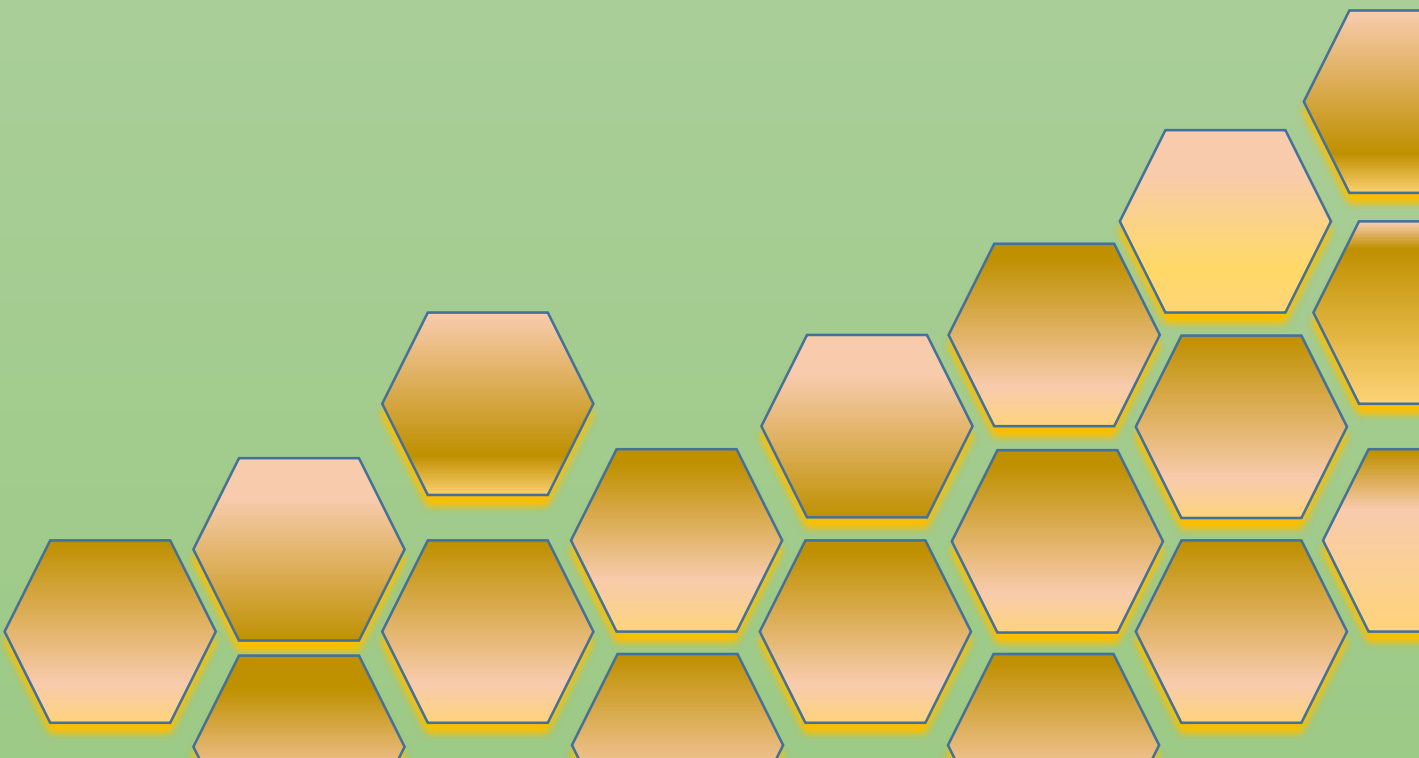


รายงานประจำปี

2558

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต





ปีที่ 2 ของการเป็นสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ซึ่งเป็นหน่วยงานทางวิชาการ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตามภารกิจ และนโยบายของกรมสุขภาพจิต และยังคงดำเนินงานภายใต้แผนระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุขใน 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร เน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชในหน่วยบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการเพิ่มการเข้าถึงผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย โครงการพัฒนางานวิกฤติสุขภาพจิต โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ ซึ่งเป็นการเยียวยาและฟื้นฟูจิตใจ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤตทางการเมือง รวมทั้งการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้เกิด ความเป็นเลิศด้านบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน และการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) ดังนั้น ปีนี้จึงเป็นปีที่มีการขยายงาน และกิจกรรมมากมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อน บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ และในหน่วยงานจิตเวชด้วย



สารบัญ

หน้า

* คำนำ.....	ก
* สารบัญ.....	ข
* สารบัญตาราง.....	ค
* สารบัญแผนภูมิ.....	ง
* บทสรุปผู้บริหาร.....	จ
* แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต.....	1
* แผนยุทธศาสตร์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต.....	5
* ข้อมูลด้านงบประมาณ.....	12
* ข้อมูลบุคลากร.....	21
* การดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2557.....	24
-โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ	
ของผู้ป่วยโรคจิตเวชสำคัญของสังคมไทย.....	25
-โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ.....	26
-โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service).....	27
-โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่องการเสริมพลัง ชุมชนเพื่อสร้างความสุข	
และความเข้มแข็งชุมชน.....	29
-โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต.....	31
-โครงการปิดช่องว่างปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในระบบสาธารณสุข.....	33
-โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellent Centers	
(DMH Excellence) ปีงบประมาณ 2558.....	35
-โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellent Centers	
ปีงบประมาณ 2558.....	38
-โครงการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 14 และ การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 2558 ประจำปี 12	
เรื่อง “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์” (Public Mental Health for Human Dignity).....	40
-โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย.....	45
-โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘.....	52
-โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การฝึกอบรมการบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม”.....	56
-โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558.....	59
-โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารจัดการงานวิจัย ผู้ประสานงานวิจัย ผู้พิจารณจริยธรรมวิจัยและนักวิจัยหน้าใหม่	
ประจำปีงบประมาณ 2558.....	62
-โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่อง โรคจิต โรคซึมเศร้า สุรา และยาเสพติด.....	67
-โครงการอบรมจิตตปัญญา (สายอาชีพกิจกรรมบำบัด).....	70
* ภาคผนวก	
-ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	
ประจำปีงบประมาณ 2558.....	72
-สรุปการเข้าอบรมของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558.....	84
-สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558.....	87



* ตารางที่ 1	งบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	
จำแนกตามกลุ่มงาน / โครงการกิจกรรม.....		14
* ตารางที่ 2	งบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	
ปีงบประมาณ 2558.....		20
* ตารางที่ 3	ข้อมูลการประชุม/สัมมนาอบรมและเป็นวิทยากร ของบุคลากรสำนักพัฒนาสุขภาพจิต	
ในปีงบประมาณ 2558.....		23



หน้า

* แผนภูมิที่ 1 งบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2558.....	12
* แผนภูมิที่ 2 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจการทำงาน.....	13
* แผนภูมิที่ 3 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจ วิจัย พัฒนา ผลิต องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	16
* แผนภูมิที่ 4 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจการถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	17
* แผนภูมิที่ 5 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจพัฒนาบริการ และวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด.....	18
* แผนภูมิที่ 6 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจ สนับสนุนการ ดำเนินงานวิชาการ.....	19
* แผนภูมิที่ 7 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามกลุ่ม/ศูนย์ ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต.....	19
* แผนภูมิที่ 7 อัตรากำลังบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2558.....	21
* แผนภูมิที่ 8 ตำแหน่งของสายวิชาชีพต่างๆ ตามโครงสร้างสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2558.....	22
* แผนภูมิที่ 9 หน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากร ในปีงบประมาณ 2558.....	23

รายงานประจำปี 2558 เป็นการสรุปการดำเนินงานในปีที่ 2 ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เป็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้เป็นหน่วยบริการจิตเวชเฉพาะทาง และศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Thailand Mental Health Excellent Center) ซึ่งข้อมูลผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมในปีงบประมาณ 2558 มีดังนี้

ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วยแผนยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิตและสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โครงสร้าง อัตรากำลัง และการกิจของหน่วยงาน โดยมีแพทย์หญิงพันธุ์นา กิตติรัตน์ไพบูลย์ เป็นผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยมีรองผู้อำนวยการ 3 คน ได้แก่ นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ นางสาวลักษณ สุวรรณไมตรี และแพทย์หญิงวิมลพัชร กิตติธระพันธุ์ แบ่งหน่วยงานเป็น 4 กลุ่ม และ 1 ศูนย์ คือ กลุ่มอำนวยการ กลุ่มพัฒนาระบบบริการ กลุ่มพัฒนาวิชาการ กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต และศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ศอ.ปส.สจ.) ในช่วงเดือนเมษายน 2558 ได้มีการปรับเปลี่ยนผู้บริหารโดยมีนายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ เป็นผู้อำนวยการ และมีรองผู้อำนวยการ 2 คน ได้แก่ นางสาวลักษณ สุวรรณไมตรี และแพทย์หญิงวิมลพัชร กิตติธระพันธุ์ การแบ่งหน่วยงานยังคงเป็น 4 กลุ่ม และ 1 ศูนย์ตามเดิม

ข้อมูลด้านงบประมาณ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปี 2558 รวมทั้งสิ้น 23,821,23 บาท ใช้ดำเนินการจริงรวม 048,785,349.99 บาท คิดเป็นร้อยละ 88.ประเภท 2 โดยจำแนกแหล่งเงินเป็น 85 คือ งบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 21,321,942.38 บาทคิดเป็นร้อยละ 88.และงบประมาณดำเนินการนอก 51 2 แผนปฏิบัติการ จำนวน 769,138.11 บาท คิดเป็นร้อยละ 50.เมื่อพิจารณาตามแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยงบประมาณ 49 14 โครงการ จำนวน 4 โครงการขับเคลื่อน, 982,376.70 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.โครงการ 6 และโครงการดำเนินงานปกติ 27 จำนวน 6,339,565.29 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.73 งบประมาณดำเนินงานนอกแผนปฏิบัติการ เป็นงบประมาณรับโอนจาก ส่วน คือ กอง การเจ้าหน้าที่ สํารองส่วนกลางกรมสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณราชนครินทร์ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สำนัก ยุทธศาสตร์สุขภาพจิต และกรมคุมประพฤติ เมื่อพิจารณาการใช้งบประมาณจำแนกตามภารกิจพบว่า ใช้งบประมาณในการพัฒนาระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและยาเสพติดมากที่สุด จำนวน 11,013,717.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.รองลงมา 72 คือ สนับสนุนวิชาการ จำนวน 6,141,983.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.รองลงมาคือวิจัย พัฒนาและผลิต 49องค์ความรู้เทคโนโลยี/ 5 ด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิตและยาเสพติด จำนวน 0,061,21 บาท คิดเป็นร้อยละ 753.และน้อยที่สุดคือ การถ่ายทอด 01 1 องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการ วิชาการสุขภาพจิตและยาเสพติด จำนวน 873,7 บาท คิดเป็นร้อยละ 672.78 เมื่อพิจารณา งบประมาณดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ มีโครงการทั้งสิ้น กิจกรรม ใช้งบประมาณมากที่สุดคือ โครงการเพิ่ม 3 โครงการและ 13 6 คุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข จำนวน 0,072,537.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.รองลงมา 21 คือ โครงการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติ จำนวน 5,065,990. บาท คิดเป็นร้อยละ 50 21. 03เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น กิจกรรม 1 โครงการและ 5 เมื่อพิจารณางบประมาณจำแนกตามกลุ่ม 2558 ศูนย์ที่รับผิดชอบ พบว่า กลุ่มพัฒนาระบบบริการใช้งบประมาณในปีงบประมาณ/ 9 มากที่สุด จำนวน 3,390,630.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.6 รองลงมาคือ กลุ่มพัฒนาวิชาการ จำนวน 98,566,135. บาท 05 คิดเป็นร้อยละ 27.2 กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำนวน 26,767,บา 443ท คิดเป็นร้อยละ 11. กลุ่มอำนวยการ 49 จำนวน 3,162,028.14 บาท คิดเป็นร้อยละ 08. และน้อยที่สุดคือ 39ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สจ.ปส.ศอ) จำนวน 596,2 บาท คิดเป็นร้อยละ 750. 48

ข้อมูลด้านบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงในปีงบประมาณ คน 53 จำนวนทั้งสิ้น 2558 เป็นข้าราชการมากที่สุด จำนวน 50 คิดเป็นร้อยละ (คน 3 มาช่วยราชการ) คน 27. รองลงมาเป็นพนักงานราชการทั่วไป 94 จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 21.และน้อยที่สุดเป็นพนักงานราชการเชี่ยวชาญพิเศษ 62และเชี่ยวชาญเฉพาะตำแหน่ง คน 1 คิดเป็นร้อยละ 1. เมื่อแยกตามวิชาชีพพบว่า 96จิตแพทย์จำนวน (คน 2 คน มาช่วยราชการ 1 ผู้อำนวยการ) คน 5นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน คน นักจิตวิทยาคลินิก 13 จำนวน คน นักสังคมสงเคราะห์ 6จำนวน คน นักกิจกรรมบำบัด 3จำนวน 1 คน บรรณารักษ์จำนวน คน นักจัดการงานทั่วไป 2จำนวน คน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน 5 จำนวนคน นักวิชาการ 8 คอมพิวเตอร์จำนวน คน นักเทคโนโลยีสารสนเทศ 1 จำนวน คน นักวิชาการสถิติ 1 จำนวน คน พนักงานธุรการ 1 จำนวน 3 ค น พนักงานพิมพ์ จำนวน คน พนักงานบริการ 3จำนวน คน 1

ผลการดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ กระบวนการหลัก 3 ภายใต้ 2558 1 คือ.บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด 2.วิจัยพัฒนา ผลิตภัณฑ์บริหารจัดการองค์ความรู้เทคโนโลยี / 3 บริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี บริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด มีโครงการสำคัญดังนี้

1.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตเวชสำคัญของสังคมไทย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยโรคจิตในสังคมไทยและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการในเขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร ตลอดจนพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเบื้องต้น ในส่วนของการดำเนินงานโรคจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นผู้รับผิดชอบ ได้ผลการดำเนินงานการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิต ร้อยละ 57.และในส่วนการดำเนินงานโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 12 ผู้รับผิดชอบได้ผลการดำเนินงานการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ44 . 14

2.โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ของหน่วยบริการให้มีความเชี่ยวชาญด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ให้เชื่อมโยงและตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ ซึ่งผลการดำเนินงานได้ร่างแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service) เพื่อให้หน่วยงานได้ประเมินตนเองและพัฒนาต่อยอดเพื่อปิดช่องว่าง

3.โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่องการเสริมพลัง ชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งชุมชน เพื่อเพิ่มพูนความรู้เรื่องการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งชุมชนให้กับวิทยากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเครือข่ายบริการสุขภาพและชุมชนที่เกี่ยวข้องได้ผลการดำเนินงานได้คู่มือผู้สร้างความปรองดองในกระบวนการประชาธิปไตยแห่งการเสวนาหาทางออก และผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้เรื่องการเสริมพลัง ชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งชุมชน

4.โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานครและเตรียมความพร้อมบุคลากรในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤต ผลการดำเนินงานได้ขยายทีม MCATT สู่ระดับตำบลนาร่อง ด้าน (ครู ก)ตำบล สร้างวิทยากรหลัก 25Community Resilience ได้ชุดความรู้เกี่ยวกับภัยพิบัติ)7 ภัยพิบัติได้แก่ น้ำท่วม แผ่นดินไหว อัค (คีภัย อุบัติเหตุหมู่ ดินโคลนถล่ม วิกฤตการเมือง โรคระบาด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และภาพรวมผลการเฝ้าระวังจิตใจ ภัยพิบัติจากธรรมชาติ จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 3,ราย มีการติดตามเฝ้าระวัง 350

- เกิดเหตุ)2 สัปดาห์ราย และภัยพิบัติจากน้ำมี 107 และพบกลุ่มเสี่ยงจำนวน (อมนุษย์จำนวนทั้งสิ้น ราย 602มีการติดตาม
เยียวยา - เกิดเหตุ)2 สัปดาห์121 และพบกลุ่มเสี่ยงจำนวน (ราย

5.โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellent Centers (DMH Excellence) ปีงบประมาณ 2558 เพื่อพัฒนาหน่วยบริการจิตเวช แห่ง ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวช 18ผลการดำเนินการ หน่วยบริการจิตเวช มีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยด้านต่างๆ การพัฒนาหลักสูตรประเด็นความเป็นเลิศ ผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด หลักสูตร 34CPG จำนวน เรื่อง ที่ผ่า 18การพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย และการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

6.โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย เพื่ออำนวยการเฝ้าระวังและสอบสวน ภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆและพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ผลการดำเนินงาน มีดังนี้

6.1 เชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ กับงานวิกฤติสุขภาพจิตโดยมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ ระบาดของความเชื่อต่างๆ เฉพาะประเด็นที่มีการพัฒนาเพิ่มเติมจากคู่มือและแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะ อุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ (ฉบับปรับปรุง) ที่บูรณาการเข้ากับงานวิกฤติสุขภาพจิต (MCATT)

6.2 ได้เครื่องมือสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) จำนวน 1 ชุดสำหรับการพัฒนา เครื่องมือโดยการเก็บข้อมูลจากเด็กและวัยรุ่น (รวมผู้ปกครอง) ที่เป็นการวินิจฉัยโรค จากเครื่องมือที่มีชื่อว่า “Diagnostic Interview for Children and Adolescents Revised (DICA-R)” ที่สามารถใช้ค้นหาความผิดปกติในเด็กและวัยรุ่นได้พร้อมกัน หลายๆ โรค ได้แก่ 1) oppositional defiant disorder: ODD 2) conduct disorder: CP 3) alcohol use and abuse 4) substance use disorders (tobacco use and dependence, marijuana and street drugs) 5) affective disorders (major depressive disorders, mania, hypo mania and dysthymia) 6) anxiety disorders (generalized anxiety disorders: GAD, obsessive compulsive disorder: OCD and posttraumatic stress disorder: PTSD) และ7) psychosocial stressors

6.3 รายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำนวน 79 คน จาก จาก 18 หน่วยงาน ได้รายงานทั้งหมด 25 เรื่อง ที่อยู่ระหว่างการรายงานฉบับสมบูรณ์และเตรียมส่งตีพิมพ์ลงวารสาร 15 เรื่อง อีก 10 เรื่องอยู่ระหว่างการจัดทำรายงานฉบับ สมบูรณ์และตีพิมพ์ลงวารสาร และนำเสนอผลงานวิชาการดังกล่าวในเวทีวิชาการระดับประเทศ

๗.โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เพื่อพัฒนาระบบจัดการความรู้ กรมสุขภาพจิตและสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้ ผลการดำเนินงาน ได้กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบจัดการความรู้ กรมสุขภาพจิต สำหรับใช้ในการเชื่อมโยงงานและติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบความรู้ในภาพรวมระดับกรม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีองค์ความรู้สนับสนุนพันธกิจกรมสุขภาพจิตและตอบสนองนโยบายการสร้างและการจัดการ ความรู้ด้านสุขภาพตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ผ่านกิจกรรม Learn Care Share Shine ในประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒ ปี ๒๕๕๘

8.โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14 ประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 12 ประจำปี 2558 เรื่อง “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์” (Public Mental Health for Human Dignity) ระหว่างวันที่ 15 – 17 มิถุนายน 2558 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี ทักษะ แนวคิด และประสบการณ์ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต และจิตเวชและเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้กับเครือข่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผลการดำเนินงาน มีดังนี้

8.1 ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 995 คน

- ผู้เข้าร่วมประชุม 883 คน ชาวไทย 782 คน ชาวต่างประเทศ 101 คน (จาก 19 ประเทศ)
- วิทยากร 112 คน ชาวไทย 95 คน ชาวต่างประเทศ 17 คน

8.(ห้อง 2 ห้อง ห้องภาษาอังกฤษ 4 ห้องภาษาไทย) หัวข้อวิชาการในห้องประชุมย่อย 2

Scientific Program	Thai	International	Total
Special /Plenary lecture	1	3	4
Symposium	5	4	9
Panel discussion	9	-	9
Workshop	6	3	9

8.3การนำเสนอผลงานวิชาการและผู้ได้รับรางวัล Full Paper

Poster presentation 88 เรื่อง	นำเสนอภาษาไทย 84 เรื่อง
	นำเสนอภาษาอังกฤษ 4 เรื่อง
Oral Presentation 62 เรื่อง	International paper 10เรื่อง
	Thai paper 52 เรื่อง
ประกวด full paper 19 เรื่อง	ได้รับรางวัลนิพนธ์ต้นฉบับระดับดี 4 เรื่อง
	ได้รับรางวัลผลงาน R2R ระดับดี 1 รางวัล

แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

วิสัยทัศน์

“กรมสุขภาพจิตเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ”

พันธกิจ

1. เสริมสร้างศักยภาพประชาชนให้มีสุขภาพจิตดี
2. ส่งเสริมบทบาทของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง
3. พัฒนาศักยภาพและวิชาการสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและเข้าถึงง่าย
4. สร้างกลไกในการพัฒนางานสุขภาพจิต

ภารกิจ

กรมสุขภาพจิตมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 8 ฉ ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 ดังนี้

1. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน
3. กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในการส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน
4. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป
5. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
6. ให้การเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและภาคเอกชน
7. พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
8. ประสานงานและร่วมมือในด้านวิชาการสุขภาพจิตกับองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
9. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิตเมื่อสิ้นแผนฯ

1. ร้อยละ 70 ของเครือข่ายได้นำงานสุขภาพจิตไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตสู่สังคมแบบเชิงรุก
2. เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต
3. พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิต
4. สร้างกลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
5. พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการสู่มาตรฐานสากล

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1

พัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตสู่สังคมแบบเชิงรุก

เป้าประสงค์ :

ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

1. ร้อยละ 70 ของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิต
2. ร้อยละ 70 ของประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพจิต

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
2. ขับเคลื่อนการณรงค์ / ประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 2

เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ :

ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

1. ร้อยละของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต เข้าถึงบริการสุขภาพจิต
 - โรควิต / Schizophrenia ร้อยละ 80
 - โรคซึมเศร้า ร้อยละ 50
 - Dementia ร้อยละ 10
 - ความพิการทางปัญญา / Autistic / ADHD ร้อยละ 25
 - Suicide Ideation Attempt ร้อยละ 90
2. ร้อยละ 25 ของประชาชนสามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตของเครือข่ายในระบบบริการสาธารณสุข
2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขภาพจิต



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ :

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

จำนวนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเป็นเลิศในงานบริการ / วิชาการด้านสุขภาพจิต จำนวน 18 แห่ง

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาความเป็นเลิศในงานบริการ/วิชาการสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ
2. พัฒนางานวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับสภาพปัญหา / ความต้องการของผู้รับบริการเครือข่ายและสังคม
3. พัฒนาลัทธิความรู้และศูนย์ฝึกอบรมทางวิชาการด้านสุขภาพจิต
4. พัฒนาการแลกเปลี่ยนความรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายในประเทศ
5. พัฒนาการแลกเปลี่ยนความรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายนานาชาติ



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างกลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

เป้าประสงค์ :

มีข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ หรือคณะกรรมการนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ หรือคณะกรรมการนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ จำนวน 6 เรื่อง

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

พัฒนากลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพจิต ในระดับชาติและระดับท้องถิ่น



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5

พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการสู่มาตรฐานสากล

เป้าประสงค์ :

การบริหารจัดการของกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

ระบบงานของกรมสุขภาพจิตได้รับการรับรองความเป็นเลิศตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อย่างน้อย 4 ระบบ

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบการนำและบริหารจัดการองค์การที่ดี
2. พัฒนาระบบการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาระบบคุณภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล
4. พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
5. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางของประเทศ

แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรวิชาการเพื่อการบริหารจัดการและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ

พันธกิจ

1. พัฒนาและสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
2. พัฒนาและบริหารจัดการองค์ความรู้และการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งงานระบาดวิทยาสุขภาพจิตและฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. จัดการพัฒนาศูนย์บริการบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศให้มีคุณภาพ
4. สนับสนุนการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

1. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้มาตรฐาน
2. สนับสนุนการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. บริหารจัดการองค์ความรู้และการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
4. พัฒนางานระบาดวิทยาและฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
5. บริหารจัดการและพัฒนาศูนย์บริการบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศให้มีคุณภาพ
6. บริหารจัดการงานศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดติดกรมสุขภาพจิต

ภารกิจกาารดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

กลุ่มอำนวยการ 0806.1	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ 0806.2	กลุ่มพัฒนาวิชาการ 0806.3	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต 0806.4	ศูนย์พลังแผ่นดิน เอาชนะเสพติด 0806.5
	<u>ภาวะปกติ / ภาวะวิกฤต</u>	<u>Center of Excellence Facilitator</u>		
1. งานธุรการ	1. สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิต	1.กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในความเชี่ยวชาญระดับสูง	1.พัฒนานโยบายและแผนงานด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต	1. วางแผน ดูแล ควบคุมวิเคราะห์สถานการณ์ กำกับการปฏิบัติงานประสานนโยบาย/แผนงาน/โครงการและงบประมาณด้านยาเสพติดของกรมสุขภาพจิต
2. งานบริหารบุคคลและการพัฒนา	2. ส่งเสริม สนับสนุนและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้เป็นไปตามแผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิต และจิตเวชของเขตบริการสุขภาพ	2. ส่งเสริมและสนับสนุนโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิตให้มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานความเชี่ยวชาญระดับสูงทางจิตเวช	2.พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตทั้งภาวะปกติและในภาวะวิกฤต	2. ติดตามและประเมินผลงานด้านการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต
3. งานพัสดุ	3. พัฒนานองค์ความรู้ แนวปฏิบัติกลุ่มโรคทางจิตเวชที่สำคัญมาตรฐานและเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเขตบริการสุขภาพในระดับประเทศ	3. พัฒนาขีดความสามารถของศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงด้านจิตเวชศาสตร์ ให้มีความเป็นเลิศในด้านการจัดบริการเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน	3. ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์และพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ เทคโนโลยีทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	3. พัฒนาศักยภาพบุคคลด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อยตามภารกิจของกรมสุขภาพจิต

ภารกิจงานดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (ต่อ)

กลุ่มอำนวยการ 0806.1	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ 0806.2	กลุ่มพัฒนาวิชาการ 0806.3	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต 0806.4	ศูนย์พลังแผ่นดิน เอาชนะเสพติด 0806.5
4.งานการเงินและงบประมาณ	4. พัฒนาระบบข้อมูลเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการด้านการให้บริการสุขภาพจิต และจิตเวชรวมถึงผลลัพธ์ที่สำคัญในระบบสุขภาพจิตและจิตเวช	4. ประเมินผลและกำกับติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิต ตามมาตรฐานความเชี่ยวชาญระดับสูงทางจิตเวช	4. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน	4. เป็นผู้แทนกรมสุขภาพจิตเป็นคณะกรรมการฯ คณะอนุกรรมการฯ ด้านยาเสพติดกับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
5. แผนการดำเนินงานหน่วยงาน	5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	5. พัฒนาการความรู้และสร้างต้นแบบการดูแลรักษาเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ผ่านกระบวนการการวิจัยและพัฒนา	5. พัฒนาระบบการติดตาม กำกับดูแล และประเมินผลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	5. นิเทศงานหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และร่วมนิเทศงานกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6. สารสนเทศหน่วยงาน	6. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	6. ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัย	6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย	6. กำกับดูแลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ และระดับกระทรวงสาธารณสุข
7. ตัวชี้วัด / งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย	7. ปฏิบัติงานหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามภารกิจที่เกี่ยวข้องกับเขตบริการสุขภาพ	7. ส่งเสริม/บริหารจัดการให้เกิดระบบการพัฒนาวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช		7. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย
	8. จัดวางระบบฐานข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	8. ส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันให้เกิดการบริหารจัดการให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อสนับสนุนความสำเร็จของเป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจและนโยบายของกรมสุขภาพจิตเช่น ศูนย์ความเป็นเลิศ		

ภารกิจงานดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (ต่อ)

กลุ่มอำนวยการ 0806.1	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ 0806.2	กลุ่มพัฒนาวิชาการ 0806.3	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต 0806.4	ศูนย์พลงแผ่นดิน เอาชนะเสพติด 0806.5
	9. กำหนดจำนวนและความต้องการบุคลากรแต่ละวิชาชีพในระดับพื้นที่และระดับประเทศ	9. สนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการวิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ		
	10. สนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาวแก่บุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	10. พัฒนาระบบมาตรฐานข้อมูลองค์ความรู้/วิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ		
	11. สร้าง พัฒนาและรับรองหลักสูตรการอบรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	11. กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านวิจัยและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพและประเทศ		
	12. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรสุขภาพจิตและจิตเวชของบุคลากรในระดับพื้นที่และระดับประเทศ	12. ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ เกิดการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัย		
	13. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	13. การบริหารจัดการงานห้องสมุดกรมสุขภาพจิต		
		14. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย		

โครงสร้างและภารกิจรองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์)	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (นางสาวลักษณ สุวรรณไมตรี)	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (แพทย์หญิงวิมลพัชร กิตติระพันธ์)
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในภาวะปกติและภาวะวิกฤต	- แผนงาน/แผนยุทธศาสตร์	- การขับเคลื่อนงานวิชาการ
	- ผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน	- การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในความเชี่ยวชาญระดับสูง
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	- การติดตามผลการปฏิบัติงาน	
- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย	- ที่ปรึกษาวิชาการ กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย
	- ที่ปรึกษากลุ่มอำนาจการ	
	- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย	

โครงสร้างอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริง ประจำปี 2558 สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
แพทย์หญิงพันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์(นพ.เชี่ยวชาญ)

ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
 - นพ.วิวัฒน์ ยถาภูษานนท์ (นพ.ทรงคุณวุฒิ)

รองผู้อำนวยการ สบส.

