 1 พฤษภาคม 2563







การอบรมเชิงปฏิบัติ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากร
ในวันที่ 24 เมษายน และ 1 พฤษภาคม 2563

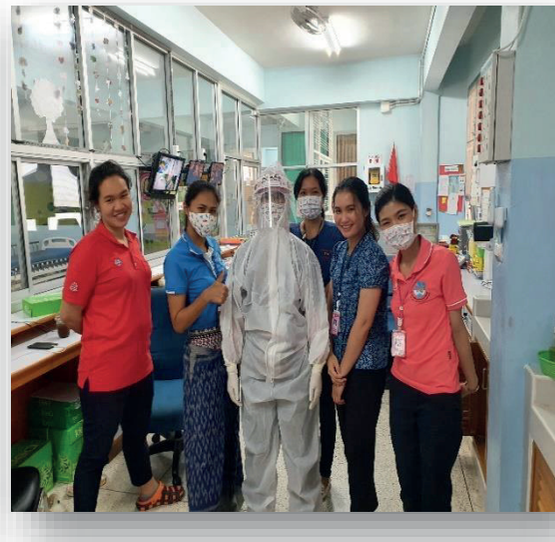




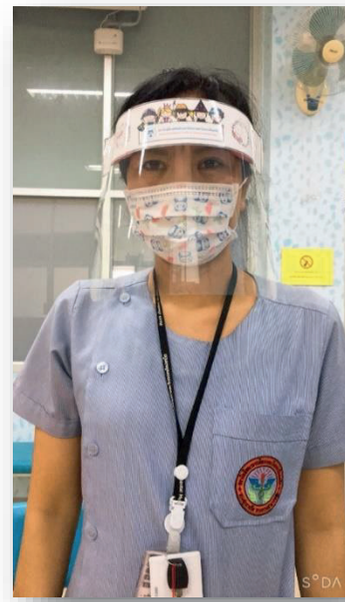




การอบรมเชิงปฏิบัติ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากร
ในวันที่ 8 พฤษภาคม 2563



ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน (Excellence center)

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ ดังนี้

1. โครงการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก วิดีโอโมชันกราฟิกและมินิเกมประกอบการเรียนการสอนหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน
2. โครงการสร้างระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์
3. โครงการประชุมการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น
4. โครงการผลิตสื่อสร้างสรรค์พัฒนาการเรียนรู้สู่การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กที่มีปัญหาการเรียน
5. โครงการพัฒนางานวิจัย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
6. โครงการเตรียมความพร้อมการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อมุ่งสู่การบริการที่เป็นเลิศ

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก วิดีโอโมชันกราฟิกและมินิเกมประกอบการเรียนการสอนหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน
หน่วยงานรับผิดชอบ	นางปาณิสรา เรือง กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มีเข็มมุ่งพัฒนาเด็กไทยยุค 4.0 ให้มี IQ-EQ ที่ดีซึ่งสอดคล้องกับยุทธ์ศาสตร์ที่ 1 ของกรมสุขภาพจิต คือการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งในกลุ่มวัยเรียนเน้นเรื่องเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาด้านอารมณ์พฤติกรรมได้รับการช่วยเหลือ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ดูแลพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 จังหวัด คือ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม ขอนแก่นและกาฬสินธุ์ เป็นหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศในด้านสุขภาพจิตชุมชนในเด็กและวัยรุ่น มีพันธกิจสำคัญที่ตอบรับกับนโยบายข้างต้นคือการส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกสาธารณสุข ให้สามารถดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ของตนเองได้

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่า เด็กวัยเรียนกว่าร้อยละ 20 มีปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก ประมาณการได้ว่ามีเด็กวัยเรียนในประเทศไทยราว 1 ล้านคนกำลังเผชิญกับปัญหาเรื่องนี้ สาเหตุที่พบได้บ่อยคือ โรคสมาธิสั้น (ร้อยละ 8.1) สติปัญญาบกพร่อง (ร้อยละ 5.7) บกพร่องทางการเรียนรู้หรือแอลดี (ร้อยละ 5) เด็กกลุ่มนี้มักจะพบปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ร่วมด้วยได้มากเนื่องจากได้รับการดูแลไม่ถูกวิธีครูและผู้ปกครองไม่เข้าใจลักษณะของโรคและข้อจำกัดของเด็กทำให้ผลการเรียนแย่ลง เด็กมีโอกาสเติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ตามมา เช่น ติดสารเสพติด พฤติกรรมเกเร ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือเริ่มจากการบูรณาการความร่วมมือกับศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 9 (ขอนแก่น), สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระดับประถมศึกษา (สพป.) ทั้ง 14 เขตใน 4 จังหวัด, รพ.ขอนแก่น, รพ.ชุมชนในเขตสุขภาพที่ 7 และศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ภายใต้ชื่อโครงการ **HERO (Health and Educational Regional Operation)** ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างภาคสาธารณสุขและภาคการศึกษาในระดับพื้นที่/ภูมิภาค โดยมีเป้าหมายร่วมกันในการช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรมให้กลับคืนเป็นเด็กดีของสังคมผ่านการพัฒนาทักษะครูในการจัดการพฤติกรรมเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมอันเนื่องมาจากสาเหตุทางสุขภาพ โดยใช้โปรแกรมปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนให้เป็น

โปรแกรมที่เหมาะกับการทำกลุ่มขนาดใหญ่โดยใช้แนวคิด participatory learning (PL) จนได้โปรแกรมที่ชื่อว่า “โปรแกรมเสริมพลังครูและผู้ปกครองเพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน” (School and Family Empowerment for Behavioral Modification; SAFE B-MOD) โดยสามารถทำกลุ่มได้ครั้งละ 100 คนในเวลา 2 วันโดยใช้วิทยากรกระบวนการ 5 คน ซึ่งเป็นการใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด แต่สามารถจัดบริการได้มากที่สุด โดยครู 1 คนจะดูแลและปรับพฤติกรรมเด็ก 2-3 คนทำให้ไม่เป็นภาระครูจนเกินไป ติดตามผลโดยแบบประเมิน SDQ (The Strength and Difficulties Questionnaires) ซึ่งสามารถประเมินทั้งปัญหาพฤติกรรมอารมณ์และทักษะสังคมของเด็กได้ โดยประเมินก่อนปรับพฤติกรรมและหลังปรับพฤติกรรม 3 เดือนโดยศึกษานิเทศก์ในแต่ละ สพป. จะเป็นผู้ติดตามผลการประเมิน หากปรับพฤติกรรมแล้วยังไม่ดีขึ้นจะสามารถส่งเด็กเข้ารับบริการที่ รพ.ที่เข้าร่วมโครงการโดยมีจิตแพทย์เด็กในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงให้แพทย์ในรพ.นั้นๆ

ด้วยปัจจุบันระบบการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ได้รับความนิยมอย่างสูง เกือบทุกองค์กรทั้ง ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคการศึกษา ต่างให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ทางเลือกหนึ่งในการจัดการเรียนรู้คือ การพัฒนาบทเรียนโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่สามารถทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ได้ทุกเวลาที่ต้องการ และพัฒนาการได้เต็มศักยภาพ โดยเฉพาะส่วนเนื้อหาเป็นส่วนที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคการออกแบบที่เหมาะสม ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เทคนิคการออกแบบการเรียนการสอน ดังนั้น การสร้างเนื้อหาในระบบการเรียนการสอน จึงเข้ามามีบทบาทอย่างยิ่ง คำถามคือ ทำอย่างไรจะให้บทเรียนแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ใช้งานและประสบความสำเร็จบนระบบ e-Learning แนวทางหนึ่งนั้นคือการเน้นด้านการพัฒนาบุคลากร ให้สามารถออกแบบ และสร้างเนื้อหาบทเรียนเป็นสื่อโมชันกราฟิก วีดีโอโมชันกราฟิกและมินิเกมประกอบการเรียนการสอนสื่อสารกับผู้เรียน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน เพื่อสนองหลักการดังกล่าว ผู้ได้รับการอบรมจะสามารถนำบทเรียนออนไลน์ที่สร้างไปประกอบการเรียนการสอนได้จริง และมีการติดตามผลในการนำบทเรียนไปใช้จริง เพื่อนำมาปรับปรุงบทเรียนให้มีประสิทธิยิ่งขึ้นทั้งนี้ กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องโครงการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก วีดีโอโมชันกราฟิกและมินิเกมประกอบการเรียนการสอนหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรูความเข้าใจในเนื้อหาการเรียนการสอน และสร้างเนื้อหาและออกแบบสื่อโมชันกราฟิกมินิเกมและวีดีโอโมชันกราฟิกเป็นสื่อประกอบเนื้อหาการเรียนการสอนในเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการเรียนการสอน หลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน

2. เพื่อสร้างเนื้อหาและออกแบบสื่อโมชันกราฟิก มินิเกมและวิดีโอโมชันกราฟิกสำหรับบทเรียนหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน

3. เพื่อส่งเสริมให้มีหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนโดยมีสื่อประกอบเนื้อหาการเรียนการสอนในเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มผู้ปกครอง
2. กลุ่มครู
3. กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น

ระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 วันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2563
กิจกรรมที่ 2-3 วันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 499,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 499,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรมีความรู้ในการออกแบบการเรียนการสอนสำหรับ e-Learning
2. มีหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนที่เหมาะสมกับระบบ e-Learning ในเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ บุคลากรมีความรู้ในการออกแบบการเรียนการสอนสำหรับ e-Learning มากขึ้น และมีหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนที่เหมาะสมกับระบบ e-Learning พร้อมลงในเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
2.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นายอภิวัฒน์	ติยะเฟื่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
6.	นางสาวกรรณิการ์	ฝ้ายขาว	เจ้าพนักงานธุรการ
7.	นางสาววราฉัตร	มณีวงศ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
8.	นางอนงค์ลักษ์	สีหาโนน	นักวิชาการพัสดุ
9.	นางธัญญลักษณ์	สุดโต	นักวิชาการเงินและบัญชี
10.	นางสาวศิริพร	จ่าบาล	นักวิชาการศึกษาพิเศษ
11.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ

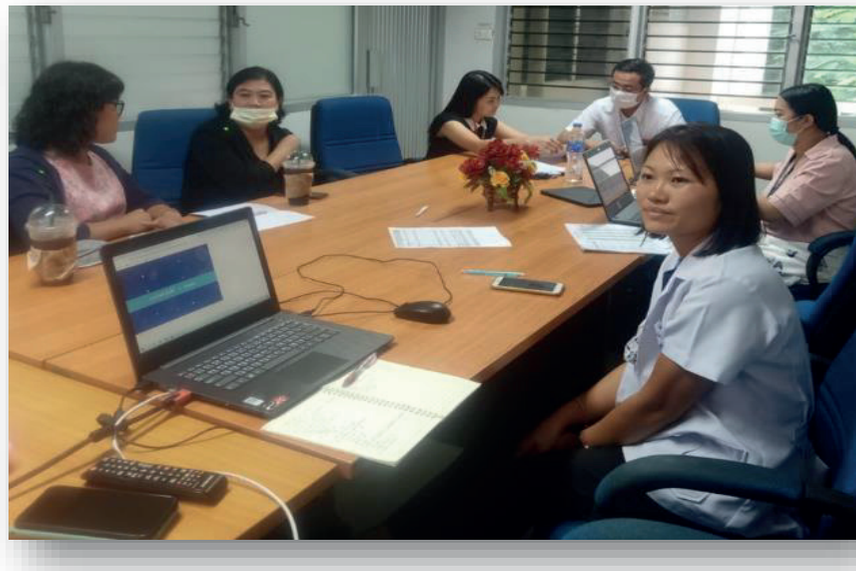
เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 : ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมตามวัตถุประสงค์ของโครงการ





กิจกรรมที่ 3 : การฝึกอบรมหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนที่เหมาะสมในระบบ e-Learning ผ่านเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ





สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการสร้างระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน
หน่วยงานรับผิดชอบ	นางปาณิสรา เรือง กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มีเข็มมุ่งพัฒนาเด็กไทยยุค 4.0 ให้มี IQ-EQ ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับยุทธ์ศาสตร์ที่ 1 ของกรมสุขภาพจิต คือการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ดูแลพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 จังหวัด คือ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม ขอนแก่นและกาฬสินธุ์ เป็นหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศในด้านสุขภาพจิตชุมชนในเด็กและวัยรุ่น มีพันธกิจสำคัญที่ตอบรับกับนโยบายข้างต้นคือ การส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกสาธารณสุข ให้สามารถดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ของตนเองได้

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่า เด็กวัยเรียนกว่าร้อยละ 20 มีปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก ประมาณการได้ว่ามีเด็กวัยเรียนในประเทศไทยราว 1 ล้านคนกำลังเผชิญกับปัญหาเรื่องนี้ สาเหตุที่พบได้บ่อย คือ โรคสมาธิสั้น (ร้อยละ 8.1) สติปัญญาบกพร่อง (ร้อยละ 5.7) บกพร่องทางการเรียนรู้หรือแอลดี (ร้อยละ 5) เด็กกลุ่มนี้มักจะพบปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ร่วมด้วยได้มาก เนื่องจากได้รับการดูแลไม่ถูกวิธี ครูและผู้ปกครองไม่เข้าใจลักษณะของโรคและข้อจำกัดของเด็กทำให้ผลการเรียนแย่ลง เด็กมีโอกาสเติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ตามมา เช่น ติดสารเสพติด พฤติกรรมเกเร ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น

ในปัจจุบันเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตได้พัฒนาเติบโตอย่างรวดเร็วและต้นทุนต่ำลง และได้เป็นเครื่องมือชิ้นสำคัญที่เปลี่ยนแปลงรูปแบบการเรียนการสอน การฝึกอบรมรวมทั้งการถ่ายทอดความรู้ โดยมีการพัฒนา WEB e-Learning และระบบจัดการเรียนการสอนด้วย Learning Management System : LMS ซึ่งเป็นระบบบริหารจัดการการเรียนรู้ออนไลน์ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ โดยผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ตามอัธยาศัย ทุกที่ ทุกเวลา ในรูปแบบสื่อมัลติมีเดีย ทั้งบทความ ภาพ เสียง หรือวิดีโอ ที่สามารถโต้ตอบได้เสมือนการเรียนในห้องเรียนปกติ ซึ่งถือเป็นการเปิดโอกาสการเข้าถึงการศึกษาให้กว้างมากขึ้นทั้งนี้ กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการสร้างสื่อการเรียนการสอน e-Learning บนระบบ LMS โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิต Courseware สำหรับใช้

การเรียนการสอน/อบรมหลักสูตรของสถาบันฯ และเพื่อให้เกิดความร่วมมือและสร้างสังคมเครือข่ายของบุคลากรที่นำความรู้ด้าน ICT ไปใช้ในการเรียนการสอนและส่งเสริมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเรียนการสอน/อบรมหลักสูตรของสถาบันฯ
2. เพื่อผลิต Courseware สำหรับใช้การเรียนการสอน/อบรมหลักสูตรของสถาบันฯ
3. เพื่อให้เกิดความร่วมมือและสร้างสังคมเครือข่ายของบุคลากรที่นำความรู้ด้าน ICT ไปใช้ในการเรียนการสอนและส่งเสริมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มผู้ปกครอง
2. กลุ่มครู
3. กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 491,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 491,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรมีความรู้ในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเรียนการสอน/ อบรมหลักสูตรของสถาบันฯ เพิ่มขึ้น
2. มีความร่วมมือและสร้างสังคมเครือข่ายของบุคลากรที่นำความรู้ด้าน ICT ไปใช้ในการเรียนการสอนและส่งเสริมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินงานโครงการสร้างระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ บุคลากรได้มีการพัฒนาสังคมเครือข่ายของการจัดการศึกษาแบบ Online และบุคลากรมีความรู้

ความสามารถในการประยุกต์ใช้ ICT เพื่อการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งบุคลากรได้รับความรู้ในการใช้ ICT เพื่อการเรียนการสอน/ อบรมหลักสูตรของสถาบันฯ ในเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
2.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นายอภิวัฒน์	ติยะเฟื่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
6.	นางสาวกรรณิการ์	ฝ้ายขาว	เจ้าพนักงานธุรการ
7.	นางสาววราฉัตร	มณีวงศ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
8.	นางอนงค์ลักษ์	สีหาโนน	นักวิชาการพัสดุ
9.	นางธัญญลักษณ์	สุดโต	นักวิชาการเงินและบัญชี
10.	นางสาวศิริพร	จ่าบาล	นักวิชาการศึกษาพิเศษ
11.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ

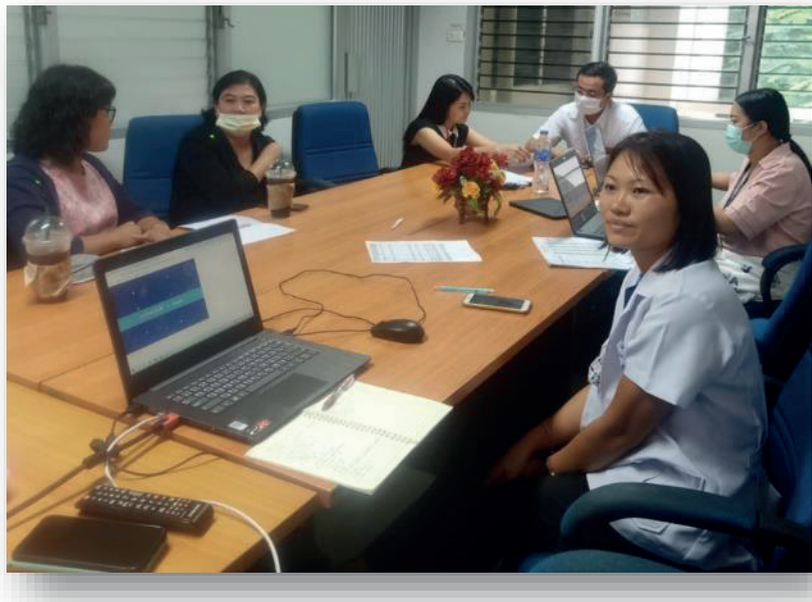
เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 : ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมตามวัตถุประสงค์ของโครงการ





กิจกรรมที่ 3 : การฝึกอบรมหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนที่เหมาะสมในระบบ e-Learning ผ่านเว็บไซต์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ





สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการประชุมการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน

หน่วยงานรับผิดชอบ นางปาณิสรา เรือง กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ

หน่วยงานร่วมดำเนินการ -

หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มีเข็มมุ่งพัฒนาเด็กไทยยุค 4.0 ให้มี IQ-EQ ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับยุทธ์ศาสตร์ที่ 1 ของกรมสุขภาพจิต คือการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ดูแลพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 จังหวัด คือ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม ขอนแก่นและกาฬสินธุ์ เป็นหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศในด้านสุขภาพจิตชุมชนในเด็กและวัยรุ่น มีพันธกิจสำคัญที่ตอบรับกับนโยบายข้างต้น การส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกสาธารณสุข ให้สามารถดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ของตนเองได้

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่า เด็กวัยเรียนกว่าร้อยละ 20 มีปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก ประมาณการได้ว่ามีเด็กวัยเรียนในประเทศไทยราว 1 ล้านคน กำลังเผชิญกับปัญหาเรื่องนี้ สาเหตุที่พบได้บ่อย คือ โรคสมาธิสั้น (ร้อยละ 8.1) สติปัญญาบกพร่อง (ร้อยละ 5.7) บกพร่องทางการเรียนรู้หรือแอลดี (ร้อยละ 5) เด็กกลุ่มนี้มักจะพบปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ร่วมด้วยได้มาก เนื่องจากได้รับการดูแลไม่ถูกวิธี ครูและผู้ปกครองไม่เข้าใจลักษณะของโรคและข้อจำกัดของเด็กทำให้ผลการเรียนแย่ลง เด็กมีโอกาสเติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ตามมา เช่น ติดสารเสพติด พฤติกรรมเกเร ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น

ในเขตสุขภาพที่ 7 มีเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป) 262,499 คน จาก 2,942 โรงเรียน ส่วนใหญ่ครอบครัวมีฐานะยากจน ซึ่งถือเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตได้มาก จากความชุกข้างต้น ประมาณการว่าจะมีเด็กสมาธิสั้นราว 7,300 คน เด็กที่มีสติปัญญาบกพร่องราว 5,500 คน เด็กที่มีทักษะการเรียนบกพร่องราว 4,500 คน รวมแล้วมีเด็กกลุ่มเสี่ยงราว 17,300 คน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้พัฒนาความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ควบคู่กับไปกับการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับผู้ปกครอง พัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูในโรงเรียนสังกัด สพป. และสหวิชาชีพทางสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการขับเคลื่อนงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 7 อย่างต่อเนื่อง ทำให้เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง ดูแล ปรับพฤติกรรม

เบื้องต้นโดยครูและผู้ปกครอง กลุ่มผู้ป่วยได้รับการส่งต่อเข้ารับบริการในหน่วยบริการที่สามารถวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้

จากการดำเนินงานเพื่อคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงจากโรงเรียน ยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกๆ ปีมีการค้นพบเด็กกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียนเพิ่มขึ้น แต่เด็กยังคงไม่ได้รับการช่วยเหลือ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงเรียนเกิดความสับสน และเบื่อหน่ายกับภาระงานที่ตนเองปฏิบัติ เนื่องจากไม่มีระบบบริการทางสาธารณสุขที่รองรับการคัดกรองอย่างเป็นรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเล็งเห็นว่าเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้น ขณะที่เด็กนักเรียนในห้องเรียนที่คัดกรองว่ามีความเสี่ยง ไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจนกลายเป็นปัญหาในห้องเรียน สะท้อนสู่ตัวเด็กที่มีปัญหาเช่น ความยุ่งยากซับซ้อนด้านพฤติกรรม อารมณ์ สังคม การคบเพื่อน และเกิดปัญหาขึ้นในชุมชน และสังคม เช่น ติดสารเสพติด มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เด็กแว้น ท้องไม่พร้อม โดนเพื่อนกลั่นแกล้งรังแก เป็นต้น ซึ่งกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครอง เพราะครูขาดความรู้และทักษะในการจัดการพฤติกรรมเด็ก ผู้ปกครองไม่มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็ก ทำให้ในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาทวีความรุนแรงของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ซึ่งยากต่อการควบคุมดูแล สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงจัดโครงการประชุมการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้นขึ้น เพื่อให้บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความรู้ในการพัฒนาเด็กสมาธิสั้นมากขึ้นและสามารถนำไปเผยแพร่ความรู้หรือสร้างนวัตกรรมในการดูแลเด็กสมาธิสั้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความรู้ในการพัฒนาเด็กสมาธิสั้นมากขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 10,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 10,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรมีความรู้ในการพัฒนาเด็กสมาธิสั้นมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 96

2. มีรูปแบบการพัฒนาเด็กสมาธิสั้น 1 รูปแบบ คือ มีรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านการปรับพฤติกรรมเด็กสมาธิสั้นในชั้นเรียนสำหรับครูและผู้ปกครองผ่านการอบรมหลักสูตรเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียนผ่านโปรแกรมออนไลน์

