



รายงาน
การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต
จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 1
ปีงบประมาณ 2548

จัดทำโดย
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
มิถุนายน 2548



รายงาน
การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต
จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 1
ปีงบประมาณ 2548

จัดทำโดย
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
มิถุนายน 2548

เลขทะเบียน	20 050538
วันที่	18 ต.ค. 2548
เลขเรียกหนังสือ	กม 38
	Y1995 2548

คำนำ

นโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตปัจจุบัน เพื่อให้มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตของประชาชนโดยมีหลักประกันด้านสุขภาพ และสามารถใช้บริการด้านสาธารณสุขใกล้บ้านได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้น เป้าหมายสำคัญเพื่อการบริการและพัฒนางานสุขภาพจิตจึงมุ่งเน้นเข้าสู่ชุมชนเพิ่มมากขึ้น แนวทางการดำเนินงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าถึงการมีส่วนร่วมของหน่วยงานบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่เป็นเครือข่ายการดำเนินงานสาธารณสุขทางด้านสุขภาพจิต ตลอดจนความร่วมมือของประชาชนทั่วไปในด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อชี้แจงนโยบายและแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงานและรับทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่เครือข่ายในพื้นที่ บุคลากรเกิดความมั่นใจในการให้บริการ มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน เกิดความร่วมมือที่ดีในการดำเนินงานสุขภาพจิตให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ทวี ตั้งเสรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ที่กรุณาให้นโยบาย นายแพทย์อัครเดช เพ็ญศิริ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นแก่นายแพทย์วีระชัย วรรณสารเมธา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพล นายแพทย์อุทัย อุโฆษณาการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ และนายแพทย์ประยูร โกวิทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านไผ่ ที่ให้การต้อนรับขณะออกติดตามเยี่ยมและให้นโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตในโอกาสต่อไป

นางวัชณี หัตถพนม

มิถุนายน 2548

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมเครือข่าย ครั้งที่ 1

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ได้กำหนดการติดตามเยี่ยมในปีงบประมาณ 2548 ทั้งหมด 2 ครั้ง การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 นี้ ดำเนินการระหว่างวันที่ 7 , 8 , 15 และ 21 กุมภาพันธ์ 2548 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงนโยบายและแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในปี 2548 ติดตามผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาอุปสรรค ตลอดจนส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการ

ประสานงานกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด เพื่อติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกระดับตั้งแต่จังหวัด อำเภอ และตำบล ทั้ง 4 โซนๆ ละ 1 วัน โดยมีวิธีการติดตามเยี่ยม คือ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม ทำแบบทดสอบก่อนการอบรม ให้ความรู้เรื่องการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสภาพจิตใจแก่ผู้ประสบอุทกภัย (Mass hysteria) แลกเปลี่ยนประสบการณ์และการช่วยเหลือเบื้องต้นจากวิทยากรในพื้นที่ และทำแบบทดสอบหลังการอบรม จากนั้นให้เครือข่ายแบ่งกลุ่มย่อยตามอำเภอตามหัวข้อที่กำหนด กลุ่มละ 45 นาที และนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม กลุ่มละ 10 นาที หลังจากการนำเสนอผลงานกลุ่มได้ตอบปัญหาและอภิปรายร่วมกัน โดยเครือข่ายระดับเขตและจังหวัดเป็นผู้ตอบข้อซักถาม สำหรับอำเภอใดที่มีผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกกลั่นแกล้ง หรือมีปัญหาซับซ้อน เครือข่ายสุขภาพจิตทุกระดับในอำเภอนั้นจะลงติดตามเยี่ยมร่วมกัน

ผลการดำเนินงาน

1. การติดตามเยี่ยมเครือข่ายฯ มีผู้รับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด 291 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 127 คน (43.64%) พยาบาลเทคนิค 20 คน (6.87%) เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 86 คน (29.55%) นักวิชาการสาธารณสุข 27 คน (9.28%) และเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 31 คน (10.65%) จำแนกเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด 8 คน เครือข่ายระดับอำเภอ 55 คน ระดับตำบล 226 คน และโรงพยาบาลเอกชน 2 คน จำนวนผู้รับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 94.17 ของเป้าหมายที่วางไว้ (เป้าหมายที่วางไว้ 309 คน)

2. ในด้านนโยบาย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ได้ให้นโยบายเน้นในเรื่อง การพัฒนาสุขภาพจิตของประชาชนและยาเสพติด

สำหรับแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในปี 2548 มีโครงการ ได้แก่ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยพลังประชาชน โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย โครงการออกทัศนคติแบบบูรณาการปีงบประมาณ 2548

3. ผลการดำเนินงานในการติดตามเยี่ยมเครือข่าย จากการสรุปรายงานติดตามเยี่ยม พบว่า

3.1 โรงพยาบาลขอนแก่นมีบริการสุขภาพจิตครบทั้ง 5 บริการ คือ การตรวจรักษาโรคทางจิตเวชการให้คำปรึกษา คลายเครียด ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ยาเสพติด และคลินิกออกทิสติก ส่วนโรงพยาบาลสิรินธร มีบริการเพียง 4 บริการ โดยไม่มีบริการในเรื่องยาเสพติดและออกทิสติก

3.2 โรงพยาบาลชุมชน มีบริการตรวจรักษาโรคทางจิตเวช ร้อยละ 55 บริการให้การปรึกษา ร้อยละ 75.0 และมีบริการคลายเครียด ร้อยละ 50 (N=20) และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 60.0 คลินิกยาเสพติดร้อยละ 60.0 มีจำนวน 5 โรงพยาบาล ไม่มีข้อมูล คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กระนวน โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลภูผาม่าน โรงพยาบาลมัญจาคีรี และโรงพยาบาลหนองสองห้อง

4. ในด้านแผนงาน /โครงการสุขภาพจิตของจังหวัดที่ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2548 พบว่ามีโครงการ ทั้งหมด 150 โครงการ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต 59 โครงการ จากสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ 64 โครงการ จากภาครัฐและเอกชน 20 โครงการ ได้รับการสนับสนุนจากหลายหน่วยงาน 7 โครงการ เมื่อแบ่งประเภทของโครงการตามลักษณะการดำเนินงาน พบว่าเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลด้านจิตสังคมแก่ผู้รับบริการ 17 โครงการ ให้บริการเกี่ยวกับผู้ป่วย 37 โครงการ ให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป 96 โครงการ

5. งานเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน พบว่า มีการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโรคจิต 25,592 คน ลมชัก 4,053 คน ปัญญาอ่อน 567 คน พยายามฆ่าตัวตาย 102 คน ฆ่าตัวตายสำเร็จ 17 คน

6. วิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เครือข่ายฯ ทุกอำเภอตอบว่ามีความเป็นไปได้ เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามเยี่ยมชุมชนอยู่แล้ว โดยใน 6 เดือนแรกควรติดตามเยี่ยมเดือนละ 1 ครั้ง จนกว่าอาการสงบ แนวทางปฏิบัติในการติดตามเยี่ยมอาจจำเป็นต้องทำในรูปแบบเครือข่าย คปสอ. PCU หรือทีมสหวิชาชีพ

7. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานสุขภาพจิตพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาในเรื่องเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานมีภาระหน้าที่มากทำให้ทำงานได้ไม่ครอบคลุม ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ผู้มารับงานใหม่ไม่ได้รับการมอบหมายงานต่อ เจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและกลัวถูกผู้ป่วยทำร้าย ยที่โรงพยาบาลชุมชนไม่เหมือนกับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ทำให้ผู้ป่วยไม่มารับยาที่โรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่ขาดองค์ความรู้และทักษะในการจัดการงานสุขภาพจิตทั้งในด้านการรักษา การวินิจฉัย เรื่องยา และการให้คำแนะนำที่ถูกต้อง ได้เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันให้เครือข่ายทราบในการประชุมด้วย

8. โครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่เสนอเข้าประกวดในการติดตามเยี่ยมเครือข่าย ครั้งที่ 1 มีทั้งหมด 41 โครงการ จาก 20 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 80 ของอำเภอทั้งหมด

9. การสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่อลวงในจังหวัดขอนแก่น พบว่าทั้ง 4 โชน มีผู้ป่วยเคยถูกล่อลวงทั้งหมด 81 คน ปลดโซ่ตรวนได้สำเร็จ 45 คน คิดเป็นร้อยละ 55.56 ปลดได้บางส่วน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 13.58 ยังคงล่อลวงอยู่ 22 คน คิดเป็นร้อยละ 27.16 รับไว้รักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ 1 คน ไม่ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับการล่อลวง 2 คน

10. ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เครือข่ายต้องการพัฒนาตนเอง 6 อันดับแรก ได้แก่ การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต การใช้ยาในผู้ป่วยโรคจิตและผลข้างเคียงของยา สุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน การดูแลผู้ป่วยในชุมชน การศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การตรวจรักษาผู้ป่วยสุขภาพจิต (จิตเวชและการรักษา) และการดูแลผู้ป่วยโรคจิต

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ครั้งที่ 1	ข
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
รายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ครั้งที่ 1	1
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
ส่วนที่ 2 ผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต	4
ส่วนที่ 3 นโยบายและแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต	7
ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต	13
ส่วนที่ 5 การสำรวจผู้ป่วยที่ถูกกลั่นแกล้งในจังหวัดขอนแก่น	52
ส่วนที่ 6 โครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่เสนอเข้าประกวด	55
ส่วนที่ 7 ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตต้องการ พัฒนาตนเอง	59

ส่วนที่ 1

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตที่มีเป้าหมายสำคัญเพื่อการบริการและพัฒนาสุขภาพจิตสู่ชุมชน โดยมุ่งเน้นที่ให้มีมีส่วนร่วมของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตลอดจนประชาชนทั่วไปในด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งระบบการดำเนินงานทางด้านสุขภาพจิตมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตของประชาชนโดยมีหลักประกันทางด้านสุขภาพ และคุณภาพการบริการในแนวทางการบริหารการพัฒนาเชิงยุทธศาสตร์ การที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของแนวทางการพัฒนาสู่ประชาชนของชาติ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าถึงการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่เป็นเครือข่ายการดำเนินงานสาธารณสุขทางด้านสุขภาพจิต

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจึงเป็นกลวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยให้บุคลากรเกิดความมั่นใจในการบริการ ร่วมคิดร่วมทำในการแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ชุมชน และช่วยเพิ่มพูนความรู้ แนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจในขั้นตอนระบบการดำเนินงานอย่างชัดเจน ก่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการทำงาน มีความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิต และสามารถดำเนินงานสุขภาพจิต บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

2. วัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 1

- 2.1 เพื่อชี้แจงนโยบายและแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548 ให้แก่เครือข่ายทุกระดับทราบ
- 2.2 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
- 2.3 เพื่อทราบ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน
- 2.4 เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดขอนแก่น และนำมาจัดทำทะเบียนเครือข่าย
- 2.5 เพื่อสำรวจผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกกล่ามขังในพื้นที่
- 2.6 เพื่อสำรวจหน่วยงานที่สนใจส่งโครงการเข้าร่วมประกวด โครงการสุขภาพจิตดีเด่น
- 2.7 เพื่อศึกษาความรู้ 6 อันดับแรกของเครือข่ายที่ต้องการพัฒนาตนเอง

3. เป้าหมายของการติดตามเยี่ยม

ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ ระดับจังหวัด อำเภอ และ ตำบล จำนวน 309 คน เป็นเครือข่ายระดับจังหวัด 5 คน ระดับอำเภอ 62 คน ระดับตำบล 243 คน และ โรงพยาบาลเอกชน 2 คน (โรงพยาบาลเวชประสิทธิ์)

4. วิธีดำเนินการ

4.1 ทีมสุขภาพจิตที่ติดตามเยี่ยม

4.1.1 ระดับเขต ได้แก่

- | | | |
|------------------|---------------|-----------------|
| 1. นาง วาณี | หัตถพนม | พยาบาลวิชาชีพ 7 |
| 2. น.ส.เอมหทัย | ศรีจันทร์หล้า | พยาบาลวิชาชีพ 6 |
| 3. นางวัชรวิพรรณ | เสาร์แก้ว | พยาบาลวิชาชีพ 4 |
| 4. นายวรวิทย์ | ทองกรไทย | พยาบาลเทคนิค 5 |

4.1.2 ระดับจังหวัด ได้แก่

- | | | |
|----------------|------------|-----------------|
| 1. น.ส.การุณย์ | หงษ์กา | พยาบาลวิชาชีพ 7 |
| 2. นางจวีวรรณ | วิมลสุรนาถ | พยาบาลเทคนิค 6 |

4.2 วันที่ติดตามเยี่ยม

วันที่ 7, 8, 15 และ 21 กุมภาพันธ์ 2548 เวลา 8.00 – 16.30 น.

