

แบบสรุปรายงานผลการดำเนินงาน
โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (CBTx)
ตำบลประดาง อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก 2568
ชื่อหน่วยบริการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า

1. รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการ

1.1 ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (CBTx) ตำบลประดาง อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก 2568

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิดของผู้ป่วยยาเสพติด
2. ให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในเชิงสุขภาพและสังคม
3. สร้างความมีส่วนร่วมของชุมชนและครอบครัวในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด

2. งบประมาณและแหล่งงบประมาณ

งบประมาณทั้งโครงการ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	งบประมาณที่ใช้ไป	คงเหลือ
20,000 บาท	งบประมาณรายจ่าย ประจำปีสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตาก (งบดำเนินงาน ยุทธศาสตร์เฉพาะ) 2568	20,000 บาท	-

3. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

กลวิธีดำเนินงาน/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ผลลัพธ์(Out put)	ผลกระทบที่เกิดจากการ ดำเนินโครงการ (Out come)
คัดกรองผู้ป่วยยาเสพติด	ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วย ยาเสพติดโดยใช้แบบคัด กรองยาเสพติด V2 และ ชุดตรวจหายาเสพติดใน ปัสสาวะ	จำนวน 5 หมู่บ้าน	
อบรมสร้างการมีส่วนร่วม ของชุมชนและครอบครัว ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพ ติด	ผู้ป่วยยาเสพติดมี พฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถลดละเลิกยา	ผู้นำชุมชน ครอบครัว ผู้ป่วย และคนในชุมชน มี ความเข้าใจและให้โอกาส ผู้ป่วยยาเสพติด	

4. รายงานผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ที่กำหนด	ผลงานตามตัวชี้วัด ที่ทำได้จริง	หมายเหตุ
1. การเข้าร่วมการอบรม ครบ 2 ครั้ง	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
2. ผู้นำชุมชนและ ครอบครัวมีส่วนร่วมใน กิจกรรม	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	
3. ผู้ผ่านการอบรมได้รับ การติดตาม	ร้อยละ 94	ร้อยละ 100	

5. ประโยชน์ที่ได้รับของโครงการ

ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการบำบัดฟื้นฟูสมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งในระบบครอบครัวและชุมชน จนก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถลดละเลิกยาเสพติด และไม่กลับไปมีพฤติกรรมเสพติดซ้ำ และสามารถอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้โดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน รวมทั้งสามารถประกอบอาชีพที่ตนเองสนใจเพื่อหาเลี้ยงตนเองและคนในครอบครัวได้ หรือสามารถเข้าศึกษาต่อในศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อต่อยอดและพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองได้

6. สรุปการดำเนินงาน : ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ☐

- ☒ จำนวน 1 ตำบลปิดโครงการ เพราะดำเนินการเสร็จครบตามสัญญา
- ☐ ปิดโครงการ เพราะ(หากมีเหตุผลอื่น ระบุ)...
- ☐ ดำเนินการต่อในช่วงถัดไป

ลงชื่อ..... พช. ผู้รับผิดชอบโครงการ
(นางพชรา สอนเจริญทรัพย์)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน...../...../.....