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

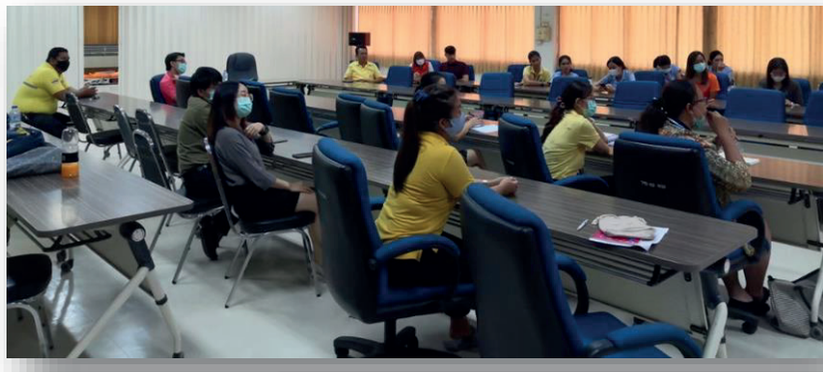
จากการดำเนินงานโครงการประชุมการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้นนั้น ทำให้บุคลากรมีความรู้ในการพัฒนาเด็กสมาธิสั้นมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 92 และจากการประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมพบว่าผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 96 มีข้อเสนอแนะเรื่องระยะเวลาในการประชุมควรมีระยะเวลามากกว่านี้

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
2.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นายอภิวัฒน์	ติยะเฟื่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
6.	นางสาวกรรณิการ์	ฝ้ายขาว	เจ้าพนักงานธุรการ
7.	นางสาววราฉัตร	มณีวงศ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
8.	นางอนงค์ลักษ์	สีหาโนน	นักวิชาการพัสดุ
9.	นางธัญญลักษณ์	สุดโต	นักวิชาการเงินและบัญชี
10.	นางสาวศิริพร	จ่าบาล	นักวิชาการศึกษาพิเศษ
11.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

ภาพโครงการประชุมการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น



สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	ผลิตสื่อสร้างสรรค์พัฒนาการเรียนรู้สู่การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กที่มีปัญหาการเรียน
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน
หน่วยงานรับผิดชอบ	นางกรรณิกา ธรรมสัตย์ กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่า เด็กวัยเรียนกว่าร้อยละ 20 มีปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก ประมาณการได้ว่ามีเด็กวัยเรียนในประเทศไทยราว 1 ล้านคน กำลังเผชิญกับปัญหาเรื่องนี้ สาเหตุที่พบได้บ่อย คือ โรคสมาธิสั้น (ร้อยละ 8.1) สติปัญญาบกพร่อง (ร้อยละ 5.7) บกพร่องทางการเรียนรู้หรือแอลดี (ร้อยละ 5) เด็กกลุ่มนี้มักจะพบปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ร่วมด้วยได้มาก เนื่องจากได้รับการดูแลไม่ถูกวิธี ครูและผู้ปกครองไม่เข้าใจลักษณะของโรคและข้อจำกัดของเด็กทำให้ผลการเรียนแย่ลง เด็กมีโอกาสเติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ตามมา เช่น ติดสารเสพติด พฤติกรรมเกเร ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น

จากสถิติการให้บริการของกลุ่มงานการศึกษาพิเศษ ด้านการฟื้นฟูการศึกษาพบว่าเด็กที่มารับบริการในกลุ่มงานการศึกษาพิเศษส่วนใหญ่เป็นเด็กสมาธิสั้น เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ และเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ กลุ่มงานการศึกษาพิเศษได้สำรวจปัญหาเพื่อพัฒนาการให้บริการฟื้นฟูการศึกษาให้เด็กที่มารับการบริการเพื่อให้ผู้ปกครองและเด็กได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพและต่อเนื่องนั้น พบว่ามีหลายสาเหตุที่ทำให้เด็กที่มารับบริการฟื้นฟูการศึกษาพิเศษพัฒนาได้ไม่เต็มตามศักยภาพ เช่น ผู้ปกครองไม่ฝึกเด็กต่อเนื่องที่บ้าน ทำแบบฝึกหาย แบบฝึกขาดง่าย แบบฝึกมีขนาดใหญ่ สีสันไม่น่าสนใจทำให้เด็กไม่อยากทำแบบฝึก เด็กไม่มารับบริการตามนัด คิวฝึกเต็ม ผู้ปกครองไม่รอรับการฝึก เนื่องจากไม่สามารถรอฝึกในช่วงบ่ายได้ เป็นต้น ซึ่งจากปัญหาดังที่กล่าวมานั้นส่งผลกระทบทั้งตัวผู้ฝึกและเด็ก ทำให้การจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลที่จัดให้กับผู้ป่วยในแต่ละรายที่ได้รับการฟื้นฟูทางการศึกษาตามแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ไม่สามารถประเมินพัฒนาการความก้าวหน้าด้านการเรียนของผู้ป่วยได้ กลุ่มงานการศึกษาพิเศษเล็งเห็นความสำคัญของความต่อเนื่องของการฝึกเด็กไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรมการฝึกทั้งในรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องฝึกและการให้ Home program กลับไปฝึกต่อที่บ้านโดยผู้ปกครองเป็นคนช่วยในการฝึกเด็กตามโปรแกรมที่จัดให้เฉพาะบุคคล จึงจัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้รับการฝึกอย่างต่อเนื่องและง่ายต่อผู้ปกครองที่จะช่วยฝึกเด็กให้ได้รับการฝึกอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

กลุ่มงานการศึกษาพิเศษเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงจัดทำโครงการผลิตสื่อสร้างสรรค์พัฒนาการเรียนรู้สู่การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กที่มีปัญหาการเรียน โดยการผลิตสื่อแบบฝึกให้มีขนาดเล่มที่กะทัดรัด มีเนื้อหาเหมาะสมกับระดับความสามารถ สีสันน่าสนใจ มีความคงทนไม่ขาดหลุดง่าย สะดวกต่อการใช้งาน ผู้เรียนมีความสนใจ เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาด้านทักษะวิชาการได้อย่างต่อเนื่องเต็มตามศักยภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อผลิตสื่อสร้างสรรค์ในการพัฒนาทักษะด้านวิชาการของเด็กที่มีปัญหาทางการเรียน
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครอง/ผู้ที่สนใจ มีความรู้ในการฝึกทักษะด้านวิชาการให้กับเด็กอย่างมีศักยภาพและมีความต่อเนื่อง
3. เพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการช่วยพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กและเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้ผู้ปกครองและเด็กได้มีเวลาสำคัญร่วมกัน

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มผู้ปกครองของเด็กที่มีปัญหาการเรียน
2. กลุ่มผู้ที่สนใจ

ระยะเวลาดำเนินการ

พฤษภาคม – กรกฎาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 10,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 10,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

มีสื่อการเรียนการสอนที่ใช้ในการฝึกทักษะการอ่าน ทักษะการเขียน สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียน จำนวน 170 เล่ม

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินงานตามโครงการผลิตสื่อสร้างสรรค์พัฒนาการเรียนรู้สู่การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กที่มีปัญหาการเรียน ส่งผลให้กลุ่มงานการศึกษาพิเศษมีสื่อที่ใช้ในการฝึกทักษะวิชาการ

ด้านการอ่าน การเขียนสำหรับเด็กที่มีปัญหาการเรียนหลากหลายขึ้น สอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับศักยภาพของผู้เรียนทำให้ผู้เรียนเข้าใจในเรื่องการอ่าน การเขียนได้เพิ่มขึ้นจากการประเมินผลด้านทักษะการอ่าน การเขียน ตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล คิดเป็นร้อยละ 97 และทำให้ผู้ฝึกสามารถเลือกใช้สื่อการสอนได้อย่างหลากหลายขึ้น ผู้ปกครองมีความเข้าใจในการฝึกทักษะด้านวิชาการให้กับลูกหลานที่มีปัญหาด้านการอ่าน การเขียน เพิ่มขึ้นมีความสนใจเอาใจใส่ ให้ความร่วมมือในการฝึกลูกหลานเพิ่มเติมที่บ้านให้มีความต่อเนื่องและยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้กับผู้ปกครองและเด็กได้มีเวลาสำคัญร่วมกัน

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

จากผลการดำเนินงานพบว่า งบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีจำนวนจำกัด ส่งผลให้จัดทำสื่อได้จำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย ข้อเสนอแนะ ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอต่อการจัดทำสื่อให้ได้หลากหลายเพิ่มขึ้น และมีจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย และควรจัดทำสื่อที่สามารถบูรณาการใช้กับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในทักษะด้านอื่นได้ด้วย

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
3.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นางสาวศิริพร	จ่าบาล	นักวิชาการศึกษาพิเศษ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

วางแผนการออกแบบสื่อสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้สำหรับเด็กที่มีปัญหาการเรียน





การนำสื่อการเรียนการสอนไปทดลองใช้ในการฝึกผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD)





ผลผลิตที่ได้จากการดำเนินโครงการ

แบบฝึกทักษะการอ่านเก่ง 1 ดำเนินการจัดพิมพ์จำนวน 140 เล่ม





สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนางานวิจัย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน

หน่วยงานรับผิดชอบ แพทย์หญิงณิชวรรณ จงรักษ์ธนกิจ กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ
แพทย์หญิงภรณี เอื้อจรัสพันธุ์ กลุ่มงานวิจัยพัฒนาและฝึกอบรม

หน่วยงานร่วมดำเนินการ -

หลักการและเหตุผล

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานของกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นสถาบันทางวิชาการ มีหน้าที่ในการพัฒนางานวิชาการ นวัตกรรมเกี่ยวกับสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยเป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะการทำวิจัยเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานให้มีผลลัพธ์อันดีในการให้บริการผู้ป่วย

คณะกรรมการวิจัยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงเห็นสมควรให้จัดทำโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยขึ้น เพื่อให้บุคลากรของสถาบันฯ ได้มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัย และสามารถผลิตผลงานวิจัย ตามเกณฑ์เป้าหมายของหน่วยงานและองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีเจตคติที่ดีต่อการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในคนตามหลักสากล
2. เพื่อสนับสนุนบุคลากรของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือดำเนินการวิจัย/ จัดทำผลงานวิชาการสอดคล้องกับเป้าหมาย/ ทิศทางขององค์กร
3. เพื่อส่งเสริมให้นักวิจัย/ บุคลากรของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือดำเนินการวิจัย/ จัดทำผลงานวิชาการที่ได้มาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในคน
4. เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการวิจัย ภายในองค์กร

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 30 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ครั้งที่ 1 วันที่ 3 มกราคม 2563
ครั้งที่ 2 วันที่ 24 มกราคม 2563
ครั้งที่ 3 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563

ครั้งที่ 4 วันที่ 24 เมษายน 2563
ครั้งที่ 5 วันที่ 15 พฤษภาคม 2563
ครั้งที่ 6 วันที่ 12 มิถุนายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

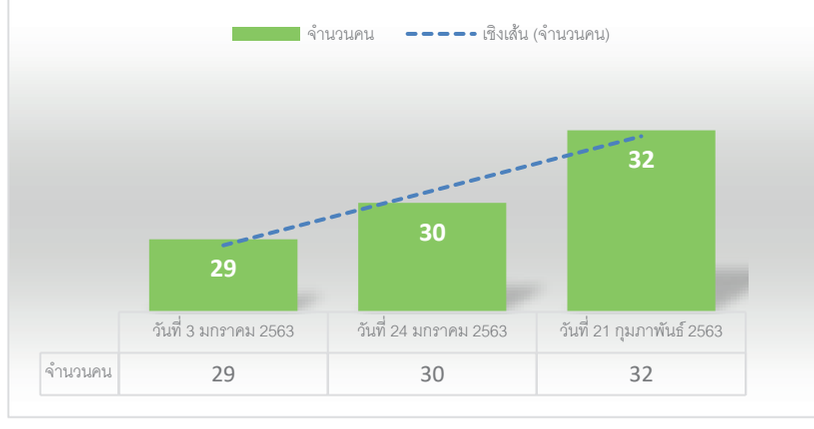
งบประมาณ

จำนวน 83,280 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 36,786 บาท

ผลการดำเนินงาน

การจัดโครงการพัฒนางานวิจัยฯ แบ่งการดำเนินกิจกรรมเป็น 6 ครั้ง คือ วันที่ 3 มกราคม 2563 วันที่ 24 มกราคม 2563 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563 วันที่ 24 เมษายน 2563 วันที่ 15 พฤษภาคม 2563 และวันที่ 12 มิถุนายน 2563 เวลา 08.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุม ดร.ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้ จากการดำเนินโครงการ 3 ครั้งแรกนั้น สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนดไว้ แต่ครั้งที่ 4 - 6 คือ วันที่ 24 เมษายน 2563 วันที่ 15 พฤษภาคม 2563 และวันที่ 12 มิถุนายน 2563 ตามลำดับ อยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid - 19) ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่ไม่ปลอดภัย เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ลดการชุมนุมของบุคคล จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการจัดโครงการฯ ได้ตามแผนที่วางไว้

จากการดำเนินโครงการทั้ง 3 ครั้ง พบว่าบุคลากรเข้าร่วมอบรมโครงการฯ กิจกรรมครั้งที่ 1 จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96 กิจกรรมครั้งที่ 2 จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และกิจกรรมครั้งที่ 3 จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 106 ซึ่งพบว่าบุคลากรให้ความสนใจ ในการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับ ดังรูปภาพแผนภูมิต่อไปนี้



และพบว่า ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ KPI รอง เรื่อง การจัดสร้างนวัตกรรม/ เทคโนโลยี/ CQI/ R2R Case Report ต้นแบบ มีค่าผลลัพธ์เกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยค่าเป้าหมายตั้งไว้ 5 เรื่อง แต่ผลลัพธ์ที่ได้ คือ 19 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 380

และพบว่า ยังมีบุคลากรบางส่วนที่ส่งรายชื่อเข้าร่วมโครงการ แต่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ และบุคลากรบางส่วนที่เข้าร่วมกิจกรรมแล้ว แต่ไม่สามารถอยู่จนจบโครงการได้ และบุคลากรบางส่วนที่ไม่ได้ส่งรายชื่อเข้าร่วมกิจกรรม ก็สามารถเข้าร่วมกิจกรรมแทนกันได้ เนื่องจากบุคลากรดังกล่าวไปราชการ ติดหน้างาน และเข้าร่วมกิจกรรมแทน ผู้ที่ส่งรายชื่อมาก่อนหน้านั้น

และพบว่า ระยะเวลาในการจัดโครงการพัฒนางานวิจัยฯ ทั้ง 3 วัน คือวันที่ 3 มกราคม 2563 วันที่ 24 มกราคม 2563 และวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563 นั้น เป็นระยะเวลาที่มีความเหมาะสม เนื่องจากการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง จะมีใบงานให้บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการฯ นำกลับไปทบทวนทุกครั้ง เพื่อนำใบงานกลับมาส่งในครั้งถัดไป ซึ่งใบงานแต่ละเรื่อง ที่ให้กลับไปทบทวนนั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับงานวิจัย ที่ต้องใช้ระยะเวลาในการค้นหา วิเคราะห์ และเรียบเรียงข้อมูลอยู่พอสมควร เช่น เรื่องการเขียนโครงร่างวิจัย เรื่องเทคนิคการเขียนบทคัดย่อ เป็นต้น เพื่อไม่ให้กระทบต่อหน้างานจนเกินไป มีระยะเวลาให้บุคลากรทบทวนใบงานได้อย่างเหมาะสม มีประโยชน์ต่อบุคลากรมากที่สุด ให้บุคลากรได้ความรู้เรื่องการวิจัยมากที่สุด ทั้งนี้ จากผลการดำเนินงานดังกล่าวจึงเป็นโอกาสที่ดีที่ทำให้กลุ่มงานวิจัย พัฒนาและฝึกอบรมได้นำประสบการณ์ในการจัดโครงการในครั้งนี้นำกลับไปปรับปรุง และพัฒนาต่อไป

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ค่าผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/Outcomes)			
1. จำนวนบุคลากรที่สนใจเข้ารับการอบรมโครงการ	คน/ ครั้ง	30	91 คน (ร้อยละ 101)
2. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำวิจัยเพิ่มมากขึ้น	ร้อยละ	80	N/A
2. KPI รอง (ผลลัพธ์/Output)			
1. มีการจัดสร้างนวัตกรรม/เทคโนโลยี/CQI/ R2R Case Report ต้นแบบ	เรื่อง	5	19 เรื่อง (ร้อยละ 380)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
2.	นางสาวภรณี	เอื้อจรัสพันธุ์	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
4.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
5.	นายวันพิชิต	ทองเหง้า	นักสังคมสงเคราะห์
6.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
7.	นายวชิระ	ตั้งเสรี	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
8.	นางเพียงดาว	พรรณา	นักวิชาการสถิติ
9.	นางสาวกรรณิการ์	ฝ้ายขาว	เจ้าพนักงานธุรการ
10.	นางธัญญลักษณ์	สุดโต	นักวิชาการเงินและบัญชี

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

การอบรม "โครงการพัฒนางานวิจัยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ"
วันที่ 3 มกราคม 2563 ณ ห้องประชุม ดร. ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3









การอบรม “โครงการพัฒนางานวิจัยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
วันที่ 3 มกราคม 2563 ณ ห้องประชุม ดร. ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3




การอบรม “โครงการพัฒนางานวิจัยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
วันที่ 24 มกราคม 2563 ณ ห้องประชุม ดร. ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3







การอบรม “โครงการพัฒนางานวิจัยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
วันที่ 24 มกราคม 2563 ณ ห้องประชุม ดร. ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3




การอบรม “โครงการพัฒนางานวิจัยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563 ณ ห้องประชุม ดร. ประภา ภักดิ์โพธิ์ ชั้น 3






สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการเตรียมความพร้อมการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อมุ่งสู่การบริการที่เป็นเลิศ
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในชุมชน
หน่วยงานรับผิดชอบ	นางสาวพิมพ์รภัช วัฒนศึกษา กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและวิชาการ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล

หลักการและเหตุผล

ตามที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้กำหนดทิศทางและนโยบายในการพัฒนาคุณภาพของสถาบัน โดยเป้าหมายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับปรับปรุง มกราคม 2562 มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในขั้นที่สูงขึ้นและได้รับการธำรงไว้ซึ่งการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ถึงแม้จะเป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แต่ก็ยังคงต้องดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพและผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลขั้นที่ 3 โดยมีโรงพยาบาลพี่เลี้ยงที่ประสบความสำเร็จและเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation Collaborating Center : HACC) ในจังหวัดขอนแก่นมาร่วมดำเนินการและเป็นที่ปรึกษา การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพหรือการให้บริการแก่ผู้รับบริการคำนึงถึงระบบคุณภาพและความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ความปลอดภัยนี้เกี่ยวข้องกับทั้งชีวิต ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ผู้ให้บริการในสถานพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการให้บริการ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้ มีความเพียงพอ ได้รับการตรวจสภาพและการบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะเป็นการช่วยลดหรือชะลอความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและวิชาการจึงได้จัดโครงการเตรียมความพร้อมการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อมุ่งสู่การบริการที่เป็นเลิศ เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีความครอบคลุมตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ เพื่อเตรียมพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนา ยกระดับ และธำรงรักษาไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับปรับปรุง มกราคม 2562

3. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระหว่างบุคลากรในสถาบัน ทีมที่ปรึกษา และทีมเยี่ยมสำรวจ

4. เพื่อให้เกิดกลไก ทิศทาง แนวทาง ในการขับเคลื่อนระบบงานสำคัญขององค์กรที่มีมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

5. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การช่วยฟื้นคืนชีพ และการบริหารจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉินเร่งด่วน

6. ส่งเสริมการประสานงานและทำงานเป็นทีมระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบภาวะฉุกเฉิน เร่งด่วนของชีวิต มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 50 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนพฤศจิกายน 2562 ถึง เดือนกันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 343,050 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 342,810 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)		
1.1 สถาบันผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล	ขั้นที่ 3	ขั้นที่ 3
1.2 จำนวนของระบบงานสำคัญมีคะแนนตั้งแต่ 3 ทุกหัวข้อใน DALI gap เมื่อใช้ HA scoring guideline 2019	1 ระบบ (MRA)	7 ระบบ

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย
1.3 แนวทาง/คู่มือ/ระเบียบปฏิบัติ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยรายโรคตามมาตรฐานสากลหรือตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้เยี่ยมสำรวจ	อยู่ระหว่างการจัดทำของแต่ละกลุ่มงาน	2 ชิ้นหรือเล่ม
1.4 อัตราการเสียชีวิตจากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ของผู้รับบริการในสถาบัน	0 คน	0 คน
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)		
2.1 ร้อยละบุคลากรความรู้ความเข้าใจการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับปรับปรุง มกราคม 2562	N/A	ร้อยละ 70
2.2 ร้อยละของบุคลากรสามารถออกแบบหรือเขียนผังไหลของกระบวนการทำงาน	N/A	ร้อยละ 50
2.3 ทำงานประจำหรือพัฒนาคู่มือ/แนวทางการพัฒนางานประจำของกลุ่มงานตนเองได้อย่างยั่งยืน	N/A	1 คู่มือ/ แนวทาง/ ชิ้นงาน

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินโครงการตลอดปีที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงทั้งผู้บริหารองค์กรสูงสุดและนโยบายการดำเนินงานคุณภาพ ส่งผลให้เกิดการความเร่งด่วน ติดขัดหลายอย่าง แต่คณะทำงานก็สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าให้ผ่านพ้นได้ จนกระทั่งเกิดการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล และได้รับการประกาศผ่านการรับรองฯ เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2563 – 22 กันยายน 2565 ตามประกาศของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

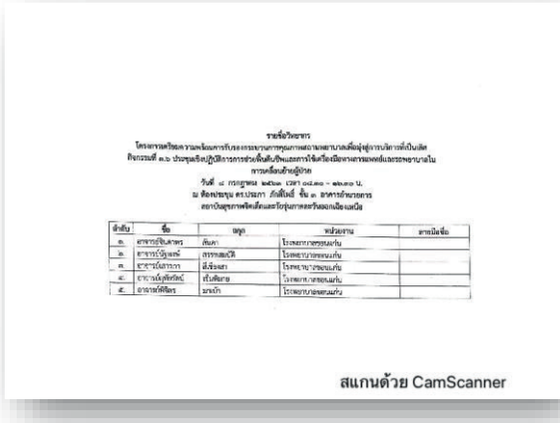
อย่างไรก็ตาม สถาบันควรมีการดำเนินงาน/ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพสถาบันอย่างต่อเนื่องในทุกระดับ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ดีที่สุด ณ ขณะนั้น ได้รับการดูแลความปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการในสถาบัน และมุ่งสู่การต่ออายุการรับรองในอีก 2 ปีข้างหน้า โดยพัฒนาในประเด็นข้อเสนอแนะที่ได้จากคณะผู้เยี่ยมสำรวจสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายณัฐกร	จำปาทอง	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
4.	นางสาวพิมพ์รภัช	วัฒนศึกษา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.	นางสาวชนัฐดา	ภูวิชัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
6.	นางสาวณัฐนันท์	วิภูษิตสมบูรณ์	นักจิตวิทยา
7.	นางสาวมยุรา	เพียสุพรรณ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
8.	นางสาววิภารัต	แดงตั๋น	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพและการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และรถพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย วันที่ 8 กรกฎาคม 2563