4.3 สถานที่ที่ใช้ในการติดตามเยี่ยม

ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ห้องประชุมโรงพยาบาลพล
ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมแพ และห้องประชุมโรงพยาบาลบ้านไผ่

4.4 กำหนดการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 1

วันที่ 7, 8, 15 และ 21 กุมภาพันธ์ 2548 โดยทุกวันที่ติดตามเยี่ยมจะดำเนินงาน
ตามกำหนดการ ดังนี้

เวลา

- | | |
|----------------|--|
| 8.00-9.00 น. | ลงทะเบียน พิธีเปิด ทำแบบสอบถามก่อนการอบรม |
| 9.00-11.00 น. | Mass hysteria สาเหตุ อาการ การรักษา
วิทยากรจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 11.00-12.00 น. | ประสบการณ์การเกิดอุปทานหมู่ และการช่วยเหลือเบื้องต้น
วิทยากร ตัวแทนจากโรงพยาบาลชุมชนและสถานีนามัย |
| 12.00-12.15 น. | ทำแบบทดสอบ |
| 12.15-13.00 น. | พักรับประทานอาหาร |

13.00-16.00 น. ประชุมกลุ่มย่อยหัวข้อ

1. ดำรวจรายชื่อเครือข่าย
 2. ดำรวจรายชื่อผู้ป่วยลุ่มข้าง
 3. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานสุขภาพจิตและ
แนวทางแก้ไข
 4. ปัญหา อุปสรรค ในการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจิตเวช
ขอนแก่นราชชนกรินทร์ และแนวทางแก้ไข
- นำเสนอผลงานกลุ่มและอภิปรายซักถาม

16.00- 16.30 น. พิธีปิดการประชุม

4.5 โชนที่ติดตามเยี่ยม

- วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2548 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต โชนเมือง
- วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2548 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต โชนพล
- วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2548 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต โชนชุมแพ
- วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2548 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต โชนบ้านไผ่

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 ทราบถึงผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงาน
สุขภาพจิตสามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง
- 5.2 เป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ทั้งในรูปของโครงการเด่น และการจัด
ระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนของเครือข่ายทุกระดับ
- 5.3 เกิดระบบประสานงานที่ดีของเครือข่ายตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ ถึงจังหวัด ซึ่งเป็นรูปแบบที่
เครือข่ายทุกระดับร่วมกันแสดงความคิดเห็น และมีความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ
- 5.4 ได้เนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตที่เครือข่ายต้องการพัฒนา
- 5.5 เครือข่ายสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน กรณีที่ต้องดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อน

ส่วนที่ 2

ผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

1. ผู้ให้การต้อนรับและผู้รับการติดตามเยี่ยม

1.1 ผู้ให้การต้อนรับ

1.1.1 นายแพทย์ อัครเดช	เพ็ญศิริ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
1.1.2 นายแพทย์ วีระชัย	วรรณสารเมธา	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพล
1.1.3 นายแพทย์ อุทัย	อุโฆษนาการ	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมแพ
1.1.4 นายแพทย์ ประยูร	โกวิทย์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านไผ่

1.2 ผู้รับการติดตามเยี่ยม

พยาบาลวิชาชีพ	127	คน
พยาบาลเทคนิค	20	คน
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	86	คน
นักวิชาการสาธารณสุข	27	คน
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	31	คน
รวม	291	คน

2. เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตที่เข้ารับการติดตามเยี่ยม เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต	เป้าหมาย/คน	รับการติดตามเยี่ยม	คิดเป็นร้อยละของเป้าหมาย
1. ระดับจังหวัด	5	8	-
2. ระดับอำเภอ	62	55	88.71
3.ระดับตำบล	243	226	93.00
4.โรงพยาบาลเอกชน	2	2	-
รวม	309	291	94.17

หมายเหตุ ระดับจังหวัดและ โรงพยาบาลเอกชน ไม่ได้คิดเป็นร้อยละ เนื่องจากข้อมูลมีน้อย

จากการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 1 พบว่าผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยมเป็นเครือข่าย

ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด 8 คน จากเป้าหมายที่วางไว้ 5 คน เครือข่ายระดับอำเภอ 55 คน (เครือข่ายจาก สสอ. 25 คน รพช. 30 คน) จากเป้าหมาย 62 คน คิดเป็นร้อยละ 88.71 เครือข่ายระดับตำบล 226 คน จากเป้าหมาย 243 คน คิดเป็นร้อยละ 93.00 โรงพยาบาลเอกชนเข้ารับการติดตามเยี่ยมครบทั้ง 2 คนตามเป้าหมาย ในภาพรวมมีผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยม 291 คน จากเป้าหมาย 309 คน คิดเป็นร้อยละ 94.17

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม

ว.ด.ป.	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ			หมายเหตุ
		รพช.	สตอ.	สตอ.ในสังกัด	
7 ก.พ. 48 โซนเมือง	สตจ.ขอนแก่น รพ.ขอนแก่น	รพ.น้ำพอง	สตอ.เมือง	74 แห่ง	มีผู้รับการติดตามเยี่ยม ได้แก่ - พยาบาลวิชาชีพ 39 คน - พยาบาลเทคนิค 9 คน - เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 27 คน - นวก.สาธารณสุข 7 คน - জনท.บริหารงานสาธารณสุข 4 คน รวม 86 คน หน่วยงานที่ไม่เข้าร่วมการประชุม สอ. 13 แห่ง
		รพร.กระนวน	สตอ.กระนวน		
		รพ.อุบลรัตน์	สตอ.อุบลรัตน์		
		รพ.เขาสวนกวาง	สตอ.เขาสวน		
		รพ.คำสูง	กวาง		
		รพ.เวชประสิทธิ์	สตอ.คำสูง		
8 ก.พ. 48 โซนพล	รพ.พล รพ.หนองสองห้อง รพ.เวียงน้อย รพ.เวียงใหญ่ รพ.เปือยน้อย	รพ.พล	สตอ.พล	36 แห่ง	มีผู้รับการติดตามเยี่ยม ได้แก่ - พยาบาลวิชาชีพ 25 คน - พยาบาลเทคนิค 3 คน - เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 16 คน - นวก.สาธารณสุข 5 คน - জনท.บริหารงานสาธารณสุข 9 คน รวม 58 คน หน่วยงานที่ไม่เข้าร่วมประชุม สอ. 4 แห่ง
		รพ.หนองสองห้อง	สตอ.หนอง		
		รพ.เวียงน้อย	สองห้อง		
		รพ.เวียงใหญ่	สตอ.เวียงน้อย		
		รพ.เปือยน้อย	สตอ.เวียงใหญ่		
			สตอ.เปือยน้อย		

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม (ต่อ)

ว.ด.ป.	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ			หมายเหตุ
		รพช.	สตอ.	สต.ในสังกัด	
15 ก.พ.48 โซนชุมชนแพ	-	ร.พ.ชุมแพ ร.พ.หนองเรือ ร.พ.ภูเวียง ร.พ.ภูผาม่าน ร.พ.สีชมพู ร.พ.บ้านฝาง	สตอ. ชุมแพ สตอ.หนองเรือ สตอ.ภูเวียง สตอ.ภูผาม่าน สตอ.สีชมพู สตอ.บ้านฝาง สตก.หนองนาคำ	78 แห่ง	มีผู้รับการติดตามเยี่ยม ได้แก่ - พยาบาลวิชาชีพ 41 คน - พยาบาลเทคนิค 4 คน - เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 23 คน - นวก.สาธารณสุข 10 คน - จนท.บริหารงานสาธารณสุข 9 คน รวม 87 คน หน่วยงานที่ไม่เข้าร่วมประชุม รพ. หนองเรือ, สตอ. ภูผาม่าน และสตอ. 9 แห่ง
21 ก.พ.48 โซนบ้านไผ่	-	ร.พ.บ้านไผ่ ร.พ.ชนบท ร.พ.มัญจาคีรี ร.พ.พระยืน ร.พ.สิรินธร	สตอ.บ้านไผ่ สตอ.ชนบท สตอ.มัญจาคีรี สตอ.พระยืน สตก.บ้านแฮด สตก.โนนศิลา สตก.โคกโพธิ์ชัย	50 แห่ง	มีผู้รับการติดตามเยี่ยม ได้แก่ - พยาบาลวิชาชีพ 22 คน - พยาบาลเทคนิค 4 คน - เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 20 คน - นวก.สาธารณสุข 5 คน - จนท.บริหารงานสาธารณสุข 9 คน รวม 60 คน หน่วยงานที่ไม่เข้าร่วมประชุม รพ.มัญจาคีรี, สตอ.พระยืน, สตก.บ้านแฮด

ส่วนที่ 3

นโยบายและแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต

นโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2547 โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

เป้าหมายการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับกรมสุขภาพจิต

1. ประชาชนมีอัตราการป่วยและตายด้วยโรคที่สำคัญลดลง
ตัวชี้วัด

- อัตราตายจากการมีเจตนาทำร้ายร่างกายตนเอง(ฆ่าตัวตายสำเร็จ) ไม่เกิน 7.7 ต่อแสนประชากร

2. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างเป็นธรรมเสมอภาค
ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 100 ของสถานบริการสุขภาพจิต มีคุณภาพ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ผู้รับบริการร้อยละ 80 มีความพึงพอใจต่อการบริการในสถานบริการ สังกัดกรมสุขภาพจิต

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ได้ให้นโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต โดยเน้นใน 4 เรื่อง คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยพลังประชาชน โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย โครงการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์เด็กและวัยรุ่น โครงการออกทัศนคติแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ 2548 โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ

รายละเอียดของแต่ละโครงการ

1. โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน ประจำปี 2548

- พื้นที่เป้าหมาย : 76 จังหวัด / 15,000 หมู่บ้าน (เดิม 3,350 หมู่บ้าน)
 - เป้าหมาย : ประชาชน 11,010,000 คนมีสุขภาพจิตที่ดี
- การดำเนินงานในส่วนภูมิภาค โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-14
- ผลิตและพัฒนาเทคโนโลยี
 - อบรมเทคโนโลยีแก่วิทยากรเครือข่าย (รพศ , รพท/ รพช/สอ.PCU)
 - อบรมความรู้สุขภาพจิตและการใช้เทคโนโลยีแก่แกนนำ อสม. / อสส. / อบต.
 - สนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชน
 - สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ต้นแบบใน ศสมช.
 - ประชุมเพื่อหารูปแบบการจัดตั้งศูนย์ต้นแบบ
 - อบรมความรู้ ทักษะ การดำเนินงานในศูนย์ต้นแบบแก่อสม. / อสส.
 - สนับสนุนการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมงานสุขภาพจิต

- จัดประกวดผลการดำเนินงานหมู่บ้านดีเด่นระดับเขต
- การนิเทศ/ ติดตามผลการดำเนินงานระดับเขต

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

1. ชุมชน/หมู่บ้าน มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพใจ จำนวน 18,350 ชุมชน/หมู่บ้าน
 2. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าอบรมมีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70
 3. ความพึงพอใจบริการในศูนย์ต้นแบบ มีไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70
 4. ประชาชน มีความสุขในการดำรงชีวิต ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70
 5. ประชาชนมีความเครียดอยู่ในระดับปกติไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
 6. ประชาชนมีความสามารถในการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
2. โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 2548 โดยที่ ร.พ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นแกนนำหลักในการดำเนินโครงการ

กิจกรรมหลัก

1. จัดทำแผนบูรณาการระดับจังหวัด
 2. พัฒนาศักยภาพแพทย์ / วิทยาการ / บุคลากร
 3. นิเทศทางวิชาการ (4 ภาค)
 4. วิจัยประเมินผล ภาพรวมของโครงการ / ระบาดวิทยา
3. โครงการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์+เด็กและวัยรุ่น
- #### วัตถุประสงค์
1. พัฒนาคู่มือและผู้ปกครองในด้านเจตคติ เสริมสร้างทักษะในการสร้างความฉลาดอารมณ์ และวัยรุ่น
 2. เด็กและวัยรุ่นได้รับการพัฒนา EQ จากครอบครัวและโรงเรียน

พื้นที่ดำเนินการ

- ดำเนินการในพื้นที่ 13 จังหวัด และอำเภอ (พื้นที่เดิม EQ 3-5 ปี)
- จำนวน 10 โรงเรียน/ 1 อำเภอ / 1 จังหวัด

การดำเนินงาน

1. EQ เด็ก 6-11
 - ผลิตภัณฑ์โนโลยี
 - คู่มือบริหารและดำเนินงาน
 - สนับสนุนงบประมาณระดับเขตฯ ละ 80,000 บาท

2. EQ เด็ก 3-5 ปี
 - ปรับปรุงเทคโนโลยี
 - ผลิตภัณฑ์
 - จัดจ้างทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์
 3. EQ เพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรม
 - พัฒนาเทคโนโลยี เพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรง / SEX
 - ผลิตภัณฑ์
 - ทดลองใช้ในโรงเรียน 15 แห่ง (ประถม / มัธยม / อาชีวะ)
 4. สนับสนุนเครือข่าย
 - นิเทศงาน (โดยสำนักพัฒนาสุขภาพจิต)
 - สัมมนาประเมินผล
4. โครงการออกทัศนคติแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ 2548
1. เป้าหมายโครงการ
 - 1.1 เป้าหมายภาพรวม
 - 1.1.1 เกิดบริการการดูแลบุคคลออกทัศนคติ
 - 1.1.2 เกิดเครือข่ายการให้บริการบุคคลออกทัศนคติ
 - 1.2 กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน
 - บุคลากรสาธารณสุข ครู ผู้ดูแล ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้องในการให้การช่วยเหลือบุคคลออกทัศนคติ
 - 1.3 พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน
 - 1.3.1 สถานบริการสาธารณสุขนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ระดับ ร.พ.ศ./ร.พ.ช./ส.อ. และโรงเรียนอนุบาล / ประถมศึกษา จาก 19 จังหวัดเข้มแข็ง (มีบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมความรู้โรคออทิซึม และมีจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้ในพื้นที่ ตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป) ได้แก่

1. เชียงใหม่	6. ขอนแก่น	11. บุรีรัมย์	16. ราชบุรี
2. พะเยา	7. นครพนม	12. นครราชสีมา	17. ประจวบคีรีขันธ์
3. น่าน	8. มุกดาหาร	13. นครสวรรค์	18. สงขลา
4. เลย	9. อุบลราชธานี	14. กาญจนบุรี	19. ยะลา
5. เพชรบูรณ์	10. สุรินทร์	15. อุทัย	
 - 1.3.2 สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกรมสุขภาพจิต 17 แห่ง

