

แผนการพัฒนาระยะยาวและเตรียมเสริมพลัง
การจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด
รพศ. และ รพท. ในเขตสุขภาพที่ 1

ทันตแพทย์หญิงภารณี ชวาลวุฒิ นายแพทย์เชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลสวนปรุง

การเปิดหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพ

2566

นโยบายการเปิดหอผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติดในรพศ. สวก.
โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เปิดบริการหอผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติด
ในทุก รพศ. สวก.
สังกัด สป.สร

2567

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
ด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด
โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หอผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติด
ที่มีคุณภาพใน รพศ. สวก.

คู่มือแนวทาง
สนับสนุนการดำเนินงาน



แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติดสำหรับ รพศ./ สวก.



แนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอย
หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ของ รพศ./ สวก.

การพัฒนาคุณภาพการให้บริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

พัฒนาขึ้นตามแนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
และมาตรฐาน HA (สพว.)

เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนา

- กรมสุขภาพจิต
- กรมการแพทย์
- Service Plan สุขภาพจิตและยาเสพติด
- กองบริหารการสาธารณสุข สป.
- สลบ.สธ

เป้าหมายการพัฒนา

- รพ. ใช้เป็นแนวทางการจัดบริการในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่เหมาะสม มีคุณภาพ และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน และมีความปลอดภัย

ขอบเขตและแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด



เกณฑ์มาตรฐาน 3 ระดับ

Standard

Advance

Premium



ทีมตรวจประเมินระดับเขตสุขภาพ

- ตัวแทนกรมสุขภาพจิต
- ตัวแทนกรมการแพทย์
- ตัวแทนคณะกรรมการ Service Plan จิตเวชและยาเสพติด ระดับเขต
- ตัวแทนกองบริหารการสาธารณสุข สป

ขั้นตอนการประเมินตนเองและเยี่ยมเสริมพลัง การจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

1. รพศ. รพท. ประเมินตนเอง

- รพศ. รพท. ประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเองตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด (ตามเอกสารแนบที่ 1)
- ส่งผลการประเมินตนเองมายังกรมสุขภาพจิต (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพ)
 - e-mail : psychi.ward@hotmail.com
 - ภายใน 31 มีนาคม 2567



2. กรมสุขภาพจิต+ กบรส.สป รวบรวมและตรวจสอบเอกสาร

- กรมสุขภาพจิต+ กบรส.สป รวบรวมและตรวจสอบเอกสารการประเมินตนเองเบื้องต้น
- ส่งต่อข้อมูลผลการประเมินตนเองให้แก่เขตสุขภาพ



3. เขตสุขภาพ ประสานนัดหมายการลงพื้นที่

- เขตสุขภาพประสาน รพศ. รพท./ ทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับเขตสุขภาพ เพื่อจัดทำแผนและนัดหมายการลงเยี่ยม
 - จัดทำแผนการเยี่ยมเสริมพลังฯ (ตามเอกสารแนบที่ 2) โดยเขตสุขภาพ
 - ส่งผ่าน e-mail : psychi.ward@hotmail.com
- รวบรวมและส่งสรุปผลการเยี่ยมเสริมพลัง ไปยังกรมสุขภาพจิต (ตามเอกสารแนบที่ 3)