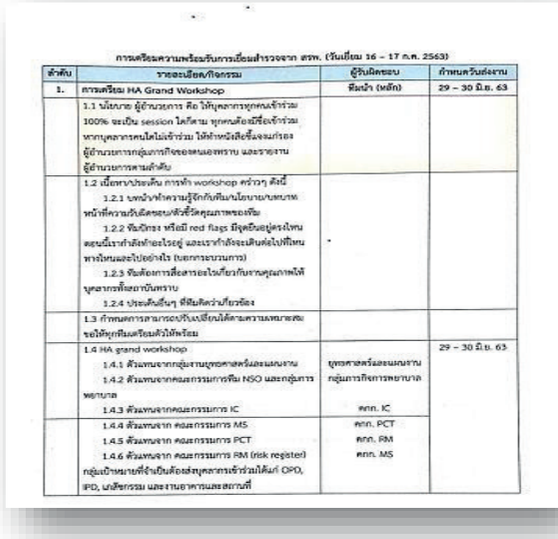








กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการรับการตรวจเยี่ยมรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) วันที่ 16 – 17 กรกฎาคม 2563



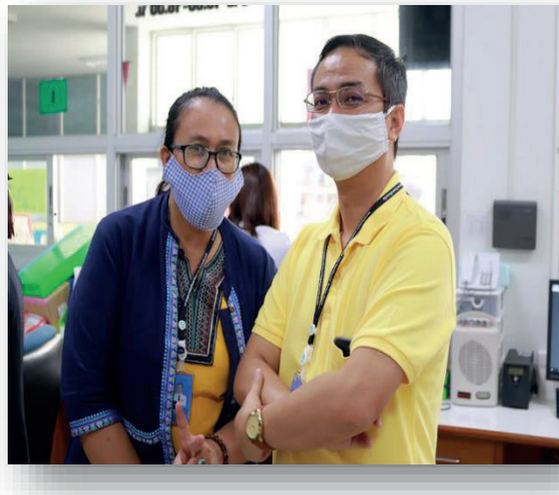
การเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจจาก สรพ. (วันเยี่ยม 16 – 17 ก.ค. 2563)

ลำดับ	รายละเอียด/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดวันส่งงาน
1.	การเตรียม HA Grand Workshop	ทีมนำ (หลัก)	29 – 30 มิ.ย. 63
	1.1 นโยบาย ผู้อำนวยการ คือ ให้บุคลากรทุกคนเข้าร่วม 100% จะเป็น session ใดก็ตาม ทุกคนต้องมีชื่อเข้าร่วม หากบุคลากรคนใดไม่เข้าร่วม ให้ทำหนังสือชี้แจงแก่รอง ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจของตนเองทราบ และรายงาน ผู้อำนวยการตามลำดับ		
	1.2 เนื้อหา/ประเด็น การทำ workshop คร่าวๆ ดังนี้ 1.2.1 บทนำ/ทำความรู้จักกับทีม/นโยบาย/บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ/ตัวชี้วัดคุณภาพของทีม 1.2.2 ทีมปักธง หรือมี red flags มีจุดยืนอยู่ตรงไหน ตอนนี้เรากำลังทำอะไรอยู่ และเรากำลังจะเดินต่อไปที่ไหน ทางไหนและไปอย่างไร (บอกกระบวนการ) 1.2.3 ทีมต้องการสื่อสารอะไรเกี่ยวกับงานคุณภาพให้บุคลากรทั้งสถาบันทราบ 1.2.4 ประเด็นอื่นๆ ที่ทีมคิดว่าเกี่ยวข้อง		
	1.3 กำหนดการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ขอให้ทุกทีมเตรียมตัวให้พร้อม		
	1.4 HA grand workshop 1.4.1 ตัวแทนจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน 1.4.2 ตัวแทนจากคณะกรรมการทีม NSO และกลุ่มการพยาบาล 1.4.3 ตัวแทนจากคณะกรรมการ IC	ยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มภารกิจการพยาบาล คกก. IC	29 – 30 มิ.ย. 63
	1.4.4 ตัวแทนจาก คณะกรรมการ MS 1.4.5 ตัวแทนจาก คณะกรรมการ PCT 1.4.6 ตัวแทนจาก คณะกรรมการ RM (risk register) กลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องส่งบุคลากรเข้าร่วมได้แก่ OPD, IPD, เภสัชกรรม และงานอาคารและสถานที่	คกก. PCT คกก. RM คกก. MS	





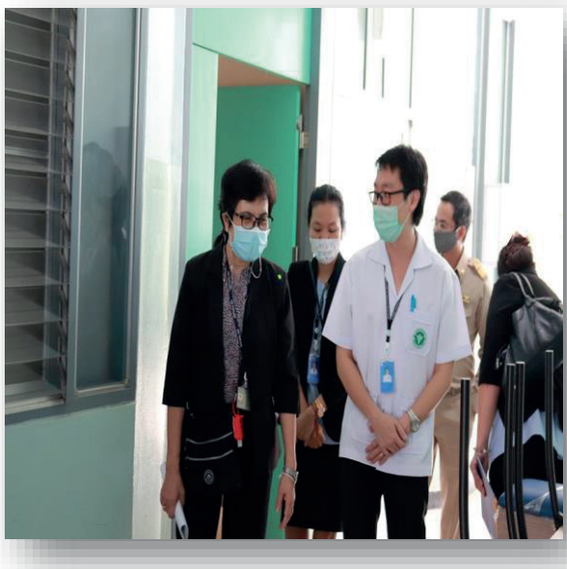






กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้แทนคณะอนุกรรมการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล วันที่ 21 กันยายน 2563








ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (Service plan)

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ ดังนี้

1. โครงการดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการบริการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กไทยด้วยชุดเครื่องมือ The Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS
3. โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2563
4. โครงการพัฒนาแพทย์และเครือข่ายในการจัดระบบบริการจิตเวชเด็กและเขตสุขภาพที่ 7 (จิตแพทย์พี่เลี้ยง)
5. โครงการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ 7
6. โครงการรับยาปลอดภัย เร็วไว ด้วย Drive Thru
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการนิเทศติดตามงานในเขตสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญหน้ากับวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หน่วยงานด้านสาธารณสุขกำลังพยายามควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และขณะเดียวกันวิกฤตครั้งนี้ก็ได้ก่อให้เกิดความเครียดในคนทุกกลุ่ม ซึ่งกรมสุขภาพจิตตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตเป็นอย่างยิ่ง โดยได้บูรณาการการสนับสนุนช่วยเหลือทางสุขภาพจิตที่มุ่งดูแลสุขภาพจิตใจควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพกายของผู้ป่วย ผู้ที่ถูกกักตัว ประชาชนทั่วไป รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นแนวหน้าของการต่อสู้กับโรคระบาด ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว การดูแลสุขภาพจิตนี้จะช่วยบรรเทาความเครียด วิตกกังวลของครอบครัวที่ต้องเผชิญหน้ากับวิกฤต ช่วยเหลือผู้ป่วยที่รักษาหายและครอบครัวของพวกเขาให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข ป้องกันโรคทางจิตเวชที่อาจจะเกิดมาจากการถูกตีตรา และช่วยเหลือประชาชนทั่วไปให้สามารถรับมือกับสภาวะอารมณ์ด้านลบ จากการต้องกักตนเองอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานานได้

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นและเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 7 ในภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในครั้งนี้ส่งผลให้เด็กและวัยรุ่นได้รับผลกระทบเนื่องจากการที่ต้องโดนจำกัดพื้นที่ในการอยู่อาศัย การงดกิจกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนทั่วไป ถูกตัดสิทธิในการเที่ยวเล่นตามวัย ประกอบกับกระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศขยายระยะเวลาการเปิดเทอมออกไป ทำให้เด็กวัยเรียนมีเวลาว่างได้อยู่บ้านมากขึ้นแต่ขาดอิสระ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมต่างๆ เช่น ใช้โทรศัพท์ หรือติดจอมากเกินไป ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาติดเกมได้ในอนาคต ปัญหาอารมณ์หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าวรุนแรง ดื้อต่อต้าน ส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดภาวะเครียด และอาจใช้ความรุนแรงในการจัดการพฤติกรรมเด็ก ในกลุ่มเด็กที่ป่วยเป็นโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรคสมาธิสั้น อาจมีอาการแย่ลง

เนื่องจากข้อจำกัดต่างๆ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นภัยเงียบและเริ่มก่อตัวขึ้นโดยที่ผู้ปกครองอาจไม่ทันสังเกต กระทั่งแสดงออกเป็นพฤติกรรมรุนแรง

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดโครงการดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อส่งเสริม ป้องกัน การดูแลสุขภาพจิตให้กับประชาชนในเขตสุขภาพที่ 7 โดยมุ่งเน้นการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กป่วยด้วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นและผู้ประสบเหตุในพื้นที่ที่มีการระบาดฯ เพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพจิตของบุตรหลาน และเพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชนในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ วีดิทัศน์การสังเกตพฤติกรรมเด็กและวัยรุ่น แนวทางการจัดการพฤติกรรมเสี่ยง และช่องทางการส่งต่อเด็กเข้ารับบริการในหน่วยบริการด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมไปถึงสื่อเอกสาร สิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และสถานการณ์ระบาดฯ ซึ่งจะนำไปเผยแพร่ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย และจัดส่งไปยังหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 7 เพื่อเป็นการสื่อสารเพื่อดูแลสุขภาพใจ ให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถ ก้าวผ่านภาวะวิกฤตนี้ไปได้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริม ป้องกัน ดูแลสุขภาพจิตให้กับประชาชนในเขตสุขภาพที่ 7
2. เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพจิต
3. เพื่อพัฒนาสื่อความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชนในรูปแบบต่างๆ

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการผลิตสื่อความรู้สุขภาพจิตของสถาบันฯ และบุคลากรที่สนใจ จำนวน 50 คน
2. ประชาชนในพื้นที่การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตสุขภาพที่ 7
3. บุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
4. ประชาชนทั่วไป

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนเมษายน – สิงหาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตสุขภาพที่ 7

งบประมาณ

จำนวน 80,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 20,590 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes)			
1.1 ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลและเยียวยาจิตใจในเบื้องต้น	ร้อยละ	80	100
1.2 จำนวนสื่อความรู้วีดีทัศน์ที่ผลิตได้	เรื่อง	3	3
2. KPI รอง (ผลผลิต / Outputs)			
2.1 จำนวนครั้งยอดวิวหรือดาวน์โหลดสื่อความรู้ที่ผลิตขึ้น	ครั้ง	100	1,865
2.2 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรและประชาชนกลุ่มเป้าหมายในระดับมากถึงมากที่สุด	ร้อยละ	80	92

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินโครงการมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 50 คน ความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 92 และผลิตสื่อวิดิทัศน์จำนวน 3 เรื่อง มียอดผู้เข้าชมสื่อความรู้ที่ผลิตขึ้นจำนวน 1,865 ครั้ง ลงพื้นที่เยียวยาประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ แกนนำชุมชนและ อสม.อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 19 คน นอกจากนี้ยังได้ออกแบบเครื่องมือเพื่อใช้ในการคัดกรองประชาชนในเขตสุขภาพที่ 7 ในพื้นที่ระบาดจำนวน 4 จังหวัด มีผู้ทำแบบคัดกรอง BSC1 จำนวน 1,190 คน พบมีกลุ่มเสี่ยงจำนวน 35 คน และแบบคัดกรอง BSC2 จำนวน 1,688 คน พบมีกลุ่มเสี่ยงจำนวน 105 คน จึงได้ประสาน สสจ. ในพื้นที่ 4 จังหวัดติดตามดูแลต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. เนื่องจากมีสถานการณ์ COVID-19 จึงทำให้การจัดประชุมดำเนินการล่าช้าและการลงพื้นที่มีข้อจำกัด
2. ผู้เข้าร่วมประชุมไม่สามารถอยู่ร่วมประชุมได้ตลอดการประชุมเนื่องจากมีหน้างานบริการผู้ป่วย
3. การติดตามเป็นไปได้ยากเนื่องจากผู้ใช้แบบประเมินไม่แจ้ง ชื่อ-สกุลจริง
4. จากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความตระหนก ไม่กล้าออกมารวมตัวกัน
5. มีหลายหน่วยงานลงพื้นที่พร้อมกันโดยไม่ได้ประสานงานกันทำให้มีเจ้าหน้าที่เข้าพื้นที่จำนวนมาก ประชาชนจึงมีความกังวล ตระหนก
6. ขาดการบูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานอื่นที่เข้าไปช่วยเหลือเยียวยา

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสาววิภารัต	แดงตั้น	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
4.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นางสาวรพีพรรณ	ชาทองยศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8.	นางสาวอภิรดี	ภูลายดอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางชฎาพร	บุญจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ
10	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
11	นายอภิวัฒน์	ติยะเฟื่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
12.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

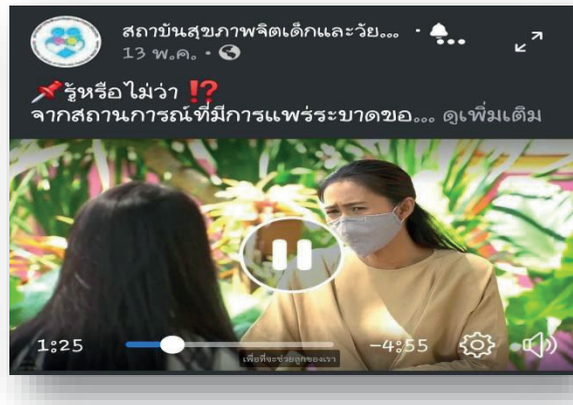




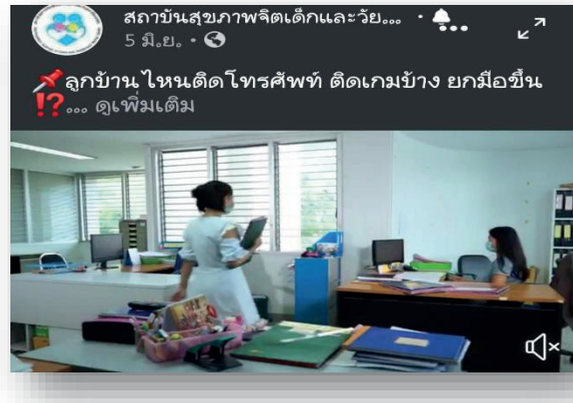


ผลิตสื่อวีดิทัศน์ 3 เรื่อง

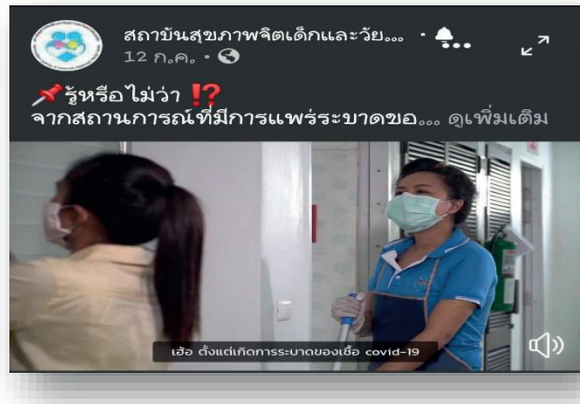
1. https://fb.watch/2f_0u8kjBq/



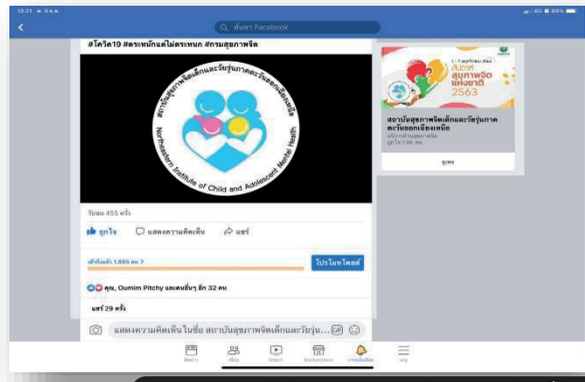
2. https://fb.watch/2fZZTDbWTr/



3. https://fb.watch/2f_2ZE37j0/



ผู้เข้าชมสื่อวีดิทัศน์จำนวน 1,865 วิว



สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการบริการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กไทยด้วยชุดเครื่องมือ The Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ภาวะออทิสซึม (Autism Spectrum Disorder : ASD) เป็นความบกพร่องของพัฒนาการที่เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมอง โดยมีอาการแสดงที่เป็นความบกพร่องใน 2 ด้านหลัก คือ ด้านการใช้ภาษา การสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และด้านพฤติกรรมและความสนใจที่เป็นแบบจำกัดหรือเป็นแบบแผนพฤติกรรมซ้ำๆ สำหรับในประเทศไทยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในจำนวนประชากรของประเทศไทย 65 ล้านคน มีประชากรที่มีภาวะออทิสซึมประมาณ 6 ใน 1,000 คิดเป็นร้อยละ 0.60 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 650,000 คน ขณะที่การสำรวจอย่างเป็นทางการของไทยในเด็กอายุ 0-5 ปี เมื่อปี พ.ศ. 2547 พบว่ามีสัดส่วนความชุก 1 ต่อ 1,000 และเพิ่มขึ้นเป็น 6 ต่อ 1,000 ในปี พ.ศ. 2558

ในเขตสุขภาพที่ 7 มีการเข้าถึงบริการโรค ออทิสซึม ในปี พ.ศ. 2559-2563 ร้อยละ 50.31, 37.97, 44.53, 73.44 และ 85.38 มีอัตราการเข้าถึงบริการโรคออทิสซึมมากขึ้นตามลำดับ เป็นผลจากการคัดกรองเชิงรุกในคลินิกพัฒนาการโรงพยาบาลเครือข่าย ซึ่งจากการนิเทศติดตามงานในเขตสุขภาพพบว่าพื้นที่ ให้ความสนใจในการคัดกรองปัญหา

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เล็งเห็นว่า หากผู้ปฏิบัติงานเชิงรุกในพื้นที่มีความรู้ความเข้าใจในการคัดกรองในคลินิกพัฒนาการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นฯ และช่วยแพทย์ในการวินิจฉัยภาวะออทิสติกเบื้องต้นได้ จะช่วยให้เด็กได้รับการวินิจฉัยและการบริการที่รวดเร็วขึ้น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงได้นำเอาเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กไทย (The Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS) มาขยายสู่เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7 โดยเลือกพื้นที่ที่มีความพร้อมในการดำเนินงานเป็นพื้นที่ต้นแบบ โดยจัดทำโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการบริการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กไทยด้วยชุดเครื่องมือ The Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

ให้สามารถจัดบริการ คัดกรองและวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มได้ เพื่อสนับสนุนโรงพยาบาลเครือข่ายให้มีเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มได้ และเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายให้สามารถจัดบริการ คัดกรอง และวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มได้
2. เพื่อสนับสนุนโรงพยาบาลเครือข่ายให้มีเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มได้
3. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก

กลุ่มเป้าหมาย

1. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. โรงพยาบาลสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มกราคม – กันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

1. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. โรงพยาบาลสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

งบประมาณ

จำนวน 90,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 56,500 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes) 1.1 โรงพยาบาลเครือข่ายสามารถจัดบริการ คัดกรอง และวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มได้	ร้อยละ	50	วางแผนดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2564 เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1.2 โรงพยาบาลเครือข่ายมีเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่ม	โรงพยาบาล	3	3
2. KPI รอง (ผลผลิต / Outputs)			
2.1 จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	โรงพยาบาล	3	3
2.2 ร้อยละความพึงพอใจของการเข้าร่วมโครงการ	ร้อยละ	80	100

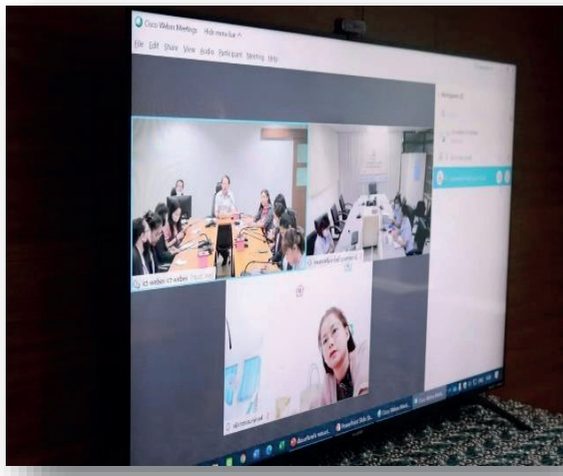
สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินโครงการ กลุ่มเป้าหมายให้ความร่วมมือและมีความพึงพอใจร้อยละ 100 ได้มีการสนับสนุนเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกเริ่มให้หน่วยละ 1 ชุด เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 จึงมีการจัด VDO Conference เพื่อติดตามการใช้เครื่องมือและปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข พบว่า มีการคัดกรองเบื้องต้น แล้วนัดมาประเมินด้วยเครื่องมือ TDAS แต่ผู้รับบริการไม่สามารถมารับบริการได้ เนื่องจากช่วงเวลานั้นมีสถานการณ์ COVID-19 ผู้รับบริการมีความวิตกกังวลและกลัวจึงไม่อยากเข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน พร้อมกับเจ้าหน้าที่มีภาระงานต้องทำหน้าที่คัดกรอง COVID-19 เพิ่มขึ้นจึงไม่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนิเทศติดตาม ในปีงบประมาณ 63 มีระบบบริการ มีเครื่องมือพร้อมแล้วจะดำเนินการต่อในปีงบประมาณหน้าต่อไป

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางภรณี	เอื้อจรัสพันธุ์	นายแพทย์ชำนาญการ
4.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นางสาวถิรดา	ทัลคำมุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7.	นางสาวชนัฐดา	ภูวิชัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
8.	นางสาวเกวรินทร์	มืดแคน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม







สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2563
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจทางระบาดวิทยาขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี 2001 รายงานว่ามีความชุกของความผิดปกติทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นอยู่ประมาณร้อยละ 20 และในร้อยละ 20 นั้นมีเด็กและวัยรุ่นที่มีความผิดปกติที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลและบำบัดรักษาด้วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ประมาณร้อยละ 5-6 (WHR, 2001) และเกินครึ่งของโรคทางจิตเวชทั่วไปที่มีอาการไปจนตลอดชีวิตและจะเริ่มมีอาการปรากฏครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 14 ปี (Kessler et al , 2005) โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder) เป็นหนึ่งในปัญหาสำคัญทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในยุคปัจจุบัน จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิตพบว่าใน เด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี มีอัตราการป่วยด้วยโรคสมาธิสั้นร้อยละ 5.4 และคาดว่ามีเด็กป่วยด้วยโรคสมาธิสั้นประมาณ 437,136 คนทั่วประเทศ (กรมสุขภาพจิต , 2560) แต่ยังเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพจิตได้น้อยมาก โดยในปี 2560 มีเพียงร้อยละ 10.55 โรคสมาธิสั้นพบอาการตั้งแต่วัยเด็กโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน เด็กจะขาดสมาธิ ซนอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น ผู้ปกครองมักเข้าใจผิดว่าเป็นเด็กดื้อ เด็กซนปกติทั่วไป คิดว่าเมื่อเด็กโตขึ้นจะหายได้เอง จึงไม่พาเข้ารับการรักษา ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการเรียนและเกิดโรคทางอารมณ์และพฤติกรรมสูงกว่าเด็กทั่วไป เสี่ยงต่อการก่อปัญหาสังคมโดยเฉพาะปัญหาความรุนแรง อาชญากรรม และยาเสพติดเมื่อโตขึ้น โรคสมาธิสั้นเมื่อได้รับการรักษา ประมาณ 2 ใน 3 อาการจะหายหรือดีขึ้น สามารถเรียนหนังสือและทำงานได้เหมือนคนทั่วไป กรมสุขภาพจิตจึงมีนโยบายจัดทำทศวรรษการเข้าถึงการรักษาของเด็กโรคสมาธิสั้น โดยตั้งเป้าหมายภายใน 10 ปี จะเพิ่มอัตราการเข้าถึงให้ได้ร้อยละ 75

