



นำเสนอแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

สาขาสุขาภพจิตและยาเสพติด
ปี 2565

นพ.สมชาย ชมภูคำ
ประธาน SP สาขาสุขาภพจิตและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 8
27 ตุลาคม 2565



ศูนย์คัดกรองเพื่อขึ้นทะเบียนตามประมวลกฎหมายเสพติด ประจำปี 2566 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	รพศ./รพท./รพช.	รพ.สต.	อปท.	รวม	รวม รพ.สต. ทั้งหมด	ร้อยละการขึ้น ทะเบียน
อุดรธานี	21	207	7	214	208	102.88
หนองคาย	9	73	3	76	73	104.11
บึงกาฬ	8	62	1	63	61	103.58
เลย	14	127	-	127	127	100
หนองบัวลำภู	6	30	36	66	82	80.49
สกลนคร	18	38	72	110	169	65.09
นครพนม	12	124	14	138	147	93.88

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการว่าป้ดรักษาและฟื้นฟูติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2565
หมายเหตุ : ในส่วนของจังหวัดที่ยังขึ้นทะเบียนยังไม่ครบคลุมทุกตำบล กำลังเร่งดำเนินการขึ้นทะเบียนจัดตั้งศูนย์คัดกรอง
ให้แล้วเสร็จ ภายใน 31 ตุลาคม 2565



การดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 มีการจัดทำคำสั่งและป้ายศูนย์คัดกรอง





การดำเนินงาน CBTx

สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 สนับสนุนและรวมการดำเนินงานบูรณาการหน่วยงานในพื้นที่เพื่อบำบัดรักษา ฟื้นฟูและติดตามผู้ป่วย ยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community based treatment and rehabilitation , CBTx)

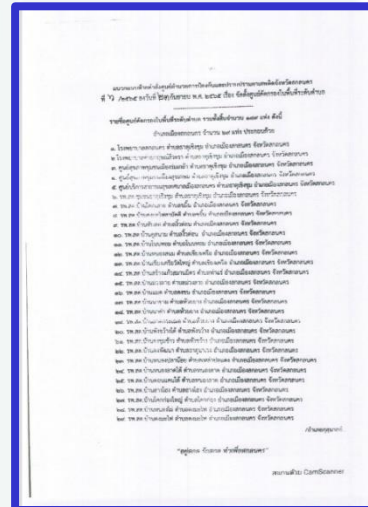
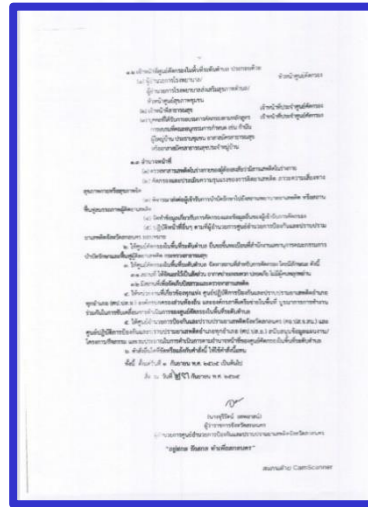
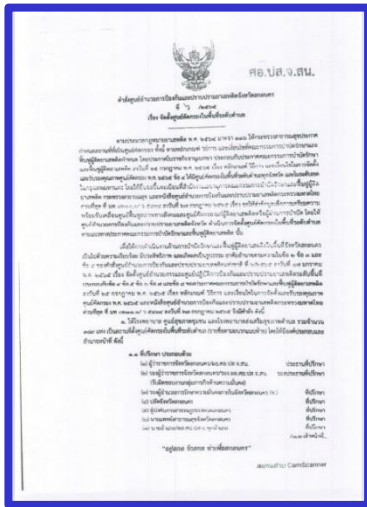
ทุกอำเภอ





การดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

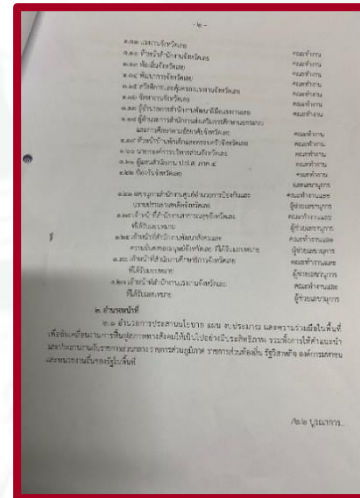
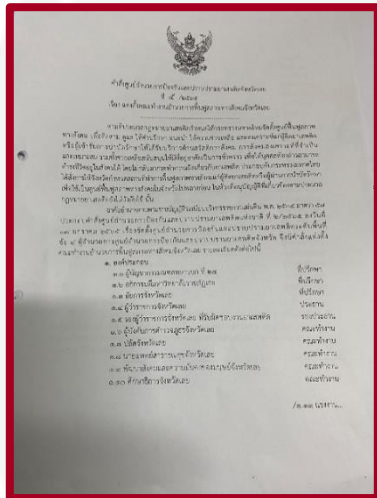
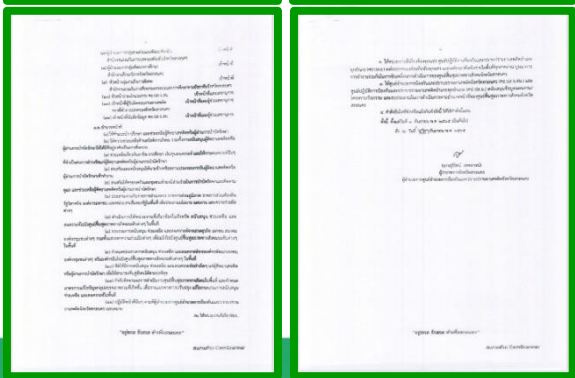
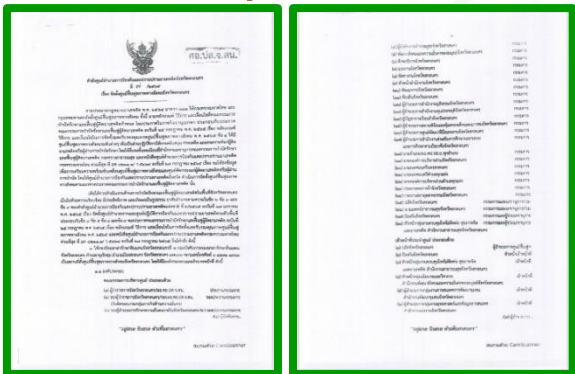
การจัดทำคำสั่งและชี้แจงบทบาทหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองให้ครอบคลุมทุกตำบล





การดำเนินงานศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการจัดตั้งและมีคำสั่งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม





ค่าใช้จ่ายในศูนย์คัดกรอง

- ค่าใช้จ่ายในศูนย์คัดกรอง ประกอบด้วย
 1. ค่าบริการทางการแพทย์ จำนวน 100 บาท
 2. ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Methamphetamine)
จำนวน 120 บาท

รวมจำนวนทั้งสิ้น 220 บาท / ราย



รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	งบที่ได้รับ	งบที่เบิกจ่าย ใบสั่งซื้อ/สัญญา	ร้อยละ การ เบิกจ่าย	เป้าหมาย (ราย)	ผลการ ดำเนินงาน	ร้อยละ
นครพนม	๑,๖๗๐,๐๐๐	๑,๖๗๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๕๐๑	๑๖๗	๓๓.๓๓
บึงกาฬ	๒,๐๑๑,๒๖๐	๒,๐๑๑,๒๕๒.๒๖	๑๐๐.๐๐	๕๗๒	๙๔๑	๑๖๔.๕๑
เลย	๑,๓๕๔,๖๐๐	๑,๒๘๗,๘๑๘.๓๗	๙๕.๐๗	๕๕๓	๔๘๕	๘๗.๗๐
สกลนคร	๔,๘๕๔,๒๐๐	๔,๘๕๔,๒๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑,๖๐๔	๑,๔๐๕	๘๗.๕๙
หนองคาย	๑,๕๗๖,๗๐๐	๑,๕๕๙,๐๘๐.๐๐	๙๘.๘๘	๔๐๓	๓๒๒	๗๙.๙๐
หนองบัวลำภู	๑,๔๓๕,๓๐๐	๑,๔๓๕,๓๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๔๒๘	๓๒๒	๗๕.๒๓
อุดรธานี	๑๐,๖๐๖,๙๐๐	๑๐,๖๐๖,๙๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๓,๘๖๐	๓,๒๐๗	๘๓.๐๘

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณยาเสพติด

แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ :

๑. กิจกรรม : ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่

๑.๑ ค่าใช้จ่ายในการคัดกรองเบื้องต้น เป็นค่าวัสดุ เวชภัณฑ์ยาและที่มีโซ่ยา ค่าตอบแทนใช้สอย ในการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในปัสสาวะ

๑.๒ ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด เป็นค่าตอบแทน ใช้สอย เวชภัณฑ์ยาและที่มีโซ่ยา และวัสดุ ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยรวม ทั้งผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจและผู้ป่วยระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว

๑.๓ ค่าใช้จ่ายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

๑.๓.๑ ค่าใช้จ่ายในการให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เป็นค่าวัสดุทางการแพทย์ ค่าวัสดุ เวชภัณฑ์ยาและที่มีโซ่ยา ค่าตอบแทน ใช้สอย ในการดูแลผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด โดยชุดบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดด้านสุขภาพ ได้แก่



แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณยาเสพติด (ต่อ)

(๑) การให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี

(๒) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส

(๓) การให้คำปรึกษา ตรวจหา และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี

(๔) การสนับสนุนให้ใช้เข็ม และอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด

(๕) การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี

(๖) การตรวจ และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

(๗) การป้องกัน วินิจฉัย และรักษาวัณโรค

(๘) การให้บริการรักษาด้านจิตเวช

๑.๓.๒ ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการพัฒนาระบบบริการ Harm Reduction เป็นค่าตอบแทน
ใช้สอยและวัสดุ เพื่อการพัฒนาระบบบริการ Harm Reduction



แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณยาเสพติด (ต่อ)

๑.๔ ค่าใช้จ่ายในพัฒนาระบบบริหารจัดการ เป็นค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ เพื่อการพัฒนา
ระบบบริหารจัดการด้านการบำบัด รักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด

๑.๕ ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากร เป็นค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ เพื่อพัฒนาสมรรถนะ
บุคลากรด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพผู้ติดยาเสพติด

๒. กิจกรรม : ติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด

๒.๑ ค่าใช้จ่ายในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เป็นค่าตอบแทน ใช้สอยและ
ค่าวัสดุในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ในผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจ

ทั้งนี้ในการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการที่เกี่ยวข้อง

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



ประเด็นศูนย์คัดกรองยาเสพติด

เสนอเพื่อพิจารณา

เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงาน
ศูนย์คัดกรอง ระดับจังหวัด จำนวน **70,000** บาท



ผลดำเนินงานการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	รพท(M1) จำนวน (แห่ง)	จัดตั้ง กลุ่มงาน	รพช.(M2) จำนวน (แห่ง)	จัดตั้ง กลุ่มงาน	รพช.(F) จำนวน (แห่ง)	จัดตั้ง กลุ่มงาน
อุดรธานี	1	1	4	3 (1)	15	11(4)
สกลนคร	2	1 (1)	-	-	15	15
หนองคาย	1	(1)	1	(1)	6	5(1)
หนองบัวลำภู	-	-	-	-	5	5
นครพนม	-	-	1	(1)	10	9 (1)
เลย	-	-	2	(2)	11	10(1)
บึงกาฬ	-	-	1	(1)	6	5 (1)
รวม	4	2(2)	9	3(6)	68	60(8)

ข้อมูล ตัวเลขในวงเล็บ ผ่านอนุมัติ อภพ.สป. 16 แห่ง



การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน

แบบเร่งด่วน

กรอบแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ
รพศ., รพท., รพช. และ รพ.สต.

บริการสุขภาพจิตและจิตเวชครบวงจร

1. ด้านบุคลากร

กำหนดมีผู้รับผิดชอบงานจิตเวชและ
ยาเสพติด(ตั้งแต่ **2** คนขึ้นไป)
(พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ
สาธารณสุข
นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก)

2. สถานที่บริการ

มีการจัดคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช
รวมทั้งคลินิกยาเสพติดเป็นส่วน
หนึ่งของหน่วยงานนอกตามบริบทของแต่ละ
โรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็น

สถานพยาบาลยาเสพติด : นิยามตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

3.จิตความสามารถระบบบริการ

1. การตรวจวินิจฉัย

2. การให้การดูแลทางสังคม จิตใจ

3. การส่งเสริมป้องกัน

4. ระบบยา

5. ด้านการส่งต่อ

6. ด้านการติดตามดูแล



ประเด็นการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาล ระดับ M1 M2 และ F

