



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร  
เลขที่รับ.....  
วันที่ ๑๔ พ.ย. ๒๕๖๓  
เรื่อง.....

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพะโต๊ะ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โทร ๐-๗๗๕๓-๙๐๔๖ ต่อ ๑๐๑,๑๐๒  
ที่ ขพ ๐๐๓๒.๓๐๑/ ๒๑๕๗ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓  
เรื่อง ขอส่งโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร

ด้วยงานสุขภาพจิต โรงพยาบาลพะโต๊ะ จัดทำโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพะโต๊ะ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ภายใต้กิจกรรม “ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่” ดำเนินการโดยงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

เรียน นท. รพ.ชุมพร

- รพ.พะโต๊ะ จัดทำโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกปี ๒๕๖๔ โดย  
๐๖๖๖๖๖ มี ๒๒๔ ราย ๑๐๐,๐๐๐ บาท. กับ ๑๐๐๐ ราย
- กรณีควบคุมค่าใช้จ่ายโดยงบฯ ๑๐๐,๐๐๐ บาท.
- กรณีไม่ควบคุมค่าใช้จ่ายโดยงบฯ

Panya  
14/12/63

นายแพทย์วิศาล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

หัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

๒/ ๕๐.๖๓

(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ลงนามแล้ว

(นายจิรชาติ เรืองชัยรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร

๑๔ พ.ย. ๒๕๖๓

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ

○ งานควบคุมโรค

○ งานสุขภาพจิต

○ งานเวชระเบียน

○ งานเภสัชกรรม

○ งานอนามัยสิ่งแวดล้อม

○ งานทันตกรรม

○ งานเวชภัณฑ์

○ งานการพยาบาล

**โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔**  
**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร**

- .....
- ๑.ชื่อโครงการ/กิจกรรม : โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี ๒๕๖๔ โรงพยาบาลพะโต๊ะ๊ะ  
อำเภอพะโต๊ะ๊ะ จังหวัดชุมพร
- ๒.หน่วยงานรับผิดชอบ : กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพะโต๊ะ๊ะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร
- ๓.แผนยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัด: ประเด็นยุทธศาสตร์

- ☐ พัฒนาเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ
- ☒ การพัฒนาคน ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีคุณภาพ
- ☐ การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ☐ การปรับปรุงระบบการบริหารจัดการเชิงบูรณาการและความมั่นคง

- ๔.ความสอดคล้องกับกลยุทธ์แผนพัฒนาจังหวัด : การพัฒนาคน ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีคุณภาพ
- ☐ พัฒนาศักยภาพและคุณภาพคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้
  - ☐ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและการสร้างภูมิคุ้มกันโรค
  - ☒ ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพสถาบันครอบครัว ชุมชน ผู้สูงอายุ และคนพิการ
  - ☐ ส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- เพื่อการพัฒนาแบบประชารัฐ

**๕.ความสำคัญหลักการและเหตุผล**

สถานการณ์ยาเสพติดในระดับภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง แม้ว่า ๖ ประเทศสมาชิกตามแผนแม่น้ำโขงปลอดภัยฯ ร่วมกันปิดล้อมสามเหลี่ยมทองคำ โดยเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ นี้ สกัดกั้นสารเคมีได้ถึง ๒๗ ตัน แต่ในมิติของยาเสพติด ยังคงพบการลำเลียงไอซ์ครั้งละหลายร้อยกิโลกรัม โดยมีผลการจับยึดรวมกัน ๙,๑๘๐ กิโลกรัม (มากกว่าเดือนก่อนถึงร้อยละ ๑๑๕.๘) ส่วนใหญ่เป็นผลการปฏิบัติการฉกฉวย ๓ ของเนียนมา และจากมาตรการสกัดกั้นที่ด่าน/จุดตรวจ เส้นทางรองในพื้นที่จังหวัดตอนในของประเทศไทย

สถานการณ์ยาเสพติดในภูมิภาคอาเซียนการระบาดของ COVID๑๙ มีแนวโน้มกลับมาเป็นปัญหาวิกฤตอีกครั้ง หลายประเทศยังคงปิดประเทศ ห้ามบุคคลเดินทางเข้า-ออก ขณะที่การขนส่งสินค้าทางเรือ ทางอากาศ รวมทั้งพัสดุภัณฑ์ระหว่างประเทศยังสามารถให้บริการได้ตามปกติ จึงกลายเป็นช่องทางลำเลียงยาเสพติด โดยเฉพาะไอซ์และเฮโรอีนที่ผลิตจากพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งสร้างปัญหาให้กับพื้นที่กลุ่มประเทศอาเซียนอย่างต่อเนื่อง เช่นกรณีเมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ กระทรวงยุติธรรมของไต้หวันแถลงข่าวการจับกุมยาเสพติดซึ่งลำเลียงทางทะเลครั้งใหญ่โดยเจ้าหน้าที่ใช้เวลาในการสอบสวนนาน ๘ เดือน สามารถจับกุมผู้ต้องหากลุ่มหนึ่งพร้อมของกลางเฮโรอีนจำนวน ๓๙๕ กิโลกรัม และไอซ์จำนวน ๖๔๕ กิโลกรัม

สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย ในมิติของการลักลอบนำเข้ายาเสพติดโดยเฉพาะไอซ์เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ไอซ์ในระดับภูมิภาคอาเซียนด้วยกล่าวคือ เครือข่ายไอซ์ข้ามชาติเข้ามาสั่งการและจัดหาในประเทศไทย จึงเกิดปรากฏการณ์ไหลบ่าของไอซ์นับพันกิโลกรัมทางชายแดนภาคตะวันตก (จ.ตาก และ กาญจนบุรี) สาเหตุสำคัญมาจาก ผู้ผลิตไอซ์ในเนียนมาเครือข่ายกลุ่มกองกำลังกะเหรี่ยงพุทธ(DKBA) ในรัฐกะเหรี่ยงและเครือข่ายนัก

๑๕.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.สถานบริหารมีการพัฒนาจนผ่านเกณฑ์HA ยาเสพติด
- ๒.จำนวนผู้ป่วยที่มาบำบัดยาเสพติด เข้ารับการบำบัดฯครบตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ๓.ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดฯ ได้รับการติดตามตามมาตรฐาน และได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม
- ๔.สถานบริหารมีความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยทั้งกำลังคน และวัสดุ อุปกรณ์
- ๕.มีกระบวนการ การมีส่วนร่วม จากภาคีเครือข่าย ในชุดอนุกรรมการด้านการบำบัดฯนำเสียงสะท้อน  
กลับไปพัฒนา ปรับปรุงแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....

๑๖.ผู้จัดทำ/ผู้เสนอโครงการ



(นายแพทย์เชาวนนท์ นนท์ทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

๑๗.ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายชวน วยงแพง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑๘.ผู้อนุมัติโครงการ



(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร

ค้าฝั่งไทยติดตื้อซื้อขายกันมาตลอด ขณะการเคลื่อนย้ายเพียงแค่ช่วงเวลาสั้นๆที่โรค COVID๑๙ ระบาดรุนแรงเท่านั้น ขณะที่การสกัดกั้นในฝั่งเนียนมาดำเนินการได้ยาก เส้นทางหลักที่เข้ามายังชายแดนประเทศไทยด้านนี้ มีด่านตรวจยาเสพติดเพียง ๑ แห่งในจังหวัดสะเทิม รัฐมอญ ระยะทางนั้นจนถึงชายแดนจังหวัดตากเป็นเขตอิทธิพลของกลุ่ม DKBA

