ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
กรมสุขภาพจิต

สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี2565

คำนำ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตชุมชน พัฒนาวิชาการด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งร่วมจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพ และนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเพื่อบรรลุเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้จัดทำรายงานประจำปี 2565 เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทิศทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้เครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขสามารถดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนข้อมูลจากการติดตามการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ นโยบายของกรมสุขภาพจิต นโยบายกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายของประเทศ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นฐานข้อมูลสำคัญสำหรับผู้สนใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

มกราคม 2566

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข – ค
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
1) ประวัติความเป็นมาของหน่วยงาน	2 - 3
2) ทำเนียบผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	4
3) โครงสร้างการบริหารของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	5
4) โครงสร้างบุคลากรและภารกิจงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	6
5) วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์	7
6) แผนที่ยุทธศาสตร์	8
7) ข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 2	9
8) การปกครองและประชากร	10 - 11
9) ทรัพยากรสาธารณสุข	11 - 18
ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564	
1) สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2	
1.1 สถานการณ์การฆ่าตัวตาย	19 - 20
1.2 สถานการณ์โรคซึมเศร้า	21
1.3 การเข้าถึงบริการโรคจิต	22
1.4 สถานการณ์สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย	23
1.4.1 วัยเด็กอายุ 0- 5 ปี	23
1.4.2 วัยเรียน	24 - 30
1.4.3 วัยรุ่น	30
1.4.4 วัยทำงาน	31 - 38
1.4.5 วัยสูงอายุ	39 - 41
2) ผลการปฏิบัติการงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	42 - 48
3) รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ	49
4) การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยี	50 - 52
5) สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต	53 - 54

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

6) โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย..... 55

6.1) กลุ่มปฐมวัย..... 56 - 61

6.2) กลุ่มวัยเรียน - วัยรุ่น..... 62 - 72

6.3) กลุ่มวัยทำงาน..... 73 - 77

6.4) กลุ่มผู้สูงอายุ..... 78 – 88

7) ยุทธศาสตร์สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต..... 89 – 104

8) การพัฒนาองค์กร..... 105 – 110

9) ผลงานวิชาการ..... 111

9.1) การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย(R2R)..... 112 - 116

9.2) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)..... 117 - 141

11) คณะจัดทำ..... 142

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- ประวัติความเป็นมา
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์
- ข้อมูลทั่วไป

ประวัติความเป็นมาของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เดิมคือศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 เป็นหน่วยงานระดับกองขึ้นตรงต่อกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เดิมมีการจัดตั้งจำนวน 4 แห่ง คือ ศูนย์สุขภาพจิต 1 – 4 รับผิดชอบ ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ ต่อมากรมสุขภาพจิตเห็นว่าศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 4 มีพื้นที่รับผิดชอบกว้างใหญ่ เกินกว่ากำลังของบุคลากรประจำศูนย์สุขภาพจิตที่จะดูแลได้ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ กรมสุขภาพจิต จึงได้จัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตเพิ่มประจำเขตตรวจราชการจำนวน 13 แห่ง ตามคำสั่งกรมสุขภาพจิตที่ 039/2542 ลงวันที่ 18 มกราคม 2542 เป็นการภายในและมีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ภาพที่ 1 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 ปี 2542

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 เริ่มเปิดดำเนินการ วันจันทร์ที่ 19 เมษายน 2542 สำนักงานใช้อาคารในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ รับผิดชอบ 6 จังหวัด ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ได้แก่ น่าน แพร่ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก พิจิตร และเพชรบูรณ์ ต่อมารัฐบาลประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 กรมสุขภาพจิตจึงได้ปรับบทบาท ภารกิจและโครงสร้างให้สอดคล้องนโยบายรัฐบาลและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนที่ 103 ก วันที่ 9 ตุลาคม 2545 หน้า73 – 78 ให้มีศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 12 โดยแบ่ง ส่วนราชการภายในเป็น 1 ฝ่าย และ 1 กลุ่มงาน คือ

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

ต่อมาในปี 2548 รัฐบาลมีนโยบายแบ่งเขตตรวจราชการสาธารณสุข ตามเขตการปกครอง เป็น 19 เขต โดยให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 รับผิดชอบเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 2 และในปี 2552 มีการเปลี่ยนแปลง ลำดับเขตตรวจราชการสาธารณสุขใหม่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 จึงได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเขตตรวจราชการที่ 17 จำนวน 5 จังหวัดเดิม ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์

ภาพที่ 2 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปี 2557 – 2561

ในปี 2557 กรมสุขภาพจิตจึง มีคำสั่งให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ย้ายสำนักงานมาประจำเขตสุขภาพที่ 2 โดยเช่าอาคารเลขที่ 138/35-36 หมู่ที่ 7 สี่แยกอินโดจีน ตำบลสมอแข อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2557 – 31 มีนาคม 2561 ในปีงบประมาณ 2558 ได้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 เป็นศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เพื่อให้สอดคล้องกับเขตบริการ

ภาพที่ 3 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปี 2561 – ปัจจุบัน

ปี 2561 อาคารสำนักงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้ก่อสร้างแล้วเสร็จตั้งอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เลขที่ 999 หมู่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก และได้ย้ายที่ทำการจากสี่แยกอินโดจีนมาที่ปัจจุบันตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2561 เป็นต้นมา

ทำเนียบผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

ตั้งแต่ ปี 2545 จนถึงปัจจุบัน มีผู้มาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

1.นางสีคิ้ว ดิษริยะกุล

ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.2542 - 2550

2.นางสาวจันทร์ศรี ทองขาว

ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.2550 - 2557

3.นางวรรณวิไล ภู่ตระกูล

ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.2557 - 2558

4.ว่าที่ร้อยโท โฆษิต กัลยา

ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. 2558 – 2562

5.นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์

ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. 2562 – ปัจจุบัน

ภาพชุดที่ 1 ภาพผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

โครงสร้างการบริหารของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

นายเสกสรรค์ ทองนาค
หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ

นางกรรณิการ์ หนูสอน
รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

นายปัญญวัฒน์ ธาดาภาคย์
นักวิชาการความพิวเตอร์

นางสาวพัชราวรรณ ชัยโยง
เจ้าพนักงานการเงินและ

นางขนารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์
นักจัดการทั่วไป

นางสาวพีรญา คำจริง
นักวิชาการพัสดุ

นางสาวจันทร์เพ็ญ นวนบาง
นักทรัพยากรบุคคล

นายพรชัย กล่ำเจริญ
พนักงานบริการ

นางบัวเร็ว ทะสุใจ
พนักงานทำความสะอาด

นายชัยสิทธิ์ เรือนก้อน
พนักงานบริการ

นางสาวกรรณิการ์ พุกศร
นักจิตวิทยาคลินิก
ชำนาญการ

นางหยกฟ้า เพ็งเลีย
นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ

นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา
นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ

นางสาวศศิรกานณ์ รุ่งสกุล
นักจิตวิทยาปฏิบัติการ

นายประสงค์ มีทุน
นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ

นายพีรเดช รอดกสิกรรม
นักวิชาการ
สาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวสาวิตรี ฉิมหัวร้อง
นักวิชาการสาธารณสุข
ปฏิบัติการ

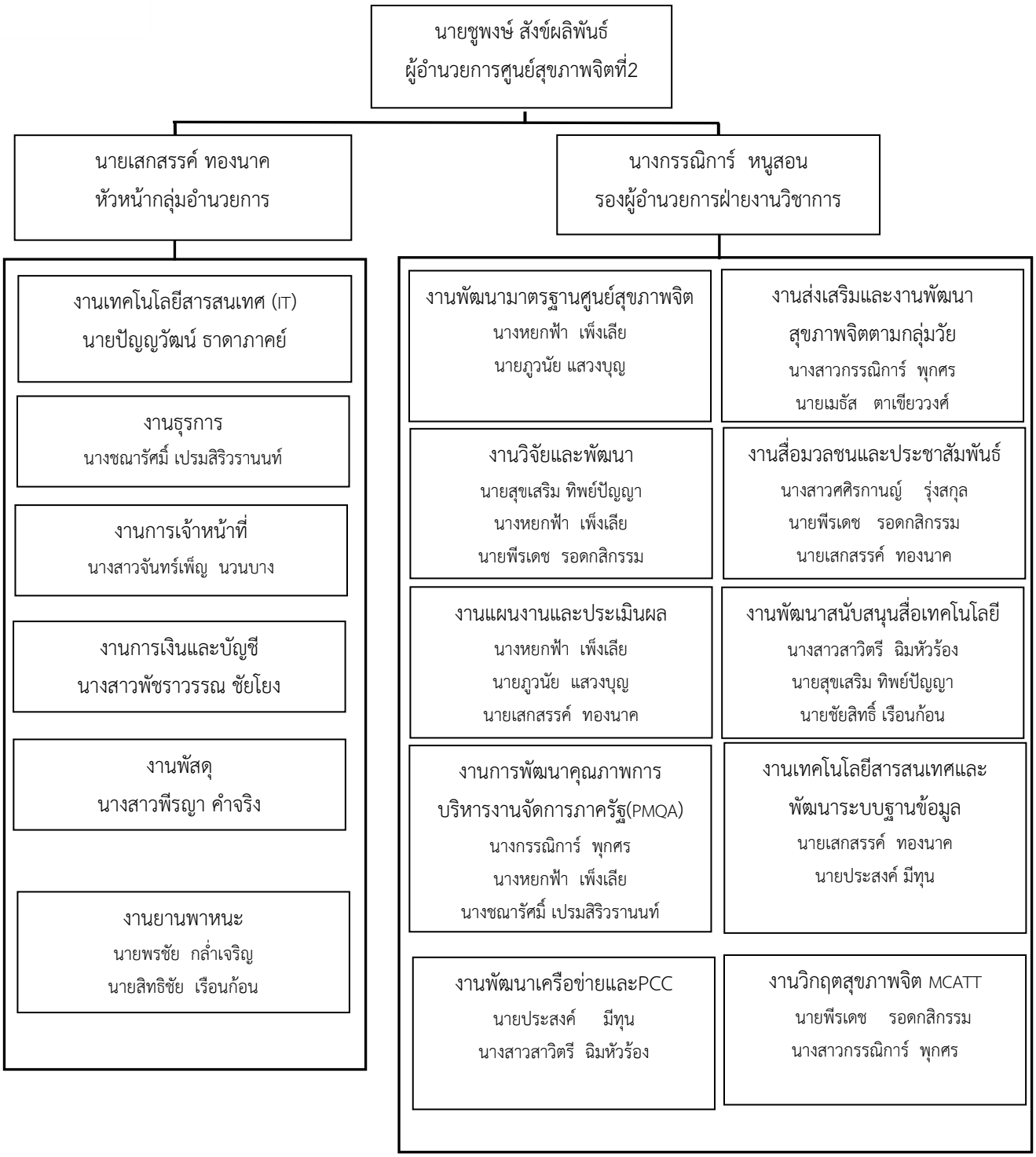
นายภูวนัย แสวงบุญ
นักวิชาการสาธารณสุข
ปฏิบัติการ

น.ส.ธนัญญา ยงทอง
นักวิชากาสาธารณสุข
ปฏิบัติการ

นายเมธัส ตาเขียววงศ์
นักจิตวิทยา

แผนภาพที่ 1 ผังแสดงโครงสร้างการบริหารของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

โครงสร้างบุคลากรและภารกิจงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



แผนภาพที่ 2 โครงสร้างบุคลากรและภารกิจงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

วิสัยทัศน์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพ ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข

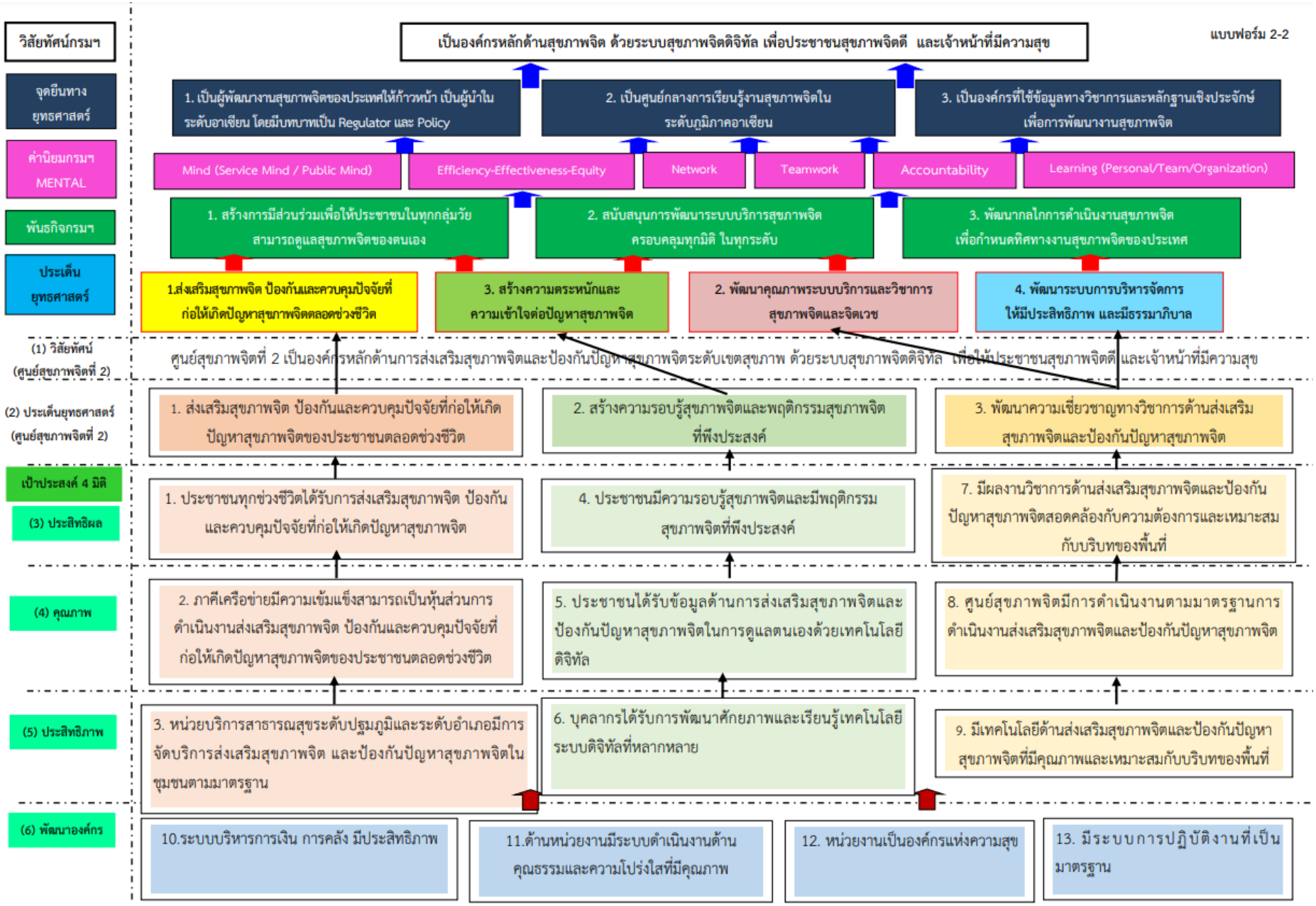
พันธกิจ

- ศึกษา/วิเคราะห์/วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่รับผิดชอบ
- พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบโดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
- เฝ้าระวังและวางแผนส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
- นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตประชาชนตลอดช่วงชีวิต
2. สร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์
3. พัฒนาความเชี่ยวชาญทางวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

แผนภาพที่ 3 แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตและศูนย์สุขภาพจิตที่2



ข้อมูลทั่วไป

เขตสุขภาพที่ 2

ปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบขึ้นโดยการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) มีระยะเวลา 5 ปี (ปีงบประมาณ2556 - 2560) โดยมุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายโดยใช้หลักการ "เขตสุขภาพที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) " ตามสภาพข้อเท็จจริงทางภูมิศาสตร์และการคมนาคมโดยไม่มีเส้นแบ่งของการปกครองหรือการแบ่งเขตตรวจราชการ และมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ (พบส.) โดยใช้กลไกความร่วมมือและช่วยเหลือกัน ในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพระหว่างสถานบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่รพศ./รพท/รพช/รพ.สต.แบบพี่-น้องช่วยกัน โดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน ใช้หลักการ pool & share คน เครื่องมือ ความรู้ ให้สามารถเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ในการดำเนินการตาม Service Plan เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีมาตรฐานโดยการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชบูรณาการในโรงพยาบาลฝ่ายกายตามเขตสุขภาพในพื้นที่ ดังนี้

1. ส่วนกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร
2. เขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน
3. เขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย
4. เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี
5. เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี
6. เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี
7. เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด
8. เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด
9. เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ
10. เขตสุขภาพที่ 9 ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์
11. เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ มุกดาหาร
12. เขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต กระบี่ พังงา ระนอง ชุมพร
13. เขตสุขภาพที่ 12 ได้แก่ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วยจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย และอุตรดิตถ์ ซึ่งมีจุดภูมิศาสตร์ทางการเมืองและเศรษฐกิจเชื่อมโยงร่วมกัน รวมทั้งมีลักษณะกายภาพร่วมกัน

แผนภาพที่ 4 แผนที่อาณาเขตการปกครอง เขตสุขภาพที่ 2

ทิศเหนือ	ติดต่อจังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ และน่าน
ทิศใต้	ติดต่อจังหวัดกาญจนบุรี อุทัยธานี กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ และลพบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อจังหวัดเลย ขอนแก่น ชัยภูมิ และประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันตก	ติดต่อสาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งสหภาพพม่า

การปกครอง

เขตสุขภาพที่ 2 มี 5 จังหวัด 47 อำเภอ 426 ตำบล 4,505 หมู่บ้าน 349 องค์การบริหารส่วนตำบล 112 เทศบาล

ตารางที่ 1 จำนวนเขตการปกครองของจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	พื้นที่ (ตร.กม.)	อำเภอ (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	หมู่บ้าน (แห่ง)	อบต.	เทศบาลนคร/เมือง/อบจ./เทศบาลตำบล
พิษณุโลก	10,815.854	9	93	1,048	76	27
เพชรบูรณ์	12,668.416	11	117	1,439	102	26
ตาก	16,406.650	9	63	563	49	20
สุโขทัย	6,596.092	9	86	843	69	22
อุตรดิตถ์	7,838.590	9	67	613	53	27
รวม	**54,325.604**	**47**	**426**	**4,506**	**349**	**122**

ที่มา : สำนักงานปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด ณ. 30 กันยายน 2565

ประชากร

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ตาก	345,732	338,408	684,140
พิษณุโลก	412,742	431,752	844,494
เพชรบูรณ์	479,134	494,252	973,386
สุโขทัย	281,413	300,239	581,652
อุตรดิตถ์	215,648	227,301	442,949
รวมประชากร	**1,734,669**	**1,791,952**	**3,526,621**

ที่มา : ระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง ณ. ปี 2565

เขตสุขภาพที่ 2 มีประชากรทั้งสิ้น 3,526,621 คน เพศชาย 1,734,669 คน เพศหญิง 1,791,952 คน จังหวัดเพชรบูรณ์ มีประชากรมากที่สุดคือ 973,386 คน รองลงมา คือ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 844,494 คน สำหรับจังหวัดอุตรดิตถ์มีประชากรน้อยที่สุด คือ 442,949 คน

ทรัพยากรสาธารณสุข

ตารางที่ 3 ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	รพศ./รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
ตาก	-/2	7	9	115
พิษณุโลก	1/1	7	9	159
เพชรบูรณ์	-/2	9	11	154
สุโขทัย	-/2	7	9	118
อุตรดิตถ์	1/-	8	9	89
รวม	**9**	**38**	**47**	**635**

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปีงบประมาณ 2565

เขตสุขภาพที่ 2 มีโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 2 แห่ง คือรพ.พุทธชินราชและรพ.อุตรดิตถ์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 5 แห่ง คือรพ.เพชรบูรณ์ รพ.สุโขทัย รพ.ศรีสัชนาลัย(สุโขทัย) รพ.ตากสินมหาราช และรพ.แม่สอด โรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 39 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 623 แห่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นจังหวัดที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด จำนวน 154 แห่ง รองลงมา คือ จังหวัดพิษณุโลก มี 147 แห่ง ขณะที่จังหวัดอุตรดิตถ์มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อยที่สุด จำนวน 89แห่ง

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียงตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
ตาก	เมืองตาก	โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยาตากสินมหาราช	310		/						3	115
	บ้านตาก	โรงพยาบาลบ้านตาก	60					/				
	วังเจ้า	โรงพยาบาลวังเจ้า	0							/		
	สามเงา	โรงพยาบาลสามเงา	36					/				
	พบพระ	โรงพยาบาลพบพระ	75					/				
	แม่สอด	โรงพยาบาลแม่สอด	365		/							
	แม่ระมาด	โรงพยาบาลแม่ระมาด	120				/					
	ท่าสองยาง	โรงพยาบาลท่าสองยาง	78				/					
	อุ้มผาง	โรงพยาบาลอุ้มผาง	72				/					
		รวม	1,160	0	2	0	3	3	0	1	3	115

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 **(ต่อ)**

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียงตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
อุตรดิตถ์	เมืองอุตรดิตถ์	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	600	/							3	89
	ตรอน	โรงพยาบาลตรอน	30						/			
	ลับแล	โรงพยาบาลลับแล	30						/			
	พิชัย	โรงพยาบาลพิชัย	60						/			
	ทองแสงขัน	โรงพยาบาลทองแสงขัน	30						/			
	น้ำปาด	โรงพยาบาลน้ำปาด	30					/				
	ท่าปลา	โรงพยาบาลท่าปลา	30						/			
	ฟากท่า	โรงพยาบาลฟากท่า	30						/			
	บ้านโคก	โรงพยาบาลบ้านโคก	30						/			
		รวม	938	1	0	0	0	1	7	0	3	89

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 **(ต่อ)**

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียงตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	โรงพยาบาลสุโขทัย	320		/						4	118
	ศรีสำโรง	โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	307			/						
	คีรีมาศ	โรงพยาบาลคีรีมาศ	50						/			
	กงไกรลาศ	โรงพยาบาลกงไกรลาศ	30						/			
	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	30						/			
	สวรรคโลก	โรงพยาบาลสวรรคโลก	120				/					
	ศรีสัชนาลัย	โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย	60					/				
	ทุ่งเสลี่ยม	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	30						/			
	ศรีนคร	โรงพยาบาลศรีนคร	30						/			
		รวม	977	0	1	1	1	1	5	0	4	118

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 **(ต่อ)**

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
พิษณุโลก	เมืองพิษณุโลก	โรงพยาบาลพุทธชินราช	948	/							3	159
	นครไทย	โรงพยาบาลสมเด็จยุพราชนครไทย	90			/						
	ชาติตระการ	โรงพยาบาลชาติตระการ	30						/			
	วัดโบสถ์	โรงพยาบาลวัดโบสถ์	30						/			
	วังทอง	โรงพยาบาลวังทอง	60					/				
	บางกระทุ่ม	โรงพยาบาลบางกระทุ่ม	30						/			
	บางระกำ	โรงพยาบาลบางระกำ	30						/			
	พรหมพิราม	โรงพยาบาลพรหมพิราม	30						/			
	เนินมะปราง	โรงพยาบาลเนินมะปราง	30						/			
		รวม	1,278	1	0	1	0	1	6	0	3	159

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 **(ต่อ)**

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
เพชรบูรณ์	เมืองเพชรบูรณ์	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	509		/						11	154
	ศรีเทพ	โรงพยาบาลศรีเทพ	30						/			
	วิเชียรบุรี	โรงพยาบาลวิเชียรบุรี	240			/						
	บึงสามพัน	โรงพยาบาลบึงสามพัน	60					/				
	หนองไผ่	โรงพยาบาลหนองไผ่	114					/				
	ชนแดน	โรงพยาบาลชนแดน	60					/				
	วังโป่ง	โรงพยาบาลวังโป่ง	30						/			
	เขาค้อ	โรงพยาบาลเขาค้อ	30						/			
	หล่มสัก	โรงพยาบาลหล่มสัก	150				/					
	หล่มเก่า	โรงพยาบาลหล่มเก่า	90					/				
	น้ำหนาว	โรงพยาบาลน้ำหนาว	10							/		
			1,323	0	1	1	1	4	3	1	11	154

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 **(ต่อ)**

จังหวัด	จำนวนเตียง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
	ตามจริง	A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
ตาก	1,160	0	2	0	3	3	0	1	3	115
อุตรดิตถ์	938	1	0	0	0	1	7	0	3	89
สุโขทัย	977	0	1	1	1	1	5	0	4	118
พิษณุโลก	1,278	1	0	1	0	1	6	0	3	159
เพชรบูรณ์	1323	0	1	1	1	1	1	1	11	154
เขตสุขภาพที่2	5,676	2	4	3	5	7	19	2	24	635

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 5 ข้อมูลบุคลากรสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	จิตแพทย์		แพทย์อนุมัติบัตร	พยาบาล PG สุขภาพจิตและจิตเวช		พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ป.โท	เภสัชกร PG สุขภาพจิตและจิตเวช	นักจิตวิทยา		นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต	นักสังคมสงเคราะห์	นักกิจกรรมบำบัด	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	พยาบาลเวชปฏิบัติ	รวม
	ทั่วไป	เด็ก		ทั่วไป	เด็ก			ทั่วไป	คลินิก						
ตาก	4	1	8	14	3	6	1	0	16	29	3	12	23	74	**194**
พิษณุโลก	7	3	5	26	6	6	2	6	8	4	4	1	10	140	**228**
เพชรบูรณ์	3	0	8	19	10	4	7	3	8	3	3	7	5	14	**94**
สุโขทัย	4	1	5	5	1	16	8	7	5	26	6	4	9	83	**180**
อุตรดิตถ์	3	1	9	11	9	16	3	2	11	6	1	0	0	0	**72**
รพจ.พิษณุโลก	4	0	1	10	3	1	4	1	1	2	2	2	0	0	**31**
ศูนย์สุขภาพจิตที่2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	8	0	0	0	0	**11**
รวม	25	6	36	85	32	49	25	21	50	78	19	26	47	311	**-**
รวมทั้งหมด	**31**		**36**	**117**		**49**	**25**	**71**		**78**	**19**	**26**	**47**	**311**	**810**

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565

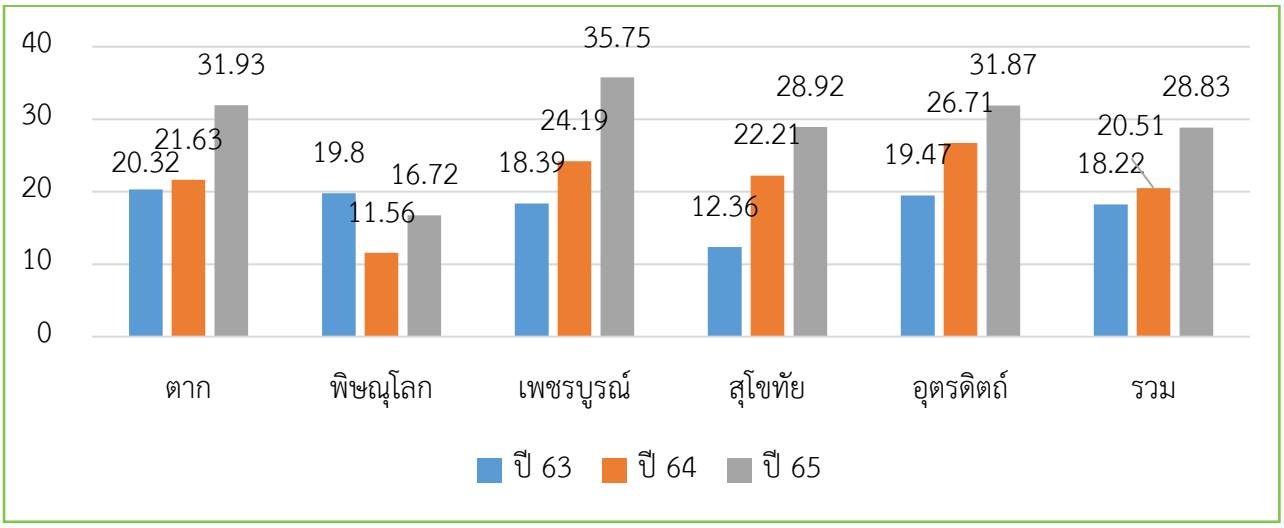
ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงาน

- สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต
- สรุปผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการ
- รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ
- การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต
- สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพ

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

1. สถานการณ์การฆ่าตัวตาย

แผนภูมิที่ 1 อัตราผู้พยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2563 - 2565



ที่มา : www.suicide.dmh.go.th

จากข้อมูลแสดงอัตราพยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561 – 2565 มีแนวโน้มสูงขึ้น จากข้อมูลอัตราพยายามฆ่าตัวตาย ปี 2565 เท่ากับ 28.83 ต่อประชากรแสนคน เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่จังหวัดเพชรบูรณ์ รองลงมาเป็นตากและอุตรดิตถ์คิด เป็นอัตรา 35.75 31.93 และ 31.87 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

