



กรมสุขภาพจิต

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

รายงานประจำปี

2560

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ก่อตั้งเป็นปีที่ 2 และเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช ตามภารกิจและนโยบายของกรมสุขภาพจิต เน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการ เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย โครงการพัฒนางานวิกฤติสุขภาพจิต และการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ จิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ เน้นการพัฒนา หน่วยบริการจิตเวชให้เกิดความเป็นเลิศด้านบริการ จิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน การเฝ้าระวัง และคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) การมุ่งสู่ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) และการเยียวยา/ฟื้นฟูจิตใจผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ/ภาวะวิกฤติ ในการสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชใน 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงเป็นปีที่มีการขับเคลื่อนงานในเขตสุขภาพที่ชัดเจนมากขึ้นโดยมีเป้าหมายที่ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพิ่มมากขึ้นและมีคุณภาพ



	หน้า
* คำนำ.....	ก
* สารบัญ.....	ข
* สารบัญตาราง.....	ค
* สารบัญแผนภูมิ.....	ง
* บทสรุปผู้บริหาร.....	จ
* แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต.....	1
* แผนยุทธศาสตร์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต.....	5
* ข้อมูลด้านงบประมาณ.....	12
* ข้อมูลบุคลากร.....	21
* การดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2559.....	24
- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้า.....	25
- โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน.....	37
- พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม.....	39
- โครงการพัฒนางานวิกฤติสุขภาพจิต.....	41
- โครงการยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2560.....	44
- โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยหน้าใหม่ ปีงบประมาณ 2560.....	47
- โครงการพัฒนากর্মสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปี 2560.....	49
- โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต.....	52
- โครงการระบดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560.....	55
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อน Super Specialist Service (3S) ด้านการบริการผู้ป่วยโรคจิตเวชสุรา/ ยา/ สารเสพติด สำหรับบุคลากรสหวิชาชีพ.....	60
- โครงการประชุมปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจ้างงานแบบประคับประคอง.....	62
- โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 14 ประจำปี 2560.....	64
* ภาคผนวก	
- ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2560.....	68
- สรุปการเข้าอบรมของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560.....	77
- สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560.....	79
- ตารางการสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2560....	84



หน้า

* ตารางที่ 1 ตารางที่ 1 งบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจำแนกตามกลุ่มงาน / โครงการกิจกรรม.....	14
* ตารางที่ 2 งบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560....	20
* ตารางที่ 3 ข้อมูลการประชุม / สัมมนาอบรมและเป็นวิทยากร ของบุคลากรสำนักพัฒนาสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2559.....	22



* แผนภูมิที่ 1	งบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2560.....	12
* แผนภูมิที่ 2	งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจการดำเนินงาน.....	13
* แผนภูมิที่ 3	งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจวิจัย พัฒนา ผลิต องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	15
* แผนภูมิที่ 4	งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจการถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	16
* แผนภูมิที่ 5	งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจพัฒนาบริการและวิชาการ สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด.....	17
* แผนภูมิที่ 6	งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจสนับสนุนการ ดำเนินงานวิชาการ.....	18
* แผนภูมิที่ 7	งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามกลุ่ม/ศูนย์ในสำนักบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต.....	19
* แผนภูมิที่ 8	อัตรากำลังบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2560.....	21
* แผนภูมิที่ 9	ตำแหน่งของสายวิชาชีพต่างๆ ตามโครงสร้างสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2560.....	21
* แผนภูมิที่ 10	หน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากร ในปีงบประมาณ 2560	23



แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข

พันธกิจ

1. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในกลุ่มวัย สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง
2. สนับสนุนการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อกำหนดทิศทางการสุขภาพจิตของประเทศ

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

วิสัยทัศน์การพัฒนางานสุขภาพจิต

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์การพัฒนางานสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผน 12

1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.0 ต่อประชากรแสนคน
2. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 100
3. ร้อยละ 70 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
4. ผู้ป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่สำคัญเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20

จุดยืนทางยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต

1. เป็นผู้ชี้ทางทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ โดยมีบทบาทเป็น Regulator และ Policy Advocacy
2. เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้งานสุขภาพจิตในระดับภูมิภาคอาเซียน
3. เป็นองค์กรที่ใช้ข้อมูลทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนางานสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่ม
2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช
3. สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต
4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์

ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

1. ร้อยละ 90 ของเด็กกลุ่มเสี่ยง ได้รับการติดตามกระตุ้น พัฒนาการและดูแลต่อเนื่องด้วยเครื่องมือมาตรฐาน
2. ร้อยละ 90 ของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม – อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. ร้อยละ 75 ของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรมอารมณ์- ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ร้อยละ 80 ของประชาชนวัยทำงานที่มีระดับความสุขอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่า
5. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพ ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจตามเกณฑ์ที่กำหนด
6. ร้อยละ 85 คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้และออทิสติก ได้รับการดูแลฟื้นฟู

ด้านสุขภาพและสังคมตามกฎหมาย

กลยุทธ์

- 1.พัฒนาองค์ความรู้/รูปแบบงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย
- 2.สร้างการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย
- 3.พัฒนาสู่การเป็นศูนย์สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

เป้าประสงค์

- 1.ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต
- 2.หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเชี่ยวชาญทางการบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวช เข้าถึงบริการสุขภาพจิต ที่ได้มาตรฐาน
 1. โรคจิต ร้อยละ 74
 2. โรคซึมเศร้า ร้อยละ 70
 3. Autistic ร้อยละ 15
 4. ADHD ร้อยละ 15
2. ร้อยละ 94 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำ หน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate)
3. ร้อยละ 70 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการเฝ้าระวังและติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ
4. ร้อยละ 70 ของผู้ประสพภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามเยี่ยมเยียนด้านจิตใจ อย่างน้อย 2 ครั้ง หรือจนกว่าจะหมดความเสี่ยง
- 5.จำนวนหน่วยบริการจิตเวชที่มีความเชี่ยวชาญทางการบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
 - 5.1 หน่วยบริการจิตเวช 19 แห่ง มีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิต และจิตเวช (Super Specialist Service) ที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ 1
 - 5.2 หน่วยบริการจิตเวช 10 แห่งพัฒนาสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ในระดับประเทศ (Excellence Center)

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

- 1.บูรณาการระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตเข้ากับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 2.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (Service Plan)
- 3.ผลักดันและติดตามการบังคับใช้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ให้มีประสิทธิภาพ
- 4.พัฒนาบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Super Specialist Service)
- 5.พัฒนาสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ (Excellence Center)
- 6.พัฒนานวัตกรรม/องค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา สุขภาพจิต และจิตเวชของประเทศ
- 7.พัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 8.พัฒนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

เป้าประสงค์

ประชาชนมีความตระหนักและมีความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

1. ร้อยละ 40 ของประชาชนที่มีความตระหนักและเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ
2. พัฒนากลไกการสื่อสารต่อสถานการณ์ที่สังคมให้ความสนใจและในภาวะวิกฤต
3. สนับสนุนให้ครอบครัว/ชุมชน ยอมรับและให้โอกาสกับผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการสู่มาตรฐานสากล

เป้าประสงค์

กรมสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ (ประเมินปลายแผนฯ)

ผลการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต 82 คะแนน

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบการบริหารองค์กรให้มีคุณภาพ ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
2. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงในระดับภูมิภาคอาเซียน
3. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อรองรับแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตและสร้างความยั่งยืนขององค์กร
4. พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ

แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรในการพัฒนาด้านวิชาการและการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ

พันธกิจ

1. พัฒนาและสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้มาตรฐาน
2. พัฒนาและบริหารจัดการองค์ความรู้และการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งงานระบาดวิทยาสุขภาพจิตและฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. การพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศให้มีคุณภาพ
4. บริหารจัดการและสนับสนุนการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่เชื่อมโยงกับปัญหาและความต้องการของหน่วยบริการและภาคส่วนต่างๆ
2. บริหารจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศให้มีคุณภาพ
3. บริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและระบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา ยาเสพติดที่มีโรคร่วมทางจิตเวช
4. บริหารจัดการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
5. บริหารจัดการและสนับสนุนการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
6. พัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิตและจิตเวช

ภารกิจกิจการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

กลุ่มอำนาจการ 0806.1	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ 0806.2	กลุ่มพัฒนาวิชาการ 0806.3	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต 0806.4	ศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด 0806.5
	<u>ภาวะปกติ / ภาวะวิกฤต</u>	<u>Center of Excellence Facilitator</u>		
1. งานธุรการ	1. สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระบบบริการปกติและวิกฤตสุขภาพจิต	1. กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในความเชี่ยวชาญระดับสูง	1. พัฒนานโยบายและแผนงานด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต	1. วางแผน ดูแล ควบคุมวิเคราะห์สถานการณ์ กำกับการปฏิบัติงานประสานนโยบาย/แผนงาน/โครงการและงบประมาณด้านยาเสพติดของกรมสุขภาพจิต
2. งานบริหารบุคคลและการพัฒนา	2. ส่งเสริม สนับสนุนและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้เป็นไปตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพ	2. ส่งเสริมและสนับสนุนโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิตให้มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานความเชี่ยวชาญระดับสูงทางจิตเวช	2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตทั้งภาวะปกติและในภาวะวิกฤต	2. ติดตามและประเมินผลงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต
3. งานพัสดุ	3. พัฒนา และสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ แนวปฏิบัติกลุ่มโรคทางจิตเวชที่สำคัญ มาตรฐานและเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพในระดับประเทศ	3. พัฒนาขีดความสามารถของศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงด้านจิตเวชศาสตร์ ให้มีความเป็นเลิศในด้านการจัดบริการเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน	3. ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์และพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ เทคโนโลยีทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	3. พัฒนาศักยภาพบุคคลด้านการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อยตามภารกิจของกรมสุขภาพจิต
4. งานการเงินและงบประมาณ	4. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพระดับประเทศ	4. ประเมินผลและกำกับติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิตตามมาตรฐานความเชี่ยวชาญระดับสูงทางจิตเวช	4. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต และเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคี เครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน	4. เป็นผู้แทนกรมสุขภาพจิตเป็นคณะกรรมการฯ คณะอนุกรรมการฯ ด้านยาเสพติดกับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจิการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (ต่อ)

กลุ่มอำนวยการ 0806.1	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ 0806.2	กลุ่มพัฒนาวิชาการ 0806.3	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต 0806.4	ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด 0806.5
5. แผนการดำเนินงาน หน่วยงาน	5. พัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน(SSS) บริการคลินิกเฉพาะทางจิต เวชในหน่วยงานจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต	5. พัฒนานอ้กความรู้และสร้างต้นแบบการดูแล รักษาเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ผ่าน กระบวนการการวิจัยและพัฒนา	5. พัฒนาระบบการติดตาม กำกับ ดูแล และ ประเมินผลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	5. นิเทศงานหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และร่วมนิเทศงานกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข
6. สารสนเทศหน่วยงาน	6. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)	6. ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยงาน นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ ความรู้/วิจัย	6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการ ปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ ได้รับมอบหมาย	6. กำกับดูแลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับ หน่วยงานในกรมฯและระดับกระทรวง สาธารณสุข
7. บริหารโครงการ / การประชุม	7. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	7. ส่งเสริม/บริหารจัดการให้เกิดระบบการพัฒนา วิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช		7. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย
8. ตัวชี้วัด / งานอื่น ๆ ที่ได้รับ มอบหมาย	8. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	8. ส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันให้เกิดการบริหาร จัดการให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการ พัฒนานอ้กความรู้/วิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่ มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อสนับสนุนความสำเร็จของ เป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจและนโยบาย ของกรมสุขภาพจิตเช่น ศูนย์ความเป็นเลิศ		

ภารกิจิการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (ต่อ)

กลุ่มอำนวยการ 0806.1	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ 0806.2	กลุ่มพัฒนาวิชาการ 0806.3	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต 0806.4	ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด 0806.5
		9. สนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการวิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ		
		10. พัฒนาระบบมาตรฐานข้อมูลองค์ความรู้/วิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ		
		11. กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านวิจัยและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพและประเทศ		
		12. ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัย		
		13. การบริหารจัดการงานห้องสมุดกรมสุขภาพจิต		
		14. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย		

โครงสร้างและภารกิจรองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (นางเสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี)	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (แพทย์หญิงวิมลพัชร กิตติธะระพันธุ์)
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในภาวะปกติและภาวะวิกฤต	- การขับเคลื่อนงานวิชาการ
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	- การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence Center)
- พัฒนาระบบงานบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- แผนงาน/แผนยุทธศาสตร์	- การพัฒนาระบบงานวิจัยระดับกรม
- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย	- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

โครงสร้างอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริง ประจำปีงบประมาณ 2560 สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์

ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

นพ.วิวัฒน์ ยถาภูษานนท์ (นายแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง)

รองผู้อำนวยการ สบส.

๑ .นางสาวลักษณี่ สุวรรณไมตรี รักษาการในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ)

๒ .พญ.วิรัชพัชร กิตติธระพันธุ์นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านการพัฒนาวิชาการ)

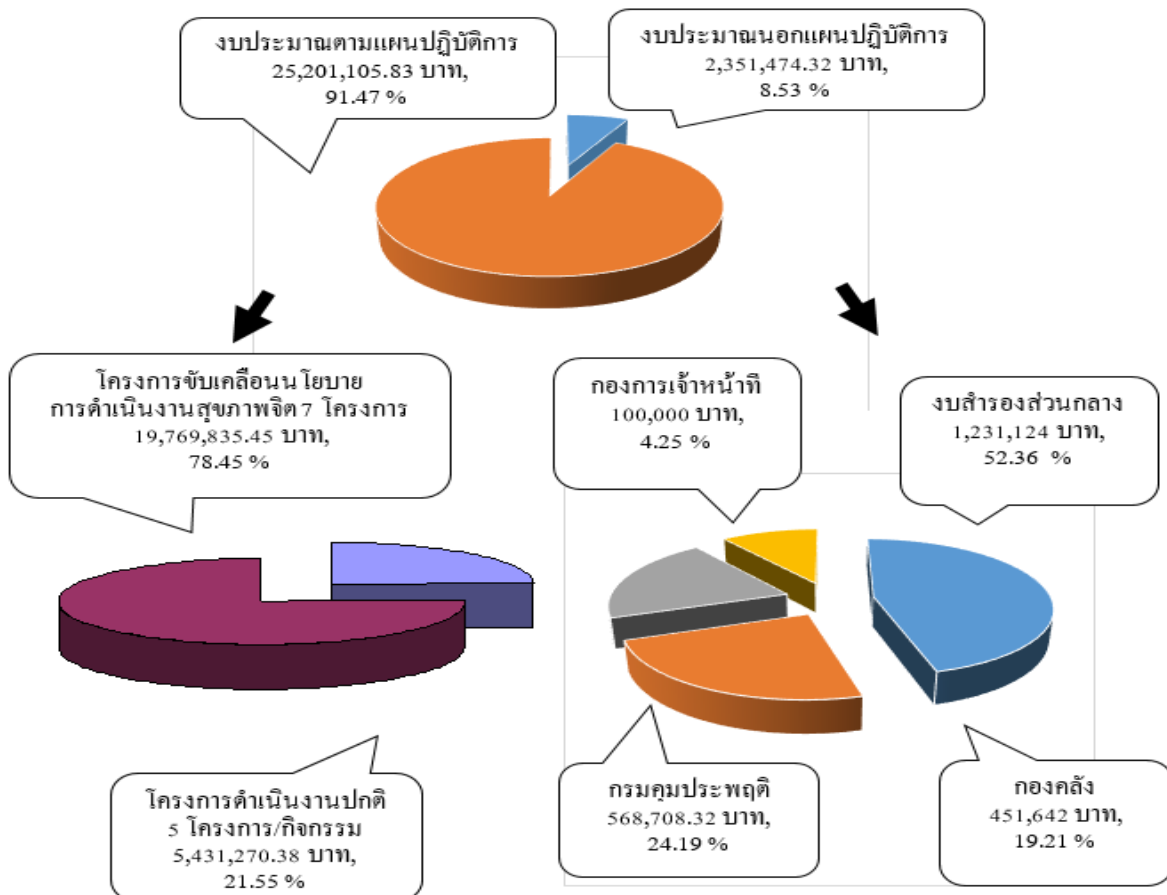
กลุ่มอำนาจการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	กลุ่มพัฒนาวิชาการ	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต	ศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
นางณฐิณี พลถาวร (นักจัดการงานทั่วไป ขพ.)	นางสาวลักษณี่ สุวรรณไมตรี (รักษาการในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิก ขช.)	พญ.วิรัชพัชร กิตติธระพันธุ์ (นายแพทย์.ขพ.)	นางวรรณรณ จุฑา (นักวิชาการสาธารณสุขขพ.)	พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล (นายแพทย์ขช.)
นางประไพศรี สุนันตะ (นักจัดการงานทั่วไป ขก.)	น.ส.อุษา ลิ้มขีว (นักจิตวิทยาคลินิก ขก.)	นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง (นักกิจกรรมบำบัด ขก.)	น.ส.สาธิตา แรกคำนวน (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	นางกฤษณา จันทร์ตรี (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)
น.ส.มนัญญา เจริญตระกูล (เจ้าพนักงานธุรการ ขง.)	น.ส.ชนิกรดา ไทยสังคม (นักวิชาการสาธารณสุข ขก.)	น.ส.ภคณพิน กิตติรักษนนท์ (นักวิชาการสาธารณสุข ขพ.)	น.ส.กมลวรรณ จันทร์โชติ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)	น.ส.อัมพร เสรีสัตตานนท์ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)
น.ส.สนั่น มั่นนุช (เจ้าพนักงานธุรการ ปง.)	น.ส.ชิดชนก โอภาสวัฒนา (นักสังคมสงเคราะห์ ขพ.)	น.ส.สิริกุล จุลศิริ (นักจิตวิทยาคลินิก ขพ.)	น.ส.ทิพย์ภากร พงศ์สุภา (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)	น.ส.อุษา เขตเรือน (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)
น.ส.สุวิมล อู่เงิน (พนักงานพิมพ์ ส.3)	น.ส.ธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ (นักสังคมสงเคราะห์ ขก.)	นางวิมา บุญแสง (นักวิชาการสาธารณสุข ขก.)	น.ส.กมลลักษณ์ มากคล้าย (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	น.ส.ศรีแพร หนูแก้ว (นักวิชาการสถิติ พรก.)
น.ส.สายฝน อู่เงิน (พนักงานพิมพ์ ส.3)	น.ส.จินตนา กันทงค์ (นักวิชาการสาธารณสุข ขก.)	นายอภิชา ฤทธาพิทย์ (นักจิตวิทยาคลินิก ขก.)		น.ส.พนิดา สีนาวะ (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)
น.ส.วราภรณ์ อุทธาณิช (พนักงานพิมพ์ ส.3)	นายวีร์ เมฆวิลัย (นักจิตวิทยาคลินิกขก.)	นางณานิตา คำเขียว (บรรณารักษ์ ปก.)		
นายณฐนินท์ ศรีบุญรอด (นักวิชาการคอมพิวเตอร์ พรก)	นพพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์.ส. (นักสังคมสงเคราะห์ ปก)	นฤชนิตา ชัยวิรัตน์กุล.ส. (นักจิตวิทยาคลินิก ปก)		
นายไชยพงษ์ พิพัฒประภานนท์ (นักจัดการงานทั่วไป พรก)	นชลลดา จารุศิริชัยกุล.ส. (นักวิชาการสาธารณสุข ป)	นพุลสวัสดิ์ เทียงหนู.ส. (นักวิชาการสาธารณสุข พรก)		
น ภรณ์ทิพย์.ส. เชิดชูสุวรรณ (นักจัดการงานทั่วไป พรก)	นางพาริณี ปลัดปกครอง (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก)	นางณัฐธยาน์ พงษ์พิยะ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก)		
น.ส.เปมิกา ดิงสมบัติยุทธ์ (นักจัดการงานทั่วไป พรก)	น.ส.นารีรัตน์ พิศหนองแขวง (นักวิชาการสาธารณสุข พรก)	นางสิริมาล หฤทัย (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก)		