2. ตัวชี้วัด

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	เกณฑ์
1) ประชุมชี้แจง/สัมมนาเครือข่าย	- ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมสัมมนา	ร้อยละ 70
2) พัฒนานวัตกรรม/ องค์ความรู้ เทคโนโลยี	- จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนา	3 เรื่อง
3) พัฒนาห้องสมุด(4 แห่ง) และจัดทำ E-Lib. & Web (1 แห่ง)	- ห้องสมุดได้รับการพัฒนาและมี E-Lib & Web	ทันเวลา (ภายใน ก.ย.48)
4) พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข-ผู้เกี่ยวข้อง และผลิตคู่มือ/สื่อต่างๆ เพื่อให้สามารถให้บริการในจังหวัดน่าน ร่อง 19 จังหวัดได้	- มีผู้ป่วยในระบบบริการ - มีเครือข่ายการให้บริการ	ร้อยละ 50 ของ ประมาณการ ผู้ป่วยในพื้นที่
5) พัฒนาเครือข่าย 5.1 นิเทศติดตามโดยศูนย์สุขภาพจิตเขต 5.2 นิเทศติดตามโดยทีมสหวิชาชีพของ 4 สถาบันเด็ก	- ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ	ร้อยละ 70
6) รณรงค์ / ประชาสัมพันธ์	- มีการรณรงค์ / ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ	2 สื่อ (วิทยุและหนังสือพิมพ์)
7) ตรวจสอบโดยคณะผู้บริหารและสัมมนา ประเมินผล	- ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมสัมมนา	ร้อยละ 70

3. แนวทางการดำเนินงาน

3.1 ประชุมชี้แจง / สัมมนาเครือข่าย

3.2 พัฒนานวัตกรรม / องค์ความรู้ / เทคโนโลยี พัฒนานวัตกรรมต้นแบบจำนวน 3 เรื่อง คือ

3.2.1 รูปแบบการเรียนการสอนบุคคลออกทัศนศึกษาในโรงเรียน

3.2.2 นวัตกรรมในการดูแลบุคคลออกทัศนศึกษาในโรงเรียน

3.2.3 รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพสำหรับบุคคลออกทัศนศึกษา

3.3 พัฒนาห้องสมุด และจัดทำ E-Lib & Web เพื่อเผยแพร่ความรู้ / เทคโนโลยี แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

3.4 พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขผู้ที่เกี่ยวข้อง และผลิตคู่มือ / สื่อต่างๆ เพื่อให้สามารถให้บริการในจังหวัดน่าน ร่อง 19 จังหวัด

3.5 พัฒนาเครือข่าย

3.5.1 นิเทศติดตามโดยศูนย์สุขภาพจิตเขต

3.5.2 นิเทศติดตามจังหวัดน่าน 19 จังหวัด โดยทีมสหวิชาชีพของ 4 หน่วยงานสังกัด กรมสุขภาพจิตที่ให้บริการด้านเด็ก

3.6 รณรงค์ / ประชาสัมพันธ์

3.7 ตรวจสอบโดยคณะผู้บริหารและสัมมนาประเมินผล

แนวทางการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ปีงบประมาณ 2548

1. โครงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อน / วิฤติในชุมชน โดยออกติดตามเยี่ยมเดือนละ 1 ครั้ง ๆ ละ 2-3 วัน
2. การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต โดยออกติดตามเยี่ยม 2 ครั้ง/ปี
3. การจัดทำรายงานส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชนให้เครือข่ายในพื้นที่ทราบ

ใบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

1. ชื่อผู้ป่วยที่ส่งต่อ.....อายุ.....ปี เบอร์โทรศัพท์.....
 ที่อยู่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
2. ชื่อญาติผู้ดูแล..... เกี่ยวข้องเป็น..... ที่อยู่ ☐ ที่เดียวกัน
 อยู่คนละบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....
3. ชื่อเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตที่ส่งต่อ.....ว.ค.ป. ที่ส่งต่อ.....
 ชื่อหน่วยงานที่ส่งต่อ..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัส..... เบอร์โทรศัพท์.....
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบำบัด รักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
 - 4.1 ว.ค.ป. ที่เข้ารับการรักษา.....ว.ค.ป. ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล.....
 - 4.2 อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล.....

 - 4.3 การวินิจฉัยโรค.....
 - 4.4 ยาที่ให้ไปรับประทานต่อที่บ้าน จำนวน.....เดือน มีดังนี้
 - 1).....
 - 2).....
 - 3).....
 - 4).....
 - 5).....
 - 6).....
 - 7).....
 - 4.5 วันที่นัดหมายให้ไปรับยาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
 - 4.6 สำหรับผู้ป่วยรายนี้มีข้อเสนอแนะในการดูแลรักษาเป็นพิเศษ เรื่อง.....

ส่วนที่ 4

ผลการดำเนินงานการติดตามเยี่ยม

4.1 คลินิกการให้บริการสุขภาพจิตในจังหวัดขอนแก่น

จากการส่งแบบรายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 จากการสำรวจคลินิกพบว่า

1. ในระดับโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลขอนแก่นและโรงพยาบาลสิรินธร) มีคลินิกสุขภาพ ที่ครบ ร้อยละ 100.0 ได้แก่ คลินิกตรวจรักษาโรคทางจิตเวช, คลินิกให้คำปรึกษา, คลินิกคลายเครียดและ คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีเพียงคลินิกยาเสพติด และออกทิสติกที่มีบริการเฉพาะในโรงพยาบาล ขอนแก่น

2. ในระดับโรงพยาบาลชุมชนจากจำนวนทั้งหมด 20 โรงพยาบาล มีโรงพยาบาลที่ไม่ได้ส่ง ข้อมูล 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลภูผาม่าน โรงพยาบาลมัญจาคีรี และโรงพยาบาลหนองสองห้อง ในการคิดร้อยละของบริการแต่ละประเภท จะคิด จากฐานในการคำนวณจากจำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด (N=20) ดังนี้

2.1 คลินิกตรวจรักษาโรคทางจิตเวช ร้อยละ 55.0

2.2 คลินิกการให้การปรึกษา ร้อยละ 75.0

2.3 คลินิกคลายเครียด ร้อยละ 50.0

2.4 คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 60.0

2.5 คลินิกยาเสพติด ร้อยละ 60.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคลินิกสุขภาพจิตที่ให้บริการในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

หน่วยงาน	จำนวน/แห่ง	บริการสุขภาพจิต									
		งานตรวจรักษาโรคจิตเวช		การให้บริการปรึกษา		คลินิกคลายเครียด		ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก		ยาเสพติด/อื่นๆ	
		มีบริการ	ร้อยละ	มีบริการ	ร้อยละ	มีบริการ	ร้อยละ	มีบริการ	ร้อยละ	มีบริการ	ร้อยละ
โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	2	2	100	2	100	2	100	2	100	1	50
โรงพยาบาลชุมชน	20	11	55	15	75	10	50	12	60	12	60

ตารางที่ 2 คลินิกต่างๆที่ให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในจังหวัดขอนแก่นในระดับโรงพยาบาล

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช		วันที่เปิดบริการ		งานบริการให้คำปรึกษา		วันที่เปิดบริการ		งานบริการคลายเครียด		วันที่เปิดบริการ		คลินิกอื่นๆ		วันที่เปิดบริการ		จำนวนหน่วยงานที่ยังไม่ส่งข้อมูล	
		มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน		
1.	รพ.ขอนแก่น	✓		✓		✓		✓		✓		✓		- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก - ยาเสพติด - คณีนิก - ออทิสติก		✓	✓ พุธเช้า ✓ พฤหัสบดี บ่าย		
2.	รพ.สิรินธร	✓		✓		✓		✓		✓		✓		- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก			✓ อังคารที่ 2 ของเดือน		
3.	รพ.บ้านไผ่	✓		✓		✓		✓		✓		✓		- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก - ยาเสพติด			✓ ศุกร์ ✓ อังคาร		
4.	รพ.ชนบท	✓		✓		✓		✓		✓		✓		- ยาเสพติด		✓			
5.	รพ. พระยืน	✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓ ศุกร์	- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก - ยาเสพติด			✓ อังคาร ✓ จันทร์		
6.	รพ. พล	✓		✓		✓		✓			✓	✓		- ยาเสพติด		✓			

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช		งานบริการให้คำปรึกษา		วันที่เปิดบริการ		งานบริการคลายเครียด		วันที่เปิดอาคาร		กณิกอื่นๆ		วันที่เปิดบริการ		วันที่เปิดบริการ		จำนวนหน่วยงานที่ยังไม่ส่งข้อมูล
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	ทุกวัน	บางวัน	
7.	รพ.เป็ยน้อย		✓	✓		✓		✓		✓		- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก - ยาเสพติด			✓		✓ อังคาร	
8.	รพ.หนองเรือ	✓ ร่วมกับ OPD		✓ ร่วมกับ OPD		✓			✓			- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก				✓	✓ ศุกร์ที่ 2,3 ของเดือน	
9	รพ. ภูเวียง	✓		✓		✓		✓		✓		- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก - ยาเสพติด		✓		✓	✓ พฤหัสบดี	
10	รพ.สีชมพู	✓		✓		✓	✓ ศุกร์ที่ 3 ของเดือน	✓		✓		- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก		✓			✓ อังคาร	
11	รพ.บ้านฝาง		✓	✓					✓	✓ พุธ		- ยาเสพติด		✓			✓ อังคาร	
12	รพ.น้ำพอง		✓	✓		✓			✓			- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก					✓ อังคาร	
13	รพ. อุบลรัตน์	✓ ร่วมกับ		✓		✓	✓ ศุกร์					- กระตุ้นพัฒนาการเด็ก			✓		✓ อังคาร	
									✓ ร่วมกับ คลินิก อื่น			- ยาเสพติด		✓		✓		

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช		วันที่เปิดบริการ		งานบริการให้คำปรึกษา		วันที่เปิดบริการ		งานบริการคลายเครียด		วันที่เปิดบริการ		คลินิกอื่นๆ		วันที่เปิดบริการ		จำนวนหน่วยงานที่ยังไม่ส่งข้อมูล
		มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	
14.	รพ.เขาสวนกวาง		✓			✓		✓		✓		✓			✓			
15.	รพ.เจ้าสูง	✓			✓ อังคาร บ่าย	✓		✓			✓			- กระตุ้น พัฒนาการเด็ก - ขาเสพติด		✓	✓ จันทร์	
16.	รพ. แวงน้อย	✓		✓		✓			✓ จันทร์ พุธ ศุกร์	✓				- กระตุ้น พัฒนาการเด็ก - ขาเสพติด		✓	✓ อังคาร	
17.	รพ.แวงใหญ่	✓			✓ ศุกร์	✓		✓		✓				- กระตุ้น พัฒนาการเด็ก - ขาเสพติด		✓	✓ อังคาร	
18.	รพ. มัญจาคีรี																	ไม่ส่งข้อมูล
19.	รพ. หนองสองห้อง																	ไม่ส่งข้อมูล
20.	รพ. ชุมแพ																	ไม่ส่งข้อมูล
21.	รพ. อุบลรัตน์																	ไม่ส่งข้อมูล
22.	รพ. กระนวน																	ไม่ส่งข้อมูล

4.2 คลินิกที่จะเปิดให้บริการใหม่ในปีงบประมาณ 2548 มีทั้งหมด 67 คลินิก แบ่งเป็น

อำเภอเมือง	8	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	11.94
กิ่งอำเภอชำสูง	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
อำเภออุบลรัตน์	6	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	8.95
อำเภอเปือยน้อย	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
อำเภอแวงใหญ่	4	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	5.97
อำเภอแวงน้อย	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
อำเภอพล	4	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	5.97
กิ่ง อ. หนองนาคำ	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
อำเภอชุมแพ	4	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	5.97
อำเภอหนองเรือ	5	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	7.46
อำเภอภูเวียง	5	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	7.46
อำเภอบ้านฝาง	6	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	8.95
อำเภอสีชมพู	2	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	2.98
อำเภอภูผาม่าน	2	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	2.98
กิ่ง อ. โนนศิลา	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
อำเภอพระยืน	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
อำเภอบ้านไผ่	4	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	5.97
อำเภอัญญาภิรักษ์	6	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	8.95
กิ่ง อ. โคกโพธิ์ชัย	1	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	1.49
กิ่ง อ. บ้านแฮด	3	คลินิก	คิดเป็นร้อยละ	4.47

คลินิกที่จะจัดขึ้นในปีงบประมาณ 2548 ได้แก่

1. คลินิกให้การปรึกษา
2. คลินิกสุขภาพจิต และจิตเวช
3. คลินิกคลายเครียด
4. คลินิกให้การปรึกษาฯ เสพติด
5. คลินิกตรวจโรคออกทิสติก และกระตุ้นพัฒนาการเด็กออทิสติก
6. คลินิกส่งเสริมสุขภาพใจ ผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรัง
7. คลินิกชุมชนเพื่อนใจวัยรุ่น
8. คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี และเด็กปฐมวัย



9. คลินิกสร้างสุขภาพใจ
10. การให้บริการแบบทั้งในสถานบริการ และในชุมชน
11. คลินิกผู้สูงอายุ, คลินิกวัยชรา
12. คลินิกให้คำปรึกษาแก่มารดาก่อนคลอด และหลังคลอดของผู้ป่วยเอดส์ ผู้รับบริการวางแผนครอบครัว และผู้ติดยาเสพติด

4.3 แผนงาน/โครงการด้านสุขภาพจิตของจังหวัดที่ดำเนินงานในปี 2548

จากการรวบรวม รายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายได้ทำการสรุปแผนงาน/โครงการด้านสุขภาพจิตของจังหวัดที่ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2548 มีทั้งหมด 150 โครงการดังนี้