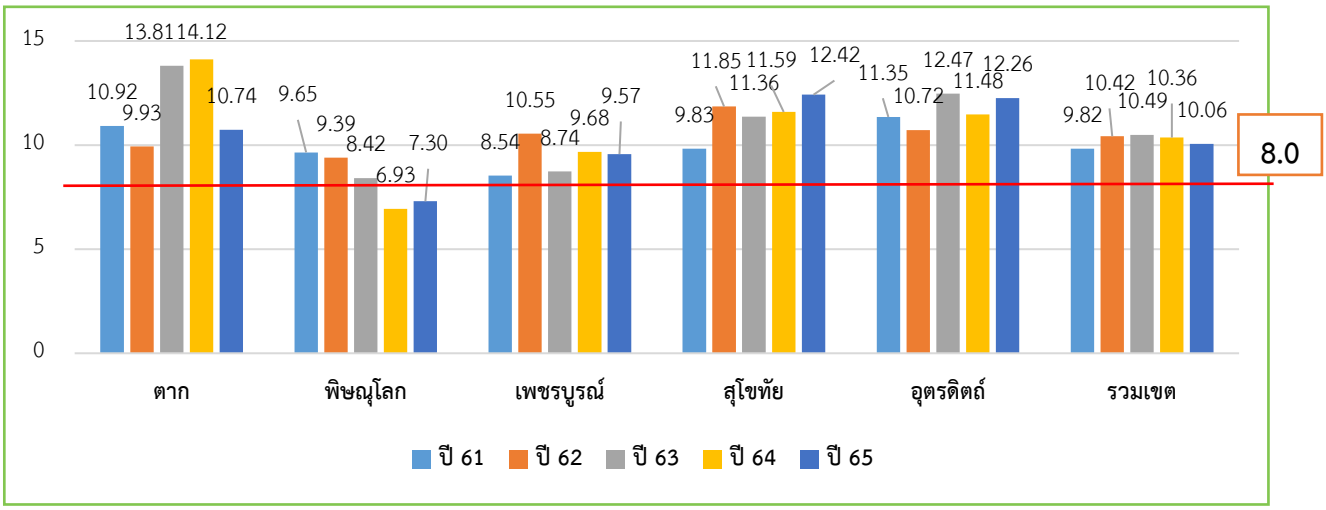
ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2563 - 2565

จังหวัด	ปี2563	ปี 2564	ปี2565
ตาก	147	144	214
พิษณุโลก	178	100	142
เพชรบูรณ์	202	240	351
สุโขทัย	88	132	170
อุตรดิตถ์	99	121	143
เขตสุขภาพที่ 2	710	737	1,020

ที่มา : www.suicide.dmh.go.th

จากข้อมูลแสดงจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2563 – 2565 มีแนวโน้มสูงขึ้น จากข้อมูลผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปี 2565 เท่ากับ 1,020 คน เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่จังหวัดเพชรบูรณ์ รองลงมาเป็นตากและสุโขทัย จำนวน 214 และ 170 ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายน้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 143 คน

แผนภูมิที่ 2 อัตราผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561 – 2565



ที่มา : www.suicide.dmh.go.th

จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วยจังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัยและอุตรดิตถ์ ช่วงเวลา 5 ปีย้อนหลัง พบว่า ภาพรวมอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จเกินเกณฑ์ที่กำหนด 4 จังหวัด (เกณฑ์ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน) ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดสุโขทัย รองลงมาเป็นอุตรดิตถ์และตาก คิดเป็นอัตรา 12.42, 12.26 และ10.74 ต่อประชากรแสนคน สำหรับจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา ได้แก่จังหวัดพิษณุโลก คิดเป็นอัตรา 7.30 ต่อประชากรแสนคน

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561-2565

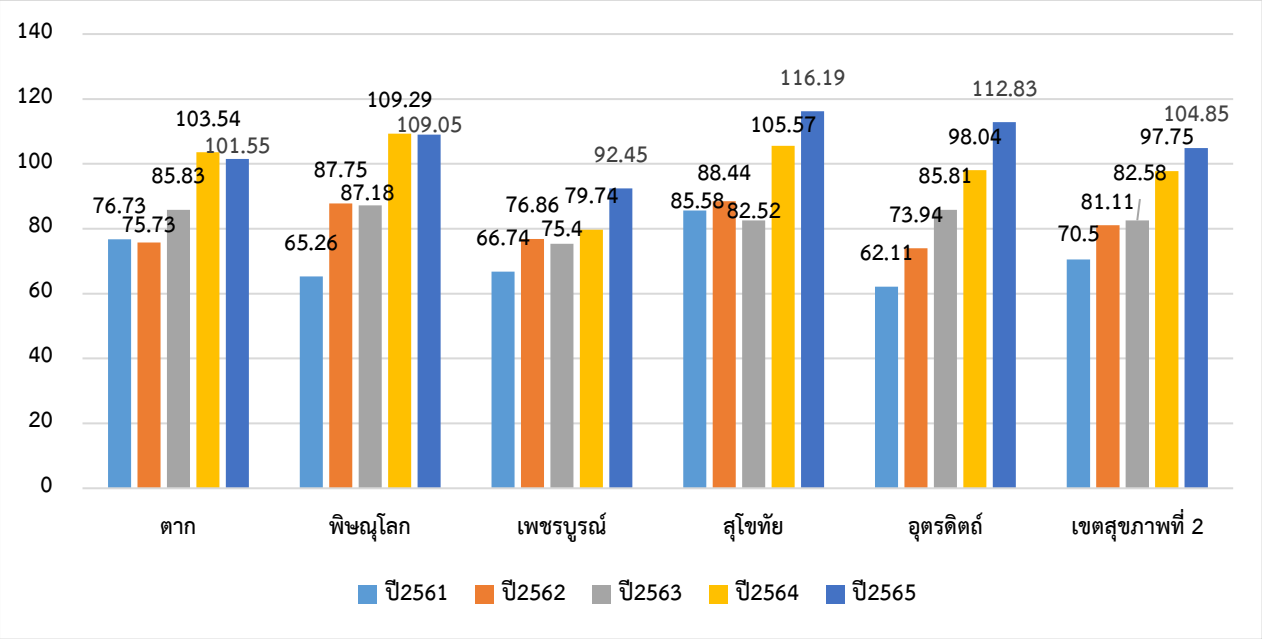
จังหวัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ตาก	59	64	88	94	72
พิษณุโลก	85	82	74	55	62
เพชรบูรณ์	84	107	87	96	94
สุโขทัย	59	71	67	68	73
อุตรดิตถ์	52	49	58	52	55
เขตสุขภาพที่ 2	339	373	374	365	356

ที่มา : www.suicide.dmh.go.th

จากตารางพบว่า สถานการณ์จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2565 แยกรายจังหวัดส่วนใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้น จังหวัดที่มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ รองลงมาเป็นสุโขทัยและตาก จำนวน 94, 73 และ72 คน ตามลำดับ

2. สถานการณ์โรคซึมเศร้า

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561 – 2565 (เป้าหมายร้อยละ ≥74)



ตารางที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561 – 2565 (เป้าหมายร้อยละ ≥74)

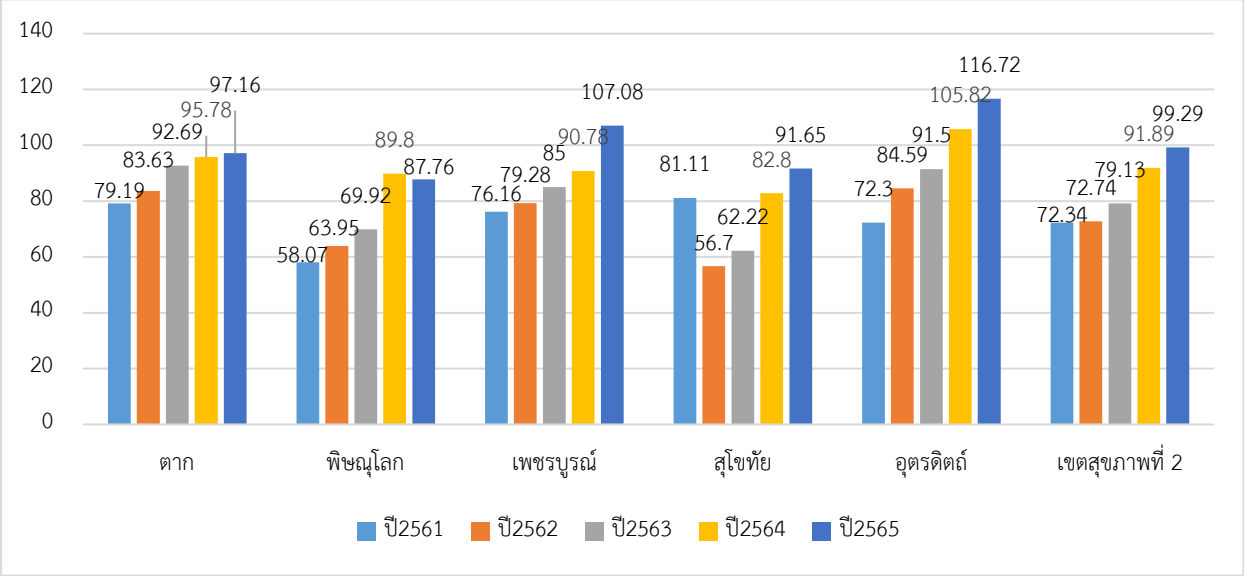
ปี	ตาก	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	สุโขทัย	อุตรดิตถ์	เขตสุขภาพที่ 2
2561	76.73	65.26	66.74	85.58	62.11	70.5
2562	75.73	87.75	76.86	88.44	73.94	81.11
2563	85.83	87.18	75.4	82.52	85.81	82.58
2564	103.54	109.29	79.74	105.57	98.04	97.75
2565	101.55	109.05	92.45	116.19	112.83	104.85

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2565

จากข้อมูลการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ปี 2561 -2565 พบว่า ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ปี 2561 - 2565 เขตสุขภาพที่ 2 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า ในปี 2565 ที่ผ่านมา จังหวัดสุโขทัยมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการมากที่สุด ร้อยละ 116.19 รองลงมาเป็นจังหวัดอุตรดิตถ์ พิษณุโลก ตากและเพชรบูรณ์ ร้อยละ 112.83 109.05 101.55 และ 92.45 ตามลำดับ

3. การเข้าถึงบริการโรคจิต

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561 – 2565 (เป้าหมายร้อยละ 85)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2565

จากข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2561 - 2565 พบว่า ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการโรคจิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า ในปี 2565 ที่ผ่านมาผู้ป่วยโรคจิตจังหวัดอุตรดิตถ์มีการเข้าถึงบริการมากที่สุดร้อยละ 116.72 รองลงมาเป็นจังหวัดเพชรบูรณ์ ตาก และสุโขทัย ร้อยละ 107.08, 97.16 และ 91.65 ตามลำดับ

4. สถานการณ์สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

1.1 วัยเด็ก อายุ 0 – 5 ปี

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ (เป้าหมายร้อยละ 75)

จังหวัด	เป้าหมาย	เด็กพัฒนาล่าช้าได้รับการกระตุ้น		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		กลับมาสมวัย		ยังล่าช้า		อยู่ระหว่างติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตาก	138	84	60.87	56	66.67	34	60.71	22	39.29	9	6.52	45	32.60
พิษณุโลก	74	52	70.27	22	42.31	11	50.00	11	50.00	1	1.35	21	28.37
เพชรบูรณ์	63	38	60.32	19	50.00	4	21.05	15	78.95	5	7.93	20	31.74
สุโขทัย	69	44	63.77	24	54.55	5	20.83	19	79.17	3	4.34	22	31.89
อุตรดิตถ์	76	59	77.63	45	76.27	15	33.33	30	66.67	8	10.52	9	11.84
รวมเขต	**420**	**277**	**65.95**	**166**	**59.33**	**69**	**41.57**	**97**	**58.43**	**26**	**6.20**	**117**	**27.86**

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2565

จากข้อมูลพบว่าในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 เด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือน จำนวน 420 ราย และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 277 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.95 เด็กกลับมามีพัฒนาการสมวัย จำนวน 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.57 ของเด็กที่ได้รับการกระตุ้น จังหวัดที่เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาครบตามเกณฑ์มากที่สุด คือจังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 76.27 รองลงมาคือ จังหวัดตากร้อยละ 66.67 จังหวัดสุโขทัย ร้อยละ 54.55 จังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 54.55 และจังหวัดพิษณุโลก ร้อยละ 42.31 ตามลำดับ

1.2 วัยเรียน

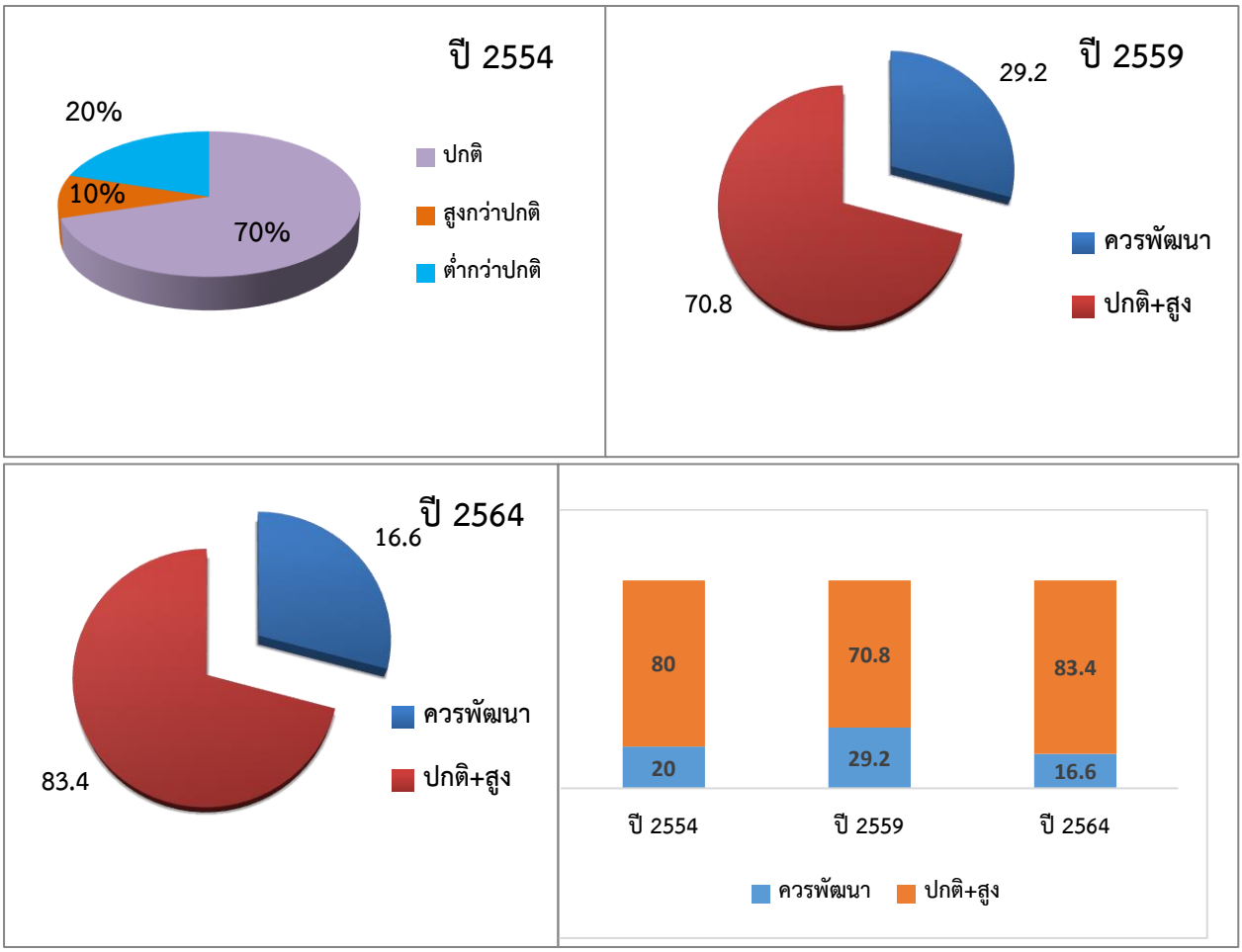
ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเด็กนักเรียน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2559 และ ปี2564

จังหวัด	IQ เฉลี่ย	
	ปี2559	ปี2564
ตาก	95.10	103.0
พิษณุโลก	97.52	104.8
เพชรบูรณ์	100.28	101.9
สุโขทัย	95.76	105.5
อุตรดิตถ์	100.19	108.2
เขตสุขภาพที่ 2	97.65	104.1

ที่มา : รายงานการสำรวจสติปัญญาเด็กไทย กรมสุขภาพจิต ปี 2564

จากข้อมูล พบว่าระดับสติปัญญาของเด็กนักเรียนในเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565 ในภาพรวมค่าเฉลี่ย 104.1 ค่าเฉลี่ยสูงกว่ามาตรฐาน(IQ เฉลี่ย ≥ 100) ทุกจังหวัด

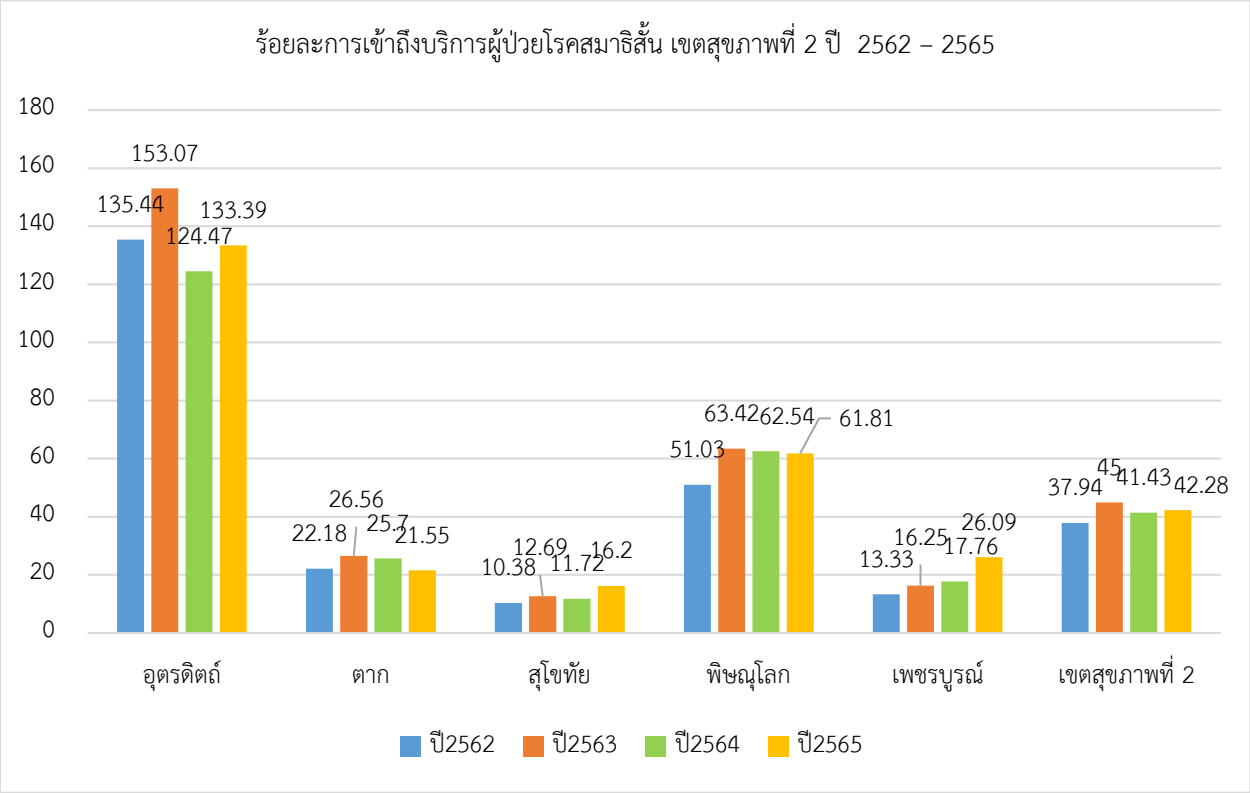
แผนภูมิที่ 5 ความฉลาดทางอารมณ์เด็กนักเรียนไทย เปรียบเทียบ ปี 2554 ปี 2559 และปี 2564



ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจสติปัญญาเด็กไทย กรมสุขภาพจิต ปี 2564

จากข้อมูลพบว่า ปี 2554 ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กนักเรียนไทยอยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 80.0 ปี 2559 อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 70.8 ปี 2564 อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 83.4 ซึ่งเด็กที่ต้องได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ปี 2554 ร้อยละ 20 ปี 2559 ร้อยละ 29.2 และปี 2564 พบว่าเด็กไทยต้องได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ร้อยละ 16.6 (การสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทย กรมสุขภาพจิตสำรวจทุก 5 ปี)

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2565



ที่มา : HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 2 มีนาคม 2566

จากข้อมูลพบว่าร้อยละการเข้าถึงบริการโรคสมาธิสั้นของเขตสุขภาพที่ 2 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41.43 เป็นร้อยละ 42.28 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลละดับจังหวัดในปีงบประมาณ 2565 พบว่า การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นจังหวัดอุตรดิตถ์มากที่สุดร้อยละ 133.39 รองลงมาเป็นจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก และสุโขทัย คิดเป็นร้อยละ 61.81 , 26.09, 21.55 และ 16.20 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

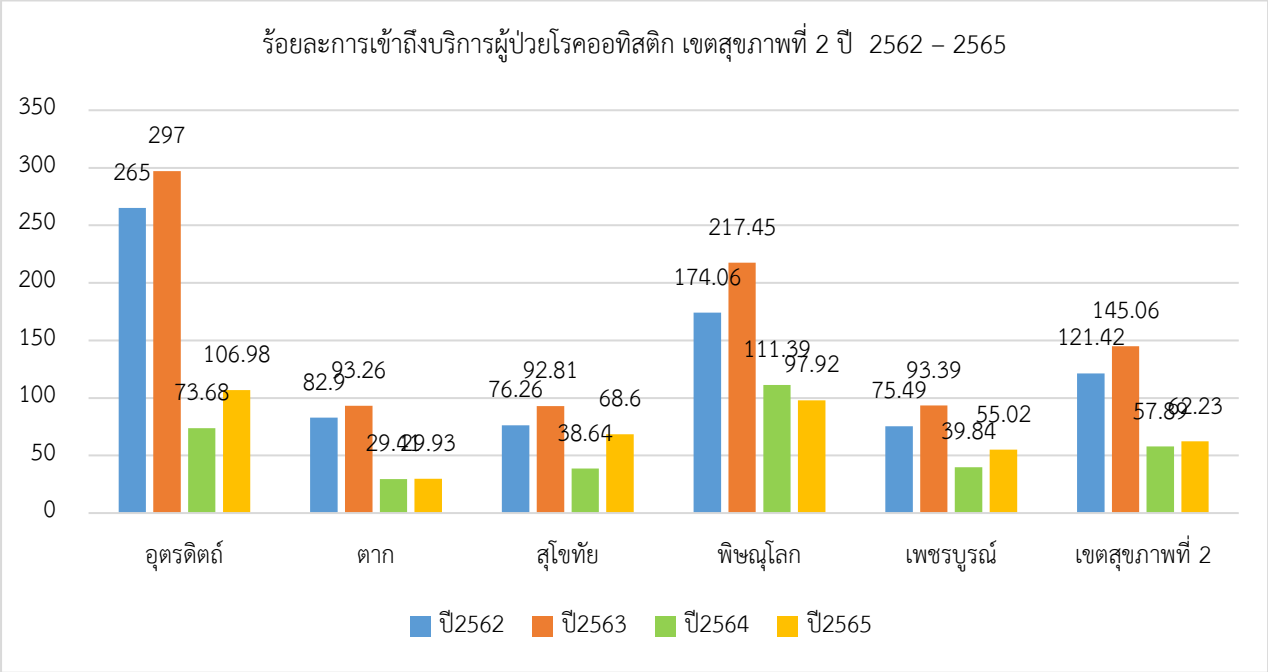
จังหวัด	อุตรดิตถ์	ตาก	สุโขทัย	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	เขต 2
ประชากร อายุตั้งแต่ 6-15 ปี 11 เดือน 29 วัน	46,318	123,688	63,197	93,599	113,477	440,279
จำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ(คน)	2,501	6,679	3,413	5,054	6,128	23,775
จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัด (คนต่อจังหวัด)	3,215	1,256	455	3,498	1,238	9,662
อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดเทียบกับคาดประมาณผู้ป่วยในพื้นที่	133.39	21.55	16.20	61.81	26.09	42.28

ที่มา : HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 2 มีนาคม 2566

หมายเหตุ : ผู้ป่วยสมาธิสั้นเข้าถึงบริการหมายถึง ประชากรเด็กอายุ 6-15 ปี (11 เดือน 29 วัน) ที่มีอาการสอดคล้องกับโรคสามธิสั้น (F90.0 – 90.9) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่มารับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 สะสมเรื่อยมาจนถึงปีงบประมาณ 2565

จากข้อมูล พบว่า อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นจังหวัดอุตรดิตถ์มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการสะสมมากกว่าจำนวนผู้ป่วยคาดประมาณไว้ ร้อยละ 133.39 สำหรับจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตากและสุโขทัย มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการน้อยกว่าผู้ป่วยที่คาดประมาณไว้ คิดเป็นร้อยละ 61.81 , 26.09 ,21.55 และ16.20 ตามลำดับ และภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 42.28

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคออทิสติก เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2565



ที่มา HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 2 มีนาคม 2566

จากข้อมูลพบว่าร้อยละการเข้าถึงบริการโรคออทิสติกในระดับเขตสุขภาพที่ 2 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 57.89 เป็นร้อยละ 62.23 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลละดับจังหวัดในปีงบประมาณ 2565 พบว่า การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคออทิสติกจังหวัดอุตรดิตถ์มากที่สุดร้อยละ 106.98 รองลงมาเป็นจังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์ และตาก คิดเป็นร้อยละ 97.92 , 68.60 ,55.02 และ 29.93 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคออทิสติก เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

จังหวัด	อุตรดิตถ์	ตาก	สุโขทัย	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	เขต 2
ประชากร อายุตั้งแต่2-5 ปี 11 เดือน29 วัน	14,320	50,695	20,097	31,970	38,175	155,257
จำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ(คน)	86	304	121	192	229	932
จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัด (คนต่อจังหวัด)	99	90	87	245	123	644
อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดเทียบกับคาดประมาณผู้ป่วยในพื้นที่	115.12	29.61	71.90	127.60	53.71	69.10

ที่มา : HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 2 มีนาคม 2565

จากข้อมูล พบว่า อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคออทิสติกมากกว่าคาดประมาณผู้ป่วยในพื้นที่ ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก ร้อยละ 127.60 รองลงมา จังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 115.12 และภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 ร้อยละ 69.10

1.2 วัยเรียน - วัยรุ่น

<u>ตารางที่ 1</u> ตารางแสดงข้อมูลภาพรวมผลการคัดกรอง 9S+ และ SDQ เด็กวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2

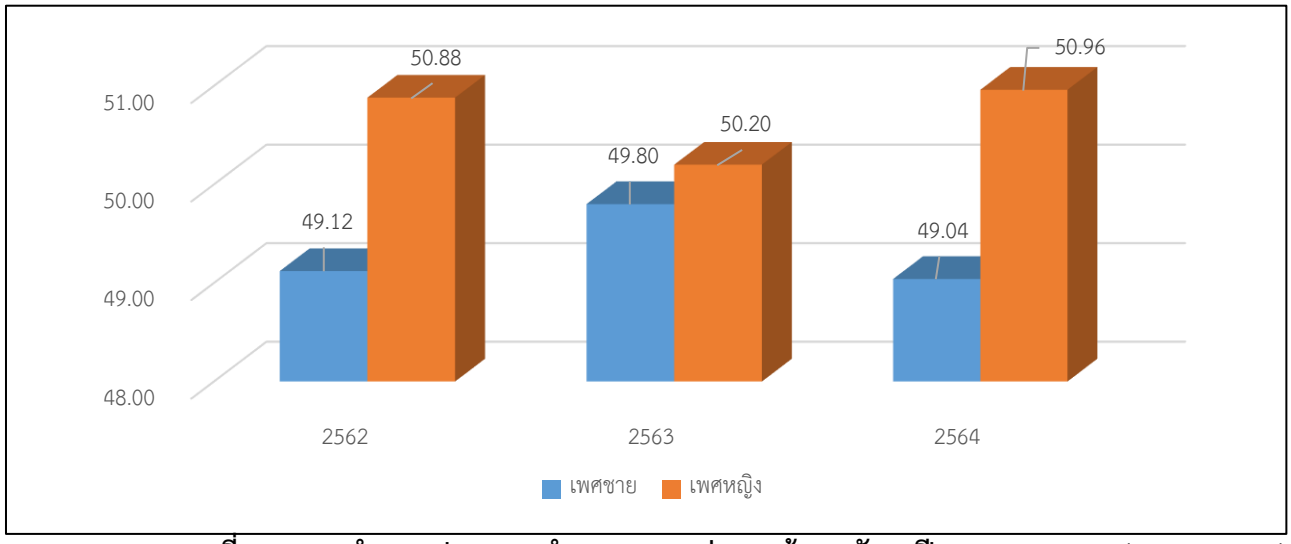
จังหวัด	จำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วม	จำนวนนักเรียนที่ถูกคัดกรอง	ปกติ	ควรดูแล
พิษณุโลก	295 (21.48)	4,554 (11.59)	4,267 (12.25)	287 (6.44)
เพชรบูรณ์	426 (31.02)	20,020 (50.97)	17,444 (50.10)	2,576 (57.83)
อุตรดิตถ์	158 (11.50)	2,707 (6.89)	2,300 (6.60)	407 (9.13)
ตาก	226 (16.46)	9,325 (23.74)	8,485 (24.36)	840 (18.85)
สุโขทัย	268 (19.51)	2,666 (6.78)	2,322 (6.66)	344 (7.72)
รวม	1,373	39,272	34,818	4,454

จากตารางพบว่า ภาพรวมผลการคัดกรอง 9S+ และ SDQ เด็กวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย มีโรงเรียนเข้าร่วมทั้งหมด 1,373 โรงเรียน พบว่าจังหวัดที่มีโรงเรียนเข้าร่วมมากที่สุดคือจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 426 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 31.02 รองลงมาคือ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 295 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 21.48 จังหวัดสุโขทัย จำนวน 268 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 19.51 จังหวัดตาก จำนวน 226 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 16.46 และจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 158 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 11.50 ตามลำดับ จำนวนนักเรียนทั้งหมดที่ถูกคัดกรอง 39,272 คนพบว่าจังหวัดที่มีนักเรียนควรดูแลมากที่สุด คือ จังหวัดเพชรบูรณ์ 2,576 คน คิดเป็นร้อยละ 57.83 รองลงมาคือจังหวัดตาก จำนวน 840 คน คิดเป็นร้อยละ 18.85 จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 407 คน คิดเป็นร้อยละ 9.13 จังหวัดสุโขทัย จำนวน 344 คน คิดเป็นร้อยละ 7.72 และจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 6.44 ตามลำดับ