กลุ่มอำนวยการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	กลุ่มพัฒนาวิชาการ	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต	ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
น.ส.ศิริรัตน์ มาเนียม ห้องสมุด (.เจ้าพนักงานธุรการ พรก)	น.ส.สุริภรณ์ เสี่ยงล้ำ (.นักวิชาการสาธารณสุข พรก)			
นายณรงค์ชัย แซ่หยง ขับรถ (พนักงานบริการ พรก)	ศูนย์สารสนเทศ ว่าที่ร้อยเอกกฤตเมธ ตุ่มฉาย (.นักเทคโนโลยีสารสนเทศ พรก)			
	ศูนย์สารสนเทศ นายวีระยุทธ มายุศิริ (.นักวิชาการคอมพิวเตอร์ พรก)			



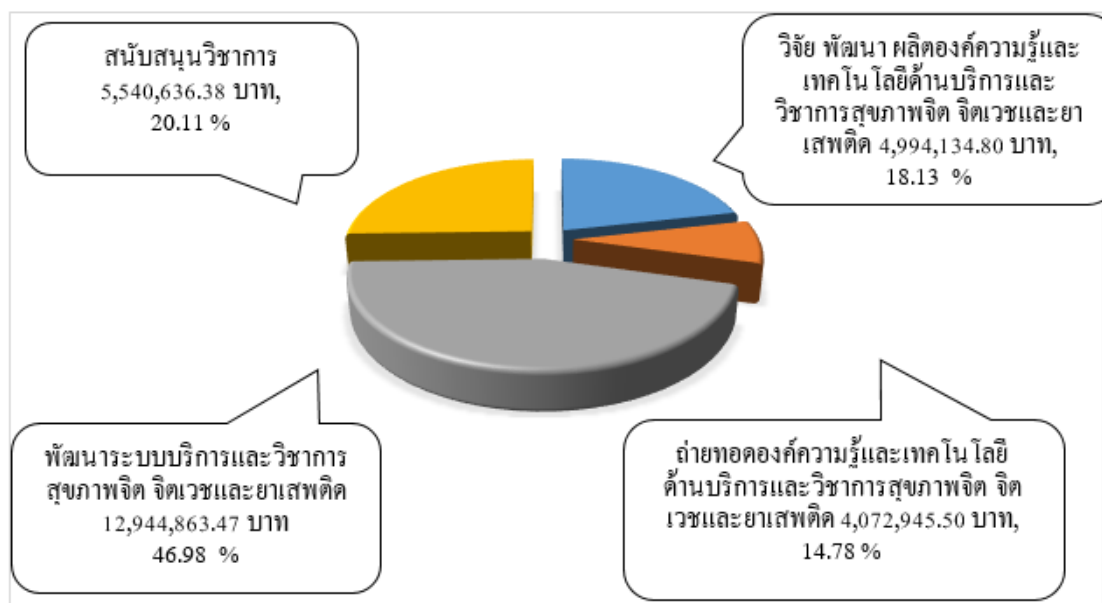
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมสุขภาพจิตในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2560 รวมทั้งสิ้น 28,067,750 บาท ใช้ดำเนินการจริงรวม 27 552,580.15 บาท คิดเป็นร้อยละ 98.16 % โดยจำแนกแหล่งเงิน เป็น ประเภท คืองบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจำนวน 225201,105.83 บาท คิดเป็นร้อยละ 91.47 และงบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน 2,351,474.32 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.53 (ดังแผนภูมิที่)

แผนภูมิที่ 1 งบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2560



จากแผนภูมิที่ 1 งบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 25,201,105.83 บาท เป็นงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต 7 โครงการ จำนวน 19,769,835.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 78.45 และโครงการดำเนินงานปกติ 5 โครงการ/กิจกรรม จำนวน 5,431,270.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.55 สำหรับงบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน 2,351,474.32 บาท เป็นงบประมาณรับโอนจากจาก 4 ส่วน ได้แก่ รับโอนจากกองการเจ้าหน้าที่ 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.25 รับโอนจากงบสำรองส่วนกลางกรมสุขภาพจิต 1 โครงการ จำนวน 1,231,124 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.36 รับโอนจากกองคลัง จำนวน 1 โครงการ จำนวน 451,642 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.21 และรับโอนจากกรมคุมประพฤติ จำนวน 1 โครงการ/กิจกรรม จำนวน 568,708.32 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.19

แผนภูมิที่ 2 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจการดำเนินงาน



เมื่อพิจารณางบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจการดำเนินงาน พบว่าสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตใช้งบประมาณในการพัฒนาระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดมากที่สุด จำนวน 12,944,863.47 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.98 รองลงมาคือสนับสนุนวิชาการ จำนวน 5,540,636.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.11 น้อยที่สุดคือ ใช้ในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิตด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด จำนวน 4,072,945.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 14.78 (ดังแผนภูมิที่ 2)

ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ หมายถึง ภารกิจอื่น ๆ นอกเหนือจากการวิจัย พัฒนา ผลิตและการถ่ายทอดองค์ความรู้ การพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต เช่น การผลิตสื่อ ค่าใช้จ่ายสำนักงาน งานภารกิจเร่งด่วนงานภายใต้คณะทำงาน/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	*8,269,001.75 (30.01%)	3,050,549.00 (61.08%)	1,103,536.00 (27.09%)	4,114,916.75 (31.79%)	
2. โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน	*2,148,000.00 (7.80%)	702,329.00 (14.06%)	199,067.00 (4.89%)	1,246,604.00 (9.63%)	
3. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรงในสังคม	*748,238 (2.97%)	244,628.00 (4.90%)		503,610.00 (3.89%)	
4. โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต	*796,212.50 (3.01%)			796,212.50 (6.65%)	
5. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในเขตสุขภาพ	*645,999.40 (2.34%)				
กลุ่มพัฒนาวิชาการ					
1. โครงการยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิต และจิตเวช	*2,949,921.00 (10.71%)		1,504,372.00 (36.94%)	1,445,549.00 (11.17%)	
2. โครงการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ กรมสุขภาพจิต	*680,000.00 (2.47%)		680,000.00 (16.70%)		
3. โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต	*819,835.00 (2.98%)				819,835.00 (14.80%)
4. โครงการศึกษาขั้นที่สัมพันธ์กับอภิศึกในเด็กไทยด้วยวิธี Targeted Next Generation Sequencing (รับโอนจาก รพ. ยุวประสาทฯ)	*493,400.00 (1.79%)	493,400.00 (9.88%)			
5. โครงการพัฒนากรมสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ใน ปีงบประมาณ 2560	411,289.00 (1.49%)				411,289.00 (7.42%)
กลุ่มระบดวิทยาสุขภาพจิต					
1. โครงการระบดวิทยาสุขภาพจิต	*2,568,828.30 (9.32%)	203,628.80 (4.08%)	585,970.50 (14.39%)	1,779,229.00 (13.74%)	
ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด					
1. โครงการพัฒนามาตรฐาน รูปแบบการบำบัด และระบบการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด สำหรับสหวิชาชีพ โรงพยาบาลที่มีเตียง/หอผู้ป่วยจิตเวชเพื่อทดลองใช้และ ประเมินคุณภาพ	*500,000.00 (1.81%)			500,000.00 (3.86%)	
2. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 (เบิกแทนคุมประพฤติดำเนินงาน+ รายจ่ายอื่น)	568,708.32 (2.06%)			568,708.32 (4.39%)	
กลุ่มอำนวยการ					
1. ค่าใช้จ่ายสำนักงาน	*3,478,164.38 (12.62%)				3,478,164.38 (62.78%)
งานตามนโยบาย /งานภายใต้คณะทำงานและวิชาชีพต่างๆ					
1. โครงการพัฒนาบุคลากรและองค์กรสำนักพัฒนาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560	*279,706.00 (1.02%)				279,706.00 (1.02%)
2. โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ ปีงบประมาณ 2560 (วิชาชีพนักกิจกรรมบำบัด 100,000)	100,000.00 (0.36%)				100,000.00 (0.36%)
3. โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 16 ประจำปี 2560	451,642.00 (1.64%)				451,642.00 (8.15%)
รวม	27,552,580.15	4,994,134.80	4,072,945.50	12,944,863.47	5,540,636.38

หมายเหตุ : * = เงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ

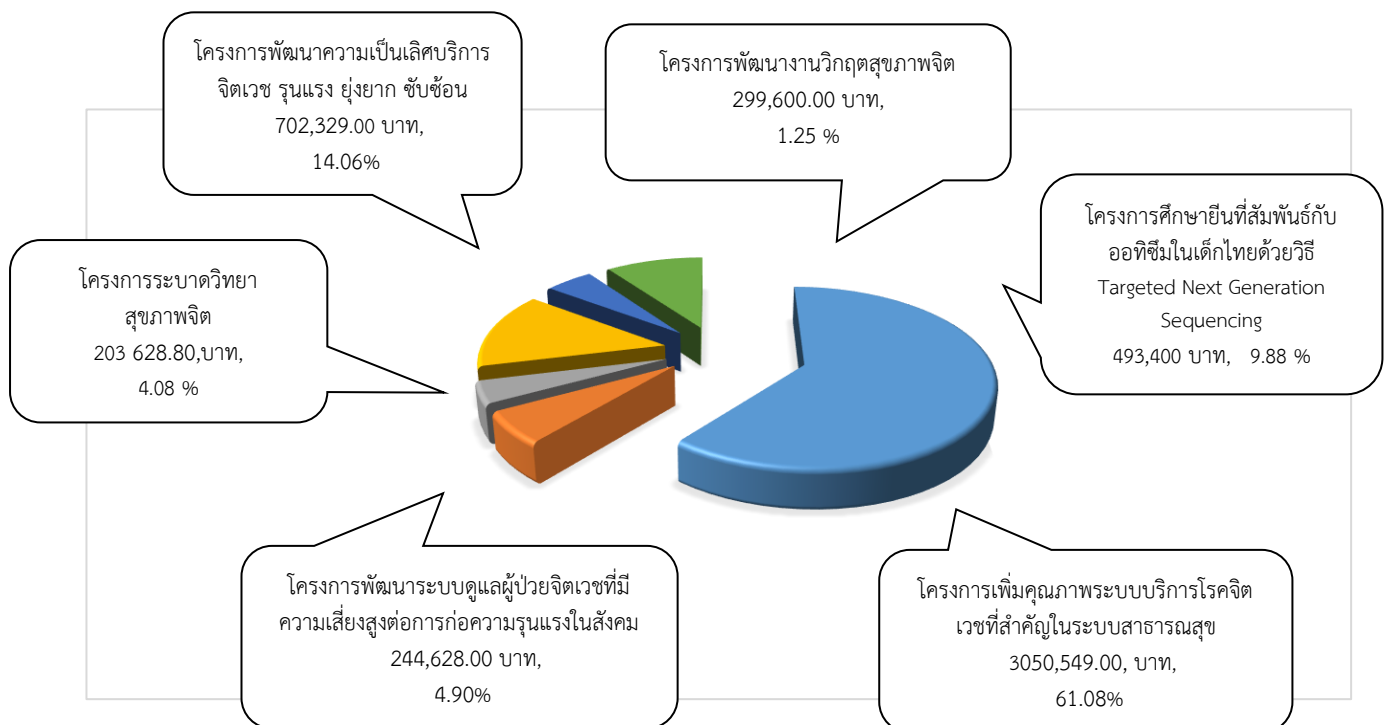
= โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2560 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 15 โครงการและ 2 กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินงานมากที่สุดคือ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข จำนวน 8,269,001.75 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.01 รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายสำนักงาน จำนวน 3,478,164.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.62 ใช้งบประมาณดำเนินงานน้อยที่สุดคือ โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.36

เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2560 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 15 โครงการ/ 2 กิจกรรม กลุ่ม/ศูนย์ โดยเป็นโครงการขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2560 จำนวน 7 โครงการ จำนวน 19,769,835.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 78.45 ของงบประมาณรวม ซึ่งสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยบริหารโครงการหลักทั้งจำนวน 5 โครงการ ได้แก่ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม โครงการยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และโครงการระบดวิทยาสุขภาพจิต

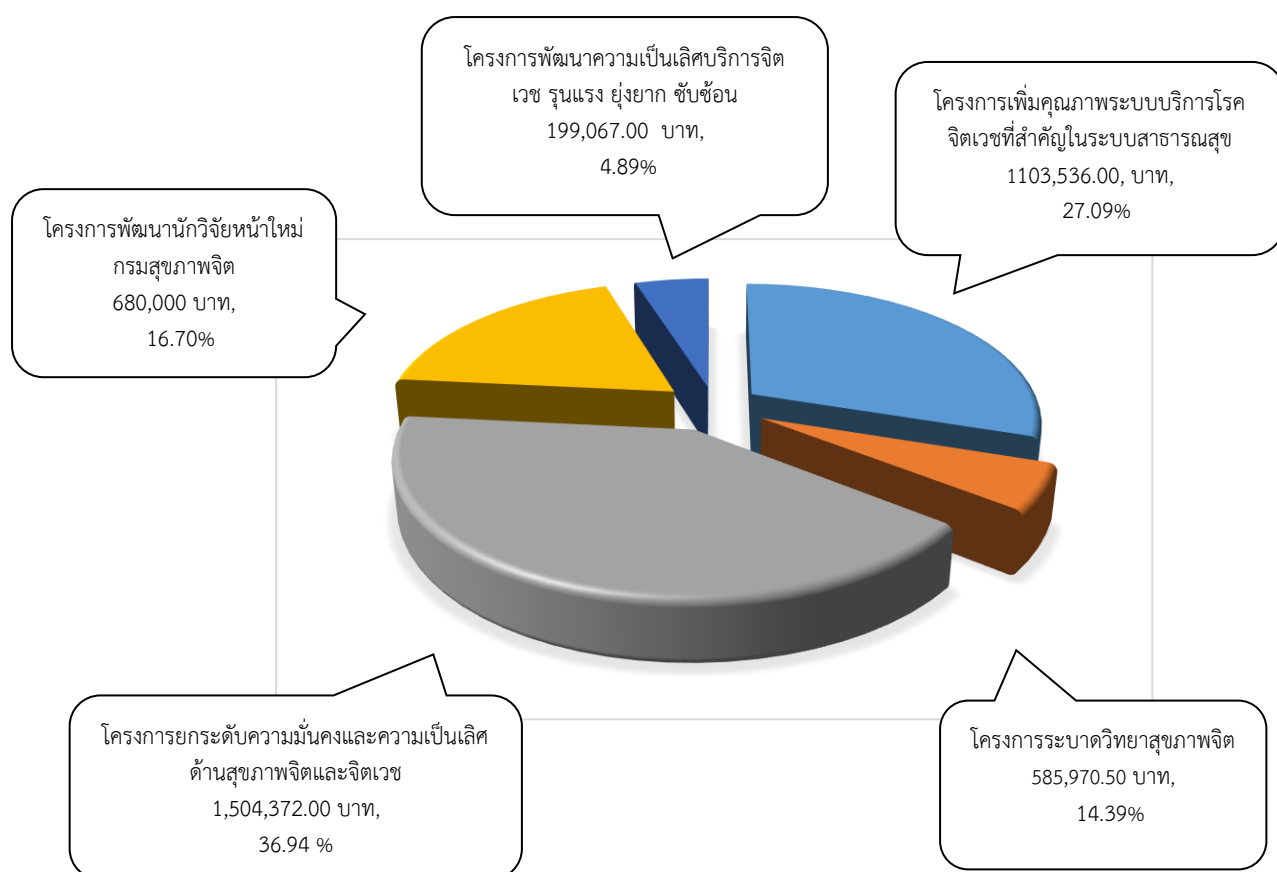
เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2560 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งหมด 4 โครงการ/ 1 กิจกรรม จำนวน 2,351,474.32 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.53 ของงบประมาณรวม ได้แก่ โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 (เบิกแทนกรมควบคุมโรค) โครงการพัฒนากรมสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในปีงบประมาณ 2560 โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ ปีงบประมาณ 2560 เป็นงานตามนโยบายสำคัญของกรมสุขภาพจิต 1 โครงการ จำนวน 451,642 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.21 ของงบประมาณรวม ได้แก่ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 ประจำปี 2560

แผนภูมิที่ 3 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจวิจัย พัฒนา ผลิต องค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 18.13)



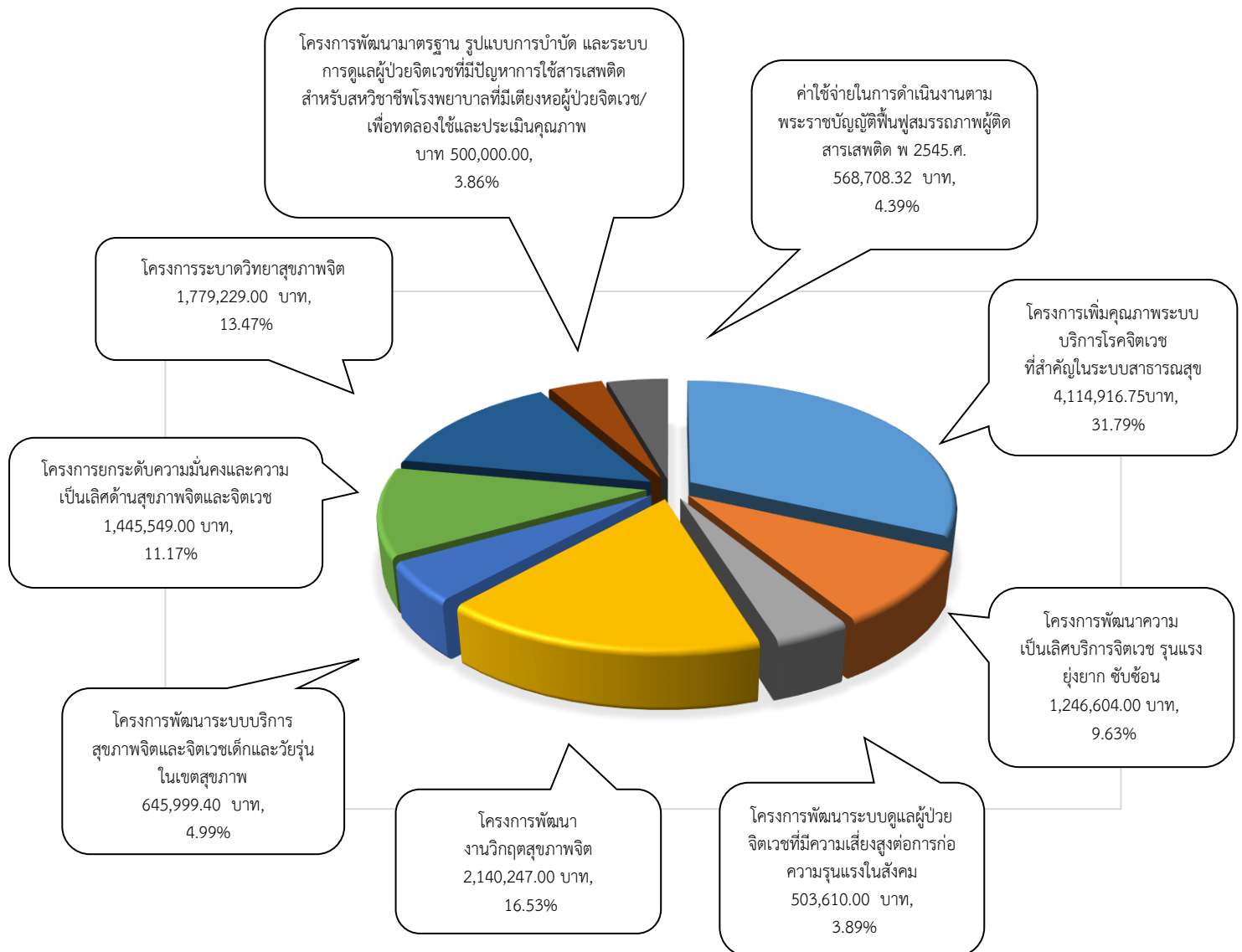
เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามภารกิจดำเนินงาน พบว่า โครงการดำเนินการตามภารกิจ วิจัย พัฒนา ผลิตองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2560 มีทั้งหมด 5 โครงการ/กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข จำนวน 3,050,549.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.08 น้อยที่สุดโครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำนวน 203,628.80 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.08 (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 4 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 14.78)