4.3.1 งบประมาณ

- สนับสนุนโดยกรมสุขภาพจิต 59 โครงการ
- สนับสนุนโดยสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ 64 โครงการ
- สนับสนุนโดยหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชน 20 โครงการ
- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากหลายหน่วยงาน 7 โครงการ

4.3.2 ประเภทของโครงการ

- พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้/ความสามารถในการดูแลด้านจิตสังคม 17 โครงการ
- โครงการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย 37 โครงการ
- โครงการให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป 96 โครงการ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ที่ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองและอำเภอเมือง ร่อนำสงกรานต์สืบสานประเพณีไทย	รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	รณรงค์เน้นการ	-	-
1	โครงการออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพใจในชุมชน บ้านโนนตู	รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	-	-	-
2	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ป่วยเรื้อรัง	เงินบำรุง สอ.	รณรงค์เน้นการ	-	-
3	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ หมู่ 6, 13	โครงการสร้างเสริม	รณรงค์เน้นการ	-	-
4	โครงการตรวจคัดกรองเด็กออทิสติก	สุขภาพใจภาคประชาชน	รณรงค์เน้นการ	-	-
5	ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยยาบ้าโดยเสพติด	เงินบำรุง สอ. สอ.ท่าพระ	ผู้ป่วยรับการติดตามเยี่ยมครบ ตามระยะเวลาที่กำหนด	ผู้ป่วยบางคนไม่มาตรงวัน เวลาที่นัด	-
6	โครงการเสริมสร้างสุขภาพใจในชุมชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 กรมสุขภาพจิต	อบรมแกนนำ อสม. จำนวน 8 หมู่บ้าน 24 คน	-	-
7	ส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงอายุในชุมชน	สอต.ศิลา อบต.ศิลา	ผู้เข้าร่วมคือผู้สูงอายุตั้งแต่ 55 ปี ขึ้นไป เข้าร่วมกิจกรรมในวันพระ, วันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์	กิจกรรมไม่ชัดเจน ไม่เด่น ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่ช่วยกำกับดูแล	จนท. ประจําหมู่บ้าน ที่รับผิดชอบคอยกำกับ ควบคุมช่วยเหลือ
8	ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง	สอต.ศิลา	ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในหมู่บ้านอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมักเกิด ความรู้สึกเบื่อหน่ายไม่ค่อย กระตือรือร้น	จนท. ที่ไปเยี่ยมกระตือรือร้น และให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ
9	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่น ม.6 บ้านโนนสวรรค์.พระลับ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ 10-24 ปี กิจกรรม	วัยรุ่นส่วนมาก หลังเสร็จ กิจกรรมทำงานในเมือง	-

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ ที่ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/ อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไข
			- ประชุมกลุ่มเป้าหมาย	จะต้องคุ้มครอง จักร	
			- ติดต่อประสานงาน, บุคคลที่เกี่ยวข้อง	มอเตอร์ไซด์เสียตั้ง	
			- ประกาศสุขภาพวัยรุ่น สุขภาพดี	ไม่ค่อยซื้อฟุ้งใหญ่ใน	
				หมู่บ้าน	
11	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ม.9 บ้านเชิงเปือย ต. พระลับ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กลุ่มเป้าหมาย อายุ 60 ปีขึ้นไป กิจกรรม	-	-
			- ประชุมกลุ่มเป้าหมาย		
			- ติดต่อประสานงาน		
			- จัดพิธีทำบุญ ตักบาตร ในวันผู้สูง อายุ (15 เม.ย.) และมอบของขวัญ		
			ให้กับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี		
12	โครงการดูแลสุขภาพใจในชุมชน	สตอ.สตอ.คอนหัน	- จัดอบรมผู้นำชุมชน ผู้ดูแลผู้ช่วย ในชุมชน	-	-
13	โครงการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	อบต.คอนหัน	- จัดตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ - รณรงค์ขอพรผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ - ทำบุญตักบาตร/ ฟังเทศน์	-	-
14	โครงการดูแลส่งเสริมกระบวนการเด็ก	สตอ.คอนหัน	- ตรวจสุขภาพเด็ก/ประเมินพัฒนาการ - ชี้แจงนำหนัก/เย็บบ้าน	-	-
15	โครงการจัดคลินิกให้คำปรึกษา คลินิกคลายเครียด	สตอ.คอนหัน	- จัดคลินิกให้คำปรึกษา - อบรมดูแลผู้มีปัญหาและอสม. ผู้ดูแล	-	-

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไข
16	โครงการสร้างศูนย์สุขภาพใจในชุมชน 2 แห่ง	กรมสุขภาพจิต	ผู้มีปัญหาสุขภาพ ปัญหาทั่วไป ได้รับการปรึกษา ช่วยลดความเครียด ได้ในระดับหนึ่ง	-	-
17	โครงการส่งเสริมสุขภาพใจในผู้สูงอายุ	กรมสุขภาพจิต	มีผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม	ไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่อง	-
18	ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ป่วยจิตเวช	สอ.คอนบม	ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลจากชุมชน	ขาดการดูแลต่อเนื่อง	-
19	โครงการอบรมเยาวชนเรื่องยาเสพติด	อบต.แดงใหญ่	-	-	-
20	โครงการจัดตั้งมุมเพื่อนใจวัยรุ่นในโรงเรียน	สสจ.	-	-	-
21	ส่งเสริมสุขภาพ				
21	โครงการสุขภาพใจในชุมชน ต.บ้านค้อ	รพ.ขอนแก่น	จนท. 1 คน, อสม. 3 คน ได้รับการอบรม	จนท. ไม่ทราบโครงการ และแนวทางการดำเนินงาน	ควรชี้แนะ จนท. ก่อนการอบรม
22	โครงการสุขภาพใจในชุมชน ต.เมืองเก่า	รพ.ขอนแก่น	จนท. 1 คน, อสม. 3 คน ได้รับการอบรม	จนท. ยังไม่ทราบ รายละเอียดและวิธีการ ดำเนินงานที่ชัดเจน	ควรชี้แจงให้ จนท. รับทราบ ก่อนการอบรม
23	โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	ยังไม่ได้ดำเนินการ	-	-
24	กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	ยังไม่ได้ดำเนินการ	-	-
25	กาย-จิตของคนในชุมชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	-	-	-
25	โครงการอบรมสุขภาพใจภาคประชาชน สำหรับแกนนำ อสม. ในชุมชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	-	-	-
			มีเครือข่ายสุขภาพใจในชุมชน 11 หมู่บ้าน	-การเข้าใจในความรู้อยู่และ เนื้อหาของ อสม. แกนนำ	ติดตามนิเทศเป็นระยะ เพื่อชี้แนะให้เข้าใจ
			มีโครงการสุขภาพใจในชุมชน 11 หมู่บ้าน	ในการคัดกรอง ทำแบบ ประเมินสุขภาพจิต	
			ติดตามนิเทศเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง		

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ ที่ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/ อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
26	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
27	โครงการคัดกรองเด็กออทิสติก	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	กำลังดำเนินการ	-	-
	อำเภออุบลรัตน์				
28	โครงการส่งเสริมสุขภาพใจในชุมชน คปสอ.	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
	อุบลรัตน์				
29	โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร คปสอ.	คปสอ. อุบลรัตน์	ดี	-	-
	อุบลรัตน์				
30	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตใน รพ.อุบลรัตน์	รพ.อุบลรัตน์	ดี	-	-
31	โครงการชมรมผู้สูงอายุ คปสอ.อุบลรัตน์	รพ.อุบลรัตน์	ดี	-	-
		-ชมรมผู้สูงอายุ รพ.อุบลรัตน์			
32	โครงการอบรมผู้นำการออกกกำลังกาย	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
33	โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี	รพ.จิตเวชขอนแก่น	กำลังดำเนินการ	-	-
34	โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	รพ.จิตเวชขอนแก่น	กำลังดำเนินการ	-	-
35	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจวัยเด็ก ม. 4 ต.นาคำ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
	อ.อุบลรัตน์				
36	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็ก หมู่ 3 ต.นาคำ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
	อ.อุบลรัตน์				
37	โครงการออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพกายและใจในชุมชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
38	โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน	เงินบำรุง สอ.	ดี	-	-
39	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน	สสจ.ขอนแก่น	ดีอยู่ในช่วงดำเนินการ	-	-
	ยาเสพติดในโรงเรียน				

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/ อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไข
40	โครงการวิจัยพฤติกรรมนักเรียนมัธยมในการ ป้องกันโรคเอดส์	เงินบำรุง สอ.	กำลังดำเนินการ	-	-
41	โครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพใจและกาย ในชุมชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
42	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน	กรมสุขภาพจิต	อบรมแกนนำ อสม. บ้านใหม่ 2 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 3 คน รวม 6 คน	-	-
43	โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน	เงินบำรุง สอ. โคกสูง	ผู้ป่วยโรคจิตเรื้อรัง โรคลมชัก ปัญหาอ่อนไหวรับการเยี่ยม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จำนวน 32 คน	-ผู้ป่วยไม่มีรายได้ -ผู้ป่วยขาดยา -ปฏิเสธการรักษา	-ติดตามเยี่ยมบ่อยขึ้น -ประสานงานเครือข่าย รพช. เมื่อมีปัญหาการรักษา หรือส่งต่อ Case อุกเหิน ติดต่อหน่วยงานเพื่อสร้าง อาชีพหรือขอทุนช่วยเหลือ
44	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและ ป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน	สสจ. ขอนแก่น	กำลังดำเนินการ	-	-
1	อำเภอพล โครงการออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลาย ความเครียดในผู้สูงอายุ	สอ.เมืองพล	-มีชมรมผู้สูงอายุมีการพบปะ ออกกำลังกายร่วมกัน ผู้สูงอายุไม่มี ปัญหาสุขภาพจิต	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไข
2	โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สอด. โคกสง่า	อบต. โคกสง่า	ยังไม่ได้ดำเนินการ	-	-
3	โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สอศ.หนองแวงโสภพระ	งบ UC	ยังไม่ได้ดำเนินการ	-	-
4	โครงการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ใน ร.ร. ประถมศึกษา	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 สอศ. เพ็ญใหญ่	กำลังดำเนินการ	-	-
5	โครงการส่งเสริมสุขภาพใจในชุมชน หมู่บ้านนาร่อง (2 หมู่บ้าน)	รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	กำลังดำเนินการ	-	-
6	โครงการส่งเสริมพัฒนาการกรมเครือข่าย ผู้สูงอายุของศูนย์สุขภาพชุมชน เพ็กใหญ่-หัวทุ่ง	-สอศ. เพ็กใหญ่	บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	-	ให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทุกปี
7	โครงการอบรมความรู้และใช้เทคโนโลยี การสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชน โดยชุมชน	กรมสุขภาพจิต	กำลังดำเนินการ	-	-
8	สำหรับแกนนำ อสม. สอ.-หัวค้อ	-	กำลังดำเนินการ	-	-
9	โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย	สอศ. ก้านเหลือง	กำลังดำเนินการ	-	-
10	โครงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต	สอศ. ก้านเหลือง	กำลังดำเนินการ	-	-
11	โครงการออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพกายและจิต สอ. ท้าววัด	สสจ.	กำลังดำเนินการ	-	-
12	โครงการออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพกายและจิต PCU สะพานนา	สสจ.	กำลังดำเนินการ	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
13	โครงการค้นหาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในชุมชน	สอศ. โนนทอง	- ได้ติดตามเยี่ยมทุก 1,3,6 เดือน ตามอาการของผู้ป่วย - ให้ความรู้แก่ญาติและผู้ป่วย ให้มีความเข้าใจผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น - ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหา สุขภาพจิตทุกรายตามเกณฑ์	- เจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย ทำให้ไม่สามารถออก ติดตามเยี่ยมได้ทั่วถึง - มีงานรับผิดชอบมาก - งบประมาณน้อย	- ออกติดตามเยี่ยมทุก 6 เดือน - ให้ อสม. ติดตามเยี่ยม ช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง
14	โครงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชน	สสม.	สุขภาพจิตทุกรายตามเกณฑ์	- อสม. มีความรู้ สามารถที่จะช่วย ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตใน ชุมชนได้	-
15	โครงการอบรมสุขภาพจิตแก่อาสาสมัคร สาธารณสุข	สสม.	- อสม. มีความรู้ สามารถที่จะช่วย ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตใน ชุมชนได้	-	-
16	โครงการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	- สสม. ดอนฉิม - อบต. ดอนฉิม	- จัดอบรมสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ	-	-
17	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตของอาสาสมัคร สาธารณสุขในชุมชน	- สสม. ทำนางแนว	- ส่งเสริมด้านความรู้, ให้คำปรึกษา - การออกกําลังกายในทุกกลุ่มอายุ - การประเมินตามแบบทดสอบ ของกรมสุขภาพจิตและค้นหา ผู้ป่วยรายใหม่	- งบประมาณมีน้อย - ขาดเอกสารและแบบ ทดสอบ, แบบสอบถาม	- ควรมีการสนับสนุนสื่อต่าง ๆ ให้มากขึ้น
18	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รพ.พล	เงินบำรุง รพ.พล	- ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดย		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ที่ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
			-ช่วยเหลืองานด้านประชาสัมพันธ์ รพ.พล		
			-มีการรวมกลุ่มออกกำลังกาย		
			-ร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณค่า		
			ผู้สูงอายุและรักษาวัฒนธรรมประเพณี		
			รดน้ำ ขอมพรผู้สูงอายุ ในวันสงกรานต์		
19	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชน	สศร.6	-เกิดเครือข่ายงานสุขภาพจิตในชุมชน 27 หมู่บ้าน/ชุมชน	-บุคลากรในชุมชนยังขาด ทักษะในการคัดกรอง	-อบรมให้ความรู้โรคทาง จิตเวช
			-อบรมแกนนำสุขภาพจิตในชุมชน	ผู้มีปัญหาทางจิต	-จนท.ในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยง
			-ติดตามนิเทศการดำเนินงานในชุมชน	-ขาดงบประมาณ	-แก้เครือข่าย
				สนับสนุน	-สนับสนุนงบประมาณ มากขึ้น
			กำลังดำเนินการ	-	-
20	โครงการอบรมความรู้และการใช้เทคโนโลยี การสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชนโดยชุมชน สำหรับแกนนำ อสม. สอด. ใจคนองโก	กรมสุขภาพจิต			
21	โครงการประกวดออกกำลังกายในผู้สูงอายุ และพิธีรดน้ำ ขอมพร ในวันผู้สูงอายุ	อบต.เก่าจิว			-
22	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	อบต.ลอมคอม			-
23	โครงการอบรมแกนนำผู้สูงอายุ สอด. โนนจำ	ศสมท.			-
24	โครงการอบรมแกนนำผู้สูงอายุ	ศสมท.			-
	สอด. โสภณเกษม				