ในเขตสุขภาพที่ 7 การเข้าถึงระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นยังคงน้อยเมื่อเทียบกับสถิติของเขตบริการสุขภาพอื่น เนื่องด้วยทรัพยากรทางการแพทย์ ระยะทางที่ห่างไกลจากหน่วยบริการสุขภาพตติยภูมิที่มีบริการด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจของประชาชนกลุ่มเสี่ยง และปัญหาการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิตของประชาชนยังคงเป็นปัญหาสำคัญและท้าทายอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน มีการประมาณการว่า มีเด็กกลุ่มเสี่ยงโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นประมาณ 70,000 คนในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องส่งเสริมและกระตุ้นให้เข้าสู่ระบบ

บริการก่อนที่เด็กเหล่านั้นจะเติบโตเป็นปัญหาของสังคมต่อไป โดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือถือเป็นหน่วยงานหลักที่ต้องวางแผนร่วมกับเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 7 ให้สามารถจัดระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่ของตนเองได้ เพื่อช่วยให้ประชาชนในพื้นที่บริการของตนเองสามารถรับการรักษาได้ในโรงพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานจึงเลือกโรงพยาบาลอาจสามารถ อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด เป็นพื้นที่ต้นแบบในการจัดระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากหน่วยบริการตติยภูมิ ผู้บริหารโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพ เห็นคุณค่าและความสำคัญของงานสุขภาพจิต และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานและมีเครือข่ายร่วมปฏิบัติงานที่เข้มแข็ง จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2563 โดยความร่วมมือของสถาบันฯ ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลอาจสามารถ และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เพื่อพัฒนารูปแบบบริการโดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านการคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียนผ่าน HERO consultant Application HERO และ Application CAMSH Aid และโปรแกรม SAFE B-MOD เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงโรคสมาธิสั้นเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น และเพื่อให้เป็นต้นแบบในการขยายผลสู่พื้นที่อื่นในเขตสุขภาพที่ 7

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาด้านความรู้ ความเข้าใจปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ความรู้ด้านการคัดกรองปัญหาพฤติกรรมเด็กวัยเรียน และสามารถจัดการกับปัญหาพฤติกรรมต่างๆ ของเด็กในห้องเรียนของตนเองได้ รวมถึงสามารถส่งต่อเด็กเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ด้วยความร่วมมือของ ครู หมอ พ่อแม่ โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายจำนวน 400 คน มีผู้ผ่านพัฒนาศักยภาพจำนวน 382 คน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภออาจสามารถ จำนวน 12 คน รวมกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาจำนวน 394 คน

2. เพื่อทดลองใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ต้นแบบ โดยการใช้ Application HERO ในการคัดกรองเด็กนักเรียนในห้องเรียน มีผู้ใช้งานลงทะเบียนเข้าใช้แบบคัดกรองจำนวน 382 คน มีการใช้งานผ่านแอปพลิเคชั่นจำนวน 257 คน
*หมายเหตุ ยังไม่มีการศึกษาด้านความพึงพอใจต่อการใช้งาน Application HERO

3. เพื่อสร้างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่เป้าหมาย โดยมีการเชื่อมโยงเครือข่ายการดำเนินงานได้แก่ โรงพยาบาลอาจสามารถ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โรงเรียนในเขตพื้นที่อำเภออาจสามารถ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) โดยการนำของนายอำเภออาจสามารถ และเครือข่ายส่วนราชการอำเภออาจสามารถ องค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถ ทำให้เครือข่ายมีการวางแผนงานร่วมกัน มีการเชื่อมโยงงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นเข้ากับงานของหน่วยงานตนเอง

4. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคสมาธิสั้น เห็นได้จากการดำเนินงานระหว่างเดือนสิงหาคม พบว่าเด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการส่งต่อเพื่อเข้าสู่ระบบบริการจำนวน 10 คน โดยเป็นผลมาจากการสังเกต คัดกรอง ปรับพฤติกรรม และส่งต่อเด็กเข้าสู่ระบบบริการโดยครูที่ผ่านการอบรมจากโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรครู ในพื้นที่เป้าหมาย รวมทั้งสิ้น 400 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน เมษายน - สิงหาคม 2563 ในการดำเนินงานโครงการมี 4 กิจกรรม ได้แก่

1. กิจกรรมประชุมชี้แจง และวางแผนการดำเนินงานโครงการ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลอาจสามารถ และผู้บริหารของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ดเขต 2 ผู้บริหารโรงเรียน เขตอำเภออาจสามารถ โดยจัดการประชุมดังกล่าวในวันที่ 2 มิถุนายน 2563 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบล อาจสามารถ อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 65 คน ใช้งบประมาณดำเนินการ 20,400 บาท

2. กิจกรรมอบรมความรู้ในการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิด้วยหลักสูตร SAFE B-MOD จำนวน 4 รุ่น กลุ่มเป้าหมายรุ่นละ 100 คน โดยแบ่งการประชุมเป็น รุ่นที่ 1 วันที่ 15 - 16 มิถุนายน 2563 รุ่นที่ 2 วันที่ 17 - 18 มิถุนายน 2563 รุ่นที่ 3 วันที่ 22 - 23 มิถุนายน 2563 และรุ่นที่ 4 วันที่ 24 - 25 มิถุนายน 2563 มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แก่ ครู 382 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 12 คน จำนวนทั้งสิ้น 394 คน ใช้งบประมาณดำเนินการ 255,450 บาท

3. การเก็บข้อมูลการคัดกรองเด็กนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งสิ้น 48 แห่ง โดยมีกำหนดให้ครูผู้เข้าอบรมโปรแกรม SAFE B-MOD นำความรู้เรื่องการคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยเครื่องมือวัดจุดแข็ง และจุดอ่อน SDQ โดยดำเนินการคัดกรองผ่าน Application HERO และเสริมโปรแกรมการคัดกรองให้ครูที่เข้าร่วมโครงการโดยสามารถคัดกรอง SDQ ผ่านระบบคัดกรองโปรแกรม Microsoft Excel และ ใช้แบบทดสอบในกระดาษ พบว่ามีผู้ใช้งานลงทะเบียนเข้าใช้แบบคัดกรองจำนวน 382 คน มีผู้ทำแบบคัดกรองผ่านระบบ Application HERO จำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 67.27 ใช้

แบบคัดกรองผ่านโปรแกรม Microsoft Excel จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.65 และใช้แบบทดสอบในกระดาษจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30 รวมผู้ส่งข้อมูลการคัดกรองทั้งสิ้น 360 คน คิดเป็นร้อยละ 94.24 จากการคัดกรอง SDQ พบว่ามีเด็กได้รับการคัดกรองทั้งสิ้น 3,845 คน พบเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจำนวน 1,177 คน

4. การดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้วยระบบช่วยเหลือนักเรียน และการปรับพฤติกรรมในห้องเรียนด้วยโปรแกรมปรับพฤติกรรม SAFE B-MOD ในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมจำนวน 1,110 คน ในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2563 พบว่าเด็กได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตจำนวน 844 คน ครูมีการให้คำปรึกษาแก่เด็กและผู้ปกครองรวมถึงการเยี่ยมบ้านจำนวน 232 คน มีการทำ Conference Case จำนวน 2 คน ส่งต่อเด็กเพื่อตรวจคัดกรองโดยพยาบาลเฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่โรงพยาบาลอาจสามารถ จำนวน 8 คน ได้รับส่งต่อเข้ารับการวินิจฉัยและบำบัดรักษาด้วยโรคสมาธิสั้นและแอลดีร่วมด้วย ที่โรงพยาบาลอาจสามารถ 1 คน มีการส่งต่อผู้ป่วยยุ่งยากซับซ้อนด้วยปัญหาพฤติกรรมและปัญหาครอบครัวเพื่อรับการรักษาที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 คน

พื้นที่ดำเนินการ

อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

งบประมาณ

จำนวน 315,800 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 309,890 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)			
1.1 การเข้าถึงระบบบริการโรคสมาธิสั้นในพื้นที่เป้าหมายเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	25	25
1.2 พื้นที่เป้าหมายมีระบบดูแลผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น	ระบบงาน	1	1 ระบบให้บริการ
1.3 เกิดเครือข่ายการดำเนินงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	เครือข่าย	1	1 เครือข่าย คือ ครู หมอ พ่อแม่ และ คปสอ.

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)			
2.1 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ	คน	400	394
2.2 ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิต คือ Application HERO	ร้อยละ	70	86
2.3 ร้อยละบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะ ด้านการปรับพฤติกรรมเด็ก	ร้อยละ	70	86
2.4 ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้ารับการอบรม	ร้อยละ	80	91

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ในการดำเนินงานโครงการในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยวัดผลลัพธ์จากการเข้าถึงบริการโรคสมาธิสั้นในเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี ในโรงพยาบาลอาจสามารถ พบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปี 2562 ซึ่งมีจำนวน 164 คน ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 267 คน อัตราการเข้าถึงบริการโรคสมาธิสั้นในเขตพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 22.42 เพิ่มเป็นร้อยละ 30.86 ในปีงบประมาณ 2563 (HDC, ส.ค. 2563) จากการดำเนินงานโครงการทำให้เกิดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบได้แก่ ครู หมอ พ่อแม่ ขึ้นในพื้นที่อำเภออาจสามารถ เกิดเครือข่ายการมีส่วนร่วมดำเนินงานได้แก่ โรงพยาบาลอาจสามารถ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โรงเรียนในเขตพื้นที่อำเภออาจสามารถ คณะกรรมการประสาน งานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) โดยการนำของนายอำเภออาจสามารถและเครือข่ายส่วนราชการอำเภออาจสามารถ องค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเล็งเห็นคุณค่า และความสำคัญของการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตอำเภออาจสามารถ จากการดำเนินงานในเขตพื้นที่อำเภออาจสามารถ ทำให้อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดนำไปขยายผลในพื้นที่ของตนเองโดยวางแผนดำเนินการโครงการตามแบบอย่างพื้นที่ต้นแบบอำเภออาจสามารถในปีงบประมาณ 2564 จึงสามารถสรุปได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบระบบบริการสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2563 สามารถขยายผลสู่พื้นที่อื่นได้อย่างเป็นรูปธรรม

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. เนื่องจากระบบการโอนจ่ายงบประมาณสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาคล่าช้า หน่วยงานที่มีเงินบำรุงจัดสรรไม่เพียงพอ ไม่สามารถสำรองจ่ายเงินเพื่อดำเนินงานโครงการก่อนได้ ทำให้การดำเนินงานล่าช้า หากมีระยะเวลาดำเนินงานที่นานกว่าจะทำให้การวัดผลลัพธ์โครงการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. เกิดการชะลอตัวของการดำเนินงานในช่วงเกิดโรคระบาดโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานในพื้นที่ได้มากนัก กิจกรรมของโครงการมีลักษณะที่ต้องรวมกลุ่มกันทำกิจกรรม ทำให้ถูกเลื่อนระยะเวลาจนเหลือเวลาดำเนินการเพียง 2 เดือน

3. Application HERO เป็นนวัตกรรมที่น่าสนใจสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ หากสามารถจัดการระบบการเรียกดูข้อมูลให้บุคลากรผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลพื้นที่ของตนได้จะทำให้เกิดความสะดวกสบายต่อการใช้งานมากขึ้น

4. ฟังก์ชันบางอย่างของ Application HERO ยังไม่ง่ายต่อการใช้งาน เช่น การแก้ไขข้อมูลเด็กกรณีใส่ข้อมูลผิด การลบข้อมูล การเพิ่มข้อมูล ทำได้ยาก ไม่สะดวกสบาย

5. ระยะเวลา Time line ของการคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงและให้การช่วยเหลือมีความกระชั้นชิด เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาดทำให้ผู้เข้าร่วมอบรม มีโอกาสสังเกต และสัมผัสกับเด็กในระยะเวลาอันสั้น ทำให้ผลการคัดกรองไม่น่าเชื่อถือเท่าที่ควร

6. ควรมีการพัฒนาหลักสูตร SAFE B-MOD ให้เป็นหลักสูตรออนไลน์เพื่อง่ายต่อการเข้าถึงความรู้ และเพื่อลดการเดินทาง การรวมกลุ่ม หากเกิดกรณีที่ไม่สามารถจัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ ผู้เข้าอบรมจะได้มีทางเลือกในการเรียนรู้เพิ่มขึ้น

ผู้รับผิดชอบโครงการ

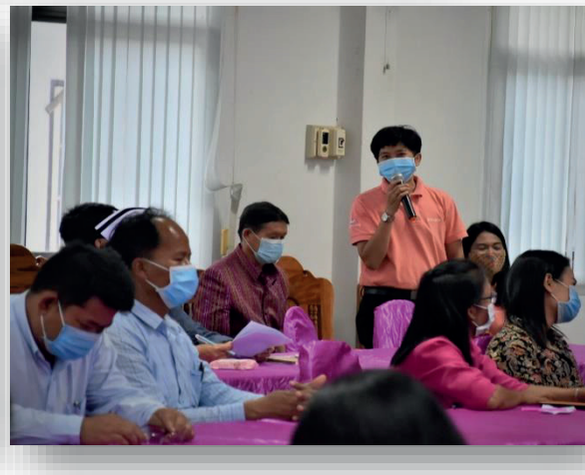
1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางธัญญาลักษณ์	สุดโต	นักวิชาการการเงินและบัญชี
4.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
6.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
7.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางสาวศิริพร	จ่าบาล	นักวิชาการศึกษาพิเศษ
10.	นายอภิวัฒน์	ติยะเพี่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
11.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถ







ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิด้วยหลักสูตร SAFE B-MOD รุ่น 1 - 4 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถ

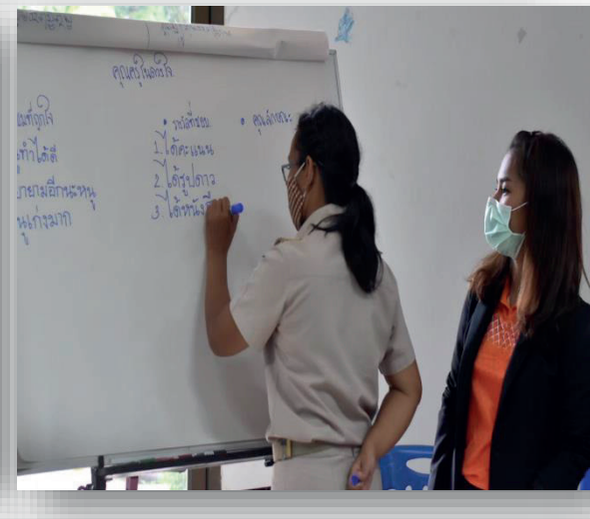




ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิด้วยหลักสูตร SAFE B-MOD รุ่น 1 - 4 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถ









สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาแพทย์และเครือข่ายในการจัดระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7 (จิตแพทย์พี่เลี้ยง)
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล และกลุ่มงานเภสัชกรรม

หลักการและเหตุผล

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ตามนโยบายของรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0 เพื่อรองรับความเป็นสังคมเมือง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ พัฒนาประสิทธิภาพและความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการนั้น หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลาง ให้มีความสมดุลในการพัฒนาทุกมิติ เพื่อให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขด้วยความเสมอภาค เป็นธรรมในมิติด้านสุขภาพจิต สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ มีการดำเนินงานเพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดยขยายผลสู่โรงพยาบาลชุมชนอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 จนถึงปัจจุบัน โดยใช้รูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ให้สามารถจัดระบบบริการสุขภาพจิตเบ็ดเสร็จภายในจังหวัดของตนเอง โดยมีสถาบันฯ เป็นหน่วยงานวิชาการด้านการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเป็นพี่เลี้ยง (Coaching) คอยสนับสนุนเครือข่ายในด้านต่าง ๆ โดยได้ ดำเนินการผ่าน โครงการพัฒนาศักยภาพแพทย์และเครือข่ายในการจัดระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7 หรือ จิตแพทย์พี่เลี้ยง ผลจากการดำเนินงานต่อเนื่อง 4 ปี ภายใต้งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากกรมสุขภาพจิต ทำให้มีโรงพยาบาลที่สามารถเป็นแม่ข่ายรองรับการให้บริการเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.7 (N=77) ทำให้อัตราการเข้าถึงบริการกลุ่มโรคสำคัญคือ ออทิสติก และ สมาธิสั้น เพิ่มขึ้นประกอบกับปัจจุบัน เครือข่ายทั้ง 4 จังหวัด ซึ่งได้แก่ เครือข่ายโรงพยาบาล สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีความสนใจงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้น เกิดการถ่ายทอดความรู้ในระดับพื้นที่เพิ่มขึ้น ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่มีความรู้ความสามารถในการคัดกรอง ค้นหา เด็กกลุ่มเสี่ยงในชุมชนได้เพิ่มขึ้น เกิดความต้องการรับบริการสูงขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านให้มีศักยภาพด้านการให้บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้น

สถาบันฯ มีเป้าหมายให้มีโรงพยาบาลทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 7 สามารถจัดระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นได้ ร้อยละ 30 ภายในปี 2566 และเพื่อพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องในปี 2563 จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพแพทย์และเครือข่ายในการจัดระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2563 (จิตแพทย์พี่เลี้ยง) ขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน ให้สามารถดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองได้ ลดระยะเวลารอคอยบริการ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตพื้นที่ของตนเอง ให้พื้นที่มีระบบบริการที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 7 ให้สามารถจัดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่ของตนเองได้
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนเป้าหมาย ให้มีความรู้ความสามารถในการจัดบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโรงพยาบาลของตนเองได้
3. เพื่อสร้างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในระดับปฐมภูมิในพื้นที่เป้าหมาย
4. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่พบบ่อย

กลุ่มเป้าหมาย

1. แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป้าหมาย รวมทั้งสิ้น 8 แห่ง
   - โรงพยาบาลในจังหวัดขอนแก่น 2 แห่ง
   - โรงพยาบาลในจังหวัดมหาสารคาม 2 แห่ง
   - โรงพยาบาลในจังหวัดร้อยเอ็ด 2 แห่ง
   - โรงพยาบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ 2 แห่ง
2. ผู้ปกครองของเด็กที่มารับบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในวันจัดบริการคลินิก
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่เป้าหมาย

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มกราคม – สิงหาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	กลุ่มเป้าหมาย
ครั้งที่ 1	4 มิ.ย. 63	โรงพยาบาลคำม่วง
ครั้งที่ 2	11 มิ.ย. 63	โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย
ครั้งที่ 3	12 มิ.ย. 63	โรงพยาบาลมัญจาคีรี
ครั้งที่ 4	10 ส.ค. 63	โรงพยาบาลโพนทอง
ครั้งที่ 5	11 ส.ค. 63	โรงพยาบาลเสลภูมิ
ครั้งที่ 6	14 ส.ค. 63	โรงพยาบาลกมลาไสย
ครั้งที่ 7	17 ส.ค. 63	โรงพยาบาลอาจสามารถ
ครั้งที่ 8	28 ส.ค. 63	โรงพยาบาลวาปีปทุม
ครั้งที่ 9	9 ก.ย. 63	โรงพยาบาลวาปีปทุม
ครั้งที่ 10	10 ก.ย. 63	โรงพยาบาลกระนวน
ครั้งที่ 11	11 ก.ย. 63	โรงพยาบาลเสลภูมิ

งบประมาณ

จำนวน 224,200 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 148,040 บาท

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานทำให้มีโรงพยาบาลชุมชนแห่งใหม่ที่สามารถจัดบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นได้เพิ่มขึ้นจำนวน 5 แห่ง โดย 4 แห่งคือโรงพยาบาลเป้าหมายจากแผนการดำเนินงานโครงการ และ 1 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่ขอเข้าร่วมโครงการ มีแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการที่สามารถวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเบื้องต้นได้เพิ่มขึ้นจำนวน 5 คน มีพยาบาลและสหวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานด้านการจัดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้เพิ่มขึ้นจำนวน 22 คน ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการภาพรวม ร้อยละ 95 ร้อยละบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการปฏิบัติงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ร้อยละ 87

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes) 1.1 ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลเป้าหมายเพิ่มขึ้นจากเดิม	ร้อยละ	5	ร้อยละ 18

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1.2 โรงพยาบาลเป้าหมายมีระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	ระบบงาน	1	เกิดระบบงานใหม่ 2 ระบบงาน ได้แก่ 1. ระบบงานคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 2. ระบบงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2. KPI รอง (ผลผลิต / Outputs) 2.1 จำนวนแพทย์ที่ผ่านการอบรม สามารถตรวจวินิจฉัยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้	คน	4	5 คน
2.2 จำนวนโรงพยาบาลที่สามารถจัดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้	แห่ง	4	5 แห่ง หมายเหตุ : โรงพยาบาลเกษตรวิสัยเข้าร่วมเพิ่มเติมจากกลุ่มเป้าหมายที่ตั้งไว้ 4 แห่ง
2.3 ร้อยละบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการปฏิบัติงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	80	87

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินงานโครงการพบว่ากลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงาน และจัดระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่ของตนเองได้ ภายใต้ทรัพยากรและบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทีมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนเป้าหมาย มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนางานบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เห็นได้จากการดำเนินงานเชิงรุกร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ การจับคู่เครือข่ายกับโรงเรียนในพื้นที่เพื่อสื่อสารความรู้ ทำความเข้าใจสำหรับบุคลากรทางการศึกษาในพื้นที่ ให้สามารถสังเกต คัดกรอง เด็กกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการ ทำให้อัตราการเข้าถึงระบบบริการเป็นไปตามค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ บุคลากรมีความสามารถในการจัดบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโรงพยาบาลของตนเองได้ โดยในกลุ่มโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการในปีงบประมาณ 2562 มีความมั่นใจในการดำเนินงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 70 และหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการในปี 2563 มีความมั่นใจร้อยละ 52

จากการดำเนินงานพบว่าปัจจัยสำคัญ หรือจุดแข็งของการดำเนินงานคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่สำคัญมีอยู่ 3 ปัจจัย คือ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นความสำคัญและผลักดันเชิงนโยบายในโรงพยาบาล

2. แพทย์ที่เข้าร่วมโครงการที่มีคุณลักษณะมุ่งมั่น ตั้งใจ และเปิดใจเรียนรู้งาน แม้ไม่มีความเชี่ยวชาญแต่สามารถเรียนรู้และเป็นแกนนำหรือพลังของทีมได้

3. ทีมสหวิชาชีพโดยเฉพาะพยาบาลเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในโรงพยาบาลเป้าหมายที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนได้ดี เช่น โรงเรียน ผู้นำชุมชน และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