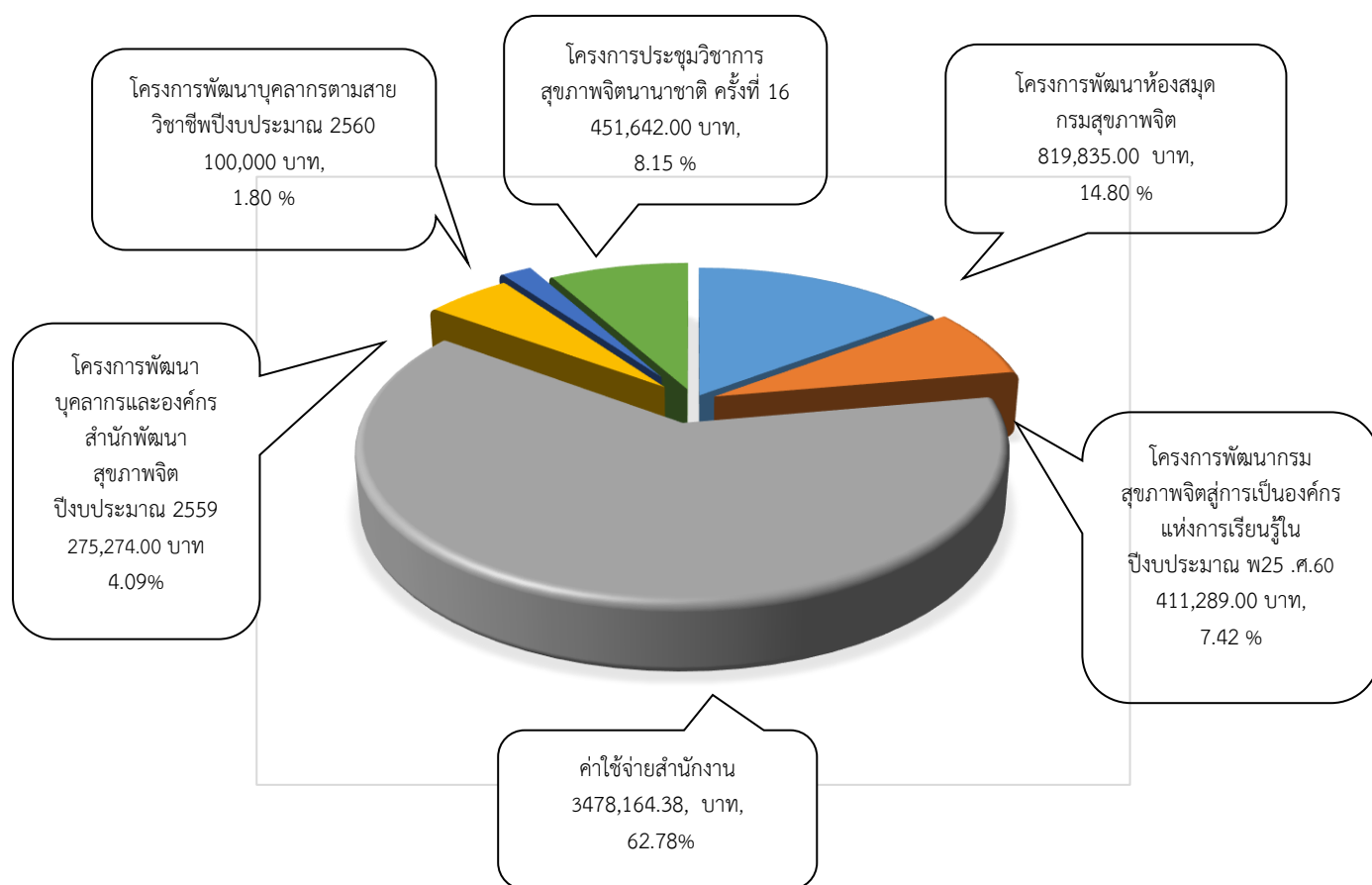
โครงการดำเนินการตามภารกิจถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2560 มีทั้งหมด 5 โครงการ/กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 1,504,372.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.94 น้อยที่สุดคือโครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน จำนวน 199,067.00 บาท คิดร้อยละ 4.89 (ดังแผนภูมิที่ 4)

แผนภูมิที่ 5 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจพัฒนาบริการและวิชาการ สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 46.98)



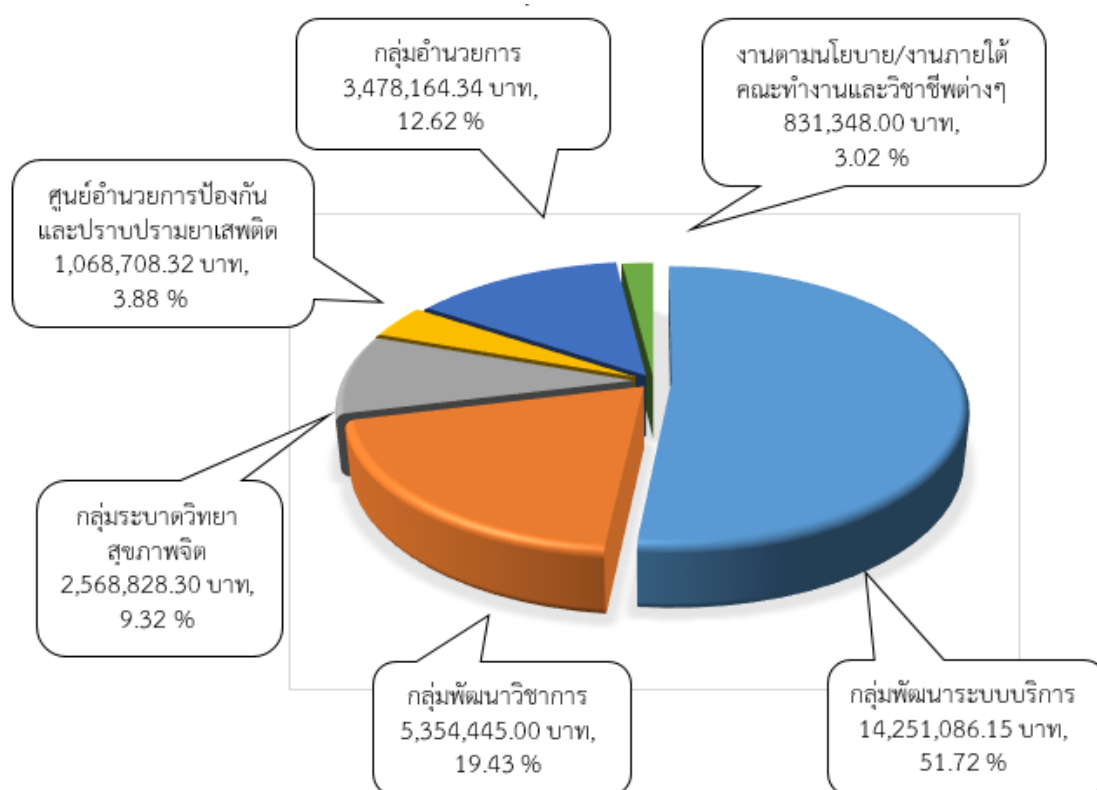
โครงการดำเนินการตามภารกิจพัฒนาระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ในปีงบประมาณ 2560 มีจำนวนทั้งหมด 9 โครงการ/กิจกรรม โครงการที่ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข จำนวน 4,114,916.75 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.79 โครงการที่ใช้งบประมาณดำเนินการน้อยที่สุดคือ โครงการพัฒนามาตรฐาน รูปแบบการบำบัด และระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด สำหรับสหวิชาชีพโรงพยาบาลที่มีเตียง/หอผู้ป่วยจิตเวช เพื่อทดลองใช้และประเมินคุณภาพ จำนวน 500,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.86 (ดังแผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 6 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามภารกิจสนับสนุนการ ดำเนินงานวิชาการ
(ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 20.11)



โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการในปีงบประมาณ 2560 มีจำนวนทั้งหมด 6 โครงการ/กิจกรรม พบว่า ใช้งบประมาณมากที่สุดในค่าใช้จ่ายสำนักงาน จำนวน 3,478,164.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.78 น้อยที่สุดคือ โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพปีงบประมาณ 2560 จำนวน 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.80 (ดังแผนภูมิที่ 6

แผนภูมิที่ 7 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามกลุ่ม/ศูนย์ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



เมื่อพิจารณางบประมาณตามกลุ่ม/ศูนย์ ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มพัฒนาระบบบริการ ใช้งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 มากที่สุด จำนวน 14,251,086.15 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.72 รองลงมาได้แก่ กลุ่มพัฒนาวิชาการ จำนวน 5,354,445.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.43 และกลุ่มอำนวยการ จำนวน 3,478,164.38 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.62 ตามลำดับ ใช้งบประมาณน้อยที่สุดคือ งานตามนโยบาย/งานภายใต้คณะทำงานและวิชาชีพต่างๆ จำนวน 831,348.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.02 (ดังแผนภูมิที่ 7)

ในส่วนของงบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของกลุ่มอำนวยการ จำนวน 3,478,164.38 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 12.62 ของงบประมาณดำเนินงานที่สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับในปีงบประมาณ 2560 มีรายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 งบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

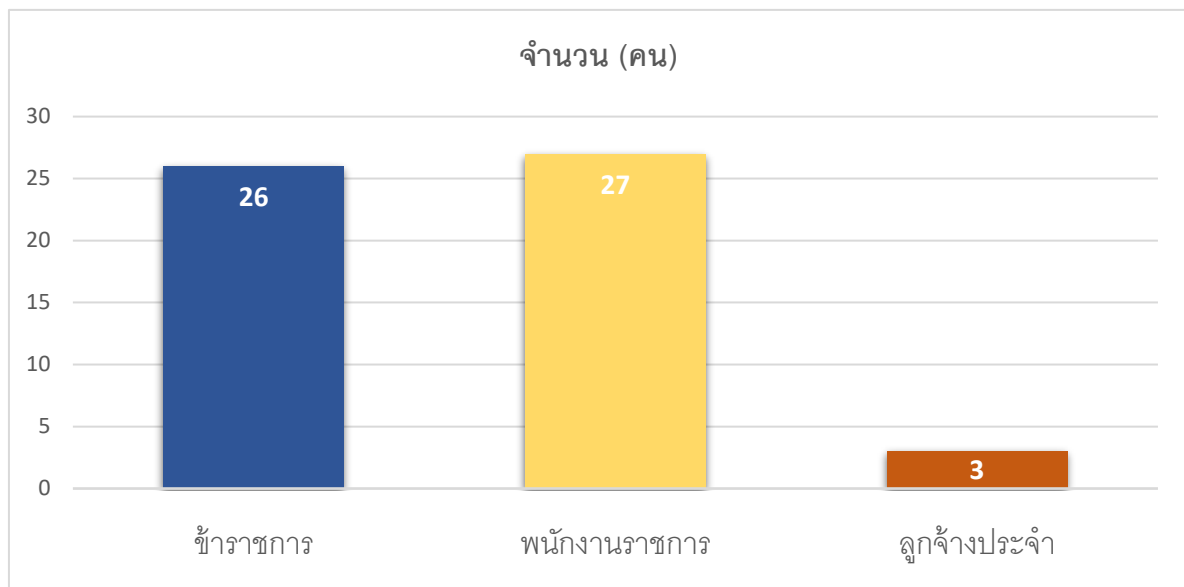
รายการ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
ค่าตอบแทน	206,970.00	5.95
ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	745,061.00	21.42
ค่าใช้จ่ายอบรมของเจ้าหน้าที่	673,155.60	19.35
ค่าใช้สอยอื่น	399,707.00	11.49
ค่าวัสดุ	576,884.28	16.59
ค่าใช้จ่ายสำนักงานอื่น (ค่าน้ำดื่ม, น้ำมันเชื้อเพลิง, ค่าผ่านทางพิเศษ, ประชุมราชการ ฯลฯ)	89,279.99	2.57
ครุภัณฑ์	48,998.51	1.41
ค่าเช่าบ้าน	180,000.00	5.18
ค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.)	264,000.00	7.59
เงินประกันสังคม	294,108.00	8.46
รวม	3,478,164.38	100.00

เมื่อพิจารณางบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานในปีงบประมาณ 2560 พบว่า เป็นค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการมากที่สุด จำนวน 745,061.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.42 รองลงมาได้แก่ ค่าใช้จ่ายอบรมของเจ้าหน้าที่ จำนวน 673,155.60 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.35 และค่าวัสดุ จำนวน 576,884.28 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.59 ตามลำดับ น้อยที่สุดคือ ครุภัณฑ์ จำนวน 48,998.51 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.41 (ดังตารางที่ 2)



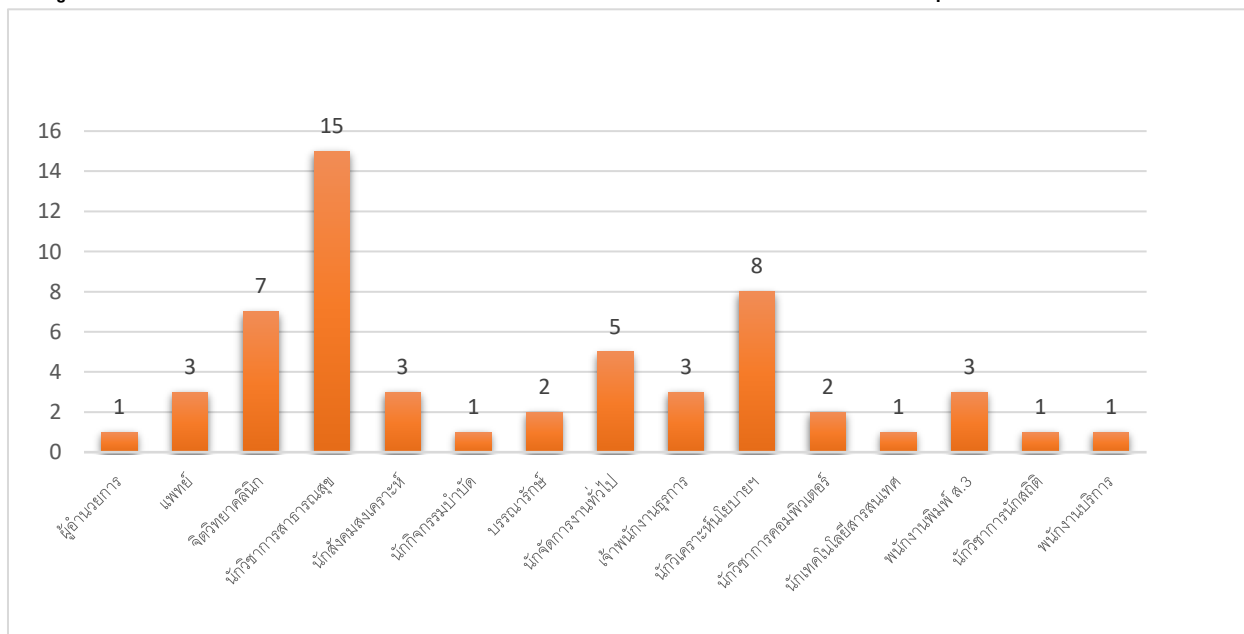
โครงสร้างภายในของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 56 คน โดยเป็นตำแหน่งพนักงานราชการมากที่สุด จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 48.21 รองลงมาตำแหน่งข้าราชการ จำนวน 26 คน (คน 2 มาช่วยราชการ) คิดเป็นร้อยละ 46.43 ตำแหน่งน้อยที่สุดคือตำแหน่งลูกจ้างประจำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.36 ดังแผนภูมิที่ 8

แผนภูมิที่ 8 อัตรากำลังบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2560



เมื่อแยกตามวิชาชีพพบว่า มี ดังนี้ แพทย์ จำนวน 3 คน นักจิตวิทยาคลินิก จำนวน 7 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 15 คน นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 3 คน นักกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 คน บรรณารักษ์ จำนวน 2 คน นักจัดการงานทั่วไป จำนวน 5 คน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน จำนวน 8 คน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จำนวน 2 คน นักเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานธุรการ จำนวน 3 คน พนักงานพิมพ์ จำนวน 3 คน พนักงานบริการ จำนวน 1 คน นักวิชาการสถิติ จำนวน 1 คน ดังแผนภูมิที่ 9

แผนภูมิที่ 9 ตำแหน่งของสายวิชาชีพต่างๆ ตามโครงสร้างสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2560



ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในปีงบประมาณ 2560 บุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาศักยภาพในหลายรูปแบบ เช่น การเข้าร่วมประชุมปฏิบัติการ / สัมมนา อบรม และเป็นวิทยากร เพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2559 พบว่าบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เข้าร่วมประชุมราชการมากที่สุด จำนวน 353 ครั้ง พบว่าลดลง จำนวน 142 ครั้ง ประชุมเชิงปฏิบัติการรองลงมา จำนวน 161 ครั้ง พบว่าลดลงจำนวน 96 ครั้ง อบรม จำนวน 79 ครั้ง พบว่าเพิ่มขึ้น 24 ครั้ง น้อยที่สุดคือ การเป็นวิทยากร จำนวน 67 ครั้ง พบว่าลดลงจำนวน 40 ครั้ง ในแต่ละรูปแบบของการพัฒนาศักยภาพ (ดังตารางที่ 9)

การประชุมราชการ จำนวน 352 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 218 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 77 คน สูงสุดจำนวน 36 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน ประชุมปฏิบัติการ / สัมมนา จำนวน 161 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 83 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 48 คน สูงสุดจำนวน 8 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน

ประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา จำนวน 161 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้จำนวน 83 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 48 คน สูงสุดจำนวน 8 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน

อบรม จำนวน 79 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 43 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 35 คน สูงสุดจำนวน 10 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน

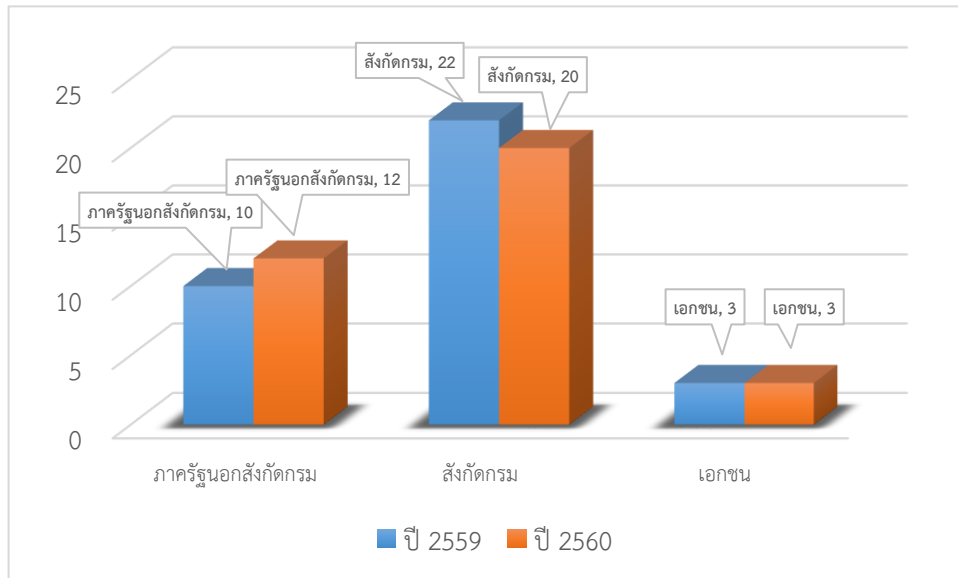
วิทยากร จำนวน 67 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 63 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 16 คน สูงสุดจำนวน 2 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน