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ ที่ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/ อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
	โซนชุมชนแพ				
1	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วม	-	กำลังดำเนินงาน	-	-
	ในชุมชน				
2	โครงการจัดตั้งเครือข่ายสุขภาพจิตในชุมชน	-	กำลังดำเนินงาน	-	-
3	โครงการจัดตั้งและจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ	อปต.	- จัดชมรมผู้สูงอายุประจำตำบล	- ได้รับงบประมาณ	- ตั้งกองทุน
	บ้านศรีสุข		โดยมีสมาชิกทุกหมู่บ้าน	สนับสนุนน้อย	สนับสนุนรายได้อีก
4	สุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพจิต ที่ 6 ขอนแก่น	เริ่ม มี.ค. 48	-	-
5	มหกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ	CUP ภูพาน	มี.ค.-เม.ย. 48	-	-
6	ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รณรงค์ขอพรผู้สูงอายุ ในวันสงกรานต์	CUP ภูพาน	เม.ย. 48	-	-
7	โครงการกีฬาเยาวชนต่อต้านยาเสพติด	สอ.บ้านหนองเม็ก	มี.ค. 48	-	-
8	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพใจสบายชีวิ	สอ.บ้านหนองเม็ก	เม.ย. 48	-	-
9	โครงการส่งเสริมสุขภาพกายและใจในผู้ปวย	สอ.บ้านหนองเม็ก	มี.ค. 48	-	-
	โรคจิตและปัญญาอ่อนในหมู่บ้าน			-	-
10	โครงการผู้สูงอายุ	สสจ. ขอนแก่น	-	-	-
11	โครงการหมู่บ้านสะอาด	สสจ. ขอนแก่น	-	-	-
12	โครงการสุขภาพจิตในชุมชน โดยชุมชน	กรมสุขภาพจิต	-	-	-
13	โครงการอบรมสุขภาพภาคประชาชน	กรมสุขภาพจิต	-	-	-
14	โครงการอบรมสุขภาพใจ อสม.	สสจ. ขอนแก่น	ครอบคลุม สอ. ละ 2 หมู่บ้าน	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไข
15	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน รพ. บ้านฝาง	กรมสุขภาพจิต	ปี 47 ดำเนินการไป 10 หมู่บ้าน ปี 48 ดำเนินการทั้งหมด 25 หมู่บ้าน	-ขาดการติดตามงาน อย่างต่อเนื่อง -อสม.บางคนขาดทักษะ ในการให้คำปรึกษา -อสม.ขาดทักษะในการ เผยแพร่ความรู้ที่ได้อบรมมา แก่อสม.ที่ไม่ผ่านการอบรม	-ควรมีการจัดอบรมอย่าง ต่อเนื่อง / พื้นฟู -จนท.ระดับตำบลติดตาม นิเทศอย่างต่อเนื่อง
16	โครงการจัดอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจิต	กรมสุขภาพจิต	ยังไม่ได้ดำเนินการ	-	-
17	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน ในชุมชนสำหรับแกนนำ อสม.	กรมสุขภาพจิต	ดำเนินการเสร็จสิ้นใน ม.ค. 48 มีผู้เข้าร่วม 30 หมู่บ้าน จำนวน 90 คน	-	-
18	โครงการอบรมให้ความรู้การดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย สำหรับ จันท.และบุคลากร สาธารณสุข	คปสอ.	อยู่ระหว่างดำเนินการติดตามวิทยากร จะดำเนินการใน เม.ย. 48	-	-
19	โครงการปลดโซ่ตรวนในผู้ป่วยลุ่มเชิง	-	ติดตามเยี่ยมและให้การปรึกษา ผู้ป่วยลุ่มเชิงในพื้นที่	จำนวนผู้ป่วยลุ่มเชิงมีมาก จน จันท. ผู้รับผิดชอบมีน้อย	-
20	โครงการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคจิต	-	-	-	-
21	โครงการส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงอายุในชุมชน	สสจ.	กำลังดำเนินงาน	-	-
22	โครงการส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล	สสจ.	กำลังดำเนินงาน	-	-
23	การจัดคลินิกสุขภาพจิต	CUP หนองเรือ	กำลังดำเนินงาน	-	-
24	โครงการรวมพลังคนรักสุขภาพห่างไกลยาเสพติด	รพ.หนองเรือ	-	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข
25	โครงการป้องกันการค้ามนุษย์	รพ.หนองเรือ	-	-	-
26	โครงการดูแลสุขภาพใจผู้สูงอายุ	รพ.หนองเรือ	-	-	-
27	โครงการเครือข่ายผู้พิการ	สสจ.และกองทุนผู้พิการ	กำลังดำเนินการ	-	-
28	เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี	องค์การแพนประเทศไทย	พัฒนาอาชีพเสริม คือ ทำลูกประคบสมุนไพร อบรมให้ความรู้	หน่วยงานในชุมชนไม่เห็นความสำคัญ	-ปลูกจิตสำนึกให้เห็นความสำคัญ
					-ให้ความรู้
29	To Be Number One	สสจ.	สำรวจรายชื่อ, จัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	กิจกรรมไม่ต่อเนื่อง	-จัดกิจกรรมจากความต้องการ
30	สร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กำลังดำเนินการ	-	-
31	ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	อบต., อบจ.	-ตรวจสอบสุขภาพ, ให้ความรู้พัฒนาเครือข่าย จัดกิจกรรมต่อเนื่อง	ขาดความต่อเนื่อง	-หาผู้ประสานงานที่ชัดเจน
					-ดำเนินการต่อเนื่อง
32	ดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชน	สสจ.	-เยี่ยมผู้ป่วย, ญาติ ให้ความแนะนำในการดูแล	-ชุมชนไม่เห็นความสำคัญ	-สร้างแนวทางการร่วมกับชุมชนให้ชุมชนเห็นความสำคัญ
33	โครงการออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช	สอ.บ้านนาคี	-ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับ Refer จาก รพ.จิตเวช จำนวน 4 ราย	-ผู้ป่วยขาดยา	-
				-ระยะทางระหว่างสถานบริการและหมู่บ้านห่างไกล	
				-จนท.มีน้อย	
34	โครงการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	สอ.บ้านนาคี	-สร้างเครือข่ายจากกลุ่มเป้าหมาย อสม., ญาติ, เพื่อนบ้าน	-การประสานงานระหว่างกลุ่มเป้าหมายไม่ดี	-ควรสร้างเครือข่ายให้เกิดในชุมชนต่อเนื่องและยั่งยืน

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข
35	โครงการสร้างอาชีพในชุมชน	อบต.	-จัดตั้งกลุ่มในการทำอาชีพเสริม ทำกระเป๋, ยาท้อง	-ขาดการประสานงานกับองค์กรที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง	-ผู้รับผิดชอบควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ
36	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจในผู้สูงอายุ บ้านขนวนคร	สตจ.	เม.ย. 48	-	-
37	โครงการเสริมสร้างความสามัคคีและสุขภาพจิต ชุมชนของชุมชนกอมอ 52	สตจ.	มี.ค. 48	-	-
38	โครงการออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชน	PCU กุดกว้าง	-ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน	สตจ.ระงับการเบิกงบประมาณการออกเยี่ยมบ้านเชิงรุก การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง	-จัดทำงบประมาณ
39	โครงการตรวจร่างกายผู้สูงอายุในชุมชน	สอบ. โนนทอง	-ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน 154 คน	-	-
40	โครงการออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชน	PCU โนนหัน	-	-	-
41	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจผู้สูงอายุ บ้านหัวน้ำ ม. 3	PCU โนนหัน	เม.ย. 48	-	-
42	โครงการสร้างเสริมความสามัคคีและสุขภาพจิต ชุมชน บ้านร่มเย็น ม. 14	PCU โนนหัน	มี.ค. 48	-	-
43	โครงการส่งเสริมสุขภาพใจในผู้สูงอายุ	สตจ. ขอนแก่น	-ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ -ให้ความรู้ -สนับสนุนการออกกำลังกาย	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
	โซนบ้านผี				
1	โครงการติดตามค้นหาและดูแลผู้ป่วย ทางจิตในชุมชน	PCU บ้านกอก	-ญาติให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย มากขึ้น -ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโดย จันท. และอสม. ยังไม่ดำเนินการ	-ผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลใกล้ชิด -ไม่เด็กินยาต่อเนื่อง	-ให้ รพ.จิตเวช ส่งยา สนับสนุนมาให้ รพ. ชุมชน
2	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชน แบบบูรณาการ	อบต.หนองปลาหมอ			
3	โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตแก่เยาวชน	อบต.	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	-
4	ตำบลท่าศาลา				
4	โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	อบต.	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	-
5	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชน	กรมสุขภาพจิต	-มีแกนนำสุขภาพจิตในชุมชนหมู่บ้าน ละ 5 คน	-	-
			มีแผนงานและโครงการต่อเนื่อง		
6	จัดอบรมเยาวชนเพื่อดำเนินงาน To Be Number One เพื่อให้เกิดกิจกรรมต่อเนื่อง	PCU	-มีชมรม To Be Number One ในระดับหมู่บ้าน มีกิจกรรมต่อเนื่อง	-	-
7	โครงการอบรมแกนนำผู้สูงอายุ	PCU	-มีชมรมผู้สูงอายุครบทุกหมู่บ้าน	-	-
8	โครงการอบรมให้ความรู้แก่ อสม. ในการคัดกรอง และค้นหาออทิสติกในเด็ก 0-6 ปี	PCU	-เด็ก 0-6 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ออทิสติกทุกราย	-	-
9	โครงการบริการผู้ป่วยสุขภาพจิต รมช. , ปัญญาค่อน และจิตสังคมบำบัด	สต.หนองแปน	-ค้นหาผู้ป่วยโรคจิต รมช. ปัญญาค่อน รายใหม่-เก่า ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยสุขภาพ จิต	-จันท.น้อย ติดตามผู้ป่วย ไม่ครบ พื้นที่รับผิดชอบมาก เดินทางไม่สะดวก	-สนับสนุนยานพาหนะ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
			-ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยสุขภาพจิตและผู้ป่วย เรื้อรังในชุมชน		-อบรมให้ความรู้ ศึกษาดูงาน
			-อบรมจิตสังคัมบำบัด ผู้เสียสติ, ดิ สันเพเบียนมรายนตัวในสอ.		สุขภาพจิตแก่ผู้ปฏิบัติงาน และงานท. ในสอ.
			-ติดตามประเมินผลการอบรมจิตสังคัม บำบัด		
10	โครงการผู้สูงอายุ สุขภาพกายและจิต	อบต. โพนเพ็ก	-ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ 14 หมู่บ้าน 450 คน	วัสดุ อุปกรณ์น้อย	เพิ่มงบประมาณ
			-ให้ความรู้การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ		
			อาการผู้สูงอายุ สันทนาการ		
11	โครงการอบรมดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	สอ.เหล่าใหญ่	-ค้นหาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	-ผู้ดูแลขาดความรู้ในการ	-จัดอบรม
			-จัดอบรมให้ความรู้กับผู้ดูแล	ดูแล	
			-ติดตามเยี่ยม		
12	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	-จัดตั้งกลุ่มแกนนำ	-	-
			-จัดอบรมให้ความรู้	เม.ย.48	
			-ส่งเสริมวัฒนธรรมประเพณี		
			-จัดแข่งขันกีฬา		
13	โครงการชุมชนห่วงใยใส่ใจสุขภาพผู้สูงอายุ	กรมสุขภาพจิต	ยัง ไม่ดำเนินการ	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข
14	ส่งเสริมสุขภาพกาย, ใจวัยสูงอายุ	อบต., PCU	กำลังดำเนินการ		-
15	มุม friend comer ในโรงเรียน	PCU	ยังไม่ดำเนินการ	-	-
16	โครงการอบรมหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน	สสจ. ขก.	ยังไม่ดำเนินการ		
17	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน ปี 2548	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	- อบรมแกนนำ อสม. - กำลังดำเนินการต่อเนื่องของหมู่บ้านเป้าหมาย	-	-
18	โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อ. พระยืน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	- ดำเนินการข้อมูลผู้พิการ - จัดทำฐานข้อมูลผู้พิการระดับอำเภอ	ผู้พิการรู้สีกว่าสิ้นแต่ขอข้อมูลแต่ไม่มีการช่วยเหลือตามมา	-
19	โครงการสุขภาพใจภาคประชาชน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	- จัดอบรม อสม. ในหมู่บ้าน 9 หมู่บ้าน	- วิทยากรไม่เพียงพอ	สสจ. ควรจัดอบรม TOT
20	โครงการติดตามเยี่ยมผู้ถูกล้าข้าง	รพ. ชนบท	- ติดตามเยี่ยมร่วมกับเครือข่าย 4 คน ทุก 1 เดือน - ผู้ถูกล้าข้างฆ่าตัวตาย 1 ราย - รายใหม่ 1 ราย	- การออกเยี่ยม / ให้ยาผู้ป่วย ไม่ตามกำหนด	แก้เจ้าหน้าที่ให้ดำเนินงานได้ทุกพื้นที่
21	โครงการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย	รพ. ชนบท	- ประชุมอบรม อสม. และการอบรมสุขภาพใจในชุมชน 24-25 ม.ค. 48.	-	-
22	สุขภาพจิตมีขึ้นที่บ้าน	อบต. ปอแดง	ผู้ป่วยจิตเวช ได้รับความรู้และอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชน ได้	- ผู้ป่วยไม่ยอมรับการเจ็บป่วย - ชุมชนไม่ยอมรับ	- ให้ความรู้กับครอบครัว ชุมชนให้เข้าใจและยอมรับ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไข
23	ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช	PCU	-ทราบความก้าวหน้าในการรักษา อาการของผู้ป่วย	-	-
24	โครงการให้ความรู้แก่ อสม.และผู้ดูแลผู้ป่วย จิตเวช ปัญหาอ่อน	PCU	-อสม. และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช มีความรู้และเข้าใจในการดูแล ผู้ป่วยมากขึ้น	-	-
25	สำรวจคัดกรอง ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน	PCU	-ทราบถึงผู้ป่วยที่มีปัญหาจิตเวช ในชุมชน	-	-
26	โครงการเฝ้าระวังคัดกรองผู้มีความเสี่ยง และฆ่าตัวตาย	CUP ชนบท	กำลังดำเนินการ	-	-
27	โครงการประชุมผู้เกี่ยวข้องจัดระบบรายงาน ผู้ป่วยในพื้นที่	CUP ชนบท	กำลังดำเนินการ	-	-
28	โครงการสำรวจเด็ก 1-6 ปี เพื่อค้นหาออทิสติก	รพ.ชนบท	กลุ่มเป้าหมาย 249 คน -พบพัฒนาการช้า 2 ราย -ส่งต่อ 2 ราย	แบบฟอร์มไม่เพียงพอ ไม่มีงบประมาณ	-
1	สุขภาพจิตดีมีขึ้นที่บ้าน	อบต.	-ผู้ป่วยจิตเวชได้รับความรู้และอยู่ร่วม กับครอบครัว และชุมชน ได้อย่างมี ความสุข	-ผู้ป่วยจิตเวชไม่ยอมรับ อาการของตนเองขาด การยอมรับ	-ให้ความรู้กับครอบครัวและ ชุมชน ให้ได้และยอมรับ
2	อบรม อสม. เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคจิต และเด็ก ออทิสติก	งบศสมช.	-อสม. จำนวน 75 คน 4 หมู่บ้าน	-	-
3	โครงการเฝ้าระวังคัดกรองผู้มีความเสี่ยง และฆ่าตัวตาย	CUP ชนบท	กำลังดำเนินการ	-	-