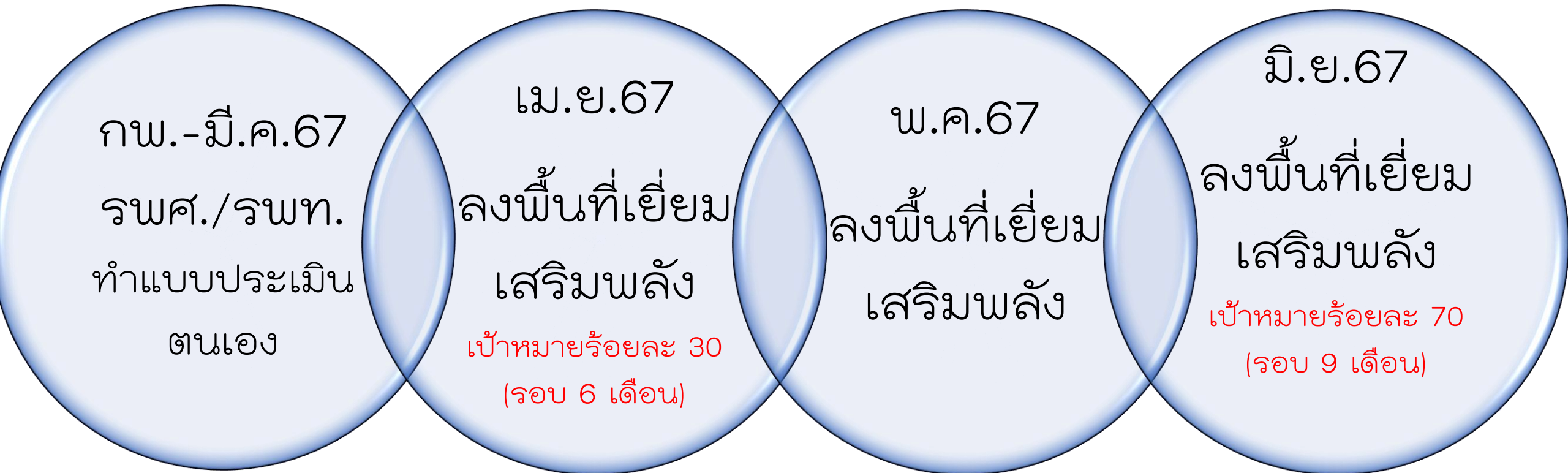
4. กรมสุขภาพจิต+ กบรส.สป. รวบรวมและสรุปผล

กรมสุขภาพจิต + กบรส.สป. รวบรวมและสรุปผลนำเสนอต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ทีมเยี่ยมเสริมพลัง ระดับเขตสุขภาพ

- ตัวแทนกรมสุขภาพจิต (สถาบัน/ โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต)
- ตัวแทนกรมการแพทย์ (สบยช./ โรงพยาบาลรัฐญารักษ์)
- ประธาน/ ตัวแทนคณะกรรมการ Service Plan จิตเวชและยาเสพติด ระดับเขตสุขภาพ
- ตัวแทนกองบริหารการสาธารณสุข สป

แผนการพัฒนาและเยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวช และสารเสพติดใน รพศ. และ รพท.เขตสุขภาพที่ 1



กำหนดส่งแบบประเมิน
ตนเอง
ภายใน 31 มี.ค.67

ระยะที่ 1
รพ.น่าน / รพ.แพร่ / รพ.ลำปาง
/ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์)

ระยะที่ 2
รพ.พะเยา / รพ.นครพินิจ
รพ.ลำพูน / รพ.ศรีสังวาลย์

ระยะที่ 3
รพ.เขียงคำ / รพ.จอมทอง
รพ.ฝาง / รพ.สันทราย

ทีมตรวจประเมินระดับเขตสุขภาพ ประกอบด้วย

1. ตัวแทนจากกรมสุขภาพจิต
2. ตัวแทนจากกรมการแพทย์
3. ตัวแทนคณะกรรมการ Service Plan
สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด
ระดับเขตสุขภาพ
4. ตัวแทนกองบริหารการสาธารณสุข สป.

การกำหนดวัน เวลา เพื่อออกเยี่ยมประเมิน เมษายน 2567

1. รพ.น่าน =
2. รพ.แพร่ =
3. รพ.ลำปาง =
4. รพ.เชียงรายฯ = 29 มีนาคม 2567

พฤษภาคม 2567

1. รพ.พะเยา =
2. รพ.ลำพูน =
3. รพ.นครพินิจ =
4. รพ.ศรีสังวาลย์ =

มิถุนายน 2567

1. รพ.เขียงคำ =
2. รพ.ฝาง =
3. รพ.จอมทอง =
4. รพ.สันทราย =



THANK YOU!