ตารางที่ 3 ข้อมูลการประชุม / สัมมนาอบรมและเป็นวิทยากร ของบุคลากรสำนักพัฒนาสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2560

รูปแบบ การพัฒนา ศักยภาพ	รวม (ครั้ง)	จำแนกเป็น (เรื่อง)	จำนวนคน ที่เข้าร่วม	สูงสุด (ครั้งต่อคน)	ต่ำสุด (ครั้งต่อคน)	เฉลี่ย (ครั้งต่อคน)
ประชุมราชการ	353	218	77	36	1	19
ประชุมปฏิบัติการ/ สัมมนา	161	83	48	8	1	5
อบรม	79	43	35	10	1	6
วิทยากร	67	63	16	2	1	2

เมื่อพิจารณาถึงหน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากรให้ความรู้ พบว่า จำนวนหน่วยงานที่เชิญมีทั้งหมด 35 หน่วยงาน เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2559 พบว่าหน่วยงานเท่ากับปี 2559 เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมากที่สุด จำนวน 22 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 62.86 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2559 พบว่า เพิ่มขึ้นจำนวน 2 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 28.57 น้อยที่สุดคือหน่วยงานเอกชน จำนวน 3 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 8.57 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2559 พบว่าเท่ากับปี 2559 ดังแผนภูมิที่ 10

แผนภูมิที่ 10 หน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากร ในปีงบประมาณ 2560



นอกจากนี้แล้วบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตยังได้รับการพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่น เช่น

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

การดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2560

ในปีงบประมาณ 2560 สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กลุ่ม/ศูนย์ มีผลการดำเนินงานโครงการ ดังนี้

1. กลุ่มพัฒนาระบบบริการ

- 1.1 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้า
- 1.2 โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
- 1.3 โครงการพัฒนางานวิกฤต

2. กลุ่มพัฒนาวิชาการ

- 2.1 โครงการยกระดับความมั่นคงและเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- 2.2 โครงการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่
- 2.3 โครงการพัฒนาระบบสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 2.4 โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

3. กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต

- 3.1 โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต

4. ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

- 4.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อน Super Specialist Service (3S) ด้านการบริการผู้ป่วยโรคร่วมจิตเวชสุรา/ ยา/ สารเสพติด สำหรับบุคลากรสหวิชาชีพ

5. งานตามนโยบายเร่งด่วน/คณะทำงาน

- 5.1 โครงการประชุมปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจ้างงานแบบประคับประคอง
- 5.2 โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 14 ประจำปี 2560

ชื่อโครงการ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้า

ความสำคัญของโครงการ

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นปัญหาด้านสุขภาพที่พบบ่อย มีการคาดการณ์ว่าประชากร ทั่วโลกถึงหรือจำนวน 4 ใน 1450 ล้านคนมีปัญหาจิตเวชในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต ปัญหาสุขภาพจิตนั้นเกิดผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิต การอยู่ร่วมในสังคมและส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ในประเทศไทยจากการสำรวจระดับชาติ ปี พ.ศ.2551 พบว่าความชุกของปัญหาสุขภาพมีถึง ร้อยละ 14 ได้แก่ โรคสุราและยาเสพติด โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวลและโรคจิต ซึ่งโรคซึมเศร้า โรคสุราและยาเสพติด โรคจิตเภท ติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพสูงสุด (YLD) ส่งผลต่อความพิการเรื้อรัง การเป็นภาระทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเหล่านี้ ถึงแม้ประชากรจำนวนมากที่มีปัญหาสุขภาพจิต แต่ในภาพของการเข้าถึงบริการนั้น อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต พบว่า การเข้าถึงบริการของโรคจิต โรคซึมเศร้า โรคเกี่ยวกับสุราและยาเสพติด ได้แก่ ร้อยละ 32.23 และ 56.65 ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้นการศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการโรคจิตในพื้นที่ระดับอำเภอ นำร่อง พบว่า มีเพียงร้อยละ 11 ที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยชุมชน และพบว่ามีเพียงร้อยละ 21 ที่ได้รับยาแล้วอาการทางจิตดีขึ้น สำหรับการติดตามต่อเนื่องพบว่ามีเพียงร้อยละ 39 เท่านั้น และขาดการมีส่วนร่วมในการดูแลที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วม ซึ่งส่งผลให้เกิดการกำเริบของโรคจิตเวชเรื้อรัง ได้มีความพยายามในการพัฒนาระบบการดูแลโรคซึมเศร้าทั้งประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ.2552 จนปัจจุบันแต่อัตราการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าจากเดิม 100 คน มารับบริการไม่ถึง 4 คน เพิ่มขึ้นประมาณ 32 คน ซึ่งยังมีผู้ป่วย โรคซึมเศร้ากว่า 1.1 ล้านคน ที่ยังไม่ได้รับการ โดยต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นการดำเนินงานที่ตอบสนองตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการมากขึ้น และโรคซึมเศร่ายังเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Years, DALY) มากเป็นอันดับ 4 ในผู้หญิงไทย และเป็นอันดับ 10 ในผู้ชายไทย เมื่อเปรียบเทียบกับความสูญเสียด้านสุขภาพ อันเนื่องจากการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ ประเภทที่เกิด 135 กับคนไทย และหากมีอาการรุนแรงก็จะจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตายสำเร็จที่มีมากกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า นอกจากนั้นยังได้มีการพัฒนาโครงการการเข้าถึงบริการโรคจิตแบบครบวงจรตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 พบว่า เกิดการพัฒนาการเข้าถึงบริการโรคจิตเพิ่มขึ้นและทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของแกนนำและชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ตั้งแต่การคัดกรอง การส่งต่อการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชเพื่อให้ใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพได้ แนวคิดนี้จึงทำให้เกิดโครงการนำร่องการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตอย่างครบวงจร

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชที่สำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคจิต สุราและยาเสพติด และได้ดำเนินการนำร่อง 1 อำเภอ 1 เขตบริการ ในปีงบประมาณ 2557 ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ .67 และผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 36.76. 80 ในปีงบประมาณ 2558 ได้ขยายพื้นที่นำร่อง 1 อำเภอ 1 จังหวัด ในเขตสุขภาพ และเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง กรมสุขภาพจิตจึงได้วางแผนในการดำเนินในปีงบประมาณ โดยจัดทำ 2561 – 2559 โครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ และเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าที่ครอบคลุมการส่งเสริมป้องกัน การคัดกรองและการประเมิน ความรุนแรงของอาการ การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ การติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ทำให้กลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยงได้รับการป้องกันไม่ให้เป็นผู้ป่วย และกลุ่มที่ป่วยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้นภายใต้การดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพของประเทศ

วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
- 3.2 เพื่อให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคจิตและโรคซึมเศร้าที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยทุกคน อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองแนวโน้มการป่วยเป็นโรคจิตและโรคซึมเศร้า ประเมินอาการโรคจิต และโรคซึมเศร้า การประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา
- 3.3 เพื่อให้ผู้ที่มีอาการโรคจิตและโรคซึมเศร้าได้รับการบำบัดรักษาที่ทันทั่วถึง การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐานการบำบัดต่อเนื่องจนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และคุณภาพชีวิตดี
- 3.4 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าที่ได้รับบริการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรงไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
- 3.5 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการเพื่อให้ .รพจ/.รพศ/.รพช/.สต.การบริการผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ
- 3.6 เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา ฝ่าระว่างการกลับเป็นซ้ำ
- 3.7 เพื่อให้มีระบบฐานข้อมูลการบริการผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้าที่เป็นทั้งส่วนของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ รวมทั้งเครือข่ายสุขภาพจิตของประเทศไทย

ผลผลิต ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน/

ผลผลิต

องค์ความรู้เดิม

คู่มือวิทยากรหลักสูตร การเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับแพทย์ 	คู่มือวิทยากรหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิต สำหรับ พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข 
คู่มือวิทยากรหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิต สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) 	คู่มือผู้เข้าอบรมหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับ แพทย์ 

คู่มือผู้เข้าอบรมหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิต
สำหรับพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข/



คู่มือผู้เข้าอบรมหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิต
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



ภาพพลิกโปแกรมลดช่องว่างการบริการผู้ป่วยโรคจิตในสังคมไทย



แบบคัดกรองโรคจิต

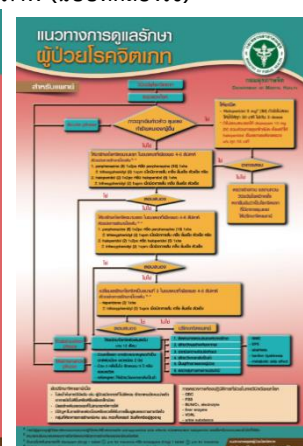
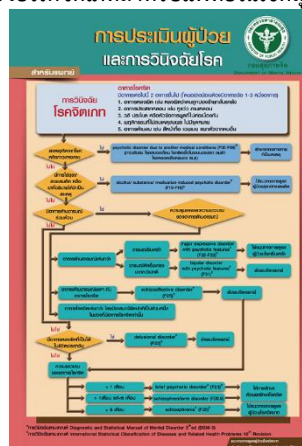
แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ รพ.ต. รพ.สต. และ รพ.รพช.



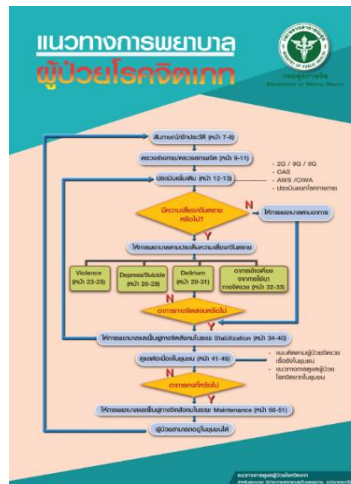
Best Mental Health One-page summary 2016



ชุดแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับแพทย์ในเขตสุขภาพ (ฉบับทดลองใช้)



ชุดแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับพยาบาล(ฉบับทดลองใช้) นักวิชาการสาธารณสุขในเขตสุขภาพ/

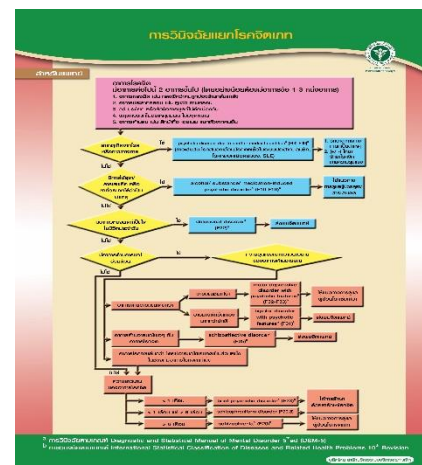
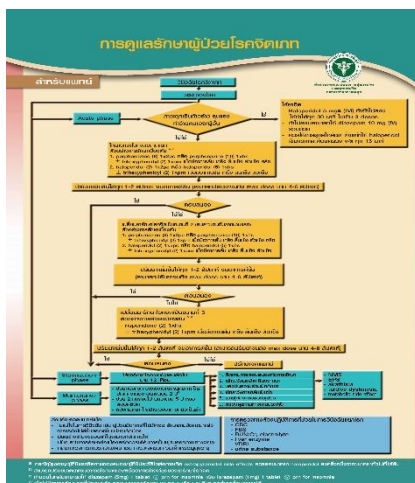


องค์ความรู้ใหม่

Best Mental Health One-page summary 2017



คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพฉบับแพทย์



คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ ฉบับพยาบาลนักวิชาการสาธารณสุข/



ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
ระหว่างวันที่ 13 - 14 กรกฎาคม 2560 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี

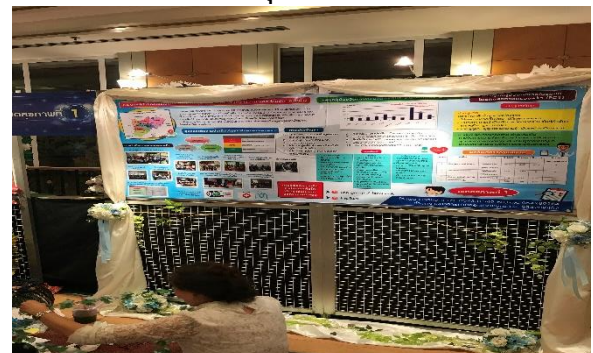
โปสเตอร์นำเสนอผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพกรุงเทพฯ/



เขตสุขภาพที่ 1



เขตสุขภาพที่ 1



เขตสุขภาพที่ 2



เขตสุขภาพที่ 2



เขตสุขภาพที่ 3



เขตสุขภาพที่ 4



เขตสุขภาพที่ 5



เขตสุขภาพที่ 5



เขตสุขภาพที่ 5



เขตสุขภาพที่ 6



เขตสุขภาพที่ 6



เขตสุขภาพที่ 6



เขตสุขภาพที่ 7



เขตสุขภาพที่ 7



เขตสุขภาพที่ 8



เขตสุขภาพที่ 9



เขตสุขภาพที่ 10



เขตสุขภาพที่ 10



เขตสุขภาพที่ 11



เขตสุขภาพที่ 11



เขตสุขภาพที่ 11



เขตสุขภาพที่ 12



เขตสุขภาพที่ 12



เขตสุขภาพที่ 12



เขตสุขภาพที่ 12



เขตสุขภาพที่ 12

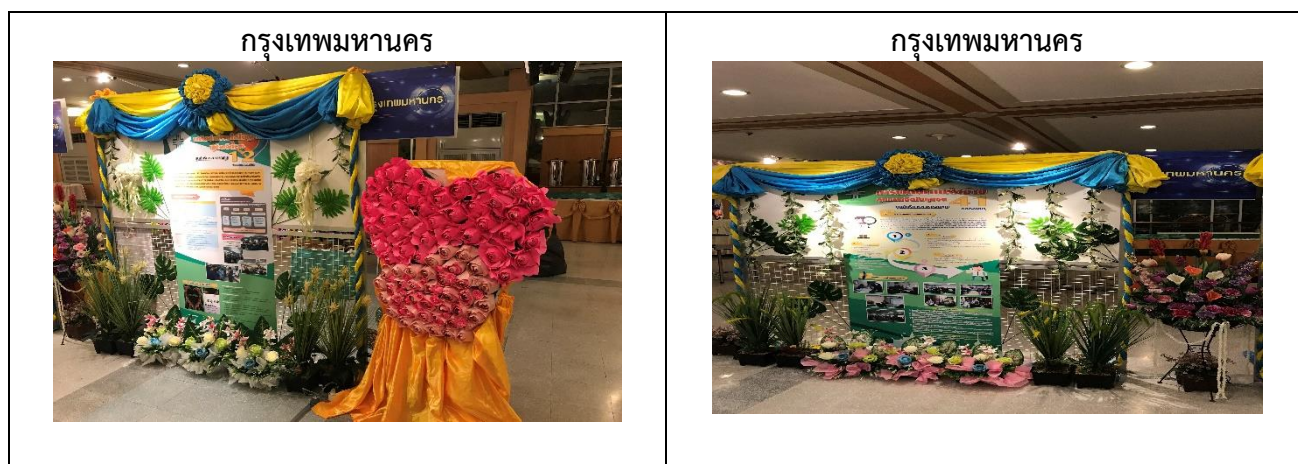


เขตสุขภาพที่ 12



กรุงเทพมหานคร





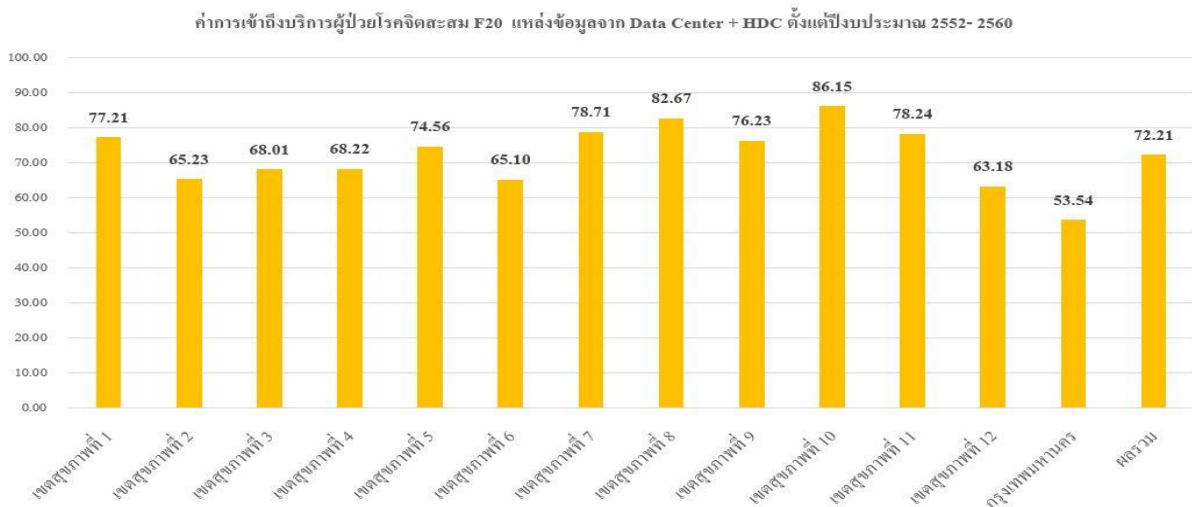
ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิต F20.0 –F20.9 ปีงบประมาณ 2560

ค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตสะสม F20 แหล่งข้อมูลจาก Data Center + HDC				
เขตสุขภาพ	จำนวนประชากรประจำปี 2558 (กรมการปกครอง(อายุ 15 ปีขึ้นไป	จำนวนคาด ประมาณความชุก โรคจิต	จำนวนผู้ป่วยโรคจิต F20	ร้อยละการเข้าถึง บริการผู้ป่วยโรคจิต
เขตสุขภาพที่ 1	4,671,883	37,375	28,857	77.21
เขตสุขภาพที่ 2	2,801,911	22,415	14,621	65.23
เขตสุขภาพที่ 3	2,459,711	19,678	13,382	68.01
เขตสุขภาพที่ 4	4,289,222	34,314	23,409	68.22
เขตสุขภาพที่ 5	4,170,740	33,366	24,879	74.56
เขตสุขภาพที่ 6	4,712,638	37,701	24,542	65.10
เขตสุขภาพที่ 7	4,182,005	33,456	26,333	78.71
เขตสุขภาพที่ 8	4,430,986	35,448	29,303	82.67
เขตสุขภาพที่ 9	5,441,598	43,533	33,187	76.23
เขตสุขภาพที่ 10	3,693,816	29,551	25,458	86.15
เขตสุขภาพที่ 11	3,454,229	27,634	21,621	78.24
เขตสุขภาพที่ 12	3,703,873	29,631	18,721	63.18
กรุงเทพมหานคร	4,649,576	37,197	19,915	53.54
ผลรวม	52,662,188	421,298	304,228	72.21

ข้อมูล ณ กันยายน 2560 (สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)

ผลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิต F20.0 - F20.9 ประจำปีงบประมาณ 2560



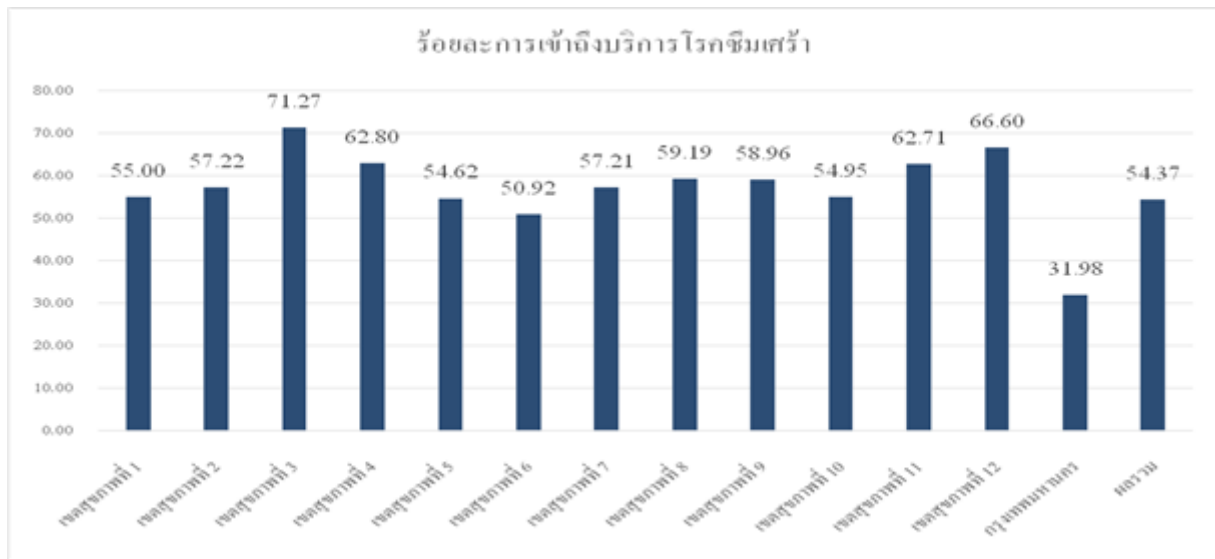
ข้อมูล ณ กันยายน 2560 (สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)

ผลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ 2560

การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามทะเบียนบ้านในแต่ละ AHB				
เขตสุขภาพ	จำนวนประชากร ประจำปี 2558 (กรมการปกครอง(อายุ 15 ปีขึ้นไป	จำนวนผู้ป่วยคาด ประมาณจากความชุกที่ ได้จากการสำรวจ	จำนวนผู้ป่วย โรคซึมเศร้า	ร้อยละการเข้าถึง บริการโรค ซึมเศร้า
เขตสุขภาพที่ 1	4,671,883	107,453	59,104	55.00
เขตสุขภาพที่ 2	2,801,911	64,444	36,875	57.22
เขตสุขภาพที่ 3	2,459,711	56,850	40,518	71.27
เขตสุขภาพที่ 4	4,289,222	102,941	64,646	62.80
เขตสุขภาพที่ 5	4,170,740	100,098	54,678	54.62
เขตสุขภาพที่ 6	4,712,638	113,103	57,594	50.92
เขตสุขภาพที่ 7	4,182,005	112,914	64,598	57.21
เขตสุขภาพที่ 8	4,430,986	119,637	70,817	59.19
เขตสุขภาพที่ 9	5,441,598	146,923	86,631	58.96
เขตสุขภาพที่ 10	3,693,816	99,733	54,805	54.95
เขตสุขภาพที่ 11	3,454,229	79,447	49,823	62.71
เขตสุขภาพที่ 12	3,703,873	85,189	56,739	66.60
กรุงเทพมหานคร	4,649,576	237,128	75,826	31.98
ผลรวม	52,662,188	1,421,879	773,087	54.37

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2560 (ศูนย์วิจัยและสารสนเทศโรคซึมเศร้ามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร)

ผลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ 2560



ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

หลักการและเหตุผล

การปรับบทบาทโครงสร้างการบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขระดับประเทศ โดยมีองค์การดูแลระบบสุขภาพระดับชาติ (National Health Authority) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและได้รับการที่เป็นธรรมมากขึ้น ซึ่งนโยบายในระดับประเทศกำหนดให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพอันส่งผลกระทบต่อกรมสุขภาพจิตที่ปรับบทบาทให้เป็น National Authority of Mental Health และหน่วยบริการในสังกัดต้องปฏิรูประบบสุขภาพจิตให้เป็นเลิศเฉพาะด้าน (Excellent Center) เป็นศูนย์วิชาการและเป็นผู้กำกับติดตามการบริการด้านสุขภาพจิตในเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน (Academic Center and Regulator) และการบริการผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยาก ซับซ้อน รุนแรง เรื่องที่เหนือกว่าระดับตติยภูมิ

จากนโยบายดังกล่าว กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ของหน่วยบริการจิตเวชทั้งในจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ใหญ่ ให้มีขีดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างมีมาตรฐาน คุณภาพ และตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ของหน่วยบริการจิตเวชให้มีความเชี่ยวชาญด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service) ที่ตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ
2. เพื่อให้หน่วยบริการจิตเวชสามารถจัดบริการเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่เชื่อมโยงและตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ให้กับสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 19 แห่ง
2. จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและพัฒนาคุณภาพระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
3. จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อจัดทำร่างแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
4. นิเทศติดตาม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

หน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 19 แห่ง

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

1. หน่วยบริการจิตเวชมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน Super Specialist Service (3S) สำหรับหน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่) และแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน Super Specialist Service (3S) สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)
2. หน่วยบริการจิตเวชมีบริการจิตเวชเฉพาะทาง สำหรับผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนที่เชื่อมโยงและตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ คือ บริการนิติจิตเวช บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น บริการจิตเวชสูงอายุ และบริการจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)

แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

ก้าวต่อไปในปี 2561

- พัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางให้มีคุณภาพมาตรฐานมากขึ้น เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่หน่วยบริการในเขตสุขภาพไม่สามารถให้บริการได้ เช่น บริการนิติจิตเวช บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น บริการจิตเวชสูงอายุ และบริการจิตเวชสุรา/ยา/เสพติด รวมถึงบริการเฉพาะทาง/เฉพาะโรค อื่นๆ ตามบริบท



ชื่อโครงการ พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม

หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญของประเทศไทย โดยพบว่าประชากร 1 ใน 5 มีปัญหาสุขภาพจิต ก่อให้เกิดความพิการและสูญเสียปีสุขภาวะสูงเป็นอันดับที่ 4 ของประเทศในปี 2004 จากผลการสำรวจความชุกของโรคทางจิตเวชโดยกรมสุขภาพจิต พบว่า ความชุกโรคจิตคิดเป็นร้อยละ 1.2 หรือราว 580,000 คน และโรคจิตเภท (schizophrenia) เป็นโรคจิตชนิดที่พบบ่อยที่สุด โรคจิตยังก่อให้เกิดการตีตราความทุกข์ทรมาน และภาวะอันตรายต่อผู้ป่วยเองและต่อญาติหรือผู้ดูแล รวมทั้งอาจก่อให้เกิดภาวะอันตรายต่อชุมชนและสังคม จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีเหตุการณ์สะเทือนขวัญ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นทั้งในครอบครัว หรือกับประชาชนทั่วไป โดยพบว่าผู้ก่อเหตุส่วนหนึ่งมีประวัติเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชมาก่อน แต่ผู้ป่วยขาดการรักษาต่อเนื่อง ขาดยา ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย หรือขาดผู้ดูแลที่มีศักยภาพ ฯลฯ ประกอบกับระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชายังขาดฐานข้อมูลที่ครอบคลุมและการติดตามดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ขาดการรักษาต่อเนื่อง กลับมาป่วยซ้ำ และบางรายอาจจะก่ออันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

กรมสุขภาพจิต จึงได้พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง เพื่อติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงขาดยา ได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องมีระบบการดูแลอย่างใกล้ชิดเชื่อมโยงในเขตสุขภาพ เพื่อเป็นการป้องกันอาชกรำเริบหรือก่อเหตุความรุนแรงในครอบครัว /สังคม

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้บริการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการรักษาอย่างมีมาตรฐาน
2. เพื่อให้หน่วยบริการจิตเวชร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ มีการเฝ้าระวัง ติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ให้กับสถาบันโรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 19 แห่ง
2. จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ให้กับสถาบันโรงพยาบาลจิตเวช
3. จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อจัดทำร่างแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง โดยใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case Management)
4. นิเทศติดตาม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง สำหรับสถาบันโรงพยาบาลจิตเวช

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

หน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 19 แห่ง

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

1. หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งมีการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ในโรงพยาบาล โดยคัดกรองตามเกณฑ์ SMI-V ลงทะเบียน และบำบัดรักษา พื้นฟูสมรรถภาพ
2. มีระบบติดตาม เฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วย SMI-V ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ
3. ผลลัพธ์การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 99.18

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)

แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต (ฉบับร่าง)

ก้าวต่อไปในปี 2561

- พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชให้มีคุณภาพมาตรฐานมากขึ้น และใช้การจัดการรายกรณี (Case Management)
- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนที่เชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ



ชื่อโครงการ โครงการพัฒนางานวิกฤติสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้ดูแลและพัฒนาระบบงานวิกฤติสุขภาพจิตระดับชาติ มีภารกิจเป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านจิตใจผู้ประสบสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ จึงได้พัฒนางานด้านวิกฤติสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องตลอดมา โดยเฉพาะการผลักดันให้เกิดทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ทั้งประเทศ ได้มีการเตรียมความพร้อมทีมดังกล่าวโดยการพัฒนาศักยภาพทีมให้มีความรู้ มีทักษะ ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ รวมทั้งได้เล็งเห็นความสำคัญของการให้การช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกของการเกิดเหตุการณ์วิกฤติ โดยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของคนในชุมชน จึงได้มีการพัฒนาทีม MCATT ระดับตำบล โดยการนำร่องในพื้นที่ 4 ภาคของประเทศ ขณะเดียวกันได้มีการพัฒนาองค์ความรู้ คู่มือการปฏิบัติงานด้านวิกฤติสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง แก่เครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้ลดปัญหาการเกิดสุขภาพจิตที่รุนแรงในระยะยาว และที่สำคัญ การเตรียมการก่อนเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินยังมีความจำเป็นจึงต้องมีการวางแผนฝึกอบรมและซ้อมแผนต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานวิกฤติสุขภาพจิตเป็นอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม จึงได้ดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤติสุขภาพจิตของประเทศไทยขึ้น

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2560 มีผู้ประสบภาวะวิกฤติ จำนวนทั้งสิ้น 14,603 ราย มีผู้ประสบภาวะวิกฤติได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและติดตามต่อเนื่อง จำนวน 14,557 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.69



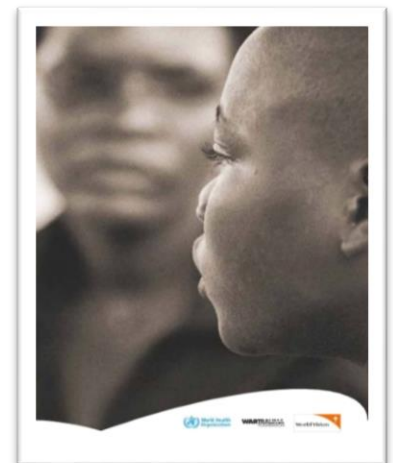
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผลงานวิชาการ

2.1 ร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์พัฒนาทักษะด้านการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติแก่บุคลากรทีม (MCATT) กรมสุขภาพจิต ร่วมกับทีม Military MCATT ทีม MCATT เขตสุขภาพที่ 12 และทีม MERT Mini MERT ภายใต้โครงการการซ้อมแผน MCATT ระดับประเทศ ตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่ายด้านวิกฤติสุขภาพจิตและสุขภาพจิตฉุกเฉิน ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข



2.2 ยุทธศาสตร์การดำเนินงานวิกฤติ (ร่าง)สุขภาพจิต ปี 2564 – 2560

2.3 คู่มือและแผนพับสนับสนุนการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ เช่น คู่มือปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ฉบับทดลองใช้ ,2561 คู่มือเรื่อง การปฐมพยาบาลทางจิตใจ , คู่มือสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม : แผนพับปฐมพยาบาลทางใจ ผู้ประสบภัยน้ำท่วม ด้วย (สำเนา) และ .ส 3 แผนพับวิธีคลายเครียดต่างๆ



2.4 แนวทางการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ กรณีอุทกภัยภาคใต้ และแผนการดำเนินงานในระยะ Recovery พื้นที่สุขภาพจิตประชาชนพื้นที่วิกฤติและกลุ่มเสี่ยง



2.5 แนวทางการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน กรณีพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพล อดุลยเดช มหิตลาธิเบศรรามาธิบดี จักรีนฤพดินทร สยามินทราธิราช บรมนาถบพิตร เสด็จสวรรคต สำหรับประชาชน เจ้าหน้าที่ เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน ทีม/MCATT และอาสาสมัคร เผยแพร่ในเว็บไซต์กองสาธารณสุขฉุกเฉิน



pher.moph.go.th/wordpress/toj

เอกสารคำแนะนำการดูแลด้านสุขภาพจิตของประชาชน ในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร โดยกรมสุขภาพจิต

October 9, 2017 / hamairmoney / ยาว
ประชาสัมพันธ์

**กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**

**สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน**

เอกสารหมายเลข 1_คำแนะนำประชาชนทั่วไป

เอกสารหมายเลข 2_คำแนะนำผู้เสี่ยงสุขภาพจิต

เอกสารหมายเลข 3_แนวทางการสังเกตอาการที่บ่งบอกว่ามีปัญหาสุขภาพจิต

เอกสารหมายเลข 4_ภาพรวมการดูแลจิตใจ

3. ด้านการพัฒนาระบบ มีการขยายขอบเขตการปฏิบัติงาน การซ่อมแผน การบูรณาการการทำงานร่วมกันกับทีมสาธารณสุขต่างๆ ทั้งในระดับกระทรวงสาธารณสุขและระดับประเทศ รวมทั้งการพัฒนารฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤติสุขภาพจิต)Crisis Mental Health Surveillance: CMS(



ชื่อโครงการ โครงการยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2560

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้สอดคล้องตามแนวทางการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศในภาพรวมของประเทศ จัดระดับหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 การสร้างความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ (Competitive advantage) ระดับที่ 2 คือการสร้าง ความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพ (Service System Strengthening) โดยได้ดำเนินการตามนโยบายของกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง เรื่องการพัฒนาความเป็นเลิศทางบริการ/วิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วยการพัฒนาหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตสู่ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชระดับชาติ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (Excellence center) เพื่อตอบสนองการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศ โดยใช้กระบวนการทางวิชาการ การวิจัยพัฒนานวัตกรรม รวมถึงองค์ความรู้ให้เป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยของกรมสุขภาพจิต ที่ครอบคลุมทุกประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

ในปีงบประมาณ 2560 กรมสุขภาพจิต ยังคงมีการดำเนินงานพัฒนาหน่วยงานทั้ง 7 มิติ ได้แก่ มิติด้านบริการ (Medical service center) มิติด้านการวิจัยและพัฒนา (Research and development center) มิติด้านการเป็นศูนย์กลางการศึกษาและฝึกอบรม (Training center) มิติด้านการส่งต่อบริการ (Referral center) มิติด้านการเป็นแหล่งอ้างอิงวิชาการ (Reference center) มิติด้านฐานข้อมูลวิชาการและเครือข่าย (Database and Network center) มิติด้านตัวแทนระดับประเทศและการผลักดันเชิงนโยบาย (National body and policy advocacy) นอกจากนี้ยังได้มีการวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาหน่วยงานตามประเด็นความเป็นเลิศ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศในภาพรวมของประเทศ มุ่งเน้นกระบวนการพัฒนานวัตกรรมตามประเด็นความเป็นเลิศที่สามารถแก้ไขปัญหาในระดับประเทศ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มุ่งสู่การเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) ในระดับประเทศ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

สนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานในหน่วยงาน Excellence Center ทั้ง 19 แห่งและมีกิจกรรมการพัฒนางาน ที่สำคัญดังนี้

- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการตามประเด็นความเป็นเลิศ และศึกษาดูงานโรงพยาบาลชลบุรี
- ประชุมเพื่อพิจารณาจริยธรรมแก่โครงการวิจัยของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมสุขภาพจิต
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนา นักวิจัยรุ่นใหม่ด้าน Mental Health System
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการประเมินเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านจิตเวช (Health Technology Assessment)
- ประชุมปฏิบัติการเพื่อใช้สถิติขั้นสูงสำหรับนักวิจัย ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามการดำเนินงานโครงการวิจัย (รายไตรมาส)
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาข้อเสนอการวิจัยเพื่อเสนอขอสนับสนุนงบประมาณ
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดลำดับความสำคัญข้อเสนอการวิจัยเสนอคณะรัฐมนตรี ปีงบประมาณ 2561
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาข้อสรุปและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายภาวะโรคของคนไทยจากการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาหลักสูตรอบรมเพื่อขอรับรองจากกรมสุขภาพจิต
- ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหลักสูตรแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสังกัดสถาบัน/โรงพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 19 หน่วยงาน

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

โครงการยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2560 มุ่งเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ที่เป็นต้นแบบและนำไปขยายผล โดยมีผลการดำเนินงาน ในมิติต่างๆ ที่สำคัญ ได้แก่ แนวทางการพัฒนาคุณภาพด้านการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ตามแนวทางของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และมาตรฐาน Advanced HA JCI การพัฒนาแนวเวชปฏิบัติรายโรคจิตเวช (CPG) ที่ผ่านการทดลองใช้ จำนวน 19 เรื่อง นอกจากนี้ สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตยังได้ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล 17 หน่วยงานจาก 19 หน่วยงานคิดเป็นร้อยละ 89.47

ในด้านการพัฒนาองค์ความรู้และผลงานวิจัย ได้มีการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน Excellence Center ให้มีความรู้ ทักษะในการพัฒนางานวิจัย การประเมินเทคโนโลยี เฉพาะทางด้านจิตเวช (Health Technology Assessment) โดยหน่วยงานที่มีโครงการวิจัยเพื่อนำเสนอเป็นการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อพัฒนาเป็นนวัตกรรมที่นำไปใช้แก้ไขปัญหาในระดับประเทศ ได้แก่ การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลของระบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงในสถานบริการระดับปฐมภูมิกับระบบบริการปกติ โดย โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในระดับประเทศ นอกจากนี้ ยังได้มีการพัฒนาร่างโครงการวิจัยและข้อเสนอเชิงนโยบายภาระโรคของคนไทยจากการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ได้แก่ Down Syndrome ADHD และ Autistic เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในส่วนของการพัฒนาหลักสูตร บุคลากร ได้รับการพัฒนาศักยภาพในเรื่องต่างๆ เช่น การพัฒนาหลักสูตรเพื่อมุ่งเน้นผลลัพธ์ (Outcome based training) รวมถึงหน่วยงานมีหลักสูตรตามประเด็นความเป็นเลิศผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญกรมสุขภาพจิตและสภาวิชาชีพ เพิ่มเติมจากปีงบประมาณที่ผ่านมา อีก 17 หลักสูตร จากเดิม 29 หลักสูตร รวมเป็น 46 หลักสูตร

นอกเหนือจากการพัฒนาองค์ความรู้และผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีการสนับสนุนให้ทุกหน่วยงาน พัฒนางานวิจัย และมีจำนวนโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณแยกตามประเภทงบวิจัย ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณแยกตามประเภทงบวิจัย ปีงบประมาณ 2560