๑. นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ (นพ.ชพ.) กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
๒. นางเสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี (นักจิตคลินิกฯ ชพ.) ที่ปรึกษากลุ่มพัฒนาระบบบริการและกลุ่มอำนวยการ
๓. พญ.วิรัชพัชร กิตติธรรพพันธุ์(นพ.ชพ.) กลุ่มพัฒนานิชาการ

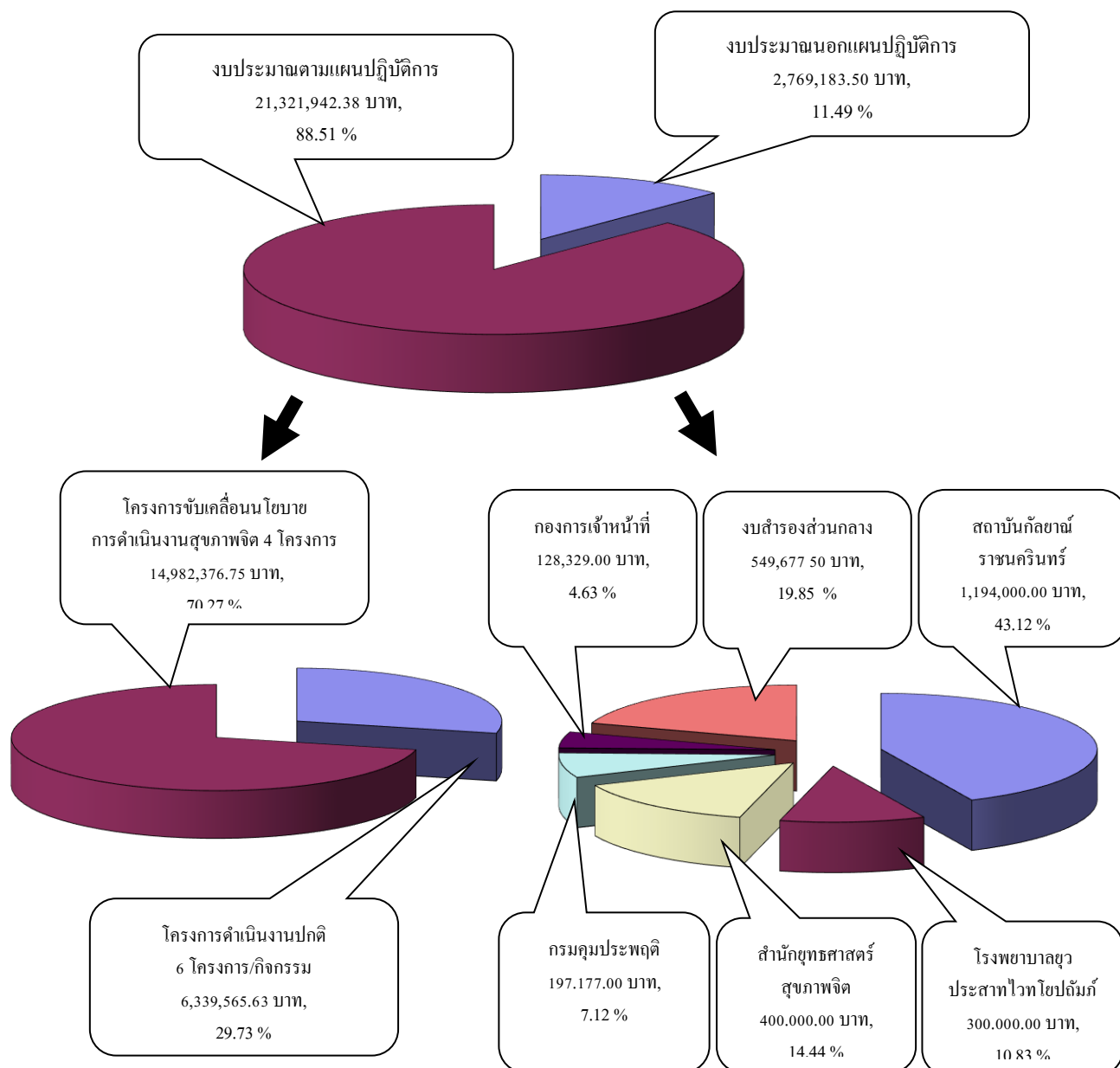
กลุ่มอำนวยการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	กลุ่มพัฒนานิชาการ	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต	ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด
นางณัฐณี พลถาวร (นักจัดการงานทั่วไป ชก.)	นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ (นายแพทย์ ชพ.)	พญ.วิรัชพัชร กิตติธรรพพันธุ์ (นายแพทย์.ชพ.)	นางวรวรรณ จุฑา (นักวิชาการสาธารณสุข.ชพ.)	พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล (นายแพทย์.ชช.)
นางประไพศรี สุนันตะ (นักจัดการงานทั่วไป ชก.)	บริการปกติ : น.ส.อุษา ลิมชีว (นักจิตวิทยาคลินิก ชก.)	น.ส.ภคินพิน กิตติรักษนนท์ (นักวิชาการสาธารณสุข ชพ.)	นพ.นพพร ดันติรังสี (นายแพทย์ ชก.) ช่วยราชการ	นางกฤษณา จันทรตรี (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)
น.ส.มนัญญา เจริญตระกูล (เจ้าพนักงานธุรการ ชง.)	วิกฤต : น.ส.ชนิกรดา ไทยสังคม (นักวิชาการสาธารณสุข ชก.)	น.ส.สิริกุล จุลศิริ (นักจิตวิทยาคลินิก ชพ.)	น.ส.กมลวรรณ จันทรโชติ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)	น.ส.อัมพร เสรีรัตน์ดานนท์ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)
น.ส.เกศสุตา ภูมาลี (เจ้าพนักงานธุรการ ชง.)	จิตเวชเด็ก : น.ส.จินตนา กันทนงค์ (นักวิชาการสาธารณสุข ชก.)	นางวิมา บุญแสง (นักวิชาการสาธารณสุข ชก.)	น.ส.ทิพย์ภากร พงศ์สุภา (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)	น.ส.อุษา เขตรเชื่อน (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)
น.ส.สุวิมล อุเงิน (พนักงานพิมพ์ ส.3)	น.ส.ชิดชนก โอภาสวัฒนา (นักสังคมสงเคราะห์ ชพ.)	นายอภิชา ฤทธิพิทย (นักจิตวิทยาคลินิก ชก.)	น.ส.สาธิตา แรคค่านวน (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	น.ส.อรรวรรณ รอดนุช (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)
น.ส.สายฝน อุเงิน (พนักงานพิมพ์ ส.3)	น.ส.ธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ (นักสังคมสงเคราะห์ ชก.)	นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง (นักกิจกรรมบำบัด ชก.)	น.ส.ซูริภรณ์ เสี่ยงล้ำ (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	น.ส.ศรีแพร หนูแก้ว (นักวิชาการสถิติ พรก.)
น.ส.วราภรณ์ อุทธาณิช (พนักงานพิมพ์ ส.3)	นางชาดา ประจง (นักวิชาการสาธารณสุข.ชก.)	นายวีร์ เมฆวิสัย (นักจิตคลินิกฯ ปก.)	น.ส.กมลลักษณ์ มากคล้าย (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	

กลุ่มอำนวยการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	กลุ่มพัฒนานิเทศการ	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต	ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด
นายณัฐนันท์ ศรีบุญรอด (นักวิชาการคอมพิวเตอร์ พรก.)	น.ส.พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์ (นักสังคมสงเคราะห์ ปก.)	นางฉานิตา คำเขียว (บรรณารักษ์ ปก.)		
นายเฉลิมพล เยี่ยมประภา (นักจัดการงานทั่วไป พรก.)	น.ส.ชลลดา จารุศิริชัยกุล (นักวิชาการสาธารณสุข ปก.** (ลาเรียน)	นส.รัชฎาภรณ์ อธิจา (นักจิตวิทยาคลินิก ปก.)		
นางสาวภรณ์ทิพย์ เชิดชูสุวรรณ (นักจัดการงานทั่วไป พรก.)	นางพาริณี ปลัดปกครอง (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)	นางณัฐธยาน์ พงษ์พิยะ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)		
นางสาวเปมิกา ดิงสมบัติยุทธ์ (นักจัดการงานทั่วไป พรก.)	นางสาวนารีรัตน์ พิศหนองแขง (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	นางสิริรามล หฤทัย (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)		
นางสาวศิริรัตน์ มาเนียม (เจ้าพนักงานธุรการ พรก.) ห้องสมุด		นายชัชวาลย์ น้อยวังขัง (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)		
นายณรงค์ชัย แซ่หยง (พนักงานบริการ พรก.) ขับรถ		นางสาวพุลสวัสดิ์ เทียงหนู (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)		

ข้อมูลด้านงบประมาณ

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมสุขภาพจิตในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2558 รวมทั้งสิ้น 23,821,048 บาท ใช้ดำเนินการจริงรวม 23,785,349.88 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.85 โดยจำแนกแหล่งเงิน เป็น 2 ประเภท คืองบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจำนวน 21,321,942.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 88.520 และงบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน 2,769,183.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.49 (ดังแผนภูมิที่ 1)

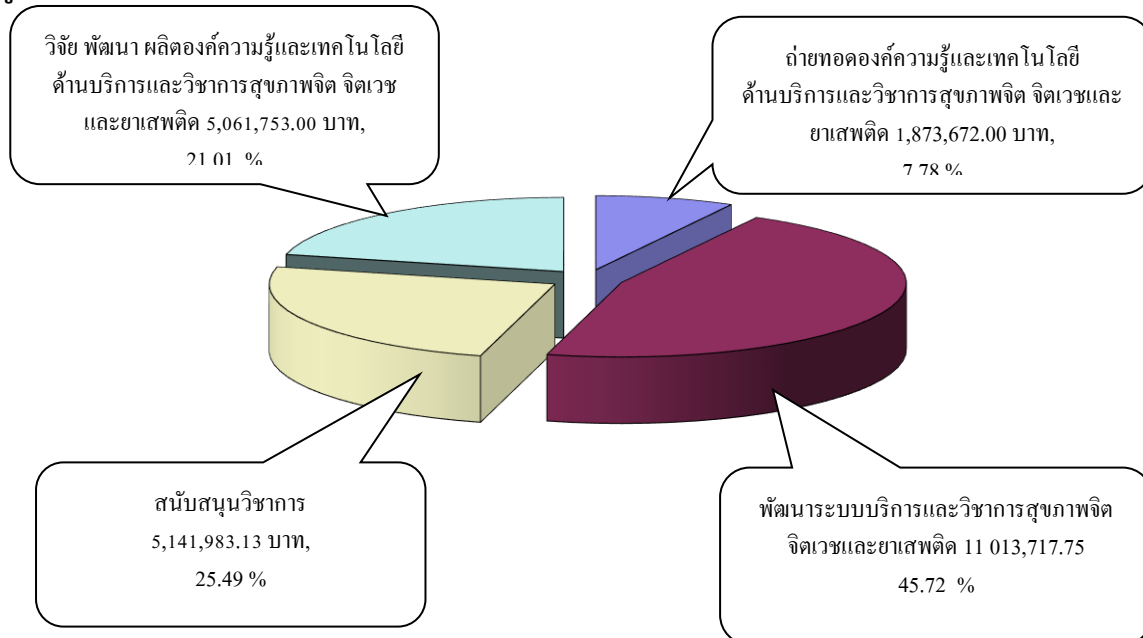
แผนภูมิที่ 1 งบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2558



จากแผนภูมิที่ 1 งบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 21,321,942.38 บาท เป็นงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต 4 โครงการ จำนวน 14,982,376.75 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.27 และโครงการดำเนินงานปกติ 6 โครงการ/กิจกรรม จำนวน 6,339,565.63 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.73 สำหรับงบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน 2,769,183.50 บาท เป็นงบประมาณรับโอนจากจาก 6 ส่วน ได้แก่ รับโอนจากกองการเจ้าหน้าที่ 1 โครงการ จำนวน 128,329.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.63 รับโอนจากงบสร้างส่วนกลาง

กรมสุขภาพจิต 1 โครงการ จำนวน 549,677.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.85 รับโอนจากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จำนวน 1 โครงการ จำนวน 1,194,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.12 รับโอนจากโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ 1 โครงการ จำนวน 300,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.83 รับโอนจากสำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต 1 โครงการ จำนวน 400,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 14.44 บาท และรับโอนจากกรมคุมประพฤติ จำนวน 1 โครงการ/กิจกรรม จำนวน 197,177.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.12

แผนภูมิที่ 2 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจการดำเนินงาน



เมื่อพิจารณางบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจ การดำเนินงาน พบว่าสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตใช้งบประมาณในการพัฒนาระบบบริการและวิชาการ สุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดมากที่สุด จำนวน 11,013,717.75 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.72 รองลงมา คือ สนับสนุน วิชาการ จำนวน 5,141,983.13 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.49 น้อยที่สุด คือ ใช้ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีสุขภาพจิตด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด จำนวน 1,873,672.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.78 (ดังแผนภูมิที่ 2)

ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ หมายถึง ภารกิจอื่น ๆ นอกเหนือจากการวิจัย พัฒนา ผลิตรายความรู้ และการถ่ายทอดความรู้ การพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต เช่น การผลิตสื่อ ค่าใช้จ่ายสำนักงาน งานภารกิจเร่งด่วน งานภายใต้คณะทำงาน/วิชาชีพต่าง ๆ

ตารางที่ 1 งบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจำแนกตามกลุ่มงาน / โครงการกิจกรรม

กลุ่มงาน/โครงการ	งบประมาณ ทั้งหมด	งบประมาณตามภารกิจการดำเนินงาน			
		วิจัย พัฒนา ผลิตฯ	ถ่ายทอด องค์ความรู้	พัฒนา ระบบบริการฯ	สนับสนุนการ ดำเนินงาน วิชาการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริการ					
1. โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบ สาธารณสุข	*3,072,537.25 (25.21%)	1,887,437.00 (37.29%)	1,237,706.00 (66.06%)	2,947,394.25 (26.76%)	
2. โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน	*1,076,406.00 (4.47%)			1,076,406.00 (9.77%)	
3. การให้การปรึกษาในและนอกสถานบริการ 1323	*347,687.00 (1.44%)		347,687.00 (18.56%)		
4. โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต (รับโอนจากสถาบันกัลยาณ ราชนครินทร์)	1,194,000.00 (4.96%)		200,000.00 (10.67%)	994000.00 (9.03%)	
5. โครงการปิดช่องว่างปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในระบบ สาธารณสุข (รับจากโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์)	300,000.00 (1.25%)			300,000.00 (2.72%)	
6. โครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทาง กฎหมาย (รับโอนจากสำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต)	400,000.00 (1.66%)			400,000.00 (3.63%)	
กลุ่มพัฒนาวิชาการ					
1. โครงการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชระดับชาติ	*5,065,990.50 (21.03%)			5,065,990.50 (46.00%)	
2. โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต	*1,363,790.55 (5.66%)				1,363,790.55 (22.20%)
3. โครงการพัฒนาระบบความรู้ด้านการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ พ.ศ.2558	*136,354.00 (0.57%)				136,354.00 (2.22%)
กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต					
1. โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังสุขภาพจิตของคนไทย ปี 2558	*2,767,443.00 (11.49%)	2,767,443.00 (54.67%)			
ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด					
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพ บุคลากรกรมสุขภาพจิตเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มี ปัญหายุ่งยากซับซ้อนตามวัยและเครือข่ายบริการสุขภาพ	*399,573.00 (1.66%)	319,873.00 (6.32%)		79,700.00 (0.72%)	
2. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติด ยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ในระบบบังคับบำบัด (เบิกแทน กรมคุมประพฤติ)	197,177.00 (0.82%)	87,000.00 (1.72%)	88,279.00 (4.71%)	21,898.00 (0.20%)	
กลุ่มอำนวยการ					
1. ค่าใช้จ่ายสำนักงาน	*3,467,804.08 (14.39%)				3,467,804.08 (56.46%)
งานตามนโยบาย /งานภายใต้คณะทำงานและวิชาชีพต่างๆ					
1. โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ สายวิชาชีพ กิจกรรมบำบัด (รับโอนจากกองการเจ้าหน้าที่)	128,329.00 (0.53%)			128,329.00 (1.17%)	
2. โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14	549,677.50 (2.282%)				549,677.50 (8.95%)
3. โครงการพัฒนาบุคลากรและองค์กรสำนักบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	*624,357.00 (2.58%)				624,357.00 (10.17%)
รวม	24,091,125.88	5,061,753.00	1,873,672.00	11,013,717.75	6,141,983.13

หมายเหตุ : * = เงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ

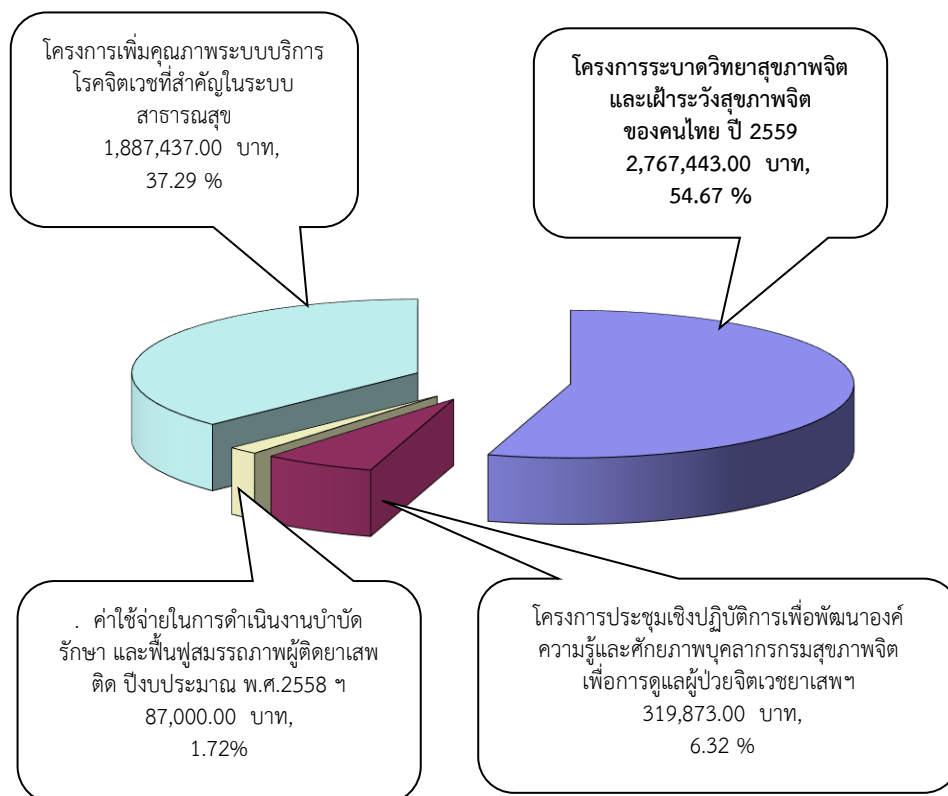
= โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2558 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 13 โครงการและ 3 กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินงานมากที่สุดคือ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข จำนวน 6,072,537.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.21 รองลงมาคือ โครงการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญ ตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชระดับชาติ จำนวน 5,065,990.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.03 ใช้งบประมาณดำเนินงานน้อยที่สุดคือ โครงการพัฒนาระบบความรู้ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 จำนวน 136,354.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.57

เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2558 ในภาพรวม พบว่ามีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 8 โครงการ/ 2 กิจกรรม กลุ่ม/ศูนย์ โดยเป็นโครงการขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงาน สุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558 จำนวน 4 โครงการ จำนวน 14,982,376.75 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.27 ของงบประมาณรวม ซึ่งสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยบริหารโครงการหลัก ทั้งจำนวน 4 โครงการ ได้แก่ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน โครงการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติและโครงการระบอด วิทยาลัยสุขภาพจิตและเฝ้าระวังสุขภาพจิตของคนไทย ปี 2558

เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2558 ในภาพรวม พบว่า มีจำนวนโครงการทั้งหมด 5 โครงการ/1 กิจกรรม โดยเป็นโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558 จำนวน 3 โครงการ จำนวน 1,894,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.39 ของงบประมาณรวม ได้แก่ โครงการพัฒนาวิกฤตสุขภาพจิต โครงการปิดช่องว่างปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในระบบสาธารณสุข และโครงการพัฒนาระบบดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย เป็นงานตามนโยบายสำคัญของกรมสุขภาพจิต และกระทรวงสาธารณสุข 1 โครงการ จำนวน 549,677.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.85 ของงบประมาณรวม ได้แก่ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14

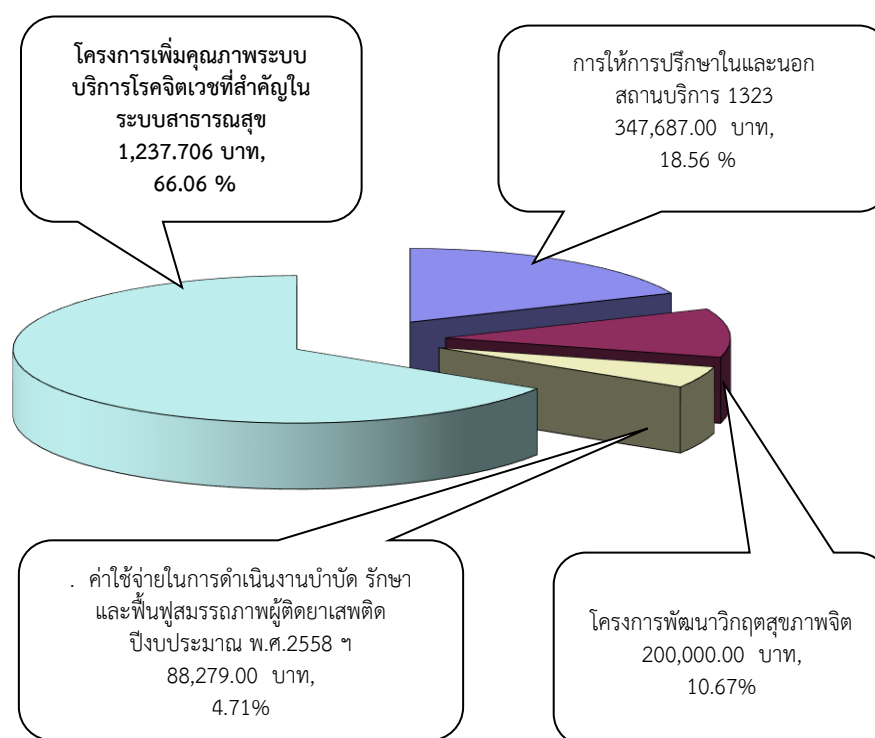
**แผนภูมิที่ 3 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจวิจัย พัฒนา ผลิ
ตองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด
(ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 21.01)**



เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามภารกิจการดำเนินงาน พบว่า โครงการดำเนินการตามภารกิจ วิจัย พัฒนา ผลิองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดปีงบประมาณ 2558 มีทั้งหมด 4 โครงการ/กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการระบดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย ปี 2558 จำนวน 2,767,443.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 54.67 น้อยที่สุดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ในระบบบังคับบำบัดจำนวน 87,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.72 (ดังแผนภูมิที่ 3)