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก หน่วยงานใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
6	อบรม-อสม.เกี่ยวกับวิธีการค้นหาผู้ป่วยโรคจิต, การค้นหาเด็กออทิสติก	งบ-ศสมช.	-อสม.จำนวน 73 คน 5 หมู่บ้าน	-	-
7	ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชในเขตรับผิดชอบ	-	-ทราบถึงความก้าวหน้าในการรักษา ผู้ป่วยจิตเวช ความสามารถในการ ดูแลตนเองของผู้ป่วย อสม. และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช/ ผู้ป่วยปัญหาอ่อน	-	-
8	โครงการให้ความรู้แก่ อสม. และผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวชปัญหาอ่อน ในเขตรับผิดชอบ	-	ทราบถึงผู้ป่วยที่มีปัญหาจิตเวชในชุมชน สามารถดูแลรักษาและแก้ไขปัญหา ได้ทันที	-	-
9	สำรวจ คัดกรอง ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน	-	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานบริการ และหน่วยงานเข้าใจในการส่งเสริม พัฒนาการเด็กออทิสติก	-	-
1	โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติกแบบ บูรณาการจังหวัดขอนแก่น	กรมสุขภาพจิต	ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และ เรื่องการดำเนินกิจกรรมในการ สร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน/ หมู่บ้าน	-	-
2	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน จังหวัดขอนแก่น	กรมสุขภาพจิต	เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสาธารณสุข สามารถคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยง	-	-
3	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทชั่วร้าย	กรมสุขภาพจิต			

4.4 งานรณรงค์ ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

4.4.1 ในการติดตามผลการดำเนินการในงานรณรงค์สุขภาพจิต 1-7 พฤศจิกายน 2547 พบว่าจากหน่วยงานทั้งหมดที่ส่งรายงานติดตามเยี่ยมจำนวน 238 แห่ง ได้จัดกิจกรรม 132 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.46 ไม่ได้จัดกิจกรรม 106 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.54 โดยกิจกรรมที่จัด ได้แก่

- เสี่ยงตามสายการส่งเสริมสุขภาพจิตในหน่วยงาน
- จัดนิทรรศการความเครียด , ยาเสพติด , IQ ,EQ
- การประเมินภาวะเครียดในญาติผู้ป่วย
- จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ผู้มารับบริการ
- ให้ผู้ศึกษาส่งเสริมสุขภาพจิตทางหอกระจายข่าว
- จัดกิจกรรมให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
- ประชาสัมพันธ์และจัดนิทรรศการสัปดาห์สุขภาพจิต
- ให้ความรู้วิชาการแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งงานผู้ป่วยนอก
- ให้ผู้ศึกษารายบุคคล รายกลุ่ม
- กิจกรรมสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ นวดคลายเครียดสำหรับผู้สูงอายุ
- ให้ผู้ศึกษาในหมู่บ้าน ในโรงเรียน
- กิจกรรมการออกกำลังกาย
- ส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ให้ความรู้แก่ อสม. ประชาชนในการประเมินภาวะเครียด , การประเมินความสุข (ดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทย)
- คัดกรองผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ป่วยโรคจิต
- ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย
- สุขภาพจิตครอบครัว
- แจกเอกสาร แผ่นพับความรู้เรื่องสุขภาพจิต
- จัดบอร์ดสัปดาห์ “เพื่อนใจวัยรุ่น” คลินิกเพื่อนช่วยเพื่อนในกลุ่มวัยรุ่น
- บริการออกหน่วยด้านสุขภาพจิต ตรวจสุขภาพเบื้องต้น
- จัดบอร์ดส่งเสริมสุขภาพจิต
- สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

4.4.2 วันสูงอายุในปีที่ผ่านมา จัดกิจกรรมวันสูงอายุ 151 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.45 ไม่ได้จัด 87 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.55 จากทั้งหมด 238 แห่ง ที่ส่งงานติดตามเยี่ยมเครือข่าย ได้แก่

- กิจกรรมรดน้ำคำหัว ขอพรผู้สูงอายุ

- ตรวจสอบสุขภาพทั่วไป ตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- กิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จัดกีฬาพื้นเมือง กีฬาผู้สูงอายุ
- มอบของขวัญ ของใช้ ของชำร่วยแก่ผู้สูงอายุ
- กิจกรรมสันตนาการ ร่วมรับประทานอาหาร
- จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ วรรณคดีส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
- จัดอบรมให้ความรู้การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต
- จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ
- จัดประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดีในระดับตำบล
- ทำบุญตักบาตร กิจกรรมศาสนกิจ
- การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- จัดกิจกรรมสัปดาห์ผู้สูงอายุ
- จัดงานวันเกิดให้แก่ผู้สูงอายุตามเดือนเกิด
- ให้คำปรึกษาสุขภาพกาย- จิต
- ให้สุขศึกษาเรื่องคลายเครียด
- ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุทางหอกระจายข่าว
- ติดตามเยี่ยมบ้าน
- แจกเอกสาร แผ่นพับ
- ให้ความรู้เรื่องการปรับตัวเข้ากับชุมชนและลดช่องว่างระหว่างวัย

4.4.3 งานรณรงค์สุขภาพจิตอื่นๆ จากรายงานติดตามเยี่ยมเครือข่าย 238 แห่ง จัดกิจกรรมทั้งหมด 50 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.01 ไม่ได้จัด 188 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 78.99 กิจกรรมที่จัดได้แก่

- กิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด
- กิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชน
- สุขภาพจิตในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- กิจกรรมในโรงเรียน กิจกรรมเพื่อนใจในวัยรุ่น สุขภาพจิตวัยรุ่นในระบบโรงเรียน
- งานส่งเสริมสุขภาพใจในวัยรุ่น (วันเด็กแห่งชาติ) เน้นเรื่องความฉลาดทางอารมณ์
- สุขภาพจิตในผู้ติดเชื่อเฮดส์
- การอบรมสุขภาพจิตของบุคคลในวัยต่างๆ

- การติดตามเยี่ยมบ้านผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- บริการนวด อบสมุนไพร
- การประเมินความเครียดในบุคคลทั่วไป
- กิจกรรมสันทนาการในชุมชน
- การอบรม อสม. เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคจิตรายใหม่
- จัดอบรมแกนนำเยาวชนในงานส่งเสริมสุขภาพจิต
- อบรมโครงการชุมชนห่วงใยใส่ใจผู้สูงอายุ
- การป้องกันการฆ่าตัวตาย เปิดคลินิกให้การปรึกษาและการเยี่ยมบ้านในกลุ่มเสี่ยง
- การสำรวจสุขภาพจิตของประชาชนในเขตรับผิดชอบโดยใช้แบบสำรวจดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย
- การประเมินความเครียดของประชาชน
- จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ ให้การปรึกษาแนะนำปัญหาสุขภาพจิต
- จัดตั้งชมรมสุขภาพจิตในชุมชน
- การอบรม อสม. เรื่องบริการสุขภาพจิตในชุมชน โดยชุมชนเพื่อเป็นแกนนำสุขภาพจิตในหมู่บ้าน

4.5 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ขณะออกติดตามเยี่ยมเครือข่ายฯ ได้ให้ผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยมแบ่งกลุ่มตามอำเภอและให้วิเคราะห์ถึงความเป็นไปได้ของการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในพื้นที่ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทุกอำเภอตอบว่ามีความเป็นไปได้ สามารถออกติดตามเยี่ยมได้ตามเกณฑ์เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามเยี่ยมชุมชนอยู่แล้ว และถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของผลงาน 30 เปอร์เซ็นต์ด้วย ปัจจุบันมีการติดตามเยี่ยมในรูปแบบของ home health care บางอำเภอมีโครงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของ คปสอ. บางอำเภอเคยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในระบบ case management และบางอำเภอได้จัดทำแผนรองรับไว้แล้วในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน โดยใน 6 เดือนแรกควรติดตามเยี่ยมเดือนละ 1 ครั้ง ในผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาเรื้อรัง เช่น ไม่รับประทานยา ต้องควบคุมเรื่องการรับประทานยา ผู้ป่วยล้ามั้ง หรือก่อความเดือดร้อนให้ครอบครัวและชุมชน จนกว่าจะมีอาการสงบดี จึงติดตามเยี่ยม 2 เดือนต่อครั้งในผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ แต่ทั้งนี้ 1 อำเภอที่ให้ข้อเสนอที่แตกต่างจากอำเภออื่น เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ(2 คน/สอ.) ได้เสนอให้ติดตามเยี่ยม 3 เดือน/ ครั้ง หรือตามความรุนแรงของผู้ป่วย อาจจำเป็นต้องติดตามทางโทรศัพท์ และในการดำเนินการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ส่วนมากได้เสนอให้โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ทำการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย

หลังจำหน่ายให้พื้นที่ที่รับผิดชอบ เช่น โรงพยาบาลชุมชนหรือสถานีอนามัยได้รับทราบข้อมูล ทั้งข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วย การวินิจฉัย และการรักษา เป็นต้น เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้นำข้อมูลที่ได้นำวางแผนติดตามเยี่ยมอย่างเหมาะสมต่อไป

แนวทางปฏิบัติในการติดตามเยี่ยม อาจจำเป็นต้องทำในรูปแบบของเครือข่าย คปสอ. PCU. หรือ ทีมสหวิชาชีพ รวมถึงการสร้างแกนนำสุขภาพจิตในชุมชนให้ออกติดตามช่วยเหลือ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

โดยขั้นตอนการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ที่ประชุมได้เสนอรูปแบบคร่าวๆ ดังนี้

1. ประชุมทีมเครือข่าย(แพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล OPD IPD) รพช. สสอ. PCU/ สอ.
2. ปรับระบบแนวทางการดำเนินงาน
3. IPD แจ้งและเขียนใบส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่อง
4. สสอ PCU/สอ. ติดตามเยี่ยมภายใน 1 สัปดาห์หลังได้รับใบส่งต่อ
5. ติดตามเยี่ยมจนครบ 6 เดือน แล้วส่งต่อไปให้ อสม. ติดตามต่อ
6. ส่งรายงานการติดตามเยี่ยมให้โรงพยาบาลเครือข่ายทราบ

ปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ได้แบ่งปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และแนวทางแก้ไข 3 ด้านดังนี้