เสนอเพื่อพิจารณา

- 1. โรงพยาบาลระดับ M1 M2 และ F มีการดำเนินงานจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 31 ตุลาคม 2565 ตามหลักเกณฑ์เบื้องต้น ดังนี้**
 - 1.1** ด้านบุคลากร ด้านจิตเวชและยาเสพติด กำหนดให้มีบุคลากรด้านจิตเวช และยาเสพติด อย่างน้อยจำนวน 2 คน (พยาบาลวิชาชีพ / นักวิชาการสาธารณสุข/ นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก)
 - 1.2** ด้านสถานที่ มีการจัดคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งคลินิกยาเสพติดเป็นสัดส่วนที่งานผู้ป่วยนอกตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล
 - 1.3** กำหนดโครงสร้างกรอบภาระงาน รวมทั้งจัดทำคำสั่งแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงาน และบุคลากรในกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาล
 - 1.4** โรงพยาบาลเสนอแผนรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด (Service Plan) ต่อเขตสุขภาพที่ 8 ครอบคลุมการขออัตรากำลังคน และแผนการพัฒนากุณภาพ



ผลงานดำเนินงานเปิดIPD จิตเวชใน รพศ./รพท.

จังหวัด	รพศ. (A)	จำนวนเตียง	รพท. (S)	จำนวนเตียง	รพท.(M1)	จำนวนเตียง
อุดรธานี	1(เปิดแล้ว)	10	-	-	1 แห่ง รพ.กุมภวาปี	10 (เต็มศักยภาพ ก.ค.69)
สกลนคร	1(เปิดแล้ว)	20	-	-	2 แห่ง(รอแผน) รพร.สว่างแดนดิน รพ.วานรนิวาส	-
หนองคาย	-	-	1(เปิดแล้ว)	17	1 แห่ง รพร. ท่าบ่อ (รอแผน)	-
หนองบัวลำภู	-	-	1(เปิดแล้ว)	20	-	-
นครพนม	-	-	1 (รอแผน)	-	-	-
เลย	-	-	1 (รอแผน)	-	-	-
บึงกาฬ	-	-	1	10 (เต็มศักยภาพ ก.ย.66)	-	-

ข้อมูลทรัพยากรบุคลากรแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8





วาง Node Service Delivery ด้านการบริการหอผู้ป่วยในจิตเวช ภายใน 1 เมษายน 2566

รพร.ท่าบ่อ ระดับ M1
(ไม่มีจิตแพทย์) ในท่อ 1

รพท. เลย ระดับ S
(ไม่มีจิตแพทย์) ในท่อ 1

รพท. บึงกาฬ ระดับ S
มีจิตแพทย์ 1 ในท่อ 1
ส่งแผนพัฒนาระบบบริการ ขอเพิ่ม 2

รพท. นครพนม ระดับ S
มีจิตแพทย์ 1

รพ. กุมภวาปี ระดับ M1
(ไม่มีจิตแพทย์)
ส่งแผนพัฒนาระบบบริการ ขอจิตแพทย์ 2

รพ. วานรนิवास ระดับ M1
(ไม่มีจิตแพทย์)
รพร.สว่างแดนดิน ระดับ M1
จิตแพทย์ 1





ประเด็นการเปิด ward

เสนอเพื่อพิจารณา

1. โรงพยาบาลระดับ A S และ M1 มีการดำเนินงานเปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดให้แล้วเสร็จภายในวันที่ **1 เมษายน 2566** ตามหลักเกณฑ์เบื้องต้น ดังนี้

- 1.1** กำหนดด้านโครงสร้างอาคาร มีสถานที่หอผู้ป่วย ห้องนอนผู้ป่วยสามัญ ห้องพักแยกสังเกตอาการ และห้องแยกโรค
- 1.2** กำหนดด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
- 1.3** กำหนดด้านบุคลากรและอัตรากำลังในหอผู้ป่วยจิตเวชฯ
- 1.4** โรงพยาบาลเสนอแผนรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด (Service Plan) ต่อเขตสุขภาพที่ 8 ครอบคลุมการขออัตรากำลังคน และแผนการพัฒนาบุคลากร



ประเด็นการจัดตั้งจิตเวช Corner

เสนอเพื่อพิจารณา

โรงพยาบาลระดับ **M 2** และ **F** จัดให้บริการ Psychiatric
Corner สำหรับรพ.ที่มีความพร้อมและสมัครใจ



ประเด็นอื่นๆ

เสนอเพื่อพิจารณา

1. ข้อเสนอเชิงพัฒนา

- 1.1 กำหนดมอบหมายให้ผู้บริหารระดับจังหวัด ควบคุมกำกับ การขับเคลื่อนงานดำเนินงานศูนย์คัดกรอง
- 1.2 การพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยในจิตเวช และยาเสพติด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
- 1.3 การติดตามประเมินคุณภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาล
- 1.4 กำหนดโครงสร้างจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโครงสร้างของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