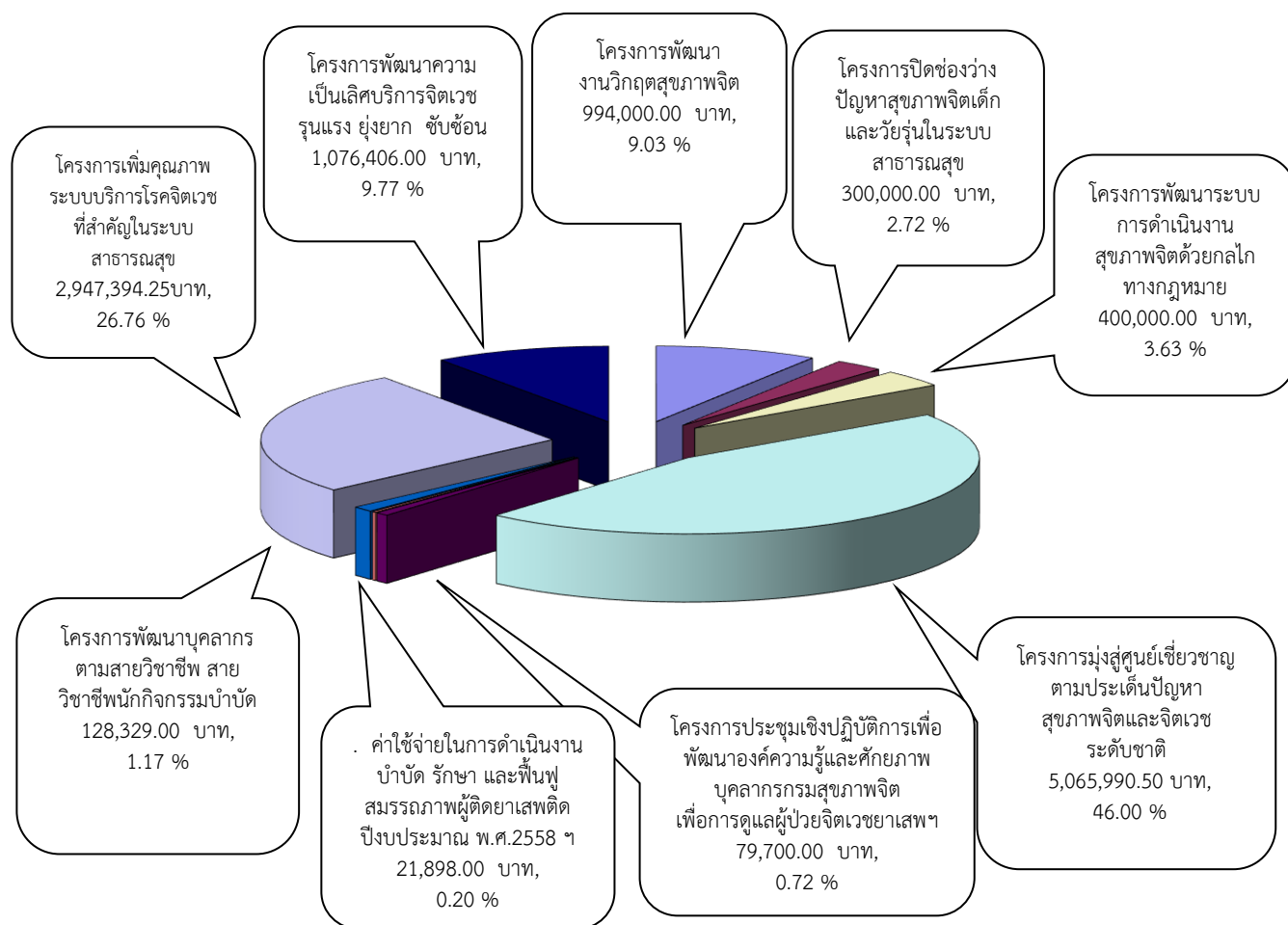
แผนภูมิที่ 4

งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 7.78)



โครงการดำเนินการตามภารกิจถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2558 มีทั้งหมด 4 โครงการ/กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข จำนวน 1,237,706.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.06 น้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ในระบบบังคับบำบัด จำนวน 88,279.00 บาท คิดร้อยละ 4.71 (ดังแผนภูมิที่ 4)

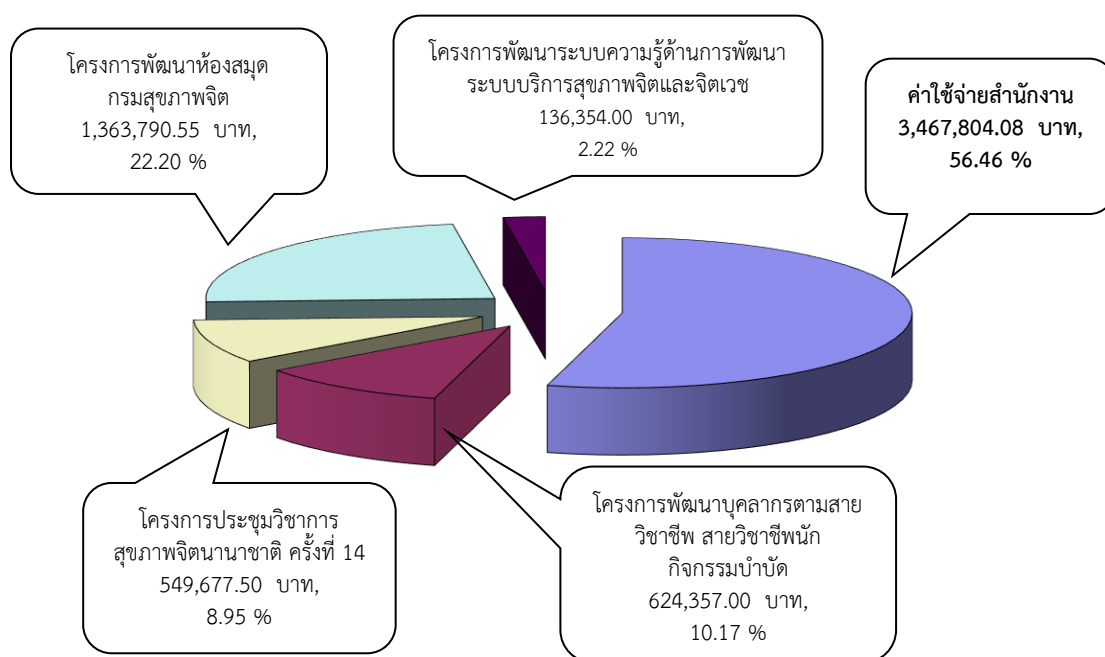
แผนภูมิที่ 5 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจพัฒนาบริการและวิชาการ สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 45.72)



โครงการดำเนินการตามภารกิจพัฒนาระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ในปีงบประมาณ 2558 มีจำนวนทั้งหมด 9 โครงการ/กิจกรรม โครงการที่ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการมุ่งศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติ จำนวน 5,065,990.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.00 โครงการที่ใช้งบประมาณดำเนินการน้อยที่สุดคือ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ในระบบบังคับบำบัด จำนวน 21,898.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.20 (ดังแผนภูมิที่ 5)

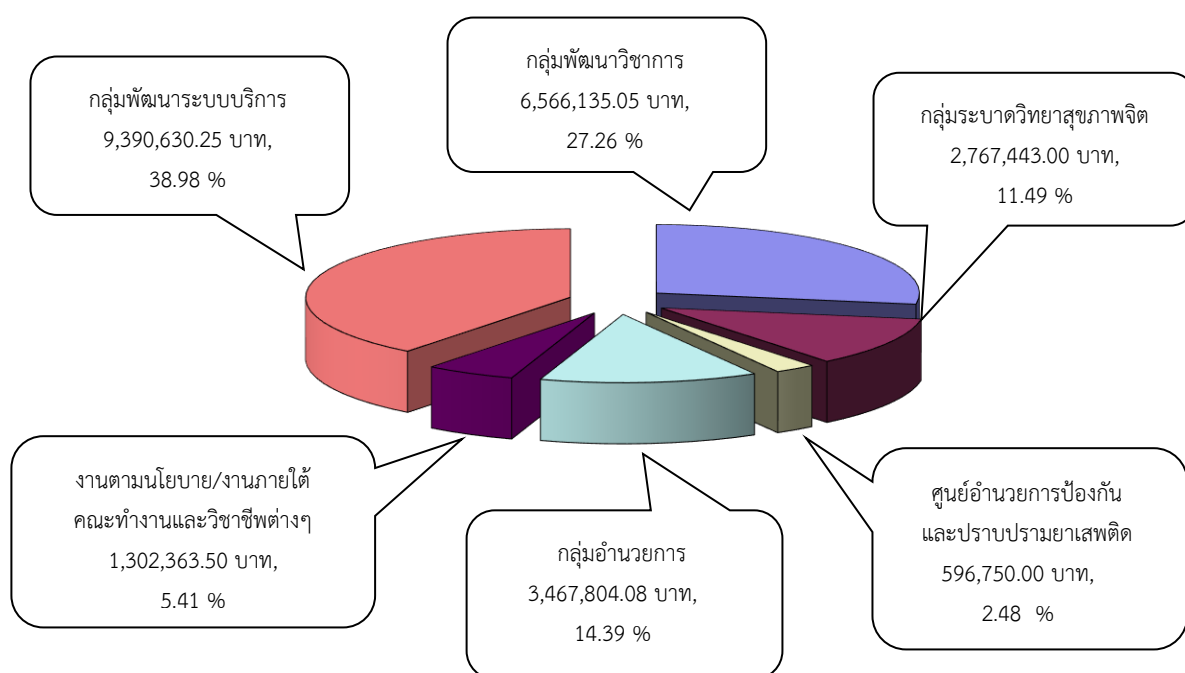
แผนภูมิที่ 6

งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ
(ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 25.49)



โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการในปีงบประมาณ 2558 มีจำนวนทั้งหมด 5 โครงการ/กิจกรรม พบว่า ใช้งบประมาณมากที่สุดในค่าใช้จ่ายสำนักงาน จำนวน 3,467,804.08 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.46 น้อยที่สุดคือ โครงการพัฒนาระบบความรู้ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 จำนวน 136,354.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.22 (ดังแผนภูมิที่ 6)

แผนภูมิที่ 7 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 จำแนกตามกลุ่ม/ศูนย์ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



เมื่อพิจารณางบประมาณตามกลุ่ม/ศูนย์ ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มพัฒนาระบบบริการ ใช้งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2558 มากที่สุด จำนวน 9,390,630.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.98 รองลงมาได้แก่ กลุ่มพัฒนาวิชาการ จำนวน 6,566,135.05 บาท คิดเป็นร้อยละ 27.26 และกลุ่มอำนวยการ จำนวน 3,162,028.08

คิดเป็นร้อยละ 14.39 ตามลำดับ ใช้งบประมาณน้อยที่สุดคือ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำนวน 596,750 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.48 (ดังแผนภูมิที่ 7)

ในส่วนของงบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของกลุ่มอำนวยการ จำนวน 3,467,804.08 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 14.39 ของงบประมาณดำเนินงานที่สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับ ในปีงบประมาณ 2558 มีรายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 งบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558

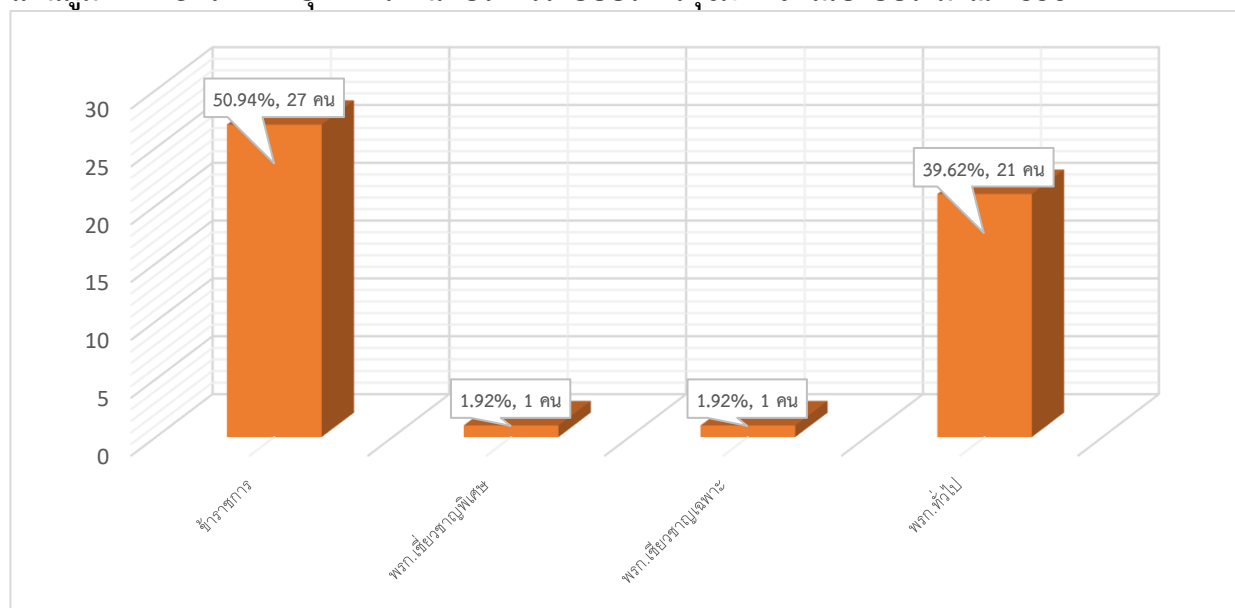
รายการ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
ค่าตอบแทน	326,390.00	9.41
ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	414,429.00	11.95
ค่าใช้จ่ายอบรมของเจ้าหน้าที่	629,559.00	18.15
ค่าใช้สอยอื่น	467,584.30	13.48
ค่าวัสดุ	571,001.58	16.47
ค่าใช้จ่ายสำนักงานอื่น (ค่าน้ำดื่ม, น้ำมันเชื้อเพลิง, ค่าผ่านทางพิเศษ, ประชุมราชการ ฯลฯ)	70,655.00	2.04
ครุภัณฑ์	89,409.20	2.58
ค่าเช่าบ้าน	180,000.00	5.19
ค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.)	413,000.00	11.91
เงินประกันสังคม	305,776.00	8.82
รวม	3,467,804.08	100.00

เมื่อพิจารณางบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานในปีงบประมาณ 2558 พบว่า เป็นค่าใช้จ่ายอบรมของเจ้าหน้าที่มากที่สุด จำนวน 629,559.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.15 รองลงมาได้แก่ ค่าวัสดุ จำนวน 571,001.58 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.47 และค่าใช้สอยอื่น จำนวน 467,584.30 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.48 ตามลำดับ น้อยที่สุด คือ ค่าใช้จ่ายสำนักงานอื่น จำนวน 70,655.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.04 (ดังตารางที่ 2)

ข้อมูลด้านบุคลากร

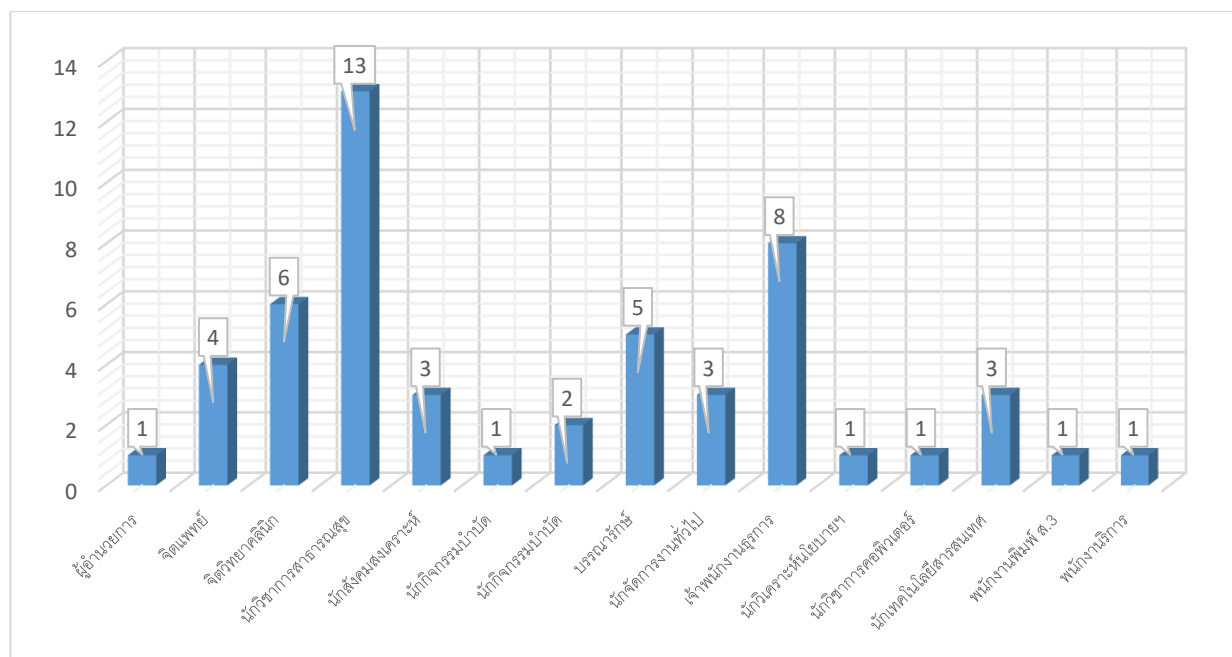
ตามที่กรมสุขภาพจิตมีการปรับบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 53 คน โดยเป็นตำแหน่งข้าราชการมากที่สุด จำนวน 27 คน (มาช่วยราชการ 3 คน) คิดเป็นร้อยละ 50.94 รองลงมาตำแหน่งพนักงานราชการทั่วไป จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 39.62 ตำแหน่งน้อยที่สุด ตำแหน่งพนักงานราชการเชี่ยวชาญพิเศษ และเชี่ยวชาญเฉพาะ ตำแหน่งละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.96 ดังแผนภูมิที่ 7

แผนภูมิที่ 7 อัตรากำลังบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2558



เมื่อแยกตามวิชาชีพพบว่า มี ดังนี้ จิตแพทย์ จำนวน 5 คน (ผู้อำนวยการ 1 คน และมาช่วยราชการ 2 คน) นักจิตวิทยาคลินิก จำนวน 6 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 13 คน นักสังคมสงเคราะห์จำนวน 3 คน นักกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 คน บรรณารักษ์ จำนวน 2 คน นักจัดการงานทั่วไป จำนวน 5 คน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน จำนวน 8 คน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จำนวน 1 คน นักเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานธุรการ จำนวน 3 คน พนักงานพิมพ์ จำนวน 3 คน พนักงานบริการ จำนวน 1 คน นักวิชาการสถิติ จำนวน 1 คนดังแผนภูมิที่ 8

แผนภูมิที่ 8 ตำแหน่งของสายวิชาชีพต่างๆ ตามโครงสร้างสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2558



ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในปีงบประมาณ 2558 บุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาศักยภาพในหลายรูปแบบ เช่น การเข้าร่วมประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา อบรม และเป็นวิทยากรเพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

เมื่อเปรียบเทียบการการประชุม/ประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา/อบรมและเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2557 พบว่าบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเข้าร่วมประชุมราชการมากที่สุด จำนวน 562 ครั้ง ประชุมเชิงปฏิบัติการรองลงมา จำนวน 257 ครั้ง น้อยที่สุดคืออบรมจำนวน 55 ครั้ง ในแต่ละรูปแบบของการพัฒนาศักยภาพ มีรายละเอียดดังตารางที่ 3

การประชุมราชการ จำนวน 562 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 464 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 36 คน สูงสุดจำนวน 100 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน ประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา จำนวน 257 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 225 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุมจำนวน 51 คน สูงสุดจำนวน 10 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน

การอบรมบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการอบรมอบรม จำนวน 55 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2557 พบว่าเพิ่มขึ้น จำนวน 6 ครั้ง สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 45 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าอบรม จำนวน 22 คน มีจำนวนลดลงจากปีงบประมาณ 2557 จำนวน 4 คน บุคลากรได้รับการอบรมสูงสุดจำนวน 10 ครั้งต่อคน เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2557 พบว่าเพิ่มขึ้น 5 ครั้ง ต่ำสุดจำนวน 1 ครั้งต่อคน โดยมีค่าเฉลี่ยการได้รับการอบรม 3 ครั้งต่อคน เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2557พบว่าเพิ่มขึ้นจากปี 2557 จำนวน 1 ครั้ง

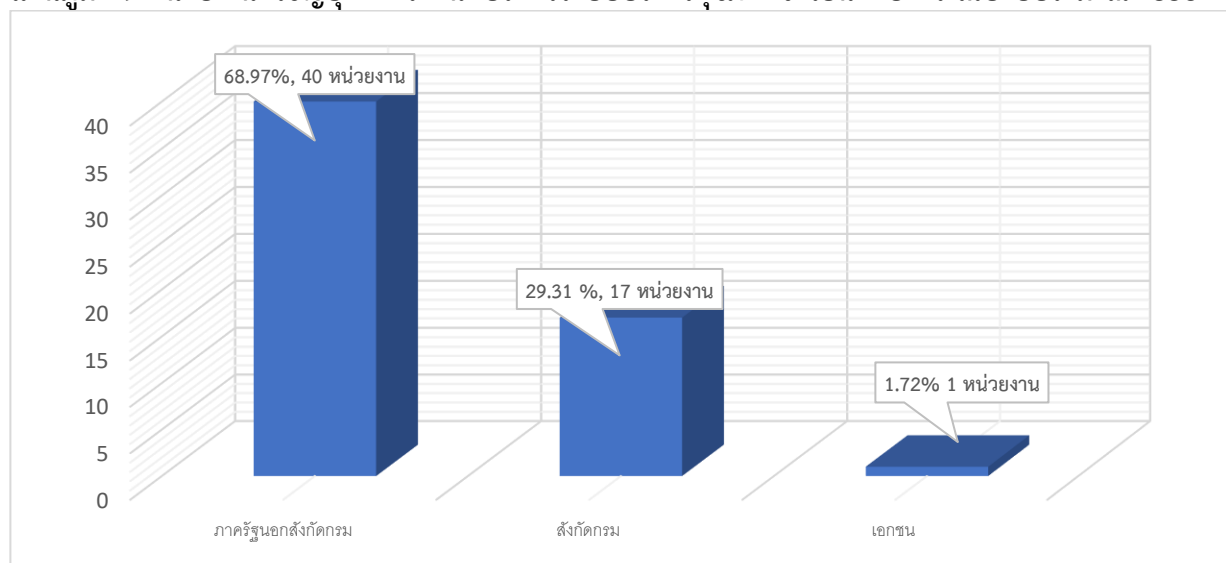
การเป็นวิทยากร บุคลากรสำนักบริหารระบบบริการเป็นวิทยากรรวมจำนวน 107 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2557 พบว่าเพิ่มขึ้น จำนวน 3 ครั้ง สามารถจำแนกเรื่องที่เป็นวิทยากรได้จำนวน 85 เรื่อง ซึ่งพบว่าลดลงจากปีงบประมาณ 2557 จำนวน 1 เรื่อง บุคลากรเป็นวิทยากรจำนวน 14 คน ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2557 จำนวน 1 คน เป็นวิทยากรสูงสุดจำนวน 20 ครั้งต่อคน พบว่าลดลงจากปีงบประมาณ 2557 จำนวน 3 ครั้งต่อคน ต่ำสุดจำนวน 1 ครั้งต่อคน พบว่าเท่ากับปีงบประมาณ 2557 และมีค่าเฉลี่ยการเป็นวิทยากรจำนวน 8 ครั้งต่อคน ซึ่งพบว่าเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2557 จำนวน 1 ครั้งต่อคน

ตารางที่ 3 ข้อมูลการประชุม/สัมมนาอบรมและเป็นวิทยากร ของบุคลากรสำนักพัฒนาสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2558

รูปแบบ การพัฒนา ศักยภาพ	รวม (ครั้ง)	จำแนกเป็น (เรื่อง)	จำนวนคน ที่เข้าร่วม	สูงสุด (ครั้งต่อคน)	ต่ำสุด (ครั้งต่อคน)	เฉลี่ย (ครั้งต่อคน)
ประชุมราชการ	562	464	36	100	1	16
ประชุมปฏิบัติการ/ สัมมนา	257	225	51	10	1	3
อบรม	55	45	22	10	1	3
วิทยากร	107	85	14	20	1	8

เมื่อพิจารณาถึงหน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากรให้ความรู้ พบว่าจำนวนหน่วยงานที่เชิญทั้งหมด 56 หน่วยงาน เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2557 พบว่าเพิ่มขึ้นจำนวน 29 หน่วยงาน เป็นหน่วยงานภาครัฐระดับกรมนอกสังกัดกรมสุขภาพจิตมากที่สุด จำนวน 40 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 68.97 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2557 พบว่าเพิ่มขึ้นจำนวน 25 หน่วยงาน น้อยที่สุดคือหน่วยงานเอกชน จำนวน 1 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 1.72 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2557 พบว่าลดลงจำนวน 1 หน่วยงาน ดังแผนภูมิที่ 9

แผนภูมิที่ 9 หน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากร ในปีงบประมาณ 2558



นอกจากนี้แล้วบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตยังได้รับการพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่น เช่น

1. การเป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงาน
2. ร่วมงาน/จัดนิทรรศการ
3. อาจารย์พิเศษให้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยต่างๆ
4. ปฏิบัติหน้าที่รับรองแขกต่างประเทศ
5. โครงการพัฒนาผู้มีความรู้สูง
6. การเรียนด้วยระบบออนไลน์ จากสำนักงาน กพ.

การดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2558

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2558 สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตดำเนินการ รวม 18 โครงการ ซึ่งแบ่งตามพันธกิจของหน่วยงานประเภทโครงการได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ดังนี้

1. บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ

1.1 โครงการพัฒนาระบบบริการโรคจิตที่สำคัญในระบบสาธารณสุข

- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพจิตเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย

- โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ

1.2 โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

1.3 โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ เรื่องการเสริมสร้างพลังชุมชน เพื่อสร้างความสุข

และความเข้มแข็ง

1.4 โครงการงานวิกฤตสุขภาพจิต

1.5 โครงการปิดช่องว่างปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในระบบสาธารณสุข

1.6 โครงการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติ

- โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellence Centers (DMH Excellence) ประจำปี 2558

- โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellence Centers

2. วิจัย พัฒนา ผลิตและบริหารจัดการองค์ความรู้/เทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ

2.1 โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14 การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 12 เรื่อง “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์”

2.2 โครงการระบดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย ปี 2558

2.3 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558

2.4 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ CPG ยาเสพติดสำหรับบุคลากรกรมฯและเครือข่าย (โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การฝึกอบรมบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม)

2.5 โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ

3.1 โครงการมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติ

- โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย

3.2 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตโรคติดที่สำคัญในระบบสาธารณสุข

3.3 โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพนักกิจกรรมบำบัด (โครงการอบรมจิตตปัญญา)

บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตเวชสำคัญของสังคมไทย

หลักการและเหตุผล

การเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชที่สำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคจิต สุราและยาเสพติด ได้ดำเนินการนำร่อง 1 อำเภอ ใน 1 เขตสุขภาพในปีงบประมาณ 2557 ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 43.75 และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 36.76 ในปีงบประมาณ 2558 ได้ขยายพื้นที่นำร่อง 1 อำเภอ 1 จังหวัดใน 1 เขตสุขภาพและเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทยมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพและเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตและยาเสพติด เน้นการคัดกรอง บำบัดรักษา ติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และป้องกันปัญหาในกลุ่มประชากรทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่ป่วยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้นภายใต้การดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพของประเทศ

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยโรคจิตในสังคมไทยและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการในเขตสุขภาพการตลอดจนพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

ประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร พัฒนาและผลิตสื่อองค์ความรู้/มาตรฐาน การสนับสนุนงบประมาณ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ นิเทศติดตาม และการสรุปผลการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบโครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตเวชสำคัญของสังคมไทยจากโรงพยาบาลจิตเวช 13 แห่ง

ผลการดำเนินงาน

-คู่มือวิทยากรและผู้เข้าอบรมหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับแพทย์ พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข

-ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 57.12 และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.14

บทเรียน ข้อเสนอแนะการดำเนินงานในปีต่อไป

ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อวางแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการดังกล่าวให้บรรลุวัตถุประสงค์คือผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าได้เข้าถึงบริการและการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องและไม่กลับเป็นซ้ำ

ชื่อโครงการ โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบบริการสาธารณสุขและผลักดันให้เกิดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทุกระดับในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยได้มีการบูรณาการประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญ คือโรคจิต โรคซึมเศร้า โรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สุราและสารเสพติด โรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น วิกฤตสุขภาพจิตและการใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต โดยสนับสนุนให้มีการจัดบริการเพื่อให้การบำบัดรักษา ฟื้นฟู และส่งเสริมป้องกันตามประเด็นดังกล่าวในเขตสุขภาพ ซึ่งการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเขตสุขภาพ จึงได้มีการบูรณาการร่วมกับโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญ และเนื่องจากการผลักดันให้เกิดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการติดตามผล เพื่อรับทราบความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการในทุกประเด็น และได้นำมาร่วมวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อติดตามความก้าวหน้า ปัญหา/อุปสรรคและการรับฟังข้อเสนอแนะจากพื้นที่ในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

ประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้า ปัญหา/อุปสรรคและการรับฟังข้อเสนอแนะจากพื้นที่ และประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบโครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรคจิต สุรา ยาเสพติด ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต การพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน และการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย(พระราชบัญญัติสุขภาพจิต)

ผลการดำเนินงาน

หน่วยบริการจิตเวชที่ดูแลเขตสุขภาพและหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้รับความรู้และมีแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ให้มีคุณภาพ

บทเรียน ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในปีต่อไป

ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อได้รับทราบความก้าวหน้า ข้อเสนอแนะ สำหรับนำมาวิเคราะห์วางแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ให้มีคุณภาพ

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service)

หลักการและเหตุผล

จากการปฏิรูประบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเขตสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการจัดทำแผนการจัดบริการ (Service plan) เพื่อให้แต่ละเขตสุขภาพสามารถจัดบริการด้านสุขภาพได้เบ็ดเสร็จในเขตของตนเอง และตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) กรมสุขภาพจิต ได้กำหนดวิสัยทัศน์ที่จะเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตในระดับประเทศ ภายใต้เป้าหมายที่กำหนดไว้คือ “ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข” จึงได้มีการปรับรูปแบบการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งหน่วยงานส่วนกลาง สถาบันโรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต เพื่อให้สามารถบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวชลงสู่เขตสุขภาพ โดยกรมสุขภาพจิตได้ดำเนินโครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service) เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิต ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผ่านกลไกการขับเคลื่อนในระดับชาติ และระดับท้องถิ่นและการพัฒนาระบบบริการจิตเวชที่ใช้ความเชี่ยวชาญระดับสูง เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่ตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ

วัตถุประสงค์โครงการ

๓.๑ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ของหน่วยบริการให้มีความเชี่ยวชาญด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

๓.๒ เพื่อให้หน่วยบริการจิตเวชมีระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนที่เชื่อมโยงและตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

๔.๑ สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ให้กับสถาบันโรงพยาบาลจิตเวช จำนวน ๑๘ แห่ง

๔.๒ จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Practice for 3S)

๔.๓ จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่มีผลกระทบต่องาน

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

หน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน ๑๘ แห่ง

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

๖.๑ หน่วยบริการจิตเวชมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน Super Specialist Service (3S) สำหรับหน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่) และแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน Super Specialist Service (3S) สำหรับสถาบันโรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)

๖.๒ ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการส่งต่อจากเขตสุขภาพมีกระบวนการวิเคราะห์ว่าเป็นกลุ่มโรคจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ร้อยละ 100

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)

-

บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

-

ก้าวต่อไปในปี ๒๕๕๙

- พัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ที่หน่วยบริการในเขตสุขภาพไม่สามารถให้บริการได้ เช่น บริการนิติจิตเวช บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ฯลฯ



ชื่อโครงการ โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่องการเสริมพลัง ชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งชุมชน

หลักการและเหตุผล

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตทางการเมือง จนนำไปสู่เหตุการณ์ ความรุนแรงมีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจำนวนมาก ส่งผลให้ประชาชนส่งผลให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเครียดและไม่ปลอดภัย สังคมไม่สงบสุข มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกภายใต้ความคิดเห็นที่แตกต่างกัน คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้เร่งรัดการแก้ปัญหา เพื่อให้ประเทศชาติกลับสู่ ความสงบเรียบร้อยและคืนความสุขให้กับประชาชน

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์เพื่อการเยียวยา ทางสังคมจิตใจ แก่ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมืองทั้งระดับบุคคลและชุมชน โดยได้มอบหมายให้กรมสุขภาพจิต ดำเนินกิจกรรมในกลุ่มเป้าหมาย ๔ กลุ่ม คือกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงเพื่อให้ได้รับการเยียวยาจิตใจ กลุ่มผู้ชุมนุมที่มีความคิดเห็นขัดแย้งทางการเมือง กลุ่มผู้ดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนและกลุ่มประชาชนทั่วไป โดยนำองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตเข้ามาใช้ในการเยียวยาจิตใจ ปรับทัศนคติความเห็นต่าง สร้างความหวัง และความเข้มแข็งในชุมชน กรมสุขภาพจิต จึงได้จัดโครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่องการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งขึ้น เพื่อให้บุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ ในกิจกรรมการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายและประชาชนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์โครงการ

- 3.1 เพื่อเพิ่มพูนความรู้วิทยากรเรื่องการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งให้กับวิทยากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 3.2 เพื่อให้บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถนำกระบวนการสานเสวนาไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งได้
- 3.3 เพื่อให้บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจในการจัดกิจกรรมการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายบริการสุขภาพและชุมชนที่เกี่ยวข้องได้

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

ดำเนินการโดยการบรรยาย การอภิปราย และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ระหว่างวันที่ 12-14 พฤศจิกายน 2557 ณ โรงแรมทีเคพาเลซ หลักสี่ กรุงเทพฯ

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 50 คน

ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ(โครงการขับเคลื่อนฯ)

ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ในการเป็นวิทยากรการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็ง สามารถนำกระบวนการสานเสวนาไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งได้ ซึ่งได้นำร่อง ๑ เขตสุขภาพ : ๑ พื้นที่ จำนวน ๑๓ พื้นที่

ผลผลิต

คู่มือผู้สร้างความปรองดองในกระบวนการประชาธิปไตยแห่งการเสวนาหาทางออก



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

8.1 กระบวนการเสวนาหาทางออกเสริมสร้างพลังชุมชนเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนของชุมชนและยากต่อการแก้ไข ในระยะเวลาอันสั้น การพูดคุยหรือการแสดงความคิดเห็นใดๆ ต้องใช้ความระมัดระวัง เพื่อให้เกิดการกระทบกระเทือน และลดความขัดแย้งให้น้อยที่สุด

8.2 กระบวนการจัดเวทีสานเสวนาฯ เป็นกระบวนการที่ผู้สร้างความปรองดองหรือผู้เอื้อกระบวนการกลุ่ม ต้องใช้ทักษะและความชำนาญหลายด้านในการควบคุมสถานการณ์ให้เป็นไปอย่างสร้างสรรค์และเกิดความยุติธรรมที่สุด ในการพูดคุย ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบการดำเนินโครงการอาจยังไม่มีทักษะการเป็นผู้สร้างความปรองดองที่ดี ดังนั้นผลลัพธ์ การสานเสวนาหาทางออกในชุมชนจึงอาจติดขัด และไม่ราบรื่น

ก้าวต่อไปในปี 2559

ควรมีการนำแผนการดำเนินงานและข้อตกลงที่คิดร่วมกันลงสู่การปฏิบัติจริงในชุมชน และมีการติดตามผลเป็นระยะๆ โดยมีการประเมินผลทั้งระยะสั้น ระยะยาว

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจประชาชนผู้ประสบภาวะวิกฤต มีการพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการผลักดันให้เกิดทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ทั้งประเทศ จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้มีทีม MCATT ระดับอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม กรมสุขภาพจิตจึงได้เตรียมความพร้อมทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) โดยการพัฒนาศักยภาพทีมให้มีความรู้ มีทักษะ ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตไปทั้งสิ้น จำนวน 843 อำเภอ พร้อมทั้งได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ด้านการเจรจาต่อรอง การสานเสวนาสรางความปรองดองสมานฉันท์ มีการพัฒนาวิชาการด้านวิกฤตสุขภาพจิต การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้การดำเนินงานรับมือกับสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต/ภัยพิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิตเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีความเข้มแข็ง มีระบบการบริการที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพ จึงได้ดำเนินโครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิตขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. การพัฒนาระบบบริการ
 - ขยายทีม MCATT สู่ระดับตำบลนาร่อง 25 ตำบล
 - การซ่อมแผนแบบบูรณาการทุกเขตสุขภาพ
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
 - สร้างวิทยากรหลัก ครู ก ด้าน Community Resilience และหลักสูตรผู้ดำเนินการเสวนาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน
 - พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตระดับตำบลในเขตสุขภาพ
 - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตทีม MCATT
3. การพัฒนาองค์ความรู้/เทคโนโลยี
 - ชุดความรู้เกี่ยวกับภัยต่างๆ ด้านวิกฤตสุขภาพจิต 7 ภัย ได้แก่ น้ำท่วม แผ่นดินไหว อัคคีภัย อุบัติเหตุหมู่ดินโคลนถล่ม วิกฤตการเมือง โรคระบาด
 - ชุดความรู้เรื่องการเยียวยาจิตใจแบบบูรณาการเด็กและวัยรุ่น
 - VCD การซ่อมแผนสำหรับทีม MCATT
4. ภาพรวมผลการเยียวยาทางจิตใจ
 - ภัยธรรมชาติ จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบรวมทั้งสิ้น 3,350 ราย มีการติดตามเยียวยาทางจิตใจระยะเกิดเหตุ 2 สัปดาห์ พบความเสี่ยงจากภาวะสุขภาพจิตในผู้ได้รับผลกระทบ/ครอบครัว จำนวนทั้งสิ้น 107 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.19 เมื่อติดตามเยียวยาทางจิตใจระยะ 2 สัปดาห์ 3 เดือน ไม่พบความเสี่ยงจากภาวะสุขภาพจิต สามารถปรับตัวได้ และมีหน่วยงานต่างๆ ให้การช่วยเหลือ
 - ภัยน้ำมือมนุษย์ มีจำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบรวมทั้งสิ้น 602 ราย มีการติดตามเยียวยาทางจิตใจระยะเกิดเหตุ - 2 สัปดาห์ พบความเสี่ยงจากภาวะสุขภาพจิตในผู้ได้รับผลกระทบ/ครอบครัวจำนวนทั้งสิ้น 121 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.09 เมื่อติดตามเยียวยาทางจิตใจระยะ 2 สัปดาห์ - 3 เดือน ไม่พบความเสี่ยงจากภาวะสุขภาพจิต สามารถปรับตัวได้ โดยมีคนในครอบครัวและผู้ใกล้ชิดคอยให้กำลังใจ

สรุปภาพรวมการเฝ้าระวังสภาพจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงและมีการติดตามต่อเนื่องตามระยะของการเกิดวิกฤตสุขภาพจิต โดยในปีงบประมาณ 2558 มีผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการวิกฤตสุขภาพจิตภาพรวมร้อยละ 80.96

ภาพกิจกรรม



การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
ระหว่างวันที่ 10-11 สิงหาคม 2558 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จ.ปทุมธานี

ชื่อโครงการ โครงการปิดช่องว่างปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในระบบสาธารณสุข

หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจทางระบาดวิทยาขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี 2001 รายงานว่ามีความชุกของความผิดปกติทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นอยู่ที่ประมาณร้อยละ 20 และในจำนวนร้อยละ 20 นี้มีเด็กและวัยรุ่นที่มีความผิดปกติทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลและบำบัดรักษาด้วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ประมาณร้อยละ 5-6 (WHO, 2001) และเกินครึ่งของโรคทางจิตเวชทั่วไปที่มีอาการไปจนตลอดชีวิตจะเริ่มมีอาการปรากฏครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 14 ปี (Kessler et al, 2005) แต่ในการบริการปัจจุบันยังคงมีช่องว่างในการบริการที่ทำให้ประชาชน ผู้ที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและผู้ป่วยในชุมชนจำนวนมาก

ยังไม่ได้รับบริการ โดยเฉพาะงานบริการทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ระบบบริการสาธารณสุขในระดับภูมิภาคและท้องถิ่นยังสามารถจัดบริการได้น้อยมากในเด็กกลุ่มที่มีปัญหาการเรียน นอกเหนือจากปัญหาสติปัญญาบกพร่องแล้ว เด็กอีกส่วนหนึ่งในกลุ่มนี้มีสาเหตุมาจากโรคสมาธิสั้นและความบกพร่องทางการเรียนเฉพาะด้าน ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาทางสาธารณสุขร่วมกับแก้ไขปัญหาด้านระบบการศึกษา

จากสถานการณ์ทั้งหมดในข้างต้นจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดการกระจายบริการทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นลงสู่สถานบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิในระดับภูมิภาค เพื่อเกิดการค้นหาและช่วยเหลือตั้งแต่ในระยะแรก เด็กและวัยรุ่นที่มีความต้องการบริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการได้มากและทั่วถึง ลดอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับเวลาและค่าใช้จ่าย รวมถึงรายได้ที่เสียไปจากการเดินทางเข้ารับบริการทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสะดวกต่อการติดตามการรักษา เพื่อผลการรักษาและคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยผู้ใหญ่ต่อไป

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

ดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับเด็กและวัยรุ่น ดังนี้

1. หน่วยบริการจิตเวชร่วมกับเครือข่ายในระบบบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ มีการจัดทำแผนการพัฒนาเพื่อยกระดับตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำหรับ รพศ./รพท./รพช. และ รพสต.ซึ่งมีความเหมาะสมกับบริบทของสถานบริการเป็นสำคัญ ร้อยละ 100
2. รพศ./รพท. (ระดับAและS) ที่ได้รับการประเมินจากทั้งหมด 109 แห่ง มีการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ 1(วัดเฉพาะขีดความสามารถ) ร้อยละ 40
3. รพช.ที่ได้รับการประเมินจากทั้งหมด 112 แห่งมีการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ 3 (เฉพาะด้านขีดความสามารถ) ร้อยละ 34.69
4. มีการจัดพิมพ์องค์ความรู้เทคโนโลยี
 - แนวทางการพัฒนาระบบยาจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในการสนับสนุนบริการทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
 - แนวทางการจัดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในบริการสุขภาพเขตและชุดเทคโนโลยีการดูแล 4 โรคสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ผู้ปกครองและครู
5. มีการจัดอบรมแพทย์และพยาบาลเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (๔โรคหลัก) ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนนาร่อง รวมทั้งนิเทศติดตามการจัดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นใน รพจ. โดยหน่วยเด็ก

ภาพถ่ายจากการดำเนินงาน



ชื่อโครงการ โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellent Centers (DMH Excellence) ปีงบประมาณ 2558

หลักการเหตุผล

จากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพและตามกรอบทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการ สุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจบริการและวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกำหนดเป้าประสงค์ไว้คือ ให้องค์กรในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเป็นเลิศในงานบริการ และวิชาการด้านสุขภาพจิต สามารถพัฒนางานวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ เครือข่ายและสังคม โดย ได้กำหนดให้หน่วยงาน ในสังกัดกรมสุขภาพจิตทั้ง 18 แห่ง ดำเนินการโครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) และได้มีการปฏิรูปองค์กรเพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านบริการ วิชาการ และการจัดการเชิงระบบของหน่วยงานโรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยยึดบทบาทหลัก 4 ประการ ได้แก่

1. การเป็นผู้นำความเชี่ยวชาญในประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะด้าน
2. การจัดบริการจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนตามประเด็นความเชี่ยวชาญ
3. การพัฒนาองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
4. การสนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่ให้สามารถให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างครอบคลุม

กรมสุขภาพจิต จึงเห็นถึงความจำเป็น ของการดำเนินโครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) อย่างต่อเนื่องที่มุ่งเน้นการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการ กรมสุขภาพจิต ทั้ง 7 มิติ ตลอดจนมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผ่านกลไกการขับเคลื่อนนโยบายในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น รวมทั้งการพัฒนาระบบบริการจิตเวชที่ใช้ความเชี่ยวชาญระดับสูง ซึ่งจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพ ระบบส่งต่อและการเข้าถึงบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทุกช่วงวัย อันจะส่งผลให้ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ลดการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เกิดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการ ตามปัญหาสุขภาพ และมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ตลอดจนเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ ให้มีมาตรฐานในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ ตลอดจนมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านวิชาการทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู และการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางด้านสุขภาพจิต โดยอาศัยการศึกษาวิเคราะห์ วิจัย ประเมิน และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี

ซึ่ง ในปีงบประมาณ 2557 หน่วยงานมีการพัฒนางานวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช พัฒนาแนวเวชปฏิบัติรายโรค ประเมินตนเองตามแนวทางเพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็ก/วัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่ยุ่งยาก ซับซ้อน (SSS) ในปี 2558 กรมสุขภาพจิต ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยกำหนดให้หน่วยงานมีการพัฒนาในมิติ Training Center ด้วยการพัฒนาหลักสูตรตามประเด็นความเชี่ยวชาญ การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายตามประเด็น ความเชี่ยวชาญของหน่วยงาน การพัฒนางานวิจัย การจัดทำฐานข้อมูลตามประเด็นความเชี่ยวชาญ และมีการพัฒนา Clinical Practice Guideline ตามประเด็นความเชี่ยวชาญ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนางาน Excellence Center

1. สนับสนุนงบประมาณเพื่อการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2. ประชุมปฏิบัติการเพื่อชี้แจงและวางแผนการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวช (Excellence Center)
3. ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและหลักสูตรตามประเด็นความเป็นเลิศ
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิต
5. ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
6. ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนา/ติดตามแนวเวชปฏิบัติรายโรคจิตเวช (Clinical Practice Guideline)
7. ประชุมคณะทำงานจัดทำสรุปรายการสำคัญการประชุม (Rapporteurs)
8. จัดจ้างปรับปรุงเว็บไซต์คลังความรู้ฯ กรมสุขภาพจิต
9. การนิเทศ ติดตามผล การดำเนินงาน

การพัฒนางานวิจัยตามประเด็นความเป็นเลิศของหน่วยงาน

1. ประชุมปฏิบัติการเพื่อจัดทำกรเขียนบทความลงวารสาร ไทย (Manuscript)
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนแม่บทการวิจัย กรมสุขภาพจิต
3. ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาฐานข้อมูล/คลังความรู้ในประเด็นความเป็นเลิศของหน่วยงาน
4. ประชุมสรุปการจัดลำดับความสำคัญข้อเสนอโครงการวิจัยกรมสุขภาพจิต ปี 2560

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในหน่วยบริการจิตเวชที่มีการพัฒนางาน Excellence center ทั้ง 18 แห่ง

ผลการดำเนินการ

1. บุคลากรในหน่วยงาน Excellence Center มีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยด้านต่างๆ ดังนี้
 - การจัดการทางบรรณานุกรมด้วยโปรแกรม Endnote
 - สามารถพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพตามประเด็นความเป็นเลิศ
 - เขียนบทความวิจัยเพื่อการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติ

นอกจากนี้ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการพัฒนางานวิจัย จำนวน 51 โครงการ
2. บุคลากรในหน่วยงาน Excellence Center มีความรู้ความเข้าใจ ในการพัฒนาหลักสูตรตามประเด็นความเป็นเลิศ
3. บุคลากรในหน่วยงาน Excellence Center มีความรู้ความเข้าใจ ในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิต
4. ได้รายงานสรุปผลการนิเทศหน่วยงาน Excellence Center ปีงบประมาณ 2558
5. มีเว็บไซต์คลังความรู้ที่ปรับปรุง พัฒนาแล้ว
6. มีหลักสูตรที่ผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญกรมสุขภาพจิต ทั้งหมด 34 หลักสูตร
7. มี Clinical Practice Guideline จำนวน 18 เรื่อง ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ ราชวิทยาลัย

บทเรียน ข้อเสนอแนะ จากการดำเนินงาน

- กิจกรรมการพัฒนางาน Excellence Center ยังขาดบุคลากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงาน เช่น แพทย์เฉพาะทาง พยาบาล
- หน่วยงานแต่ละหน่วยงานมีการพัฒนาในแต่ละมิติที่มีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านบุคลากรและความเชี่ยวชาญของบุคลากร ขนาดขององค์กร นโยบายของผู้บริหาร ฯลฯ
- กิจกรรมบางกิจกรรมยังจำเป็นต้องมีการพัฒนาต่อเนื่อง และมีการทดลองใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน เช่น การพัฒนา Clinical Practice Guideline ที่ต้องมีการปรับปรุงและทดลองใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

ภาพกิจกรรม/เทคโนโลยี/กิจกรรม



ชื่อโครงการ โครงการศูนย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช Thailand Mental Health Excellent Centers ปีงบประมาณ 2558

หลักการและเหตุผล

จากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพและตามกรอบทิศทางพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555– 2559) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจบริการและวิชาการสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิตกำหนดเป้าประสงค์ไว้ คือ ให้นำหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิต สามารถพัฒนางานวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการเครือข่ายและสังคม

กรมสุขภาพจิตจึงได้ดำเนินงานพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center) เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของประเทศที่มุ่งเน้นการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการใน 7 มิติ โดยกระตุ้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายผ่านกลไกการขับเคลื่อนนโยบายในระดับชาติและระดับท้องถิ่นการยกระดับและพัฒนากระบวนการจิตเวชที่ใช้ความเชี่ยวชาญระดับสูงซึ่งจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา การส่งต่อและการเข้าถึงบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทุกช่วงวัย อันจะส่งผลให้ ประชาชนชุมชนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายมีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคลดการเจ็บป่วยและทุพพลภาพจากโรคที่ป้องกันได้ หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพเกิดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานสามารถตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพจิตเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพจิตให้มีมาตรฐานในทุกกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านวิชาการทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู และการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางด้านสุขภาพจิตโดยอาศัยการศึกษาวิเคราะห์วิจัยประเมินและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีอย่างเป็นระบบ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ให้มุ่งสู่การเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) ในระดับประเทศทั้ง 18 แห่ง 19 ประเด็นเชี่ยวชาญ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

สนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานในหน่วยงาน Excellence Center ทั้ง 18 แห่งและมีกิจกรรมการพัฒนางานในมิติต่างๆ ที่สำคัญดังนี้

1. **มิติ Medical Service Center** มีการพัฒนา Clinical Practice Guideline
2. **มิติ Research and Development** มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย ได้แก่
 - การบริหารจัดการโครงการวิจัย
 - การจัดการทางบรรณานุกรมด้วยโปรแกรม Endnote
 - การพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพตามประเด็นความเป็นเลิศ
 - การเขียนบทความวิจัยเพื่อการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติ
3. **มิติ Training Center** พัฒนาหลักสูตรที่มีมาตรฐานผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญกรมสุขภาพจิตและสภาวิชาชีพ
4. **มิติ National Body and Policy Advocacy** มีการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการพัฒนาหน่วยงานตามประเด็นความเชี่ยวชาญ

กลุ่มเป้าหมาย

โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน

1. มีการพัฒนา Clinical Practice Guideline จำนวน 18 เรื่อง ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญและราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และมีนวัตกรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะโรค 8 เรื่อง
2. บุคลากรในหน่วยงาน Excellence Center มีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยด้านต่างๆ นอกจากนี้ หน่วยงาน Excellence Center มีการพัฒนางานวิจัยในทุกหน่วยงาน และมีการจัดทำคำขอเพื่อเสนอของงบประมาณประจำปี พ.ศ.2560 จำนวน 41 แผนงาน/โครงการ
3. หลักสูตรตามประเด็นความเชี่ยวชาญที่มีมาตรฐานผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญกรมสุขภาพจิตและสภาวิชาชีพทั้งหมด 34 หลักสูตร
4. ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการพัฒนาหน่วยงานตามประเด็นความเชี่ยวชาญ และมีการผลักดันผลงานไปสู่การกำหนดนโยบายระดับชาติใน 2 ประเด็น ได้แก่ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กและระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า
5. การสนับสนุนหน่วยงานในการพัฒนาระบบบริการเฉพาะด้าน/ทาง ให้ได้รับรางวัลการบริการภาครัฐ ได้แก่

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	โครงการรวมคิดรวมใจรวมทำเพื่อชีวิตใหม่
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์	โครงการจิตแพทย์พี่เลี้ยงการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพ
สถาบันกัลยาณราชนครินทร์	ระบบการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	การพัฒนาหอผู้ป่วยจิตเวชเขตบริการสุขภาพที่ก้าวไกลไปด้วยกัน
6. แนวทางการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ฉบับร่าง) ซึ่งพัฒนาจากคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งการสกัดองค์ความรู้จากการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งหมด 18 แห่ง
7. มีเว็บไซต์และคลังความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชตามประเด็นความเชี่ยวชาญทั้ง 18 ประเด็นที่พัฒนา ปรับปรุง ตลอดจนมีการพัฒนาเว็บไซต์ภาษาอังกฤษร่วมด้วย

บทเรียน ข้อเสนอแนะ การดำเนินงานในปีต่อไป

ควรมีการดำเนินงานและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้โรงพยาบาลจิตเวชในแต่ละแห่งได้มุ่งสู่ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจิตเวช(Excellence Center) ของตนเองต่อไป

ภาพสื่อ/เทคโนโลยี/กิจกรรม



วิจัย พัฒนา ผลิตและบริหารจัดการองค์ความรู้/เทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด

ชื่อโครงการ โครงการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 14 และ การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 12 ประจำปี 2558 เรื่อง “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์” (Public Mental Health for Human Dignity)