1. ด้านหน่วยงาน

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- การส่งข้อมูลไม่มีความชัดเจน โดยเฉพาะข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ประวัติการเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค และการรักษา เป็นต้น - ขาดยานพาหนะในการเดินทางติดตามเยี่ยม - ขาดงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานออกติดตามเยี่ยม เพราะงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนได้น้อยมาก - การส่งต่อเอกสารทางไปรษณีย์มีความล่าช้า บางครั้งทำให้เจ้าหน้าที่ไม่ทราบข้อมูลว่ามีผู้ป่วยส่งกลับจากโรงพยาบาลจิตเวช - การติดต่อประสานงานกลับคืนโรงพยาบาลทางสถานีนามัยไม่มีस्टапในการส่งกลับ	- ให้ส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลชุมชนหรือสถานีนามัยที่เป็นเขตรับผิดชอบโดยตรง - ให้ทำการส่งต่อผู้ป่วยทุกรายที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล - ทำเอกสารให้ถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน พร้อมคู่มือการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน - มีแบบฟอร์มที่ชัดเจน - ปรับการติดตามเยี่ยมให้เข้ากับงานอื่นที่จะเข้าไปในชุมชน - ขอสนับสนุนยานพาหนะจาก CUP หรือจากกรมสุขภาพจิต - เขียนของบประมาณเพื่อทำกิจกรรมส่งต่อผู้ป่วยคืนสู่ชุมชน - ขอสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 หรือโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ - ควรส่งต่อที่สถานีนามัย หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง - เพื่อความรวดเร็วเพิ่มขึ้น หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ทางโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จะดำเนินการส่งข้อมูลทางไปรษณีย์ EMS - ควรส่งของ ปณ. ที่ชำระค่าฝากส่งให้แล้ว

2. ด้านบุคลากร

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- บุคลากรมีน้อย ภาระงานมาก ต้องเข้าร่วมประชุมบ่อยครั้ง อาจทำให้การติดตามเยี่ยมไม่สม่ำเสมอ ขาดการต่อเนื่อง - เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตส่วนมากเป็นผู้หญิงเวลาออกติดตามเยี่ยมรู้สึกกลัวผู้ป่วย ไม่มีความปลอดภัย - เจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในการดูแลเนื่องจากไม่ทราบประวัติ อาการและการรักษา - เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยบางโรค ขาดองค์ความรู้ - ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพจิต - เจ้าหน้าที่ขาดแรงสนับสนุน เช่น การดำเนินงานชุมชน และการบริหารจัดการ	- จัดระบบบริหารจัดการในการติดตามเยี่ยมเป็นทีมในรูปแบบของเครือข่าย/ หรือสหวิชาชีพผสมผสานกับงานเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคอื่น ๆ - สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโดย อสม. และญาติโดยรัฐสนับสนุนงบประมาณช่วยเหลือ - ประสานชุมชนให้ช่วยดูแล - เพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ อบรบเจ้าหน้าที่ให้ความรู้มากขึ้น ปรึกษาสาธารณสุขอำเภอ - ประสานงานบุคลากรอื่นในการร่วมออกติดตามเยี่ยม - ประสานงานแกนนำสุขภาพจิตในชุมชนให้ร่วมออกติดตามเยี่ยม เช่น อสม. - ออกติดตามเยี่ยมในเวลาที่ญาติผู้ป่วยอยู่บ้านด้วย - ต้องการการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่ครบถ้วน - ต้องการศึกษาเพิ่มเติมในรูปแบบของการนิเทศงาน การจัดอบรม สัมมนา - ขอสนับสนุนบุคลากรจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

3. ด้านผู้ป่วยและญาติ

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- ในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยบางครั้งพบว่าญาติไม่ให้ความร่วมมือในการรับผู้ป่วยกลับมาและไม่สนใจติดตามดูแลผู้ป่วย ไม่เห็นความสำคัญของการรักษา - ช่วงเวลาของการออกติดตามเยี่ยมกับเวลาของการประกอบอาชีพของผู้ป่วยและญาติไม่สอดคล้องกัน บางครั้งออกติดตามเยี่ยมไม่มีญาติอยู่กับผู้ป่วยทำให้ไม่ทราบอาการของผู้ป่วย ทำให้กลัวผู้ป่วย บางครั้งไม่พบผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยไปทำงานต่างพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถติดตามเยี่ยมและประเมินสภาพผู้ป่วยได้ - ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เช่น รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ดื่มสุรา เป็นต้น - ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการเยี่ยม	- ทำความเข้าใจกับครอบครัวผู้ป่วยโดยการให้ความรู้แก่ญาติเกี่ยวกับโรคที่เป็น อธิบายให้ทราบปัญหาและแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน - ออกติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง พยายามให้ญาติเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยและยอมรับในสิ่งที่ผู้ป่วยเป็น - นัดล่วงหน้าก่อนออกติดตามเยี่ยม โดยให้อสม. ช่วยประสานนัดผู้ป่วยและญาติ - ในกรณีที่ไม่พบผู้ป่วยขณะออกติดตามเยี่ยมให้สอบถามอาการญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย - ดูจากเวชระเบียนของสถานีนอนมัยหรือโรงพยาบาลว่าผู้ป่วยมีการรับยาต่อเนื่องหรือไม่ - ติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง เข้าไปพูดคุยซักถามปัญหา - ให้ความรู้การปฏิบัติตนและตระหนักถึงความสำคัญของการรักษา - กรณีที่ผู้ป่วยไม่ยอมรับประทานยา ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้า หรืออาจเปลี่ยนเป็นยาฉีด - ให้ อสม. ออกติดตามเยี่ยม - ออกติดตามเยี่ยมร่วมกับ อสม. หรือผู้ที่ผู้ป่วยที่ไว้ใจหรือสอบถามอาการจากบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

3. ด้านผู้ป่วยและญาติ (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- ชุมชนยังมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช กลัวผู้ป่วยไม่เห็นความสำคัญของการดูแล	- ให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ญาติ ผู้นำชุมชนให้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย - สร้างความเข้าใจในชุมชน โดยการจัดอบรม “สุขภาพใจในชุมชน”

4.6 สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข

1. ด้านบริการ

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิตน้อย คิดว่างานสุขภาพจิตเป็นสิ่งที่ไม่เร่งด่วน เจ้าหน้าที่คิดว่าเป็นงานฝากทำ - ขาดเป้าหมาย และแผนงานที่ชัดเจน - ไม่มีงบประมาณสนับสนุน ไม่มีงบบำบัดโรคจิตขาดงบประมาณในการออกติดตามเยี่ยม - เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตบ่อยครั้ง ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง	- ยอกให้ทีมกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต - จัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงาน - ชี้ให้เห็นเจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต - จัดทำแผน โครงการให้สัมพันธ์แต่ละพื้นที่ รัฐบาลสนับสนุนงบประมาณ และยารักษาโรคจิตให้มากกว่านี้ - ขอสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ขอบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลาง (กรมสุขภาพจิต) - ควรมีการพัฒนาระบบส่งต่อของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต

1. ด้านบริการ (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- บุคลากรน้อย งานในความรับผิดชอบของหน่วยงานมีมาก ทำให้การดำเนินงานสุขภาพจิตไม่มีความต่อเนื่อง ขาดบุคลากรในการออกติดตามเยี่ยม - ขาดการประสานงานที่ดี ทีมสุขภาพจิตในอำเภอยังไม่เข้มแข็ง - ขาดการนิเทศและติดตามเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง - ข้อมูลข่าวสารไม่เป็นปัจจุบัน	- จัดทำทะเบียนรายงานเป็นส่วนเพื่อความสะดวก และง่ายต่อการมอบหมายงาน - มีการอบรมบุคลากรในหน่วยงานทุกคน เพื่อให้สามารถดำเนินงานสุขภาพจิตได้ต่อเนื่อง - จัดให้มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตอย่างชัดเจน - แบ่งงานในความรับผิดชอบให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน - ขอบุคลากรเพิ่ม เพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ - เสนอผู้บังคับบัญชาในการจัดตั้งทีมออกติดตามเยี่ยม - จัดตั้งทีมของแต่ละ PCU ออกติดตามเยี่ยม - สร้างเครือข่ายในชุมชนเพื่อให้ความช่วยเหลือ - ประสานงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบกับแม่ข่ายระดับอำเภอ - มีการประชุมและประสานงานระดับอำเภอ เดือนละ 1 ครั้ง ติดตามระบบการรายงานให้ครอบคลุม - มีการนิเทศและการติดตามเครือข่ายสุขภาพจิต อย่างต่อเนื่องปีละ 2 ครั้ง - มีการประชุมร่วมกันภายใน CUP เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน - พัฒนาระบบการส่งต่อให้เป็นปัจจุบัน

1. ด้านบริการ (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
- ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้ป่วยข้ามขั้นตอนในการใช้บริการ เช่น เมื่อผู้ป่วยมีอาการจะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช โดยไม่ผ่าน โรงพยาบาลชุมชนก่อน - ขาดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง - เจ้าหน้าที่รับผิดชอบส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง บางครั้งไม่สะดวกในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย เนื่องจากการติดตามเยี่ยมต้องเข้าหมู่บ้าน เสี่ยงต่อการได้รับอันตราย ขาดความปลอดภัย - ชาวบ้านไม่เชื่อถือและปฏิบัติตามคำแนะนำ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงของยา - ขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน	- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จะดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยทุกรายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล - ขอให้โรงพยาบาลขอนแก่นราชนครินทร์ทำใบส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วย กลับชุมชน โดยขอให้ประสานงานทั้งสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน - หาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ควรมีการติดตามเยี่ยมชมร่วมกับวิชาชีพอื่น และคปสอ. ควรมีส่วนร่วมด้วย - ควรมีการติดตามเยี่ยมเป็นทีม - เวลาติดตามเยี่ยมไม่ควรอยู่ในที่ลับตาคนอื่น - เวลาขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอาจให้อสม. อยู่เป็นเพื่อน เวลาออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชนควรให้อสม. หรือญาติอยู่เป็นเพื่อน - โรงพยาบาลที่จ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย ควรแนะนำให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับฤทธิ์ข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากยารักษาโรค - จัดตั้งเครือข่ายดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน - ให้ชุมชนเกิดการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

2. ด้านวิชาการ

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
- เจ้าหน้าที่มีความรู้ ประสบการณ์ ไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วย ขาดการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้ทำให้ขาดความมั่นใจที่จะให้ความช่วยเหลือผู้มีอาการทางจิต เช่น เอะอะโวยวาย - ความรู้ทางวิชาการของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจากการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบยังไม่เพียงพอ - เจ้าหน้าที่ขาดประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ - ขาดบุคลากรด้านจิตเวช เช่น พยาบาลจิตเวช จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ - เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่อยู่ ผู้ปฏิบัติงานแทนไม่สามารถดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างบูรณาการได้	- มีการอบรมอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 3 วันต่อปี - จัดอบรมเทคนิคการเจรจาต่อรอง - ควรมีการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยอบรม 100 เปอร์เซนต์ - จัดอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง - สัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้แต่ละเขต - เจ้าหน้าที่จบใหม่ อบรมอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี - ควรมีการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะให้มากยิ่งขึ้น - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่เจ้าหน้าที่อย่างน้อยปีละครั้ง - รัฐบาลควรสนับสนุน โดยจัดอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ให้มีความรู้ - ประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อเข้าไปดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง - มีการถ่ายทอดความรู้ จัดอบรมให้ทุกคนในหน่วยงาน มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวชหรือการดำเนินงานสุขภาพจิต

3. ด้านผู้ป่วยและญาติ

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
- ผู้ป่วยปฏิเสธเจ็บป่วยและการรักษา บางครั้งผู้ป่วยและญาติไม่ยอมรับ ไม่เปิดเผยว่าตนเองเป็นผู้ป่วยจิตเวช - ผู้ป่วยได้รับการรักษาแต่อาการไม่ดีขึ้น - ญาติไม่เห็นความสำคัญและไม่ใส่ใจดูแลผู้ป่วย - ครอบครัว ชุมชนยังยอมรับผู้ป่วยไม่ได้ ไม่สนใจดูแลและขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - ผู้ป่วยและญาติขาดความมั่นใจในการมารับยาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากลักษณะของยาบางครั้งไม่เหมือนเดิม เช่น ยาคนละสี - ผู้ป่วยและญาติมีปัญหาการเดินทางไปรับบริการทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับรักษา	- ออกติดตามเยี่ยม เข้าไปพูดคุยทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น - ให้คำแนะนำแก่ญาติให้เห็นความสำคัญของการรักษา - แนะนำผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง - ประสานงานเครือข่ายเพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น โรงพยาบาลชุมชน - ปรึกษาเครือข่าย - ให้คำแนะนำแก่ญาติในการดูแลผู้ป่วยรับประทานยา - หาสาเหตุว่าผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นว่าเกิดจากสาเหตุใด - ชี้ให้เห็นความสำคัญและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นถ้าหากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม - จัดทีมติดตามเยี่ยมบ้าน กระตุ้นและให้ความรู้กับญาติอย่างต่อเนื่อง โดยให้ผสมผสาน ชุมชนและคนในชุมชน มีส่วนร่วม - ติดตามเยี่ยมบ่อยๆ เพื่อทำความเข้าใจกับญาติและคนในชุมชน ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย - สร้างความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยและญาติโดยการอธิบายบ่อยๆ อาจทุกครั้งที่ผู้ป่วยและญาติมารับยาที่โรงพยาบาล - ควรจะมีรถบริการไปรับผู้ป่วยถึงบ้าน หรือเจ้าหน้าที่ออกไปบริการที่บ้าน

4.7 งานเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

ผลการดำเนินงานค้นหาและติดตามดูแลผู้ป่วยโรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อน มีดังนี้