1.3 วัยทำงาน

ตารางที่ 1 ร้อยละประชากรวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 2

จำนวนประชากร/ พ.ศ.	เพศชาย		เพศหญิง		เขตสุขภาพที่2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
2563	642,059	49.80	647,182	50.20	1,289,241
2564	715,878	49.04	743,971	50.96	1,459,849
2565	738,129	49.59	750,247	50.41	1,488,376



ที่มา HDC จำนวนประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุย้อนหลัง 3 ปี HDC - Report (moph.go.th)

จากแผนภูมิพบว่า ประชากรวัยทำงานเขตสุขภาพที่ 2 จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ15-59ปี มีแนวโน้มประชากรวัยทำงานเพิ่มมากขึ้น

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรกลุ่มวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี จำแนกรายจังหวัดตาม เพศชายและหญิง

พ.ศ.	พ.ศ.2563			พ.ศ.2564			**พ.ศ.2565**		
จังหวัด	**ชาย**	**หญิง**	**รวม**	**ชาย**	**หญิง**	**รวม**	**ชาย**	**หญิง**	**รวม**
อุตรดิตถ์	100,341	103,850	204,191	100,649	103,175	203,824	99,005	100,845	199,850
ร้อยละ	49.14	50.86	100.00	49.38	50.62	100.00	49.54	50.46	100.00
ตาก	125,602	126,624	252,226	124,956	126,222	251,178	124,883	126,176	251,059
ร้อยละ	49.80	50.20	100.00	49.75	50.25	100.00	49.74	50.26	100.00
สุโขทัย	121,564	129,526	251,090	119,935	127,697	247,632	117,889	125,431	243,320
ร้อยละ	48.41	51.59	100.00	48.43	51.57	100.00	48.45	51.55	100.00
พิษณุโลก	186,746	191,210	377,956	167,970	108,448	276,418	194,388	193,411	387,799
ร้อยละ	49.41	50.59	100.00	60.77	39.23	100.00	50.13	49.87	100.00
เพชรบูรณ์	201,295	206,597	407,892	202,368	206,429	408,797	201,964	204,384	406,348
ร้อยละ	49.35	50.65	100.00	49.50	50.50	100.00	49.70	50.30	100.00

ที่มา HDC จำนวนประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุย้อนหลัง 3 ปี HDC - Report (moph.go.th)

จากตารางแสดงข้อมูลพบว่า จำนวนประชากรกลุ่มวัยทำงาน โดยจังหวัดเพชรบูรณ์มีแนวโน้มกลุ่มวัยทำงานเพิ่มขึ้นคือ จังหวัดคือ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรวัยทำงานลดลงคือ จังหวัดอุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัยและเพชรบูรณ์ ในปีพ.ศ.2565 จังหวัดที่มีประชากรวัยทำงานมากที่สุดคือจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 406,348 คน รองลงมาคือจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 387,799 คน และจังหวัดตากจำนวน 251,059 คน

ตารางที่ 3 ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า

จังหวัด	ประชากรที่เป็นโรคเรื้อรัง(คน)	จำนวนที่คัดกรอง (คน)	อัตรา (ร้อยละ)	คัดกรองความโรคซึมเศร้า 2Q			
				ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
อุตรดิตถ์	91,986	51,174	55.63	50,457	98.60	717	1.40
ตาก	81,245	52,516	64.64	51,921	98.87	595	1.13
สุโขทัย	118,634	41,277	34.79	41,179	99.76	98	0.24
พิษณุโลก	164,711	61,236	37.18	60,778	99.25	458	0.75
เพชรบูรณ์	158,063	34,519	21.84	34,296	99.35	223	0.65
เขตสุขภาพที่2	614,639	240,722	39.16	238,631	99.13	2091	0.87

ที่มา: HDC ข้อมูลการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 30 กันยายน 2565

จากตารางแสดงข้อมูลพบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า ร้อยละ 39.16 โดยจังหวัดที่ได้รับการคัดกรองมากที่สุดคือ จังหวัดตาก ร้อยละ 64.64 น้อยที่สุดคือ จังหวัดเพชรบูรณ์ 21.84 ทั้งนี้จังหวัดที่พบผลการคัดกรองผิดปกติหรือมีความเสี่ยงมากที่สุด คือจังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 1.40 ร้องลงมาจังหวัดตาก ร้อยละ 1.13 และพิษณุโลก ร้อยละ 0.75

ตารางที่ 4 ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q)

จังหวัด	ประชากรที่เป็นโรคเรื้อรังที่มีผลการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)ผิดปกติ (คน)	จำนวนที่ประเมิน 9Q (คน)	อัตรา (ร้อยละ)	ประเมินโรคซึมเศร้า 9Q							
				ปกติ	ร้อยละ	ซึมเศร้าน้อย	ร้อยละ	ซึมเศร้าปานกลาง	ร้อยละ	ซึมเศร้ารุนแรง	ร้อยละ
อุตรดิตถ์	717	619	86.33	145	23.42	461	74.47	12	1.94	1	0.16
ตาก	595	424	71.26	381	89.86	33	7.78	9	2.12	1	0.24
สุโขทัย	98	28	28.57	15	53.57	10	35.71	3	10.71	0	0.00
พิษณุโลก	458	52	11.35	35	67.31	17	32.69	0	0.00	0	0.00
เพชรบูรณ์	223	35	15.7	19	54.29	12	34.29	4	11.43	0	0.00
เขตสุขภาพที่ 2	2,091	1,158	55.38	595	51.38	533	46.03	28	2.42	2	0.17

ที่มา: HDC ข้อมูลการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q)ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 30 กันยายน2565

จากตารางแสดงข้อมูลพบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ร้อยละ 55.38 โดยจังหวัดที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้ามากที่สุดคือจังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 86.33 พบว่าอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.42 ระดับซึมเศร้าน้อย ร้อยละ 74.47 ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.94 และระดับรุนแรง ร้อยละ 0.16 จังหวัดคัดกรองรองลงมาคือจังหวัดตาก ร้อยละ 71.26 พบว่าอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 89.86 ระดับซึมเศร้าน้อย ร้อยละ 7.74 ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.12 และระดับรุนแรง ร้อยละ 0.24 และจังหวัดสุโขทัยคัดกรองโรคซึมเศร้า ร้อยละ 28.57 พบว่าพบว่าอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 53.57 ระดับซึมเศร้าน้อย ร้อยละ 35.71 ระดับ ระดับปานกลาง ร้อยละ 10.71

ตารางที่ 5 ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองความเครียด (ST5)

จังหวัด	ประชากรที่เป็นโรคเรื้อรัง (คน)	จำนวนที่คัดกรอง (คน)	อัตรา (ร้อยละ)	คัดกรองความเครียด					
				ปกติ	ร้อยละ	มีปัญหาความเครียด	ร้อยละ	มีความเครียดสูง	ร้อยละ
อุตรดิตถ์	91,986	33,456	36.37	33,241	99.49	167	0.50	5	0.01
ตาก	81,245	28,344	34.89	28,284	99.82	49	0.17	1	0.00
สุโขทัย	118,634	22,897	19.3	22,737	99.30	159	0.69	2	0.01
พิษณุโลก	164,711	24,954	15.15	24,857	99.67	79	0.32	4	0.02
เพชรบูรณ์	158,063	16,223	10.26	16,181	99.80	30	0.19	3	0.02
เขตสุขภาพที่ 2	614,639	125,874	20.48	125,300	99.60	484	0.38	15	0.01

ที่มา HDC ข้อมูลส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ 30 กันยายน 2565

จากตารางแสดงข้อมูลประชากรที่ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองความเครียด ร้อยละ 20.48 โดยจังหวัดที่คัดกรองความเครียดได้จำนวนมากที่สุดคือจังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 36.37 และคัดกรองได้จำนวนน้อยที่สุดคือจังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 10.26 โดยพบว่าจังหวัดที่มีปัญหาความเครียด มากที่สุดคือจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 และมีความเครียดสูง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 0.01

การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน เขตสุขภาพที่ 2

นโยบายกระทรวงสาธารณสุขมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม กรมสุขภาพจิตจึงกำหนดยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยเน้นมิติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทสังคมไทยนำไปสู่คนไทยสุขภาพจิตดี มีความสุข ผ่านการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ตลอดจนเสริมสร้างความตระหนักให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจมีความพร้อมรับมือต่อปัญหาสุขภาพจิตและให้ความสำคัญของการสร้างความสุขให้คนวัยทำงานโดยพัฒนาโปรแกรมสร้างสุขที่ เพื่อมุ่งหวังให้ประชากรวัยทำงานเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและคนรอบข้างนำไปสู่ “คนวัยทำงานปรับตัวได้ ใจเป็นสุข สนุกไม่เครียด”

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลและข่าวสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจ มีความรู้และมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต ทำให้บุคคลและสังคมตระหนักถึงปัญหา สุขภาพจิต สามารถนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการตัดสินใจ จัดการเพื่อส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และเข้ารับ บริการทางสุขภาพจิต ในประเด็นการสร้างสุข/ความสุขและความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient; RQ)

พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มีสภาพชีวิตที่เป็นสุขปราศจาก โรคและปัญหาสุขภาพจิต มีความพอใจตัวเอง สามารถจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีสัมพันธภาพที่ดีกับ คนอื่น สามารถปรับตัวและพัฒนาตนเองให้เข้ากับสังคมและสามารถปรับตัวและฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติภายหลัง ที่พบกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบาก มีพลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปได้หลังจาก ผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ไม่ดีในชีวิต

1.กิจกรรม อบรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนสำหรับประชาชน เขตสุขภาพที่ 2

บรรยายและฝึกปฏิบัติการเสริมสร้างความความเข้มแข็งทางใจ Resilience Quotient (RQ) : วัคซีนใจระดับบุคคล อึด ฮึด สู้ บรรยายและฝึกปฏิบัติการประเมินคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิตด้วยโปรแกรม Mental Health Check-In และบรรยายและวางแผนการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน

ตารางที่ 6 จำนวนอำเภอ ตำบลและจำนวนคนที่เข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ

กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ครู ก				กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับประชาชน		
จังหวัด	**อำเภอ**	**ตำบล**	**จำนวน (คน)**	**อำเภอ**	**ตำบล**	**จำนวน (คน)**
ตาก	9	63	710	9	63	630
สุโขทัย	9	86	590	9	86	860
พิษณุโลก	9	93	902	1	3	30
อุตรดิตถ์	9	67	548	1	4	40
เพชรบูรณ์	11	117	942	1	4	40
รวม	**47**	**426**	**3,692**	**21**	**160**	**1,600**

สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน 2565

รายงานผลการดำเนินกิจกรรมสำหรับประชาขนที่เข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับน้อย ร้อยละ 5.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 34.7 และระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 59.7

ประชาชนมีพฤติกรรมด้านสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ปานกลาง ร้อยละ 13.9 และมีพฤติกรรมด้านสุขภาพจิตที่พึงประสงค์สูง ร้อยละ 86.1

ประชาชนมีคะแนนความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 12.9 ความสุขเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 44.9 และความสุขมากกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 42.3

การสร้างเสริมศักยภาพของเจ้าหน้าที่ทรัพยกรบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพจิตของแรงงานในสถานประกอบกิจการ

2.1 การวางแผนและวิธีการดำเนินงาน ผ่านการประชุมชี้แจงและวางแผนการดำเนินงานจัดกิจกรรม โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ ในช่วงเดือนกันยายน 2565 ทีมเจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาแบบองค์รวม บริษัทจุลไหมไทย จำกัด 6 ท่าน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคล หัวหน้าแผนกงาน

2.2 วางแผนดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพแก่พนักงาน

2.3 เตรียมเนื้อหาความรู้ วัสดุอุปกรณ์ สำหรับกระบวนการจัดกิจกรรม

กิจกรรม โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ ประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

- การประเมินสุขภาพใจด้วยโปรแกรม Mentalhealth Check-in
- การจัดการอารมณ์และความเครียด
- การเสริมสร้างพลังใจ
- การสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีความสุข

2.4 ประเมินผลหลังจัดกิจกรรม

กลุ่มเป้าหมายแรงงานในสถานประกอบกิจการ บริษัทจุลไหมไทย จำกัด จำนวน 100 คน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

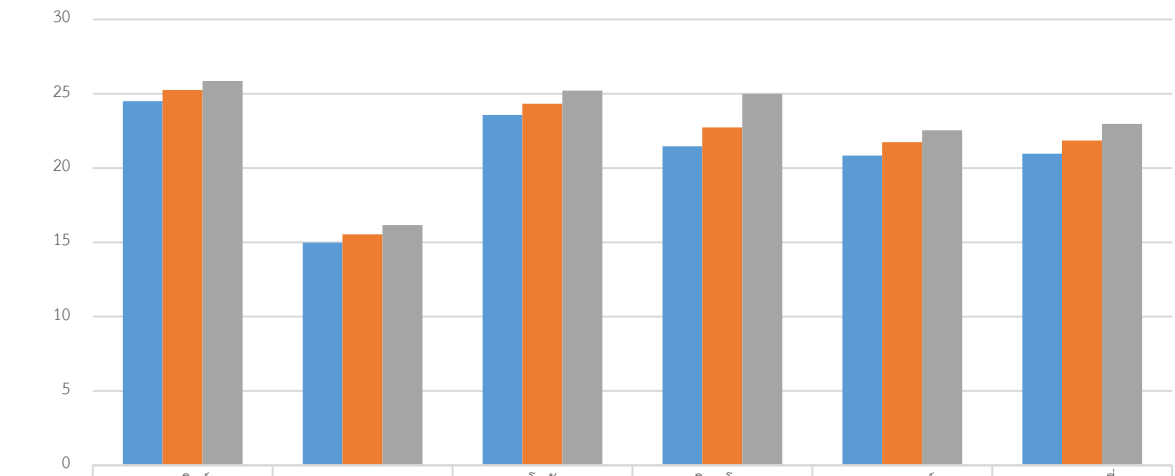
- พนักงานเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 100 คน
- พบความสุขก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ระดับความสุขน้อย ร้อยละ 15.5 ความสุขเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 57.7 มีความสุขมาก ร้อยละ 26.8
- มีความรู้ด้านสุขภาพจิตวัยทำงาน เพิ่มขึ้น ร้อยละ94.0
- มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 90

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

-สถานประกอบกิจการ สามารถ ประเมินสุขภาพกายและจิต ของแรงงานในสถานประกอบกิจการเบื้องต้น สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจและการเงิน

1.4 วัยสูงอายุ

แผนภูมิที่ 10 ร้อยละประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 - 2564

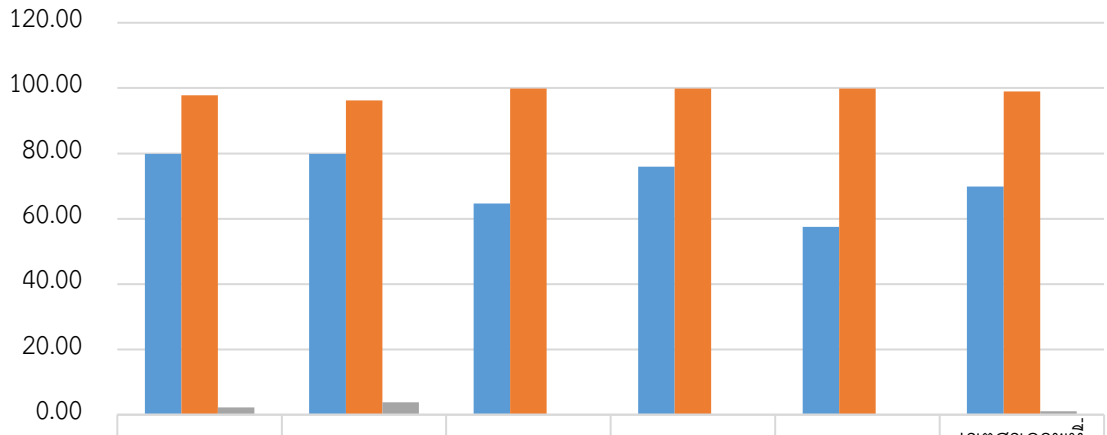


	อุตรดิตถ์	ตาก	สุโขทัย	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	เขตสุขภาพที่ 2
ปี 2562	24.49	14.99	23.57	21.47	20.84	20.97
ปี 2563	25.25	15.54	24.33	22.74	21.74	21.86
ปี 2564	25.86	16.17	25.2	24.99	22.53	22.96

ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

จากแผนภูมิ พบว่าเขตสุขภาพที่ 2 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) (เมื่อเทียบกับประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด) คิดเป็นร้อยละร้อยละ 22.96 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลผู้สูงอายุ 3 ปีย้อนหลัง พบว่า เขตสุขภาพที่ 2 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จังหวัดที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากที่สุด คืออุตรดิตถ์ รองลงมาสุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ 25.86, 25.2, 24.99 และ 22.53 ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564

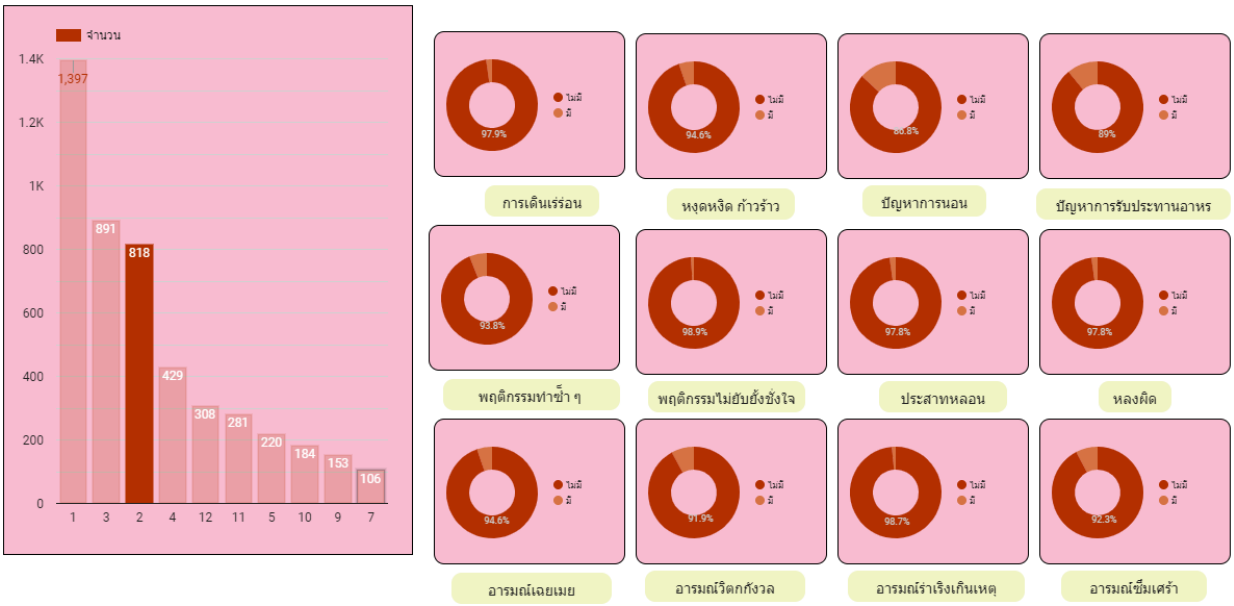


	อุตรดิตถ์	ตาก	สุโขทัย	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	เขตสุขภาพที่ 2
คัดกรองร้อยละ	79.82	79.85	64.63	75.96	57.54	69.82
ปกติร้อยละ	97.75	96.23	99.89	99.85	99.80	98.97
ผิดปกติร้อยละ	2.25	3.77	0.11	0.15	0.20	1.03

ที่มา HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

จากแผนภูมิพบว่า ผู้สูงอายุจังหวัดตาก ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q) มากที่สุดร้อยละ 79.85 รองลงมาคือจังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 79.82 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 ร้อยละ 69.82 โดยจังหวัดที่พบผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด คือจังหวัดตาก พบร้อยละ 3.77 รองลงมาคือ จังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 2.25 และภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 ร้อยละ 1.03

แผนภูมิที่ 12 ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการดูแลปัญหาสุขภาพใจ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565



ที่มา: รายงานผลการดูแลปัญหาสุขภาพใจ ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

จากแผนภูมิพบว่า เขตสุขภาพที่ 2 มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพจิต ได้รับการดูแลปัญหาสุขภาพใจ จำนวน 818 ราย โดยพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาการนอนมากที่สุด ร้อยละ 13.2 รองลงมาเป็นปัญหาการรับประทานอาหาร อารมณ์วิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้า และพฤติกรรมทำซ้ำๆ ร้อยละ 11 , 8.1, 7.7 และ 6.2 ตามลำดับ

สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 1</u> มิติด้านประสิทธิผล			**30.00**			**4.8072**
1	**ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น**		**10.00**			**4.6376**
	1.1 จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความลาดทางอารมณ์(EQ)เด็กปฐมวัย	จำนวน		4	8	2.0000
	1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น	ร้อยละ		60	84.97	1.0000
	1.3ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ		75	65.94	0.6376
	1.4ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ		35	44.60	1.0000

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 1</u> มิติด้านประสิทธิผล			**30.00**			**4.8072**
2	**ร้อยละเด็กวัยเรียนและวัยกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น**		**6.00**			**4.6401**
	2.1 ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		90	72.01	0.6401
	2.2 ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ดำเนินงาน School Health HERO ตั้งแต่ 1 อำเภอขึ้นไปต่อ 1 จังหวัด	ร้อยละ		100	100.00	1.0000
	2.3 มีการปรึกาครูโดย Consultant เป็นภพรวมของทั้งเขตสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้งในปีการศึกษา1/2565	ครั้ง		≥ 1 ครั้ง	1	1.0000
	2.4 ร้อยละของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		70	100.00	2.0000

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 1</u> มิติด้านประสิทธิผล			**30.00**			**4.8072**
3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูลทางสังคมจิตใจ	ร้อยละ	4	≥ 60	83.07	5.0000
8	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์COVID – 19 รวมทั้งผู้ป่วย Long COVID – 19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ		**10**			**5.0000**
	8.1 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์COVID – 19	ร้อยละ		82	94.38	4.0000
	8.2 ร้อยละของผู้ป่วย Long COVID – 19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ		60	100.00	1.0000

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 2</u> มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			**20.00**			**4.8733**
9	ร้อยละของอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับการควบคุมโรค COVID – 19 โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ		5			4.5000
	9.1 ร้อยละของอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับการควบคุมโรค COVID – 19 โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ	ร้อยละ		≥ 80	89.74	2.0000
	9.2 ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับการควบคุมโรค COVID – 19 โดยพชอ. มีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ		≥ 85	79.46	0.5000
	9.3 มีแผนปฏิบัติการการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับการดำเนินงานสร้างสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของ COVID – 19	มีแผนฯ		มี	มี	0.5000

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 2</u> มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			**20**			**4.8733**
9	9.4 มีรายชื่ออำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับควบคุมโรค COVID – 19 โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอไม่น้อยกว่าร้อยละ80ของอำเภอทั้งหมด	มีรายชื่อ		มี	มี	0.5000
	9.5 รายงานผลความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับการควบคุมโรค COVID - 19	มีรายงานฯ		มี	มี	1.0000
10	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit:PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	ร้อยละ	8	65	71.43	5.0000
12	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์		2			4.9827
	12.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ		59	57.97	2.9827
	12.2พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	ร้อยละ		69	83.69	2.0000
13	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข(Happy Organization)	คะแนน	5	ขั้นตอนที่ 4 - 5	ขั้นตอนที่ 4 - 5	5.0000

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

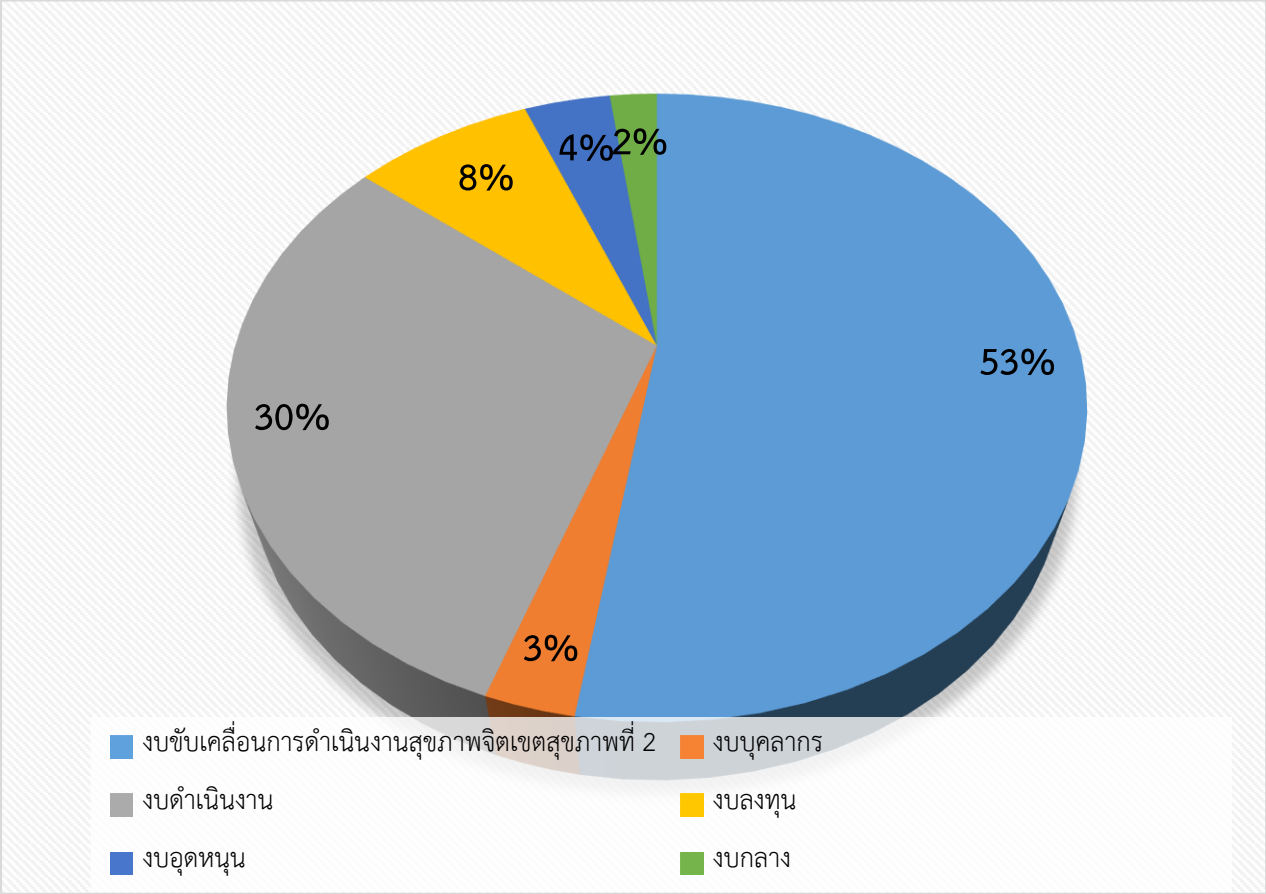
ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 3</u> มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			**30.00**			**5.0000**
16	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ	20	95	95.37	5.0000
19	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	10			5.0000
	19.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ		95	103.23	3.0000
	19.2 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ		70	100.00	2.0000
<u>มิติที่ 4</u> มิติด้านการพัฒนาองค์กร			**20**			**5.0000**
20	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน		8			5.0000
	20.1 ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ		≥ 95	100.00	4.0000
	20.2 เอกสารสรุปผลการประเมินสมรรถนะและทักษะและผลการพัฒนาตามที่กำหนด	แบบฟอร์ม 1 -2		แบบฟอร์ม 1 -2	แบบฟอร์ม 1 -2	1.0000

ตารางที่ 15 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้
<u>มิติที่ 4</u> มิติด้านการพัฒนาองค์กร			**20.00**			**5.0000**
21	**ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)**		**12**			**5.0000**
	21.1 ร้อยละของผู้เข้าทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	ร้อยละ		≥ 60	100.0	2.0000
	21.2 ร้อยละของผลการประเมินหน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ		≥ 80	100.0	3.0000
คะแนนรวม (รอบ 11 เดือน)			100.00			

รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนภูมิที่ 12 สัดส่วนร้อยละของการใช้จ่ายงบประมาณปี 2565



ตารางที่ 16 รายการใช้จ่ายงบประมาณปี 2565

รายการใช้จ่ายงบประมาณปี2565	จำนวน (บาท)	ร้อยละ
1.งบขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 2	2,016,514.00	52.51
2.งบบุคลากร	109,958.00	2.86
3.งบดำเนินงาน	1,168,185.00	30.42
4.งบลงทุน	313,600.00	8.17
5.งบอุดหนุน	150,000.00	3.91
6.งบกลาง	82,046.00	2.14
รวม	**3,840,303.00**	**100.00**

ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2565

การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยี ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 2

ตารางที่ 17 จำนวนเทคโนโลยีสนับสนุนแก่เครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข และประชาชนใน เขตสุขภาพที่ 2

งานสุขภาพจิต	จำนวนรายการสื่อ(เรื่อง)	จำนวนสนับสนุน(ชิ้น)
ปฐมวัย	31	8,273
วัยเรียน	13	7,603
วัยรุ่น	7	362
วัยทำงาน	39	8,408
ผู้สูงอายุ	28	6,490
MCATT และ พรบ.สุขภาพจิต	21	4,171
รวม	**139**	**35,307**

สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ดังนี้

แผ่นพับ

1. แผ่นพับสร้างพลังใจให้ตนเอง

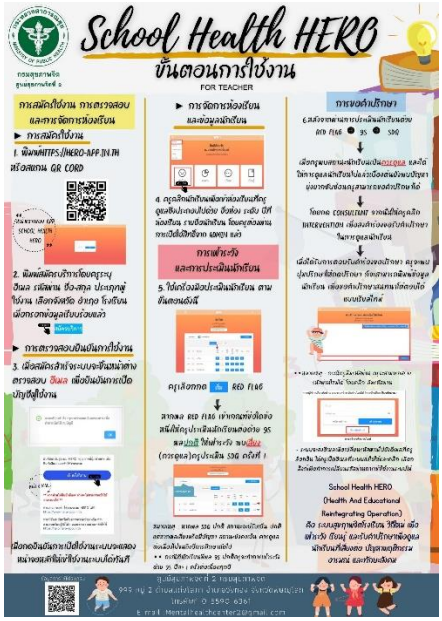
2. แผ่นพับเสริมสร้างสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ

3. แผ่นพับสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชน สู้ภัย COVID

4. แผ่นพับตรวจเช็คสุขภาพใจกันเถอะ

Infographic

1. โปสเตอร์การเข้าใช้งาน School Health HERO



2. โปสเตอร์ตรวจเช็คสุขภาพใจกันเถอะ

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2565

ตารางที่ 18 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2565

ยุทธศาสตร์	กิจกรรม/โครงการ	งบประมาณ
1. พัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย	**กลุ่มปฐมวัย**	
	1.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	308,590 -.บาท
	2.โครงการอบรมการทำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะ “การเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์” เขตสุขภาพที่ 2	198,126.-บาท
	กลุ่มวัยเรียน - วัยรุ่น	
	3.โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565	454,322.- บาท
	4.โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565	48,270.- บาท
	วัยทำงาน	
	5.โครงการ การพัฒนาแนวทางเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2565	60,000.-บาท
	6.โครงการ การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	158,625.-บาท
	วัยสูงอายุ	
	7.โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	122,800.-บาท

ตารางที่ 18 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2565 (ต่อ)

ยุทธศาสตร์	กิจกรรม/โครงการ	งบประมาณ
2. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต	8.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	7,040.-บาท
	9.โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เสี่ยงระดับจังหวัดและอำเภอ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	60,000.-บาท
	10.โครงการฟื้นฟูจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 เขตสุขภาพที่ 2	56,250.-บาท
	11.โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565	36,000.-บาท
	12.โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิตหลักสูตร 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565	50,000.-บาท
	13.โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตในการเสริมสร้างวัคซีนใจภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรค COVID – 19 เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	100,000.บาท
3.การพัฒนาองค์กร	14.โครงการพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความสุขในองค์กร ปีงบประมาณ 2565	10,800.-บาท
	15.กิจกรรม ประชุมวางแผนและติดตามการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำเดือน ปีงบประมาณ 2565	45,600.-บาท
4. ผลงานวิชาการ	16.โครงการพัฒนาศักยภาพงานวิชาการสำหรับบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	12,920.-บาท
	รวม	1,729,343.-บาท

โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย
เด็กปฐมวัย

โครงการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย

- เด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 2 - 6 ปี และพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนเป้าหมาย ในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 16 แห่ง
- บุคลากรสาธารณสุข ครู อสม. หรือแกนนำ

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

<u>กิจกรรมที่ 1</u> อบรมทีมนำและเครือข่ายวิทยากรในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย มกราคม – กุมภาพันธ์ 2565

<u>กิจกรรมที่ 2</u> อบรมทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลและเด็กปฐมวัยจังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2565

<u>กิจกรรมที่ 3</u> เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2565

งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต งบดำเนินงาน โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย กิจกรรมหลักที่ 1.1 สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเด็ก จำนวน 308,590 -.บาท (สามแสนแปดพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ดังนี้

<u>กิจกรรมที่ 1</u> อบรมทีมนำและเครือข่ายวิทยากรในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย จำนวน 58,870 บาท (ห้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

<u>กิจกรรมที่ 2</u> อบรมทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลและเด็กปฐมวัยจังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย จำนวน 83,440-.บาท (แปดหมื่นสามพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

<u>กิจกรรมที่ 3</u> เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน จำนวน 166,280 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหกพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 อบรมทีมนำและเครือข่ายวิทยากรในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1) มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 38 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 38 คน (ร้อยละ 100) พบความพึงพอใจต่อการรัดอบรม/เผยแพร่ความรู้ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100

2) มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 38 คน เก็บแบบประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรมได้ 38 คน (ร้อยละ 100) พบว่ามีมีระดับคะแนนเพิ่มขึ้นร้อยละ 100 และระดับคะแนนหลังการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ร้อยละ 76.3

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

มีแผนการจัดกิจกรรมในพื้นที่ ดังนี้

ลำดับ	พื้นที่	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1.	ศพด.เตว็ดนอก	พ.ค. 65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ส.ค.65
2.	ศพด.เทศบาลตำบลท่าข้าม	พ.ค. 65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ส.ค.65

กิจกรรมที่ 2 อบรมทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลและเด็กปฐมวัยจังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย และกิจกรรมที่ 3 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

ดำเนินงานเสร็จตามแผน 10 พื้นที่ (ร้อยละ 62.5) และมีพื้นที่ดำเนินงานต่อเนื่องปีงบประมาณ 2566 พื้นที่ดังนี้

พื้นที่ที่ดำเนินงานเสร็จปีงบประมาณ 2565		พื้นที่ดำเนินงานต่อ ปีงบประมาณ 2566	
จังหวัด	โรงเรียน	จังหวัด	โรงเรียน
จ.พิษณุโลก	1. รร.ตชด.บ้านนุชเทียน	จ.ตาก	1. ศศช.บ้านอุระโกร
จ.อุตรดิตถ์	2. รร.ตชด.บุญธรรมบุญพริ้ง	จ.ตาก	2. ศศช.บ้านมอกูตู้น้อย
จ.ตาก	3. รร.ท่านผู้หญิงวิไล-อมาตยกุล	จ.ตาก	3. ศศช.บ้านห้วยขี้หมี
จ.ตาก	4. รร.ตชด.เฉลิมพระเกียรติ ฯ	จ.ตาก	4. ศศช.บ้านแม่อุคอ
จ.ตาก	5. รร.ตชด.บ้านเลตองคุ	จ.ตาก	5. ศศช.บ้านตะโด้กุย
จ.ตาก	6. ศศช.บ้านแม่อมกิ	จ.ตาก	6. ศศช.บ้านทีกอโกล
จ.ตาก	7. รร.บ้านแม่สลิดหลวงวิทยา		
จ.ตาก	8. รร.บ้านแม่ระเมิง		
จ.สุโขทัย	9. ศพด.เตว็ดนอก		
จ.เพชรบูรณ์	10. ศพด.โรงเรียนบ้านที่ข้าม		

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

โรงเรียน	จำนวนครอบครัว	ผลการประเมินพัฒนาการสมวัย		ประเมินอีคิวดีขึ้น	ประเมินทักษะผู้ปกครองผ่านเกณฑ์	
		ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง
1. รร.ตชด.บ้านนุชเทียน	28 คู่	26 คน (92.9)	27 คน (96.4)	25 คน (89.3)	11 คน (39.3)	23 คน (82.1)
2. รร.ตชด.บุญธรรมบุญพริ้ง	16 คู่	11 คน (68.8)	12 คน (75.0)	16 คน (100.0)	6 คน (37.5)	11 คน (68.8)
3. รร.ท่านผู้หญิงวิไล-อมาตยกุล	16 คู่	7 คน (43.8)	9 คน (56.3)	15 คน (93.8)	9 คน (56.3)	12 คน (75.0)
4. รร.ตชด.เฉลิมพระเกียรติ ฯ	19 คู่	3 คน (15.8)	8 คน (42.1)	17 คน (89.5)	4 คน (21.1)	10 คน (52.6)
5. รร.ตชด.บ้านเลตองคุ	20 คู่	9 คน (45.0)	8 คน (40.0)	20 คน (100.0)	3 คน (15.0)	11 คน (55.0)
6. ศศช.บ้านแม่อมกิ	16 คู่	2 คน (16.5)	3 คน (18.8)	10 คน (62.5)	3 คน (18.8)	4 คน (25.0)
7. รร.บ้านแม่สลิดหลวงวิทยา	24 คู่	5 คน (20.8)	11 คน (45.8)	14 คน (58.3)	10 คน (41.6)	16 คน (66.7)
8. รร.บ้านแม่ระเมิง	25 คู่	9 คน (36.0)	14 คน (56.0)	22 คน (88.0)	10 คน (40.0)	22 คน (88.0)
9. ศพด.เตว็ดนอก	12 คู่	6 คน (50.0)	10 คน (83.3)	10 คน (83.3)	4 คน (33.3)	7 คน (58.3)
10. ศพด.โรงเรียนบ้านท่าข้าม	15 คู่	14 คน (93.3)	11 คน (73.3)	12 คน (80.0)	5 คน (33.3)	12 (80.0)

ปัญหาอุปสรรค

1) การแพร่ระบาด COVID - 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามแผน

2) จังหวัดตากไม่สามารถเดินทางเข้าพื้นที่ได้ในช่วงฤดูฝน

3) มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานของอำเภอท่าสองยางทั้งบุคลากรสาธารณสุขและครู

ข้อเสนอแนะ

1) พิจารณาการใช้งบประมาณตามปีการศึกษา เนื่องจากบางแห่งเพิ่งเริ่มดำเนินการ ปีการศึกษา 2565 ซึ่งเริ่มเดือนพฤษภาคม และไม่สามารถดำเนินงานแล้วเสร็จทันในปีงบประมาณ

2) ควรมีการจัดอบรมต่อเนื่องเพื่อสร้างทีมผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และทีมโค้ชในพื้นที่

ภาพกิจกรรม

โครงการอบรมการทำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะ “การเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์” เขตสุขภาพที่ 2

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรม จำนวน 100 คน

1) ครูและบุคลากรสาธารณสุขและครูในพื้นที่โรงเรียน กพด.เป้าหมาย 23 แห่ง จำนวน 90 คน

2) วิทยากรและคณะทำงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก และสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จำนวน 10 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

อบรมการทำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะ “การเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาด ทางอารมณ์” จำนวน 2 รุ่น

1) รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 27 – 29 สิงหาคม 2565 ณ โรงแรมเมย์ฟลาวเวอร์ แกรนด์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

2) รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 5 – 6 กันยายน 2565 ณ โรงแรมมอนเต แม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย กิจกรรมหลักที่ 1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย และ 1.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ จำนวน 198,126.-บาท (หนึ่งแสนเก้าหมื่นแปดพันหนึ่งร้อยยี่สิบหกบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 อบรมทีมนำและเครือข่ายวิทยากรในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1) ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยหลังการอบรมผู้เข้าร่วมอบรม

- รุ่น 1 ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 23 คน ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 23 คน(ร้อยละ 100) พบว่าหลังการอบรมมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 19 คน(ร้อยละ 82.6) และหลังการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์คะแนนร้อยละ 80 จำนวน 9 คน(ร้อยละ 39.1)

- รุ่น 2 ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 56 คน ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 56 คน(ร้อยละ 100.0) พบว่าหลังการอบรมมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 56 คน(ร้อยละ 100.0) และหลังการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์คะแนนร้อยละ 80 จำนวน 38 คน(ร้อยละ 67.9)

2) ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต

- รุ่น 1 พบ ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 23 คน ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 20 คน (ร้อยละ 86.9) พบว่า มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 95.0

- รุ่น 2 พบ ผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 56 คน ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 49 คน(ร้อยละ 87.5) พบว่า มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 93.8

3) ประเมินทักษะการจัดกิจกรรม โดยใช้แบบประเมินความตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ทั้ง 2 รุ่น

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

มีแผนการจัดกิจกรรมในพื้นที่ ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 – มีนาคม 2566

ปัญหาอุปสรรค

1) การประสานงานในการจัดกิจกรรมหลายหน่วยงาน เวลากระชั้นชิด

2) งบประมาณมาไม่ทันในการจัดกิจกรรมรุ่นที่ 1

3) การอบรมโค้ชยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

1) ควรมีการจัดอบรมโค้ชเขตสุขภาพที่ 2 เพิ่มเติมให้ครอบคลุม

2) ควรจัดอบรม 3 วันเพื่อให้มีเวลาในการฝึก

ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

วัยเรียน - วัยรุ่น

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางดูแลช่วยเหลือวัยเรียน-วัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงสำหรับเขตพื้นที่การศึกษาและผู้ให้คำปรึกษา

กลุ่มเป้าหมาย ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาศึกษานิเทศก์และนักจิตวิทยา ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 69 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ วันที่ 23 ธันวาคม 2564 ณ ห้องประชุมแก่งโสภา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

งบประมาณ ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 2,895.-บาท (สองพันแปดร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

- มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 56 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 21 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 85.7

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

-จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

ข้อเสนอแนะ

- เห็นควรมีการประชุมและอบรมที่ต่อเนื่อง
- เห็นควรและสนับสนุนให้ครูเข้าร่วมอบรม โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรมให้ครอบคลุมในโรงเรียน

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565(ต่อ)

กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง สำหรับบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 2 ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน-วัยรุ่น ดังนี้

1) สาธารณสุขจังหวัด 1 ท่าน

2) สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งแห่งละ 1 ท่าน

3) โรงพยาบาลทุกแห่งแห่งละ 1 ท่าน

4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งแห่งละ 1 ท่าน

รวมทั้งสิ้น 156 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ วันที่ 17 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมทรัพย์ไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

งบประมาณ ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 1,620.- (หนึ่งพันหกร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

- มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 156 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 81 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 95.06

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

- จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565(ต่อ)

กิจกรรมที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและการให้คำปรึกษา (Hero Consultance)

กลุ่มเป้าหมาย นักจิตวิทยาโรงเรียนจากเขตพื้นที่การศึกษา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบงานวัยเรียน-วัยรุ่น จำนวน 45 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 26-27 พฤษภาคม 2565 ณ โรงแรมหรรษนันท์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก

งบประมาณ ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 25656 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 84,200.- (แปดหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

- มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 45 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 36 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 98.0

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

- จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมอบรม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม และผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนการทดสอบก่อนและหลังเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100.0

ภาพกิจกรรม

กิจกรรมที่ 4 อบรมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง สำหรับครู และการเข้าใช้งานโปรแกรม School Health HERO เขตสุขภาพที่ 2

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทางการศึกษา (ครู) จากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จากเขตสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก) จำนวน 225 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 14 - 15 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุมขวัญมณฑลสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1

วันที่ 1 - 2 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมพระราชพฤฒาจารย์สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุโขทัย เขต 1

วันที่ 7 - 8 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมเหล็กน้ำพี้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุตรดิตถ์ เขต 1

วันที่ 10 - 11 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมมะขามหวานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 1

วันที่ 14 - 15 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมอาคารแม่ 80 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 1

งบประมาณ ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 161,370 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหนึ่งพันสามร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 225 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 201 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 99.05

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

ปัญหา/อุปสรรค

- เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาด Covid – 19 ทำให้ต้องมีการปรับแผนและการจัดกิจกรรมค่อนข้างลำบาก เนื่องจากมาตรการในการป้องกันโรคดังกล่าวทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้
- ครูมองว่าการใช้โปรแกรม School Health HERO เป็นการเพิ่มภาวระงาน

ข้อเสนอแนะ

- กรณีเปลี่ยนที่ปรึกษาให้โอนข้อมูลได้เลย และอยากให้มี Admid ประจำโรงเรียน
- ควรมีการรวมข้อมูลร่วมกับโปรแกรมของ สพฐ.
- ควรลงไปจัดให้ถึงในโรงเรียนและมีการอบรมทุกปีเพื่อเป็นการทบทวนและให้ความรู้กับครูที่รับหน้าที่ใหม่

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565(ต่อ)

กิจกรรมที่ 5 นิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ สถานที่ราชการ ช่วงเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2565

งบประมาณ ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 76,267.- บาท (เจ็ดหมื่นหกพันสองร้อยหกสิบเจ็ดบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 100 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 81 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 90.70

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565(ต่อ)

กิจกรรมที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนส่งเสริมสุขภาพจิต สำหรับเด็กวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 2

กลุ่มเป้าหมาย

1) ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เขตสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก) จำนวน 16 คน

2) ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการศึกษาประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เขตสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก) จำนวน 16 คน

3) นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เขตสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก) จำนวน 16 คน รวมจำนวนกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมอบรม 48 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 4 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมอาคารแม่ 80 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 1

วันที่ 5 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมรุ่งอรุณสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุโขทัย เขต 1

วันที่ 9 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมชั้น 4 อาคารใหม่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

วันที่ 16 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมลางสาดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุตรดิตถ์ เขต 1

วันที่ 18 สิงหามคม 2565 ณ ห้องประชุมสีชมภูสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 1

งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 79,700.- บาท (เจ็ดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 32 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 30 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 93.75

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

ปัญหา/อุปสรรค

- การอนุมัติสิทธิ์เข้าใช้งานของแอดมินเขตพื้นที่การศึกษามีความล่าช้าทำให้การนำเข้าข้อมูลแอดมินโรงเรียนล่าช้าตามไปด้วย
- ผู้ดูแลระบบระดับเขตพื้นการศึกษารอหนังสือคำสั่งการดำเนินงานจากสพฐ. ที่ชัดเจนจึงทำให้การขับเคลื่อนงานล่าช้า
- คำสั่งการดำเนินงานมาไม่เป็นเชิงนโยบายที่บังคับให้ใช้โปรแกรมทุกโรงเรียนทำให้ครูบางพื้นที่ไม่ให้ความสำคัญ
- ตัวโปรแกรมยังไม่เสถียรมีปัญหาระหว่างการใช้งานอยู่เสมอ
- การแก้ไขปัญหาตัวโปรแกรมจากผู้ดูแลระบบระดับงประเทศมีความล่าช้าไม่สะดวกต่อผู้ใช้งานจริง

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดให้มีการอบรมให้กับโรงเรียนครบทุกโรงเรียน
- ต้องการให้แจ้งเรื่องขั้นตอนการดำเนินงาน เป็นปฏิทิน ไปยังเขตพื้นที่การศึกษา
- ขอให้มีการจัดอบรมต่อเนื่อง และเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เกี่ยวกับเด็กวัยเรียน เพื่อประโยชน์ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมสำหรับบุคลากร

เป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 25 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ วันที่ 21 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก

งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 1,350.- บาท (หนึ่งพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 25 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 18 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 95.0

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565 (ต่อ)

กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มเปราะบางทางสังคมสำหรับบุคลากร

เป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 125 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุมบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสุโขทัย

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุมบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุมบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดตาก

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 25656 ณ ห้องประชุมบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดพิษณุโลก

วันที่ 17 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์

งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักสร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวน 46,920.- บาท (สี่หมื่นหกพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 112 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 44 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการอบรม

ข้อเสนอแนะ

- อยากให้มีตัวอย่างการใช้กับเคสจริงๆ มาใช้ในการอบรม เพื่อเป็นตัวอย่างในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง

ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

วัยทำงาน

โครงการ การพัฒนาแนวทางเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย

- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตสสจ. สสอ. รพ. แห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จากรพ.สต. จำนวน 2 คน
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/แกนนำชุมชน/ประชาชน แห่งละ 1 คน จำนวน 40 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาศักยภาพการเสริมสร้างสุขภาพจิตด้วยโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานเขตสุขภาพที่ 2 อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย วันที่ 6 มิถุนายน 2565 ณ รพ.สต.แม่สิน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 2 ประชุมติดตามผลการดำเนินงานวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 วันที่ 6 กรกฎาคม 2565 ณ รพ.สต.แม่สิน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 3 การผลิตและเผยแผ่สื่อเทคโนโลยีการสร้างสุขวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 เดือนสิงหาคม 2565

งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวนเงินทั้งสิ้น 60,000.- บาท (หกหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาศักยภาพการเสริมสร้างสุขภาพจิตด้วยโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 36840.- บาท (สามหมื่นหกพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 ประชุมติดตามผลการดำเนินงานวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 16,120.- บาท (หนึ่งหมื่นหกพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 การผลิตและเผยแผ่สื่อเทคโนโลยีการสร้างสุขวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 7,040.- บาท (เจ็ดพันสี่สิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

1.ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1.1 ความพึงพอใจเข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 95.0

1.2 ผลเฉลี่ยคะแนนความสุขอยู่ในระดับปกติหรือมากกว่าคนทั่วไป จำนวน 36 คน ร้อยละ 97.3

1.3 ผลเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจปกติหรือมากกว่าคนทั่วไป จำนวน 37 คน ร้อยละ 100.0

2.ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กลุ่มเป้าหมายมีแนวทางในการส่งเสริมและวิธีการสร้างสุขให้ตนเอง

ปัญหาอุปสรรค

- ผู้เข้าร่วมไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่องติดภาระกิจในวันนัด จึงหาแนวทางแก้ไขโดยการสอบถามติดตามทางโทรศัพท์

ข้อเสนอแนะ

- อยากให้มีการอบรมแบบนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้รับความรู้ไปเป็นประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน
- อบรมให้ความรู้และความเข้าใจ ได้รู้วิถีและความช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาได้อย่างถูกวิธีและทันท่วงที

ภาพกิจกรรม

โครงการ การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชน อสม. แกนนำชุมชน ในรพ.สต./PCU/เทศบาล 97 ตำบลๆละ 10 คน รวม 970 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

อบรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนสำหรับประชาชน เขตสุขภาพที่ 2

ครั้งที่ 1 จังหวัดสุโขทัย เดือนมกราคม –มีนาคม 2565

ครั้งที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ เดือนเมษายน-มิถุนายน 2565

กิจกรรม พัฒนาสื่อและเทคโนโลยีการเสริมสร้างพลังใจ เขตสุขภาพที่ 2 เดือนสิงหาคม 2565

งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวนเงินทั้งสิ้น 158,625.- บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นแปดพันหกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรม อบรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนสำหรับประชาชน เขตสุขภาพที่ 2

ครั้งที่ 1 จังหวัดสุโขทัย จำนวน 105,750.- บาท (หนึ่งแสนห้าพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ครั้งที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 40,525 .- บาท (สี่หมื่นห้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

กิจกรรม พัฒนาสื่อและเทคโนโลยีการเสริมสร้างพลังใจ เขตสุขภาพที่ 2

- ค่าจัดจ้างทำ โปสเตอร์ประเมินสุขภาพใจ จำนวน 12,350.- บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1.1 พื้นที่ดำเนินการ 5 จังหวัด 21 อำเภอ 160 ตำบล 244 ตำบล

1.2 ความพึงพอใจเข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 87.8

1.3 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับน้อย ร้อยละ 5.6 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับปานกลาง ร้อยละ 34.7 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 59.7

1.4 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ปานกลาง ร้อยละ 13.9 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพจิตที่พึงประสงค์สูง ร้อยละ 86.1

1.5 มีคะแนนความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 12.9 มีคะแนนความสุขเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ44.9 มีคะแนนความสุขมากกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 42.3

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้สุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์

ปัญหาอุปสรรค

- เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงานเพิ่มมากขยายระยะเวลาในการดำเนินงานในพื้นที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- งบประมาณถูกจัดสรรแบ่งเป็น 2 รอบ ทำให้ต้องรองบประมาณเพื่อดำเนินงานในพื้นที่อื่นๆเกิดความล่าช้า
- มีการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงานการนำองค์ความรู้ไปถ่ายทอดในพื้นที่

ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

วัยสูงอายุ

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่1 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต/ผู้สูงอายุพื้นที่เป้าหมาย 2 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดตาก_ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน

กิจกรรมที่ 2 ผลิตสื่อชุดเทคโนโลยีสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ บุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายงานสุขภาพจิตและผู้สูงอายุในพื้นที่เขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 (จังหวัดตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์)

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตาม(เยี่ยมเสริมพลัง) ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยผู้สูงอายุ

พื้นที่เขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 (จังหวัดตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์)

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ดำเนินการวันที่ 24 มกราคม 2565 ในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก และวันที่ 31 มกราคม 2565 ในพื้นที่จังหวัดตาก ณ สถานที่ราชการ

<u>หมายเหตุ</u> เนื่องจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันสุขภาพจิตสำหรับวัยสูงอายุ มีการบูรณาการร่วมกับ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก มีรายละเอียดการวางแผนงบประมาณ ดังนี้

1) ใช้งบประมาณโครงการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒

วันที่ 24 มกราคม 2565 พื้นที่จังหวัดพิษณุโลก

วันที่ 31 มกราคม 2565 พื้นที่จังหวัดตาก

๒) ใช้งบประมาณโครงการจากโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก

วันที่ 18 มกราคม 2565 จังหวัดเพชรบูรณ์

วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565 จังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 2 ผลิตสื่อชุดเทคโนโลยีสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ เดือนมิถุนายน 2565

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตาม(เยี่ยมเสริมพลัง) ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยผู้สูงอายุ เดือนธันวาคม 2564 – มิถุนายน 2565

งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ กิจกรรมหลักที่ 1.1 เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยสูงอายุ จำนวน 122,800.-บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นสองพันแปดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 72,300 .- บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสามร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 ผลิตสื่อชุดเทคโนโลยีสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 25,000.- บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตาม(เยี่ยมเสริมพลัง) ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยผู้สูงอายุ จำนวน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

- รอบที่ 1 ดำเนินการเดือนธันวาคม 2564 – มกราคม 2565 ใช้งบประมาณจำนวน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
- รอบที่ 2 ดำเนินการเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2565 ใช้งบประมาณจำนวน 15,500 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. ผู้มีผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานผู้สูงอายุ (Care Manager) จาก สสจ. สสอ. รพศ./รพท./รพช. และ รพ.สต. ทั้ง 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ พิษณุโลก ตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย จำนวนรวมทั้งสิ้น 683 คน

2. ผู้เข้าร่วมประชุมทำแบบทดสอบก่อน-หลังเรียน จำนวน 506 คน มีผลการทดสอบความรู้หลังการประชุมเพิ่มขึ้น จำนวน 476 คน คิดเป็นร้อยละ 94.07

จังหวัด	จำนวนผู้ทำแบบทดสอบก่อน-หลังเรียน	จำนวนผู้ที่มีผลคะแนนหลังเรียนเพิ่มขึ้น(คน)	ร้อยละของจำนวนผู้ที่มีผลคะแนนหลังเรียนเพิ่มขึ้น
ตาก	80	77	96.25
เพชรบูรณ์	118	101	85.59
อุตรดิตถ์	70	66	94.29
สุโขทัย	88	86	97.73
พิษณุโลก	150	146	97.33
รวมเขต 2	506	476	94.07

3. มีจำนวน รพ.สต.เข้าร่วมดำเนินการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 624 แห่ง จากจำนวน รพ.สต.ทั้งหมดจำนวน 624 แห่ง (คิดเป็น 100%) ของจำนวน รพ.สต.ทั้งหมดในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง						
	เป้าหมาย			ผลการคัดกรองปัญหาสุขภาพใจผู้สูงอายุ 5 ข้อ			
	ติดบ้าน	ติดเตียง	รวม	ติดบ้าน	ติดเตียง	รวม	ร้อยละ
อุตรดิตถ์	1,392	384	1,776	687	268	955	53.77
ตาก	1,204	316	1,520	360	138	498	32.76
สุโขทัย	1,765	396	2,161	1,754	444	2,198	101.71
พิษณุโลก	1,379	601	1,980	1,153	457	1,610	81.31
เพชรบูรณ์	3,481	559	4,040	3,330	337	3,667	90.77
รวมเขต 2	9,221	2,256	11,477	7,284	1,644	8,928	77.79

4. มีผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ ดังนี้

จังหวัด	กลุ่มติดสังคม									
	เป้าหมาย			ผลการดำเนินงาน						
	ทั้งหมด	คัดกรอง 2Q	ผล 2Q+ve	คัดกรอง 9 Q	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยงซึมเศร้า	ระดับความเสี่ยงซึมเศร้า		
								น้อย	ปานกลาง	รุนแรง
อุตรดิตถ์	80,416	75,482	2,101	1,540	73.30	1,362	178	167	9	2
ตาก	65,357	61,614	686	614	89.50	565	49	34	10	5
สุโขทัย	75,670	67,397	44	25	56.82	18	7	6	0	1
พิษณุโลก	115,409	102,114	186	39	20.97	20	19	15	4	0
เพชรบูรณ์	95,950	81,597	105	22	20.95	10	12	11	1	0
รวมเขต 2	432,802	388,204	3,122	2,240	71.75	1,975	265	233	24	8

การช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่มีผลการประเมินภาวะซึมเศร้าพบเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่ง และผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านติดเตียง ได้แก่

1. การเยี่ยมบ้าน โทรศัพท์/ออนไลน์
2. สื่อสารให้กำลังใจ
3. ให้สุขภาพจิตศึกษา/คำปรึกษาตามปัญหา
4. ส่งต่อทีมหมอครอบครัว/รพ.สต./รพช.

5. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดประชุม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต ดังนี้ (N = 627 คน)

แบบประเมินความพึงพอใจ	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เหมาะสมทันยุคสมัย	243	38.76	354	56.46	30	4.78	0	0	0	0
2.เข้าใจง่าย	195	31.10	389	62.04	43	6.86	0	0	0	0
3.นำไปใช้ประโยชน์ได้	264	42.11	335	53.43	28	4.47	0	0	0	0
4.สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ	245	39.07	353	56.30	29	4.63	0	0	0	0
5.ดึงดูดความสนใจ	150	23.92	385	61.40	92	14.67	0	0	0	0
6.ง่ายต่อการนำไปใช้	166	26.48	402	64.11	59	9.41	0	0	0	0
7.เหมาะสมกับผู้รับความรู้	182	29.03	393	62.68	52	8.29	0	0	0	0
8.มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้รับความรู้	178	28.39	383	61.08	65	10.37	1	0.16	0	0
9.เหมาะสมกับเนื้อหา	185	29.51	387	61.72	54	8.61	1	0.16	0	0
10.เหมาะสมกับผู้รับความรู้	176	28.07	394	62.84	56	8.93	1	0.16	0	0
11.เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับความรู้มีส่วนร่วม	182	29.03	364	58.05	79	12.60	2	0.32	0	0
12.สอนตรงกับเนื้อหา	230	36.68	360	57.42	36	5.74	1	0.16	0	0
13.สอนเข้าใจง่าย	205	32.70	363	57.89	58	9.25	1	0.16	0	0
14.ระยะเวลาที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้มีความเหมาะสม	165	26.32	374	59.65	87	13.88	1	0.16	0	0
15.ความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดความรู้ในภาพรวม	167	26.63	409	65.23	50	7.97	1	0.16	0	0

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 627 คน จากจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 683 คน คิดเป็นร้อยละ 91.80 โดยมีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด จำนวน 459คน คิดเป็นร้อยละ 73.21

6. มีสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตวัยสูงอายุจำนวน 3,200 แผ่น สนับสนุนเครือข่ายงานสุขภาพจิต 5 จังหวัดในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้แก่ จังหวัดตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์

7. มีการติดตามการดำเนินงานเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายงานสุขภาพจิตครอบคลุมทั้ง 5 จังหวัดในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้แก่ จังหวัดตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้และความเข้าใจแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มวัยสูงอายุ

2. บุคลากรสาธารณสุขสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุให้สามารถดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองได้

ปัญหาอุปสรรค

- เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนการประชุมเป็นรูปแบบออนไลน์ ซึ่งทำให้ไม่สามารถควบคุมคุณภาพการรับรู้และการมีส่วนร่วมของผู้เข้าประชุมได้ อาจส่งผลให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้
- การประเมินปัญหาสุขภาพใจในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง พบว่า บางจังหวัดมีการเลือกเขตสุขภาพไม่ตรง และพิมพ์ชื่ออำเภอ และตำบลไม่ถูกต้อง ส่งผลให้ผลการติดตามรายงานปัญหาสุขภาพใจของเขตสุขภาพ การประมวลผล และการติดตามกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่
- ระบบติดตามรายงานปัญหาสุขภาพใจยังไม่สามารถส่งออกข้อมูลเชิงลึกในไฟล์ Excel ได้ เช่น ข้อมูลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง แยกเป็นราย รพ.สต. ทั้งนี้ เขตสุขภาพต้องรอการดึงข้อมูลจากโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ซึ่งอาจส่งผลต่อการติดตามผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่
- เนื่องจากการปฏิบัติงานของพื้นที่ (รพ.สต.) มีภาระงานมาก มีการคีย์ข้อมูลผู้สูงอายุหลายโปรแกรมทำให้เกิดความซ้ำซ้อนและเกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน
- การปรับลดงบประมาณที่ไม่ตรงตามแผนการจัดสรร ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานในระดับพื้นที่

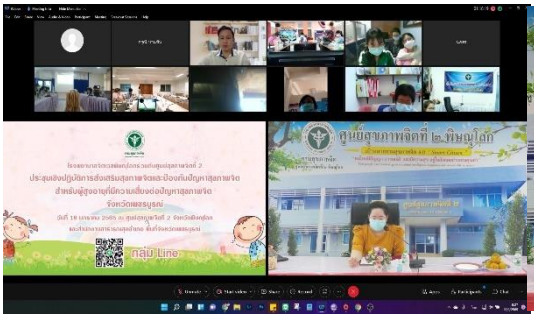
ข้อเสนอแนะ

- จัดประชุมในรูปแบบ on site เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจง่ายขึ้น
- มีระบบการดำเนินงานเป็นกลุ่มก้อนเดียวกันทั้งระบบ ช่วยลดปัญหาการปฏิบัติงานที่ซ้ำซ้อน ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้มากขึ้น
- เพิ่มสิทธิ์ในระบบติดตามรายงานปัญหาสุขภาพใจในระดับเขตสุขภาพ เพื่อความสะดวกในการติดตามผลการดำเนินงาน
- การจัดสรรงบประมาณที่รวดเร็ว และตรงตามแผนการจัดสรรจะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ขยายการจัดประชุมไปยังกลุ่มอสม. หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG,CC)
- จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่
- มีการอธิบายศัพท์ทางการแพทย์เป็นภาษาไทยเพิ่มเติมเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีหลายหลายวิชาชีพมีความเข้าใจมากขึ้น

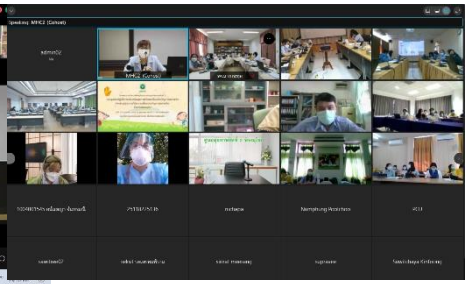
ภาพกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ผ่านระบบออนไลน์)

จังหวัดเพชรบูรณ์



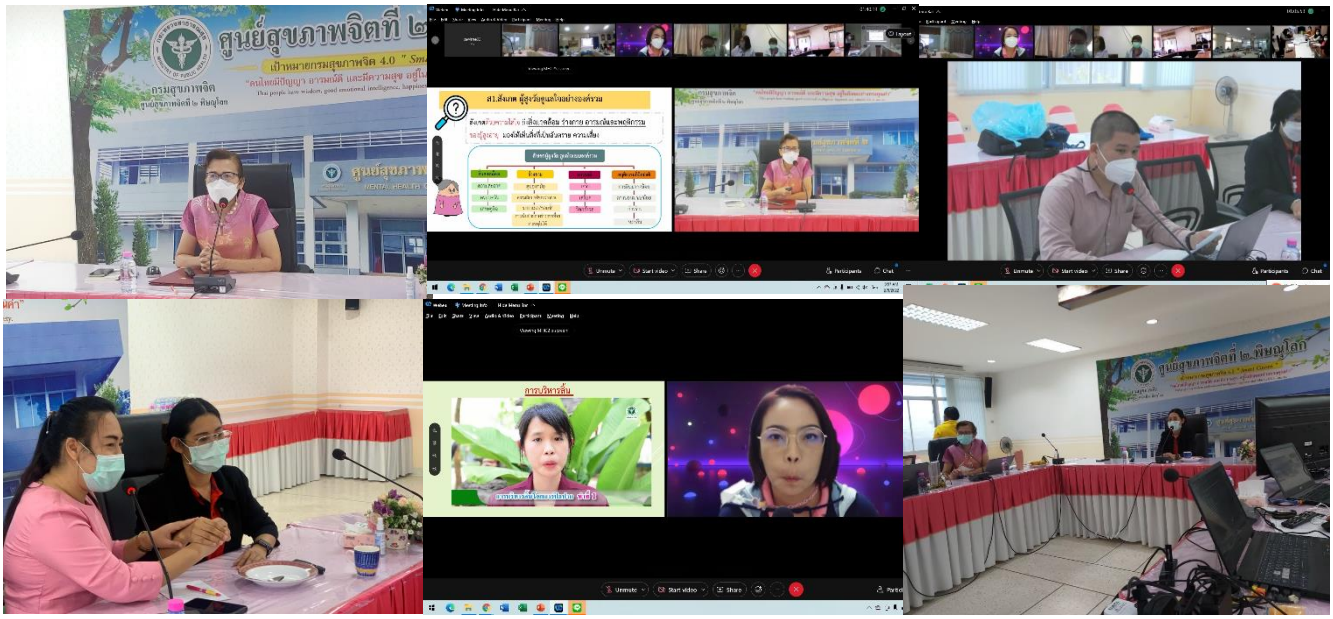
จังหวัดพิษณุโลก



จังหวัดตาก

จังหวัดอุตรดิตถ์

จังหวัดสุโขทัย



กิจกรรมที่ 2 ผลิตสื่อชุดเทคโนโลยีสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ

ผลิตแผ่นพับ เรื่อง สร้างสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 3,200 แผ่น

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตาม(เยี่ยมเสริมพลัง) ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต

โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอเขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จำนวน 52 คน ได้แก่

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งละ 1 คน รวม 5 คน
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแห่งละ 1 คน รวม 47 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 14 - 15 ตุลาคม 2564

งบประมาณ

ใช้งบประมาณประจำปี 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวนเงินทั้งสิ้น 7,040 บาท (เจ็ดพันสี่สิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

- ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 51 คน คณะทำงานและวิทยากร 16 คน
- ผลคะแนน ก่อนอบรมค่าคะแนนเฉลี่ย 9.5 หลังอบรมค่าคะแนนเฉลี่ย 21.13
- สรุปผลความพึงพอใจต่อการประชุม/อบรม/สัมมนาของกรมสุขภาพจิต ในระดับพึงพอใจมาก – พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 100.0

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

- ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่ได้

ปัญหาอุปสรรค

- การอบรมจัดผ่านระบบออนไลน์ทำให้ไม่สามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ขอขอบคุณที่จัดอบรมให้ระดับอำเภอและจังหวัด เพราะปกติแล้วเราจะมีความรู้น้อยกว่าระดับ รพ. และจัดอบรมทุกปีจะเป็นการดีมาก เนื่องจากบางหน่วยเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานและอบรมตั้งแต่ต้นปีจะสามารถนำไปจัดทำแผนบูรณาการได้

2. ควรอบรมให้พยาบาลทุกคนใน รพ.สต.

ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

วันที่ 14 – 15 ตุลาคม 2564

โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เสี่ยงระดับจังหวัดและอำเภอ

เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายเครือข่ายคณะกรรมการระดับอำเภอ จัดตั้งทีมสอบสวนการฆ่าตัวตายระดับตำบล กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมจำนวน 264 คน ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 6 คน
- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 6 คน
- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 2 คน
- คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน 48 คน
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและประธาน อสม. จำนวน 200 คน
- วิทยากรและคณะทำงาน จำนวน 8 คน

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม จำนวน 66 คน ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 6 คน
- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 6 คน
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 คน
- คณะผู้นิเทศและคณะทำงาน จำนวน 6 คน

กิจกรรมที่ 3 ค่าเช่าช่องอบรมออนไลน์

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายเครือข่ายคณะกรรมการระดับอำเภอจัดตั้งทีมสอบสวนการฆ่าตัวตายระดับตำบล รายละเอียดดังนี้

1. วันที่ 7 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย
2. วันที่ 8 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย
3. วันที่ 10 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลคีรีมาศ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย
4. วันที่ 14 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จังหวัดตาก
5. วันที่ 15 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุมแก้วโกเมน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก
6. วันที่ 31 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขท่าสองยาง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม 2565 ณ พื้นที่จังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัยและอุตรดิตถ์

กิจกรรมที่ 3 ค่าเช่าช่องอบรมออนไลน์ ระหว่างเดือนธันวาคม 2564 – กันยายน 2565

งบประมาณ

งบประมาณแผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี กิจกรรมหลักที่ 1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบาย จำนวนเงิน 60,000 บาท (หกหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายเครือข่ายคณะกรรมการระดับอำเภอจัดตั้งทีมสอบสวนการฆ่าตัวตายระดับตำบล จำนวนเงิน 53,700 บาท (ห้าหมื่นสามพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๒2นิเทศติดตามการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 จำนวนเงิน 5,000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 ค่าเช่าช่องอบรมออนไลน์ จำนวนเงิน 1,300.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

รวมงบประมาณทั้งสิ้น จำนวนเงิน 60,000 บาท (หกหมื่นบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1.1 สรุปผลผู้เข้าร่วมและผลความพึงพอใจในการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายเครือข่ายคณะกรรมการระดับอำเภอจัดตั้งทีมสอบสวนการฆ่าตัวตายระดับตำบล ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 240 คน คณะทำงาน จำนวน 25 คน รวมทั้งสิ้น 265 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ ๒๒๑ คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 95.3

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 66 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 66 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

กิจกรรมที่ 3 ค่าเช่าช่องอบรมออนไลน์ ผู้ใช้ระบบ จำนวน 19 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 19 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

1.2 ความรู้ผู้เข้าร่วมอบรมก่อนและหลังจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายเครือข่ายคณะกรรมการระดับอำเภอจัดตั้งทีมสอบสวนการฆ่าตัวตายระดับตำบลพบว่าก่อนเข้าร่วมอบรมค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 10.11 หลังการเข้าร่วมอบรมค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 11.38 ความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.3 เข้าร่วมกิจกรรมนิเทศติดตามการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 2 ผ่านตรวจราชการกรณีปกติ จำนวน 5 ครั้ง

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

2.1 กิจกรรมที่ 1 ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ ดังนี้

- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความเข้าใจแนวทางในการดำเนินงานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่และเกิดการวางแผนในการดำเนินงานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายร่วมกันระหว่างศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 และเครือข่ายในพื้นที่

- เกิดการพัฒนารูปแบบการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วย การสร้างเครือข่าย พัฒนาศักยภาพทีม วางแผนการเฝ้าระวังแบบมีส่วนร่วม ดำเนินการตามแผนและติดตามประเมินผล

- เกิดรูปแบบการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ ๒

2.2 กิจกรรมที่ 2 เกิดผลักดันการดำเนินงานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายเชิงนโยบายผ่านผู้บริหารในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด

ปัญหาอุปสรรค

1. การระบาดโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้กำเดินงานไม่เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้
2. งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานพัฒนาทีมเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายให้มีความคลอบคุมในพื้นที่เสี่ยง

ข้อเสนอแนะ

1. กรมควรมีการจัดสรรงบประมาณให้เพิ่มมากขึ้นในการพัฒนาทีมเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในระดับชุมชน
2. กรมควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เกี่ยวกับสัญญาณเตือน กลุ่มเสี่ยงและช่องทางการช่วยเหลือผ่านช่องทางสื่อที่ประชาชนเข้าถึงง่าย เช่น โทรทัศน์ ยูทูป เฟสบุค

โครงการฟื้นฟูจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 เขตสุขภาพที่ 2

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนเขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์และอุตรดิตถ์

งบประมาณ

ใช้งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปี 2565 แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย กิจกรรมหลักที่ 1..1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย จำนวนทั้งหมด 56,250.00- บาท (สองหมื่นหกพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ออกหน่วยเยียวยาจิตใจหลังวิกฤตในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID-19 เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการบันทึกข้อมูลติดตามกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิต ปี 2565 ผ่านการประชุมทางไกลระบบ Online ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564-กันยายน 2565 ณ ห้องประชุมแก่งโสภา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ระยะเวลา : ครั้งที่ 1 เดือน ธันวาคม 2564 ครั้งที่ 2 เดือน มีนาคม 2565

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 รอบที่ 1 เดือนมกราคม-มีนาคม 2565 รอบที่ 2 เดือนมิถุนายน 2565 – กรกฎาคม 2565

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ออกหน่วยเยียวยาจิตใจหลังวิกฤตในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID-19 เขตสุขภาพที่ 2 ให้บริการตรวจสุขภาพจิตด้วยเครื่อง Biofeedback แก่บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายจำนวน 14 ครั้ง 13 หน่วยงาน ได้แก่

เครือข่ายสาธารณสุข จำนวน 7 หน่วยงาน

1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

3.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

4.โรงพยาบาลศรีสังวร สุโขทัย

5.โรงพยาบาลสุโขทัย

6.ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

7.สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 2

เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขจำนวน 6 หน่วยงาน

1.มหาวิทยาลัยนเรศวร

2.สำนักประชาสัมพันธ์เขต 4

3.กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 31

4.สถาบันวิจัยและพัฒนา ม.ราชภัฏพิบูลสงคราม

5.กฝผ.เขื่อนสิริกิตต์

6.บริษัทจุลไหมไทย จำกัด จังหวัดเพชรบูรณ์

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1.กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจด้วยเครื่อง Biofeedback ได้แก่บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายจำนวน 1,864 คน ชาย 375 คน ร้อยละ 20.11 หญิง จำนวน 1,489 คน ร้อยละ 79.89 มีความเครียดสูง จำนวน 251 คน ร้อยละ 13.46 ส่งต่อพบจิตแพทย์ จำนวน 95 คน ร้อยละ 5.2

2.จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่เคยได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิตจากโปรแกรม Mental Health Check-in และยินยอมให้ข้อมูลในการติดตาม จำนวน 45 คน ได้รับคำปรึกษา BI และการดูแลด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสม จำนวน 31 คน ร้อยละ 68.9 และจำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่ประเมินอาการ Long COVID-19 แล้ว ไม่มีหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ได้รับการแนะนำ จำนวน 14 คน ร้อยละ 31.1

3.กลุ่มเป้าหมายได้รับทราบแนวทางการจ่ายงบประมาณ PP&P สปสช.ในการติดตามกลุ่มเสี่ยง(9Q ≥ 7 คะแนน และ 8Q≥ 1 คะแนน) จากการบันทึกข้อมูลในระบบ Mental Health Check-in ของหน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 2

4.ผู้รับผิดชอบงานระดับ สสจ. สสอ. รพช.และรพ.สต.ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ ผ่านโปรแกรม Mental Health Check-in ที่ยินยอมให้ข้อมูลในการติดตามและบันทึกข้อมูลลงในระบบให้ครบถ้วนถูกต้องให้เป็นปัจจุบัน จากการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2

ปัญหาอุปสรรค

1) สถานการณ์ระบาดโรคของโรค COVID-19 ทำให้การดำเนินงานติดตามเยียวยากลุ่มเสี่ยงล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

2) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในระดับอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน ขาดความรู้ ความเข้าใจกระบวนการติดตาม บันทึกข้อมูลช่วยกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิตผ่านระบบ Mental Health Check In

3) เครือข่ายวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่บางที่มีหลายบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในช่วงการระบาด ทำให้ไม่สามารถดำเนินการติดตาม ช่วยเหลือเยียวยากลุ่มเสี่ยงได้อย่างทันท่วงที และขาดอุปกรณ์ สื่อสนับสนุนในการดำเนินงาน

4) กลุ่มเป้าหมายผู้ที่เคยป่วยเป็นโควิด-19 มีความกังวลต่อการรับโทรศัพท์จากบุคคลภายนอก

ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนเขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์และอุตรดิตถ์

งบประมาณ

ใช้งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปี 2565 แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย กิจกรรมหลักที่ 1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย จำนวนทั้งหมด 36,000 บาท (สามหมื่นหกพันบาทถ้วน)

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resillience Enhancement in Crisis Readiness) ณ สำงานเทศบาลกลางดง อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ระหว่างวันที่ วันที่ 10-11 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลกลางดง อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 2 ออกหน่วยเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนเมษายน - กันยายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

กิจกรรมที่ 1.มีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด จำนวน 30 คน ประกอบ อสม./แกนนำชุมชน/อบต./อปพร./กู้ภัย/มูลนิธิ/ครู/ตำรวจ/บุคลากรสาธารณสุข มีพึงพอใจต่อการประชุม/อบรม/สัมมนาของกรมสุขภาพจิตจากผู้ตอบแบบสอบถาม ในระดับมาก - มากที่สุด ร้อยละ 98.4

กิจกรรมที่ 2.ออกหน่วยเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 3 ครั้ง

ที่	กิจกรรมออกหน่วย	จังหวัด	วันที่
1	ลงพื้นที่ให้บริการเยียวยาจิตใจผู้ประสบอุทกภัยหลังน้ำท่วม หมู่ 10 บ้านวังชะอม ตำบลพุเตย อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์	เพชรบูรณ์	7 ตุลาคม 2565
2	ลงพื้นที่ให้บริการเยียวยาจิตใจผู้ประสบอุทกภัยน้ำท่วมพื้นที่ตำบลท่าสะแก และตำบลชาติตระการ และครอบครัวของเด็กชาย อายุ 13 ปี บิดามารเสียชีวิตจากเหตุการณ์ไฟช๊อตขณะน้ำท่วม อำเภอชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก	พิษณุโลก	22 สิงหาคม 2565 และ 9 กันยายน 2565

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1.ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตมีคะแนนความรู้หลังเข้าร่วมประชุมเปรียบเทียบคะแนนก่อนเข้าร่วมประชุมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 90.16 เท่าเดิม ร้อยละ 6.43 และลดลง ร้อยละ 3.41

2.ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3.มีแผนการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตตำบลกลางดง อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังสุโขทัย

4.ลงพื้นที่ให้บริการเยียวยาจิตใจผู้ประสบอุทกภัยน้ำท่วมพบเด็กมีภาวะเครียด 1 ราย ผู้ใหญ่ 4 ราย และได้รับการติดตามหลัง 2 สัปดาห์มีภาวะสุขภาพจิตดีขึ้น

ปัญหาอุปสรรค

1. สถานการณ์ระบาดโรคของโรค COVID-19 ทำให้การดำเนินงานติดตามเยียวยากลุ่มเสี่ยงล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

2. การประสานงานในการลงพื้นที่เยียวยาจิตใจผู้ประสบอุทกภัยน้ำท่วมไม่เป็นตามแนวทางการปฏิบัติตามคู่มือ MCATT กรมสุขภาพจิต

ภาพกิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resillience Enhancement in Crisis Readiness)

กิจกรรมที่ 2 ออกหน่วยเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เขตสุขภาพที่ 2

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิตหลักสูตร 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรสาธารณสุขและอสม. เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 200 คน
2. คณะทำงาน จำนวน 12 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 29 สิงหาคม 2565 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

งบประมาณ

กิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิตหลักสูตร 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565 ณ สถานที่ราชการ โดยใช้งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 จำนวน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน คณะทำงานและวิทยากร รวมทั้งสิ้น 212 คน
2. จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 56 คน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0
3. ผลการทด สอบวัดความรู้ก่อนอบรม มีผู้อบรมทำแบบทดสอบ จำนวน 104 คน ที่มีผลคะแนนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.6 หลังการอบรมผู้เข้าร่วมมีผู้ทำแบบทดสอบ จำนวน 56 คน ผู้อบรมมีความรู้ที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80) จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 42.8 ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.1

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. มีคู่มือปฏิบัติงาน 3 หมอ สำหรับป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2
2. มีการคัดกรองและติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพาจิตและฆ่าตัวตายในชุมชน

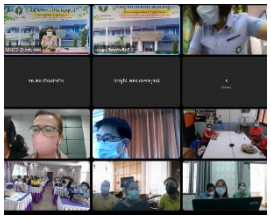
ปัญหาอุปสรรค

1. การจัดอบรมพัฒนาพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์มีข้อดีคือทำให้สามารถจัดอบรมและมีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก แต่ประสิทธิภาพของการรับความรู้ไม่ค่อยดีเท่าที่ควร เพราะผู้อบรมต้องปฏิบัติงานอื่นๆในหน่วยงานในการให้บริการคนไข้ ทำให้ไม่เกิดความต่อเนื่องของการรับความรู้
2. การปฏิบัติงานของอสม. หรือแกนนำสุขภาพ ยังคงใช้แบบประเมินที่เป็นเอกสารเป็นหลักการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลยังไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

ควรจัดอบรมแบบOnsite เพื่อทำให้ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมในการอบรมมากยิ่งขึ้นและเกิดประสิทธิภาพกว่าการอบรมแบบ Online

ภาพกิจกรรม



โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตในการเสริมสร้างวัคซีนใจภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรค COVID - 19 ในระบบปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มที่ 1 วิทยากรครู ก ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. และผู้นำชุมชน

จังหวัดตาก 9 อำเภอ 63 ตำบล บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 135 คน แกนนำสุขภาพ จำนวน 575 คน รวม 710 คน

จังหวัดสุโขทัย 9 อำเภอ 86 ตำบล บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 138 คน แกนนำสุขภาพ จำนวน 590 คน รวม 728 คน

อุตรดิตถ์ 9 อำเภอ 34 ตำบล บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 59 คน แกนนำสุขภาพ จำนวน 225 คน รวม 284 คน

พิษณุโลก 9 อำเภอ 71 ตำบล บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 129 คน แกนนำสุขภาพ จำนวน 575 คน รวม 704 คน

เพชรบูรณ์ 11 อำเภอ 93 ตำบล บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 143 คน แกนนำสุขภาพ จำนวน 625 คน รวม 768คน

รวมทั้งหมด 3,194 คน

กลุ่มที่ 2 ประชาชน

จังหวัดตาก 9 อำเภอ 63 ตำบล คณะทำงานและวิทยากร 6 คน ประชาชน 630 คน รวมทั้งหมด 636 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กลุ่มที่ 1 วิทยากรครู ก ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. และผู้นำชุมชน

รุ่นที่ 1 วันที่ 14 ธันวาคม 2564 จังหวัดตาก (9 อำเภอ)

รุ่นที่ 1 วันที่ 15 ธันวาคม 2564 จังหวัดสุโขทัย (9 อำเภอ)

รุ่นที่ 1 วันที่ 20 มกราคม 2565 จังหวัดพิษณุโลก (3 อำเภอ) และเพชรบูรณ์ (3 อำเภอ)

รุ่นที่ 1 วันที่ 25 มกราคม 2565 จังหวัดอุตรดิตถ์ (3 อำเภอ)

รุ่นที่ 2 วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 จังหวัดอุตรดิตถ์และพิษณุโลก(12 อำเภอ)

รุ่นที่ 2 วันที่ 19 พฤษภาคม 2565 จังหวัดเพชรบูรณ์ (8 อำเภอ)

กลุ่มที่ 2 ประชาชน

รุ่นที่ 1 เดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2565 (จังหวัดตากและสุโขทัย)

รุ่นที่ 2 เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2565 (จังหวัดพิษณุโลก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์) (บูรณาการงบประมาณร่วมกับวัคซีนใจและการสร้างสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต)

งบประมาณ

งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 จำนวน 160,000 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

กลุ่มที่ 1 วิทยากรครู ก ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. และผู้นำชุมชน

1. มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 3,194 คน จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2,590 คน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0

2. จัดทำคู่มือวิทยากร ครู ก การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับประชาชน จำวน 3,314 เล่ม

กลุ่มที่ 2 ประชาชน

1. มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 630 คน คณะทำงานและวิทยากร จำนวน 6 คน รวมทั้งหมด 636 คน จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 636 คน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กลุ่มที่ 1 วิทยากรครู ก ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. และผู้นำชุมชน

1. มีคู่มือมือวิทยากรครู ก หลักสูตรเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับประชาชน
2. เกิดวิทยากรครู ก และขยายผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ(กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต)

กลุ่มที่ 2 ประชาชน

1. ประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ปัญหาอุปสรรค

1. การจัดอบรมพัฒนาพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์มีข้อดีคือทำให้สามารถจัดอบรมและมีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก แต่ประสิทธิภาพของการรับความรู้ไม่ค่อยดีเท่าที่ควร เพราะผู้อบรมต้องปฏิบัติงานอื่นๆในหน่วยงานในการให้บริการคนไข้ ทำให้ไม่เกิดความต่อเนื่องของการรับความรู้
2. งบประมาณไม่เพียงพอในการสนับสนุนการดำเนินงานทั้งการพัฒนาศักยภาพครู ก และการขยายผลในการให้ความรู้กับประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดอบรมแบบOnsite เพื่อทำให้ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมในการอบรมมากยิ่งขึ้นและเกิดประสิทธิภาพกว่าการอบรมแบบ Online
2. ควรมีการจัดตั้งเครือข่ายและการทำงานเป็นทีมในพื้นที่

ภาพกิจกรรม

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตในการเสริมสร้างวัคซีนใจภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรค COVID – 19 เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

จังหวัดตาก จำนวน 9 อำเภอ 63 ตำบล กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 630 คน

จังหวัดสุโขทัย จำนวน 9 อำเภอ 86 ตำบล กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 860 คน

จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 6 อำเภอ 37 ตำบล กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 370 คน

จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 6 อำเภอ 20 ตำบล กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 200 คน

จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 8 อำเภอ 50 ตำบล กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 500 คน

คณะทำงานและวิทยากร จำนวน 6 คน x 5 จังหวัด รวม 30 คน

รวมทั้งหมด จำนวน 38 อำเภอ 256 ตำบล กลุ่มเป้าหมาย 2,590 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ มกราคม 2565 - 2565

งบประมาณ งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 จำนวน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1 มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2,560 คน คณะทำงานและวิทยากร จำนวน 30 คน รวมทั้งสิ้น 2,590 คน จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม

2. ทำสติ๊กเกอร์ประชาสัมพันธ์ “สุขภาพจิตไทย วัดใจไปพร้อมกัน” จำนวน 645 แผ่น

3. จัดทำกระเป๋า 1,000 ใบ

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. มีเครือข่ายวิทยากรครู ก ในการสร้างสร้างความเข้มแข็.ทางใจ เขตสุขภาพที่ 2 และขยายผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ(กลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง)

ปัญหาอุปสรรค

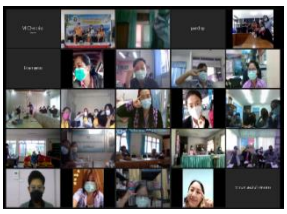
1. การจัดอบรมพัฒนาพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์มีข้อดีคือทำให้สามารถจัดอบรมและมีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก แต่ประสิทธิภาพของการรับความรู้ไม่ค่อยดีเท่าที่ควร เพราะผู้อบรมต้องปฏิบัติงานอื่นๆในหน่วยงานในการให้บริการคนไข้ ทำให้ไม่เกิดความต่อเนื่องของการรับความรู้

2. งบประมาณไม่เพียงพอในการสนับสนุนการดำเนินงานทั้งการพัฒนาศักยภาพครู ก และการขยายผลในการให้ความรู้กับประชาชน

ข้อเสนอแนะ

การขยายผลการจัดกิจกรรมให้ครอบคลุมทุกอำเภอ และมีการจัดตั้งเครือข่ายและการทำงานเป็นทีมในพื้นที่

ภาพกิจกรรม



พัฒนาองค์กร

โครงการพัฒนาศักยภาพงานวิชาการสำหรับบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ทั้งหมด จำนวน 20 คน ได้แก่

1.1 กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต จำนวน 12 คน

1.2 ฝ่ายบริหารงานสุขภาพจิต จำนวน 8 คน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กร

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementtation science ในงานประจำ

กิจกรรมที่ 4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ วันที่ 24 ธันวาคม 2564 ณ ห้องทรัพย์ไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กร วันที่ 24 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องทรัพย์ไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementtation science ในงานประจำ วันที่ 29 มิถุนายน 2565 ณ ห้องทรัพย์ไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ2565 วันที่ 21 กันยายน 2565 ณ ห้องทรัพย์ไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวนเงิน 12,920 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ จำนวน 3,230.- บาท (สามพันสองร้อยสามสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กร จำนวน 3,040.- บาท (สามพันสี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementtation science ในงานประจำ จำนวน 3040.- บาท (สามพันสี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 3,610 บาท (สามพันหกร้อยสิบบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1.1 สรุปผลผู้เข้าร่วมและผลความพึงพอใจในการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 12 คน วิทยากรและคณะทำงาน จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 17 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 15 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กรผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 13 คน คณะทำงาน จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 16 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementtation science ในงานประจำ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 13 คน คณะทำงาน จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 19 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 94.73