หลักการและเหตุผล

สังคมไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับภาวะเสี่ยงภัยหลาย ๆ ด้านทั้งปัญหาครอบครัว ปัญหาความขัดแย้งทางความคิด ปัญหาแรงงานต่างด้าว ปัญหาการค้ามนุษย์ ปัญหาภัยรุม ปัญหาสิ่งแวดล้อม มลภาวะและการรั่วไหลของสารเคมี ปัญหาเศรษฐกิจและความยากจน การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสารทำให้ประชาชนต้องปรับตัวอย่างมากเพื่อการดำรงอยู่ท่ามกลางสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ยกตัวอย่างเช่น สังคมโลกเน้นบริโภคนิยมและการแข่งขัน ทำให้คนไทยจำต้องก้าวไปสู่ความเป็นสากลในเวทีการแข่งขันระดับโลก ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลถูกออกแบบเพื่อควบคุมพฤติกรรมที่เป็นมาตรฐานเดียว ต้องทำตามกฎกติกาอย่างเคร่งครัด นำไปสู่ปัญหาความเครียด ปัญหาสุขภาพจิต อีกทั้งภาวการณ์ทำงานแบบนั่งโต๊ะยังก่อให้เกิดปัญหาทางกายอื่น ๆ ตามมา พฤติกรรมการกินที่บ่งบอกถึงแฟชั่นและความทันสมัยทำให้คนไทยหันไปบริโภคอาหารจานด่วน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนทางด้านวัตถุและวัฒนธรรม ส่งผลต่อค่านิยม จริยธรรม และพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ รวมทั้งเกิดการครอบงำทางวัฒนธรรมด้วย จากภาวะเสี่ยงภัยดังกล่าวล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย จิตใจและสังคมของประชาชนทั้งสิ้น ประกอบกับมีการปรับบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขให้เป็น National Health Authority ที่ต้องมองปัญหาสุขภาพของประเทศ ใช้แนวคิดในการกระจายอำนาจไประดับเขตเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เป็นองค์กรภาคีด้านสุขภาพให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อให้คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น สร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

ดังนั้น สิ่งสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนจึงครอบคลุมทั้งเรื่อง “แนวคิดสุขภาพองค์รวม” ที่ให้ความหมายของ “สุขภาพ” ว่าหมายถึง “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” เรื่อง “ศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์” ซึ่งเป็นหลักการสำคัญข้อหนึ่งของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2550 ที่กำหนดว่า “สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ทุกคนมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มีสิทธิรับ/ไม่รับบริการ การคุ้มครองดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง และมีหน้าที่ปกป้องดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีสุขภาพดี” เรื่อง “ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ” ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2552 ซึ่งมีหลักการสำคัญข้อหนึ่งว่า “ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ คือระบบความสัมพันธ์ องค์รวมด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นธรรมและเท่าเทียมกันในสังคม การพึ่งตนเองตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ธรรมาภิบาล ความรู้และปัญญาเป็นพื้นฐาน” ปัจจุบันธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2552 อันเป็นนวัตกรรมของระบบสุขภาพ ในฐานะเครื่องมือฉายภาพอนาคตของระบบสุขภาพได้กำหนดภาพรวมของระบบสุขภาพยาวไกลไปถึงปี 2563 ระบบสุขภาพมีองค์ประกอบ 10 ประการ องค์ประกอบที่ 1 คือการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นหัวใจของสุขภาพ เป็นศีลธรรมพื้นฐานของสังคม เป็น รากฐานของประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค หรืออีกนัยหนึ่งคือนำการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกันเป็นตัวตั้งนั่นเอง นอกจากนั้น การบริการสุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่หากรวมถึงการ ใช้หัวใจของความเป็นมนุษย์ในทุกมิติของการครองชีวิตและการทำงาน ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ โดยเริ่มที่ “คน” และ “ชุมชน” ก่อนเพราะคนและชุมชนคือหัวใจของสุขภาพ ซึ่งการสำนึกในศักดิ์ศรีและศักยภาพแห่งความเป็นคนคือกำเนิดแห่งสุขภาพที่ดีที่สุด

ในปี 2558 กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำโครงการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 14 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 12 ประจำปี 2558 เรื่อง “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์” (Public Mental Health for Human Dignity) เพื่อมุ่งให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพประชาชนไทยทุกช่วงวัยให้สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล โดยคำนึงถึงคุณค่าศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ภายใต้ทุกมิติที่เกี่ยวข้อง และเพื่อแสวงหาทิศทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสังคมแห่งความสุขร่วมกัน รวมทั้งเป็นเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่หลากหลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ เป็นการเพิ่มพูนทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิต ตลอดจนเป็นการเตรียมพร้อมทางจิตใจเพื่อรับมือกับกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคม อันจะนำไปสู่สุขภาวะที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าประชุม

- 3.1 ได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี ทักษะ แนวคิด และประสบการณ์ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- 3.2 ได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการศึกษาและพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- 3.3 มีโอกาสเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 1,000 คน ประกอบด้วย

- 4.1 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 4.2 ผู้บริหาร นักวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต
- 4.3 ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต สุขภาพจิตเด็ก วิกฤตสุขภาพจิต และผู้สนใจ
- 4.4 ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการจากต่างประเทศ

ผลการดำเนินงาน

- 5.1 เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ
 - คู่มือภาษาไทย ภาษาอังกฤษ
 - Proceeding การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 14 ประจำปี 2558 ในรูปแบบ CD
- 5.2 ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 995 คน
 - ผู้เข้าร่วมประชุม 883 คน ชาวไทย 782 คน ชาวต่างประเทศ 101 คน (จาก 19 ประเทศ)
 - วิทยากร 112 คน ชาวไทย 95 คน ชาวต่างประเทศ 17 คน
- 5.3 หัวข้อวิชาการในห้องประชุมย่อย (ห้องภาษาไทย 4 ห้อง ห้องภาษาอังกฤษ 2 ห้อง)

Scientific Program	Thai	International	Total
Special /Plenary lecture	1	3	4
Symposium	5	4	9
Panel discussion	9	-	9
Workshop	6	3	9

5.4 การนำเสนอผลงานวิชาการและผู้ได้รับรางวัล Full Paper

Poster presentation 88 เรื่อง	นำเสนอภาษาไทย 84 เรื่อง
	นำเสนอภาษาอังกฤษ 4 เรื่อง
Oral Presentation 62 เรื่อง	International paper 10เรื่อง
	Thai paper 52 เรื่อง
ประกวด full paper 19 เรื่อง	ได้รับรางวัลนิพนธ์ต้นฉบับระดับดี 4 เรื่อง
	ได้รับรางวัลผลงาน R2R ระดับดี 1 รางวัล



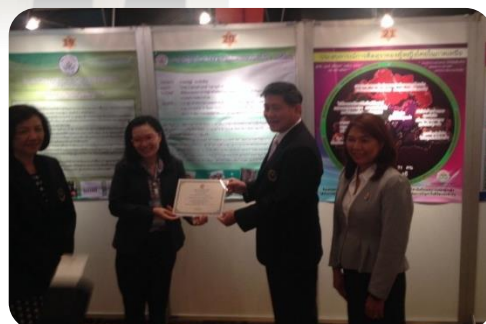
พิธีเปิดการประชุม



แขกผู้มีเกียรติและวิทยากรต่างประเทศ



มอบรางวัล Poster Presentation



ปาฐกถาพิเศษ



ชื่อโครงการ โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย

หลักการและเหตุผล

กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้ดำเนินการโครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ใน 3 กิจกรรมหลักต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2555 จนถึงปัจจุบัน คือ การเฝ้าระวัง การสอบสวน และการศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต โดยมีเป้าหมายที่จะหาขนาดของปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ปัญหาสังคมที่เกิดขึ้น รวมทั้งอธิบายลักษณะการกระจายของเหตุการณ์ต่างๆ ในแง่ของบุคคล สถานที่ และเวลา ศึกษาลักษณะตัวแปรหรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การเกิดโรค ด้วยการศึกษาค้นคว้าวิจัย และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2558 เป็นการดำเนินการต่อเนื่องในการพัฒนาเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ และพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่ออำนวยการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ
2. เพื่อพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 อำนวยการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ

กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ คือเหตุการณ์นี้เป็นการระบาดทางสุขภาพจิตและจิตเวช และเป็นงานวิกฤติสุขภาพจิต โดยปีงบประมาณ 2557 มีการนำไปใช้ในพื้นที่และประเมินระบบแล้ว ดังนั้นปีงบประมาณ 2558 จึงเป็นการผลักดันเชื่อมโยงระบบเข้าสู่งานวิกฤติสุขภาพจิต (ภาพที่ 1)

วัตถุประสงค์

เชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ กับงานวิกฤติสุขภาพจิต เพื่อให้กรมสุขภาพจิตมีฐานข้อมูลภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ

ผลการดำเนินงาน

เชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ กับงานวิกฤติสุขภาพจิตโดยมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ เฉพาะประเด็นที่มีการพัฒนาเพิ่มเติมจากคู่มือและแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ (ฉบับปรับปรุง) ที่บูรณาการเข้ากับงานวิกฤติสุขภาพจิต (MCATT) ดังนี้

แนวทางการดำเนินงาน

ระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ
(เฉพาะประเด็นที่มีการพัฒนาเพิ่มเติมจากคู่มือและแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ (ฉบับปรับปรุง)

เชิงบริหาร

1. ระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ เป็นส่วนหนึ่งของงาน MCATT อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. หน่วย MCATT โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการประสานพื้นที่และจัดทำรายงาน

3. การรายงานผลการปฏิบัติงานเดิมจะรายงานไปยังสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ที่ e-mail: ahb.dmh@gmail.com และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ที่ e-mail: mcc_galya@hotmail.com

ขอให้ CC เพิ่มอีก 1 หน่วย คือ กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต ที่ e-mail: mhepi56@gmail.com
เฉพาะกรณีการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และความเชื่อต่างๆ

4. ออกหนังสือราชการแจ้งทุกหน่วยงาน (โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิต) ทราบในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการรายงานกรณีเกิดเหตุการณ์ภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ

5. เพิ่มช่องทางการประสานงานในเรื่องการเกิดภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆทาง line กลุ่ม (กลุ่มที่มีวิกฤติและปรองดอง ของกรมสุขภาพจิต และ MCATT network ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์)

เชิงบริการ

1. ผังไหล (flow chart) ตามการดำเนินของ MCATT ดังนี้

1.1 กรณีไม่รุนแรง หมายถึง สามารถควบคุมสถานการณ์ภาวะอุปาทานหมู่และความเชื่อต่างๆ ให้สงบลงได้ภายใน 1 สัปดาห์ ให้อย่างน้อยด้วยแบบรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ ภาพรวมของการปฏิบัติงานช่วยเหลือในภาวะวิกฤติ (one page report)

1.2 กรณีรุนแรง หมายถึง ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ภาวะอุปาทานหมู่และความเชื่อต่างๆ ให้สงบลงได้ภายใน 1 สัปดาห์รายงานด้วยแบบรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ ภาพรวมของการปฏิบัติงานช่วยเหลือในภาวะวิกฤติ (one page report) และ mass report MCATT1, MCATT2, MCATT3

2. การใช้แบบฟอร์ม

2.1 one page report รายงานใน 24 ชั่วโมง

2.2 mass report ใช้รายงานเฉพาะคนเหนี่ยวนำ (Induce case) จากภาวะอุปาทานหมู่ และ/หรือผู้ที่ถูกกล่าวหา จากการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ให้อย่างน้อยด้วยแบบรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ ภาพรวมของการปฏิบัติงานช่วยเหลือในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต

2.3 แบบรายงานการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ (MCATT.1)

2.4 ทะเบียนติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติต่อเนื่องกรณีมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือแพทย์พิจารณาให้ติดตามต่อเนื่อง (MCATT.2)

2.5 แบบรายงานการเยี่ยมครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤติ (MCATT.3)

หมายเหตุ ข้อ 2.2-2.5 จากคู่มือและแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ (ฉบับปรับปรุง)

ข้อเสนอแนะ

การเฝ้าระวังมีความสำคัญที่จะทำให้กรมสุขภาพจิตมีข้อมูลสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อการตัดสินใจหามาตรการในการควบคุมปัญหาไม่ให้เกิดความรุนแรง หรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ ส่วนการสอบสวนจะทำให้ทราบสาเหตุ ข้อเท็จจริงของปัญหา ดังนั้นควรมีการอำนวยการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ แม้ว่าจะพบจำนวนไม่มากนัก แต่ทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ขึ้นจะเกิดความตื่นตระหนกของประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน



ภาพที่ 1 ประชุมการพัฒนากระบวนการสำรวจและสอบสวนภาวะสุขภาพทางจิตและการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ
ในวันที่ 16 ธันวาคม 2557 ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคาร 1 กรมสุขภาพจิต

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

ต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2557 ที่มีการพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
ใน 2 กลุ่มเป้าหมาย คือเด็กและวัยรุ่นไทยอายุ 6-17 ปี และผู้ใหญ่ ตั้งแต่อายุ 18 ปี ขึ้นไป ดังนี้

กิจกรรมย่อยที่ 1 การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย ระดับชาติ

เนื่องจากปีงบประมาณ 2557 ที่เป็นการพัฒนาเครื่องมือสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของเด็ก
และวัยรุ่นไทย 6-17 ปี โดยการค้นหาและสัมภาษณ์เด็กและวัยรุ่นที่ป่วยเป็นโรคต่างๆ ที่กำหนด รวมผู้ปกครองมีไม่มาก
พอที่จะนำมาวิเคราะห์ผลได้ (โรคละ 30 คน ในแต่ละกลุ่มวัย) ดังนั้นในปีงบประมาณ 2558 จึงเก็บข้อมูลต่อเนื่อง
รวมทั้งจัดการข้อมูล (ภาพที่ 2)

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี)

ผลการดำเนินงาน

1. ได้เครื่องมือสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) จำนวน 1 ชุดสำหรับการพัฒนา
เครื่องมือโดยการเก็บข้อมูลจากเด็กและวัยรุ่น (รวมผู้ปกครอง) ที่เป็นการวินิจฉัยโรค จากเครื่องมือที่มีชื่อว่า “Diagnostic
Interview for Children and Adolescents Revised (DICA-R)” ที่สามารถใช้ค้นหาความผิดปกติในเด็กและวัยรุ่น
ได้พร้อมกันหลายๆ โรคได้แก่ 1) oppositional defiant disorder: ODD 2) conduct disorder: CP 3) alcohol use
and abuse 4) substance use disorders (tobacco use and dependence, marijuana and street drugs)
5) affective disorders (major depressive disorders, mania, hypo mania and dysthymia) 6) anxiety disorders
(generalized anxiety disorders: GAD, obsessive compulsive disorder: OCD and posttraumatic stress disorder:
PTSD) และ 7) psychosocial stressors

2. ได้เครือข่ายระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่มีความรู้ ความสามารถในการใช้เครื่องมือสำรวจ
ระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) จำนวน 79 คน



ภาพที่ 2 ประชุมเพื่อจัดการข้อมูลการพัฒนาเครื่องมือการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ระดับชาติ

ข้อเสนอแนะ

การสำรวจระดับวิทยาสุภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทยระดับชาติ เป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถทางระบาดวิทยา รวมทั้งโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ดังนั้นการพัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสมจะเป็นช่วยให้ผลของการสำรวจมีความถูกต้อง ข้อมูลสามารถนำมาใช้ในการจัดบริการ และวางแผนเพื่อการพัฒนาทางสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นได้ รวมทั้งการทำงานเป็นทีมที่ต้องอาศัยการทุ่มเท และเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถซึ่งกันและกัน

กิจกรรมย่อยที่ 2 การสำรวจระดับวิทยาสุภาพจิตคนไทย ระดับชาติ ปี 2556

หลังจากที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้พัฒนาโครงร่างวิจัยตามประเด็น excellence โดยใช้ชุดข้อมูลการสำรวจระดับวิทยาสุภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556 ปีงบประมาณ 2558 จึงเป็นการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร ซึ่งนอกจากกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานจะมีผลงานวิชาการแล้ว ยังเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการจัดทำรายงานทางระบาดวิทยาสุภาพจิตด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร โดยใช้ข้อมูลการสำรวจระดับวิทยาสุภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556

ผลการดำเนินงาน

ทีมจัดทำรายงานทางระบาดวิทยาสุภาพจิต จำนวน 79 คน จาก 18 หน่วยงาน ได้รายงานทั้งหมด 25 เรื่องที่อยู่ระหว่างการรายงานฉบับสมบูรณ์และเตรียมส่งตีพิมพ์ลงวารสาร 15 เรื่อง อีก 10 เรื่องอยู่ระหว่างการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และตีพิมพ์ลงวารสาร (ตารางที่ 1 และภาพที่ 3) และนำเสนอผลงานวิชาการดังกล่าวในเวทีวิชาการระดับประเทศ (ภาพที่ 4)



ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาการสำรวจทางระบาดวิทยาสุภาพจิตคนไทย ระดับชาติ ปี 2556 ตั้งแต่การจัดทำรายงาน ทางระบาดวิทยาสุภาพจิต การวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ การนำเสนอบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร การเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์ และจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์



ภาพที่ 4 การนำเสนอในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14 เรื่อง “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์” (Public Mental Health for Human Dignity) วันที่ 15-17 มิถุนายน 2558 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร และการประชุมวิชาการประจำปีจิตเวชศาสตร์ไทยครั้งที่ 43 วันที่ 12-13 พฤศจิกายน 2558 ณ โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป ซอฟเฟอริน กรุงเทพมหานคร

สรุป

การจัดทำรายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตเพื่อให้ได้องค์ความรู้ทางสุขภาพจิตและจิตเวชที่บ่งบอกทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ได้แก่ ขนาดของปัญหา การกระจายตามพื้นที่ กลุ่มเสี่ยง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องจะเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้หลากหลาย เช่น เผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ ประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงการเพื่อการพัฒนาสุขภาพจิตและจิตเวชได้

ตารางที่ 1 รายชื่อรายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำแนกตามกลุ่มวัย/ประเด็น และหน่วยงาน

ประเด็น/กลุ่ม	ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน
0. ภาพรวม	1. ความชุกของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตของคนไทย : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
	2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
1. วัยเด็กและวัยรุ่น	3. ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาพฤติกรรมในเด็กและวัยรุ่น : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สถาบันราชานุกูล และสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์
2. วัยสูงอายุ	4. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคทางจิตเวชในผู้สูงอายุ : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
	5. คุณภาพชีวิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความบกพร่องทางพุทธิปัญญาในผู้สูงอายุ : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
	6. ปัญหาการนอนของผู้สูงอายุ : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. Suicide and Depression	7. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชชนรินทร์
	8. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดกลุ่มโรคอารมณ์ซึมเศร้า : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
4. สุราและยาเสพติด	9. ความชุกและลักษณะการรับบริการสุขภาพจิตของผู้มีความผิดปกติของพฤติกรรมการดื่มสุรา : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลสวนปรุง
	10. อาการที่พบบ่อยในผู้ที่ปัญหาพฤติกรรมการดื่มสุรา : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลศรีธัญญา

ประเด็น/กลุ่ม	ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน
	11. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	กลุ่มระดับจิตเวชสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
5. โรคทางจิตเวช	12. ประสบการณ์การเกิดอาการทางจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ ราชชนรินทร์
5. โรคทางจิตเวช	13. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคเครียดรุนแรงหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) ของคนไทย: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนรินทร์
6. โรคจิตเวช ในกลุ่มเยาวชน	14. ระดับจิตเวชในกลุ่มโรคจิตเภท: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
	15. ปัญหาการนอน: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556	กลุ่มระดับจิตเวชสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
	16. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องโรคจิตเวชของคนไทยในกรุงเทพมหานคร : การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา (นายแพทย์สินเงิน)
	17. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคจิตเวชของวัยรุ่น: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556	กลุ่มระดับจิตเวชสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
6. โรคจิตเวช ในกลุ่มเยาวชน	18. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเล่นพนันในเยาวชน : การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชชนรินทร์
7. ระบบ บริการ/ การเข้าถึง บริการ	19. การเข้ารับบริการบำบัดแบบทางเลือกของผู้ป่วยจิตเวช: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลสระแก้วราชชนรินทร์
7. ระบบบริการ/ การเข้าถึงบริการ	20. การแสวงหาความช่วยเหลือทางสุขภาพจิต: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลเลยราชชนรินทร์
8. คุณภาพชีวิต	21. อุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	โรงพยาบาลนครราชสีมา ราชชนรินทร์
	22. มุมมองของคนไทยต่อการเข้ารับการรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช: : การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	กลุ่มระดับจิตเวชสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
	23. การศึกษาระยะเวลาการเข้าสู่ระบบบริการครั้งแรกของโรคทางจิตเวชในประเทศไทย: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (นายแพทย์ปัทมน)
	24. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต (4,9,11,12)
9. อื่นๆ	25. ลักษณะประชากรในครัวเรือนไทย: การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556	กลุ่มระดับจิตเวชสุขภาพจิต สำนักบริหาร ระบบบริการสุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2558 การสำรวจระดับจิตเวช สุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556 นำไปใช้ ดังนี้

1. ผ่านทาง facebook ระดับจิตเวชสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต: กระบวนการดำเนินงาน
2. ประชุมวิชาการต่างๆ ได้แก่

2.1 การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14 การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 12 ประจำปี 2558 เรื่อง สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์ วันที่ 15-17 มิถุนายน 2558 ณ โรงแรม มิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

2.2 ประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิตชายแดนใต้ระดับชาติ ครั้งที่ 3 “ชีวิต ความหวัง ในวัฒนธรรมที่หลากหลาย” วันที่ 5-6 สิงหาคม 2558 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเฟสติวัล อำเภอบางใหญ่ จังหวัดสงขลา

2.3 ประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติ ครั้งที่ 9 “เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติด หลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน” วันที่ 5-7 สิงหาคม 2558 ณ โรงแรมพิฆาตภูวนา รีสอร์ท แอนด์สปา จังหวัดกระบี่

2.4 ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2558 วันที่ 14-16 กันยายน 2558 ณ โรงแรมแอมบาสเตอร์ ซิตี้ หาดจอมเทียน พัทยา จังหวัดชลบุรี

ข้อเสนอแนะ

การสำรวจระดับวิทยาสุภาพจิตของคนไทยระดับชาติมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2556 เป็นการพัฒนาเพื่อให้สามารถเทียบกับมาตรฐานโลกได้ คือ สามารถนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับผลการสำรวจของรายงานอื่นๆ ที่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัย และเครื่องมือเดียวกัน ซึ่งผลการสำรวจนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนางานสุภาพจิตและจิตเวชได้ นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาบุคลากรโดยสหวิชาชีพในสังกัดกรมสุภาพจิตด้านการวิจัย ที่สามารถดำเนินการตามแผน ระเบียบวิธีการวิจัยอย่างเคร่งครัด การเขียนรายงาน การนำเสนอผลงาน และการจัดทำบทความเพื่อการตีพิมพ์ลงวารสาร และมีความสำคัญต่อองค์กร คือ เป็นกิจกรรมที่ผลักดันการเป็นกรมวิชาการของกรมสุภาพจิตอีกด้วย

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

หลักการและเหตุผล

จากการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพหลักของประเทศ เพื่อให้การจัดบริการสุขภาพสามารถเข้าถึงประชาชนได้มากที่สุด จึงเกิดการปรับกระบวนการทำงานต่างๆ เช่น มีเขตสุขภาพ มีการจัดกลุ่มระบบบริการเป็นสาขาที่จำเป็นอย่างต่างๆ โดยงานสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นหนึ่งในสิบสองสาขาสำคัญ ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชมีหลายปัจจัย ซึ่งต้องอาศัยมาตรการหรือกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนงาน ที่สามารถนำไปสู่ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงปัญหาสุขภาพพื้นฐานได้อย่างแท้จริง ซึ่งต้องอาศัยการจัดการความรู้ในหลายระดับทั้งในระดับภาพรวมของกรมและในระดับโครงการสำคัญๆ นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานต้องรู้จักและใช้เครื่องมือการจัดการความรู้ในการทำงานตลอดเวลา และในทุกกระยะของการดำเนินงาน หรือเป็น “นักจัดการความรู้” ที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องเครื่องมือการจัดการความรู้ สามารถออกแบบและเลือกใช้เครื่องมือการจัดการความรู้ได้สอดคล้องและเหมาะสมกับระดับพัฒนาการของการดำเนินโครงการในแต่ละระยะเวลาเพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มากยิ่งขึ้นและเกิดประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต
๒. เพื่อสนับสนุนให้มีการดำเนินการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนพันธกิจกรมสุขภาพจิตและตอบสนองนโยบายการสร้างและการจัดการความรู้ด้านสุขภาพตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
๓. เพื่อร่วมจัดการความรู้ร่วมระดับกระทรวงสาธารณสุข
๔. เพื่อให้ผู้รับผิดชอบหลักโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต มีการวางแผนการนำเครื่องมือการจัดการความรู้ระดับพื้นฐานและระดับสูงไปใช้ขับเคลื่อนงานตามพันธกิจหลักของกรมสุขภาพจิต
๕. เพื่อสนับสนุนการสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ประจำปี ๒๕๕๘ ของกรมสุขภาพจิต

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑.การพัฒนาระบบความรู้ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วยกิจกรรมย่อยดังต่อไปนี้ คือ

๑.๑ ทบทวนโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต

๑.๒ ประสาน รวบรวม และจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต ประจำปี

๒๕๕๘

๑.๓ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต (๓ ครั้ง)

๒.การสนับสนุนให้มีการดำเนินการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนพันธกิจกรมสุขภาพจิต และตอบสนองนโยบายการสร้างและการจัดการความรู้ด้านสุขภาพตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๑ วิเคราะห์กระบวนการงานและวางแผนการพัฒนาองค์ความรู้ที่สำคัญและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลักของกรม

๒.๒ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำและบริหารแผนการพัฒนาคำความรู้

๒.๓ ศึกษาแนวทางการจัดการความรู้ของกระทรวงสาธารณสุข

๒.๔ จัดทำแผนการจัดการความรู้

๒.๕ ดำเนินการตามแผนการพัฒนาคณะความรู้

๒.๖ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการพัฒนาคณะความรู้ต่อผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ผู้บริหารด้านการจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิต คณะกรรมการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต และผู้อำนวยการสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๗ ประสาน สนับสนุนและรวบรวมองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่สนับสนุนความสำเร็จของการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต (หน่วยงานหลักดำเนินการคือ สำนักส่งเสริมและป้องกันสุขภาพจิต และสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)

๒.๘ เผยแพร่องค์ความรู้ผ่าน Website ๑) KM กรมสุขภาพจิต ๒) คลังความรู้กรมสุขภาพจิต และ ๓) Website KM กระทรวงสาธารณสุข