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาคความมั่นคงปลอดภัยของมนุษยชาติ (Human security) และยาเสพติดเป็นตัวการที่สำคัญในการบ่อนทำลายกำลังทรัพยากรบุคคลของชาติ ความรุนแรงของสถานการณ์ยาเสพติดจะเป็นตัวแปรที่สำคัญให้มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทุกรัฐบาลให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับที่สูงมาก โดยการกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ (National agenda) และใช้กำลังคน และกำลังทรัพยากรของประเทศในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลที่ในอนาคตปัญหายาเสพติดยังคงมีแนวโน้มรุนแรงอยู่ และนับวันจะมีซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ประกอบกับสภาพสังคมและปัญหาทางเศรษฐกิจ การศึกษา ปัญหาครอบครัว มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของปัญหายาเสพติด และสิ่งที่น่าเป็นห่วงมากก็คือกลุ่มผู้เกี่ยวข้องรายใหม่ที่ยังคงเป็นปัญหาหลักในอนาคต ซึ่งพบว่ามีสัดส่วนสูงทั้งในกลุ่มผู้ค้าและผู้เสพโดยพบว่าร้อยละ ๗๐ เป็นกลุ่มเยาวชนอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ซึ่งเป็นกำลังที่สำคัญที่เป็นอนาคตของชาติ อย่างไรก็ตามทิศทางสังคมไทยและสังคมโลกมีมุมมองที่ตรงกันในมิติด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติดต้องเน้นความสำคัญด้านสุขภาพมากกว่าด้านความมั่นคง ด้วยเหตุว่าการเสพยาเสพติดเป็นเรื่องของการเจ็บป่วยที่ต้องใช้การแก้ไขทางสาธารณสุขแทนการลงโทษความผิด โดยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหายาทางสุขภาพกาย จิต สังคม ความคิด และพฤติกรรม มีเป้าหมายให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อตนเอง และสังคมรอบข้าง เริ่มจากมุมมองและความตระหนักรู้ของสังคมต่อสภาพปัญหาที่แท้จริง การให้โอกาสผู้ติดยาได้รับการรักษา ใช้มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด และการให้คงอยู่ในการดูแลต่อเนื่อง มาใช้ในกลุ่มที่ติดมาก ติดหนัก ติดนานและยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ร่วมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต และการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างไม่ก่อผลกระทบ ในด้านการบำบัดรักษาถือเป็นบทบาทหลักของกระทรวงสาธารณสุข ให้ผู้ป่วยยาเสพติดได้เข้าถึงการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพทั้ง ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ โดยหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและมีหน่วยงานภาคีเครือข่ายนอกกระทรวง ควรให้ความสำคัญที่ต้องวางระบบตั้งแต่การป้องกัน การบำบัดรักษาฟื้นฟู การติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ซึ่งหมายรวมถึงการป้องกันและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการใช้ยาเสพติด และต้องมีการกำกับดูแล ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานเครือข่าย เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาอย่างมีคุณภาพ และตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ที่ได้รับการคัดกรองจากศูนย์คัดกรองว่าเป็น ผู้ติดยาเสพติด รวมถึงพัฒนาระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้ครอบคลุม เพื่อลดอัตราการเสพยา

จังหวัดชุมพร ยังมีผู้ใช้ยาเสพติดทั้งรายใหม่และรายเก่าหลงเหลืออยู่ในพื้นที่ที่ยังไม่เข้ากระบวนการบำบัดรักษาอีกเป็นจำนวนมาก และสถานการณ์เริ่มรุนแรง มีสถิติการจับกุมผู้ค้าและผู้เสพเพิ่มมากขึ้น ทั้งปริมาณของผู้กระทำความผิดและจำนวนยาเสพติด โดยเฉพาะในพื้นที่ ท่าแซะอำเภอเมืองชุมพร และอำเภอหลังสวน ในปีที่ผ่านมา มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำนวน ๗๕๑ ราย เป็นผู้ป่วยระบบสมัครใจ ๔๓๓ ราย และ ระบบบังคับบำบัด ๓๑๘ ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ ที่ไม่เคยผ่านการบำบัดรักษา

๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๕ และเป็นผู้ป่วยรายเก่า(บำบัดในปี ๒๕๕๕-๒๕๖๒) คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๔ ประกอบกับนโยบายของรัฐบาล ได้ออกประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัด ฟื้นฟูและพัฒนา โดยสมัครใจเป็นอันดับแรกได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ได้รับโอกาสศึกษาต่อ สามารถประกอบอาชีพมีงานทำที่เหมาะสมใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และพึ่งตนเองได้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงการป้องกันโดยใช้ TO BE NUMBER ONE เป็นแนวทางหลักในการดำเนินงาน

โรงพยาบาลพะโต๊ะ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขระดับอำเภอ เปิดให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประเภทผู้ป่วยนอกแบบจิตสังคมบำบัด ทั้งในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัดในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาล ซึ่งเป็นผลจากรัฐบาลมีนโยบายในการค้นหาและคัดกรองผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาระบบสมัครใจแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพะโต๊ะ จากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จากสำนักคุมประพฤติจังหวัดชุมพร สาขาหลังสวน และบำบัดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของจังหวัดชุมพร ในปี ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยยาเสพติดทุกประเภท ที่เข้าบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพะโต๊ะ จำนวน ๑๗ ราย แบบสมัครใจบำบัด ๔ ราย ระบบบังคับบำบัด ๑๓ ราย และสมัครแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๑๖ ราย รวมมีผู้เข้ารับการบำบัดทั้งสิ้นจำนวน ๓๓ ราย ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดและได้รับการติดตามจำนวน ๗๒ ครั้ง ซึ่งจำนวนผู้ป่วยยาเสพติดมีเพิ่มขึ้น การติดตามยังไม่ครอบคลุมและติดตามยาก หลังจากผ่านการบำบัดแล้วไม่สามารถติดตามได้เนื่องจากมีการย้ายที่ทำงานบ้าง เกือบตัวไม่ออกสังคมบ้าง ดังนั้น โรงพยาบาลพะโต๊ะ จึงได้จัดทำโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลพะโต๊ะ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น และการติดตามเยี่ยมโดยสม.กู้ภัยยาเสพติดครอบคลุมทั้ง ๑๙ หมู่บ้าน หมู่บ้านละ ๒ คน เพื่อรองรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด ที่จะเพิ่มขึ้นจากนโยบายของรัฐบาลและของจังหวัดชุมพรและติดตามผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำและให้กลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีความสุข สังคมยอมรับต่อไป