ลำดับที่	ประเภทงบวิจัย	จำนวนโครงการ	ได้รับจัดสรร (บาท)	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ (ร้อยละ)
1	ค่าใช้จ่ายวิจัยหมวดรายจ่ายอื่น (900)	7	20,710,600.00	20,710,600.00 (100)
2	ค่าใช้จ่ายวิจัยหมวดเงินบำรุง	11	8,610,000.00	7,661,256.28 (88.98)
3	ค่าใช้จ่ายวิจัย หมวดค่าใช้สอย (300)	2	1,042,700.00	1,042,700.00 (100)
รวม		20	30,363,300.00	29,414,556.28(96.88)

นอกจากนี้ การวางแผนพัฒนาระบบฐานข้อมูลตามประเด็นความเป็นเลิศ โดยมีฐานข้อมูลระดับประเทศ ได้แก่ ฐานข้อมูลโรคซึมเศร้า และฐานข้อมูลการฆ่าตัวตาย ตลอดจน การพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายขยายผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตโรคซึมเศร้า โครงการพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในระบบบริการปฐมภูมิ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ โครงการ

เสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุ โครงการพัฒนาระบบป้องกันและจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กกำพร้า โครงการพัฒนาคุณภาพวัยรุ่นและเยาวชนไทย

ภาพสื่อกิจกรรม/เทคโนโลยี/



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการได้แก่ นโยบายของกรมสุขภาพจิต ทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงาน นอกจากนี้ ศักยภาพของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตลอดจน การสนับสนุน ยกย่อง เชิดชูเกียรติและส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน

ก้าวต่อไปในปี 2561

ในปี 2561 มีการรวบรวมข้อมูลและจัดกลุ่มศูนย์ความเป็นเลิศ การจัดทำเกณฑ์ในการประเมินศูนย์ความเป็นเลิศ โดยกำหนดให้มีการตรวจประเมินจากหน่วยงานที่เป็นมาตรฐานและผู้ตรวจประเมินภายนอก

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยรุ่นใหม่ ปีงบประมาณ 2560

หลักการและเหตุผล

ตามกรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช กรมสุขภาพจิตกำหนดเป้าประสงค์ที่ ๒.๒ คือ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเชี่ยวชาญทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยกำหนดให้พัฒนาบริการเฉพาะทางฯ พัฒนาสู่การเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางฯ ในระดับประเทศ พัฒนานวัตกรรม/องค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาของประเทศไทย โดย เน้นการพัฒนานวัตกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา และมีการประเมินเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Technology Assessment: HTA) เพื่อมุ่งสู่การนำไปใช้ และการขึ้นทะเบียนสิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการสาธารณสุขตามหลักประกันสุขภาพ รวมถึงใช้ผลการวิจัยด้านสุขภาพเพื่อต่อยอดเชิงพาณิชย์ โดยการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เป็นมิติหนึ่งที่สำคัญตามกรอบมาตรฐานการพัฒนา ตลอดจนผลงานวิจัยมีคุณภาพ ซึ่งสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้ดำเนินการพัฒนาทั้งระบบงานวิจัยและศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยสืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะในการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการวิจัย และการพัฒนาการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีหลักวิชาการและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานวิจัย แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้
2. เพื่อสนับสนุนการจัดทำข้อเสนอการวิจัยที่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยนอกจากการวิจัยเชิงปริมาณ
3. เพื่อให้หน่วยงานมีผลงานวิจัยประเภทการประเมินเทคโนโลยีสุขภาพที่นำไปขึ้นทะเบียนสิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการสาธารณสุขตามหลักประกันสุขภาพ
4. เพื่อให้บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถตัดสินใจเลือกใช้ระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงคุณภาพอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับคำถามการวิจัยได้อย่างถูกต้อง
5. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แนวทางการพัฒนางานวิจัย
6. เพื่อให้ให้นักวิจัยหรือกรรมการจริยธรรมการวิจัยเข้าใจหลักการและตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์
7. เพื่อให้ให้นักวิจัยหรือกรรมการจริยธรรมการวิจัยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice : GCP)

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการนี้ประกอบด้วย ๕ กิจกรรม ได้แก่

ครั้งที่ ๑ เรื่อง การรักษามโนทัศน์พื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ การทบทวนสถานการณ์เพื่อค้นหาหัวข้อการวิจัย การออกแบบงานวิจัย และระเบียบวิธีวิจัย (Evidence Based Medicine, Research Question, Research Design and Research Methodology) ระหว่างวันที่ ๗ – ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมรอยัลฮิลล์ กอล์ฟ รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดนครนายก

ครั้งที่ ๒ เรื่อง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560 ระหว่างวันที่ 15 – 16 ธันวาคม 2559 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 1 กรมสุขภาพจิต จังหวัดนนทบุรี

ครั้งที่ ๓ เรื่อง ระเบียบวิธีวิจัยและการปรับปรุงข้อเสนอการวิจัยให้ตรงตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center) ของหน่วยงาน ระหว่างวันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2560 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

ครั้งที่ ๔ เรื่อง การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ปีงบประมาณ 2560 ระหว่างวันที่ 22 – 24 มีนาคม 2560 ณ โรงแรมเดอะรีเจนท์ ซะอำ บีช รีสอร์ท จังหวัดเพชรบุรี

ครั้งที่ 5 เรื่อง การประยุกต์ใช้สถิติขั้นสูงสำหรับนักวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ระหว่างวันที่ 22 – 24 มีนาคม 2560 ณ โรงแรมเดอะรีเจนท์ ซะอำ บีช รีสอร์ท จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มเป้าหมาย

- เป็นบุคลากรหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งหมด จำนวน 106 คน ประกอบด้วย
 - นักวิจัยรุ่นใหม่ของหน่วยงาน
 - เป็นบุคลากรหน่วยงานกลุ่มโรงพยาบาล / สถาบัน ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการจริยธรรมการวิจัยในโรงพยาบาล / สถาบัน หน่วยงานละ 2 – 3 คน และบุคลากรศูนย์สุขภาพจิต หน่วยงานละ ๑ คน
 - ผู้รับผิดชอบงาน การพัฒนางานวิจัยของหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้ ทักษะ และแนวทางการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และแนวทางการพัฒนางานวิจัยเชิงคุณภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ
2. หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมีข้อเสนอการวิจัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ
3. กรมสุขภาพจิตมีผลงานวิจัย องค์ความรู้ / นวัตกรรมสำหรับผลักดันความสำเร็จของการดำเนินงานตามพันธกิจกรมสุขภาพจิต
4. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) และกระบวนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
5. ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรมของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ แนวทางการพัฒนางานวิจัย และมาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice : GCP)

บทเรียน (ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานด้านบุคลากร การจัดประชุม และโครงการรองรับหลังการประชุม)
บุคลากร เช่น

- นักวิจัยมีการอบรมไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากย้ายหน่วยงาน
- การจัดทำโครงร่างวิจัยหรือข้อเสนอการวิจัยเพื่อเสนอของบประมาณวิจัยหรือทุนวิจัยยังมีน้อย

ก้าวต่อไปในปี 2561

1. การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยอย่างต่อเนื่อง
2. ส่งเสริมและบริหารจัดการโครงการวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ



ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริหารงานสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปี 2560

หลักการและเหตุผล

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) กรมสุขภาพจิต กำหนดให้การพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นกลยุทธ์หนึ่งภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 คือ พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อสนับสนุนกลยุทธ์การดำเนินงานดังกล่าว รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างค่านิยมกรมสุขภาพจิตในเรื่องการสร้างสัมพันธ์เครือข่าย (Network) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Learning) ทั้งระดับคน ทีม และองค์กร ตลอดจนสอดคล้องกับค่านิยมเรื่อง การมีวินัย ใฝ่เรียนรู้ (Mastery) และการสร้างความเชี่ยวชาญในอาชีพ (Originality) รวมทั้งเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 3 อย่าง คือ ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและระบบสุขภาพยั่งยืน กรมสุขภาพจิตจึงกำหนดคุณลักษณะสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในบริบทกรมสุขภาพจิตไว้ 3 ประการ คือ 1) มีการเรียนรู้เพื่อยกระดับงานขององค์กร (Work System) 2) มีการเรียนรู้เพื่อยกระดับสมรรถนะ(Competency) ของคนในองค์กร และ 3) มีการเรียนรู้เพื่อยกระดับวัฒนธรรมของคนในองค์กรพร้อมทั้งกำหนดแนวทางการพัฒนาองค์กรให้มีการยกระดับสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ขึ้น นั่นคือ แนวทางที่ 1 ใช้การเทียบระดับ (Benchmarking) เพื่อยกระดับคุณภาพงานอย่างเป็นระบบ แนวทางที่ 2 พัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรให้เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน และแนวทางที่ 3 เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ให้คุณค่ากับการเรียนรู้และความสุขของคนทำงาน นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตได้แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ด้วยการกำหนดให้ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรให้มีการยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการที่ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 เป็นต้นไป โดยมอบหมายให้สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบขับเคลื่อนการดำเนินการดังกล่าวและกลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานร่วมดำเนินการ

เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานกลยุทธ์ดังกล่าว ทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงานย่อย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริหารงานสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบวิชาการ/ความรู้ในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต สนับสนุนให้หน่วยงานดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด ตลอดจนสร้างและพัฒนาเครือข่ายทีมพี่เลี้ยงระดับกรมในการสนับสนุนหน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบวิชาการ/ความรู้ภาพรวมของกรมสุขภาพจิต
2. เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
3. เพื่อสร้างและพัฒนาเครือข่ายทีมพี่เลี้ยงระดับกรมในการสนับสนุนหน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. การพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต

- 1) ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำกับทิศการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต
- 2) ประชุมคณะกรรมการกำกับทิศการพัฒนาระบบความรู้

2. การสร้างและพัฒนาเครือข่ายทีมพี่เลี้ยงระดับกรมในการสนับสนุนหน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- 1) ทบทวน/แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรม
- 2) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรม

3. การสนับสนุนหน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- 1) สัมมนาเรื่องการพัฒนากระบวนการ/ความรู้และการก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 2) ประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อดำเนินการยกระดับองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยให้การเทียบระดับ
- 3) ประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อดำเนินการยกระดับองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้ชุมชนนักปฏิบัติ และโปรแกรมเสริมสร้างความสุขในองค์กร
- 4) ประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการพัฒนากระบวนการ/ ความรู้ด้วยกระบวนการจัดการความรู้และกระบวนการ R2R
- 5) ประชุมปรึกษาหารือเรื่องการพัฒนาหลักสูตรการบูรณาการเครื่องมือการจัดการความรู้ในการพัฒนางานสุขภาพจิต

4. การติดตามผลการดำเนินการเพื่อยกระดับองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

- 1) ประชุมปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานเพื่อยกระดับองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ
- 2) ประชุมปฏิบัติการเรื่อง เส้นทางสู่ความสำเร็จของการดำเนินการเพื่อยกระดับองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปี 2560

5. การดำเนินการเพื่อยกระดับองค์กร(สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต) สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- 1) ประชุมเพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการจัดทำชุมชนนักปฏิบัติของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

1. บุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกำกับทิศการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
2. บุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
3. บุคลากรของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักขับเคลื่อนหน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
4. บุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ

ผลการดำเนินงานในภาพรวมระดับกรม

1. มีคณะกรรมการกำกับทิศทางการพัฒนาระบบความรู้กรมสุขภาพจิตที่มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่และมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนมากขึ้น
2. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการยกระดับองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับ 5
3. บุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 25 คน ได้รับการพัฒนาเป็นทีมพี่เลี้ยงระดับกรมในการสนับสนุนหน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)/ผลลัพธ์ความสำเร็จในภาพรวม

ผลผลิต

1. ผู้รับผิดชอบหลักการดำเนินการเพื่อยกระดับองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำนวน 41 คน จาก 13 หน่วยงาน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่อง การเทียบระดับ (Benchmarking)
2. ผู้รับผิดชอบหลักการดำเนินการเพื่อยกระดับองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำนวน 43 คน จาก 17 หน่วยงาน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่อง การสร้าง/พัฒนาชุมชนนักปฏิบัติ
3. ผู้รับผิดชอบหลักการดำเนินการเพื่อยกระดับองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จำนวน 43 คน จาก 26 หน่วยงาน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่อง โปรแกรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

ผลลัพธ์ความสำเร็จในภาพรวม เช่น

1. ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการดำเนินการเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยร้อยละ 80 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (37 หน่วยงาน) มีการดำเนินการตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด 1 แนวทาง และร้อยละ 14 (6 หน่วยงาน) มีการดำเนินงานตามแนวทางที่กรมกำหนด ๒ แนวทาง
2. มีหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานที่โดดเด่นในแต่ละแนวทาง ที่สามารถนำมาเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานอื่นๆ ได้เรียนรู้

บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

การขับเคลื่อนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้ง 43 หน่วยงานไปสู่องค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นการขับเคลื่อนงานในเชิงระบบทั่วทั้งองค์กร จึงจำเป็นต้องมีการสื่อสารนโยบายทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงาน มีการสนับสนุนให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการดำเนินการอย่างเหมาะสม

ก้าวต่อไปในปี 2561

1. ทบทวนและปรับปรุงการออกแบบงาน กระบวนการและวิธีการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ การดำเนินงานในแต่ละแนวทางแก่หน่วยงาน
2. ผลิตรายการความรู้เพื่อให้หน่วยงานได้นำไปศึกษา ทบทวน เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานในแต่ละแนวทางได้ด้วยตนเอง
3. เผยแพร่ผลการดำเนินงาน / องค์ความรู้จากการดำเนินงานของหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานที่โดดเด่นให้หน่วยงานอื่นได้เรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

ห้องสมุดเป็นแหล่งรวมความรู้ทุกแขนง ทุกศาสตร์ และห้องสมุดยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้มินิสัยรักการอ่าน ห้องสมุดจึงเปรียบเสมือนโลกใบใหญ่แห่งการเรียนรู้ เป็นแหล่งบันเทิงประเทืองปัญญาสนองความต้องการของผู้ใช้ บรรณารักษ์เป็นมิตรกับผู้ใช้ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทันสมัย น่าสนใจใคร่เรียนรู้ สถานที่และบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้ มีหนังสือและสื่อหลากหลายประเภทอย่างเพียงพอและตรงกับความต้องการ ห้องสมุดจึงไม่ใช่เพียงห้องเก็บรวบรวมหนังสือและสื่อจำนวนมาก แล้วให้คนมานั่งอ่านหนังสืออยู่เฉยๆ อย่างเดียวอีกต่อไปแล้ว แต่ห้องสมุดต้องมีอะไรมากกว่านั้น เพราะห้องสมุดต้องตอบสนองความต้องการด้านการอ่าน

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

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. การสรรหาทรัพยากรสารสนเทศ
 - 1.1 จัดทำหนังสือเวียนเพื่อสำรวจความต้องการทรัพยากรเพื่อจัดหาทรัพยากรสารสนเทศ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารนิตยสาร และ หนังสือวิชาการ / ทั่วไป
 - 1.2 ดำเนินการจัดซื้อหนังสือพิมพ์รายวัน จำนวน 6 ฉบับต่อวัน
 - 1.3 ดำเนินการต่ออายุวารสาร นิตยสารประจำปี จำนวน 24 ชื่อเรื่อง
 - 1.4 ดำเนินการจัดซื้อหนังสือวิชาการ/ทั่วไป 2 ครั้งต่อปี
 - 1.5 จัดเตรียมและนำหนังสือขึ้นชั้น
2. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดกรมสุขภาพจิต
 - 2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ หัวข้อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานห้องสมุด ด้านการพัฒนาตนเองและการสร้างทัศนคติเชิงบวกในการทำงาน
 - 2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาแนวทางการจัดกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์งานห้องสมุด
 - 2.3 กิจกรรมการศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระบบห้องสมุดอัตโนมัติในสังกัดกรมสุขภาพจิตขึ้น
 - 2.4 จัดสรรงบประมาณสำหรับห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการพัฒนางานห้องสมุด
 - 2.5 จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการสมัครขอ Internet account เพื่อเข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล
3. จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน
 - 3.1 กิจกรรมห้องสมุดเคลื่อนที่
 - 3.2 กิจกรรมปิดเทอมนี้มีสิ่งดีๆ เพื่อน้อง
 - 3.3 กิจกรรมBook Delivery
4. ปรับปรุงภูมิทัศน์ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ คือ

1. หน่วยงาน/บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. บุคลากรภายนอกกรมสุขภาพจิต
3. นักเรียน/นักศึกษา และประชาชนทั่วไป

ผลการดำเนินการ

1. การสรรหาทรัพยากรสารสนเทศ

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

2. ดำเนินการจัดซื้อหนังสือพิมพ์รายวัน โดยการจัดซื้อเดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 6 ฉบับต่อวัน ประกอบไปด้วย มติชน ไทยรัฐ เดลินิวส์ ข่าวสด โพสทูเดย์ Bangkokpost

3. ดำเนินการต่ออายุวารสาร นิตยสารประจำปี โดยจะทำการต่ออายุปีละ 1 ครั้ง จำนวน 24 รายการ ประกอบไปด้วย วารสารวิชาการสุขภาพจิต ด้านบันเทิง และด้านเทคโนโลยี

4. ดำเนินการจัดซื้อหนังสือวิชาการ หนังสือทั่วไป จัดซื้อเดือนกุมภาพันธ์ 2560 จำนวน 149 เล่ม

5. เตรียมหนังสือขึ้นชั้น โดยการ Catalog หนังสือ ติดสติกเกอร์ติดซอง ใบกำหนดส่ง ห่อปกหนังสือ ลงข้อมูลหนังสือในฐานข้อมูลห้องสมุดอัตโนมัติ และนำขึ้นชั้นหนังสือเพื่อให้บริการต่อไป

2. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

2.1 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาแนวทางการจัดกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์งานห้องสมุด ระหว่างวันที่ 22-23 ธันวาคม 2559 ณ โรงแรมมารวย การ์เด้น กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์งานห้องสมุด ในรูปแบบใหม่ๆ ทันสมัยมากยิ่งขึ้น และเสริมสร้างความรู้ให้ผู้เข้าร่วมได้ทราบและเตรียมพร้อมในการปรับเปลี่ยนรูปแบบของการจัดกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์งานห้องสมุด ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อดำเนินงานห้องสมุดของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้มีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพิ่ม มากขึ้นต่อไป

2.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ หัวข้อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานห้องสมุด ด้านการพัฒนาตนเอง และการสร้างทัศนคติเชิงบวกในการทำงาน ระหว่างวันที่ 6-8 มีนาคม 2560 ณ โรงแรมดี วารี เอ็กเพรส เซเลีย ระยอง เพื่อเป็นการพัฒนาขีดความสามารถในการทำงานลดช่องว่างระหว่างผลกระทบจากระบบการทำงานพร้อมทั้งสร้างเจตคติที่มีต่อองค์กร และผู้ร่วมงานอันจะทำให้เกิด ประโยชน์อย่างสูงในการ ทำงาน และดำเนินงานห้องสมุดของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้นต่อไป

2.3 กิจกรรมการศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานห้องสมุดในสังกัดกรม สุขภาพจิต มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM และมีการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศของห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบปฏิบัติการของฐานข้อมูลรวมถึงให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ดูแลระบบงานห้องสมุดให้ได้มีการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ตลอดจนหน่วยงานได้มี การแลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วย ดังนี้

2.3.1 โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ระหว่างวันที่ 29-31 พ.ค. 2560

2.3.2 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ระหว่างวันที่ 12-14 มิ.ย. 2560