๒.๙ คัดเลือกองค์ความรู้โดดเด่นเพื่อเผยแพร่ใน Website KM กระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับกระทรวงสาธารณสุข

๓.การจัดการความรู้ร่วมระดับกระทรวงสาธารณสุข

๓.๑ ส่งบุคลากรเข้าร่วมเป็นผู้แทนหลักเข้าประชุมและร่วมดำเนินการจัดการความรู้ร่วมระดับกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒ รวบรวมองค์ความรู้ของกรมสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับประเด็นความรู้ที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดการความรู้

๓.๓ รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารด้านการจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิต คณะกรรมการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต

๔.ประชุมปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาการใช้เครื่องมือการจัดการความรู้ระดับพื้นฐานและระดับสูง เพื่อขับเคลื่อนงานตามพันธกิจหลักของกรมสุขภาพจิต

๔.๑ สนับสนุนการสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ประจำปี ๒๕๕๘ ของกรมสุขภาพจิต ดำเนินงานร่วมกับคณะทำงานจัดการความรู้และประเมินผลการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ประกอบด้วย ๔ ภารกิจหลักคือ

๔.๑.๑ การออกแบบแนวทางและกระบวนการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้สำหรับการประชุมในรูปแบบต่างๆในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ

๔.๑.๒ จัดกิจกรรมสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๔.๑.๓ สังเคราะห์สถานภาพความรู้และจัดทำข้อเสนอเพื่อการพัฒนางานสุขภาพจิต

๕. กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

๕.๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้ระดับกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

๕.๒ ผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดำเนินการโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการโครงการขับเคลื่อนนโยบาย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ และคณะทำงานจัดการความรู้ของหน่วยงาน

๕.๓ ผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง

๕.๔ คณะทำงานจัดการความรู้และประเมินผลการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒

๖. ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ

๖.๑ มีคณะกรรมการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต ๑ ชุด

๖.๒ มีโครงสร้างและขอบเขตงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบความรู้ของกรมสุขภาพจิต ที่แสดงให้เห็นถึงการทำงานที่เชื่อมโยงกันคณะกรรมการย่อยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความรู้ทั้งสิ้น ๘ คณะ คือ ๑) คณะกรรมการด้านพัฒนาระบบการวิจัย ๒) คณะกรรมการด้านการพัฒนาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กรมสุขภาพจิต ๓) คณะกรรมการดำเนินงานด้านการพัฒนาบุคลากรกรมสุขภาพจิต

๔) คณะกรรมการด้านการพัฒนาหลักสูตรกรมสุขภาพจิต ๕) คณะกรรมการประเมินเทคโนโลยีสุขภาพ
กรมสุขภาพจิต ๖) คณะกรรมการประเมินเทคโนโลยีสุขภาพ กรมสุขภาพจิต ๗) คณะกรรมการด้านพัฒนาระบบ
บริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต และ ๘) คณะทำงานด้านข้อมูลข่าวสารของกรมสุขภาพจิต

๖.๓ มุ่งองค์ความรู้สนับสนุนพันธกิจกรมสุขภาพจิตและตอบสนองนโยบายการสร้างและการจัดการความรู้ ด้านสุขภาพตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด จำนวน ๖ เรื่อง ซึ่งพัฒนาโดยสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต จำนวน ๓ เรื่องคือ ๑) แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นสำหรับ รพช. รพสต. อปท.(เทศบาล/อบต.) ศูนย์พัฒนาเด็ก และอสม. ๒) คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน ๓) มาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลชุมชน และพัฒนาโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ๓ เรื่องคือ ๑) หลักสูตรการอบรม การเข้าถึงบริการและการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับแพทย์ พยาบาล / นักวิชาการสาธารณสุข และ อสม. ๒) แนวทางการ พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่ศูนย์ความเป็นเลิศตามประเด็นความเชี่ยวชาญ และ ๓) การจัดการข้อมูลทางระบาดวิทยา สุขภาพจิต

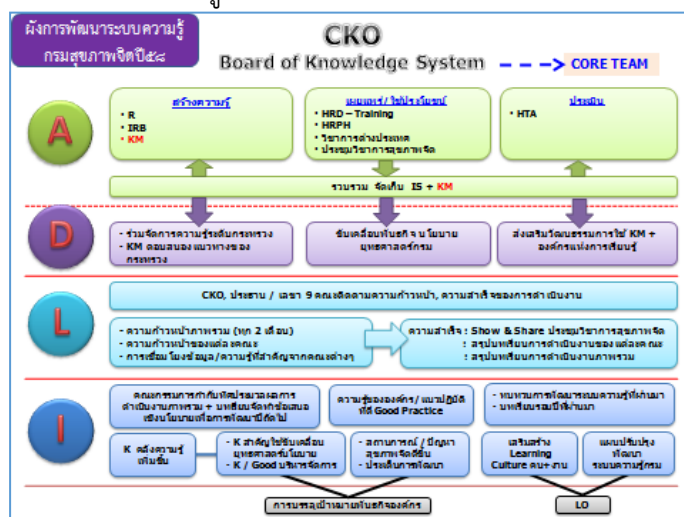
๖.๔ มุ่งองค์ความรู้ของกรมสุขภาพจิตในมิติการส่งเสริมป้องกันจำนวน ๕ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็นองค์ความรู้เรื่อง “อาหารกับโรคเบาหวาน” ของกระทรวงสาธารณสุข คือ ๑) ชุดความรู้การพัฒนาสติเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วยหลักสูตรและแผนการสอนเรื่อง การพัฒนาสติเพื่อสุขภาพ (Mindful Development for Health) และ CD การพัฒนาสติเพื่อสุขภาพ ๒) CD Psychosocial Care for NCD ๓) ชุดความรู้การปรับพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยคู่มือปรับพฤติกรรมสุขภาพและคู่มือจัดกิจกรรมกลุ่มเรียนรู้เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพสำหรับคลินิกโรคเบาหวาน ๔) คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิก NCD คุณภาพ

๖.๕ ผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดำเนินการโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ จากทุกโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ ที่เข้าประชุมปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาการใช้เครื่องมือการจัดการความรู้ระดับพื้นฐานและระดับสูง เพื่อขับเคลื่อนงานตามพันธกิจหลักของกรมสุขภาพจิต (จำนวนทั้งสิ้น ๑๓ โครงการ) และคณะทำงานจัดการความรู้ของหน่วยงาน มีความรู้ ความเข้าใจ และมีแนวทางการนำเครื่องมือการจัดการความรู้ไปใช้ในการขับเคลื่อนฯ ที่รับผิดชอบมาอย่างเหมาะสมมากขึ้น

๖.๖ กรมสุขภาพจิตมีแนวทางการสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้สำหรับการประชุมในรูปแบบต่างๆ ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติและ มีการจัดกิจกรรม Learn Care Share Shine โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมนี้ ๔๐๖ ราย และมีข้อเสนอเพื่อพัฒนางานสุขภาพจิต จำนวน ๑ ชุด

๗. ผลผลิต /ผลลัพธ์ความสำเร็จในภาพรวม

๗.๑ กรมสุขภาพจิตมีผังกรอบแนวคิดการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต สำหรับใช้ในการเชื่อมโยงงาน และติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบความรู้ในภาพรวมระดับกรม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘



๗.๒ มีองค์ความรู้สนับสนุนพันธกิจกรมสุขภาพจิตและตอบสนองนโยบายการสร้างและการจัดการความรู้ด้านสุขภาพตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และองค์ความรู้ของกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับประเด็นองค์ความรู้เรื่อง “อาหารกับโรคเบาหวาน”



๗.๓ คุณค่าของการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ผ่านกิจกรรม Learn Care Share Shine ในประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒ ปี ๒๕๕๘ คือ ๑) เป็นการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ผ่านความสนุกสนานแก่ผู้เข้าประชุม ๒) สามารถดึงดูดการมีส่วนร่วมของผู้เข้าประชุมในการแบ่งปัน โดยไม่รู้สึกรัดอึด ๓) การจัดกิจกรรมลักษณะนี้ใช้ได้กับทุกกลุ่มวัย และทุกระดับ ๔) เป็นช่องทางหนึ่งในการหาความต้องการความคาดหวังของลูกค้า ๕) ทำให้ได้ข้อเสนอเชิงนโยบาย / การปรับปรุงงาน / การจัดประชุมและ ๖) เป็นกิจกรรมที่สร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรและเป็นต้นแบบของการจัดประชุมวิชาการแก่องค์กรอื่น



บทเรียน/ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

๘.๑ การพัฒนาระบบความรู้ของกรมจำเป็นต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบมีนโยบายที่ชัดเจนของผู้บริหาร และมีการสื่อสารเพื่อให้มีการปฏิบัติจริง

๘.๒ การขับเคลื่อนงานในภาพรวมระดับกรมต้องมีการทำงานเป็นทีม มีการเรียนรู้และสรุปบทเรียนการดำเนินงานร่วมกันของทีม เพื่อปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ก้าวต่อไปในปี ๒๕๕๙

พัฒนาระบบความรู้ของกรมสุขภาพจิต และสร้างทีมพี่เลี้ยงด้านการจัดการความรู้ระดับกรม

ชื่อโครงการ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การฝึกอบรมการบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม”

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ยาเสพติดในปัจจุบันถือเป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะขยายตัวและรุนแรงมากยิ่งขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชน จากกรณีที่มีข่าวอาชญากรรมทางหน้าหนังสือพิมพ์หลายข่าว ที่เป็นตัวอย่างของปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการใช้สุราและยาเสพติดที่สังคมไทยจะต้องตระหนักถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ซึ่งแนวโน้มการใช้ยาเสพติดขณะนี้ทวีความรุนแรงมากขึ้น มีการนำยาเสพติดหลายชนิดมาผสมกัน เช่น ยาบ้าผสมกัญชา รวมทั้งมีการใช้ยาไอซ์ ซึ่งเป็นผลึกบริสุทธิ์ของยาบ้า แต่ออกฤทธิ์รุนแรงกว่าหลายเท่าตัว และปัญหาการใช้สุราและยาเสพติด ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเจ็บป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน ในขณะที่สถานที่ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่มีอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขยังไม่เพียงพอ การติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติและไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ยังไม่ทั่วถึง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการเสริมสร้างทักษะการใช้ชีวิตเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในทางปฏิบัติบริการส่วนใหญ่เกิดขึ้นในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น คลินิกบำบัดสารเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขปทุมธานี และอาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังขาดความพร้อม ความมั่นใจ ความรู้ และทักษะในการให้การบำบัดรักษา ด้วยกลยุทธ์ ที่เหมาะสมกับช่วงวัยและด้วยรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อไม่ให้เด็กและเยาวชนมีโอกาเข้าไปใช้ยาเสพติด

แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขควรตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และควรมีทัศนคติด้านบวกต่อผู้ป่วยสุราและยาเสพติดที่มีปัญหาด้านจิตเวช โดยควรมองว่าการติดยาเสพติดเป็นโรคชนิดหนึ่งที่ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่มีสภาพจิตผิดปกติ ให้ระลึกเสมอว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้โชคร้าย ที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้วยการให้การดูแลรักษา เพื่อให้ปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ป้องกันการกลับไปดื่มสุรา/ เสพยาซ้ำ เป็นบริการที่จำเป็นซึ่งสถานบริการสาธารณสุขต้องดูแลให้ความช่วยเหลือทุกคนตามนโยบายของรัฐบาล

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ผู้ป่วยสุราและยาเสพติดที่มีปัญหาด้านจิตเวช ให้ได้รับการดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อพัฒนาการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้นหรือการบำบัดแบบสั้นในผู้ป่วยสุราและยาเสพติดที่มีปัญหาด้านจิตเวช ตามความรุนแรงของปัญหาและนำแนวคิดการสร้างแรงจูงใจเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน

ดำเนินการจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การฝึกอบรมการบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม”
วันที่ 26 – 29 กรกฎาคม 2558 ณ อุทัยเวอร์เลค รีสอร์ท จุฬาลงกรณ์

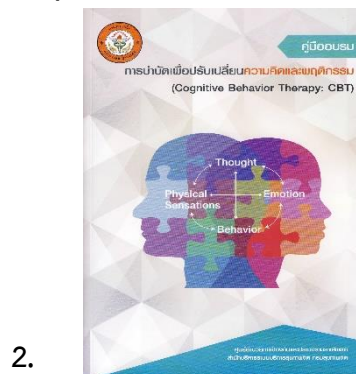
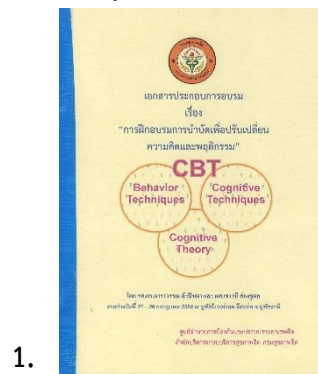
กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

บุคลากรจากสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต และบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 40 คน

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรด้านการพยาบาลได้เรียนรู้แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดที่มีอาการทางจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความเข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสมก่อนจำหน่าย
3. สามารถลดจำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย
4. มีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดร่วมด้วย

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)



1. เอกสารประกอบการบรรยาย
เรื่อง “การฝึกอบรมการบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยน
ความคิดและพฤติกรรม”

2. คู่มืออบรม
การบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและ
พฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy: CBT)



ผลลัพธ์ความสำเร็จในภาพรวม

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับกรมและระดับกระทรวง

“ตัวชี้วัดที่ 12 : อัตราการหยุดเสพ (Early Remission Rate)”

เป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ 50

ผลการดำเนินงานที่ได้ คือ ร้อยละ 94.7941

บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้เทคนิคและวิธีการใช้หลักสูตร CBT จากการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติทำให้เห็นกระบวนการและเข้าใจถึง Concept การบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด เพื่อให้ปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ป้องกันการกลับไปดื่มสุรา/ เสพยาซ้ำ

ก้าวต่อไปในปี 2559

มุ่งเน้นที่การพัฒนาและเพิ่มพูนศักยภาพบุคลากรด้านจิตเวชยาเสพติดให้สามารถดำเนินงานด้านจิตเวชยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีแนวทางเดียวกันในการจัดการบริการด้านการบำบัดรักษา รวมทั้งสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เขตบริการสุขภาพต่อไป

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

หลักการและเหตุผล

ห้องสมุดเป็นแหล่งรวมความรู้ทุกแขนง ทุกศาสตร์ และห้องสมุดยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้มีนิสัยรักการอ่าน ห้องสมุดจึงเปรียบเสมือนโลกใบใหญ่แห่งการเรียนรู้ เป็นแหล่งบันเทิงประเทืองปัญญาสนองความต้องการของผู้ใช้ บรรณารักษ์เป็นมิตรกับผู้ใช้ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทันสมัย น่าสนใจใคร่เรียนรู้ สถานที่และบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้ มีหนังสือและสื่อหลากหลายประเภทอย่างเพียงพอ และตรงกับความต้องการห้องสมุดจึงไม่ใช่เพียงห้องเก็บรวบรวมหนังสือและสื่อจำนวนมาก แล้วให้คนมานั่งอ่านหนังสืออยู่เฉยๆ อย่างเดียวอีกต่อไปแล้วแต่ห้องสมุดต้องมีอะไรมากกว่านั้น เพราะห้องสมุดต้องตอบสนองความต้องการด้านการอ่าน

ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนางานด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนางานวิจัย การพัฒนาเศรษฐกิจสังคม การศึกษาทั่วไปและการดำเนินชีวิตในทุกๆ ด้าน ทำให้ความต้องการใช้ทรัพยากรสารสนเทศของผู้ใช้บริการห้องสมุดมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย เช่น มีความต้องการสืบค้นข้อมูลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตที่มีความสะดวกรวดเร็ว มีความถูกต้องชัดเจนและเชื่อถือได้มากขึ้น การศึกษาหาความรู้สามารถทำได้ตลอดเวลา ไร้ขีดจำกัดเรื่องระยะทาง เวลา และสถานที่ ดังนั้นห้องสมุดถือเป็นแหล่งการเรียนรู้ที่สำคัญประเภทหนึ่ง เพราะห้องสมุดเป็นแหล่งรวมสารสนเทศที่หลากหลายสามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และการที่จะให้ห้องสมุดเป็นแหล่งรวมสารสนเทศที่สมบูรณ์ได้นั้นจะต้องมีการจัดการที่ดี มีระบบสืบค้นสารสนเทศที่มีคุณภาพ ซึ่งปัจจุบันห้องสมุดทุกระดับ ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาปรับใช้ในการดำเนินงานห้องสมุดต่อไป

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. การสรรหาทรัพยากรสารสนเทศ

๑.๑ จัดทำหนังสือเวียนเพื่อสำรวจความต้องการทรัพยากรเพื่อจัดหาทรัพยากรสารสนเทศ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารนิตยสาร และหนังสือวิชาการ/ ทั่วไป

๑.๒ ดำเนินการจัดซื้อหนังสือพิมพ์รายวันจำนวน ๖ ฉบับต่อวัน

๑.๓ ดำเนินการต่ออายุวารสาร นิตยสารประจำปี จำนวน ๒๔ ชื่อเรื่อง

๑.๔ ดำเนินการจัดซื้อหนังสือวิชาการ/ทั่วไป ๒ ครั้งต่อปี

๑.๕ เตรียมหนังสือขึ้นชั้น

๒. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

๒.๑ ประชุมปฏิบัติการ เรื่อง “การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบห้องสมุดอัตโนมัติอย่างเป็นรูปธรรม

๒.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรม EndNote Web (EndNote Web Training Course)

และฐานข้อมูล Tumitin

๒.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการสืบค้นฐานข้อมูลออนไลน์

๒.๔ ประชุมติดตามการดำเนินงานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM เพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศ

๒.๕ จัดสรรงบประมาณสำหรับห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการพัฒนางานห้องสมุด

๒.๖ จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการสมัครขอ Internet account เพื่อเข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย

มหาวิทยาลัยมหิดล

๓. จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน

๓.๑ กิจกรรมห้องสมุดให้โชค

๓.๒ แนะนำหนังสือใหม่

๔. ปรับปรุงภูมิทัศน์ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ คือ

๑. หน่วยงาน/บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
๒. บุคลากรภายนอกกรมสุขภาพจิต
๓. นักเรียน/นักศึกษา และประชาชนทั่วไป

ผลการดำเนินการ

๑. การสรรหาทรัพยากรสารสนเทศ

๑. จัดทำบันทึกข้อความเพื่อสำรวจความต้องการทรัพยากรเพื่อจัดหาทรัพยากรสารสนเทศ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารนิตยสาร และหนังสือวิชาการ/ทั่วไปวิชาการด้านสุขภาพจิต สาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนา/จัดหา/คัดเลือกทรัพยากรสารสนเทศ เช่น หนังสือ ตำรา สื่อทัศนวัสดุต่างๆ ฯลฯ เพื่อให้บริการ

๒. ดำเนินการจัดซื้อหนังสือพิมพ์รายวัน โดยการจัดซื้อเดือนละ ๑ ครั้ง จำนวน ๖ ฉบับต่อวัน ประกอบไปด้วย มติชน ไทยรัฐ เดลินิวส์ ข่าวสด โสฬส Bangkokpost

๓. ดำเนินการต่ออายุวารสาร นิตยสาร ประจำปี โดยจะทำการต่ออายุปีละ ๑ ครั้ง จำนวน ๒๔ รายการ ประกอบไปด้วย วารสารวิชาการสุขภาพจิต ด้านบันเทิง และด้านเทคโนโลยี

๔. ดำเนินการจัดซื้อหนังสือวิชาการ หนังสือทั่วไป โดยจะทำการจัดซื้อ ๒ ครั้งต่อปี

จัดซื้อครั้งที่ ๑ เดือนธันวาคม ๒๕๕๗ จำนวน ๑๕๔ เล่ม

จัดซื้อครั้งที่ ๒ เดือนเมษายน ๒๕๕๘ จำนวน ๒๖๔ เล่ม

๕. เตรียมหนังสือขึ้นชั้น โดยการ Catalog หนังสือ ติดสติกเกอร์ติดของ ไปกำหนดส่ง หอปกหนังสือ ลงข้อมูลหนังสือในฐานข้อมูลห้องสมุดอัตโนมัติ และนำขึ้นชั้นหนังสือเพื่อให้บริการต่อไป

๒. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

๒.๑ โครงการประชุมปฏิบัติการ เรื่อง “การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบห้องสมุดอัตโนมัติ อย่างเป็นรูปธรรม” เมื่อวันที่ ๒๓-๒๔ เมษายน ๒๕๕๗ ณ โรงแรมโบนันซ่า เขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา แต่ยังไม่มีการนำไปปฏิบัติให้เห็นเป็นรูปธรรมและเพื่อเป็นการดำเนินงานห้องสมุดอัตโนมัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้จัดประชุมปฏิบัติการ เรื่อง “การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบห้องสมุดอัตโนมัติ อย่างเป็นรูปธรรม” ขึ้น เป็นการนัดประชุมต่อเนื่องจากการจัดประชุมรอบที่ผ่านมาเพื่อทบทวนและเรียนรู้โปรแกรมห้องสมุดอัตโนมัติ ให้สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายระบบสารสนเทศกับห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้ได้ อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะส่งผลให้ห้องสมุดสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการบริการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนตลอดไป

๒.๒ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรม EndNote Web (EndNote Web Training Course) และฐานข้อมูล Turnitin ระหว่างวันที่ 23 – 24 ธันวาคม พ.ศ.2557 ณ สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เพื่อให้แก่บรรณารักษ์/เจ้าหน้าที่ห้องสมุด/ผู้ดูแลห้องสมุดและบุคลากรในสายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิชาการ การศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพให้ผู้เข้ารับการประชุมมีทักษะในการจัดทำบรรณานุกรมด้วยโปรแกรม EndNote อย่างถูกต้องในเวลาอันรวดเร็วและสามารถใช้ฐานข้อมูล Turnitin ในการตรวจสอบการคัดลอกผลงานทางวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนยังสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่ผู้ร่วมงานและผู้สนใจอื่นได้

๒.๓ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการสืบค้นฐานข้อมูลออนไลน์ ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๑ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๘ ณ โรงแรมมารวย การ์เด็น กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนางานวิชาการให้แก่บรรณารักษ์/เจ้าหน้าที่ห้องสมุด/ผู้ดูแลห้องสมุดและบุคลากรในสายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิชาการ การศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพให้สามารถสืบค้นงานวิชาการในฐานข้อมูลออนไลน์ต่างๆทั้งในประเทศและต่างประเทศที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น และผู้เข้ารับการประชุมมีทักษะในการสืบค้นฐานข้อมูลออนไลน์อย่างถูกต้องในเวลาอันรวดเร็ว ตลอดจนยังสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่ผู้ร่วมงานและผู้สนใจอื่นได้

๒.๔ จัดการประชุมติดตามการดำเนินงานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM เพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศ โดยได้พัฒนาความร่วมมือระหว่างห้องสมุดให้เป็นรูปธรรมในรูปแบบของการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างห้องสมุด ผ่านระบบห้องสมุดอัตโนมัติและสะดวกต่อค้นหาเทคโนโลยีสารสนเทศระหว่างห้องสมุดได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งมีการติดตาม ดังนี้

ครั้งที่ ๑. ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๘

ณ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๘

ณ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

และโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๙-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

ณ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

และโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

๒.๕ จัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการพัฒนางานห้องสมุดให้มีการจัดการที่ได้ประสิทธิภาพโดยได้จัดสรรให้หน่วยละ ๒๕,๐๐๐ บาท ทั้งหมด ๑๘ หน่วย รวมเป็นเงิน ๔๕๐,๐๐๐ บาท

๒.๖ จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการสมัครขอ โดยนักวิจัยได้เข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัยงานทางด้านวิชาการ ในรูปแบบของการเป็นสมาชิก Internet account ของมหาวิทยาลัยมหิดล

๓. จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน

๓.๑. จัดกิจกรรมห้องสมุดให้โชค โดยการให้ผู้เข้าใช้ห้องสมุดเขียนคูปองชิงโชค เข้าใช้ ๑ ครั้ง ต่อ ๑ คูปอง และทำการจับฉลากเพื่อแจกของขวัญแก่ผู้โชคดี

๓.๒ กิจกรรมแนะนำหนังสือใหม่ โดยการส่ง e-mail รายการหนังสือที่ออกใหม่ประจำเดือน และติดบอร์ดประกาศหนังสือใหม่ประจำเดือน

ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วย

1.ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารจัดการงานวิจัย ผู้ประสานงานวิจัย ผู้พิจารณาจริยธรรมวิจัย และนักวิจัยหน้าใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2558

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากนโยบายในการปฏิรูปสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตมีการปรับโครงสร้างหน่วยงาน ตลอดจนบทบาท หน้าที่ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับภารกิจทั้งของกระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิต ในฐานะ National Authority of Mental Health และ Regulator ในระดับประเทศ ผลกระทบโดยตรงประการหนึ่งที่มีต่อกรมสุขภาพจิต คือ หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพจิตทั้ง 18 แห่ง จะต้องพัฒนาศักยภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence Center) ในด้านต่างๆที่เป็นประเด็นทางด้านสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศ ซึ่งการพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็น Excellence Center จำเป็นต้องมีแผนการพัฒนาที่ชัดเจน มีความเป็นไปได้ ต่อเนื่องตามเวลาที่กำหนด และครอบคลุมประกอบ ตามมิติต่างๆ เช่น ด้านบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ (Medical Service) ด้านการวิจัยที่เป็นเลิศ (Research and Development) ด้านการเป็นสถานที่ฝึกอบรมที่เป็นเลิศ (Training Center) รวมทั้งด้านการมีฐานข้อมูล และเครือข่ายที่เป็นเลิศ (Database and Networking) ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้ดูแลเรื่องระบบงานวิจัยด้านสุขภาพจิต เพื่อตอบสนองนโยบายมุ่งสู่ความเป็นเลิศ จึงดำเนินการพัฒนาระบบงานวิจัยประจำปี 2558 ขึ้นซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องจากการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 เพื่อพัฒนาคุณภาพงานวิจัยของกรมสุขภาพจิตเป็นหลัก และให้ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ สำหรับปีนี้ได้เน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำแผนงานวิจัยและการเขียนข้อเสนอชุดโครงการวิจัยด้านสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ให้แก่นักวิจัยจากหน่วยบริการจิตเวชทั้ง 18 แห่ง ซึ่งต้องพัฒนาศักยภาพสู่การเป็นหน่วยงานที่เป็นเลิศ (Excellence Center) ตลอดจนหน่วยงานในกรมที่จะมีบทบาทในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตระดับประเทศ (Head quarter) อย่างศูนย์สุขภาพจิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานักวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถจัดทำแผนงานวิจัยที่ตรงตามความต้องการของหน่วยงานที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และสอดคล้องกับบทบาทในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตระดับประเทศ รวมทั้งสามารถเขียนข้อเสนอชุดโครงการวิจัยด้านสุขภาพจิต เพื่อเสนอผ่านระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ต่อแหล่งทุนวิจัยหรือเพื่อใช้ในการวิจัยในขั้นต่อไป

กิจกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วย

1. รวบรวมข้อเสนอการวิจัยฉบับที่ลงนามจริงและตรวจสอบข้อเสนอการวิจัยที่นักวิจัยหน่วยงานส่งมาเพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2559 เสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ผ่านระบบ NRMS และในรูปแบบเอกสาร ช่วงเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม 2557
2. รวบรวมโครงการที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณการวิจัยหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตเสนอให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) จัดทำรายงานเสนอสำนักงานงบประมาณและคณะรัฐมนตรี ช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2557
3. สืบค้นและรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัยและพัฒนาค่าใช้จ่ายและบุคลากรวิจัยที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ช่วงเดือนตุลาคม 2557 และเข้าประชุมร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในการจัดทำมาตรฐานหรือทำประชาพิจารณ์ด้านต่างๆ ของการวิจัย ช่วงเดือนตุลาคม 2557 – กันยายน 2558

4. ติดตามและประชาสัมพันธ์ทุนงบประมาณวิจัยจากแหล่งทุนอื่น ๆ ที่นอกจากเหนือจากทุนงบประมาณแผ่นดินประจำปี ช่วงเดือนตุลาคม 2557 – กันยายน 2558 เช่น ทุนวิจัยมุ่งเป้าตามกรอบประเด็นสำคัญของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ทุนวิจัยสำหรับการวิจัยเพื่อพัฒนาเขตสุขภาพของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

5. ประชาสัมพันธ์เชิญชวนนักวิจัยในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดทำข้อเสนอโครงการวิจัยโดยใช้ทุนวิจัยมุ่งเป้าด้านสุขภาพและชีวเวชศาสตร์ประจำปี 2558 ผ่านสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จัดสรรโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่ดำเนินการสนับสนุนทุนวิจัยแก่นักวิจัยทุก ๆ ปี ช่วงเดือนกันยายน 2557 – พฤศจิกายน 2557 และเชิญชวนนักวิจัยในสังกัดกรมสุขภาพจิตเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการวิจัยตลอดปีงบประมาณ 2558 จัดโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ เพื่อคัดเลือกนักวิจัยสำหรับให้ทุนวิจัยดำเนินการในเป้าหมายดังกล่าว

6. แจ้งผลการประเมินข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ตามที่ได้เคยส่งไปจากกรมสุขภาพจิต เป็นหนังสือสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติพร้อมเหตุผลผลการประเมินเสนอประกอบการของบประมาณของข้อเสนอการวิจัยแต่ละเรื่อง ช่วงเดือนมีนาคม 2558

7. เข้าร่วมและประสานจัดงาน “มหกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2558” (Thailand Research Expo 2015) ในเดือนสิงหาคม 2558 ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร ผ่านระบบ researchexpo ช่วงเดือนมกราคม - กรกฎาคม 2558

8. แจกบุคลากรในหน่วยงานที่ทำงานวิจัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป ให้จัดส่งไฟล์ผลงานวิจัยทั้งรายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ วารสารวิจัย บทความวิจัยและวิชาการ ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในรูปแบบ CD-ROM ช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2558

9. จัดงาน “มหกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2558” (Thailand Research Expo 2015) ในระหว่างวันที่ 16 – 20 สิงหาคม 2558 ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร

10. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหัวข้อการวิจัยให้เป็นข้อเสนอการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณแผ่นดิน กรมสุขภาพจิต ประจำปี 2560 ให้แก่ผู้ทำงานวิจัยและดำเนินการในปี 2560 ช่วงเดือนกรกฎาคม - กันยายน 2558

11. จัดประชุมเพื่อระบบข้อเสนอการวิจัยรายโครงการและแผนงานสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (พิจารณาและจัดลำดับความสำคัญข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต) เพื่อเสนอขอของบประมาณดำเนินการในปี 2560 ช่วงเดือนกันยายน - ตุลาคม 2558

12. รวบรวมข้อเสนอการวิจัยฉบับที่ลงนามจริงและจัดส่งข้อเสนอการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาและจัดลำดับความสำคัญให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ในรูปแบบเอกสารและตรวจสอบผ่านระบบ NRMS ช่วงเดือนตุลาคม 2558

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

1. บุคลากรที่ทำงานวิจัยในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. เจ้าหน้าที่ระบบของแหล่งทุนงบประมาณที่เกี่ยวข้อง
3. นักวิชาการและประชาชนที่สนใจวิชาการด้านวิจัยสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน

1. มีข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 25 เรื่อง (ชุดโครงการ/โครงการเดี่ยว) ของ 18 หน่วยงาน นักวิจัยเสนอของบประมาณวิจัยกรมสุขภาพจิตประจำปี ตลอดโครงการทั้งสิ้น 60,238,917 บาท เฉพาะปีงบประมาณวงเงินที่เสนอขอ 54,394,087 บาท ซึ่งผลการพิจารณาทางวิชาการข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติว่าให้การสนับสนุนจำนวน 19 เรื่อง ของ 14 หน่วยงาน ได้รับงบประมาณ 31,579,815 บาท แล้วส่งไปยังสำนักงบประมาณและผ่านคณะรัฐมนตรีได้รับงบประมาณจัดสรรจากคณะกรรมการการของสภานิติบัญญัติ ทั้ง 9 เรื่อง ของ 7 หน่วยงาน ทำให้กรมสุขภาพจิตได้รับงบประมาณวิจัยเป็นหมวดรายจ่ายอื่นทั้งสิ้น 13,044,300 บาท กรมสุขภาพจิตจัดสรรเพิ่มเติมด้วยงบดำเนินงาน อีก 11 เรื่อง ของ 7 หน่วยงาน เป็นงบประมาณ 7,320,000 บาท

2. มีการแจ้งผลการประเมินข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ไปยังหน่วยงาน 16 แห่งที่ส่งข้อเสนอการวิจัย เพื่อเตรียมพร้อมในการปรับปรุงและจัดทำแผนการวิจัยตามเหตุผลผลการประเมินเสนอประกอบการของงบประมาณของข้อเสนอการวิจัยแต่ละเรื่อง

3. มีผลประชาสัมพันธ์กิจกรรมงานวิจัยและประสานงานผ่านระบบเสนอขอทุน (งบมุ่งเป้า) และระบบนำเสนอผลงานวิจัย (researchexpo) ของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

4. มีผลให้ความร่วมมือสำรวจและรวบรวมข้อมูลโครงการ และจัดส่งไฟล์ผลงานวิจัยประจำปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2550 ที่ส่งไปให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

5. มีสรุปผลการร่วมจัดงาน “มหกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2558” (Thailand Research Expo 2015) ในระหว่างวันที่ 16 - 20 สิงหาคม 2558 ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร มีหน่วยงานที่เข้าร่วมจัดนิทรรศการผลงานวิจัย คือ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ และนำเสนอภาคบรรยายเรื่อง การพัฒนาความเป็นเลิศสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง: งานวิจัยภายใต้ความเชี่ยวชาญของหน่วยงาน” ในวันที่ 17 สิงหาคม 2558 ช่วงเวลา 13.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมโลตัส 8 วิทยากรจาก 3 หน่วยงาน คือ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ สถาบันราชานุกูล และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

6. มีผู้เข้ารับการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหัวข้อการวิจัยให้เป็นข้อเสนอการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณแผ่นดิน กรมสุขภาพจิต ประจำปี 2560 ให้แก่ผู้ทำงานวิจัย (ครั้งที่ 1) ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผู้จัดการงานวิจัย เมื่อวันที่ 27-28 พฤศจิกายน 2557 ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 72 คน (ครั้งที่ 2) ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนามาตรฐานการวิจัยในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 24 - 26 ธันวาคม 2557 ณ กรมสุขภาพจิต มีจำนวน 85 คน (ครั้งที่ 3) ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนามาตรฐานวิจัย เรื่องการพัฒนาหัวข้อการวิจัยและการจัดการทางบรรณานุกรม เมื่อวันที่ 17 - 18 กุมภาพันธ์ 2558 ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น และสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 63 คน (ครั้งที่ 4) ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนามาตรฐานการวิจัยเรื่องเทคนิคการเขียนบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ : ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เมื่อวันที่ 26 - 27 มีนาคม 2558 ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น มีจำนวน 44 คน (ครั้งที่ 5) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนแม่บทการวิจัย กรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2558 ณ กรมสุขภาพจิต มีจำนวน 46 คน (ครั้งที่ 6) ประชุมและมีผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อข้อเสนอการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ระยะที่ 2) กลุ่มที่ 1 เมื่อวันที่ 3 - 4 กรกฎาคม 2558 ณ ห้องประชุมกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 44 คน กลุ่มที่ 2 เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2558 ณ ห้องประชุมกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 12 คน กลุ่มที่ 3 เมื่อวันที่ 21 และ 28 กรกฎาคม 2558 ณ ห้องประชุมกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 28 คน

7. มีผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาระบบข้อเสนอการวิจัยรายโครงการและแผนงานสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2560 โดยครั้งที่ 1 จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนามาตรฐานการวิจัยเรื่องการจัดลำดับความสำคัญข้อเสนอโครงการวิจัย และการใช้ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 27 – 29 กรกฎาคม 2558 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 62 คน จาก 25 หน่วยงานที่เตรียมเสนอข้อเสนอการวิจัย ครั้งที่ 2 ประชุมสรุปการจัดลำดับความสำคัญข้อเสนอโครงการวิจัยกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ 27 – 28 สิงหาคม 2558 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 43 คน จาก 21 หน่วยงานที่เสนอข้อเสนอการวิจัย

8. มีข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ผ่านระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 29 เรื่อง (ชุดโครงการ/โครงการเดี่ยว) จาก 19 หน่วยงาน นักวิจัยเสนอของบประมาณวิจัยกรมสุขภาพจิตประจำปี ตลอดโครงการทั้งสิ้น 94,872,242 บาท เฉพาะปีงบประมาณที่เสนอขอ 62,936,444 บาท โดยรอผลการพิจารณาทางวิชาการข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติว่าได้รับการสนับสนุนกี่เรื่อง แล้วจากนั้นส่งไปยังสำนักงบประมาณและผ่านคณะรัฐมนตรีได้รับงบประมาณจัดสรรจากคณะกรรมการสิทธิการของสภานิติบัญญัติกี่เรื่อง และงบประมาณที่จัดสรรได้เท่าไรในปีงบประมาณถัดไป

ผลลัพธ์

กรมสุขภาพจิต โดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญในระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) เสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 25 เรื่อง วงเงินที่เสนอ 54,394,087 บาท สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติให้การสนับสนุน 19 เรื่อง ได้รับงบประมาณ 31,579,815 บาท

ข้อเสนอแนะ

กรมสุขภาพจิตควรมีสนับสนุนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้พัฒนานักวิจัยที่มีศักยภาพในการเขียนข้อเสนอการวิจัยเพื่อของบประมาณผ่านระบบ NRMS ทั้งจากงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณจากแหล่งทุนอุดหนุนต่าง ๆ ตลอดจนควรพัฒนาผู้บริหารจัดการงานวิจัย ผู้ประสานงานวิจัย และนักวิจัยรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง ให้ร่วมทีมนักวิจัยที่มีศักยภาพในกลุ่มแรกดำเนินกิจกรรมวิจัยของโครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำงานวิจัยอย่างจริงจัง

บทเรียน-ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

- กรมสุขภาพจิตควรมีสนับสนุนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้พัฒนานักวิจัยที่มีศักยภาพในการเขียนข้อเสนอการวิจัยเพื่อของบประมาณทั้งจากงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณจากแหล่งทุนอุดหนุนต่าง ๆ และควรมีการพัฒนา นักวิจัยรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง ให้ร่วมทีมนักวิจัยที่มีศักยภาพในกลุ่มแรกดำเนินกิจกรรมวิจัยของโครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำงานวิจัยอย่างจริงจัง ตามประเด็นความเชี่ยวชาญที่เป็นเลิศหรือตามประเด็นสุขภาพจิตที่เป็นแนวโน้มของสังคมที่ต้องการ

- กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาผู้บริหารจัดการงานวิจัย นักวิจัย และผู้ประสานงานทั้งหน้าเก่าหน้าใหม่ให้มีความรู้การวิจัยในมิติหรือประเด็นที่หลากหลายมากขึ้น หรือควรเชิญนักวิจัยนอกหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต เข้าร่วมปฏิบัติการวิจัยให้เป็นความร่วมมือในลักษณะบูรณาการด้านทรัพยากรบุคคลมากขึ้นด้วย

- กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาและปรับปรุงระเบียบการใช้จ่ายเงินวิจัยที่สอดคล้องกับการทำงานวิจัยในปัจจุบัน

- กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาแผนแม่บทการวิจัยขึ้นใหม่ เป็นการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การวิจัยและกรอบการวิจัยสุขภาพจิตในระยะสั้น ระยะปานกลาง และระยะยาว

- กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาแนวทางปฏิบัติของการดำเนินการทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และแนวปฏิบัติการทำวิจัยอื่นหรือมาตรการการดำเนินงานวิจัยต่าง ๆ ให้นักวิจัยหน่วยงานในสังกัดได้ถือปฏิบัติร่วมกัน

- กรมสุขภาพจิตควรสนับสนุนให้นักวิจัยให้มีการเผยแพร่งานวิจัยสู่สาธารณะให้มากขึ้น นอกเหนือไปจากการส่งบทความวิจัยตีพิมพ์

ก้าวต่อไปในปี 2559

- ควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับปรุงและพัฒนาระเบียบการใช้จ่ายเงินวิจัย สำหรับเป็นแนวทางการเสนอขอและใช้งบประมาณวิจัยของทุกฝ่ายที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ถือปฏิบัติร่วมกัน

- ควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อเสนอการวิจัยรายโครงการและแผนงานสุขภาพจิต เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

- ควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนแม่บทการวิจัยกรมสุขภาพจิต สำหรับเป็นทิศทางการวิจัยที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ถือปฏิบัติร่วมกัน

- ควรจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนานักวิจัยและผู้ประสานงานในการเรียนรู้ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) อย่างต่อเนื่อง

- ควรจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผู้พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้มีศักยภาพพิจารณาโครงการที่ดำเนินงานในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

- ควรจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผู้บริหารจัดการงานวิจัย เนื่องจากโครงการวิจัยที่ได้รับการอนุมัติในแต่ละปีงบประมาณนับจากนี้ไปจะถูกติดตามอย่างเข้มข้น นักวิจัยหรือทีมงานควรมีความรู้ในการบริหารจัดการงานวิจัยมากยิ่งขึ้น

- ควรทบทวนการแบ่งบทบาทและหน้าที่ของการจัดการทางวิชาการและการติดตามการใช้งบประมาณวิจัยและผลผลิตของงานวิจัยที่เคยแบ่งไว้กับกองแผนงาน/สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

2. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สำคัญในระบบสาธารณสุข

ชื่อโครงการ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยกร เรื่อง โรคจิต โรคซึมเศร้า สุรา และยาเสพติด

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประชาชนทุกกลุ่มวัย มีแนวโน้มที่จะมีปัญาสุขภาพจิตมากขึ้น พบว่าในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยทางจิตเพิ่มมากขึ้น โดยแต่ละปีพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาไม่น้อยกว่า 1.4 ล้านราย โรคจิตยังคงเป็นโรคทางจิตที่พบมากที่สุด รองลงมา คือ โรควิตกกังวล ปัญาสุขภาพจิตอื่นๆ โรคซึมเศร้า และติดยาเสพติดแต่ยังมีจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถเข้ารับบริการ เนื่องจากยังขาดการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าจะมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก็ยังไม่สามารถนำผู้ป่วยเหล่านี้เข้าสู่ระบบบริการได้อย่างเต็มที่ ประชาชนยังขาดความเชื่อมั่นต่อระบบบริการ การตอบสนองต่อการรักษาที่ยังไม่ดี พอมีโอกาสที่ผู้ป่วยจะกลับเป็นซ้ำมากขึ้นเมื่อมีอาการกำเริบ เกิดการตีตรา ถูกรังเกียจจากสังคมมากขึ้น ดังนั้น เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญาที่จะเกิดขึ้นจากปัญาสุขภาพจิตดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเน้นการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต โรคจิตเวชที่สำคัญ เช่น โรคจิต โรคซึมเศร้า สุราและยาเสพติด เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างมีคุณภาพ และเป็นการสนับสนุนการดำเนินการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ

กรมสุขภาพโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยกรเรื่อง โรคจิต โรคซึมเศร้า สุราและยาเสพติดขึ้น โดยมุ่งหวังให้ผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพในครั้งนี้สามารถเป็นวิทยกรถ่ายทอดความรู้แก่บุคคลในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ และสามารถเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ รวมทั้งเป็นผู้เฝ้าติดตามการดำเนินงานเรื่อง โรคจิต โรคซึมเศร้า สุราและยาเสพติด ในพื้นที่ได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและให้ความรู้วิทยกรเรื่อง โรคจิต โรคซึมเศร้า สุราและยาเสพติด
2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายวิทยกรเรื่อง โรคจิต โรคซึมเศร้า สุราและยาเสพติด

การดำเนินงาน

ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย และการแบ่งกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติซ้อมสอน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 150 คน ประกอบด้วย

1. จิตแพทย์ที่เป็นวิทยกรในเขต 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร เขตละ 3 คน จำนวน 39 คน
2. พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตใน 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร เขตละ 9 คน จำนวน 39 คน

สรุปผลความพึงพอใจ

ความพึงพอใจต่อการประชุมฯ จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 74 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 90.5 เพศชายร้อยละ 9.5 อายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 35.1 อายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 5.4 อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 31.1 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 28.4 เป็นพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 83.8 แพทย์ ร้อยละ 12.2 และนักจิตวิทยา ร้อยละ 2.7 เป็นผู้รับผิดชอบงานโรคจิต ร้อยละ 31.1 โรคซึมเศร้า ร้อยละ 13.5 สุราและยาเสพติด ร้อยละ 24.3 และเป็นผู้รับผิดชอบในทุกโรค ร้อยละ 31.1 เป็นผู้ปฏิบัติในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต/โรงพยาบาลจิตเวช ร้อยละ 62.2 โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 24.3 โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 8.1 โรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 4.1

สรุปความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ตามประเด็นประเมิน ดังนี้

- **เนื้อหาความรู้ที่ได้รับได้** เหมาะสมทันสมัย ผู้เข้าร่วมประชุมร้อยละ 55.4 มีระดับคะแนนความพึงพอใจมาก ร้อยละ 41 มีระดับมากที่สุด ความเข้าใจในเนื้อหาความรู้ที่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.4 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 36.5 สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 47.3 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.9 และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 52.7 ระดับมาก ร้อยละ 44.6
- **สื่อ/เอกสารประกอบการประชุม** ดึงดูดความสนใจ มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 59.5 ร้อยละ 32.4 อยู่ในระดับมากที่สุด ง่ายต่อการนำไปใช้ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52.7 อยู่ระดับมากที่สุด ร้อยละ 33.8 เนื้อหาที่ได้รับเหมาะสมกับผู้รับความรู้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52.7 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.5 และมีความเพียงพอ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 56.8 ระดับมาก ร้อยละ 40.5
- **ลักษณะการถ่ายทอดความรู้** มีความเหมาะสมกับเนื้อหา มีระดับความพอใจระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.3 ระดับมาก ร้อยละ 45.9 มีเนื้อหาเหมาะสมกับผู้รับคสมรู้ที่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 50 ระดับมาก ร้อยละ 41.9 และเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับความรู้มีส่วนร่วม ระดับมากที่สุด ร้อยละ 60.8 ระดับมาก ร้อยละ 35.1
- **วิทยากร** สอนตรงกับเนื้อหา
- **ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก** คิดเป็นร้อยละ 50 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.9 การสอนเข้าใจง่ายอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 47.3 ระดับมาก ร้อยละ 45.9 และระยะเวลาที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 47.3 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 36.5
- **สรุปผลภาพรวมของการประเมินความพึงพอใจ** อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 59.5 ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.8 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.7

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. การอบรมครั้งนี้ถ้ามีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายโดยให้พื้นที่ในเขตสุขภาพเข้าร่วมด้วย ควรแจ้ง รพ.จิตเวช ให้หนังสือเชิญพื้นที่เข้าร่วมด้วย หรือ สบส.ทำหนังสือเชิญร่วม (เหมือนประชุม IT) แต่ รพ.จิตเวชไม่ได้อ่านโครงการโดยละเอียดจึงไม่ได้ชวนพื้นที่นำร่องมาด้วย เสียความว่างงบประมาณการจัดอบรมที่ให้ รพ.จิตเวช เวช น้อยลงทำให้พื้นที่มาร่วมอบรมของ สบส.ก็จะลดค่าใช้จ่ายไปส่วนหนึ่ง ครั้งหน้าถ้ามีโควต้าให้พื้นที่ด้วย ขอแจ้งให้ รพ.จิตเวชได้ทราบเพื่อดำเนินการต่อ (ทิพสมัย รพ.สวนปรุง)
2. ตารางการประชุมแต่ละวันควรจะมีจำกัดอยู่ในเวลา 16.30 เพื่อการ work and relax อย่างสมดุล
3. เรื่อง BA BI stage of change ต้องเน้นผู้มีประสบการณ์ตรงมาสอน
4. เพิ่มเวลาให้มากขึ้นกว่านี้ ทำให้ได้รับแนวทางไม่ครบขั้นตอน
5. เหมือนได้มา PG ยาเสพติด คุ่มค่ามากๆ
6. อยากให้ทีมวิทยากรมีการทบทวนเนื้อหาการสอนในแต่ละแผน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน ง่ายต่อการนำไปใช้ เพราะเป็นหลักสูตรอบรมวิทยากร ดังนั้นผู้เข้าร่วมอบรมต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ดีก่อนไปสอนคนอื่น
7. อยากเรียนรู้จากทุกห้อง ควรจัดเวลาไม่ให้เกิน 17.00 น. อาจเป็น 1 สัปดาห์
8. วิทยากรและผู้จัดควรเตรียมสื่อให้พร้อมกว่านี้
9. วิดีโอ ไม่ค่อยเหมาะสม ไม่ตรงประเด็น

10. เกสซ์กรไม่สามารถสอนให้เห็นว่าหากผู้ป่วยมีอาการแบบนี้แล้วจำให้คำแนะนำแบบใด มีทางออกให้หรือไม่ เป็นการอ่านให้ฟัง
11. ระบบยกตัวอย่างของ รพช.โคราช มีความไม่ชัดเจน ไม่สามารถนำไปใช้ในการติดตามเยี่ยมได้ เช่น หากมีระบบเครือข่าย
12. เตรียมวิทยากรให้ทำแผนการสอนก่อนนำมาสอนจริง
13. พัฒนาคู่มือให้เหมาะสมกับผู้ใช้

ชื่อโครงการ โครงการอบรมจิตตปัญญา (สายอาชีพกิจกรรมบำบัด)

หลักการและเหตุผล

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช เป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ด้วยการใช้กิจกรรมเป็นสื่อเพื่อมุ่งหวังให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีคิดต่อตนเอง สร้างแรงบันดาลใจในการใช้ชีวิต ค้นหาทักษะที่มีอยู่ของผู้ป่วย และนำเอาทักษะเหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เป็นการดูแลรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลายาวนานและต่อเนื่องในการดูแลกว่าที่ผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาลและกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติ ดังนั้นผู้บำบัดที่ให้การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชเป็นระยะเวลายาวนาน อาจเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน มีภาวะเครียด และหมดกำลังใจและความท้อแท้ในการทำงาน ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน และส่งผลต่อสุขภาพทั้งกายและใจของผู้บำบัดเอง

ในปี 2558 นี้ ชมรมกิจกรรมบำบัด อาชีวบำบัด กรมสุขภาพจิตร่วมกับสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้กำหนดจัดให้มีการอบรมการพัฒนาจิตตปัญญา ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการพัฒนาจิตของมนุษย์มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนที่เป็นผู้บำบัดที่ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ได้พัฒนาจิตใจตนเอง รู้จักและเข้าใจตนเอง สามารถมีแนวทางในการดูแลตนเอง รวมถึงสามารถเข้าใจในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักกิจกรรมบำบัดอาชีวบำบัด มีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาตนเอง โดยใช้หลักการพัฒนาจิตตปัญญา
2. เพื่อให้นักกิจกรรมบำบัดอาชีวบำบัด สามารถ นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

การบรรยาย อภิปราย และฝึกปฏิบัติ

กลุ่มเป้าหมาย

นักกิจกรรมบำบัด เจ้าหน้าที่งานอาชีวบำบัด กรมสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน

นักกิจกรรมบำบัดได้แนวทางในการนำความรู้ด้านจิตตปัญญาไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช

บทเรียน ข้อเสนอแนะ การดำเนินงานในปีต่อไป

ควรมีการพัฒนาบุคลากรในด้านอื่นๆ ที่เป็นการพัฒนาสมรรถนะเกี่ยวกับวิชาชีพเฉพาะเพิ่มขึ้น

ภาพสื่อ/เทคโนโลยี/กิจกรรม



ภาคผนวก

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557 (ผลงาน)	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนากลไกการ ขับเคลื่อนระบบ บริการสุขภาพจิตและ จิตเวชที่ได้มาตรฐาน ทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤติ	1.พัฒนาระบบบริการ เพื่อให้ผู้มีปัญหา สุขภาพจิตเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช	✓				1.1 ระดับความสำเร็จใน การผลักดันให้หน่วย สาธารณสุขในจังหวัดที่ รับผิดชอบมีการบริการแก่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
						1.2 ระดับความสำเร็จใน การผลักดันให้หน่วย สาธารณสุขที่รับผิดชอบใน กรุงเทพมหานครมีการบริการ แก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	
						1.3 ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาบริการผู้ป่วยโรค จิตให้เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นใน พื้นที่ **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	
						1.4 ระดับความสำเร็จใน การดำเนินกิจกรรมเพื่อ พัฒนาบริการผู้ป่วยโรคจิตให้ เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ในพื้นที่ นำร่องเขตกรุงเทพมหานคร **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	