## ๖. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด ประเภทผู้ป่วยนอกแบบจิตสังคมบำบัดในกลุ่มผู้ติดยา และผู้เสพยาเสพติดประเภทยาบ้า , กัญชา , สารระเหย , พืชกระท่อม, น้ำกระท่อม และสารเสพติดอื่นๆ
๒. เพื่อติดตามผู้ผ่านการบำบัด ให้ได้รับการติดตามตามมาตรฐาน
๓. เพื่อให้การลงรายงานเฝ้าระวังและติดตามปัญหาเสพติด ครบถ้วนทันเวลา
๔. เพื่อพัฒนาระบบงานยาเสพติดให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานระบบงานยาเสพติด และผ่านการรับรอง

คุณภาพจากนโยบายและเป้าหมายที่จะต้องดำเนินการดังกล่าว โรงพยาบาลพะโต๊ะและเครือข่ายอำเภอพะโต๊ะ จึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมทั้งด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร อัตรากำลัง วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ อาคารสถานที่ การพัฒนาระบบบริการให้ผ่านเกณฑ์ HA ยาเสพติด จึงได้จัดทำโครงการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น

## ๗.สภาพของโครงการ

■ โครงการเดิม

☐ โครงการใหม่

## ๘.ประเภทของโครงการ

■ ดำเนินการปกติ

☐ พัฒนา

๙.ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔

## ๑๐.กลุ่มเป้าหมาย

(๑๐.๑) ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด แบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพะ  
โตะทั้งประเภทสมัครใจและบังคับบำบัด และที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและต้องการมาติดตามที่  
โรงพยาบาลพะโตะ

(๑๐.๒) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : กลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด/เยาวชน ๑๐ - ๒๔ ปี และผู้ปกครองของกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัด ฯ รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง บุคลากรที่ปฏิบัติงานยาเสพติด ในโรงพยาบาลพะโต๊ะ

### ๑๑. ขั้นตอนและกระบวนการในการดำเนินการโครงการ

[illegible]

๑๒.งบประมาณ ใช้งบประมาณ งบฯ บำบัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

จำนวนเงิน ๑๐๐.๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

(๑๒.๑) จำแนกกิจกรรมตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

กิจกรรม	รวมทั้งสิ้น	ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔		
		๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓
๑.จัดหาวัสดุอุปกรณ์สำนักงาน/ คู่มือบำบัด	๒๐,๐๐๐					■							
๒.ค่าอาหาร/ อาหารว่างในการอบรมผู้เฝ้าและสารเสพติด/ติดตามผู้ผ่านการบำบัดฯ/ อบรมอสม.ในการติดตามผู้ผ่านการบำบัด	๓๗,๐๐๐ ✓												
๓.ค้นหาผู้เสพ/คัดกรองร่วมกับหน่วยงานราชการเพื่อนำเข้ารับการบำบัด	๕,๐๐๐												
๔.ค่าวัสดุสำนักงานรณรงค์วันต่อต้านยาเสพติด	๓,๐๐๐									■			
๕.ติดตามผู้ผ่านการบำบัดฯร่วมกับบอสม.	๕,๐๐๐												
๖.ป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชน/วัด	๕,๐๐๐												
๗.ป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียน / TO BE NUMBER ONE	๑๐,๐๐๐												
๘.การดำเนินงาน HA ยาเสพติดใน รพ.	๕,๐๐๐												
๙.ป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในสถานประกอบการ/ส่วนราชการ/วัด	๕,๐๐๐			■		■				■			
๑๐.บริหารจัดการข้อมูลและลงรายงานการบำบัดและการติดตาม	๕,๐๐๐												

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยทุกรายการ



(๑๒.๒) จำแนกงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณในระบบ e-Budgeting

[illegible]