4.7.1	โรคจิต	25,592	คน	ติดตามเยี่ยม	39,024	ราย
4.7.2	ลมชัก	4,053	คน	ติดตามเยี่ยม	7,458	ราย
4.7.3	ปัญญาอ่อน	567	คน	ติดตามเยี่ยม	1,741	ราย
4.7.4	พยายามฆ่าตัวตาย	102	คน			
4.7.5	ฆ่าตัวตายสำเร็จ	17	คน			
4.7.6	วิตกกังวล	29,941	คน			
4.7.7	ซึมเศร้า	2,671	คน			
4.7.8	ให้บริการผู้ติดยาและ สารเสพติด	64	คน			
4.7.9	ปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ	8,762	คน			
	- นอนไม่หลับ					
	- โรคกระเพาะอาหาร					
	- ความจำเสื่อม					
	- ปัญหาสุขภาพทั่วไป					
	- ปัญหานี้ส้น					
	- ปัญหาครอบครัว					
	- เครียด					
	- ตกใจง่าย					
	- สุขภาพจิตผู้ป่วยเรื้อรัง					
	- ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์					

ส่วนที่ 5

การสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่อลวงในจังหวัดขอนแก่น

ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 1 ได้แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยม แยกเป็นแต่ละอำเภอ และให้สำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกล่อลวงในอำเภอที่ตนเองรับผิดชอบ การดำเนินการปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยจิตเวชและวิธีการดูแลผู้ป่วยเมื่อปลดโซ่ตรวน ตลอดจนให้อภิปรายกลุ่มในหัวข้อปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการปลดโซ่ตรวน ผลจากการสำรวจทั้ง 4 โซน พบว่า มีผู้ป่วยที่เคยถูกล่อลวงจำนวน 81 คน เป็นผู้ป่วยที่ปัจจุบันดำเนินการปลดโซ่ตรวนได้แล้ว 45 คน คิดเป็นร้อยละ 55.56 ปลดได้บางส่วน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 13.58 และยังล่อลวงอยู่ 22 คน คิดเป็นร้อยละ 27.16 กำลังรักษาอยู่ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ 1 คน ไม่ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับการล่อลวง 2 คน ได้นำเสนอข้อมูลจำแนกเป็นอำเภอ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สรุปการสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่อลวงในจังหวัดขอนแก่น เดือนมกราคม 2548					
อำเภอ	ผู้ป่วย ที่เคยล่อลวง	สถานภาพการล่อลวง			หมายเหตุ
		ยัง ล่อลวง	ปลดได้ บางส่วน	ปลด ได้แล้ว	
ชุมแพ	9	1	-	8	คนที่ล่อลวงอาการไม่ดีขึ้นคนดูแล
หนองสองห้อง	9	1	1	7	
บ้านไผ่	7	1	3	3	
พล	7	-	1	6	
สีชมพู	6	-	3	3	
เมือง	6	1	-	5	
อุบลรัตน์	5	2	-	3	
ภูเวียง	8	4	1	2	ไม่ระบุรายละเอียด 1 คน
ชนบท	5	3	1	-	ไม่ระบุรายละเอียด 1 คน
มัญจาคีรี	3	-	-	3	
เวียงใหญ่	3	1	-	2	
พระยืน	2	1	-	1	
เปือยน้อย	2	1	-	-	รักษารพ.จิตเวชขอนแก่น 1 คน
เวียงน้อย	-	-	-	-	

สรุปการสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่อลวงในจังหวัดขอนแก่น เดือนมกราคม 2548					
อำเภอ	ผู้ป่วย ที่เคยล่อลวง	สถานภาพการล่อลวง			หมายเหตุ
		ยัง ล่อลวง	ปลดได้ บางเวลา	ปลด ได้แล้ว	
กิ่ง อ.หนอง นาคำ	2	2	-	-	อาการดีแต่ญาติไม่กล้า ปล่อยไม่มีใครดูแล
บ้านฝาง	1	-	-	-	
เขาสวนกลาง	-	-	-	-	
กระนวน	1	-	-	1	
หนองเรือ	2	2	-	-	
กิ่ง อ. โศก โกชัย	-	-	-	-	
รวม	81	22	11	45	- รักษาพ.จิตเวชขอนแก่น 1 คน - ไม่ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับการ ล่อลวง 2 คน

การดำเนินการปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยจิตเวช วิธีการดูแลผู้ป่วยเมื่อปลดโซ่ตรวน

- รับยาจากโรงพยาบาลมาให้ผู้ป่วยที่บ้าน
- ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน ให้ความรู้เรื่องการดูแล
- พุดคุยอธิบายให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในความเป็นไปได้
- ให้คำปรึกษาแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย
- ส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
- ประสานงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อก่อติดตามเยี่ยม และในการรักษาในหมู่บ้าน
- ติดต่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในเขตรับผิดชอบเพื่อก่อติดตามเยี่ยมต่อเนื่องและจัดหาให้ที่บ้าน
- ประเมินอาการผู้ป่วยโดยการซักถามจากญาติที่มารับยาแทนผู้ป่วย
- โทรศัพท์ประสานงานและขอคำแนะนำจากแพทย์โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ในการพิจารณาการรักษาเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง

- ประสานงานกับผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการนำผู้ป่วยไปรักษาที่ถูกต้อง
- ประสานงานกับโรงพยาบาลชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการลดโซ่ตรวน

- ญาติกลัวผู้ป่วย ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
- ผู้ดูแลผู้ป่วยไม่มีเวลาดูแลตลอดเวลา จำเป็นต้องลามาไว้
- กลัวผู้ป่วยทำร้าย ก่อปัญหาในชุมชนหรือบุคคลอื่น
- ผู้ป่วยมีปัญหาการควบคุมอารมณ์ตนเอง ทำความเสียหายให้ประชาชน จึงปล่อยได้เป็นบางครั้ง
- ผู้ป่วยดื่มสุราและทำร้ายบุคคลอื่น ทำให้ญาติต้องนำมามาไว้
- มีผู้ป่วยลามาขังจำนวนมากในเขตรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่มีน้อยทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการรักษา
- เจ้าหน้าที่ไม่มั่นใจในการรักษา บางทีผู้ป่วยมีฤทธิ์ข้างเคียงของยา ทำให้ไม่ยกรักษาต่อ
- ญาติผู้ป่วยไม่ต้องการรักษา กลัวผู้ป่วยอาละวาด
- ชุมชนไม่ยอมรับ เพราะผู้ป่วยมีประวัติฆ่าคนตาย ทำให้หวาดกลัวผู้ป่วย
- ขาดคนดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 6

โครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่เสนอเข้าประกวด

ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทั้ง 4 โซน พบว่ามีหน่วยงานที่ส่งโครงการสุขภาพจิตเข้าประกวดทั้งหมดจำนวน 20 อำเภอ จากจำนวนทั้งหมด 25 อำเภอ (ร้อยละ 80.00 ของอำเภอทั้งหมด) รวมทั้งหมด 41 โครงการ แบ่งเป็น

1. โครงการสุขภาพจิตดีเด่นด้านส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 31 โครงการ
2. โครงการสุขภาพจิตดีเด่นด้านการบำบัดรักษา จำนวน 10 โครงการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. โครงการสุขภาพจิตดีเด่นด้านส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

- 1.1 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพใจในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.น้ำพอง
- 1.2 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. อุบลรัตน์
- 1.3 ชื่อโครงการ โครงการอบรมแกนนำสุขภาพใจในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. เขาสวนกลาง
- 1.4 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ สอ.บ้านโคก อ. เมือง
- 1.5 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ สอ.กุดกว้าง อ. เมือง
- 1.6 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ สอ.โคกสี อ. เมือง
- 1.7 ชื่อโครงการ โครงการเยาวชนรุ่นใหม่เข้มแข็ง ร่วมแรงพัฒนาสุขภาพจิต
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.กระนวน
- 1.8 ชื่อโครงการ โครงการแกนนำเข้มแข็ง ร่วมแรงพัฒนาสุขภาพจิต
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.กระนวน
- 1.9 ชื่อโครงการ โครงการใส่ใจสัณนิศ สุขภาพจิตดี
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.กระนวน
- 1.10 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน โดย อสม เป็นแกนนำ
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.ชุมแพ

- 1.11 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. สีชมพู
- 1.12 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพใจในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. ภูผาม่าน
- 1.13 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. ภูผาม่าน
- 1.14 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. ภูผาม่าน
- 1.15 ชื่อโครงการ โครงการสุขภาพใจในชุมชน สอ. ละ 2 หมู่บ้าน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.หนองเรือ
- 1.16 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ สอ.ปามะนาว
- 1.17 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ สอต.ท่าศาลา อ.มัญจาคีรี
- 1.18 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตแก่เยาวชน
ผู้รับผิดชอบ สอต.ท่าศาลา อ.มัญจาคีรี
- 1.19 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ รพ. สิรินคร กิ่ง อ. บ้านแฮด
- 1.20 ชื่อโครงการ โครงการ To Be No.1
ผู้รับผิดชอบ รพ.สิรินคร กิ่ง อ. บ้านแฮด
- 1.21 ชื่อโครงการ โครงการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังผู้ป่วยซึมเศร้า แก้น้ำท่วมตาย
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.ชนบท
- 1.22 ชื่อโครงการ โครงการสร้างเสริมหมู่บ้านสุขภาพใจ
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.พระยืน
- 1.23 ชื่อโครงการ โครงการอบรมแกนนำสุขภาพใจภาคชุมชน บ้านแก้งิ้ว อ.พล
ผู้รับผิดชอบ สอ.แก้งิ้ว อ. พล
- 1.24 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กและวัยรุ่น
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.พล
- 1.25 ชื่อโครงการ โครงการสำรวจความสุขของคนไทย
ผู้รับผิดชอบ สอต.แก้งิ้ว อ.พล

- 1.26 ชื่อโครงการ โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชน(เชิงรุก)ในกลุ่มผู้สูงอายุและ
วัยรุ่น พัฒนาการ 0-6 ปี, เพื่อนใจวัยรุ่น และสุขภาพใจวัยทำงาน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. เปื่อยน้อย
- 1.27 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต To Be No.1
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. แวงใหญ่
- 1.28 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัว บ. ป่าจิว ต. แวงน้อย
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. แวงน้อย
- 1.29 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัว บ.ละหานนา ต. ละหานนา
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. แวงน้อย
- 1.30 ชื่อโครงการ โครงการอบรมแกนนำสุขภาพจิตในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. หนองสองห้อง
- 1.31 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพใจภาคชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ. หนองสองห้อง
2. โครงการสุขภาพจิตดีเด่นด้านการบำบัดรักษา
- 2.1 ชื่อโครงการ โครงการบำบัดรักษา
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.อุบลรัตน์
- 2.2 ชื่อโครงการ โครงการเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจร
(ติดตามเยี่ยมทุกคนและมีการติดตามผล)
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.ชำสูง
- 2.3 ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาสุขภาพจิตเพื่อการอยู่ร่วมกันในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.กระนวน
- 2.4 ชื่อโครงการ โครงการใกล้บ้านใกล้ใจใส่ใจผู้ป่วยสุขภาพจิต
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.กระนวน
- 2.5 ชื่อโครงการ โครงการแก้ไขปัญหาผู้มีภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.สีชมพู
- 2.6 ชื่อโครงการ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในผู้ติดเชื่อ
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.สีชมพู
- 2.7 ชื่อโครงการ โครงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องที่ชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.สีชมพู
- 2.8 ชื่อโครงการ โครงการช่วยเหลือผู้พิการ 500 บาท /เดือน/คน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.พระยืน

- 2.9 ชื่อโครงการ โครงการติดตามเยี่ยมครอบครัวที่มีปัญหาผู้พิการเอดส์
และสุขภาพจิตในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.พล
- 2.10 ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบการให้บริการและการดูแล (เชิงรับ) ผู้ป่วย
สุขภาพจิตและผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
ผู้รับผิดชอบ คปสอ.เปือยน้อย

ส่วนที่ 7

ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวชที่ต้องการรู้เพิ่มเติม

ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตเวชที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตต้องการพัฒนาตนเอง เรียงลำดับที่ความต้องการมากที่สุด 6 อันดับ ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
2. การใช้ยาในผู้ป่วยโรคจิตและผลข้างเคียงของยา
3. สุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน การดูแลผู้ป่วยในชุมชน
4. การศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์
5. การตรวจรักษาผู้ป่วยสุขภาพจิต (จิตเวชและการรักษา)
6. การดูแลผู้ป่วยโรคจิต

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช ควรจะทำร่วมกันในสหวิชาชีพ ร่วมกับแกนนำในหมู่บ้าน และญาติ
- ควรเปลี่ยนสถานที่ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายบ้าง
- การจัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเดียวกันให้ได้รับการอบรมทุกคน
- อยากให้มีการติดตามเยี่ยมมีสีสันมากกว่านี้ ผู้นิเทศน์จะอย่างไรก็ได้ให้มีบรรยากาศในการรับนิเทศน์มีความแตกต่างในการไปร่วมรับฟังในแต่ละครั้ง
- ควรขยายการอบรมEQ ให้ครบสอ. เนื่องจากในปี 2548 จะมีการตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุก อบต.
- อยากให้มีการสนับสนุนโปสเตอร์หรือแผ่นภาพเรื่องEQ เพิ่มมากขึ้น
- ควรมีการอบรมฟื้นฟูเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกปี เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานบ่อย
- ถ้ามีแบบฟอร์มการบันทึกกิจกรรมให้ผู้ปฏิบัติงานจะดีมาก
- ควรมีแบบฟอร์มมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นสากล
- อยากให้มีจดหมายข่าวสม่ำเสมอ
- ขอสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยสุขภาพจิตในระดับชุมชน หรืออาจแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณแก่เครือข่ายสุขภาพจิต