2.3.3 โรงพยาบาลสวนปรุง ระหว่างวันที่ 29-30 มิ.ย. 2560

2.3.4 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ระหว่างวันที่ 12-14 ก.ค. 2560

2.3.5 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ระหว่างวันที่ 25-27 ก.ค. 2560

2.4 จัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการพัฒนางาน ห้องสมุดให้มีการจัดการที่ได้ประสิทธิภาพ โดยได้จัดสรรให้หน่วยละ 10,000 บาท ทั้งหมด 18 หน่วย รวมเป็นเงิน 180,000 บาท

2.5 จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการสมัครขอ โดยนักวิจัยได้เข้าถึงฐานข้อมูล งานวิจัยงานทางด้านวิชาการ ในรูปแบบของการเป็นสมาชิก Internet account ของมหาวิทยาลัยมหิดล

3. จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน

3.1. จัดกิจกรรมห้องสมุดเคลื่อนที่ โดยการออกบูทจัดกิจกรรมและบริการยืมหนังสือระหว่างห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกับการจัดประชุมของกลุ่มงานพัฒนาวิชาการ

3.2 กิจกรรมBook Delivery โดยการออกบริการยืม – คืนหนังสือให้กับสมาชิกและบุคลากรส่วนกลางกรมสุขภาพจิต

3.3 กิจกรรมปิดเทอมนี้มีสิ่งดีๆ เพื่อน้อง โดยการจัดกิจกรรมสันทนาการ เกมส์ ให้เด็กๆซึ่งเป็นบุตรหลานของบุคลากรในส่วนกลางของกรมสุขภาพจิต ผู้ปกครองจะได้ทำงานและเด็กๆก็จะได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ซึ่งจัดขึ้นภายในบริเวณห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

ชื่อโครงการ โครงการระบอดิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หลักการและเหตุผล

โครงการระบอดิทยาสุขภาพจิตดำเนินงานภายใต้ 3 กิจกรรมหลักคือ การเฝ้าระวัง การสอบสวน และการศึกษาทางระบอดิทยาสุขภาพจิต ทั้งนี้ปีงบประมาณ 2560 เป็นการวางแผนจัดทำระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิต โดยการศึกษาในรูปแบบศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิต และการนำข้อมูลระดับพื้นที่/ภาพรวมมาใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิต และ 2) พัฒนาระบบการสำรวจทางระบอดิทยาสุขภาพจิต โดยการจัดทำรายงานระบอดิทยาสุขภาพจิตจากชุดข้อมูลการสำรวจระบอดิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556 ทั้งนี้ดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายระบอดิทยาสุขภาพจิตทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์โครงการ

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิต โดยการศึกษาในรูปแบบศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิต และการนำข้อมูลระดับพื้นที่/ภาพรวมมาใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิต
2. พัฒนาระบบการสำรวจทางระบอดิทยาสุขภาพจิต โดยการจัดทำรายงานระบอดิทยาสุขภาพจิตจากชุดข้อมูลการสำรวจระบอดิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556

ผลการดำเนินงาน

พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิต โดยการศึกษาในรูปแบบศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิต พบว่าผู้เชี่ยวชาญทางระบอดิทยา สุขภาพจิตและจิตเวชมีความเห็นพ้องกันในการให้เฝ้าระวังโรคจิตเวชที่สำคัญในรูปแบบที่เป็นรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance) โดยนำข้อมูลจากฐานข้อมูลเท่าที่มีอยู่มาศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหา เพื่อดูขนาดของปัญหา การกระจายของปัญหา (บุคคล สถานที่ และเวลา) เบื้องต้นควรนำเสนอผลการเฝ้าระวังฯ ทุก 3 เดือน และควรมีการนำข้อมูลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งผลักดันให้เกิดเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อยกระดับคุณค่างานวิจัย/ข้อมูลทางระบอดิทยาสุขภาพจิต เป็นการสนับสนุนให้หน่วยงานมีข้อมูลและรายงานทางระบอดิทยาสุขภาพจิตและจิตเวช

ดังนั้นในการนำข้อมูลระดับพื้นที่/ภาพรวมมาใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิตได้กำหนดใช้ข้อมูลการแพทย์และสุขภาพจิตจาก 2 ฐานข้อมูลมาใช้ คือ จากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต และข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ในข้อมูลการเข้ารับบริการของกลุ่มโรคจิตเภท (F20.xx-F29.xx) โรคสมาธิสั้น (F90.x) การฆ่าตัวตาย (X60-X84) และการถูกฆ่าตาย (X85-Y09) ทั้งนี้จัดทำชุดข้อมูลเป็นรายคนตัดความซ้ำซ้อนโดยใช้เลขบัตรประชาชน 13 หลัก

จากการศึกษาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลทำให้ทราบถึงประวัติความเป็นมาของการใช้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขและกรมสุขภาพจิต ทั้งนี้โปรแกรมสารสนเทศที่ใช้ใน 19 หน่วยสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความแตกต่างกัน โดยใช้ HOSxP (11 หน่วย) HIS (5 หน่วย) JHOS (1 หน่วย), MS excel (1 หน่วย) และ Hospital OS (1 หน่วย) การจัดทำข้อมูลเพื่อใช้ร่วมกันสามารถดำเนินการได้ ต้องใช้คำจำกัดความที่กลุ่มระบอดิทยาสุขภาพจิตกำหนดขึ้น รวมทั้งการวางแผนพัฒนาระบบสารสนเทศต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2561 คือการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคจิตเวช ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นข้อมูลที่สำคัญในการจัดทำระบบเฝ้าระวัง ที่หน่วยงานจัดเก็บในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งนี้ทีมสารสนเทศโรงพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และหลายท่านสามารถพัฒนาโปรแกรมต่างๆ เพื่อรองรับความต้องการและใช้ควบคู่ไปกับโปรแกรมหลักของหน่วยงาน (ภาพที่ 1-14)

ความสำเร็จในกิจกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบอดิทยาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นซึ่งปีงบประมาณ 2560 เป็นการศึกษาเพื่อหาแนวทางการจัดทำระบบเฝ้าระวังโรคจิตเวชจากรายงานที่เป็นปกติ (passive surveillance) ดังนี้

1. หน่วยงานและกรมสุขภาพจิตมีฐานข้อมูลทางระบอดิทยาสุขภาพจิตในโรคจิตเวชที่รับบริการในระบบสาธารณสุข
2. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถจัดทำข้อมูลทางระบอดิทยาสุขภาพจิตได้
3. เป็นการพัฒนากระบวนการสารสนเทศโรงพยาบาลในการรวบรวม จัดเก็บ หรือจัดการกับข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ข้อมูลนั้น

กลายเป็นสารสนเทศที่ดี

4. มีเครือข่ายระบาดวิทยาสุขภาพจิตในการดำเนินการร่วมกันในกิจกรรมต่างๆ รวม 111 คน โดยเป็นเครือข่ายที่เคยดำเนินงานแล้ว 36 คน เครือข่ายใหม่ ปีงบประมาณ 2560 รวม 75 คน (รอบ 6 เดือนแรก 48 คน และรอบ 6 เดือนหลัง 27 คน)

5. มีแนวทางการจัดทำระบบเฝ้าระวังโรคจิตเวชจากรายงานที่เป็นปกติ (passive surveillance) ต่อไป



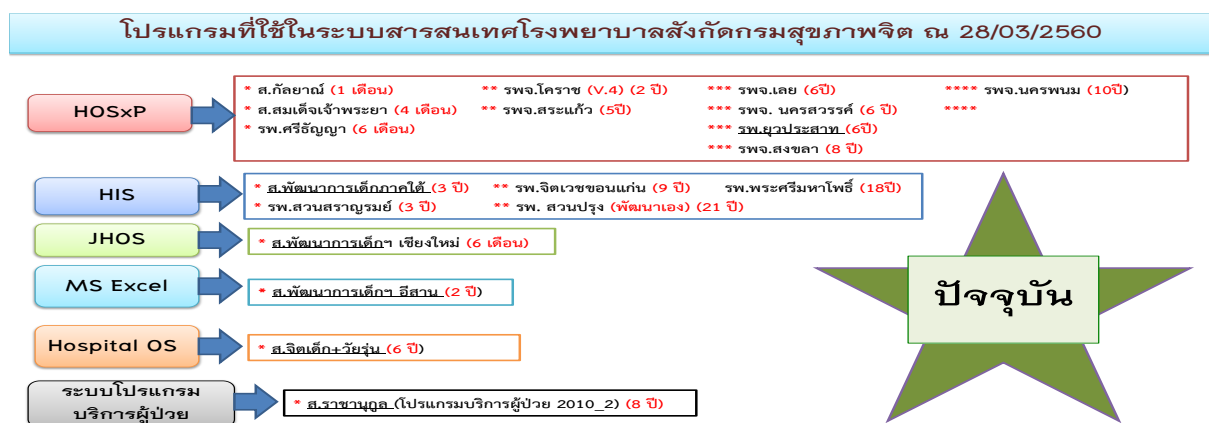
วิทยากรจากสำนักระบาดวิทยา สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต
ร่วมให้แนวทางการจัดทำระบบเฝ้าระวังที่เป็นรายงานเป็นปกติ (passive surveillance)



ผู้เข้าร่วมประชุม 19 หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมระดมความคิดเห็น

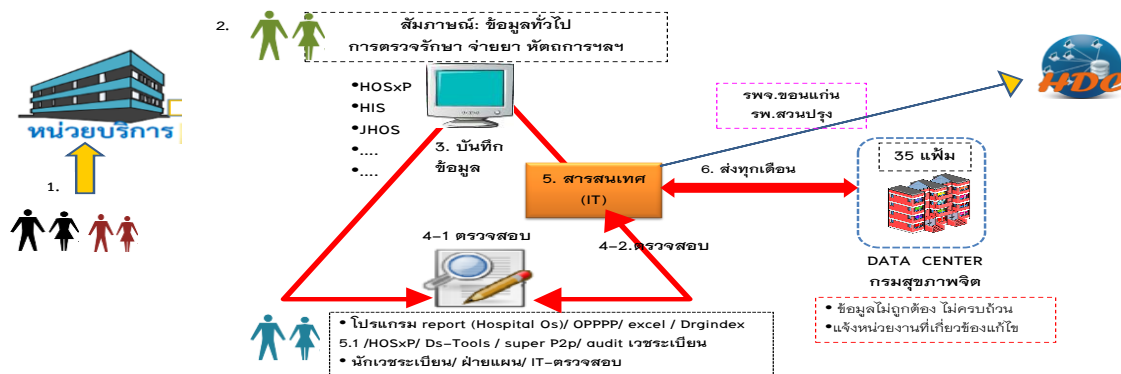
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการศึกษาแนวทางการจัดทำระบบเฝ้าระวังที่เป็นรายงานเป็นปกติ (passive surveillance)

ภาพที่ 1-12 การประชุมเชิงปฏิบัติการศึกษาแนวทางการจัดทำระบบเฝ้าระวังที่เป็นรายงานเป็นปกติ (passive surveillance) วันที่ 28 มีนาคม 2560 ณ ห้องประชุมชั้น 1 อาคาร 1 กรมสุขภาพจิต



ภาพที่ 13 โปรแกรมสารสนเทศโรงพยาบาลที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาพรวม...การไหลเวียนของข้อมูลระบบสารสนเทศโรงพยาบาล



22

ภาพที่ 14 ภาพรวมการไหลเวียนของข้อมูลสารสนเทศโรงพยาบาล

2. พัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต มีการจัดทำและเผยแพร่ผลงานวิชาการระดับวิทยาสภาพจิตในช่องทางต่างๆ และการบูรณาการประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชในการสำรวจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายละเอียด ดังนี้

2.1 การนำผลงานทางวิชาการทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตระดับพื้นที่/ประเทศที่นำไปใช้ในช่องทางต่างๆ ทั้งเอกสาร รายงาน เอกสารประกอบการบรรยาย ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ผ่านทาง Social media และการนำเสนอในเวทีวิชาการระดับชาติในต่างประเทศใน 6 เรื่อง ดังนี้

1) ความชุกของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556 ฉบับเดือนสิงหาคม 2560

2) ความชุกของประสบการณ์ฆ่าตัวตายและความชุกของโรคจิตเวช: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556

3) Psychotic Experiences in Thailand: Result from the 2013 Thai National Mental Health Survey

4) Traumatic events, common mental disorders and psychotic experiences: Result from the 2013 Thai National Mental Health Survey

5) แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (Mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ

6) แนวทางการวิเคราะห์ผลและเขียนรายงานการเฝ้าระวังทางสุขภาพจิตและจิตเวช

2.2 การบูรณาการประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชในการสำรวจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิตได้ประสานและผนวกประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชกับ 2 หน่วยงานที่มีการสำรวจด้านสุขภาพ ดังนี้

1) การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยดำเนินการร่วมกับสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ซึ่งผนวกเรื่องความเครียด (ST-5), โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (2P) และโรคซึมเศร้า (9Q) โดยกำหนดสำรวจในต้นปี พ.ศ.2561 ใช้งบประมาณโครงการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ

2) การสำรวจความสุขของคนไทยระดับชาติ โดยดำเนินการร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งผนวกเรื่องความสุข 15 ข้อ โดยกำหนดสำรวจในเดือนมกราคม และพฤษภาคม-มิถุนายน ปี พ.ศ.2561 ใช้งบประมาณสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนดำเนินงานโครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561

โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปี 2561 ได้ขอรับการจัดสรรงบประมาณ จำนวน 2,235,700 บาท (สองล้านสองแสนสามหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) โดยอยู่ระหว่างการแจ้งการจัดสรรงบประมาณ ทั้งนี้วางแผนดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2560 โดยมีวัตถุประสงค์และกิจกรรมสำคัญ ดังนี้ (ภาพที่ 15-6)

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต โดยการนำข้อมูลระดับพื้นที่/ ภาพรวมมาใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิต ซึ่งใช้จากฐานข้อมูลการแพทย์และสุขภาพจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต และข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อบริการสถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเภท โรคสมาธิสั้นที่เข้ารับบริการในระบบสาธารณสุข การฆ่าตัวตาย และถูกฆ่าตายของผู้เข้ารับบริการในระบบสาธารณสุข

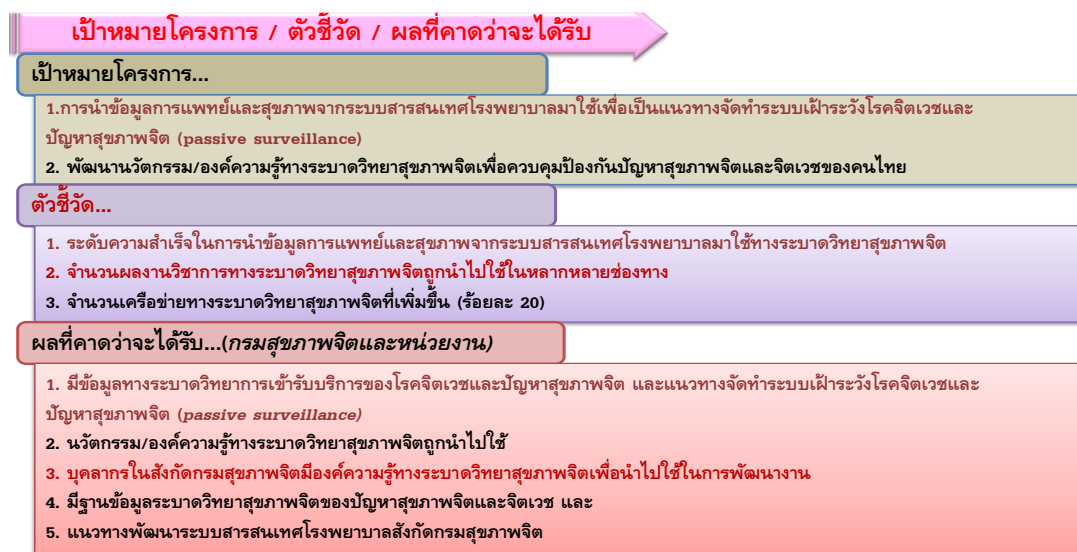
2. พัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต โดย

2.1 การจัดทำรายงานระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากชุดข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี พ.ศ.2556

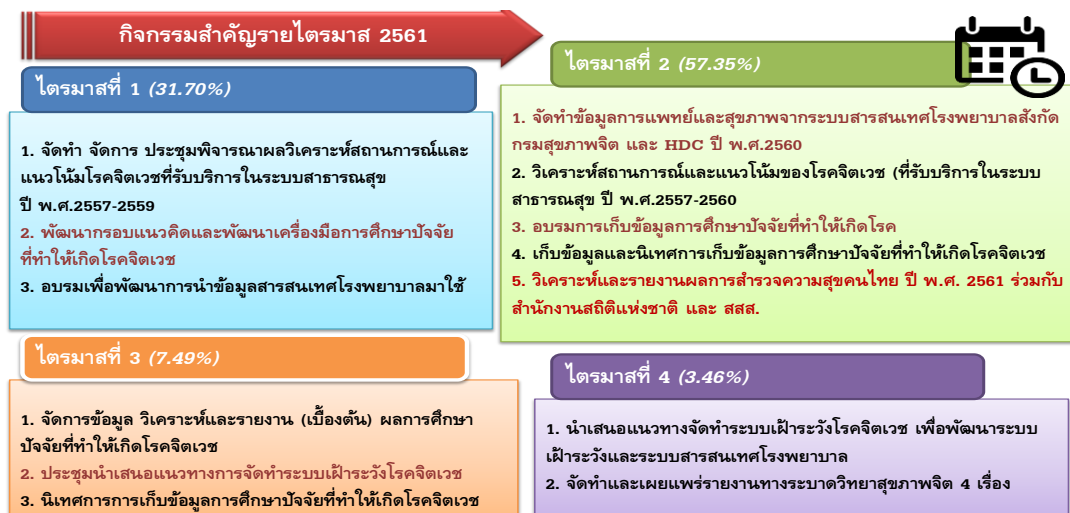
2.2 ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวชเพื่อให้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมีข้อมูลสมบูรณ์ ทั้งข้อมูลบุคคล การรับบริการ และปัจจัยเกี่ยวกับการเกิดโรค รวมทั้งผลลัพธ์ทางสุขภาพ

2.3 การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยดำเนินการร่วมกับสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ซึ่งผนวกเรื่องความเครียด (ST-5), โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (2P) และโรคซึมเศร้า (9Q)

2.4 การสำรวจความสุขของคนไทยระดับชาติ โดยดำเนินการร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งผนวกเรื่องความสุข 15 ข้อ



ภาพที่ 2561 เป้าหมาย ตัวชี้วัด และผลที่คาดว่าจะได้รับของโครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปี 15



ภาพที่ 16 กิจกรรมสำคัญโครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปี 2561

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานระบาดวิทยาสุขภาพจิตมี 3 กิจกรรมหลัก คือการเฝ้าระวัง สอบสวน และการวิจัยทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้กรมสุขภาพจิต หน่วยงานต่างๆ กรมสุขภาพจิต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาสุขภาพจิตเวช ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาให้มีโครงสร้าง/หน่วยรับผิดชอบในระดับหน่วยงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีความรู้ ความเข้าใจในงานระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างต่อเนื่อง ปัจจัยความสำเร็จจึงจะเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้น

ชื่อโครงการ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อน Super Specialist Service (3S) ด้านการบริการผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด สำหรับบุคลากรสหวิชาชีพ