แผนงานตามนโยบาย
เปิดwardจิตเวชและสารเสพติด
สำหรับรพศ./รพท. ในเขตสุขภาพที่8

นพ.โกศล วราห์ศวปติ

ผอ.โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์

รพศ./รพท. จำนวน 11 แห่ง

เป้าหมาย

Q1: 50%

Q2: 60%

Q3: 80%

Q4: 100%

ผลงาน ปัจจุบัน

- Q1 44.44%*
- รพศ.สกลนคร*
 - รพศ.อุดรธานี*
 - รพ.หนองคาย*
 - รพ.หนองบัวลำภู*
 - (*มี ward อยู่แล้ว)

- Q2
- รพร.สว่างแดนดิน

- Q3
- รพ.นครพนม

Q4

แผนปี 2566

3 แห่ง

2 แห่ง

2 แห่ง

รพ.ที่รอพิจารณา
กำหนดวัน

รพ.บึงกาฬ(S)

รพ.เลย(S)

รพร.ท่าบ่อ(M1)

รพ.กุมภวาปี(M1)

รพร.วานรนิวาส(M1)

จิตแพทย์และรพ.ที่ร่วมดูแล

รพศ.และรพท.ที่ยังไม่มี ward จิตเวชและยาเสพติด	จิตแพทย์		กำหนดเปิด ward	จิตแพทย์และรพ.ที่ร่วมดูแล
	ปัจจุบัน	กำลังศึกษา		
รพ.นครพนม(S)	1 (จิตแพทย์เด็กฯ)	-	เม.ย.2566	รพจ.นครพนมราชนครินทร์
รพร.สว่างแดนดิน(M1) จ.สกลนคร	1	-	มค.2566	-
รพ.วานรนิวาส (M1) จ.สกลนคร	-	-	ขอมติที่ระชุม	รพศ.สกลนคร
รพ.บึงกาฬ(S)	1	1 (67)	ขอมติที่ระชุม	-
รพ.เลย(S)	-	1 (66)	ขอมติที่ระชุม	รพจ.เลยราชนครินทร์
รพร.ท่าบ่อ(M1) จ.หนองคาย	-	1 (67)	ขอมติที่ระชุม	รพ.หนองคาย
รพ.กุมภวาปี(M1) จ.อุดรธานี	-	-	ขอมติที่ระชุม	รพศ.อุดรธานี

ด้านการพัฒนาบุคลากร

- ▶ พยาบาลที่ยังไม่ได้จบ **PG** จิตเวช
 - ▶ หลักสูตร **Mini PG 1** เดือน โดย รพ.ศรีธัญญา โดยแบ่งเป็น **2** ช่วง
 - ▶ ช่วงที่**1** ภาคทฤษฎี ระยะเวลา**2**สัปดาห์ **online** หรือ **onsite**
 - ▶ ช่วงที่**2** ภาคปฏิบัติ ระยะเวลา**2**สัปดาห์ **onsite** ที่รพ.ศรีธัญญา
- ▶ แพทย์สาขาอื่นที่ไม่ใช่จิตแพทย์
 - ▶ หลักสูตร **1** วัน โดย รพ.ศรีธัญญา

ขอสนับสนุนงบประมาณจากเขตสุขภาพที่**8**

แนวทางการพัฒนา

Psychiatric conner

สำหรับ รพช

ข้อเท็จจริง

- ▶ มีการ**admit** ผู้ป่วยจิตเวชในรพช.ได้ทุกโรงพยาบาล
- ▶ มีบางรพ.สามารถรับ**refer back** ผู้ป่วยจิตเวชหลังจำหน่ายจากรพ.จิตเวชได้ เช่น รพ.หนองวัวซอ รพ.บ้านดุง รพ.สระใคร รพ.กุดจับ เป็นต้น

ข้อเสนอ

- ▶ พัฒนา **Psychiatric corner** ให้มีคุณภาพ ทั้งด้านสถานที่ และบุคลากร
- ▶ เป้าหมาย : นำร่องพัฒนา**Psychiatric corner** ในรพ.ระดับ **M2** และ**F** ที่มีความพร้อม ทุกจังหวัด
- ▶ การดำเนินการ :
 - ▶ กำหนดแนวทางการพัฒนา **Psychiatric corner** โดย คกก.SP
 - ▶ อบรมพัฒนาศักยภาพ แพทย์พยาบาล ในรพช.