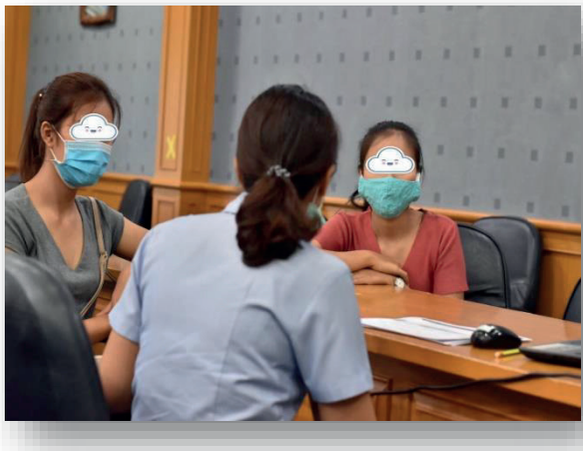
ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมลงพื้นที่จัดการด้านคลินิกและเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลเครือข่ายจิตแพทย์พี่เลี้ยง ทำให้ไม่สามารถเข้าไปช่วยดูแลหรือจัดการ Gap ในการดำเนินงานเชิงคลินิกได้ ทำเพียงการเยี่ยมเสริมพลังผ่านทางระบบวิดีโอ (Video Conference) ทำให้ได้รับข้อเสนอแนะเรื่องความมั่นใจในการตรวจรักษากรณีที่ผู้ป่วยมีความยุ่งยากซับซ้อน จำเป็นต้องขอรับคำปรึกษาจากทีมจิตแพทย์พี่เลี้ยงในหน้างานบริการจริง ในการดำเนินงานครั้งต่อไปควรมีระบบการจัดการเพื่อรองรับเหตุ หรือเพื่อปรับกลยุทธ์ในการฝึกอบรมความรู้ด้านการตรวจรักษาใหม่แบบ New normal เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ทักษะ และความมั่นใจในการดำเนินงาน แม้ไม่ได้รับการดูแลใกล้ชิดจากทีมพี่เลี้ยง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสาววิภารัต	แดงตั๋น	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
4.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นางสาวรพีพรรณ	ชาทองยศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8.	นางสาวอภิรดี	ภูลายดอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางชฎาพร	บุญจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ
10	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
11	นายอภิวัฒน์	ติยะเฟื่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
12.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

ภาพกิจกรรมการฝึกตรวจรักษาและการทำกลุ่มกับผู้ปกครอง





แพทย์จากโรงพยาบาลเครือข่ายศึกษาดูงาน ณ สถาบันฯ / ทีมคลินิกจิตเวชเด็กฯ โรงพยาบาลคำม่วง





ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชาระนวน / บรรยากาศกิจกรรมอบรมองค์ความรู้ก่อนปฏิบัติงานในคลินิก





สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ 7
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ และกลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มการพยาบาล และงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVD-19) ในประเทศไทย เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตาม Health Footprint of COVID-19 ที่แบ่งผลกระทบออกเป็นคลื่น 4 ลูก ซึ่งได้แก่ คลื่นลูกที่ 1 คือ ช่วง 1-3 เดือนแรกที่เริ่มมีโรคระบาด และอาจยาวนานถึง 9 เดือน หากมีการกลับมาระบาดซ้ำ เป็นช่วงที่สร้างผลกระทบทางสุขภาพของคนและขีดความสามารถของหน่วยบริการสาธารณสุข เพราะพบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตต่อเนื่อง ต้องใช้ทรัพยากรสาธารณสุขในการดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มข้น และอาจต้องเลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่ได้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปก่อน คลื่นลูกที่ 2 คือ ช่วง 2-4 เดือน หลังเริ่มมีโรคระบาด เป็นช่วงที่ผู้ป่วยเร่งด่วนที่ไม่ได้ติดเชื้อโควิด-19 เช่น ผู้ป่วยผ่าตัดที่รอได้ ผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ ต้องได้รับการดูแลหลังจากชะลอการพบแพทย์ไปก่อนหน้านี้ และอาจกลับมาสู่หน่วยบริการแบบ “ล้นทะลัก” คาดการณ์ว่าผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในกลุ่มนี้ หายไปจากโรงพยาบาลประมาณร้อยละ 20-50 คลื่นลูกที่ 3 คือ ช่วง 4-9 เดือนหลังเริ่มมีโรคระบาด เป็นช่วงที่ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดัน เบาหวาน เอชไอวี/เอดส์ และโรคจิตเวชเรื้อรัง ซึ่งให้อยู่รักษาที่บ้านหรือรับยาผ่านไปรษณีย์ในช่วงก่อนหน้านี้ ต้องกลับมาโรงพยาบาลเพื่อพบแพทย์หรือรับการรักษา คลื่นลูกที่ 4 คือช่วง 1-3 ปี หลังมีโรคระบาด เกิดผลกระทบระยะยาวใน 3 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ (Economic injury) ซึ่งส่งผลลูกโซ่มายังผลกระทบด้านสุขภาพจิต เช่น คนมีความเครียด ซึมเศร้า หรือฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ การให้บริการในภาวะวิกฤติมาอย่างยาวนานยังส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งอาจมีภาวะเหนื่อยล้าและหมดไฟ โดยผลกระทบใน 3 ด้านมีความรุนแรงที่ “ขึ้นเร็ว” และ “ลงช้า”

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ประเทศไทยมีขีดความสามารถด้านการควบคุมการระบาดของโรคได้ดี นับตั้งแต่เริ่มมีการระบาดในเดือนมกราคมถึงปัจจุบัน ทำให้ผ่านระยะคลื่นลูกที่ 1-3 ไปได้อย่างรวดเร็ว และเริ่มเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 คือ ช่วงที่มีผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิต เนื่องมาจากการต่อสู้กับสถานการณ์ระบาดในระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนานและมาตรการในการควบคุมโรค

อันส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียดวิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีแนวโน้มเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หมดไฟ ซึ่งส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ ผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นถือเป็นภารกิจสำคัญของกรมสุขภาพจิต ในการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของประชาชน ภูมิคุ้มกันทางใจสำหรับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมสุขภาพจิตได้จัดทำ "แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)" ซึ่งเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคฯ เพื่อให้หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตได้นำไปปรับใช้

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 มีพื้นที่ที่มีการระบาดจำนวนทั้งสิ้น 9 อำเภอกระจายในทั้ง 4 จังหวัด 13 คน รักษาหาย 12 คน เสียชีวิต 1 คน ผู้เสียชีวิตเป็นผู้ป่วยที่รับจากที่อื่นมาดูแล ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวังรายใหม่ 48 คน ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวังสะสม 2,677 คน ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเชื้อสะสม 8,256 คน จากมาตรการป้องกันเชิงรุก พบผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงสะสม 1,453 ราย (สคร.7, 7 มิถุนายน 2563) โดยการในพื้นที่ยังคงต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องโดยยังไม่มีวันสิ้นสุด แม้ปัจจุบันเข้าสู่ระยะที่ 4 ส่งผลให้ประชาชนและบุคลากรทางสาธารณสุขยังคงอยู่ในภาวะที่ต้องต่อสู้กับสถานการณ์การระบาดต่อไป สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงได้นำรูปแบบการดำเนินงานดังกล่าวมาปรับใช้กับพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 โดยจัดทำโครงการ “ฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในกลุ่มเด็กและวัยรุ่นและครอบครัว เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2563” เพื่อช่วยลดผลกระทบทางสุขภาพจิตแก่ประชาชนในกลุ่มเด็กและวัยรุ่นและครอบครัว จากสถานการณ์ระบาดฯ เป็นการเพิ่มศักยภาพทางใจให้แก่ประชาชนในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้เกิดภูมิคุ้มกันทางใจ ให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความเข้มแข็งทางใจทั้งในช่วงสถานการณ์ระบาด หรือเมื่อได้รับผลกระทบภายหลังการระบาด

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อบูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : Mental Health Service Excellence

3. เพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy

4. เพื่อพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : People Excellence

5. เพื่อพัฒนาและติดตั้งวัคซีนใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

กลุ่มเป้าหมาย

เด็กและวัยรุ่น ครอบครัวและผู้ดูแลเด็ก บุคลากรสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 7

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มิถุนายน - สิงหาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดกาฬสินธุ์ และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 500,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 435,655 บาท

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 : การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงานและวางแผนจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่โดยดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย

กิจกรรมที่ 2 : จัดทำสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าวทำให้สามารถออกแบบระบบคัดกรองและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 7 สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการทุติยภูมิในเขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ แบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับเด็กและวัยรุ่น (Symptoms Checklist) สำหรับเจ้าหน้าที่ อสม. หรือแบบ BSC1 และแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กและวัยรุ่น อายุ 6-18 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (รพ.สต. /รพช.) หรือ แบบ BSC2 และได้นำไปเผยแพร่ให้หน่วยบริการในพื้นที่ใช้คัดกรองประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 คลอบคลุมพื้นที่ 4 จังหวัด โดยมีผู้เข้าถึงแบบคัดกรอง BSC1 ทั้งสิ้น 1,190 คน พบกลุ่มเสี่ยงและส่งต่อข้อมูลให้หน่วยบริการในพื้นที่ดูแลต่อเนื่องจำนวน 35 คน มีผู้เข้าถึงแบบคัดกรอง แบบคัดกรอง BSC2 1,688 คน พบกลุ่มเสี่ยงและส่งต่อข้อมูลให้หน่วยบริการในพื้นที่ดูแลต่อเนื่องจำนวน 105 คน นอกจากนั้นยังได้ศึกษาความต้องการใช้

สื่อความรู้ด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 7 ผ่านการประชุม Video Conference กับผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และได้ข้อสรุป คือ

1. จัดทำสื่อวิดิทัศน์เพื่อรณรงค์ให้ผู้ปกครองสังเกตคัดกรองพฤติกรรมบุตรหลาน ในช่วงกักตัวอยู่บ้านตามนโยบาย Lock down ของรัฐบาล โดยให้นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับ ภาวะติดเกม ภาวะซึมเศร้า และภาวะสมาธิสั้นและดื้อต่อต้าน ซึ่งได้จัดทำวิดิทัศน์ขึ้นจำนวน 3 ชุด และเผยแพร่ทาง facebook fanpage สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และแชร์ไปยังหน้าเพจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 แห่ง

2. จัดทำวิดิทัศน์เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นกลุ่มโรค 6 โรคสำคัญได้แก่ โรคสมาธิสั้น โรคติดเกมส์ โรคซึมเศร้า โรคดื้อต่อต้าน โรคแอลดี และโรคออทิสติก ความยาวคลิปละ 3.5 นาที เผยแพร่ทาง facebook fanpage สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และแชร์ไปยังหน้าเพจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 แห่ง

3. จัดทำสิ่งพิมพ์แผ่นพับ กลุ่มโรค 6 โรคสำคัญได้แก่ โรคสมาธิสั้น โรคติดเกมส์ โรคซึมเศร้า โรคดื้อต่อต้าน โรคแอลดี และโรคออทิสติก โดยส่งไฟล์ต้นฉบับให้แก่ทั้ง 4 จังหวัดนำไปเผยแพร่และส่งเอกสารฉบับตีพิมพ์ไปยังทุกจังหวัด กลุ่มโรคละ 200 ฉบับ รวมทั้งสิ้นจังหวัดละ 1,200 ฉบับ

กิจกรรมที่ 3 : เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ที่มีการระบาดร่วมกับเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 7 (ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 ระหว่างเดือน มิถุนายน – สิงหาคม 2563)

กิจกรรมที่ 3.1 : การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกทักษะการจัดการกับภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burn out) ในกลุ่มบุคลากรทีมเยียวยาจิตใจในบุคลากรได้มีการพัฒนาตนเองเพื่อรองกับการเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่อยากทำงาน

1) การทำงานเป็นเรื่องที่สำคัญกับการดำเนินชีวิตดังนั้นการป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burn out) เป็นเรื่องที่สำคัญ

2) การหากิจกรรมทำเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burn out) เป็นเรื่องที่สำคัญ

3) บุคลากรมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยแม้มีปัญหาความยุ่งยากในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

4) การดูแลตนเองสำหรับบุคลากรในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burn out) เป็นเรื่องที่สำคัญมากโดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะโรคระบาด

5) การนำความรู้ในการอบรมครั้งนี้ไปใช้กับบุคคลในครอบครัวได้

กิจกรรมที่ 3.2 : กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่การระบาดฯ ร่วมกับเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7

กิจกรรมที่ 3.2.1 : การอบรมครูและผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนในเขตพื้นที่ อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น (เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2563) สิ่งที่ได้จการดำเนินกิจกรรมนี้คือ

1) ผู้ปกครองบอกว่าได้ความรู้ในการดูแลบุตรหลานในภาวะเครียดเพราะช่วงที่มีการระบาดด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุตรหลานไม่ได้ออกนอกบ้าน จะมีการเล่นโทรศัพท์มาก ดังนั้นผู้ปกครองจะได้รับความรู้ไปปรับพฤติกรรมเด็ก

2) นำความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะเครียดในเด็กเพื่อป้องกันการเกิดโรคต่างทางจิตเวชเด็กที่อาจส่งผลให้มีผลกับการเรียนไปใช้กับบุตรหลาน

3) ครูที่มีการดูแลเด็กที่มีกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย

4) มีการดูแลจิตใจและป้องกันการเกิดปัญหาที่อาจเกิดโรคทางจิตเวชเด็กในโรงเรียนตั้งแต่ระดับครอบครัวโรงเรียนอปท. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลคือ ยังไม่พบเด็กนักเรียนในพื้นที่ที่เกิดปัญหาจากสาเหตุการแพร่ระบาดโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

5) ผู้ปกครองและครูมีแนวทางการปรับพฤติกรรมเด็กเมื่อติดโทรศัพท์

6) ผู้ปกครองและครูมีแนวทางการปรับพฤติกรรมที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอาจเกิดโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต

กิจกรรมที่ 3.2.2 : กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลัง และนิเทศติดตามในเขตสุขภาพที่ 7 (จำนวน 3 ครั้ง) (เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2563)

มีการเข้าร่วมของอสม. อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ได้ให้บริการในช่วงที่มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 ได้มีการให้บริการกับผู้ติดเชื้อและได้มีการดูแลประชาชน มีการดูแลครอบครัว พบว่ามีข้อดีคือ

1) ครอบครัวรักกันมากขึ้น

2) คนในครอบครัวมีการรรักษาความสะอาดและการใส่หน้ากากอนามัยมากขึ้น

3) ประเพณีการรับประทานอาหารต่อจากพระที่วัดไม่มีการแบ่งอาหารถ้วยของใครของมัน

4) การรักกัน บุตรหลานไม่กล้าออกนอกบ้าน

5) คนในชุมชนเกิดความรักใคร่กัน

6) มีมาตรการในการอยู่เวร ซึ่งอสม. และผู้นำชุมชนก็ให้ความร่วมมือที่ดี ไม่มีใครที่ปฏิเสธการทำงานในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ถึงแม้จะมีความกลัว และความตระหนกอยู่บ้าง

7) การรายงานข้อมูลเป็นระบบตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน รพ.สต. อำเภอ/โรงพยาบาล จังหวัด/สสจ. ทุกคนได้เรียนรู้การสร้างระบบรายงานข้อมูล

8) มีการสื่อสารกันด้วยวิธีเทคโนโลยีเช่น กลุ่ม line โทรศัพท์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

9) มีการประกอบประเพณีด้วยความเข้าใจซึ่งกันและกันเช่น งานศพ จะทำบุญร่วมกันผ่านการโอนเงินทาง application ของธนาคาร

10) มีการแจกจ่ายหน้ากากอนามัยแบบผ้า ทำให้เกิดความรักใคร่กลมเกลียวกันในชุมชน

11) ประชาชนมีความสนใจการป้องกันการแพร่กระจายเชื่อมากเช่น การใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกนอกบ้าน การล้างมือที่ถูกวิธี การพกเจลแอลกอฮอล์

12) ประชาชนเกิดพฤติกรรมใหม่ เช่น ประหยัดเงินเพื่อใช้ในเหตุฉุกเฉินมากขึ้น

13) ประชาชนให้ความร่วมมือในการกักตัวเป็นอย่างดี

ปัญหาเกี่ยวกับการทำงานป้องกันโควิด 19

1) คนที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือบุคคลที่ติดโรคโควิด 19 ได้รับผลกระทบ เช่น ต้องถูกกักตัวที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน

2) ในช่วงที่เกิดเหตุการณ์ใหม่ๆ เกิดปัญหาคือ เครื่องมือไม่เพียงพอ อสม.ต้องสำรองเงินจ่ายก่อน เช่น ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล ถุงมือ เจลล้างมือ และหน้ากากอนามัย

3) เกิดความยุ่งยากในการประกอบอาชีพ ขาดรายได้

4) คนที่เป็นอสม.หรือชาวบ้านที่อยู่หมู่บ้านที่มีคนติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ถูกรังเกียจจากชุมชนอื่น เช่น ห้ามเข้าหมู่บ้านอื่น ห้ามไปขายของในตลาดสดประจำอำเภอ

5) หมู่บ้านที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขาดน้ำดื่ม เนื่องจากน้ำดื่มที่มีผู้เคยนำมาขายให้ประจำไม่กล้านำน้ำเข้าไปขาย

กิจกรรมที่ 4 การพัฒนาศักยภาพระบบบริการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพระบบบริการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดำเนินการตามแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดรับกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal) โดยการปรับปรุงจุดปฏิบัติงานและจุดให้บริการของสถาบันฯ ประกอบด้วย การติดตั้งที่กดสบู่อัตโนมัติ ก๊อกน้ำอัตโนมัติ ก๊อกน้ำแบบใช้ศอก ก๊อกน้ำแบบใช้เท้าเหยียบ และกล่องใส่ทิชชู่ ในบริเวณต่างๆ ของสถาบันฯ และการปรับปรุงจุดบริการแผนกผู้ป่วยนอก (ห้องตรวจแยกโรค) สำหรับผู้มารับบริการ

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ผลการดำเนินงานดังกล่าวสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการคือ

1. มีการบูรณาการงานส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence ด้วยการคัดกรองและติดตามช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองด้วยแบบคัดกรอง BSC1 และ BSC2 โดยความร่วมมือของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่

2. เกิดการพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy ไปยังกลุ่มประชาชนโดยการสื่อสารผ่าน Social Communication ต่างๆ ประชาชาสามารถเข้าถึงสื่อความรู้ได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น ส่งต่อข้อมูลกันได้ในหลายช่องทางการสื่อสาร

3. เกิดการเพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : Mental Health Service Excellence เกิดการพัฒนาศักยภาพระบบริการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และหน่วยบริการมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19)

4. โครงการนี้ทำให้เกิดการเรียนรู้การสร้างระบบตั้งแต่กรมสุขภาพจิต ภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยทั้งกลุ่มทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ได้เหมาะสม ทันท่วงที สามารถเข้าใจปัญหาได้ง่ายขึ้น และสามารถนำผลการดำเนินงานด้านต่างๆ ไปพัฒนางานต่อไปเมื่อเกิดเหตุวิกฤตอีกในอนาคต

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสาวถิรดา	ทัลคำมุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
8.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
9.	นางสาวชนัฐดา	ภูวิชัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
10.	นายวันพิชิต	ทองเหง้า	นักสังคมสงเคราะห์
11.	นางสาวเกวรินทร์	มืดแคน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
12.	นางสาวธัญชนก	พลทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
13.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
14.	นายสมเพ็ชร	กลางเภา	นายช่างเทคนิค
15.	นางสาวมยุรา	เพียสุพรรณ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
16.	นายอภิวัฒน์	ติยะเฟื่อย	เจ้าพนักงานธุรการ
17.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 : การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงานและวางแผนจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่โดยดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย




การประชุมเพื่อวางแผนงานครั้งที่ 1 และ 2

กิจกรรมที่ 2 : จัดทำสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)




บรรยากาศกิจกรรม Workshop การถ่ายทำวีดิทัศน์

กิจกรรมที่ 3 เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ที่มีการระบาดร่วมกับเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7

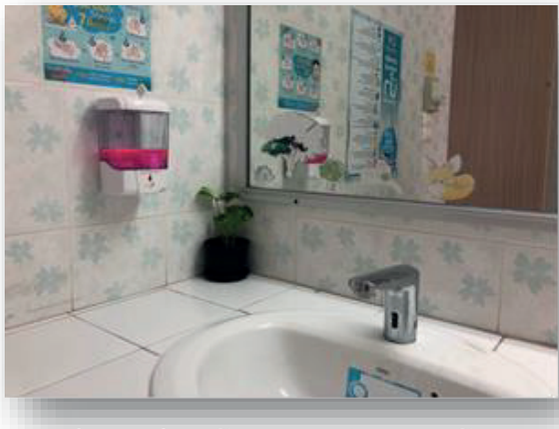



กิจกรรมที่ 3 เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ที่มีการระบาดร่วมกับเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7 (ต่อ)

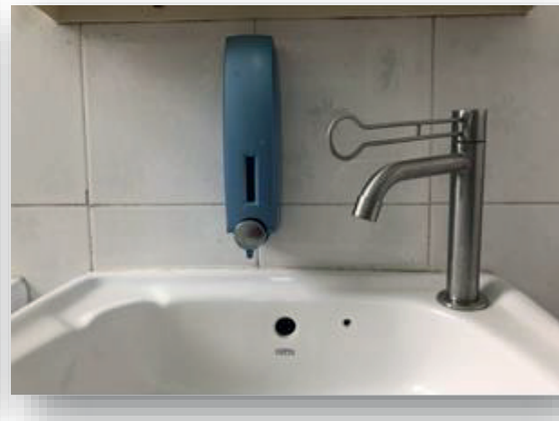





กิจกรรมที่ 4 การพัฒนาศักยภาพระบบบริการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



ติดตั้งก๊อกน้ำอัตโนมัติและที่กดสบู่อัตโนมัติ



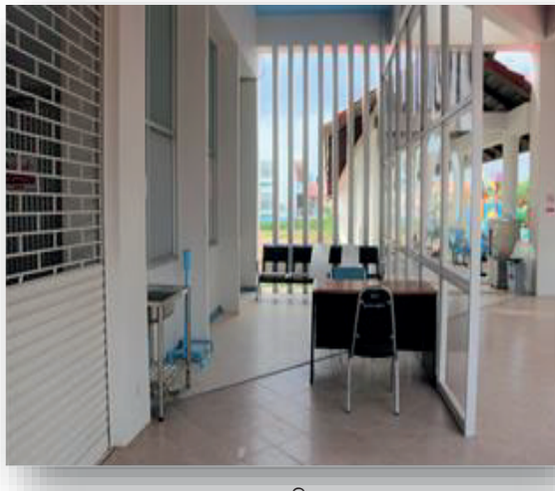
ติดตั้งก๊อกน้ำแบบใช้ศอก



ติดตั้งกล่องใส่ทิชชู่



ติดตั้งก๊อกน้ำแบบใช้เท้าเหยียบ
ที่กดสบู่อัตโนมัติ และกล่องใส่ทิชชู่





การปรับปรุงจุดให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก (ห้องตรวจแยกโรค) สำหรับผู้มารับบริการ

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	รับยาปลอดภัย เร็วไว ด้วย Drive Thru
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	คณะกรรมการ Drive Thru
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	-

หลักการและเหตุผล

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคนและสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงปลายปี 2019 ซึ่งขณะนี้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ไปทั่วโลก (ตามประกาศขององค์การ อนามัยโลก, 11 มีนาคม 2563) รวมถึงประเทศไทยก็เป็น 1 ประเทศที่กำลังมีการแพร่กระจายของการติดเชื้อชนิดนี้ที่มากขึ้น ดังนั้นการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อบุคลากรและผู้ป่วยทุกคนภายในสถาบันเป็นอย่างมาก หากสามารถลดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในสถาบัน และสามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ก็จะสามารถลดโอกาสในการแพร่กระจายและลดความรุนแรงของเชื้อดังกล่าวได้ การแพร่กระจายของเชื้อ COVID-19 ย่อมมีโอกาสที่จะแพร่กระจายลดลงและลดทอนความรุนแรงของตัวโรคได้มากขึ้น