๑๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ของโครงการ/กิจกรรม

๑๓.๑ ผลผลิตของโครงการ/กิจกรรม	๑๓.๒ ผลลัพธ์ของโครงการ/กิจกรรม
๑. สถานพยาบาลมีงบประมาณในการบำบัดรักษาอย่างเพียงพอ	๑. ผู้ป่วยยาเสพติดมี วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ การบำบัดถูกต้องตามมาตรฐานและเพียงพอ
๒. มีการบำบัดรักษาผู้ป่วยครบถ้วนตามกระบวนการตามมาตรฐาน	๑. ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถ ลด ละ เลิกยาเสพติดได้ ๒. สถานพยาบาลสามารถพัฒนาจนผ่านเกณฑ์ HA ยาเสพติด
๓. มีระบบการ การติดตามผู้ผ่านการบำบัดฯ ตามความเหมาะสม	๓. ผู้ผ่านการบำบัดฯ ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องจนสามารถเลิกยาเสพติดได้
๔. ประชาชนในชุมชนมีความรู้เรื่องการป้องกันและเข้ารับการบำบัดยาเสพติด	๔. ประชาชนนำความรู้เรื่องยาเสพติด มีทักษะในการป้องกัน และสามารถลด ละ เลิก ยาเสพติดได้
๕. นักเรียนในโรงเรียนที่รับผิดชอบ/เครือข่ายได้รับความรู้เรื่องการป้องกันปัญหาเสพติด	๕. นักเรียนนำความรู้เรื่องยาเสพติด มีทักษะในการป้องกัน และสามารถลด ละ เลิกยาเสพติดได้
๖. มีการบริหารจัดการข้อมูลและลงรายงาน	๖. มีระบบบันทึกข้อมูลเชิงระบบและลงรายงานครบถ้วน
๗.อบรมอสม.หลักสูตรการดำเนินงานการติดตามยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม.	๗.อสม.ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดำเนินงานการติดตามยาเสพติดในชุมชนสามารถติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดร่วมกับจนท.ได้

๑๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑๔.๑ ผลผลิตของโครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑. สถานพยาบาลมีงบประมาณในการบำบัดรักษาอย่างเพียงพอ	- จำนวนงบประมาณ/เงินงบประมาณที่โรงพยาบาลได้รับ	- จำนวน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท
๒. มีการบำบัดรักษาผู้ป่วยครบถ้วนตามกระบวนการตามมาตรฐาน	- จำนวนผู้ผ่านการบำบัดแบบครบกำหนด - สถานพยาบาลสามารถพัฒนาจนผ่านเกณฑ์ HA ยาเสพติด	- ร้อยละ ๙๕ ของผู้บำบัดยาเสพติด - ผ่านเกณฑ์ HA ยาเสพติดภายในปี ๒๕๖๔
๓. มีระบบการ การติดตามผู้ผ่านการบำบัดฯ ตามความเหมาะสม	- จำนวนผู้ผ่านการบำบัดที่ได้รับการติดตาม	- ร้อยละ ๘๕ ของผู้ผ่านการบำบัดจำนวน ๓๔ คน
๔. ประชาชนในชุมชนสามารถ ลด ละ เลิกยาเสพติดได้	- จำนวนประชาชนในเขตรับผิดชอบที่เข้าร่วมกิจกรรม	ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ๑๙ หมู่บ้านๆ ละ ๑๐ คน รวม ๑๙๐ คน
๕. นักเรียนในโรงเรียนที่รับผิดชอบ/เครือข่ายได้รับความรู้เรื่องการป้องกันปัญหาเสพติด	- จำนวนนักเรียนในเขตรับผิดชอบ/เครือข่าย ที่เข้าร่วมกิจกรรม	- นักเรียนชั้น ป.๔-ป.๖ ในเขตรับผิดชอบและเครือข่ายจำนวน ๔๐๐ คน
๖. มีการบริหารจัดการข้อมูลและลงรายงาน	- มีทะเบียนผู้ป่วยและระบบรายงานทางอินเทอร์เน็ต ครบถ้วน	- ลงรายงานทาง บสต. ครบถ้วน > ๙๕%
๗.มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่อสม.ในการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดในชุมชน	- อสม.ที่ผ่านการอบรม สามารถติดตามเยี่ยมและลงรายงานได้	-อสม.ได้รับการอบรมจำนวน ๓๔.คน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

ตามประกาศโรงพยาบาลพะโต๊ะ

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพะโต๊ะ

วัน/เดือน/ปี : ๕ มีนาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ : หน่วยงานเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพะโต๊ะ

หมายเหตุ.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

บุญช่วย นัยสอน

(นางสาวบุญช่วย นัยสอน)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ

วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

เชาวะนนท์ นนท์ทอง

(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ณัฐ เนียมเจริญ

(นายณัฐ เนียมเจริญ)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ

วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