กิจกรรมที่ 4 ประกอบด้วย

4.1 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 15 คน คณะทำงาน จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น 19 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 19 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 94.74

4.2 เกิดผลงานทางด้านวิชาการการการเขียนผลงานวิชาการจากงานประจำ(R2R) จำนวน 9 เรื่อง และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง(CQI) จำนวน 6 เรื่อง

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กิจกรรมที่ 1 ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการเขียนงานวิชาการ R2Rและ CQIจากงานที่ปฏิบัติและมีความรู้แนวปฏิบัติด้านบริหารจัดการทางด้านงานสารบรรณ ระเบียบพัสดุ ระเบียบการเงิน ระเบียบการลาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับงานสารสนเทศและสามารถปฏิบัติการตามระเบียบได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมที่ 2 ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการป้องกันอัคคีภัยในสำนักงานและชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 3 ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ในการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementtation science ในงานประจำและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 4 ผู้เข้าร่วมสัมมนามีความรู้และทักษะในการเขียน นำเสนองานวิชาการภายใต้การปฏิบัติงานประจำและเกิดผลงานวิชาการที่มีคุณภาพในหน่วยงาน

ปัญหาอุปสรรค

- การดำเนินงานโครงการไม่เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน เนื่องจากการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การดำเนินงานมีความล่าช้า
- ภาระงานของบุคลากรมีจำนวนมากทำให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

- ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ทางด้านวิชาการต่อเนื่องทุกปี
- ควรให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรแบ่งเป็น 2 ครั้ง เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ครบทุกคน

ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความสุขในองค์กร ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต จำนวน 12 คน

กลุ่มงานอำนวยการ จำนวน 8 คน

รวมจำนวน 20 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

เดือน พฤศจิกายน 2564 - กรกฎาคม 2565

งบประมาณ

จำนวนเงิน 10,800.- บาท

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

บุคลากรมีคะแนนความสุขอยู่ในเกณฑ์ปกติมากกว่าร้อยละ 90

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ มีสุขภาพแข็งแรง สุขภาพจิตดี
2. บุคลากรมีความสุขในการทำงาน เกิดความสามัคคีในหน่วยงาน

ปัญหาอุปสรรค -

ข้อเสนอแนะ -

ภาพกิจกรรม

กิจกรรม ประชุมวางแผนและติดตามการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำเดือน ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวน 20 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565

งบประมาณ จำนวนเงิน ทั้งสิ้น 45,600.- บาท (สี่หมื่นห้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 100.0 มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

มีการวางแผนติดตามการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ให้เป็นระบบระเบียบโดยมีข้อตกลงร่วมกันถือปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และมีมาตรฐานเดียวกัน

ปัญหาอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ยังคงมีการจัดกิจกรรมดังกล่าวในปีต่อไปทุกเดือน

ภาพกิจกรรม

ผลงานวิชาการ

- การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R
- การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง CQI

การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R

ผลการสำรวจปัญหาสุขภาพใจผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เขตสุขภาพที่ 2

สาวิตรี ฉิมหัวร้อง
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพใจผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เขตสุขภาพที่ 2

วัสดุและวิธีการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 6,308 คน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างตุลาคม 2564 – สิงหาคม 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพใจของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ มี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ประเภท จังหวัด ส่วนที่ 2 แบบปัญหาสุขภาพใจ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ปัญหาการนอนหลับ ปัญหาการรับประทานอาหาร พฤติกรรมทำอะไรซ้ำๆ วิตกกังวล และอารมณ์ซึมเศร้า ละเหี่ยใจ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ

ผลการวิจัย ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เขตสุขภาพที่ 2 มีจำนวนทั้งสิ้น 6,308 คน เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 82.44 กลุ่มติดเตียง ร้อยละ 17.56 เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 61.89 และ 38.11 ตามลำดับ โดยผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 60 – 69 ปี มากที่สุด ร้อยละ 32.32 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 70 – 79 ปี 80 – 89 ปี และ 90 – 99 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.75, 27.12 และ 8.34 ตามลำดับ ผลการสำรวจปัญหาสุขภาพใจ พบว่า ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ส่วนใหญ่มีปัญหาการนอนหลับมากที่สุด ร้อยละ 32.39 รองลงมาเป็น วิตกกังวล พฤติกรรมทำอะไรซ้ำๆ อารมณ์ซึมเศร้า และปัญหาการรับประทานอาหาร ร้อยละ 17.23, 17.12, 17.06 และ 16.20 ตามลำดับ

สรุป จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าสถานการณ์ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง เขตสุขภาพที่ 2 มีแน้วโน้มเพิ่มจำนวนสูงขึ้นตามช่วงอายุที่เพิ่มมากขึ้นของผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุติดบ้านมากกว่าผู้สูงอายุติดเตียง ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นปัญหาการนอน ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพทำให้คุณภาพชีวิตลดลง ประสิทธิภาพการทำงานและความตื่นตัวลดลง ความจำ การรู้คิดบกพร่องและมีภาวะหลงลืม จึงควรส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจผู้สูงอายุ และเสริมสร้างทักษะการดูแลปัญหาพฤติกรรมและจิตใจผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดและการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในอนาคต

คำสำคัญ ผลการสำรวจปัญหาสุขภาพใจผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เขตสุขภาพที่ 2

ศึกษาผลการคัดกรองโรคสมาธิสั้นโดยใช้เครื่องมือ SNAP-IV ในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เขตสุขภาพที่ 2

นายเมธัส ตาเขียววงศ์
นักจิตวิทยา
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

บทคัดย่อ

สถานการณ์ปัญหาเด็กไทยอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่ามาตรฐานเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยโดยเฉพาะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งมีการรายงานผลสำรวจทั้งระดับสติปัญญาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยหลากหลายองค์กร พบว่าเด็กไทยมีระดับสติปัญญาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าหลายประเทศในภูมิภาคเดียวกัน ปัญหาการเรียนที่เกิดขึ้น อาจเกิดได้จากหลายปัจจัย ทั้งจากการดูแลของครอบครัว คุณภาพการสอน รวมถึงปัจจัยตัวเด็กเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อการเรียน เช่น ภาวะสมาธิสั้น ซึ่งทำให้เด็กขาดสมาธิ มีพฤติกรรมซนอยู่ไม่นิ่ง ไม่สามารถเรียนได้เต็มที่ตามศักยภาพพบได้ร้อยละ ๘.๑ ในเด็กไทย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการคัดกรองอาการสมาธิสั้นผ่านเครื่องมือ SNAP-IV (Short Form) ในโปรแกรม School Health HERO ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เขตสุขภาพที่ 2 และเพื่อให้ได้ข้อมูลนำมาวิเคราะห์ หาแนวทางการช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีอาการสมาธิสั้นให้ดีขึ้น อีกทั้งยังเป็นการช่วยครูในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคสมาธิสั้นที่อาจเกิดขึ้นได้ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น โดยใช้ข้อมูลผลการคัดกรองนักเรียนด้วยเครื่องมือ SNAP-IV ผ่านโปรแกรม School Health HERO ได้ข้อมูลผลการคัดกรองโรคสมาธิสั้นของนักเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 12,764 คนโดยมีครูในโรงเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรม School Health HERO เป็นผู้ประเมินนักเรียน ใช้เวลาเก็บข้อมูล 1 ปีการศึกษา (เดือนมกราคม 2565 – มิถุนายน 2565) ผลการสำรวจวิจัยภาพรวมการคัดกรองเด็กสมาธิสั้นแยกรายด้านเขตสุขภาพที่ 2 พบว่าด้านที่เด็กมีความเสี่ยงมากที่สุดคือด้านดื้อต่อต้าน พบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาจำนวน 111 คนคิดเป็นร้อยละ 1.61 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจำนวน 273 คนคิดเป็นร้อยละ 3.40 จากเด็กกลุ่มเสี่ยงทั้ง 3 ด้าน คือ ขาดสมาธิ ซนอยู่ไม่นิ่ง ดื้อต่อต้าน ทั้งนี้ผลการวิจัยยังสามารถนำไปใช้ในการติดตามผลนักเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคสมาธิสั้น ให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือและเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข จนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ต่อไป

คำสำคัญ : เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง,แบบประเมิน SNAP-IV

ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม เขตสุขภาพที่ 2

กรรณิการ์ พุกศร
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ต่อทักษะการเลี้ยงดูของผู้ปกครองในการการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวก

วัสดุและวิธีการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งการทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองและเด็กอายุ 2-6 ปี ในโรงเรียน กพด. ที่เป็นเป้าหมายดำเนินงานในจังหวัดตาก พิษณุโลก และอุตรดิตถ์ 8 แห่ง จำนวน 164 คู่ เครื่องมือที่ใช้ศึกษา ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวมีส่วนร่วม โดยจัดกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง ระหว่างเดือนธันวาคม 2564 - กรกฎาคม 2565 แบบประเมินความรู้และทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ปกครอง ระหว่างก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและสิ้นสุดโปรแกรมด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

ผลการศึกษา พบว่าเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมอบรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 164 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.6 เพศหญิงร้อยละ 49.4 อายุอยู่ระหว่างช่วง 48-59 เดือน และ 60-72 เดือน คิดเป็นร้อยละ 37.2 รองลงมาอายุ 36-47 เดือน และอายุ 24-35 เดือน คิดเป็นร้อยละ 21.3 และ 4.3 ตามลำดับเด็กส่วนใหญ่อยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 80.5 รองลงมาอยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 18.3 ผู้ปกครองที่เข้าร่วมอบรมมีคะแนนความรู้และทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมเพิ่มขึ้น 147 คน เท่าเดิม 20 คน และลดลง 12 คน เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 และมีคะแนนความรู้และทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น

สรุป การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกอด เล่า เล่น ร้อง เต้น วาด สร้างสมาธิ โดยผู้ปกครองเป็นผู้ปฏิบัติและนำกลับไปทำที่บ้านอย่างต่อเนื่อง สามารถพัฒนาผู้ปกครองไม่ว่าจะเป็นในกลุ่มบิดามารดา หรือปู่ย่าตายาย ให้มีความรู้และทักษะในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยที่เพิ่มสูงขึ้น

คำสำคัญ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม เขตสุขภาพที่ 2

การพัฒนาแนวทางเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2565

นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา ส.ม.[1]
หยกฟ้า เพ็งเลีย พ.ย.ม.[1]
นายภูวนัย แสวงบุญ วท.บ.[1]

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการพัฒนาแนวทางเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2

วัสดุและวิธีการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research) หนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เครือข่ายกู้ภัย ธนาคาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่เป้าหมาย อำเภอศรีสัชนาลัย สวรรคโลกและคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย อำเภอเมืองตาก แม่สอด ท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 240 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ หลักสูตรการเฝ้าหลักสูตรเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับแกนนำชุมชนและ อสม.และหลักสูตรมาตรการเฝ้าระวังและสอบสวนการฆ่าตัวตายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แบบประเมินความรู้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ Wilcoxon Signed Rank Testและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา และประกอบอาชีพทางการเกษตรกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายหลังการทดลองเท่ากับ 11.38 สูงกว่าก่อนการอบรม เท่ากับ 10.11 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ฯก่อนและหลังการอบรม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การวางแผนเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน ประกอบด้วย ก่อนเกิดเหตุการณ์ ขณะเกิดเหตุการณ์และหลังเกิดเหตุการณ์ การดำเนินงานตามแผนการดำเนินขับเคลื่อน ติดตามการดำเนินงานระดับจังหวัด คัดกรองสุขภาพจิตผ่านระบบ Mental health Check In การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในชุมชน การติดตามประเมินผลพบว่า ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ และผู้พยายามฆ่าตัวตายมีจำนวนลดลงในช่วงเวลาเดียวกัน

สรุปและข้อเสนอแนะ การพัฒนาแนวทางเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในชุมชนที่เสี่ยงที่สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้น การวางแผนการดำเนินงาน การติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชนทำให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันกันการฆ่าตัวตาย ควรมีการขยายผลการดำเนินงานครอบคลุมในพื้นที่อำเภอที่มีการฆ่าตัวตายและประยุกต์ในการดำเนินงานร่วมกับระบบบริการดูแลช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายในชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ การพัฒนาแนวทางเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในชุมชน

สถานที่ทำงาน: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2[1]

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง CQI

1. **ชื่อผลงาน การพัฒนาระบบการลาถูกต้อง ฉับไว ตรวจสอบได้**

2. **คำสำคัญ :** ระบบติดตามการขออนุมัติการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

3. **สรุปผลงานโดยย่อ :** เนื่องจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 มีการยื่นวันลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ด้วยระบบออนไลน์ เพื่อทวนสอบในการบันทึกการลาบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตามระเบียบการลา จึงได้นำแนวคิดมาพัฒนาระบบการลาให้ถูกต้องและมีระบบตรวจสอบให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการตรวจสอบและควบคุมวันลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ให้ถูกต้องและครบถ้วนตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555

4. **ผู้ดำเนินการ** นางสาวจันทร์เพ็ญ นวนบาง

5. **เป้าหมาย :** เพื่อติดตามผลการลาที่ถูกระเบียบของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 และมีการเก็บบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน มีประสิทธิภาพ

6. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :** จากปัญหาดังกล่าววิเคราะห์แล้วพบปัญหาจากการขาดการตรวจสอบนำมาสู่การพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 การลาบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้พบปัญหา ดังนี้
   1. บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ยังมีการยื่นไม่ตามเวลาราชการ
   2. บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ยังมีการยื่นวันลาล่าช้า
   3. งานการเจ้าหน้าที่ยังไม่มีระบบติดตามที่เป็นออนไลน์
   4. ระบบการลาที่ไม่เสถียร บุคลากรเข้ายื่นวันลาไม่ส่งข้อมูลไปยังหัวหน้างานและผู้บริหารหน่วยงาน
   5. การการสื่อสารไปสู่ผู้ปฏิบัติใช้ที่ถูกต้อง

สถิติการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2564				
ประเภทการลา	**ผลรวม**	**ความถูกต้อง**	**ล่าช้า**	**คิดเป็นร้อยละ**
ลาพักผ่อน	96	84	12	87.50
ลาป่วย	34	28	6	82.35
ลากิจ	23	19	4	82.61

7. **กิจกรรมการพัฒนา:แนวทางดำเนินงานระบบติดตามการขออนุมัติการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2**

จากปัญหาพบว่า งานการเจ้าหน้าที่พบความเสี่ยงต่อการยื่นวันลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เพื่อเป็นตามระเบียบการลาจึงได้นำแนวคิดมาพัฒนาระบบการลาให้ถูกต้องและมีระบบตรวจสอบให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการตรวจสอบและควบคุมวันลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ให้ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ดังนี้

1.ชี้แจงการปฏิบัติการระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555

- การลาพักผ่อนต้องยื่นล่วงหน้า 3 วันทำการ
- การลากิจส่วนตัวต้องยื่นล่วงหน้า 3 วันทำการ
- การยื่นลาควรยื่นในวันเวลาราชการ

การอนุมัติวันลาในกรณีฉุกเฉินที่ได้รับการพิจารณาเป็นกรณีพิเศษ ต้องกรณีในที่มีเหตุผลและจำเป็นในการลาแต่ละประเภท

2.จัดทำระบบการลาเพื่อเป็นการทวนสอบความถูกต้องของการลาแต่ละประเภทเพื่อลดความเสี่ยงในการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 การบันทึกวันลาต้อง การลาพักผ่อนต้องยื่นล่วงหน้า 3 วันทำการ การลากิจส่วนตัวต้องยื่นล่วงหน้า 3 วันทำการ

3.ทดสอบใช้ระบบการลาตามที่ได้ชี้แจง

ขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555
2. กำหนดขั้นตอนการลาที่ถูกต้อง
3. ชี้แจงระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ให้บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้รับทราบ ในเวทีประชุม Morning Talk ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
4. ออกแบบระบบวันลาติดตามระบบการลาให้ถูกต้อง ครบถ้วน
5. ระยะเวลา 1 ปี ช่วงเวลา เดือนตุลาคม – เดือนกันยายน 2565
6. ทบทวนผลการปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงเรื่องการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
7. เมื่อพบข้อผิดพลาด เพิ่มมาตรการการติดตามผ่านหัวหน้างานในการติดตามการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

8. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง : จากระยะเวลาตั้งแต่ เดือนตุลาคม – กันยายน 2565 จากการนำมาดำเนินการ ผลการวิเคราะห์พบว่าที่ผ่านมา มีการดำเนินการบันทึกข้อมูลจำนวนการลามีความผิดพลาดน้อยลง มีความถูกต้องครบถ้วน มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สถิติการลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2565				
ประเภทการลา	**ผลรวม**	**ความถูกต้อง**	**ล่าช้า**	**คิดเป็นร้อยละ**
ลาพักผ่อน	119	116	3	97.48
ลาป่วย	82	80	2	97.56
ลากิจ	26	26	0	100.00

9. บทเรียนที่ได้รับ : จากการนำไปทดลองใช้ระยะเวลา 1 ปี พบว่ามีการติดตามได้ผลชัดเจน จึงนำไปเป็นแนวทางดำเนินงานระบบติดตามการขออนุมัติวันลาของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 วางแผนปฏิบัติจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อปรับปรุงเก็บข้อมูลและติดตามผลต่อไป

10. การติดต่อกับทีมงาน : ระบุชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ นางสาวจันทร์เพ็ญ นวนบาง ที่อยู่ 999 หมู่ 2 ต.แก่งโสภา อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65220 โทรศัพท์ 06 3321 1551 Email janpen964@hotmail.com

1. ชื่อผลงาน : ระบบยืม - คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

2. คำสำคัญ : ยืม - คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

3. สรุปผลงานโดยย่อ : จากปัญหาการยืม – คืนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์โดยไม่สามารถตรวจสอบว่ามีบุคลากรได้ยืมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และไม่สามารถติดตามการยืมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ได้นั้น งานเทคโนโลยีสารสนเทศได้พบเจอปัญหาดังกล่าวจึงได้พัฒนาระบบยืม - คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวและตรวจสอบการยืม - คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ได้ หลังการดำเนินการพบว่าสามารถตรวจสอบการยืม - คืนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ได้ทันที

4. ผู้ดำเนินการ

1. นายปัญญวัฒน์ ธาดาภาคย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

5. เป้าหมาย :

1. มีการบันทึกข้อมูลการยืม – คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์
2. สามารถดูประวัติการยืม – คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ไม่สามารถควบคุมและติดตามการใช้งานได้ ทำให้เกิดปัญหาสำหรับบุคลากรที่ต้องการใช้งานไม่สามารถยืมต่อหรือวางแผนการใช้งานได้

7. กิจกรรมการพัฒนา :

1. รวบรวมปัญหาที่พบ
2. หาข้อมูลและออกแบบระบบให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน
3. ทำการพัฒนาระบบ
4. ทดลองใช้งานระบบ
5. ใช้งานระบบจริง

8. การนำไปทดลองใช้ (Do)

หลังจากได้นำไปทดลองใช้สามารถติดตามการยืม – คืนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ได้ทันที

และยังสามารถดูประวัติการยืมย้อนหลังได้

9. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง :

มีการบันทึกข้อมูลการยืม - คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ที่เป็นระบบ สามารถเรียกดูข้อมูลต่างๆ ได้ทันทีและสามารถติดตาม ตรวจสอบสถานะ การยืม – คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ได้ทันที

10. บทเรียนที่ได้รับ :

1. การยืม - คืน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ในระบบทำให้สะดวกในการตรวจสอบการใช้งานของครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

2. รวบรวมปัญหาที่พบเพื่อนำไปปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2566

11. การติดต่อกับทีมงาน :

1. นายปัญญวัฒน์ ธาดาภาคย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ โทร 08 9638 1080

1. ชื่อผลงาน : การแจ้งเวียนหนังสือให้กับผู้รับผิดชอบทางอิเล็กทรอนิกส์

2. คำสำคัญ : แจ้งเวียนหนังสือผ่านชองทางอิเล็กทรอนิดส์

3. สรุปผลงานโดยย่อ : การพัฒนาการแจงเวียนหนังสือให้ผู้รับผิดชอบได้ทันเวลา เข้าถึงเอกสารได้ทันที่ทุกที่ทุกเวลา เพื่อลดความเสี่ยงต่อเอกสารสูญหาย ตกหล่น ดำเนินการไม่ทัน อีกทั้งยังเป็นการลดใช้กระดาษ

4. ผู้ดำเนินการ :

นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์ นักจัดการงานทั่วไป

นายเสกสรรค์ ทองนาค นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

5. เป้าหมาย :

1. สามารถแจ้งเวียนหนังสือให้ผู้รับผิดชอบทราบได้ทันเวลา
2. ลดความเสี่ยงต่อเอกสารสูญหายตกหล่นดำ เนินการไม่ทันของผู้รับผิดชอบหนังสือเรื่องนั้นๆ
3. ลดการใช้กระดาษ

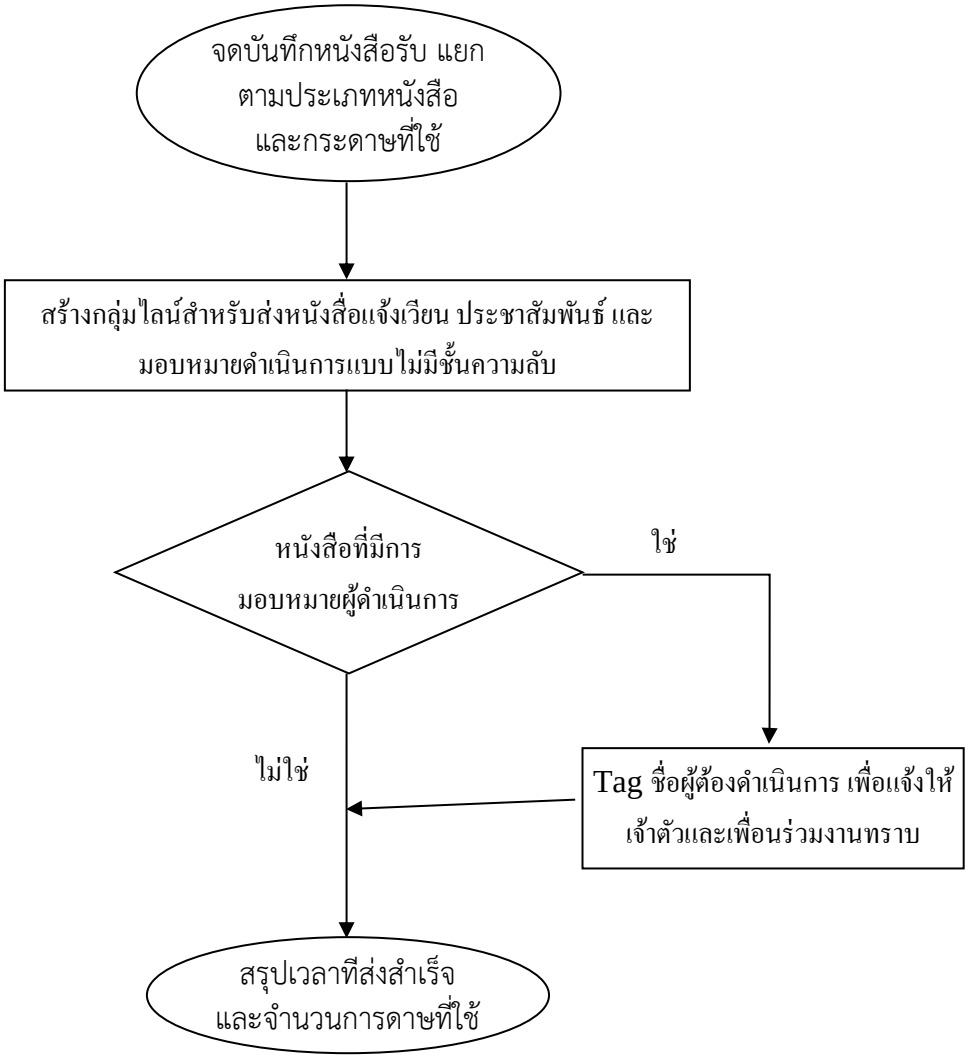
6. ปัญหา/สาเหตุ :

งานสารบรรณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เดิมนั้น หลังจากรับหนังสือราชการจากในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ จะทำการพิมพ์เอกสารเพื่อเสนอลงนามตามลำดับ เมื่อหนังสือราชการทั้งหมดถูกเกษียณสั่งการเสร็จสิ้นแล้ว งานสารบรรณจะดำเนินการลำเนาหนังสือทั้งหมด เพื่อส่งหนังสือให้ผู้ปฏิบัติงานตามคำสั่งของผู้อำนวยการ ส่วนในหมวดหนังแจ้งเวียนงานสารบรรณจะทำการสำเนาตามจำนวนบุคลากรเพื่อส่งหนังสือให้ทุกคน และส่วนหนังสือประชาสัมพันธ์ งานสารบรรณจะทำการสำเนาเพื่อปิดประกาศประชาสัมพันธ์

จากกระบวนการข้างต้นจะเห็นว่างานสารบรรณจำเป็นต้องเดินเวียนหนังสือให้กับบุคลากรทุกคน ซึ่งบริบทงานของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 นั้น ดูแลระดับเขตสุขภาพ บุคลากรเดินทางไปราชการอยู่เสมอ ส่งผลให้งานสารบรรณมีโอกาสสูงที่จะยังไม่ได้ส่งหนังสือทันที บ้างก็รอจนบุคลากรกลับมาถึงนำหนังสือไปให้ บ้างก็วางไว้ให้บนโต๊ะ บ้างก็แสกนส่งไฟล์ไปให้ในไลน์ส่วนตัว จึงเกิดความเสี่ยงต่อเอกสารสูญหาย ส่งไม่ถึงมือ และดำเนินการไม่ทัน ตามกำหนดเวลา อีกทั้งหนังสือราชการแต่ละเรื่องจะถูกสำเนาอยู่หลายฉบับส่งผลให้เกิดความสิ้นเปลืองเป็นอย่างมาก

7. กิจกรรมการพัฒนา :

1. จดบันทึกเวลาการแจ้งเวียนหนังสือ และส่งหนังสือให้ผู้ถูกมอบหมายแบบเดิม
2. ทดลองสร้างกลุ่มไลน์สำหรับส่งหนังสือที่ไม่มีชั้นความลับทั้งหมดเพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงได้ทันทีหลังจากผู้อำนวยการสั่งการ
3. หนังสือที่ต้องดำเนินการต่อ ดำเนินการส่งไลน์ส่วนตัวให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายโดยตรงอีกหนึ่งช่องทาง
4. จดบันทึกเวลาการแจ้งเวียนหนังสือ และส่งหนังสือให้ผู้ถูกมอบหมายแบบใหม่
5. วิเคราะห์ผลที่ได้ และสรุปปัญหา


จดบันทึกหนังสือรับ แยก
ตามประเภทหนังสือ
และกระดาษที่ใช้
สร้างกลุ่มไลน์สำหรับส่งหนังสือแจ้งเวียน ประชาสัมพันธ์ และ
มอบหมายดำเนินการแบบไม่มีชั้นความลับ
หนังสือที่มีการ
มอบหมายผู้ดำเนินการ
ใช่
ไม่ใช่
Tag ชื่อผู้ต้องดำเนินการ เพื่อแจ้งให้
เจ้าตัวและเพื่อนร่วมงานทราบ
สรุปเวลาทีส่งสำเร็จ
และจำนวนการดาษที่ใช้

ตารางที่ 1 จำนวนหนังสือรับเข้าทั้งหมด

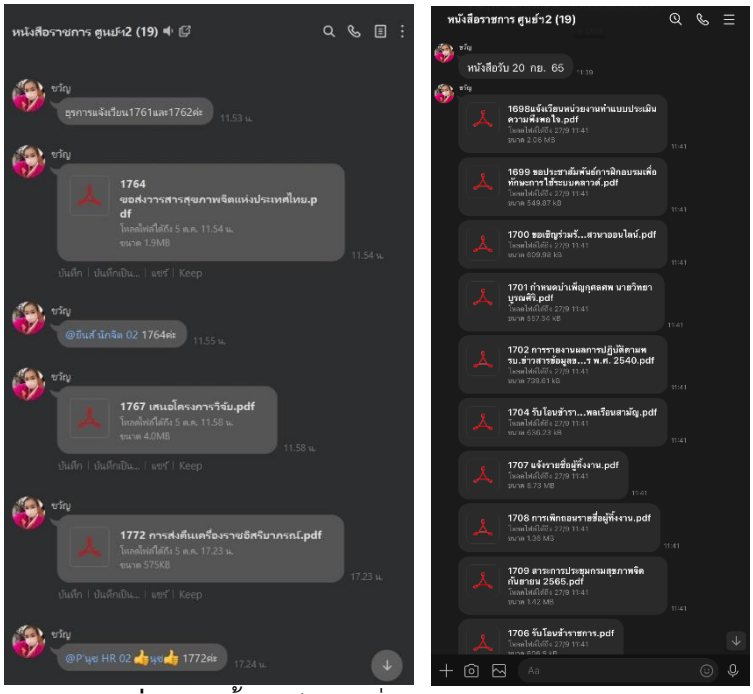
จำนวนหนังสือรับ (เรื่อง)	ปีงบประมาณ	
	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565
หนังสือแจ้งเวียนและหนังสือประชาสัมพันธ์	1,334	1,456
หนังสือต้องดำเนินการ/แนบเบิก	320	354
หน้งสือแจ้งเพื่อทราบ	451	531
รวม	**2,105**	**2,341**