อีกทั้งตามนโยบายของอธิบดีกรมสุขภาพจิต ได้ให้ความสำคัญต่อการปรับโฉมระบบบริการด้านหน้าของหน่วยงานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต ตามหลักการ EMS คือ การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) ด้านความทันสมัย (Modernization) และด้านบริการ (Smart Service) เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการด้านต่างๆ ลดระยะเวลารอคอย อันเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงานนั้น

ในการนี้สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการลดการแพร่กระจาย และส่งต่อเชื้อ COVID-19 รวมถึงการพัฒนาระบบบริการด่านหน้าให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และลดระยะเวลารอคอยในการให้บริการ ทางสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงได้ จัดทำโครงการ รับยาปลอดภัย เร็วไว ด้วย Drive Thru ขึ้น ซึ่งการดำเนินการจะเป็นในรูปแบบของการจัดบริการ การจ่ายยาของผู้ป่วยนอกที่มีนัดรับยาเดิม

โดยงานบริการผู้ป่วยนอกทำการซักประวัติผู้ป่วยทางโทรศัพท์ เภสัชกร ได้จัดเตรียมยา และให้บริการจ่ายยาในวันถัดมา ในช่วงเวลา 9.00 - 12.00 น. ของทุกวัน ที่จุดบริการ Drive Thru ตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าของงานบริการผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 สู่บุคลากรในสถาบันฯ
2. เพื่อลดระยะเวลารอคอยและลดความแออัดในการมารับบริการผู้ป่วยนอก
3. เพื่อพัฒนาระบบบริการให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น
4. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการจ่ายยา

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยนอกรายเก่าที่มีอาการคงที่ และแพทย์มีคำสั่งใช้ยาเดิม
2. บุคลากรสถาบันฯ จำนวน 15 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน เมษายน – กรกฎาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 7,700 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 2,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการพบว่ามีผู้สนใจเข้าร่วมโครงการตั้งแต่เริ่มโครงการเป็นจำนวน 106 คน พบว่าร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการคิดเป็น ร้อยละ 94.20 ไม่พบอุบัติการณ์บุคลากรติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จากผู้มารับบริการ ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาจากการให้บริการแบบ Drive Thru และระยะเวลารอคอยยาต่อผู้ป่วยหนึ่งรายคือ 8 นาที ซึ่งทางคณะดำเนินงานได้เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์บริการทั้งทำแผ่นพับ การประชาสัมพันธ์ทางโซเชียลมีเดีย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ Drive Thru มากขึ้น

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Result)	หน่วยนับ	ค่าผลลัพธ์ (target)	ค่าเป้าหมาย (outcome)
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)			
1.1 อุบัติการณ์บุคลากรติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากผู้มารับบริการ	ราย	0	0
1.2 ระยะเวลารอคอยในการรับยาในระบบ Drive Thru	นาที	≤ 10	8
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Output)			
2.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ Drive Thru	ร้อยละ	≥ ร้อยละ 80	94.2
2.2 อุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาจากการให้บริการแบบ Drive thru	จำนวนครั้ง / 1,000 ใบสั่งยา	≤ 10	0

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการจัดโครงการพบว่ามีผู้ป่วยสนใจเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมาก เนื่องจากสามารถลดระยะเวลารอคอยได้ดี จากเดิมกระบวนการที่ผู้ป่วยรับยาเดิมใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที เมื่อเข้าสู่ระบบรับยาในโครงการ Drive Thru สามารถลดระยะเวลารอคอยประมาณ 10 นาที จึงทำให้ผู้มารับบริการพึงพอใจและมีแนวโน้มที่ผู้มารับบริการจะขอรับบริการในระบบ Drive Thru เพิ่มขึ้น อีกทั้งยังได้เพิ่มการประชาสัมพันธ์ถึงการเพิ่มช่องทางของการเข้ารับบริการให้เป็นที่แพร่หลาย เพื่อช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้มารับบริการและจัดบริการให้เป็นบริการพิเศษที่ทำอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
4.	นางสาวทิพย์สุดา	เกตเกษา	นักวิชาการสถิติ
5.	นางสาวอภิรดี	ภูลายดอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
7.	นางธัญญาลักษณ์	สุดโต	นักวิชาการการเงินและบัญชี
8.	นางสาวถิรดา	ทัลคำมูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
10.	นางสาววัชราภรณ์	วิทยานุกูลลักษณ์	เภสัชกร

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม



ข่าวประชาสัมพันธ์

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

North Eastern Institute of Child and Adolescent Mental Health

7 April 2020

"การรับยาโดยระบบ Drive Thru"

วันที่ 7 เมษายน 2563

นายแพทย์ศักรินทร์ แก้วเฮ้า ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีนโยบายสำหรับผู้มารับบริการที่ต้องการรับยาเดิม โดยระบบ Drive Thru ซึ่งได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2563 เป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ตลอดจนอำนวยความสะดวก และลดระยะเวลารอคอยเหลือเพียง 5 นาที ต่อการให้บริการคนไข้ 1 ราย จำนวนผู้มารับบริการในช่องทาง Drive Thru เทียบกับผู้มาใช้บริการช่องทางปกติ เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 49 ผู้ที่มีความประสงค์รับยาโดยระบบ Drive Thru สามารถติดต่อได้ที่ โทรศัพท์ 043-910770 ต่อ 1010 หรือทาง Line @958tfstj หรือทาง QR CODE ในวันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 13.30 – 16.30 น.

มีการปรับปรุงบริเวณห้องตรวจแพทย์ โดยติดตั้ง Partition เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 บริการออนไลน์

กรมสุขภาพจิต

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
282 หมู่ 15 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น โทร. 043-910770-1

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
North Eastern Institute of Child and Adolescent Mental Health



เรียน ผู้เข้าร่วมรับยา ผ่านระบบบริการ DRIVE THRU

ผู้สนใจเข้าร่วม เพื่อลดเวลาการรอคอยเหลือเพียง 10 นาที ต่อการให้บริการคนไข้ 1 ราย มีอัตราค่าบริการทางการแพทย์ 50 บาท ต่อราย ผู้ที่มีความประสงค์จะเข้ารับยาผ่านระบบบริการ DRIVE THRU สามารถติดต่อได้ที่

1. เคาน์เตอร์บริการหลังพบแพทย์ งานผู้ป่วยนอก
2. ติดต่อผ่านระบบ QR CODE







3. ติดต่อทาง LINE @958tfstj
4. โทร 043-910770-1 ต่อ 1010

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ปรึกษาออนไลน์

กรมสุขภาพจิต

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
282 หมู่ 15 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น โทร. 043-910770-1

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการนิเทศติดตามงานในเขตสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจพัฒนาเครือข่ายบริการ กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ และศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

หลักการและเหตุผล

ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัยสนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ โดยช่วงการตั้งครรภ์ แรกเกิด วัยปฐมวัย เน้นให้มีการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กและพัฒนาการที่สมวัย ทั้งในด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม นอกจากนี้ยังเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแต่ละช่วงวัย ซึ่งเป็นการลดความรุนแรงของโรคและปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น ในขณะที่กรมสุขภาพจิตได้กำหนดวิสัยทัศน์ “คนไทยมีปัญญาอารมณ์ดีและมีความสุขอยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า” นโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการจัดระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งงานส่งเสริม ป้องกัน บำบัด รักษา และฟื้นฟูให้เกิดบริการในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ หน่วยบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยมีการเชื่อมโยงด้วยระบบส่งต่อ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อนั้น กรมสุขภาพจิตเป็นกลุ่มวิชาการที่ดูแลสุขภาพจิตของประชาชนไทยได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการทุกระดับ ภายใต้เขตสุขภาพโดยมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวชโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลสุขภาพตำบล มีแนวทางในการพัฒนาด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มวัยปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น ในเขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 จนถึงปัจจุบัน และให้ความสำคัญกับการพัฒนาความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น โดยได้เข้าร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้วยการบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับหน่วยงานภายในและภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดระบบบริการ

ที่เป็นธรรมและทั่วถึงในสถานบริการทุกระดับให้เหมาะสมกับศักยภาพที่สามารถจัดบริการได้ ในการดำเนินการบูรณาการงานต่างๆ ร่วมกับเครือข่าย วางแผนให้ตัวแทนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในสถาบันฯ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานต่างๆ อาทิ คณะกรรมการตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 7 คณะอนุกรรมการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย จึงได้กำหนดจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการนิเทศติดตามงานในเขตสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรของสถาบันฯ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในคณะกรรมการต่างๆ ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 7 ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงาน และเสนอแนะแนวทางเพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 เพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานให้งานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นสามารถขับเคลื่อนไปด้วยพลังของสถาบันร่วมกับเครือข่ายเพื่อเป้าหมายสูงสุดคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อสรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต กลุ่มวัยปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น
2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ 7
3. เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้รับผิดชอบงานขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ และคณะกรรมการตรวจราชการ จำนวน 20 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน สิงหาคม – กันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 14,200 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 14,200 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes)			
1.1 มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7 เป็นไปตามเข็มมุ่ง และยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิตและสถาบันฯ	แผน	มีแผน	มีแผนการขับเคลื่อนงานปี 2564
1.2 มีแผนงาน/โครงการ กิจกรรม ที่สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับหน่วยบริการทุกระดับ ในปี 2564	จำนวนแผนงาน/โครงการ	7	โครงการขับเคลื่อนงาน 3 กลุ่มวัย
2. KPI รอง (ผลผลิต / Outputs)			
2.1 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ	คน	20	20

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการนิเทศติดตามงานในเขตสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2563 ดังนี้

ระบบงาน	จุดแข็ง	โอกาสในการพัฒนา	ข้อเสนอแนะในการพัฒนา /ความต้องการสนับสนุน
ระบบบริการ	1. มีการดำเนินงานโครงการจิตแพทย์พี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ADHD ทำให้ รพช. มีระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 2. ทรัพยากร คือ พยาบาล PG ครบทุก รพช. 3. โรงพยาบาลเครือข่ายมียารักษาสมาธิสั้น	1. ระบบส่งต่อของจังหวัดร้อยเอ็ดสามารถเป็นแบบอย่างให้แก่จังหวัดอื่นในเขต 7 ได้ 2. พัฒนารพ. แม่ข่ายให้มีระบบบริการที่ยั่งยืนพึ่งตนเองได้ 3. เพิ่มจำนวน PG ในรพ.แม่ข่าย เพื่อรองรับการให้บริการ	1. พัฒนา Big Data ให้สามารถใช้ร่วมกันได้ทั่วประเทศ 2. พัฒนาให้ข้อมูลการคัดกรองจาก App HERO อยู่ในฐานข้อมูล HDC และ Big Data 3. พัฒนา App HERO บุคลากรในพื้นที่ให้เข้าร่วมเป็น Admin เพื่อจะได้จัดการด้านข้อมูลในพื้นที่ของตนเองได้ เพิ่มความสะดวกในการใช้งาน

ระบบงาน	จุดแข็ง	โอกาสในการพัฒนา	ข้อเสนอแนะในการพัฒนา /ความต้องการสนับสนุน
	4. ปี 63 มีระบบส่งต่อระหว่างแม่ข่ายลูกข่ายภายในจังหวัดชัดเจน เป็นระบบระบบของ จ.ร้อยเอ็ด มีความเข้มแข็งที่สุด	4. สนับสนุนให้พื้นที่ใช้ระบบคัดกรองด้วย App HERO ทั้งครู และบุคลากรสาธารณสุข 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่เขตสุขภาพให้สามารถใช้ประโยชน์จาก App HERO	

แผนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มวัย	โครงการ /แผนงาน	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย
ปฐมวัย	โครงการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า และทักษะการสื่อสารเชิงบวกกับผู้ปกครองสำหรับผู้บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7	อบรม	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน TIDA4I ในโรงพยาบาลชุมชน
	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	อบรม	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กในโรงพยาบาลทั่วไป
วัยเรียน	โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 7	อบรม และ ประกวด Best practice	โรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในเขตจังหวัดขอนแก่นและกาฬสินธุ์
	โครงการพัฒนาศักยภาพครูในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยสมาธิสั้น	อบรม	ครูในเขตพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์
วัยรุ่น	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน ในการให้คำปรึกษาวัยรุ่น HERO Consultant	อบรม	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

กลุ่มวัย	โครงการ /แผนงาน	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย
	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเป็นวิทยากรโปรแกรม SAFE B-MOD A	ฝึกอบรมครู ก.	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 7
ระบบบริการ	โครงการพัฒนาแพทย์และเครือข่ายในการจัดระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7 (จิตแพทย์พี่เลี้ยง)	อบรม	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินงานโครงการเพื่อสรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตกลุ่มวัยปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น ปีงบประมาณ 2563 เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน สรุป Gap เพื่อใช้วางแผนการขับเคลื่อนงานต่อในปีงบประมาณ 2564 พบว่าในปีบประมาณ 2563 เกิดโรคระบาดอุบัติใหม่ คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) ทำให้ขาดความคล่องตัวในการดำเนินงานในทุกกลุ่มวัย มีการงดเว้น ยกเลิก การจัดกิจกรรมโดยเฉพาะการประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุม การฝึกอบรม ที่มีลักษณะการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ และวิธีการจัดกิจกรรมในรูปแบบใหม่ (New Normal) เช่นการประชุม Video Conference การสัมภาษณ์และประสานงานผ่านทางโทรศัพท์และ Line group เพิ่มขึ้น ซึ่งถือเป็นข้อดีและข้อเสียในการดำเนินงาน ข้อดีคือ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง สามารถนัดหมายส่งต่อข้อมูลกันโดยง่าย ข้อเสียคือ ผู้ติดต่อประสานงานต้องสื่อสารหลายครั้งไม่คลอบคลุม ขาดปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสุดารัตน์	ยอดประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นางสาวถิรดา	ทัลคำมูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.	นางสายฝน	โรจน์พานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7.	นางสาวพิมพ์รภัช	วัฒนศึกษา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8.	นางสาวชนัฐดา	ภูวิชัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ

๙.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
10.	นางกรรณิกา	ธรรมสัตย์	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
11.	นางสาวรพีพรรณ	ชาทองยศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
12.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
13.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
14.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

การประชุมสรุปผลการดำเนินงานทีมขับเคลื่อนงานปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น และทีมพัฒนาเครือข่ายบริการ





การประชุมสรุปผลการดำเนินงานทีมขับเคลื่อนงานปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น สถาบันฯ ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 7





ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ ดังนี้

1. โครงการเสริมสร้างสุขภาวะของบุคลากร (สุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ)
2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันระงับอัคคีภัย ปีงบประมาณ 2563
3. โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ 2563
4. โครงการฝึกอบรมพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้เครื่องมือทางการแพทย์
6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารโครงสร้างองค์กร ปีงบประมาณ 2564

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	เสริมสร้างสุขภาวะบุคลากร (สุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ)
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันประเทศไทยได้ปฏิรูประบบสุขภาพโดยขยายกรอบการทำงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขจากการดูแล "สุขภาพ" ไปสู่การดูแล "สุขภาวะ" ของพลเมืองไทยซึ่งเปลี่ยนแปลงนิยามความหมายของสุขภาพในแบบเดิมให้ขยายสู่การเสริมสร้างให้พลเมืองไทยมีสุขภาพดี มีความสุขทั้งใน 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญาหรือจิตวิญญาณ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการพัฒนาสมรรถนะของคนในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพและพัฒนาสุขภาพของตนเอง (WHO, 1986) กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – พ.ศ. 2579) ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ "เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี" และค่านิยม "MOPH : Mastery Originality People-centered approach Humility" โดยตั้งเป้าหมายให้ "ประชาชนสุขภาพดีเจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืน" และมุ่งพัฒนาความเป็นเลิศในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P excellence) ระบบบริการ (Service excellence) การพัฒนาคน (People excellence) และระบบบริหารจัดการ (Governance excellence) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคจึงเป็นพื้นฐานสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งการจัดบริการเชิงรุก การส่งเสริมและพิทักษ์รักษาให้มีสุขภาพดีแทนการรักษาพยาบาล (อำพล จินดาวัฒนะ และวิสุทธิ บุญญะโสภิต, 2558) สุขภาพเป็นเป้าหมายของการให้บริการทางสุขภาพ ซึ่ง "สุขภาพ" หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ซึ่งศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2547) ให้ความหมาย "สุขภาวะ" ว่าเป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าตนมีความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งนอกเหนือจากการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงแล้ว ยังต้องมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานของการดำรงชีวิต มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัย มีสุขภาพจิตดี มีการอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคมทุกๆ ระดับ รวมทั้งการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) ซึ่งเป็นความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากการมีพัฒนาการทางจิตวิญญาณและมีปัญญาเข้าใจถึงสัจธรรมของชีวิต มีความรู้เท่าทัน มีจิตใจอันดีงามมีความเสียสละ ไม่เห็นแก่ตัว มีความเมตตา เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือผู้อื่น

ให้พ้นจากความทุกข์และความไม่สุขสบาย มีอิสระในการปฏิบัติตามความเชื่อความศรัทธา เช่น การบำเพ็ญกิจทางศาสนา การนั่งสมาธิ เป็นต้น แล้วเกิดความสุขอันประณีตลึกล้ำ สุขภาพดีเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา การส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพดีจึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่จะต้องมุ่งการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี ซึ่งตามแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) และนโยบายกรมสุขภาพจิตที่มุ่งเน้น การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงในทุกด้าน ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ซื่อสัตย์ สุจริต ประกอบกับยุทธศาสตร์ การพัฒนาข้าราชการกรมสุขภาพจิต พ.ศ. 2553 – 2556 ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานมีการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรทุกระดับให้มีพลังกายที่เข้มแข็งและพลังใจที่พร้อมอุทิศเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน ทำให้สอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลให้มีความผาสุกและความพึงพอใจต่อองค์กรด้วยนั้น จะต้องมีการดูแลสร้างสุขภาพแนวใหม่ ที่จะต้องร่วมสร้างค่านิยมที่ถูกต้อง เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ร่วมสร้างวัฒนธรรมของการดำเนินชีวิตที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น และร่วมกันสร้างสังคมที่อยู่ร่วมกันอย่างมีสันติสุข

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตระหนักและเห็นความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพและการส่งเสริมสุขภาวะบุคลากรดังกล่าว จึงได้จัดโครงการเสริมสร้างสุขภาวะบุคลากร (สุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ) เพื่อให้บุคลากรได้ร่วมกันทำบุญในวันขึ้นปีใหม่เป็นสิริมงคลแก่ชีวิตและครอบครัว สืบสานศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม เกิดความผูกพันตามวิถีชาวพุทธ มีขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิต เสริมพลังและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภายในองค์กร รวมถึงให้บุคลากรมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อเสริมสร้างความสามัคคี และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในสถาบัน
3. เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและเกิดความผูกพันต่อองค์กร
4. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้สืบสานศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม เกิดความผูกพันตามวิถีชาวพุทธและมีขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิต
5. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 80 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการเดือนพฤศจิกายน 2562 ถึงกันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุมสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 154,450 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 123,580 บาท

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 : กิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เสริมสร้างสัมพันธไมตรีภายในองค์กร

1) วัตถุประสงค์
   1.1 เพื่อให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกับผู้อื่น ตลอดจนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดกระบวนงานที่ดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อก้าวสู่ความสำเร็จ
   1.2 เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรรักษาไว้ซึ่งศิลปวัฒนธรรม และสร้างขวัญกำลังใจ สัมพันธไมตรีระหว่างบุคลากรและคณะผู้บริหารของสถาบัน
2) ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563
3) งบประมาณโครงการ จำนวน 16,130 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันหนึ่งร้อยสามสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 : เสริมสร้างสุขภาวะกายของบุคลากร

1) วัตถุประสงค์
   1.1 เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางกายของบุคลากรให้แข็งแรง
   1.2 เพื่อสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพ ให้รู้จักวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน
2) ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างวันที่ 2-3 กรกฎาคม 2563
3) งบประมาณโครงการ จำนวน 47,000 บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 : กิจกรรมสร้างความผูกพันตามวิถีชาวพุทธ

งดการจัดกิจกรรมเนื่องจากเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

กิจกรรมที่ 4 : กิจกรรมการพัฒนาทักษะสัมพันธ์สร้างสรรค์องค์กร (Happy Society)

1) วัตถุประสงค์
   1.1 เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในสถาบัน
   1.2 เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและเกิดความผูกพันต่อองค์กร

2) ระยะเวลาดำเนินการ

จัดกิจกรรมเป็นประจำทุกเดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2562 – เดือนกันยายน 2563

3) งบประมาณโครงการ จำนวน 60,450 บาท (หกหมื่นสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการดำเนินการจัดโครงการเสริมสร้างสุขภาวะบุคลากร (สุขภาวะทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ) ประจำปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
ตัวชี้วัดผลผลิต			
1. ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ	ร้อยละ	66	100
2. ร้อยละความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการระดับมากและมากที่สุด	ร้อยละ	๙๐	86
ตัวชี้วัดผลลัพธ์			
1. ร้อยละของบุคลากรที่เข้าโครงการมีสุขภาวะกายที่ดี	ร้อยละ	80	80

ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. อยากให้จัดกิจกรรมทุกปี /อยากให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมมากกว่านี้
2. อยากให้มีการติดตามผลการตรวจสุขภาพกลุ่มที่มีความเสี่ยง และรายงานผลภาพรวมแจ้งให้บุคลากรทราบเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการดูแลสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายณัฐกร	จำปาทอง	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.	นางสุดารัตน์	ยอดประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
6.	นางสาววิภารัต	แดงตั๋น	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
7.	นางสาวพิมพ์รภัช	วัฒนศึกษา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8.	นางสาวมยุรา	เพียสุพรรณ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
๙.	นายสุปัน	สายสินธุ์	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
10.	นางสาวนวพร	เครือแก้ว	นักทรัพยากรบุคคล
11.	นางสาวกนกอร	วันทะวงษ์	นักทรัพยากรบุคคล

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม







































สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันระงับอัคคีภัย ปีงบประมาณ 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

หน่วยงานรับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

หน่วยงานร่วมดำเนินการ กลุ่มงานอาคารและสถานที่

หลักการและเหตุผล

ด้วยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้ผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ตามมาตรฐาน HA กำหนดบทที่ 5 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) ซึ่ง ENV.3 การป้องกันอัคคีภัยโรงพยาบาลต้องมีนโนบายและผู้รับผิดชอบในการป้องกันอันตรายและความเสียหายจากอัคคีภัย มีการตรวจสอบและปรับปรุงเครื่องป้องกันอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ มีเครื่องมือและระบบป้องกันอัคคีภัยอย่างเหมาะสมโดยจัดหาเครื่องดับเพลิง มีการติดตั้งเครื่องมือและให้ความสนใจต่อพื้นที่อันตราย มีหลักฐานการตรวจสอบ การบำรุงเครื่องมือ มีป้ายและตำแหน่งของเครื่องดับเพลิงชัดเจน ตลอดจนการฝึกซ้อมวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการฝึกอบรมอัคคีภัยทุกปี มีการแจ้งสัญญาณอัคคีภัย การใช้เครื่องดับเพลิง วิธีการและเส้นทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การติดต่อประสานงานหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านอัคคีภัยในพื้นที่ รวมทั้งมีการประเมินผลหลังซ้อมแผนอัคคีภัย โดยคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันระงับอัคคีภัยเป็นประจำทุกปีนั้น เพื่อให้บุคลากรเกิดความตระหนัก และมีทักษะความรู้ต่อเนื่อง ในการป้องกันระงับอัคคีภัยที่เกิดขึ้นในสถาบัน