ข้อมูล 15 ม.ค. 2558

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
		✓				1.5 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับเด็กและวัยรุ่น ใน รพศ./รพท. ตามมาตรฐานระดับ 3 **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
						1.6 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน (รพศ./รพท.มาตรฐานระดับ 1 และ รพช. มาตรฐานระดับ 3) **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	
						1.7 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชที่สำคัญ**	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	-	5	5	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
						1.8 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน รื้อรัง ทั้งในจิตเวชเด็ก/วัยรุ่นและผู้ใหญ่ได้อย่างมีคุณภาพปลอดภัย**	ระดับความสำเร็จ	-	-	-	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
	2.สนับสนุนการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในภาวะวิกฤต	✓				2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาทีม MCATT ระดับอำเภอให้มีคุณภาพมาตรฐาน**	ระดับความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	
						2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบริการผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงบริการวิกฤตสุขภาพจิต	ระดับความสำเร็จ	-	-	-	5	5	ส.กัลยาณ/กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
	3. การติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมาย Service Plan	✓				3.1 ระดับความสำเร็จในการติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมาย Service Plan ติดตามการดำเนินงานผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำศูนย์วิชาการ	ระดับความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
						3.2 ระดับความสำเร็จในการติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมาย Service Plan	ระดับความสำเร็จ	-	-	-	5	5	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	4.ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ Service Plan ด้านระบบ บุคลากร ระบบบริการ ระบบยาและการเข้าถึง บริการของโรคจิตเวชสำคัญ ในเขตสุขภาพ			✓		4.1 จำนวนฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ Service Plan และทำเนียบผู้แทนกรม สุขภาพจิตประจำศูนย์วิชาการ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ตามเกณฑ์	ฐาน	-	-	1 (5.00) 5 เรื่อง	-	-	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
		✓				4.2 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กับ Service Plan	เรื่อง	-	-	-	5	5	
					✓	4.3 ร้อยละผู้แทน กรมสุขภาพจิตประจำศูนย์ วิชาการได้รับการพัฒนา ศักยภาพตามเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	70 (5.00) 85.29	-	-	
	5.พัฒนาศักยภาพของ ผู้สนับสนุนงานระดับเขต ให้สามารถดำเนินงาน ร่วมกับเขตสุขภาพได้				✓	5.1 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาศักยภาพให้กับ ผู้สนับสนุนและดำเนินงาน ระดับเขต	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	-	5	5	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 สนับสนุนการพัฒนา ศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านสุขภาพจิต และจิตเวช	6. การบริหารจัดการ เพื่อให้หน่วยงานสังกัด กรมฯมีความเป็นเลิศใน ประเด็นเฉพาะทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	✓				6.1ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็น เลิศเฉพาะทางตามแผน Blueprint for Change ของ หน่วยงาน **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
						6.2 ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็น เลิศเฉพาะทางตามเกณฑ์ Excellence Center **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	-	5	5	
						6.3 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศ เฉพาะทางตามแผนของ หน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	40 (5.00)	-	-	
	7.การบริหารจัดการให้ แนวเวชปฏิบัติ ข้อเสนอ การวิจัยและหลักสูตรตาม ประเด็นความเชี่ยวชาญ ของหน่วยงานผ่านการ พิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ		✓			7.1 จำนวนแนวเวชปฏิบัติ ข้อเสนอการวิจัย และหลักสูตร ตามประเด็นความเชี่ยวชาญของ หน่วยงานผ่านการพิจารณาจาก ผู้เชี่ยวชาญ	เรื่อง ความสำเร็จ	-	-	-	43	46	
			✓			7.2 จำนวนข้อเสนอการวิจัย ในประเด็นเฉพาะทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	เรื่อง	-	-	10 (5.00) 52 เรื่อง	-	-	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	8.การบริหารจัดการให้ หน่วยงานสังกัดกรม สุขภาพจิตพัฒนาแนวจิต เวชปฏิบัติ ข้อเสนอการวิจัย และหลักสูตรตามประเด็น ความเชี่ยวชาญ			✓		8.3 จำนวนแนวเวชปฏิบัติ ข้อเสนอการวิจัยและหลักสูตร ตามประเด็นเชี่ยวชาญที่ หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต พัฒนา	เรื่อง	-	-	-	45	50	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
					✓	8.4 ร้อยละของนักวิชาการที่ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เรื่องโรคทางจิตเวช/การจัดทำ แนวปฏิบัติเฉพาะโรค/มาตรฐาน การบริการผู้ป่วย จิตเวชยุ่งยากซับซ้อนเรื้อรัง/สุรา ยาเสพติด	ร้อยละ	-	-	50 (5.00)	-	-	
	9.นักวิชาการมีความรู้เรื่อง การจัดทำแนวปฏิบัติเฉพาะ โรคและการพัฒนา หลักสูตรอบรมตามประเด็น ความเชี่ยวชาญ				✓	9.1 ร้อยละของนักวิชาการได้รับ การพัฒนาศักยภาพเรื่อง โรค ทางจิตเวช/การจัดทำแนวปฏิบัติ เฉพาะโรค/การพัฒนาหลักสูตร อบรมตามประเด็น ความเชี่ยวชาญ	ร้อยละ	-	-	-	50	50	
		✓				9.2 จำนวนหลักสูตร ด้าน บริการสุขภาพจิตและจิตเวช	หลักสูตร	-	-	3 (5.00) 5 หลักสูตร	-	-	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการพัฒนา องค์ความรู้ และการวิจัยด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	10. องค์ความรู้และการ วิจัยด้านสุขภาพจิตและ จิตเวชที่ได้รับการพัฒนา และเผยแพร่	✓				10.1 จำนวนองค์ความรู้และ การวิจัยด้านบริการสุขภาพจิต และจิตเวชที่ได้รับการพัฒนา และเผยแพร่	เรื่อง	-	-	-	3	3	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
			✓			10.2 ระดับความสำเร็จของ การบริหารจัดการองค์ความรู้ และการวิจัยด้านสุขภาพจิต และจิตเวช	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	
	11.องค์ความรู้และการ วิจัยด้านสุขภาพจิตและ จิตเวชผ่านการพิจารณา จากผู้เชี่ยวชาญ		✓			11.1 จำนวนองค์ความรู้และ การวิจัยด้านบริการสุขภาพจิต และจิตเวชที่ผ่านการพัฒนา จากผู้เชี่ยวชาญ	เรื่อง	-	-	-	3	3	
				✓		11.2 จำนวนบทความวิชาการ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ นำเข้าสู่คลังความรู้ฯ กรมสุขภาพจิต	เรื่อง	-	-	14 (5.00) 17 เรื่อง	-	-	คณะHR

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	12. การพัฒนาองค์ความรู้และการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช			✓		12.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์ความรู้และการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ระดับความสำเร็จ	-	-	-	5	5	กลุ่มพัฒนาวิชาการ
		✓				12.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตตามแผนการพัฒนาความรู้ **	ระดับความสำเร็จ	-	-	-	5	5	กลุ่มพัฒนาวิชาการ กลุ่มพัฒนาระบบบริการ กลุ่มระบาดวิทยา เสฟตีด
					✓	12.3 ร้อยละของนักวิชาการได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัย/องค์ความรู้	ร้อยละ	-	-	50 (5.00)	-	-	กลุ่มพัฒนาวิชาการ
	13. นักวิชาการมีการพัฒนาศักยภาพด้านการพัฒนาองค์ความรู้และการวิจัย				✓	13.1 ร้อยละของนักวิชาการได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัย/องค์ความรู้	ร้อยละ	-	-	-	50	50	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนางานระบบ วิทยาด้านสุขภาพจิต และจิตเวช	14. มีระบบเฝ้าระวังและสอบสวน ระบบการสำรวจด้านระบบสุขภาพจิตเพื่อสนองตอบกับปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช	✓				14.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนางานระบบวิทยาด้านสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย **	ระดับความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	5	5	กลุ่มระบาดวิทยา สุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 5 บริหารจัดการและ พัฒนาทรัพยากร บุคคลด้านสุขภาพจิต และจิตเวชของ ประเทศให้มีคุณภาพ	15. การพัฒนาฐานข้อมูล ทรัพยากรบุคคลด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช ในกลุ่มวิชาชีพต่างๆ ของ เขตบริการสุขภาพ	✓				15.1 ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาฐานข้อมูลทรัพยากร บุคคลด้านสุขภาพจิตและจิต เวชในกลุ่มวิชาชีพต่างๆ ของ เขตบริการสุขภาพ	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	5	5	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
	16. การพัฒนาองค์กร ให้มีคุณภาพตาม มาตรฐานสากล		✓			16.1 ระดับความสำเร็จของ การปรับปรุงกระบวนการเพื่อ ตอบสนองความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ **	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (4.9966)	-	-	คณะทำงาน ความพึงพอใจ
				✓		16.2 ระดับความสำเร็จใน การอบรมด้านสุขภาพจิต และจิตเวชในกลุ่มวิชาชีพ ต่างๆ เป็นปัจจุบัน	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	-	-	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
			✓			16.3 ระดับความสำเร็จการ จัดการข้อตกลงระดับการ ให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)**	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	-	5	5	คณะทำงาน ความพึงพอใจ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
			✓			16.4 ระดับความสำเร็จในการธำรงรักษาระบบบริหารคุณภาพ (ISO) และควบคุมภายใน	ระดับความสำเร็จ			5 (5.00)	5	5	คณะทำงาน ISO
	17.องค์กรและบุคลากรมีความพร้อมในการพัฒนางานในองค์กร			✓		17.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ **	ระดับความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	5	5	กลุ่ม อำนวยการ
				✓		17.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวม **	ร้อยละ	-	-	97 (5.00) 99.93	96	96	กลุ่ม อำนวยการ
				✓		17.3 ร้อยละของผลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน **	ร้อยละ	-	-	80 (5.00) 97.15	90	90	คณะทำงาน แผน

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
					✓	17.4 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการดำเนินงานเพื่อ เสริมสร้างสมรรถนะด้าน การบริหารทรัพยากรบุคคลใน หน่วยงาน (HR Scorecard) **	คะแนน	-	-	5 (4.95)	5	5	คณะทำงาน HR
				✓		17.5 ร้อยละของการผ่าน เกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการด้านประสิทธิภาพของ สารสนเทศ **	ร้อยละ	-	-	80 (5.00)	90	90	กลุ่ม อำนาจการ
ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารจัดการงาน ศูนย์หลังแผ่นดิน อาชญาเสพติด กรมสุขภาพจิต	18.บริหารจัดการและ สนับสนุนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้มีปัญหาการเสพสารเสพ ติดและสุราที่มีอาการทาง จิตเวชได้อย่างมี ประสิทธิภาพตามเกณฑ์	✓				18.1 ระดับความสำเร็จใน การบริหารจัดการและ สนับสนุนการบำบัดรักษาและ ฟื้นฟูสมรรถภาพของ ผู้ติดที่มีปัญหาการเสพติดและ สุราที่มีอาการทางจิตเวช	ระดับ ความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	5	5	ศอปปส.สง (ศูนย์หลัง แผ่นดิน อาชญา เสพติด เดิม)
		✓				18.2 ร้อยละของผู้เสพสารเสพ ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ ได้รับการติดตามตามเกณฑ์ที่ กำหนดแล้วไม่กลับ ไปเสพซ้ำ **	ร้อยละ	-	-	-	80	80	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2558

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิผล	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	19.การมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดและสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต				✓	19.1 ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดและสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ระดับความสำเร็จ	-	-	5 (5.00)	5	5	ศอปปส.สจ (ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดเดิม)

- หมายเหตุ:** 1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ
2. ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2557 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (**) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย

สรุปการเข้าอบรมของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
โรงพยาบาลสวนปรุง	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ : วินัยทางงบประมาณและการคลัง (ความผิดเกี่ยวกับพัสดุ) สำหรับงานสนับสนุนบริการ กรมสุขภาพจิต
สำนักพัฒนาภาคีสัมพันธ์และวิเทศสัมพันธ์ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	โครงการเสริมสร้างความสามารถภาคีเครือข่ายด้านการจัดการความรู้ การถอดบทเรียนและการบริหารเครือข่าย
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	โครงการพัฒนาความรู้การใช้สถิติขั้นสูง : การวิเคราะห์โครงสร้างและองค์ประกอบ
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาความเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิตของประเทศไทยในกลุ่มประชาคมอาเซียน ของกรมสุขภาพจิต หลักสูตรการพัฒนาความรู้เพื่อก้าวสู่ประชาคมอาเซียน
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและให้ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ที่มีประสิทธิภาพ
มหาวิทยาลัยบูรพา	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แนวทางการวิจัยทางคลินิกตามมาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice : GCP)
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2558 กิจกรรม อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศ ฐานข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการอบรมการเขียนรายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต โดยใช้ข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2556
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	โครงการอบรมความรู้สำหรับบุคลากรสาธารณสุข เรื่องจดหมายเหตุพิพิธภัณฑ และประวัติศาสตร์ ในระบบการทำงานสุขภาพ
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการอบรมการจัดทำผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2556

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี เชียงใหม่	โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ประจำปี 2558
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	การประชุมนิเทศข้าราชการใหม่ "หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี" ประจำปีงบประมาณ 2558 กลุ่มที่ 1
กองการเจ้าหน้าที่	การฝึกอบรมภาษาจีน (หลักสูตรต่อเนื่อง)
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	การประชุมวิชาการและการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 14 เรื่อง “แรงจูงใจและความหมายในชีวิต : พลังทางบวกเชิงจิตวิทยา”
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมเพื่อทบทวนการสร้างเสริมความสุขให้กับบุคลากรตามแนวทางการพัฒนาจิตตปัญญา
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “Motivationally-Enhanced CBT for “Resistant” Clients : Practical Skill Training”
กระทรวงสาธารณสุข	การอบรมเรื่อง "การให้การปรึกษาในภาวะวิกฤตสำหรับนักสังคมสงเคราะห์"
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	การอบรมวิทยากร (TOT) หลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ในโครงการพัฒนาองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนาจิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสู่ความเป็นเลิศ : งานได้ผล คนเป็นสุข
แผนงานการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (พรส.)	การอบรมหลักสูตร "การให้คำปรึกษาและบำบัดเพื่อเสริมแรงจูงใจในผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (MET/MI)
สำนักงาน กพ.	การอบรมหลักสูตร "การเตรียมตัวเข้าร่วมประชุมระหว่างประเทศ การเขียนคำกล่าวและการนำเสนอในที่ประชุม"
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสู่ความเป็นเลิศ : งานได้ผล คนเป็นสุข รุ่นที่ 4
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสู่ความสำเร็จท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงและการบริหารคนเชิงรุก
สำนักงาน กพ.	หลักสูตร "เครือข่ายและบูรณาการความร่วมมือ เพื่อสร้างความเป็นเอกภาพ สงบสุข และแข็งแกร่งในภูมิภาคอาเซียนบนพื้นฐานของการมองภาพแบบองค์รวม (ASCC Network)"
กองการเจ้าหน้าที่	หลักสูตร English at Work I รุ่นที่ 1/58
กองการเจ้าหน้าที่	หลักสูตรการยกระดับการวิเคราะห์และตัดสินใจแบบองค์รวมในบริบทประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สำนักงาน กพ.	หลักสูตร "การสื่อสารและนำเสนอเพื่อสร้างความเข้าใจและสัมพันธภาพอันดีเพื่อความร่วมมือในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สังคม และสิ่งแวดล้อมในภูมิภาคอาเซียน (ASCC Network)"
กองการเจ้าหน้าที่	หลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสู่ความสำเร็จท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงและการบริหารคนเชิงรุก
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	อบรมหลักสูตร "การทำแบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์ (e-Forum) (ฝึกปฏิบัติ)"

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	โครงการเสวนาเครือข่ายวิทยุและสื่อชุมชนเพื่อการปรองดองสมานฉันท์
กระทรวงการต่างประเทศ	โครงการให้ความรู้ด้านกฎหมายและอบรมสุขภาพจิต
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศในโครงการมุ่งสู่ความเชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติ
โรงพยาบาลสวนปรุง	โครงการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน
โรงพยาบาลศรีธัญญา	โครงการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน หัวข้อ Burden of mental disorder and mental health gap
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการอบรมการเขียนรายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตโดยใช้ข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2556
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	การใช้เครื่องมือ M.I.N.I. แบบสัมภาษณ์ทางคลินิกชนิดมีโครงสร้างอย่างย่อ
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	การศึกษาดูงานการบริหารจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมสุขภาพจิต
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมเพื่อทบทวนการสร้างเสริมความสุขให้กับบุคลากรตามแนวทางการพัฒนาจิตตปัญญา
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	ประชุมเพื่อจัดทำกำหนดการและเนื้อหาเอกสารประกอบการประชุม
แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	ประชุมเพื่อพิจารณาข้อเสนอโครงการที่ขอรับการสนับสนุนจาก กวส.
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ประชุมคณะกรรมการกำกับทิศทางแผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ครั้งที่ 5/57
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่องโรคจิต โรคซี เศร้า สุราและยาเสพติด
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านยาเสพติดสำหรับบุคลากรกรมสุขภาพจิต และเครือข่ายบริการสุขภาพ
สำนักงาน ป.ป.ส.	ประชุมพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา	ประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 8

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ประชุมวิพากษ์โครงการวิจัยเรื่อง ผลลัพธ์ทางคลินิกและกระบวนการต้นทุนและต้นทุนประสิทธิผลของการดำเนินการโครงการโรธาม ตามเยี่ยม
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา	ประชุมหัวข้อ ทศวรรษแห่งการเรียนรู้และการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อลดปัญหาแอลกอฮอล์ในสังคมไทย
สำนักงานแผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการติ่มสุรา (พรส.)	ประชุมหัวข้อเรื่อง "Cultural Adaptation of Emerging Treatments for addictions"
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	รับผู้รับทุนองค์กร Fredskorpset ประเทศนอร์เวย์ ศึกษาดูงาน ณ หน่วยงาน
กรมการปกครอง	วิทยากร เรื่อง "เทคนิคการสร้างความประทับใจ / การสร้างความรักและความผูกพัน / การสร้างเป้าหมายชีวิต / การสื่อสารระหว่างครูฝึกกับสมาชิกก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัด
สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	วิทยากร บรรยายหัวข้อวิชา "จิตวิทยาและพฤติกรรมฝูงชนเมื่อเกิดวินาศภัย"
สำนักงาน ก.พ.	วิทยากรเรื่องการให้การปรึกษา
สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	วิทยากรและเข้าร่วมการประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติ ครั้งที่ 9 "เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน"
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	วิทยากรและผู้วิพากษ์ในการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคู่มือรูปแบบแนวทางแผนปฏิบัติการการดูแลนักเรียนโดยผู้เชี่ยวชาญ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	วิทยากรโครงการอบรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการจราจรการตำรวจฆ่าตัวตาย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	วิทยากรในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) ของสถานศึกษา หมู่บ้าน ชุมชน สถานประกอบการ
กองสุขภาพจิตสังคม	วิทยากรในโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้สุขภาพจิตและจัดทำแผนปฏิบัติการกองสุขภาพจิตสังคม ประจำปีงบประมาณ 2559
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	วิทยากรในโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสู่จังหวัด TO BE NUMBER ONE ระดับเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระหว่างเครือข่าย / ชมรม TO BE NUMBER ONE

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	วิทยากรในโครงการประชุมปฏิบัติการพัฒนาชุดความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตตามชนิดของภัยพิบัติสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือ
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	วิทยากรในโครงการพัฒนาปรับปรุงและต่อยอดการเฝ้าระวังจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบฯ ในชุมชนและโรงเรียนระบบฐานข้อมูล VMS ครั้งที่ 1
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	วิทยากรในโครงการอบรม The 6th International Training Program on Communicaty Mental Health
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	วิทยากรในโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตเพื่อเป็นวิทยากรหลักในการดำเนินงานด้านพัฒนาการและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
สำนักราชเลขาธิการ พระบรมมหาราชวัง	วิทยากรในการให้ความรู้และข้อเสนอแนะต่อกิจกรรมการจัดการความรู้
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	วิทยากรในการให้ความรู้ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำคู่มือ / แนวทางการดำเนินงานจัดสัมมนาระดับชาติ เรื่อง โรคเอดส์ ครั้งที่ 14 และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ครั้งที่ 1
สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)	วิทยากรในการบรรยายเรื่อง "การประเมินผู้ป่วยโรคจิตทางจิตเวช"
กองการเจ้าหน้าที่	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ในการสรุปบทเรียน ของการเสริมสร้างความสุขในการทำงานตามแนวทางการพัฒนาจิตตปัญญาและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพการเป็นองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนาจิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร ครั้งที่ 1
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการบริหารจัดการรณรงค์ป้องกันปัญหายาเสพติดและการบำบัดรักษาเสพติด ปี 2558 รุ่นที่ 1
สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการความรู้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : 2558
สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการความรู้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : 2558 "แนวทางการเขียนบทความวิชาการที่มีประสิทธิภาพ"
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	วิทยากรในการประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดการความรู้ (Knowledge management) กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	วิทยากรในการประชุมปฏิบัติการเพื่อชี้แจงการดำเนินงานสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2557
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	วิทยากรในการประชุมปฏิบัติการวิชาการร่ำลึกและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 10 ปี สีนามิ ประจำปี 2558
กองการเจ้าหน้าที่	วิทยากรในการวิพากษ์ "กรอบการส่งมอบประสบการณ์ตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิก"
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	วิทยากรในการสัมมนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE จังหวัดลำปาง
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรในการอบรมเรื่อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การเลี้ยงดูเด็กที่มีพฤติกรรมรุนแรง
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรในการอบรมเรื่อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการความโกรธ
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรในการอบรมเรื่อง สมาธิบำบัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	วิทยากรในการอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	วิทยากรในการอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติงานบุคลากรสาธารณสุข สสจ.ตราด ปีงบประมาณ 2558
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	วิทยากรในการอบรมวิทยากรหลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร (Mindfulness in Organization : MIO)
โรงพยาบาลหาดใหญ่	วิทยากรให้ความรู้เรื่อง "จิตวิทยาเชิงบวก Positive Psychology"
กระทรวงศึกษาธิการ	วิทยากรให้ความรู้ด้านการบำบัดรักษาเพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดกระบวนกรบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด เพื่อจัดทำเนื้อหาของหลักสูตร
สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	วิทยากรกลุ่มย่อยเพื่อถอดบทเรียน Best practice/Good practice ของการดำเนินงานสุขภาพวัยรุ่น ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารอบแนวคิดและแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	วิทยากรการขับเคลื่อนโครงการ TO BE NUMBER ONE
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	วิทยากรการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่คณะกรรมการตัดสินการประกวดผลการดำเนินงานอำเภอ/ชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่น จังหวัดชลบุรี ประจำปี 2558
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	วิทยากรการพัฒนาชุดความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตตามชนิดของภัยพิบัติสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	วิทยากรการสัมมนาเครือข่ายและอบรมให้ความรู้การดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สำนักงานเลขาธิการกรม	วิทยาการกิจกรรม "ค่ายสานสัมพันธ์ อาชีวศึกษา"
สำนักงานเลขาธิการกรม	วิทยาการกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรทางระบบการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมรุนแรงในเยาวชนสำหรับสถานศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	วิทยาการบรรยายเรื่อง "ธรรมชาติและความเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์กับสุขภาพ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ และภาวะผิดปกติทางจิตต่างๆ การวินิจฉัยและการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น การบริหารจัดการยา และการบริหารจัดการอาการข้างเคียงจากการใช้ยาในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น"
สำนักอนามัย	วิทยาการบรรยายเรื่อง โภชนาบำบัดกับการดูแลด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	วิทยาการบรรยายเรื่อง การป้องกันปัญหาและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยาการบรรยายเรื่อง นโยบายด้านมิติฐานข้อมูลและเครือข่าย (Database and network)
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	วิทยาการบรรยายและฝึกปฏิบัติในโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2558
ศาลากลางจังหวัดสระบุรี	วิทยาการบรรยายและร่วมถอดบทเรียนในการประชุมเพื่อพัฒนาจังหวัด/ชมรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดสระบุรี
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	วิทยาการบรรยายในหัวข้อ "Post Traumatic Stress Disorders ในผู้ประสบภัยพิบัติ"
กองการเจ้าหน้าที่	วิทยาการบรรยายในหัวข้อ "มาตรฐานการวิจัยกรมสุขภาพจิตตามประเด็นความเชี่ยวชาญ (Excellence Center)"
ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพมหานคร	วิทยาการบรรยายในหัวข้อเรื่อง "ทักษะการสื่อสารกับพ่อแม่ผู้ปกครองและเด็ก" และหัวข้อเรื่อง "ปัญหาพฤติกรรมและการแก้ไขเด็ก Autism/LD/MR/ADHD"
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	วิทยาการบรรยายในหัวข้อเรื่อง ประสบการณ์การจัดการความรู้และจัดทำแผนการจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิต
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	วิทยาการบรรยายการดำเนินงานจัดการความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการจัดการความรู้
โรงเรียนศรีบุญเรืองวิทยาคาร	วิทยาการบรรยายหัวข้อ "กลยุทธ์การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE มุ่งสู่ความสำเร็จต้นแบบระดับดีเด่น-เงิน-ทอง-เพชร"

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	วิทยากรบรรยายหัวข้อ "การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE และบทบาทของหัวหน้าส่วนราชการ ในการหนุนเสริมโครงการฯ เพื่อให้เด็กและเยาวชนห่างไกลยาเสพติด"
ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง (สาขามีนบุรี)	วิทยากรบรรยายหัวข้อ "หลักการและความรู้ทั่วไป เทคนิคการให้คำปรึกษา"
สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	วิทยากรประจำกลุ่มย่อยในการอบรมหลักสูตรทักษะการถอดบทเรียนโครงการ/แผนงาน รุ่นที่ 2
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	วิทยากรประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคู่มือรูปแบบแนวทางแผนการปฏิบัติการ การดูแลนักเรียนโดยผู้เชี่ยวชาญ
สถาบันราชานุกูล	วิทยากรประชุมวิชาการนานาชาติ East Asian Congress of Health Promotion ครั้งที่ 12
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	วิทยากรผู้วิพากษ์ในเรื่อง "การประเมินผลแบบบูรณาการผู้ป่วยโรคจิต ซึมเศร้า สุราและยาเสพติด" ของหน่วยงาน ในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายบริการสุขภาพ
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หัวข้อ "ก้าวอย่างไร เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในสถานบริการ"
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	วิทยากรวิพากษ์และบรรยายในหัวข้อเรื่อง "เทคนิคการติดตามผลและการให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต และปัญหาการพนัน" ในโครงการสร้างเครือข่ายการให้การปรึกษาปัญหาการพนันในชุมชน สายด่วนสุขภาพจิต 1323
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	วิทยากรหลักสูตร "การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง" รุ่นที่1
กลุ่มทศปรีชากรมสุขภาพจิต	วิทยากรหลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร (Mindfulness in Organization : MIO)
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	วิทยากรหัวข้อ "Mental Health Gap"
โรงพยาบาลสวนปรุง	วิทยากรหัวข้อวิชา "Prevention Mental Health problems in community : Natural disasters and man made disasters"
โรงเรียนสุเหร่าชีรอ (ราษฎร์สามัคคี)	วิทยากรอบรมเรื่อง การพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองให้กับนักเรียน
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	หัวข้อ Burden of mental disorder and mental health gap (Mental Health Action plan) และหัวข้อ Common Mental Health Problems in community Alcohol and substance abuse