ตารางที่ 2 จำนวนรายการที่เกิดปัญหา

จำนวหนังสือที่เกิดปัญหา (เรื่อง)	ปีงบประมาณ	
	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565
หนังสือที่ส่งถึงผู้รับมอบหมายไม่ทันตามกำหนด	8	1
หนังสือที่ผู้รับมอบหมายดำเนินการไม่ทันตามกำหนด	15	5
รวม	**23**	**6**

ตารางที่ 3 จำนวนกระดาษที่ใช้

จำนวนหนังสือที่เกิดปัญหา (แผ่น)	ปีงบประมาณ	
	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565
หนังสือแจ้งเวียนและหนังสือประชาสัมพันธ์	10,671	2,184
หนังสือต้องดำเนินการ/แนบเบิก	960	1,062
หน้งสือแจ้งเพื่อทราบ	1,671	1,593
รวม	**13,302**	**4,839**



ภาพที่ 1 การตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อการส่งหนังสือราชการ

8. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง :

1. การส่งหนังสือถึงบุคลากรมีความรวดเร็วขึ้น โดยช้าที่สุดคือไม่เกิน 1 วัน หลังจากผู้อำนวยการสั่งการ
2. ข้อผิดพลาดในการส่งหนังสือถึงผู้ได้รับมอบหมายและการดำเนินการไม่ทันตามกำหนดการน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือเมื่อมีการส่งหนังสือถึงมือผู้ที่ต้องดำเนินการได้เร็ว ผู้ดำเนินการจะมีระยะดำเนินการได้มากขึ้น อีกทั้งการส่งเข้ากลุ่มทำให้เพื่อร่วมงานทราบและช่วยเหลือป้องกันการดำเนินการไม่ทัน
3. บุคลากรทุกคนได้เห็นหนังสือที่ไม่มีชั้นความลับทั้งหมด และทราบถึงการได้รับมอบหมายงานต่างๆของบุคลากรท่านอื่น ส่งผลให้ทราบถึงภาระงานของกันและกัน อีกทั้งยังสามารถช่วยกันดำเนินการและเพิ่มการทำงานเป็นทีม
4. บุคลากรสามารถตรวจสอบหนังสือราชการได้ทุกที่ทุกเวลา
5. ปริมาณการใช้กระดาษลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากเดิมปริมาณกระดาษที่ถูกใช้มากที่สุดคือหนังสือแจ้งเวียนและประชาสัมพันธ์ การเปลี่ยนจากการสำเนาเอกสารตามจำนวนคนเพื่อแจ้งเวียนเป็นการส่งผ่านระบบอิเลกทรอนิกส์ในเอกสารประเภทดังกล่าว หากคิดภาพรวมการใช้กระดาษในปี พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 จะเห็นว่างานสารบรรณใช้กระดาษลดลงร้อยละ 63.62 หรือลดลง 8,463 แผ่น ซึ่งคิดเป็นมูลค่ากว่า 2,200 บาท

9. บทเรียนที่ได้รับ :

1. ได้ทราบความสำคัญในการส่งหนังสือราชการให้ถึงผู้ที่ได้รับมอบมายให้รวมเร็ว และสะดวกต่อผู้ได้รับหนังสือ

2. ได้ทราบถึงข้อผิดพลาดและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของงานสารบรรณในการปฏิบัติงานในรูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่

3. ได้ทราบถึงปริมาณกระดาษที่งานสารบรรณใช้ในกระบวนการรับส่งหนังสือราชการทั้งในรูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่

4. ได้ทราบปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นหลังจากเปลี่ยนมาใช้ระบบใหม่ เช่น ยังไม่สามารถระบุได้ว่าหนังสือแจ้งเวียนประชาสัมพันธ์มีบุคลากรท่านใดอ่านแล้วบ้าง

5. ได้ทราบถึงความเสี่ยงของไฟล์เอกสารสูญหาย เนื่องจากไม่ได้พิมพ์หนังสือราชการบางฉบับเก็บไว้

10. สิ่งที่คาดหวังและโอกาสพัฒนา:

1. จัดระบบสำรองข้อมูลอัตโนมัติ และจัดตารางสำรองข้อมูลด้วยมือ เพื่อป้องกันไฟล์เอกสารสูญหาย

2. พัฒนาระบบเพื่อจัดเก็บไฟล์เอกสาร แบ่งหมวดหมู่เอกสาร และตรวจเช็คการเกิดอ่านเอกสารของบุคลากร เพื่อให้เอกสารไม่หมดอายุ สามารถขึ้งได้ทุกที่ทุกเวลา และมีระบบเก็บรายงานจำนวนเอกสารในแต่ละประเภทเพื่อนำข้อมูลมาพัฒนางานต่อไป

11. การติดต่อกับทีมงาน :

1. นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์ นักจัดการงานทั่วไป โทร. 094-6587152
2. นายเสกสรรค์ ทองนาค นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โทร. 086-9351417

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา** : เบิกจ่าย จัดเก็บ คลังวัสดุอย่างมีประสิทธิภาพ
2. **คำสำคัญ** : เบิกจ่าย จัดเก็บ คลังวัสดุอย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า
3. **สรุปผลงานโดยย่อ** : มีระบบการจัดเก็บวัสดุที่ถูกหลักและมีระบบการสุ่มตรวจนับวัสดุเป็นประจำทุกเดือน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทำให้วัสดุคงคลังตรงตามทะเบียนคุมวัสดุถูกต้อง ร้อยละ 100.0
4. **ผู้ดำเนินการ** : นางสาวพีรญา คำจริง นักวิชาการพัสดุ
5. **วัตถุประสงค์** :

   5.1 เพื่อให้การเบิกจ่ายวัสดุเป็นไปตามแนวทางที่ถูกต้องตามระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 หมวด 13 การบริหารพัสดุ

   5.2 เพื่อให้วัสดุคงคลังกับทะเบียนคุมวัสดุตรงกัน

   5.3 เพื่อให้การจัดเก็บวัสดุถูกต้องตามทฤษฎี FIFO (First In First Out)
6. **เป้าหมาย** :ร้อยละจำนวนวัสดุคงคลังถูกต้องครบถ้วน ร้อยละ 100.0
7. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ** :

   7.1 ในปีงบประมาณ 2563-2564 พบว่าการจัดเก็บวัสดุไม่ถูกต้องตามทฤษฎี FIFO (First In First Out)

   7.2 ในปีงบประมาณ 2564 พบวัสดุคงคลังกับทะเบียนคุมวัสดุยอดไม่ตรงกัน จำนวน 10 รายการ
8. **วางแผน** :

   8.1 ระยะเวลาการวางแผนเดือน ตุลาคม 2564

   8.2 ระยะเวลาการทดลอง 3 เดือน ช่วง ตุลาคม - ธันวาคม 2564

   8.3 ระยะเวลาการดำเนินงานต่อเนื่อง 8 เดือน ช่วง มกราคม - สิงหาคม 2565
9. **กระบวนการที่พัฒนา** :

   9.1 จัดทำขั้นตอนการเบิกจ่ายที่ชัดเจนและถูกต้องตามระเบียบระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

   9.2 จัดเก็บวัสดุแบบ FIFO (First In First Out)

   9.3 หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุสุ่มตรวจนับวัสดุคงคลังประจำทุกเดือน(โดยกำหนดตรวจนับในสัปดาห์แรกของเดือนถัดไป)

   9.4 จัดทำรายงานวัสดุคงคลังประจำเดือน เสนอ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ให้ทราบต่อไป

   9.5 จัดทำขั้นตอนการเบิกจ่ายที่ชัดเจนและถูกต้องตามระเบียบระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักวิชาการพัสดุ	รับพัสดุ วัสดุ / ครุภัณฑ์	-ลงบัญชีรับพัสดุทุกรายการพร้อมทั้งลงชื่อผู้ปฏิบัติ	๑,๔๔๐ นาที (๓ วันทำการ)
	กำหนดหมายเลขครุภัณฑ์	-กำหนดหมายเลขครุภัณฑ์ใหม่ทุกรายการพร้อมติดเลขที่ครุภัณฑ์	
	ลงทะเบียนคุมวัสดุ / ลงทะเบียนคุมทรัพย์สิน	-ลงทะเบียนพัสดุใหม่มุกรายการ โดยประทับตราลงรับในเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง	
นักวิชาการพัสดุ	รับใบเบิกพัสดุ	-มีใบเบิกพัสดุทุกครั้งพร้อมทั้งลงรายละเอียดครบถ้วน -กำหนดวันรับพัสดุตามรอบการเบิก	๑๐ นาที
นักวิชาการพัสดุ	ตรวจสอบบัญชีพัสดุ	-มีผลการตรวจสอบบัญชีพัสดุเป็นประจำทุกเดือน	๕๔๐ นาที (๑ วันทำการ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่	ไม่อนุมัติ / อนุมัติ / อนุมัติ	เสนออนุมัติเบิกพัสดุ	๑๐ นาที
นักวิชาการพัสดุ	จัดพัสดุ/ตัดบัญชีคงคลัง	-จัดเตรียมพัสดุก่อนวันจ่ายพัสดุล่วงหน้า ๑ วัน -ตัดทะเบียนคุมพัสดุทุกครั้งที่มีการเคลื่อนไหวพร้อมทั้งลงชื่อผู้ปฏิบัติ	๕๔๐ นาที (๑ วันทำการ)
นักวิชาการพัสดุ	จ่ายพัสดุ	-จ่ายพัสดุตามใบเบิก โดยให้ผู้ขอเบิกตรวจเช็คพัสดุก่อนลงชื่อรับทุกครั้ง	๕๔๐ นาที (๑ วันทำการ)
นักวิชาการพัสดุ	รายงานการเบิกจ่ายพัสดุประจำเดือน	-สรุปรายงานผลการตรวจสอบ ยอดบัญชีพัสดุทุกเดือน -หัวหน้าเจ้าหน้าที่สุ่มตรวจสอบทุก ๓ เดือน พร้อมทั้งลงชื่อกำกับใบทะเบียนคุม	๑,๔๔๐ นาที (๓ วันทำการ)

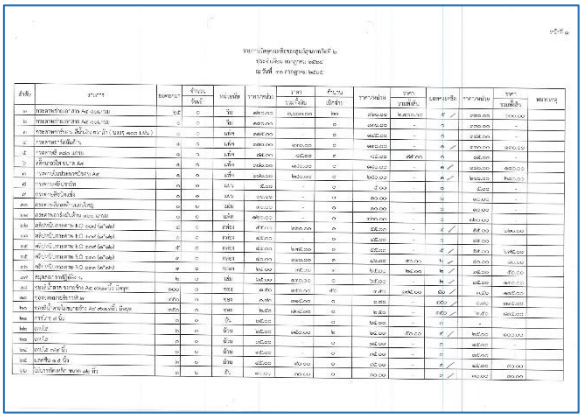
9.6 จัดเก็บวัสดุแบบ FIFO (First In First Out) คือ มาก่อนจ่ายก่อน มาทีหลังจ่ายที่หลัง

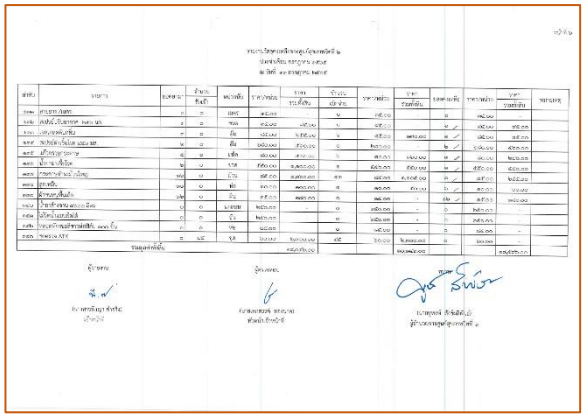
รูปก่อนการดำเนินการ

รูปหลังการดำเนินการ

9.7หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุสุ่มตรวจนับวัสดุคงคลังประจำทุกเดือน (โดยกำหนดตรวจนับในสัปดาห์แรกของเดือนถัดไป)

9.8 จัดทำรายงานวัสดุคงคลังประจำเดือน เสนอ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ให้ทราบต่อไป





10. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง :ผลการดำเนินงาน เบิกจ่าย จัดเก็บ คลังวัสดุอย่างมีประสิทธิภาพ

วัดผลช่วงที่ 1 (ตุลาคม - ธันวาคม 2564) ระยะทดลอง

วัดผลช่วงที่ 2 (มกราคม – สิงหาคม 2565) ระยะดำเนินการต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด ร้อยละจำนวนวัสดุคงคลังถูกต้องครบถ้วน ร้อยละ 100.0

ระยะเวลาในการดำเนินงาน	จำนวนวัสดุคงคลัง/รายการ (รายการ)	จำนวนวัสดุคงคลังที่ถูกต้อง (รายการ)	จำนวนวัสดุคงคลังที่ไม่ถูกต้อง (รายการ)	คิดเป็นร้อยละวัสดุ คงคลังที่ถูกต้อง	คิดเป็นร้อยละวัสดุคงคลังที่ไม่ถูกต้อง
ปีงบประมาณ 2564	181	171	10	94.48	5.52
ต.ค.-ธ.ค.64 (ระยะทดลอง)	181	181	0	100.0	0
ม.ค. – ส.ค 65 (หลังดำเนินการ)	185	185	0	100.0	0

11. บทเรียนที่ได้รับ :

11.1 การนำแนวทางที่พัฒนามาปฏิบัติในงานด้านงานพัสดุต่อไป

11.2 มีการจัดเก็บวัสดุถูกต้องตามหลัก FIFO (First In First Out)

11.3 มีระบบการสุ่มตรวจนับวัสดุที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพทำให้วัสดุคงคลังตรงตามทะเบียนคุมวัสดุถูกต้อง ร้อยละ 100.0

11.4 ถือปฏิบัติเป็นมาตราฐานงานพัสดุต่อไป

12. การติดต่อกับทีมงาน : นางสาวพีรญา คำจริง นักวิชาการพัสดุ กลุ่มงานอำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 กรมสุขภาพจิต โทรศัพท์ 08-8069-1288 E-mail : Peeraya178@gmail.com

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การคุม และการติดตามสถานะเบิกจ่าย

2. คำสำคัญ : การติดตามสถานะเบิกจ่าย เป็นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรายการเบิกจ่ายในระบบ GFMIS เริ่มตั้งแต่การได้รับเอกสาร การตรวจสอบ เสนอเซ็นต์ การตั้งเบิกใบระบบ GFMIS การติดตาม ไปจนถึงการได้รับเงินโดยผ่านการโอน KTB-Corporate Online เข้าสู่บัญชีผู้ได้รับเงิน

3. สรุปผลงานโดยย่อ : จากผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565 มีการคุม และติดตามสถานะเบิกจ่าย โดยการทำตารางคุมการเบิกจ่าย รวมไปถึงการติดตามการเบิกจ่าย นำไปสู่การได้รับเงินเข้าสู่บัญชีของผู้ได้รับเงิน พบว่าได้รับเงินตามกำหนดการใช้เงินในไตรมาสที่ผ่านมา ทำให้ได้รับเงินยืมงบประมาณทันใช้ตามเวลากำหนด และผู้รับบริการทราบถึงสถานะการเบิกจ่ายงบประมาณ และระยะเวลาที่ใช้ในการเบิกจ่ายจนถึงการรับได้เงิน และเกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานการเงินมากขึ้น

4. ผู้ดำเนินการ : 1. นางสาวพัชราวรรณ ชัยโยง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

5. วัตถุประสงค์ : 1 .เพื่อให้ได้รับเงินยืมงบประมาณทันใช้ตามเวลากำหนด

2. เพื่อทราบถึงสถานะการเบิกจ่ายงบประมาณ และระยะเวลาที่ใช้ในการเบิกจ่ายจนถึงการรับได้เงิน

เป้าหมาย : ร้อยละจำนวนเงินยืมงบประมาณได้รับเงินทันใช้ตามเวลากำหนด ร้อยละ 100

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : เนื่องจากต้นปีงบประมาณ 2565 ได้รับเงินที่ยืมงบประมาณช้า เนื่องจากผู้มีอำนาจอนุมัติขอเบิกของ รพจ.พล. ติดราชการ และไม่ทราบว่าเอกสารที่นำไปยื่นต่อ รพจ.พล. ใช้เวลาเท่าไร และถึงขั้นตอนไหน ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการได้รับเงินที่จะนำไปจัดกิจกรรม/โครงการ และการเดินทางไปราชการ นั้น สาเหตุเกิดจากยังไม่มีระบบการคุม และการติดตามสถานะการเบิกจ่ายที่ชัดเจน

Plan(แผน)

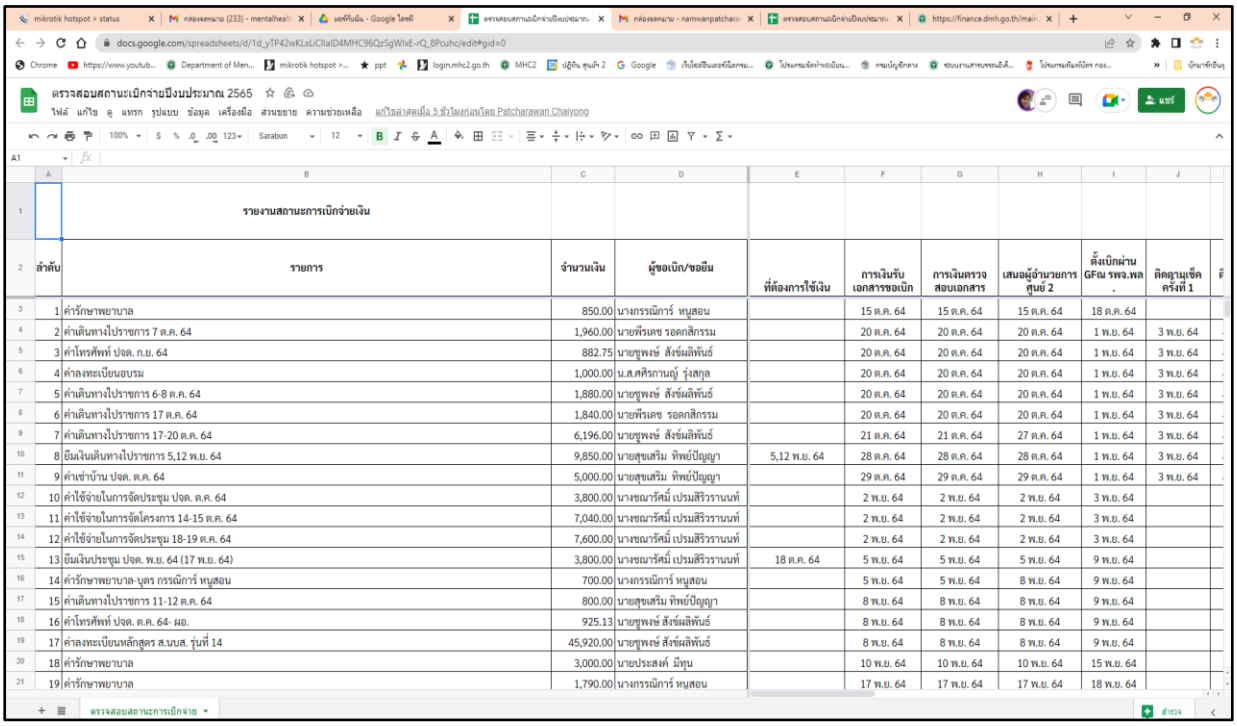
ศึกษาปัญหาดังกล่าวตามกระบวนการ รายละเอียดดังนี้

เดิม มีการสอบถามทางโทรศัพท์ ไลน์ และถามหน้างาน ยังไม่มีระบบการทำตารางคุม และการติดตามสถานะเบิกจ่ายที่เห็นภาพ และชัดเจน สามารถตรวจสอบได้

แนวคิดค้นวิธี

ทำตารางคุมการเบิกจ่าย การติดตามการเบิกจ่าย และแชร์ไฟล์ Google Sheet ไปยังเมลศูนย์ เพื่อให้บุคลากรตรวจสอบและทราบการเบิกจ่ายของตนเองว่าถึงสถานะไหน มีการแจ้งรายละเอียดเงินเข้าบัญชีการโอน KTB ในไลน์ศูนย์ และมีการติดตามสอบถามสถานะกับ รพจ.พล. รวมถึงสอบถามว่าผู้มีอำนาจอนุมัติอยู่หรือไม่อยู่วันไหนบ้าง เพื่อจะให้การเบิกจ่ายได้ทันเวลา

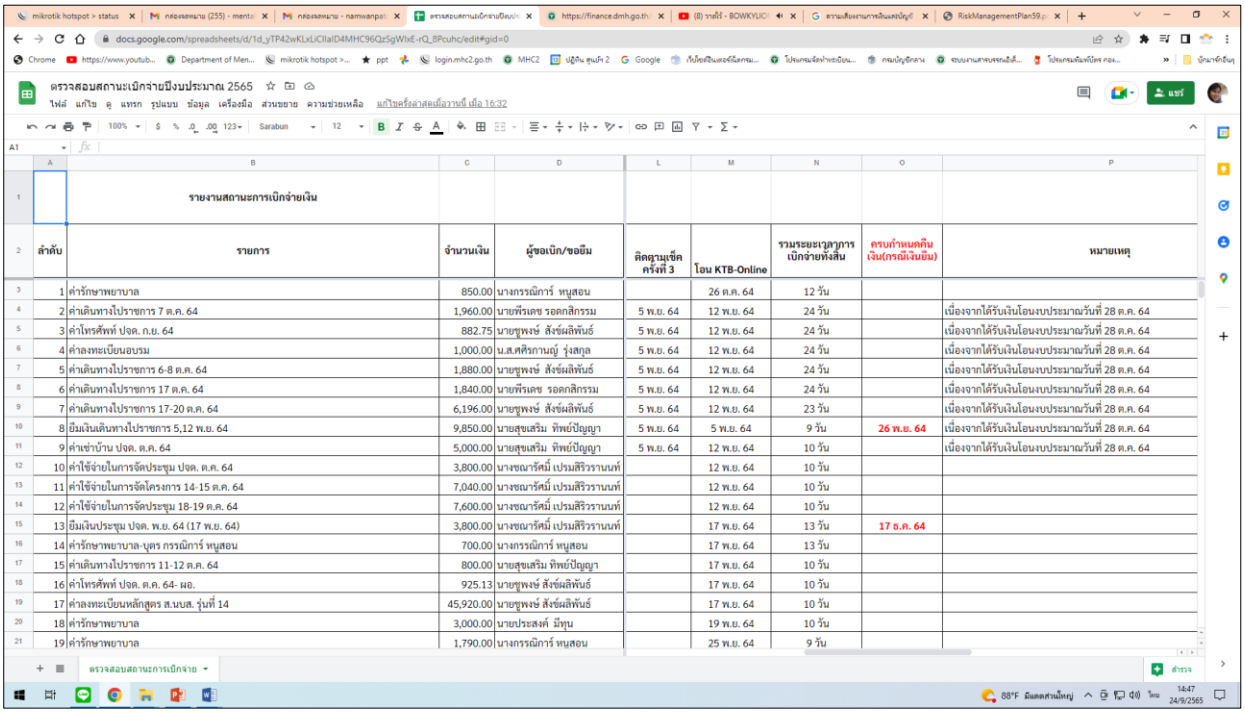
Do : การนำความคิดดังกล่าวไปทดสอบ (การทดลองใช้) โดยจัดทำตารางการคุม และการติดตามสถานะการเบิกจ่ายตามตัวอย่าง และทำตามแนวคิดค้นวิธี



ตรวจสอบสถานะเบิกจ่ายปีงบประมาณ 2565

รายงานสถานะการเบิกจ่ายเงิน

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	ผู้ขอเบิก/ขอยืม	ที่ต้องการใช้เงิน	การเงินรับเอกสารขอเบิก	การเงินตรวจสอบเอกสาร	เสนอผู้อำนวยการศูนย์ 2	ตั้งเบิกผ่าน GFมี รพจ.พล.	ติดตามเช็ค ครั้งที่ 1
1	ค่ารักษาพยาบาล	850.00	นางกรรณิการ์ หนูสอน		15 ต.ค. 64	15 ต.ค. 64	15 ต.ค. 64	18 ต.ค. 64	
2	ค่าเดินทางไปราชการ 7 ต.ค. 64	1,960.00	นายพีรเดช รอดกสิกรรม		20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
3	ค่าโทรศัพท์ ปจด. ก.ย. 64	882.75	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
4	ค่าลงทะเบียนอบรม	1,000.00	น.ส.ศศิรกานญ์ รุ่งสกุล		20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
5	ค่าเดินทางไปราชการ 6-8 ต.ค. 64	1,880.00	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
6	ค่าเดินทางไปราชการ 17 ต.ค. 64	1,840.00	นายพีรเดช รอดกสิกรรม		20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	20 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
7	ค่าเดินทางไปราชการ 17-20 ต.ค. 64	6,196.00	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		21 ต.ค. 64	21 ต.ค. 64	27 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
8	ยืมเงินเดินทางไปราชการ 5,12 พ.ย. 64	9,850.00	นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา	5,12 พ.ย. 64	28 ต.ค. 64	28 ต.ค. 64	28 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
9	ค่าเช่าบ้าน ปจด. ต.ค. 64	5,000.00	นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา		29 ต.ค. 64	29 ต.ค. 64	29 ต.ค. 64	1 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64
10	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ปจด. ต.ค. 64	3,800.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		2 พ.ย. 64	2 พ.ย. 64	2 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64	
11	ค่าใช้จ่ายในการจัดโครงการ 14-15 ต.ค. 64	7,040.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		2 พ.ย. 64	2 พ.ย. 64	2 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64	
12	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม 18-19 ต.ค. 64	7,600.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		2 พ.ย. 64	2 พ.ย. 64	2 พ.ย. 64	3 พ.ย. 64	
13	ยืมเงินประชุม ปจด. พ.ย. 64 (17 พ.ย. 64)	3,800.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์	18 ต.ค. 64	5 พ.ย. 64	5 พ.ย. 64	5 พ.ย. 64	9 พ.ย. 64	
14	ค่ารักษาพยาบาล-บุตร กรรณิการ์ หนูสอน	700.00	นางกรรณิการ์ หนูสอน		5 พ.ย. 64	5 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	9 พ.ย. 64	
15	ค่าเดินทางไปราชการ 11-12 ต.ค. 64	800.00	นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา		8 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	9 พ.ย. 64	
16	ค่าโทรศัพท์ ปจด. ต.ค. 64- ผอ.	925.13	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		8 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	9 พ.ย. 64	
17	ค่าลงทะเบียนหลักสูตร ส.นบส. รุ่นที่ 14	45,920.00	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		8 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	8 พ.ย. 64	9 พ.ย. 64	
18	ค่ารักษาพยาบาล	3,000.00	นายประสงค์ มีทุน		10 พ.ย. 64	10 พ.ย. 64	10 พ.ย. 64	15 พ.ย. 64	
19	ค่ารักษาพยาบาล	1,790.00	นางกรรณิการ์ หนูสอน		17 พ.ย. 64	17 พ.ย. 64	17 พ.ย. 64	18 พ.ย. 64	

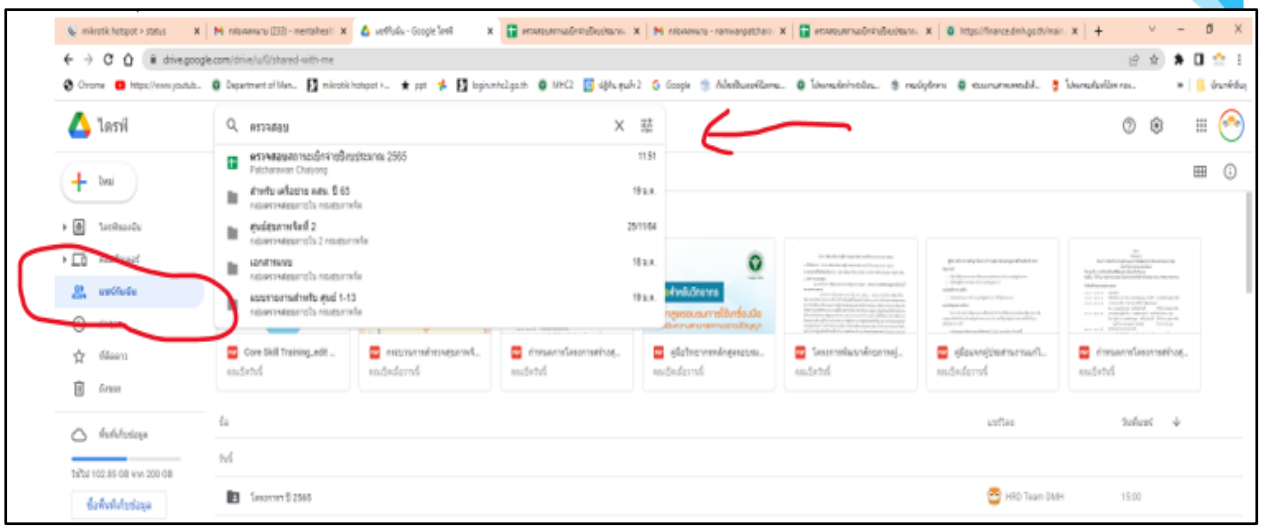


ตรวจสอบสถานะเบิกจ่ายปีงบประมาณ 2565

รายงานสถานะการเบิกจ่ายเงิน

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	ผู้ขอเบิก/ขอยืม	ติดตามเช็ค ครั้งที่ 3	โอน KTB-Online	รวมระยะเวลาการเบิกจ่ายทั้งสิ้น	ครบกำหนดคืนเงิน(กรณีเงินยืม)	หมายเหตุ
1	ค่ารักษาพยาบาล	850.00	นางกรรณิการ์ หนูสอน		26 ต.ค. 64	12 วัน		
2	ค่าเดินทางไปราชการ 7 ต.ค. 64	1,960.00	นายพีรเดช รอดกสิกรรม	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	24 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
3	ค่าโทรศัพท์ ปจด. ก.ย. 64	882.75	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	24 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
4	ค่าลงทะเบียนอบรม	1,000.00	น.ส.ศศิรกานญ์ รุ่งสกุล	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	24 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
5	ค่าเดินทางไปราชการ 6-8 ต.ค. 64	1,880.00	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	24 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
6	ค่าเดินทางไปราชการ 17 ต.ค. 64	1,840.00	นายพีรเดช รอดกสิกรรม	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	24 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
7	ค่าเดินทางไปราชการ 17-20 ต.ค. 64	6,196.00	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	23 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
8	ยืมเงินเดินทางไปราชการ 5,12 พ.ย. 64	9,850.00	นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา	5 พ.ย. 64	5 พ.ย. 64	9 วัน	26 พ.ย. 64	เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
9	ค่าเช่าบ้าน ปจด. ต.ค. 64	5,000.00	นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา	5 พ.ย. 64	12 พ.ย. 64	10 วัน		เนื่องจากได้รับเงินโอนงบประมาณวันที่ 28 ต.ค. 64
10	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ปจด. ต.ค. 64	3,800.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		12 พ.ย. 64	10 วัน		
11	ค่าใช้จ่ายในการจัดโครงการ 14-15 ต.ค. 64	7,040.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		12 พ.ย. 64	10 วัน		
12	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม 18-19 ต.ค. 64	7,600.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		12 พ.ย. 64	10 วัน		
13	ยืมเงินประชุม ปจด. พ.ย. 64 (17 พ.ย. 64)	3,800.00	นางชณารัศมิ์ เปรมสิริวรานนท์		17 พ.ย. 64	13 วัน	17 ธ.ค. 64	
14	ค่ารักษาพยาบาล-บุตร กรรณิการ์ หนูสอน	700.00	นางกรรณิการ์ หนูสอน		17 พ.ย. 64	13 วัน		
15	ค่าเดินทางไปราชการ 11-12 ต.ค. 64	800.00	นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา		17 พ.ย. 64	10 วัน		
16	ค่าโทรศัพท์ ปจด. ต.ค. 64- ผอ.	925.13	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		17 พ.ย. 64	10 วัน		
17	ค่าลงทะเบียนหลักสูตร ส.นบส. รุ่นที่ 14	45,920.00	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์		17 พ.ย. 64	10 วัน		
18	ค่ารักษาพยาบาล	3,000.00	นายประสงค์ มีทุน		19 พ.ย. 64	10 วัน		
19	ค่ารักษาพยาบาล	1,790.00	นางกรรณิการ์ หนูสอน		25 พ.ย. 64	9 วัน		