ดังนั้น คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย จึงจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันระงับอัคคีภัย ปีงบประมาณ 2563 ขึ้น เพื่อให้บุคลากร แม่บ้าน และพนักงานรักษาความปลอดภัยของสถาบันฯ มีความรู้ ทักษะ ป้องกันระงับอัคคีภัยได้อย่างปลอดภัยเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัยในหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรสถาบันปฏิบัติได้ถูกต้องเมื่อเกิดอัคคีภัย
2. เพื่อให้บุคลากรของสถาบันมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันระงับอัคคีภัยโดยเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 75 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 9-10 กรกฎาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุมชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 40,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 40,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)			
1.1 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ	ร้อยละ	100	93
1.2 ร้อยละบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจทักษะ เรื่องการป้องกันอัคคีภัยในโรงพยาบาล	ร้อยละ	80	82.5
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)			
2.1 อุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยงด้านอัคคีภัย	เรื่อง	0	0

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

- ยังมีบุคลากรบางส่วนยังไม่เข้าร่วมการซ้อมอบรม
- เสนอให้จัดซ้อมหนีไฟ กรณีเกิดเหตุชั้น 2-3 ของอาคาร โดยการอพยพโรยตัวลงจากตึก
- อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยยังมีไม่เพียงพอ และชำรุด ไม่พร้อมใช้งาน เช่น ป้ายสะท้อนแสงหนีไฟ ไฟอลาม
- ผลการซ้อมอัคคีภัย ผ่านเกณฑ์ด้านความสนใจของบุคลากร ด้านลำขั้นตอนการอพยพและด้านระยะเวลาการอพยพ แต่ความพร้อมด้านเครื่องมือยังไม่ครบ เช่น ป้ายทางหนีไฟสะท้อนแสง ระบบดักจับควันในอาคาร ชุดดับเพลิงเบื้องต้น ระบบเสียงตามสาย

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2.	นางพิฐชญาณ์	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
3.	นางสาวมยุรา	เพียสุพรรณ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
4.	นางปาริชาต	เพ็ชรคำ	เจ้าพนักงานธุรการ
5.	นายสมเพ็ชร	กลางเภา	นายช่างเทคนิค
6.	นายณัฐวุฒิ	ลาวกลาง	นายช่างเทคนิค
7.	นางสาวสงกรานต์	แก้วศิริ	นักจัดการงานทั่วไป

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม

















สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ 2563
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
หน่วยงานรับผิดชอบ	คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กลุ่มงานอาคารและสถานที่

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการเพิ่มขึ้นของประชากร การขยายตัวของสังคมเมือง การขยายตัวภาคอุตสาหกรรม มลพิษสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ การใช้สารเคมีในการเพาะปลูก ก่อให้เกิดปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภาวะโลกร้อน และส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและความเป็นอยู่ของประชาชน กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพทางกายจิตใจและสังคมของผู้มารับบริการคือ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายตามยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมมุ่งเน้นการจัดการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) โดยการดำเนินกิจกรรม GREEN ได้แก่ G : Garbage คือ การจัดการมูลฝอยและการใช้ประโยชน์จากขยะและสิ่งปฏิกูลด้วยหลักการ 3 Rs ประกอบด้วย Reduce Reuse Recycle R : Res room คือ การจัดการส้วมสาธารณะให้ได้มาตรฐาน HAS ตลอดจนส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ส้วมสาธารณะอย่างถูกต้อง E : Energy คือ ลดการใช้พลังงานและพลังงานทดแทนจากชีวภาพและชีวมวลและลดการใช้พลังงานไฟฟ้าเพื่อประหยัดทรัพยากร E : Environment คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ช่วยลดภาวะโลกร้อนและเอื้อต่อสุขภาพ โดยเน้นหลัก 5 ส. จัดสถานทีทำงานให้น่าอยู่ น่าทำงาน และปลูกต้นไม้เพื่อความร่มรื่น N : Nutrition คือ รณรงค์อาหารปลอดสารพิษ ดูแลสุขภาพด้วยการบริโภคผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง เพื่อลดการใช้สารเคมี โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลที่มีกระบวนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบองค์รวมทั้ง ร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยและญาติ รวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดีแบบองค์รวม จึงได้จัดโครงการ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ขึ้น เพื่อให้สถาบันและบุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน เพื่อให้ประชาชน

ผู้มารับบริการได้รับบริการในสถานที่สะอาด ปลอดภัย ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดี ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. สถาบันฯ มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดีมาก Plus
2. เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจให้บุคลากรเรื่องการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถาบันฯ อย่างยั่งยืน
3. เพื่อให้เกิดผลิตภัณฑ์ ผลผลิต หรือนวัตกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมในสถาบันฯ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 75 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 9-10 กรกฎาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุมชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 16,000 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 16,000 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes) 1.1 ผลระดับคะแนนของสถาบันฯ ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	ระดับคะแนน	ดีมาก plus	ดีมาก
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs) 2.1 บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล 2.2 จำนวนผลิตภัณฑ์ ผลผลิต หรือนวัตกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมในสถาบันฯ	ร้อยละ เรื่อง	95 3	97 6

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

- อยากให้จัดสวนครัวในสถาบันอย่างยั่งยืน หรือให้ชุมชนมีส่วนร่วม
- โครงการสนุก ได้สาระ อยากให้บุคลากรทุกคนได้เข้าร่วมมากกว่านี้
- ผลงานประหยัดพลังงานสามารถนำไปใช้ได้จริง แต่อยากให้ติดตามประเมินผลการประหยัดพลังงานเปรียบเทียบผลว่าดีขึ้นหรือไม่
- ผลระดับคะแนนของสถาบันฯที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ไม่ผ่านระดับดีมาก PLAS เนื่องจากการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยไม่มีวิธีการและหลักฐานที่ชัดเจน ขอให้ทีมทบทวนและปรับปรุงการจัดการความเสี่ยงดังกล่าว

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3.	นางสาวรพีพรรณ	ชาทองยศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาวธนภรณ์	มะส่าห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.	นางสาวมยุรา	เพียสุพรรณ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
6.	นายณัฐวุฒิ	ลาวกลาง	นายช่างเทคนิค
7.	นายสมเพ็ชร	กลางเภา	นายช่างเทคนิค
8.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
9.	นางสาวสงกรานต์	แก้วศิริ	นักจัดการงานทั่วไป
10.	นางปาริชาต	เพ็ชรคำ	เจ้าพนักงานธุรการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม













สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการฝึกอบรมพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

หน่วยงานรับผิดชอบ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

หน่วยงานร่วมดำเนินการ คณะกรรมการจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศ KIM

หลักการและเหตุผล

คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบแนวทางการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ เพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล ตามที่สำนักงาน ก.พ. เสนอ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ภาครัฐมีกำลังคน มีทักษะดิจิทัลที่เหมาะสม เป็นกลไกขับเคลื่อนที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัล และให้ข้าราชการและบุคลากรภาครัฐสามารถปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานตามบทบาทและพฤติกรรมที่คาดหวังในบริบทของการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล และสามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด แนวทางดังกล่าวครอบคลุมการดำเนินการระหว่างปี พ.ศ. 2561-2565 และครอบคลุมข้าราชการพลเรือน ตลอดจนข้าราชการและบุคลากรภาครัฐทั้งหมด และกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศไทยไปสู่การเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว มีความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืนในระยะยาวตามนัยของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564 และแนวคิดประเทศไทย 4.0 : โมเดลขับเคลื่อนสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาระบบเศรษฐกิจที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการใช้นวัตกรรม การปฏิรูปกระบวนการทางธุรกิจ การผลิต การค้า และการบริการ การปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารราชการแผ่นดิน และการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน จากบริบทของการเปลี่ยนแปลงของโลก และทิศทางการพัฒนาประเทศดังกล่าว “ข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ” ซึ่งถือเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนประเทศที่สำคัญ จำเป็นต้องเตรียมความพร้อมและปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงและการปรับเปลี่ยนบริบทของภาครัฐและกรมสุขภาพจิต ได้กำหนดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อและเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) บุคลากรสามารถนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ แท็บเล็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์และความรู้ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล การจัดทำสื่อมัลติมีเดียและสื่อออนไลน์มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูดสุด

ในการสื่อสาร ปฏิบัติงานและการทำงานร่วมกันหรือเพื่อใช้พัฒนากระบวนการทำงานหรือระบบในองค์กรให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายรัฐบาลและคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตประจำปีงบประมาณ 2563 ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะ ด้านการใช้ข้อมูลสื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล คณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลร่วมกับคณะกรรมการจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศ KIM จึงได้กำหนดโครงการฝึกอบรมพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ตระหนักถึงความสำคัญและเตรียมความพร้อมในการปรับเปลี่ยนองค์กรเป็นองค์กรดิจิทัล ด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาบริหารจัดการกระบวนการปฏิบัติงานและการจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสร้างเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลของหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล มาปรับใช้กับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้บุคลากรมีทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ เทคนิคการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy)
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการปฏิบัติงาน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 80 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุมชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 18,500 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 18,500 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)			
1.1 ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะ ด้านการใช้ข้อมูล สื่อและเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ	80	100
1.2 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการรายงานผลการพัฒนาการประเมินตนเอง ภายหลังที่ได้รับการพัฒนา 1 เดือนและรายงานผลการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาภายใน 3 เดือน หลังได้รับการพัฒนา	ร้อยละ	100	100
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)			
2.1 ร้อยละความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการระดับมากและมากที่สุด	ร้อยละ	80	80

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
3.	นางสาวณิชวรรณ	จงรักษ์ธนกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ
4.	นางสุดารัตน์	ยอดประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.	นางปาณิสรา	เรือง	นักวิชาการศึกษาพิเศษชำนาญการ
7.	นายวชิระ	ตั้งเสรี	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
8.	นางสาววราฉัตร	มณีวงศ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
9.	นางสาวอาทิตยา	คูคลองทุ่ง	นักทรัพยากรบุคคล
10.	นายสุปัน	สายสินธุ์	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
11.	นางสาวนวพร	เครือแก้ว	นักทรัพยากรบุคคล

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม















สรุปผลการดำเนินโครงการ

ชื่อโครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้เครื่องมือทางการแพทย์
ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
หน่วยงานรับผิดชอบ คณะกรรมการควบคุมเครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ (CM)
หน่วยงานร่วมดำเนินการ -

หลักการและเหตุผล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นองค์กรหลักในการพิทักษ์และคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ได้จัดทำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพขึ้น เพื่อประกาศให้หน่วยงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งได้บูรณาการมาตรฐานและสร้างความร่วมมือกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) (องค์การมหาชน) ควบคู่กับการพัฒนากลไกการกำกับคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมทั้งผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถจัดการตนเอง/ดูแลสุขภาพตนเองได้ ดังนั้นความปลอดภัยของผู้ป่วยนับเป็นประเด็นสำคัญที่เป็นปัญหาและมีผลกระทบต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งมีผลกระทบร่างกาย จิตใจ สังคมต่อผู้ให้และผู้รับบริการ เกิดปัญหาการฟ้องร้องและสูญเสียทางเศรษฐกิจได้

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ตระหนักถึงปัญหาด้านความปลอดภัยต่อการรับบริการของประชาชน จึงได้ดำเนินการตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ โดยมีกิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ การบำรุงรักษาและสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ การตรวจสอบวิศวกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล โดยสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 7 เข้าดำเนินการตรวจสอบ และนำผลการตรวจสอบไปวางแผนแก้ไขอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน สามารถใช้งานได้อย่างคุ้มค่า ปลอดภัย และนอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการสาธิตการใช้งานและการซ่อมบำรุงให้กับบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มีความเที่ยงตรง ปลอดภัยตามมาตรฐาน
2. เพื่อให้บุคลากรที่ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์มีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อบำรุงรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อมใช้งาน
4. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และทักษะในการใช้งานและบำรุงรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรที่ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 12 กรกฎาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

บริเวณลาน OPD ชั้น 1 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 14,300 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 14,300 บาท

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์ / Outcomes)			
1.1 เครื่องมือแพทย์ได้รับการสอบเทียบมาตรฐาน	ร้อยละ	100	100
1.2 บุคลากรมีความรู้ในการบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์	ร้อยละ	80	95
1.3 บุคลากรมีความรู้ในการใช้เครื่องมือแพทย์	ร้อยละ	100	100
2. KPI รอง (ผลผลิต / Outputs)			
2.1 บุคลากรมีความพึงพอใจต่อโครงการ	ร้อยละ	80	95

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

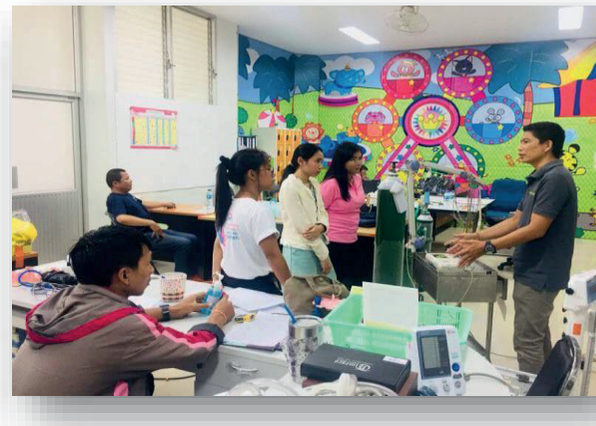
เนื่องด้วยงบประมาณมีอยู่อย่างจำกัดทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีจำนวนน้อย หากมีงบประมาณเพิ่มขึ้นจะสามารถจัดให้ผู้เข้าร่วมได้มากขึ้นและจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากขึ้น

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
2.	นางสาวเกวรินทร์	มืดแคน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
3.	นางสาวปุณยนุช	ฝางขันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาววารุณี	รัตนเหลี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.	นางสาวชรันดา	ขันวิชัย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นายสมเพ็ชร	กลางเภา	นายช่างเทคนิค
7.	นายณัฐวุฒิ	ลาวกลาง	นายช่างเทคนิค
8.	นางสาวมาลิณี	ศรีวงค์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข
9.	นางสาวกานต์พิชชา	แสงดารากุล	นักวิชาการเงินและบัญชี
10.	นางสาวสิริลักษณ์	จรรยา	นักวิชาการพัสดุ
11.	นางสาวรัชนก	สิงห์เงา	พยาบาลวิชาชีพ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม









สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อโครงการ	การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารโครงสร้างองค์กร ปีงบประมาณ 2564
ประเด็นยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
หน่วยงานรับผิดชอบ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	คณะกรรมการบริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันสังคมไทยและสังคมโลกได้มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมืองและสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อและการเกิดภัยพิบัติต่างๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านแนวคิดและวิถีการดำเนินชีวิตของผู้คนในสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ได้ส่งผลให้องค์กรต่างๆ ต้องปรับตัวให้สามารถดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรให้อยู่รอดและผ่านวิกฤตเหล่านี้ไปให้ได้ นอกจากนี้ในสภาวะปกตินั้นองค์กรต่างๆ ก็ต้องมุ่งค้นหาศักยภาพหรือการทราบถึงจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรที่จะทำให้องค์กรมีข้อได้เปรียบ มีความแตกต่าง และก้าวไปเป็นผู้นำในสายภารกิจที่รับผิดชอบ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่จะทำให้องค์กรสามารถดึงศักยภาพดังกล่าวออกมาได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยการกำหนดทิศทางและการขับเคลื่อนโดยบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำซึ่งได้แก่ ผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มงาน หรือประธานคณะกรรมการต่างๆ ที่จะเป็นผู้ร่วมกำหนดและขับเคลื่อนแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ร่วมดำเนินงานอย่างมีเอกภาพ บรรลุเป้าประสงค์ ตอบสนองต่อพันธกิจ และเป็นไปตามวิสัยทัศน์ขององค์กรได้ต่อไป

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นสถาบันที่ดำเนินงานภายใต้กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2558-2563 โดยพบว่าการดำเนินงานในหลายด้านยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อีกทั้งยังมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหารหลายท่านมาตั้งแต่ปี 2560 ส่งผลให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องและขาดความเชื่อมโยงในเรื่องของทิศทางการดำเนินงานของผู้บริหารแต่ละท่าน ดังนั้นการทบทวนบทบาทภารกิจของสถาบันจึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพื่อช่วยให้สถาบันฯ สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีความเปลี่ยนแปลง เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติงานที่ช่วยให้กลุ่มภารกิจ กลุ่มงาน และคณะกรรมการต่างๆ ในสถาบันได้ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนที่จะมีส่วนช่วยให้สถาบันประสบความสำเร็จ บรรลุเป้าประสงค์ของสถาบัน และเพื่อเป็นการวางแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงเกิดเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารโครงสร้างองค์กร ปีงบประมาณ 2564 ขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เงินบำรุง ประจำปี 2563

2. เพื่อรวบรวมและสรุปข้อมูลในการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564

3. เพื่อทบทวนและปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการของสถาบันฯ ให้สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตและกระทรวงสาธารณสุข

4. เพื่อทบทวนและปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรทั้งในด้านสายการบังคับบัญชาและด้านการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจน สอดคล้อง เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติงานของสถาบันฯ ต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการบริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และคณะทำงาน จำนวน 25 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

วันศุกร์ ที่ 7 สิงหาคม 2563

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุมแก้วจำปา ชั้น 2 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ

จำนวน 18,650 บาท ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 17,800 บาท

ผลการดำเนินงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารโครงสร้างองค์กร ปีงบประมาณ 2564 จัดขึ้นในวันศุกร์ ที่ 7 สิงหาคม 2563 มีผู้เข้าร่วมคือ คณะทำงานของโครงการ และคณะกรรมการบริหารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 21 คน กิจกรรมประกอบด้วย การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเงินบำรุง ประจำปี 2563 โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน การบรรยาย เรื่องแนวทางการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564 โดยผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ เรื่องการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564 การอภิปราย เรื่องการบริหารโครงสร้างองค์กรและการทบทวนคณะทำงานของสถาบันฯ และการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ เรื่องการจัดทำโครงสร้างสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีผลการดำเนินงานคือ คณะกรรมการบริหารสถาบันฯ ได้รับทราบ

และได้ทบทวนการดำเนินงานของสถาบันฯ ร่วมกัน ทั้งในด้านการใช้จ่ายเงินบำรุงและการบริหารโครงสร้างองค์กร ว่ามีผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไร และควรมีแนวทางในการดำเนินงานต่อไปอย่างไร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อสถาบันฯ เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้มารับบริการ รวมทั้งสามารถตอบสนองต่อนโยบายหรือแนวทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตให้ได้มากที่สุด ซึ่งทำให้ได้ผลผลิต คือ ได้ข้อมูลที่เป็นข้อสรุปสำหรับการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564 ได้แก่ รายการใช้จ่ายเงินในหมวดต่างๆ ที่มีการปรับเพิ่ม-ปรับลดให้เหมาะสมกับบริบทของสถาบันฯ และได้ข้อมูลที่เป็นข้อสรุปสำหรับการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่ของสถาบันฯ ซึ่งจะมีการนำข้อมูลดังกล่าวมาต่อยอดให้เกิดผลลัพธ์ คือ การจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564 และการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป โดยสามารถแสดงผลตามเกณฑ์ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่กำหนดไว้ได้ดังนี้

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (Results)	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. KPI หลัก (ผลลัพธ์/ Outcomes)			
1.1 แผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564	ฉบับ	1	1
1.2 โครงสร้างองค์กรใหม่ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	โครงสร้าง	1	1
2. KPI รอง (ผลผลิต/ Outputs)			
2.1. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ	ร้อยละ	100	84
2.2 ข้อมูลที่เป็นข้อสรุปสำหรับการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564	ชุดข้อมูล	1	1
2.3 ข้อมูลที่เป็นข้อสรุปสำหรับการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ชุดข้อมูล	1	1

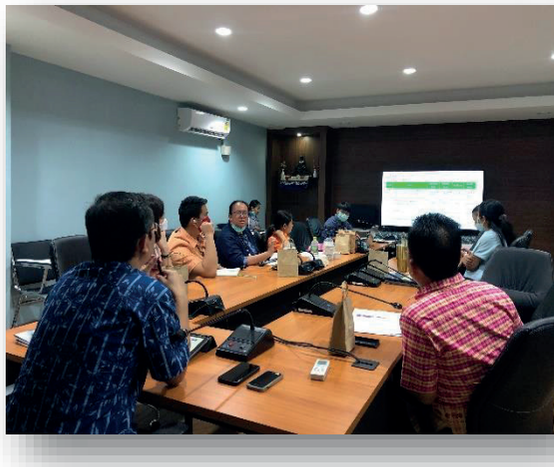
สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการดำเนินงานโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารโครงสร้างองค์กร ปีงบประมาณ 2564 ทำให้คณะกรรมการบริหารสถาบันฯ ได้รับทราบและได้ทบทวนการดำเนินงานของสถาบันฯ ร่วมกัน ทั้งในด้านการใช้จ่ายเงินบำรุงและการบริหารโครงสร้างองค์กร และร่วมกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้มารับบริการและสามารถตอบสนองต่อนโยบายหรือแนวทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตให้ได้มากที่สุด ซึ่งข้อมูลจากการดำเนินงานในครั้งนี้ จะนำไปเป็นแนวทางในการจัดทำการแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี 2564 และการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการฯ
2.	นางสาวธัญชนก	พลทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
3.	นายชาญณรงค์	ชัยอุดมสม	นายแพทย์ชำนาญการ
4.	นายวัชรินทร์	เอี่ยมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5.	นางสุดารัตน์	ยอดประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.	นางสาวเบญญาภา	วาดสูงเนิน	นักวิชาการสถิติ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ภาพถ่ายกิจกรรม