ตัวอย่างการจัดทำตารางการคุม และการติดตามสถานะการเบิกจ่าย

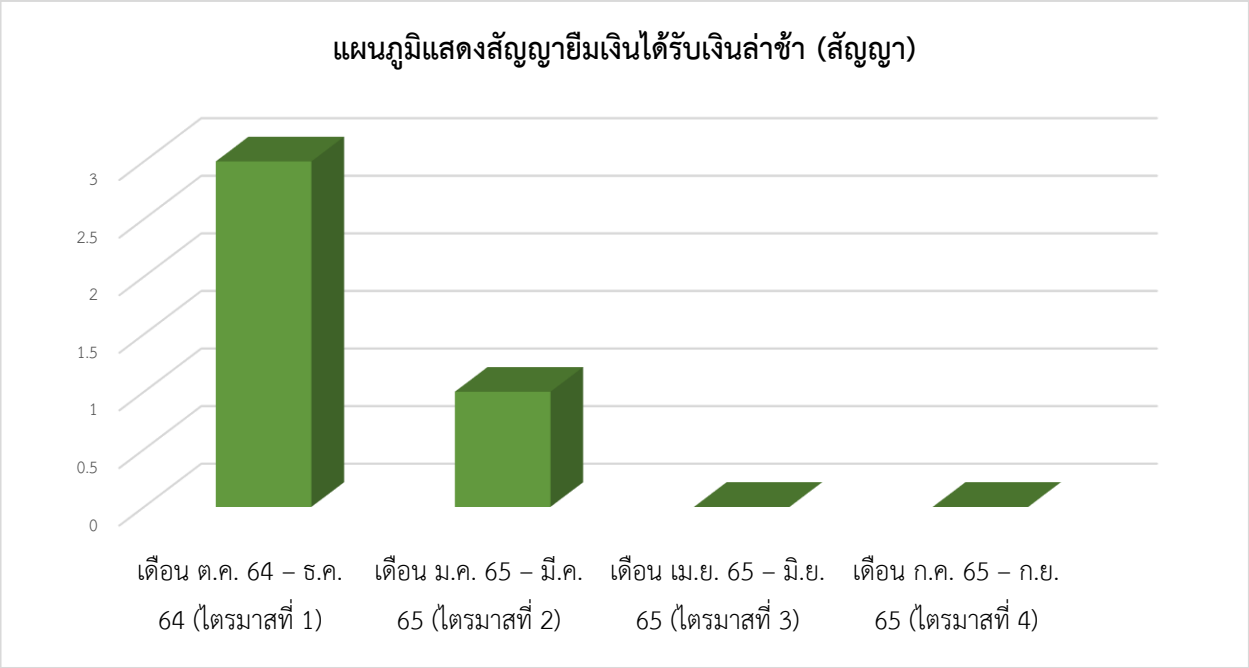


ตัวอย่างการแชร์ไฟล์ในไดร์ฟเมลศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

Study การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง : จากต้นปีงบประมาณ 2565 ไตรมาสที่ 1 พบว่ามีสัญญายืมที่ได้รับเงินช้าจำนวน 3 สัญญา จากเอกสารทั้งหมด 8 สัญญา ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 – เดือนธันวาคม 2564 นำไปสู่การทำตารางคุม และการติดตามสถานะเบิกจ่าย ของปีงบประมาณ 2565 ในไตรมาสที่ 2 ตั้งแต่เดือนมกราคม - เดือนมีนาคม 2565 , ไตรมาสที่ 3 ตั้งแต่เดือนเมษายน 2565 – เดือนมิถุนายม 2565,ไตรมาสที่ 4 ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2565 - เดือนกันยายน 2565 เมื่อมีทำตารางและการติดตามแล้วพบว่ามีการได้รับเงินตามสัญญายืมตามระยะเวลาที่กำหนดดังนี้คือ

ปีงบประมาณ 2565	สัญญายืม (สัญญา)	ได้รับเงินล่าช้า (สัญญา)	ร้อยละ	ได้รับเงินทันตามเวลาที่กำหนด (สัญญา)	ร้อยละ
เดือน ต.ค. 64 – ธ.ค. 64 (ไตรมาสที่ 1)	8	3	37.5	5	62.50
เดือน ม.ค. 65 – มี.ค. 65 (ไตรมาสที่ 2)	20	1	1.67	19	95.00
เดือน เม.ย. 65 – มิ.ย. 65 (ไตรมาสที่ 3)	13	0	0.00	13	100.00
เดือน ก.ค. 65 – ก.ย. 65 (ไตรมาสที่ 4)	19	0	0.00	19	100.00
รวม	60	4	6.67	56	93.33

หมายเหตุ สัญญายืมที่ได้รับเงินล่าช้าในช่วงไตรมาสที่ 1 เดือน ต.ค. 64 – ธ.ค. 64 จำนวน 3 สัญญา ตรวจพบว่ายังไม่ได้มีการทำตารางคุม และติดตามสถานะการเบิกจ่าย



และจากการสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของงานการเงินพบว่ามีความพึงพอใจ ในการปรับปรุงวิธีขั้นตอนในการทำงาน และเข้าใจกระบวนการมากขึ้น

บทเรียนที่ได้รับ : 1. ผู้รับบริการไดรับเงินยืมตามเวลาที่กำหนด

2. ผู้รับบริการทราบถึงสถานะการเบิกจ่ายงบประมาณ และระยะเวลาที่ใช้ในการเบิกจ่ายจนถึงการรับได้เงิน

3. สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการต่องานการเงินเพิ่มขึ้น

Action : การนำแนวทางการปรับปรุง หรือกระบวนงานที่พัฒนาใหม่ไปสู่การปฏิบัติในการทำงานประจำอย่างสม่ำเสมอ 1. เป็นแนวการปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชีในปีต่อๆไปได้

2. มีระบบการคุม และการติดตามสถานะการเบิกจ่ายที่มีความชัดเจน มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การติดต่อกับทีมงาน : นางสาวพัชราวรรณ ชัยโยง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน กลุ่มงานอำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 กรมสุขภาพจิต โทรศัพท์ 085-6165686 E-mail Namwanpatcharawan19@gmail.com

1. ชื่อผลงาน : การพัฒนาระบบควบคุมค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

2. คำสำคัญ : การควบคุมค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

3. สรุปผลงานโดยย่อ : จากปัญหาการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงโดยไม่มีระบบการควบคุมทำให้ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงเกินจากแผนที่กำหนดไว้ในแต่ละเดือน กลุ่มงานอำนวยการจึงมอบหมายให้งานยานพาหนะมีการควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงโดยการบันทึกข้อมูลการใช้น้ำมัน ติดตามการใช้น้ำมันระหว่างเดือน และจัดทำแผนการใช้รถเพื่อประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิง หลังการดำเนินงานพบว่าการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงเกินจากแผนที่กำหนดไว้ลดลง

4. ผู้ดำเนินการ

1. นายพรชัย กล่ำเจริญ พนักงานบริการ
2. นายชัยสิทธิ์ เรือนก้อน พนักงานบริการ
3. นายเสกสรรค์ ทองนาค นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติงาน
4. นางสาวพีรญา คำจริง นักวิชาการพัสดุ

5. เป้าหมาย :

1. การใช้น้ำมันเชื้อเพลิงไม่เกินแผนที่กำหนด ร้อยละ 90
2. มีการบันทึกข้อมูลการใช้น้ำมัน และสรุปข้อมูลประจำเดือน ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน ร้อยละ 90

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

การใช้น้ำมันเชื้อเพลิงเกินจากแผนที่กำหนดไว้เนื่องจากไม่มีการควบคุมการใช้น้ำมัน และไม่มีการกำหนดแผนในการเดินทางที่ชัดเจน บางโครงการไม่มีค่าน้ำมัน

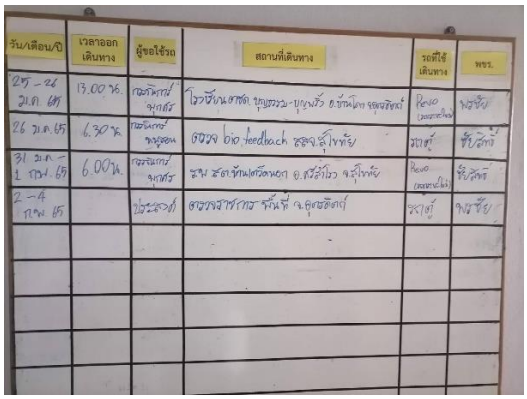
7. กิจกรรมการพัฒนา :

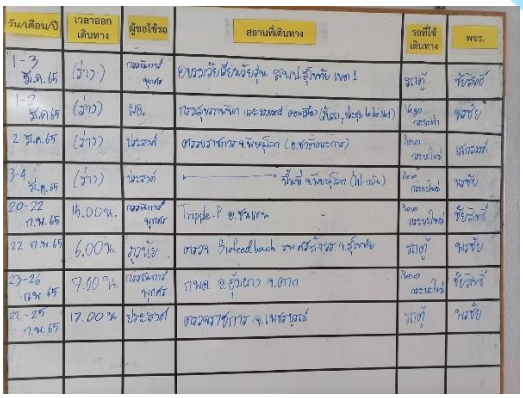
1. เจ้าหน้าที่พัสดุ และการเงินแจ้งสถานการณ์การใช้น้ำมันเกินจากแผนในที่ประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 งานแผนแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานทุกโครงการเขียนค่าน้ำมันเชื้อเพลิงหากมีการเดินทางลงพื้นที่
2. หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการและงานยานพาหนะร่วมกันจัดทำแผนการใช้รถประจำเดือน
3. วางแผนการไปติดต่อราชการในจังหวัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง “ทางเดียวกันไปด้วยกัน”
4. งานยานพาหนะติดตามการใช้น้ำมันจากบิลน้ำมันและโปรแกรมการจัดการประสิทธิภาพการทำงาน (WPM)
5. งานยานพาหนะบันทึกข้อมูลการใช้น้ำมัน และสรุปข้อมูลประจำเดือน ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน

8. การนำไปทดลองใช้ (Do)

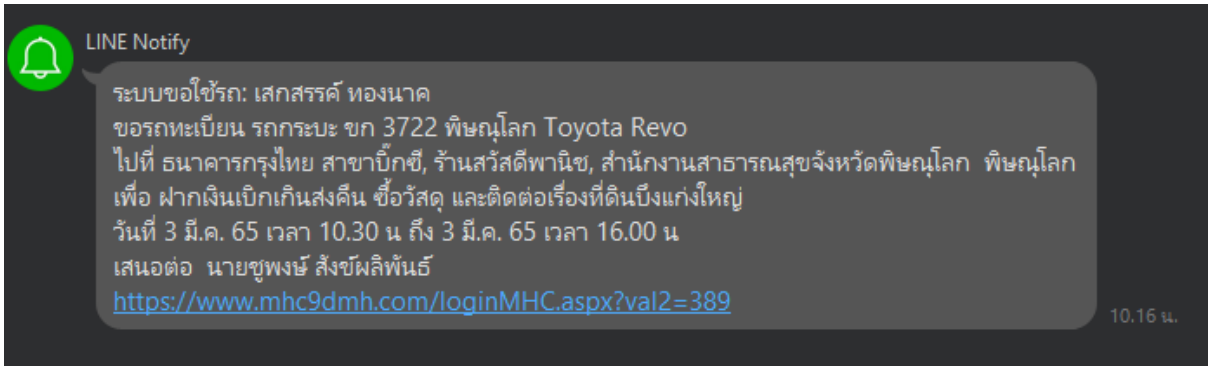
มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564

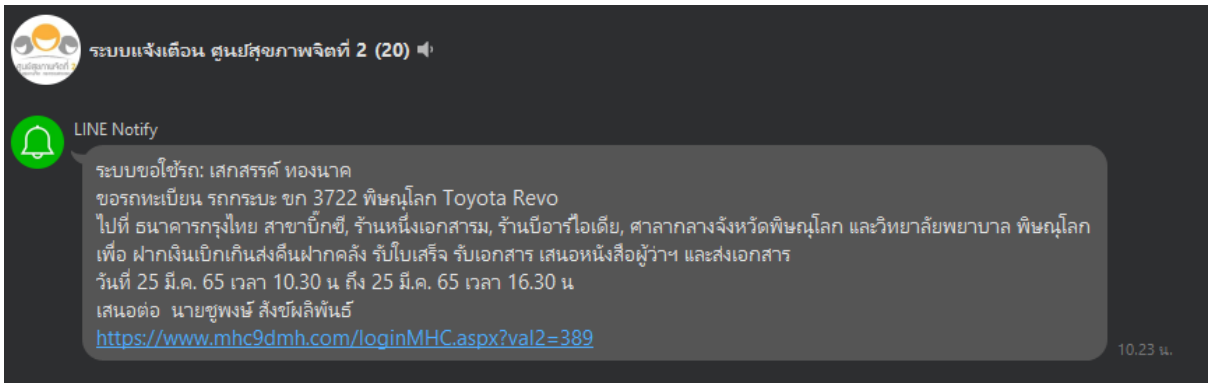
- แผนการใช้รถประจำเดือน

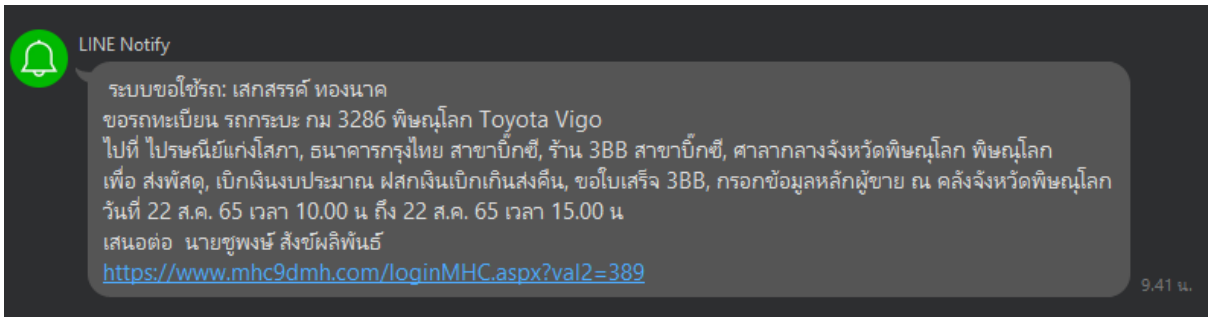




- ติดต่อราชการในจังหวัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง “ทางเดียวกันไปด้วยกัน”







- งานยานพาหนะติดตามการใช้น้ำมันจากบิลน้ำมันและโปรแกรม WPM

ขอรถ | ขอใช้รถราชการ | ข้อมูลรถ | ผู้ใช้:ชัยสิทธิ์ เรือนก้อน MENU

ข้อมูลรถ

ID 9
ทะเบียนรถ ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร
ยี่ห้อ รุ่น Toyota Commuter
ประเภทรถ รถตู้
ผู้รับผิดชอบ นายพรชัย กล่าเจริญ
สี FF9933
รูป 6504181127_234866.jpg แก้ไข

บันทึก กลับ

การเดินทาง | การเติมน้ำมัน | การซ่อมบำรุง

วันที่ 01/04/2565 ถึงวันที่ 30/04/2565

ค้นหา | เพิ่มการเติมน้ำมัน | พิมพ์

จำนวน 6 รายการ

วันที่เติม	ผู้เติม	สถานที่	จังหวัด	เลขไมล์	งบ	ชนิด	จำนวนลิตร	ราคารวม	
29/04/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	140412	งบประมาณ	ดีเซล B7	42.76	1,300	Select
25/04/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	140094	งบโครงการ	ดีเซล B7	32.89	1,000	Select
25/04/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	หจก.แม่สอดวัฒนาบริการ	พิษณุโลก	139822	งบโครงการ	ดีเซล B7	32.71	1,000	Select
12/04/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	139347	งบประมาณ	ดีเซล B7	43.25	1,330	Select
08/04/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	หจก.ช่างพินิจ	พิษณุโลก	139101	งบโครงการ	ดีเซล B7	26.42	800	Select
06/04/2565 00:00	กรรณิการ์ หนูสอน	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	138702	งบประมาณ	ดีเซล B7	46.05	1,400	Select

ขอรถ | ขอใช้รถราชการ | ข้อมูลรถ | ผู้ใช้:ชัยสิทธิ์ เรือนก้อน MENU

ข้อมูลรถ

ID 23
ทะเบียนรถ ขก 3722 พิษณุโลก
ยี่ห้อ รุ่น Toyota Revo
ประเภทรถ รถกระบะ
ผู้รับผิดชอบ นายชัยสิทธิ์ เรือนก้อน
สี FF9933
รูป 6402151032_120444.jpg แก้ไข

บันทึก กลับ

การเดินทาง | การเติมน้ำมัน | การซ่อมบำรุง

วันที่ 01/10/2564 ถึงวันที่ 31/08/2565

ค้นหา | เพิ่มการเติมน้ำมัน | พิมพ์

จำนวน 47 รายการ

วันที่เติม	ผู้เติม	สถานที่	จังหวัด	เลขไมล์	งบ	ชนิด	จำนวนลิตร	ราคารวม	
08/03/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	บริษัท พิมพ์ทอง	สุโขทัย	29568	งบโครงการ	ดีเซล B7	30.41	1,000	Select
26/02/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	28935	งบโครงการ	ดีเซล B7	26.76	800	Select
26/02/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	บริษัท แม่สอดปิโตรเลียม	พิษณุโลก	28641	งบโครงการ	ดีเซล B7	47.01	1,400	Select
23/02/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	บริษัท แม่สอดปิโตรเลียม	พิษณุโลก	28239	งบโครงการ	ดีเซล B7	62.98	1,800	Select
22/02/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	หจก.สหมิตรชนแดน	พิษณุโลก	27699	งบโครงการ	ดีเซล B7	35.28	1,000	Select
01/02/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	27074	งบประมาณ	ดีเซล B7	25.72	800	Select
26/01/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	26629	งบประมาณ	ดีเซล B7	48.7	1,500	Select
25/01/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	25987	งบประมาณ	ดีเซล B7	42.07	1,300	Select
17/01/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	25536	งบประมาณ	ดีเซล B7	48.59	1,500	Select
12/01/2565 00:00	ชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	พีที พรพัฒน์	พิษณุโลก	24959	งบประมาณ	ดีเซล B7	49	1,500	Select

1 2 3 4 5

- งานยานพาหนะบันทึกข้อมูลการใช้น้ำมัน และสรุปข้อมูลประจำเดือน ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานอำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ โทร. ๐-๕๕๙๐-๖๓๖๑

ที่ **วันที่** ๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒

ด้วยงานยานพาหนะ กลุ่มงานอำนวยการ ขอรายงานการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงเพื่อใช้ในราชการ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ทะเบียนรถ/งบประมาณ	จำนวนน้ำมัน (ลิตร)	จำนวนเงิน (บาท)
กม ๓๒๘๖ พิษณุโลก		
-งบประมาณ	๔๕.๐๖	๑,๓๕๐.๐๐
รวม	๔๕.๐๖	๑,๓๕๐.๐๐
ขก ๓๗๒๒ พิษณุโลก		
-งบโครงการ	๙๓.๕๖	๒,๘๕๐.๐๐
-งบประมาณ	๓๙.๕๘	๑,๐๐๐.๐๐
รวม	๑๓๓.๐๔	๓,๘๕๐.๐๐
ฮอ ๖๙๐๔ กรุงเทพมหานคร		
-งบโครงการ	๑๗๕.๙๑	๕,๓๒๐.๐๐
-งบประมาณ	๑๒๓.๒๗	๓,๖๖๐.๐๐
รวม	๒๙๙.๑๘	๘,๙๘๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น	๔๗๗.๒๘	๑๔,๑๘๐.๐๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ชัยสิทธิ์ เรือนก้อน)
พนักงานบริการ

ทราบ

(นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์)
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒
มกราคม ๒๕๖๕

ทะเบียนควบคุมการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง งบโครงการ

รายงานขอซื้อที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบ เลขที่.....
วงเงินที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบ.....

วัน เดือน ปี	ใบสั่งซื้อ/ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี อย่างใดอย่างหนึ่ง	ประเภทของครุภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใดซึ่งใช้น้ำมันเชื้อเพลิงและหมายเลขทะเบียนหรือรหัสครุภัณฑ์	ผู้จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง	รายละเอียดการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง				ลายมือชื่อผู้บันทึกรายการ	หมายเหตุ
				ประเภท	ปริมาณ	วงเงิน	วงเงินสะสม		
10 พ.ย. 2564	211111012	ขก 3722 พิษณุโลก	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	65.58	2,000	2,000		
12 พ.ย. 2564	0000016411	ขก 3722 พิษณุโลก	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	27.98	850	2,850		
4 พ.ย. 2564	00012	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	33.16	1,000	3,850		
5 พ.ย. 2564	0000016412	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นางกรรณิการ์ หนูสอน	ดีเซล B7	33.09	1,000	4,850		
11 พ.ย. 2564	211111112	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นางกรรณิการ์ หนูสอน	ดีเซล B7	32.75	1,000	5,850		
12 พ.ย. 2564	21111210	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นางกรรณิการ์ หนูสอน	ดีเซล B7	40	1,220	7,070		
21 พ.ย. 2564	5/34	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	36.91	1,100	8,170		
					269.47	8,170			

ทะเบียนควบคุมการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง งบประมาณ

รายงานขอซื้อที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบ เลขที่.....
วงเงินที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบ.....

วัน เดือน ปี	ใบสั่งซื้อ/ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี อย่างใดอย่างหนึ่ง	ประเภทของครุภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใดซึ่งใช้น้ำมันเชื้อเพลิงและหมายเลขทะเบียนหรือรหัสครุภัณฑ์	ผู้จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง	รายละเอียดการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง				ลายมือชื่อผู้บันทึกรายการ	หมายเหตุ
				ประเภท	ปริมาณ	วงเงิน	วงเงินสะสม		
29 พ.ย. 2564	7/26	ขก 3722 พิษณุโลก	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	39.48	1,000	9,170		
18 พ.ย. 2564	5/33	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	51.66	1,560	10,730		
23 พ.ย. 2564	5/35	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	33.67	1,000	11,730		
30 พ.ย. 2564	5/36	ฮอ 6904 กรุงเทพมหานคร	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	37.94	1,100	12,830		
19 พ.ย. 2564	3/45	กม 3286 พิษณุโลก	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ดีเซล B7	45.06	1,350	14,180		

รายงานการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน 2564 ปีงบประมาณ 2565

รถหมายเลขทะเบียน ขก 3722 พิษณุโลก เกณฑ์การใช้น้ำมัน 15.89 กม/ลิตร

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	เลขกิโลเมตร ครั้งก่อน	เลขกิโลเมตร ครั้งสุดท้าย	รวมระยะทาง (กิโลเมตร)	จำนวน (ลิตร)	ค่าเฉลี่ย กม./ลิตร	ราคารวม บาท	ราคา:ลิตร	หมายเหตุ
1	10 พ.ย. 2564	20987	21785	798	65.58	12.17	2,000	30.5	
2	12 พ.ย. 2564	21785	22530	745	27.98	26.63	850	30.38	
3	29 พ.ย. 2564	22530	22880	350	39.48	8.87	1,000	25.33	
				1893	133.04	15.89	3,850	28.74	

9. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง :

1. เปรียบเทียบข้อมูลการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงตามแผนและการใช้จริง พบว่าในปีงบประมาณ 2565 ใช้น้ำมันเชื้อเพลิงเกินแผนจำนวน 4 เดือน ได้แก่ เดือนพฤศจิกายน 2564 เมษายน 2565 พฤษภาคม 2565 และสิงหาคม 2565 ปีงบประมาณ 2565 ใช้น้ำมันเชื้อเพลิงไม่เกินแผนที่กำหนด ร้อยละ 63.6 ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มดีขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 ซึ่งใช้น้ำมันเชื้อเพลิงไม่เกินแผนที่กำหนด ร้อยละ 54.5

เดือน	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565	
	ตามแผน	ใช้จริง	ตามแผน	ใช้จริง
ตุลาคม	7,000-.	3,900-.	7,000-.	6,680-.
พฤศจิกายน	7,000-.	8,760-.	7,000-.	9,730-.
ธันวาคม	7,000-.	7,320-.	7,000-.	4,670-.
มกราคม	7,000-.	6,040-.	7,000-.	7,000-.
กุมภาพันธ์	7,000-.	10,900-.	7,000-.	4,720-.
มีนาคม	7,000-.	8,128-.	7,000-.	4,650-.
เมษายน	7,000-.	3,810-.	7,000-.	7,790-.
พฤษภาคม	7,000-.	5,600-.	7,000-.	8,690-.
มิถุนายน	7,000-.	8,890-.	7,000-.	4,300-.
กรกฎาคม	7,000-.	3,480-.	10,000-.	3,730-.
สิงหาคม	7,000-.	4,920-.	10,000-.	11,700-.
รวม	**77,000-.**	**71,748-.**	**83,000-.**	**73,660-.**

ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2565

2. งานยานพาหนะบันทึกข้อมูลการใช้น้ำมัน และสรุปข้อมูลประจำเดือน ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน พบว่าการบันทึกข้อมูลและสรุปข้อมูลประจำเดือนยังมีความล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยพบสรุปข้อมูลไม่ทันเวลา 3 ครั้ง ร้อยละ 27.3

ทันเวลา		ล่าช้า	
ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ
8	72.7	3	27.3

ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2565

10. บทเรียนที่ได้รับ :

1. การกำหนดค่าน้ำมันเชื้อเพลิงในแผนควรพิจารณาตามการใช้งานในแต่ละเดือนไม่ควรกำหนดเท่ากันทุกเดือน

2. การขอใช้รถล่วงหน้าทำให้สามารถวางแผนการเดินทางเพื่อช่วยประหยัดน้ำมัน

3. การกำหนดให้โครงการมีค่าน้ำมันเชื้อเพลิงทำให้สามารถควบคุมและวางแผนการใช้น้ำมันตามแผนได้มากขึ้น

4. วิเคราะห์หาสาเหตุของการใช้น้ำมันเกินเพื่อนำไปปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2566

11. การติดต่อกับทีมงาน :

1. นายพรชัย กล่ำเจริญ พนักงานบริการ โทร 08 0399 8594

2. นายชัยสิทธิ์ เรือนก้อน พนักงานบริการ โทร 09 5638 6624

คณะทำงาน

1.	นายชูพงษ์	สังข์ผลิพันธ์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ที่ปรึกษา
2.	นางกรรณิการ์	หนูสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ประธาน
3.	นางหยกฟ้า	เพ็งเลีย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธาน
4.	นางสาวกรรณิการ์	พุกศร	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	คณะทำงาน
5.	นายสุขเสริม	ทิพย์ปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
6.	นายประสงค์	มีทุน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
7.	นายพีรเดช	รอดกสิกรรม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
8.	นางสาวธนัญญา	ยงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
9.	นางสาวสาวิตรี	ฉิมหัวร้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
10.	นางสาวศศิรกานญ์	รุ่งสกุล	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	คณะทำงาน
11.	นายเมธัส	ตาเขียววงศ์	นักจิตวิทยา	คณะทำงาน
12.	นายนายเสกสรรค์	ทองนาค	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	คณะทำงาน
13.	นายปัญญวัฒน์	ธาดาภาคย์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะทำงาน
14.	นางสาวพัชราวรรณ	ชัยโยง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	คณะทำงาน
15.	นางชนารัศมิ์	เปรมสิริวรานนท์	นักจัดการทั่วไป	คณะทำงาน
16.	นางสาวพีรญา	คำจริง	นักวิชาการพัสดุ	คณะทำงาน
17.	นางสาวจันทร์เพ็ญ	นวนบาง	นักทรัพยากรบุคคล	คณะทำงาน
18.	นายพรชัย	กล่ำเจริญ	พนักงานบริการ	คณะทำงาน
19.	นายชัยสิทธิ์	เรือนก้อน	พนักงานบริการ	คณะทำงาน
20.	นายภูวนัย	แสวงบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	เลขานุการและคณะทำงาน

กรมสุขภาพจิต

DEPATMENT OF MENTAL HEALTH

ดาวน์โหลดเอกสาร

999 หมู่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

www.MHC2.go.th Tel. 055 -906361