ส่วนที่ 3

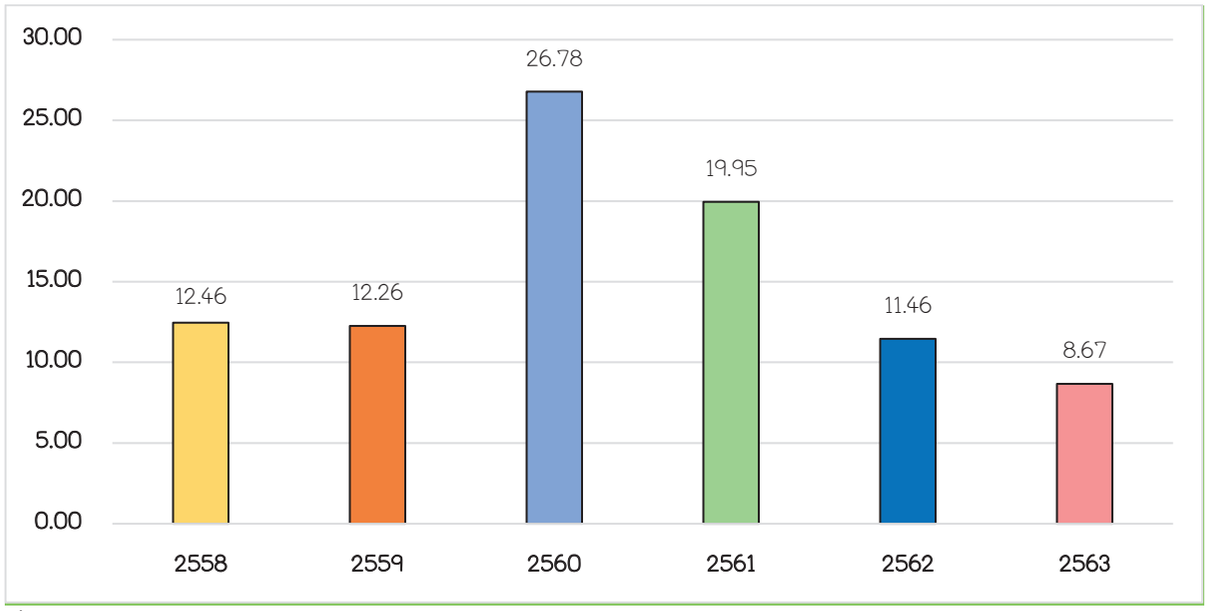
รายงานทางการเงิน

รายงานทางการเงิน

1. เงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกรมสุขภาพจิต

แผนภูมิที่ 12 เงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558-2563

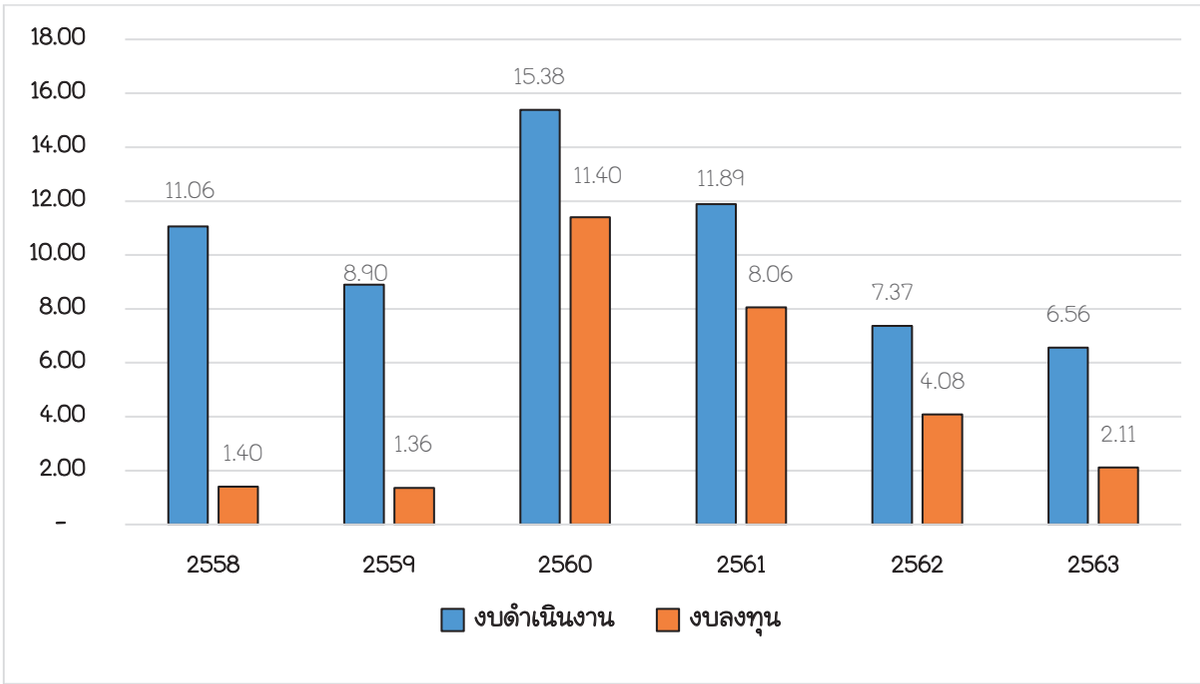
หน่วย : ล้านบาท



ที่มา: กลุ่มงานการเงินและบัญชี

แผนภูมิที่ 13 ค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายไปตามภาระงาน ปีงบประมาณ 2558-2563

หน่วย : ล้านบาท



ที่มา: กลุ่มงานการเงินและบัญชี

งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 ได้รับการจัดสรร 12,464,232.80 บาท ปีงบประมาณ 2559 ได้รับจัดสรรงบประมาณลดลง ร้อยละ 2 เป็น 12,261,088.80 บาท ปีงบประมาณ 2560 ได้รับจัดสรรงบประมาณเพิ่มขึ้นร้อยละ 54 เป็น 26,780,049.79 บาท ปีงบประมาณ 2561 ได้รับจัดสรรลดลงร้อยละ 34 ใน เป็น 19,954,020 บาท ปีงบประมาณ 2562 ได้รับจัดสรรลดลง ร้อยละ 42.58 เป็น 11,458,283 บาท และในปีงบประมาณ 2563 ได้รับจัดสรรลดลงร้อยละ 24.31 เป็น 8,673,256.56 บาท

1.1 งบลงทุน

ในปีงบประมาณ 2558 ได้รับจัดสรรงบลงทุนสำหรับก่อสร้างบ่อบำบัดน้ำเสีย จำนวน 1,400,000 บาท ปีงบประมาณ 2559 ได้รับจัดสรรงบลงทุนในการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยใน 2 ชั้น 60 เตียง จำนวน 3,360,000 บาท ปีงบประมาณ 2560 ได้รับจัดสรรงบลงทุนในการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยใน 2 ชั้น 60 เตียง (สิ่งก่อสร้างผูกพัน 2 ปี) จำนวน 11,400,000 บาท ปีงบประมาณ 2561 ได้รับจัดสรรงบลงทุนเป็นค่าครุภัณฑ์ จำนวน 8,061,360 บาท โดยจัดสรรเป็นครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ 1,720,000 บาท ครุภัณฑ์การแพทย์ 1,841,400 บาท ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ 177,000 บาท ครุภัณฑ์สำนักงาน 1,450,560 บาท โรงเลี้ยงอาหารคนไข้ 1,300,400 บาท ทางเชื่อมอาคาร 1,050,000 บาท อาคารบ่อบำบัด 230,000 บาท เครื่องปรับอากาศ 720,000 บาท เตียงผู้ป่วย 816,000 บาท และปรับปรุงอาคาร 292,000 บาท ปีงบประมาณ 2562 ได้รับจัดสรรงบลงทุนจำนวน 4,086,333 บาท ประกอบด้วย ครุภัณฑ์รถพยาบาลเคลือบสารจุลชีพ 2,100,000 บาท ครุภัณฑ์ชุดอุปกรณ์เสริมสร้างพัฒนาการเด็กนอกอาคาร 1,690,000 บาท ปรับภูมิทัศน์พื้นสนามเด็กเล่น 141,133 บาท ปรับปรุงโรงจอดรถ 55,200 บาท ครุภัณฑ์อุปกรณ์กิจกรรม Tele-Conference 100,000 บาท และในปีงบประมาณ 2563 ได้รับจัดสรรงบลงทุนเป็นค่าครุภัณฑ์จำนวน 1,481,600 บาท โดยจัดสรรเป็นครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ 15,000 บาท ครุภัณฑ์การแพทย์ 1,424,100 บาท (ห้องสโนซีเลน อุปกรณ์เสริมสร้างพัฒนาการเด็ก และแบบทดสอบเชาว์ปัญญา) และครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ 42,500 บาท

1.2 งบดำเนินงาน

1.2.1 หมวดค่าตอบแทน มีอัตราการเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีบุคลากรทางแพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพอื่นเพิ่มขึ้น และเพิ่มการให้ผู้บริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น เช่น ค่าตอบแทนอัตรากำลัง ค่าตอบแทนปฏิบัติงานเวรบ่าย-ดึก ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

1.2.2 หมวดค่าใช้สอย มีอัตราการเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการเปิดให้บริการผู้ป่วยใน ส่งผลให้พื้นที่การให้บริการเพิ่มขึ้น และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นตาม เช่น ค่าตอบแทนปฏิบัติงานเวรบ่าย-ดึก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

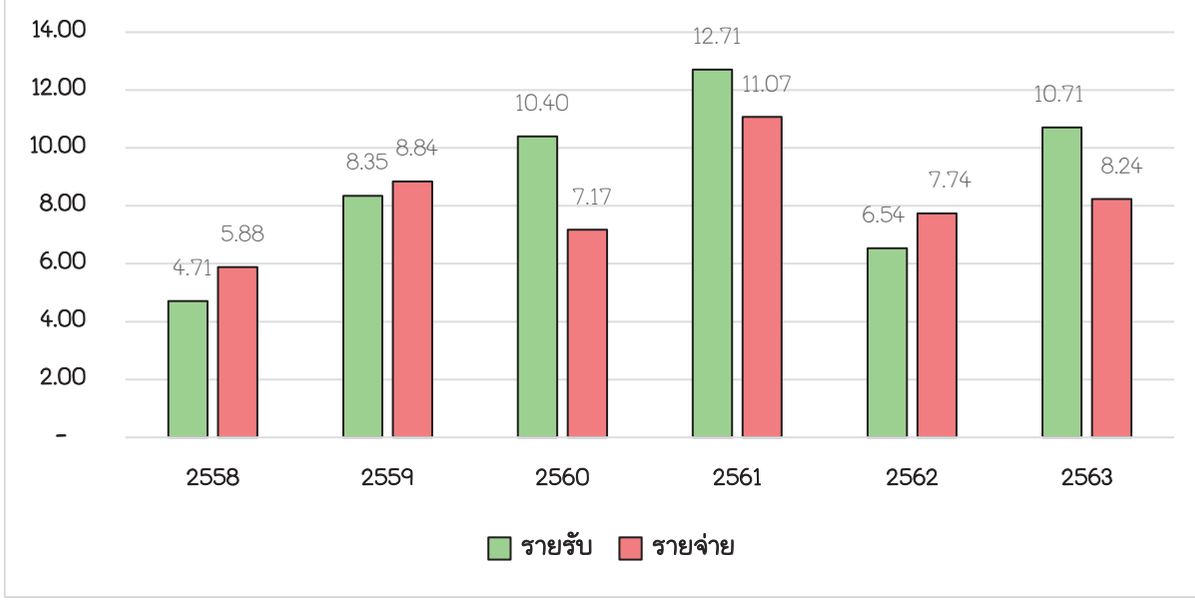
1.2.3 หมวดค่าวัสดุ มีอัตราลดลง ตามจริงแล้วยังมีการใช้จ่ายในหมวดวัสดุเพิ่มขึ้น แต่เนื่องจากได้รับจัดสรรเงินงบประมาณลดลง จึงนำค่าใช้จ่ายส่วนนี้ไปเบิกจ่ายโดยใช้เงินบำรุงแทน ทั้งนี้ มีค่ายาที่ต้องจัดซื้อจัดจ้างเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีผู้ป่วยเข้ามารับบริการเพิ่มขึ้นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อีกทั้งวัสดุอุปกรณ์หลายชิ้นชำรุด และอีกหลายชิ้นยังต้องการจัดซื้อเพิ่มเติม

1.2.4 หมวดค่าสาธารณูปโภค เนื่องจากได้รับเงินจัดสรรน้อยกว่าความต้องการใช้ที่เพิ่มขึ้น จึงเบิกจ่ายโดยใช้เงินบำรุงทดแทน อัตราการเพิ่มขึ้นมาจากการเพิ่มตึกผู้ป่วยใน ส่งผลให้ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา และค่าอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น อีกทั้งมีการออกพื้นที และการประสานงานกับผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ค่าโทรศัพท์เพิ่มขึ้นตามไปด้วย

2. เงินบำรุง

<u>แผนภูมิที่ 14</u> รายรับรายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2559-2563

หน่วย : ล้านบาท

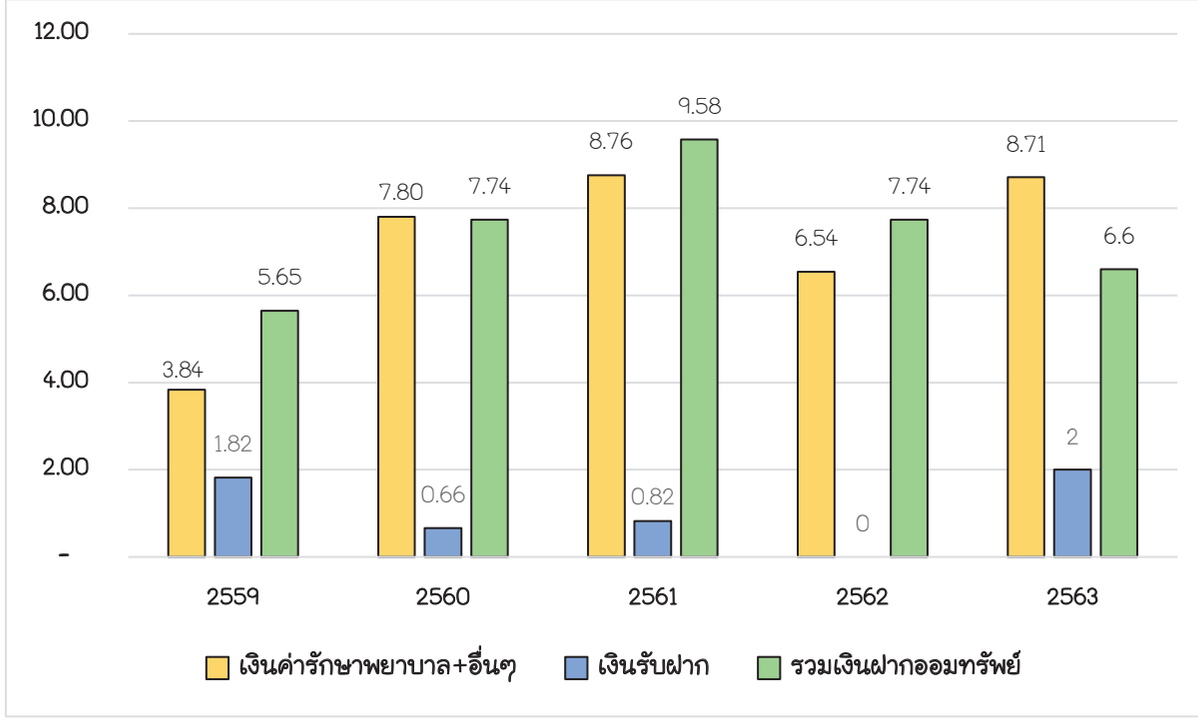


1. รายรับ มีอัตราการเพิ่มขึ้นจากการขยายพื้นที่การให้บริการ ส่งผลให้ผู้มีเข้ามารับบริการเพิ่มขึ้น ยอดรายรับเพิ่มขึ้นทุกปีตามแผนภูมิที่ 13 โดยในปีงบประมาณ 2563 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2562 เนื่องจากได้รับเงินสนับสนุนจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ทั้งนี้เกิดจากการเพิ่มตัวชี้วัดในเรื่องของการจัดทำทะเบียนลูกหนี้รายตัว และการตัดจำหน่ายหนี้สูญ เพื่อตรวจสอบยอดลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคงค้างและติดตามการชำระเงินจากลูกหนี้ ได้ง่ายขึ้น อีกทั้งยังสะดวกต่อการตัดหนี้สูญ เพื่อกระทบยอดลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลในระบบ GFMIS กับทะเบียนคุมควบคู่กัน และยังสามารถนำมาวิเคราะห์รายรับ การวางแผนการเรียกเก็บ และการให้บริการไปพร้อมๆ กัน

2. รายจ่าย จากแผนภูมิจะเห็นได้ว่ารายจ่ายกับรายรับในเพิ่มขึ้นในอัตราที่ควบคู่กัน เนื่องจากเป็นสถาบันฯ ที่ก่อตั้งใหม่ ต้องปรับปรุงและเพิ่มเติมในเรื่องการก่อสร้าง วัสดุอุปกรณ์สำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงส่งผลให้มียอดค่าใช้จ่ายใกล้เคียงกับรายรับในแต่ละปีงบประมาณ อีกทั้งในปลายปีงบประมาณ 2563 ได้มีการดำเนินโครงการขยายเวลาให้บริการ เพื่อลดการรอคอยและเพิ่มการเข้าถึงบริการ ส่งผลให้ค่าตอบแทนในหมวดต่างๆ เพิ่มขึ้น

<u>แผนภูมิที่ 15</u> สถานะเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2559-2563

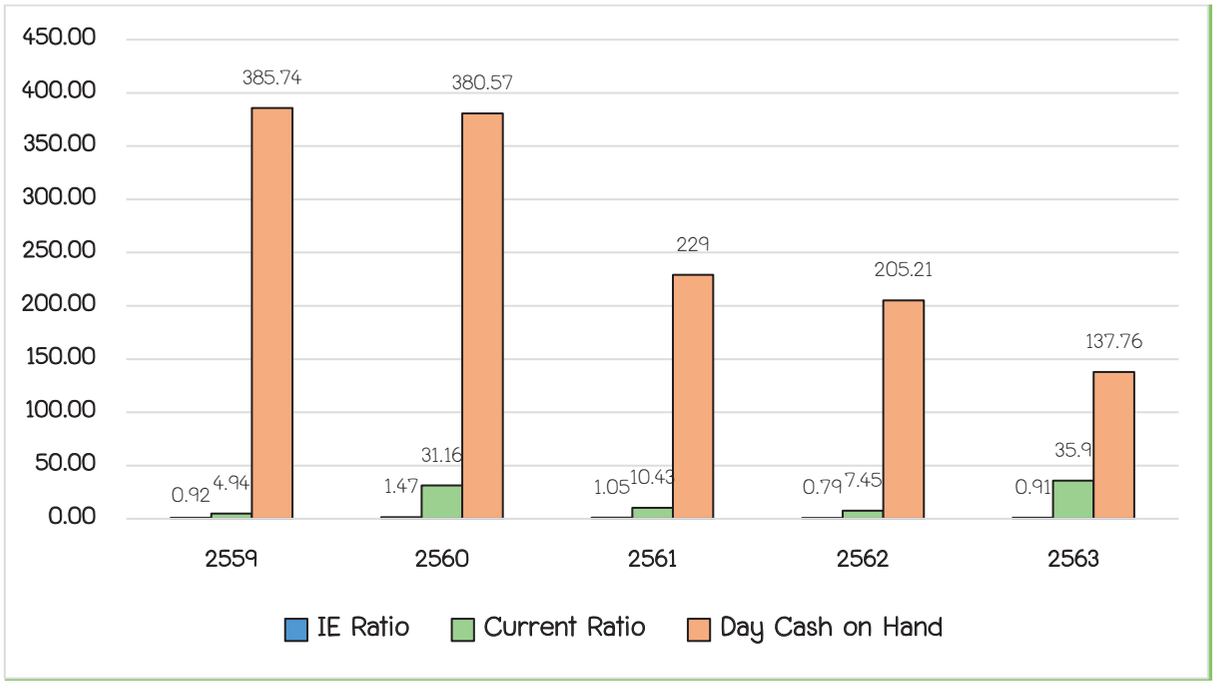
หน่วย : ล้านบาท



สถานะเงินบำรุงออมทรัพย์ ปัจจุบันเงินฝากออมทรัพย์ลดลง เนื่องจากมีรายจ่ายในงบลงทุนเพื่อฟื้นฟูและปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการผู้ป่วย และประกอบกับปีงบประมาณ 2563 เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19 ทำให้รายรับจากค่ารักษาพยาบาลลดลง

3. การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน ปีงบประมาณ 2559 ในส่วนของเงินบำรุง

<u>แผนภูมิที่ 16</u> อัตราส่วนการเงิน เทียบปีงบประมาณ 2559-2563



3.1 อัตราส่วนรายรับต่อรายจ่ายของสถาบันฯ (I/E Ratio) เฉลี่ย 3 ปี ย้อนหลังอยู่ที่ 1.10 เท่า แสดงให้เห็นว่า รายรับกับรายจ่ายใกล้เคียงกัน รายรับส่วนใหญ่ได้มาจากการให้บริการ รายจ่ายเพิ่มขึ้น สาเหตุเกิดจากมีค่าใช้จ่ายในการลงทุนเพิ่มขึ้น เช่น การจัดซื้อครุภัณฑ์ ปรับปรุงอาคารสถานที่ ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ค่าสาธารณูปโภค แต่ยังอยู่ในอัตราส่วนที่ดี

3.2 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนของสถาบันฯ (Current Ratio) เฉลี่ย 3 ปี ย้อนหลังอยู่ที่ 16.35 เท่า แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าสัดส่วนรายรับต่อรายจ่ายจะได้ 1 เท่า ซึ่งหมายความว่าหาได้เท่าไร ในปีนั้นจะใช้จ่ายหมดภายในปีนั้น แต่เงินบำรุงที่มีอยู่ในบัญชีออมทรัพย์นั้น ยังคงเหลือที่จะจ่ายชำระหนี้สินที่คงค้างอยู่ ได้ถึง 16.35 เท่าของหนี้สินคงค้าง โดยเงินบำรุงคงเหลือในปีงบประมาณ 2563 6,604,679.16 บาท

3.3 อัตราการดำรงอยู่โดยไม่ประกอบกิจการ (Day Cash On Hand) อัตราค่าใช้จ่ายต่อวัน มีแนวโน้มสูงขึ้น จากเงินบำรุงที่คงเหลือ 6,604,679.16 บาท สถาบันสามารถดำรงอยู่ได้โดยไม่มีรายรับเข้ามาในบัญชี 137.76 วัน

ส่วนที่ 4
รางวัลและเกียรติคุณ
ที่ภาคภูมิใจ

เลขที่ ๑/๐๔๐/๒๕๖๓

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มอบประกาศนียบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น

NORTHEASTERN INSTITUTE OF CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH

ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔

ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การสร้างเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร

ความสำเร็จนี้เกิดจากความมุ่งมั่นและความพยายามอย่างต่อเนื่อง

ของผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพและเจ้าหน้าที่

ระยะเวลาการรับรอง

๒๓ กันยายน ๒๕๖๓ - ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕

(นายธีรพล โตพันธานนท์)
ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)
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 23 September 2020 - 22 September 2022.

รายนามคณะผู้จัดทำ

1.	นายศักรินทร์	แก้วเฮ้า	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
2.	นางสาวธัญชนก	พลทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
3.	นางสาวเบญญาภา	วาดสูงเนิน	นักวิชาการสถิติ
4.	นางสาวทิพย์สุดา	เกตเกษา	นักวิชาการสถิติ
5.	นางสาววิภารัตน์	แดงตั้น	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
6.	นางสาวชูกมล	โคช่วย	นักทรัพยากรบุคคล

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 123 ถ.มิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002
โทรศัพท์ 0-4320-2100 มือถือ 09-9465-5115 ภายใน 44770
E-mail: kkuprinting@hotmail.com Website: http://home.kku.ac.th/printingkku/



ค่านิยมสถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บริการด้วยหัวใจ Heart
ใฝ่รู้สร้างสรรค์ Head
มุ่งมั่นสามัคคี Hand
มีจิตสาธารณะ For Humanity



สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
282 หมู่ที่ 15 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000
โทรศัพท์ 043-910770-1 โทรสาร 043-910772
www.necam.go.th
Facebook : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