หลักการและเหตุผล

จากการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด แบบบูรณาการ โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด จากผู้บำบัดที่สหวิชาชีพ ได้แก่ จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด และเภสัชกร ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด ปัญหาการใช้สุรา/ ยา/ สารเสพติด ก่อให้เกิดผลกระทบเจ็บป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มมากขึ้น และนำมาซึ่งการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน จากกรณีที่มีข่าวอาชญากรรมทางหน้าหนังสือพิมพ์หลายข่าว ที่เป็นตัวอย่างของปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการใช้สุรา/ ยา/ สารเสพติด ที่สังคมไทยจะต้องตระหนักถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ซึ่งแนวโน้มการใช้ยาเสพติดขณะนี้ทวีความรุนแรงมากขึ้น มีการนำยาเสพติดหลายชนิดมาผสมกัน เช่น ยาบ้าผสมกัญชาวมทั้งมีการใช้ยาไอซ์ ซึ่งเป็นผลึกบริสุทธิ์ของยาบ้าแต่ออกฤทธิ์รุนแรงกว่าหลายเท่าตัว

แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขควรตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และควรมีทัศนคติ ด้านบวกต่อผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด ที่มีปัญหาด้านจิตเวช โดยควรมองว่าการติดยาเสพติด เป็นโรคชนิดหนึ่งซึ่งผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่มีสภาพจิตผิดปกติ ให้ระลึกเสมอว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้โชคร้าย ที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้วยการให้การดูแลบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีคุณภาพ เพื่อป้องกันการกลับไปติดยา/ เสพยาซ้ำ ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขต้องจัดบริการให้แก่ผู้ติดยา/ ผู้เสพยาเสพติดทุกคนตามนโยบายของรัฐบาล

ด้วยเหตุนี้ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ซับซ้อน Super Specialist Service (3S) ด้านการบริการผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด ของสถาบัน/ โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ในการให้บริการดูแลบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานสุขภาพจิต และสารเสพติด ให้เป็นแนวทางเดียวกัน บรรลุตามเป้าหมายและมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา / สารเสพติด ของสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ในการให้บริการดูแลบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างถูกต้อง
- เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงาน ตามแนวทางมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรควิตกกังวล/ ยา/ สารเสพติด ในระบบสมัครใจและบังคับบำบัด เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน บรรลุเป้าหมาย

กิจกรรมการดำเนินงาน/ขั้นตอนการดำเนินงาน

การบรรยาย อภิปรายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวม 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 29 - 31 มีนาคม 2560 ณ โรงแรม บี.พี. สมิหลาบีช จ.สงขลา

ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 17 - 18 กรกฎาคม 2560 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 6 - 7 กันยายน 2560 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

กลุ่มเป้าหมาย/ผู้เข้าร่วมประชุม

บุคลากรจากสถาบัน/ โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคจิตเวชสุรา/ ยา/ สารเสพติด จำนวน 120 คน (วิชาชีพพยาบาล/ นักจิตวิทยาคลินิก/ นักสังคมสงเคราะห์)

ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

- ได้หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด สำหรับวิชาชีพพยาบาล นักจิตวิทยาคลินิก และนักสังคมสงเคราะห์
- ได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)
- ผลความพึงพอใจระดับมาก $\geq 80\%$

ภาพสื่อ/เทคโนโลยี/กิจกรรม



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมพัฒนาหลักสูตร/แนวทางดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด ควรเป็นบุคคลเดิม เพื่อให้การพัฒนาหลักสูตร/แนวทางฯ มีความต่อเนื่องและได้ข้อมูลที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันในแต่ละกลุ่มวิชาชีพ

ก้าวต่อไปในปี 2561

- พัฒนาระบบการติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด สังกัดกรมสุขภาพจิต ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด
- ร่วมพัฒนาฐานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด กรมสุขภาพจิต ให้เชื่อมโยงระหว่างระบบ บสต. กับ ฐานข้อมูล 43 แห่ง ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อโครงการ : โครงการประชุมปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจ้างงานแบบประคับประคอง

หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2549 ของผู้พิการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 1.8 ล้านคน พบว่า มีเพียงหนึ่งในสามของผู้พิการเท่านั้นที่มีงานทำ (ร้อยละ 35.2) ที่เหลือ (ร้อยละ 64.8) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 45.5 รองลงมาเป็นผู้ว่างงาน อายุ 25-59 ปี (ร้อยละ 15.4) มีเพียงร้อยละ 3.9 เป็นเยาวชน (อายุ 15 – 24 ปี) แม้จะมีพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยให้สถานประกอบการต้องรับคนพิการเข้าทำงานในอัตราส่วนคนพิการ 1 คนต่อลูกจ้าง 100 คน หรือเลือกที่จะส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เท่ากับร้อยละห้าสิบของเงินค่าจ้างขั้นต่ำทั้งปีแล้วก็ตาม แต่คนพิการที่มีงานทำยังมีจำนวนน้อย ด้วยสาเหตุที่ผู้ประกอบการอาจเลือกที่จะจ่ายเงินเข้ากองทุนมากกว่ารับภาระต้องดูแลผู้พิการเหล่านี้ กรมสุขภาพจิต มีส่วนผลักดันในส่วนของการขับเคลื่อนการส่งเสริมศักยภาพผู้พิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และอาชีพการงาน ด้วยการส่งเสริมภาพลักษณ์ทางบวกให้แก่คนพิการเพื่อลดตราบาป ลดอคติ โดยมุ่งสร้างเสริมศักยภาพให้คนพิการ สามารถอยู่รวมในสังคมอย่างสมศักดิ์ศรี และรวมพิทักษ์สิทธิ ประโยชน์ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และอาชีพการงาน ทั้งนี้ การพัฒนาศักยภาพผู้พิการ เพื่อให้สามารถเข้าสู่ สถานประกอบการได้ นับเป็นบทบาทที่สำคัญของนักกิจกรรมบำบัด ที่จะช่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ของผู้ป่วยที่นับเป็นผู้พิการ ได้รับสิทธิต่างๆ ในสังคม รวมถึง ได้รับการจ้างงาน และลดอคติ ที่เกิดขึ้น

ในปีงบประมาณ 2560 ชมรมกิจกรรมบำบัด อาชีวบำบัด ร่วมกับ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้กำหนดดำเนินการโครงการประชุมปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจ้างงานแบบประคับประคองขึ้น เพื่อให้ นักกิจกรรมบำบัด เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด ได้มีแนวทางการดำเนินงานโครงการในหน่วยงาน ที่สอดคล้องตามบริบทของ โดยมีเป้าหมายคือผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถปฏิบัติงานในสถานประกอบการได้อย่างเต็มศักยภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยและแนวทาง ในการนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการจ้างงาน
2. เพื่อพัฒนาร่างแนวทางพัฒนาการจ้างงานแบบประคับประคอง
3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโครงการจ้างงานตามบริบทของหน่วยงาน

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. บรรยายเรื่องการจ้างงานแบบประคับประคอง
2. ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมอง เพื่อพัฒนาร่างแนวทางพัฒนาการจ้างงานแบบประคับประคอง
3. ศึกษาดูงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเกิ้ง

กลุ่มเป้าหมาย

1. นักกิจกรรมบำบัด เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด สังกัดกรมสุขภาพจิตหน่วยงานละ 2 คน
2. นักกิจกรรมบำบัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด สังกัดกรมสุขภาพจิตตั้งรายชื่อแนบท้าย

ผลการดำเนินงาน

- ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยและแนวทาง ในการนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการจ้างงาน

- ได้ร่างแนวทางการแนวทางการจ้างงานตามบริบทของหน่วยงาน
ภาพสื่อ/เทคโนโลยี/กิจกรรม



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

โครงการจ้างงานต้องได้รับความร่วมมือจากหลายวิชาชีพ ดังนั้น ควรมีการประสานความร่วมมือกับวิชาชีพอื่นๆ เช่น สังคมสงเคราะห์ เพื่อส่งเสริมบทบาทให้ผู้ป่วยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ก้าวต่อไปในปี 2561

บูรณาการกับเครือข่ายผู้ประกอบการ เรื่องแนวทางในการจ้างงานผู้พิการและผู้ป่วยจิตเวช

ชื่อโครงการ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 14 ประจำปี 2560

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากองค์การอนามัยโลก กำหนดให้วันอนามัยโลก (World Health Day 2017) มีหัวข้อรณรงค์คือ Depression :let's talk ซึ่งโรคซึมเศร้าเป็นภัยเงียบที่คุกคามสุขภาพของประชาชน แต่สามารถป้องกันและรักษาได้ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่า ประชากรมากกว่า 300 ล้านคน หรือร้อยละ 4 ของประชากรโลก เป็นโรคซึมเศร้า เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 20.4 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 – 19 ปี เสี่ยงฆ่าตัวตายสูงกว่ากลุ่มสูงอายุ สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคนี้ 1.5 ล้านคนหรือร้อยละ 2.5 ของประชากรไทย และยังพบว่าผู้หญิงเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มากกว่าผู้ชายถึง 1.7 เท่า

กรมสุขภาพจิตตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาโรคซึมเศร้า ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเป็นภาระโรคอันดับต้นๆในอนาคต จึงได้จัดทำโครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 14 ประจำปี 2560 ภายใต้หัวข้อเรื่อง “ ซึมเศร้า....เราคุยกันได้ “ (Depression :let's talk) และการประชุม The 5th Child Development and Mental Health(CDMH) International Forum ที่จัดร่วมกัน ระหว่างวันที่ 2-4 สิงหาคม ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันโรคซึมเศร้า ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย เป็นเวทีให้ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรและเครือข่ายทุกภาคส่วนได้มีโอกาสร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์ สร้างแรงบันดาลใจ ตลอดจนเป็นพลังเสริมในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศ ขยายผลไปสู่ความร่วมมือของเครือข่ายต่างประเทศ เพื่อเป้าหมายประชาชนไทยสุขภาพจิตดี และมีความสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยทางจิตเวชอื่นๆ
2. เป็นเวทีเผยแพร่องค์ความรู้/นวัตกรรม/ผลงานวิชาการด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดโรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยทางจิตเวชอื่นๆ สร้างบรรยากาศและพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ
3. สร้างเครือข่ายและความร่วมมือทางวิชาการระหว่างกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานเครือข่ายพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวช ให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตและจิตเวชให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ

กิจกรรมการดำเนินงาน/ขั้นตอนการดำเนินงาน

- กิจกรรมที่ 1 : ผลิตสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
- กิจกรรมที่ 2 : จัดประชุมวิชาการ โดยมีบรรยาย อภิปราย แบ่งกลุ่มย่อย นำเสนอผลงาน วิชาการและนิทรรศการ
- กิจกรรมที่ 3 : ประกวดนิพนธ์ต้นฉบับ และจัดนิทรรศการผลงานวิชาการ รวมทั้งจัดงานประกวดและมอบรางวัลผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประชุม

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ผู้บริหาร นักวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หน่วยงานท้องถิ่น และภาคประชาชน ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต
- ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น วิกฤตสุขภาพจิตและผู้สนใจ
- ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการจากประเทศไทยและต่างประเทศ

ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 14 ประจำปี 2560 มีรูปแบบและสาระสำคัญ ได้แก่ ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “ซึมเศร้า... เราคุยกันได้” รวมถึงการบรรยายพิเศษ จากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากองค์การอนามัยโลก ผู้เชี่ยวชาญด้านยาเสพติดจากประเทศสหรัฐอเมริกา และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นจากประเทศออสเตรเลีย มีพิธีมอบรางวัลผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต 3 ประเภทรางวัลทั้งหมด จำนวน 10 รางวัล การประชุมวิชาการในห้องย่อยมีหัวข้อประเด็นสำคัญ ประกอบด้วย การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น งานวิกฤตสุขภาพจิต นิติจิตเวช งานสุขภาพจิตและจิตเวช ในต่างประเทศ โดยเนื้อหาของการประชุมมุ่งเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน บำบัด รักษา โรคซึมเศร้า การจัดการโรค เรื่อง Depression :let's talk กิจกรรม learn care share shine ประกวดนิพนธ์ต้นฉบับและจัดนิทรรศการผลงานวิชาการ ซึ่งมีนักวิชาการส่งผลงานร่วมนำเสนอในรูปแบบ oral presentation จำนวน 60 เรื่อง ประกอบด้วย International paper 17 เรื่อง และ Thai paper 43 เรื่อง ส่วนการนำเสนอ Poster presentation จำนวน 108 เรื่อง นำเสนอภาษาอังกฤษ 11 เรื่อง นำเสนอภาษาไทย 97 เรื่อง นอกจากนี้ ยังได้มีผลงานที่เข้าประกวดรางวัล full paper 17 เรื่องได้รับรางวัลนิพนธ์ต้นฉบับระดับชมเชย 3 เรื่อง

ในการประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติมีจำนวนทั้งหมด 1,235 คน โดยแบ่งเป็นบุคลากรและเครือข่ายด้านสุขภาพจิต ที่เป็น ชาวไทย 1,105 คน และชาวต่างชาติ 130 คน จาก 13 ประเทศ มีการประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวมของการประชุมจากผู้ร่วมประชุมที่ประเมินผลจำนวน 401 คน คิดเป็นร้อยละ 36.28 ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไปร้อยละ 97.75 มีผู้แสดงความคิดเห็นประเด็นที่ควรกำหนดเป็นหัวข้อเรื่องในการประชุมครั้งถัดไป 3 อันดับได้แก่ คือ ระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด สุขภาพจิตวัยผู้สูงอายุ และสุขภาพจิตวัยทำงาน ทั้งนี้ กรมสุขภาพจิตได้จัดทำเว็บไซต์ของการประชุม (www.aimhc.net) ที่มีเนื้อหาผลงานวิชาการ ผลงานวิจัยและสรุปเนื้อหาการประชุม นอกจากนี้ยังได้รวบรวมผลงานวิชาการ และผลงานวิจัยอยู่ในหนังสือการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 14 ด้วย

ภาพสื่อ/เทคโนโลยี/กิจกรรม



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีการให้ข้อเสนอและข้อคิดเห็นในปีถัดไป ควรมีการเพิ่มภาษาจีนในแบบประเมิน และควรมีการขอความร่วมมือจากบุคลากร IT กองจิตสังคม เข้าร่วมเป็นคณะทำงานจัดการความรู้และประเมินผลการประชุม

ก้าวต่อไปในปี 2561

ในปี 2561 การจัดประชุมวิชาการนานาชาติควรมีรูปแบบการบริหารจัดการ ที่ทันสมัย มากขึ้น มีการสื่อสารกับเครือข่ายที่หลากหลาย และเนื้อหาการประชุมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น

ภาคผนวก

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2560

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น</u> <u>ยุทธศาสตร์ที่ 1</u> พัฒนาระบบ บริการและ กลไกขับเคลื่อน บริหาร สุขภาพจิตและ จิตเวช ระดับประเทศ	1. ผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้ มาตรฐาน	✓				1.1 ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยโรคจิตที่ได้มาตรฐาน และได้รับการดูแล ต่อเนื่องในพื้นที่	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบ บริการ
						1.2 ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึง บริการผู้ป่วยโรคจิตในพื้นที่นำร่องเขต กรุงเทพมหานคร และได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบ บริการ
	2. ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพจิตและ จิตเวชมีศักยภาพในการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและยาเสพติด	✓				2.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวชในเขตสุขภาพ	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบ บริการ
						2.2 จำนวนหน่วยงานภาควิชาเครือข่ายที่ร่วม ขับเคลื่อนนโยบายด้านการป้องกันและ บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด (ยาเสพติด)	แห่ง	3	4	5	6	7	ศูนย์อำนวยการ ป้องกันและ ปราบปราม ยาเสพติด กรมสุขภาพจิต (ศอ.ปส.สจ)

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิผล	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
	3. มีระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในภาวะวิกฤตที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน		✓			3.1 ระดับความสำเร็จในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง	ระดับความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
	4. มีระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิต และจิตเวช (SSS) ที่มีคุณภาพ		✓			4.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทางจนมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	ระดับความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
						4.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงไม่กลับไปก่อคดี	ร้อยละ	90	91	92	93	94	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
	5. มีระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ในเขตสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน		✓			5.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์	ระดับความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
						5.2 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ A,S,M1 สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute Care) ได้มาตรฐาน	ระดับความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น</u> <u>ยุทธศาสตร์ที่ 1</u> <u>พัฒนาระบบ</u> <u>บริการและ</u> <u>กลไกขับเคลื่อน</u> <u>บริหาร</u> <u>สุขภาพจิตและ</u> <u>จิตเวช</u> <u>ระดับประเทศ</u> <u>(ต่อ)</u>	6. ระบบบริหารจัดการด้านการ ป้องกันบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้มีปัญหาการเสพ สุราและยาเสพติดที่มีอาการ ทางจิตเวชมีประสิทธิภาพ			✓		6.1 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการและ สนับสนุนการป้องกันบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้ติดยาและยาเสพติดที่มี อาการทางจิตเวช	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	ศูนย์อำนวยการ ป้องกันและ ปราบปราม ยาเสพติด กรมสุขภาพจิต (ศอ.ปส.สจ)
	7. มีระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติด ตามเกณฑ์ที่กำหนด			✓		7.1 ร้อยละของผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการ บำบัดรักษาที่ได้รับการติดตามตามเกณฑ์ที่ กำหนดแล้วไม่กลับไปเสพยาซ้ำ	ร้อยละ	60	62	64	66	68	
						7.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดที่หยุด เสพยาต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายการ บำบัดรักษา (3 month Remission Rate)	ร้อยละ	94	94	94	94	94	
<u>ประเด็น</u> <u>ยุทธศาสตร์ที่ 2</u> <u>พัฒนาวิชาการ</u> <u>สุขภาพจิตและ</u> <u>จิตเวช</u>	8. นวัตกรรม/องค์ความรู้ สามารถแก้ไขปัญหสุขภาพจิต และจิตเวช ของประเทศ	✓				8.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา นวัตกรรม/องค์ความรู้ที่สามารถแก้ไขปัญห สุขภาพจิตและจิตเวช ของประเทศ **	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาวิชาการ
						8.2 จำนวนนวัตกรรม/องค์ความรู้ที่สามารถ แก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ (ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์กรมฯ)	เรื่อง	2	2	2	2	2	
	8. นวัตกรรม/องค์ความรู้ สามารถแก้ไขปัญหสุขภาพจิต และจิตเวชของประเทศ (ต่อ)	✓				8.3 ร้อยละของนวัตกรรม/องค์ความรู้ที่มีการ นำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ	-	50	70	80	90	

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาวิชาการ สุขภาพจิตและ จิตเวช (ต่อ)	9. คลังความรู้ด้านสุขภาพจิต สำหรับประชาชนได้รับการ พัฒนาต่อเนื่อง		✓			9.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคลัง ความรู้ด้านสุขภาพจิตสำหรับประชาชน	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาวิชาการ
	10. ระบบบริหารจัดการและ พัฒนางานวิจัยของกรม สุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐาน		✓			10.1 ร้อยละของโครงการวิจัยที่ได้รับการ สนับสนุนงบประมาณดำเนินการได้ตามแผน	ร้อยละ	90	90	90	90	90	
	10. ระบบบริหารจัดการและ พัฒนางานวิจัยของกรม สุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐาน (ต่อ)					10.3 จำนวนงานวิจัย ที่ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารระดับประเทศ	เรื่อง	1	1	1	1	1	
						10.4 จำนวนงานวิจัย/องค์ความรู้ของ หน่วยงานในสังกัดกรมฯ ถูกนำไปใช้ประโยชน์	เรื่อง	5	5	5	5	5	
						10.5 จำนวนนักวิจัยหน้าใหม่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้านการวิจัย	คน	40	40	40	40	40	
						10.6 จำนวนหน่วยงานที่มีคณะกรรมการของ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	แห่ง	18	19	19	19	19	

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น</u> <u>ยุทธศาสตร์ที่ 2</u> พัฒนาวิชาการ สุขภาพจิตและ จิตเวช (ต่อ)	11. ระบบห้องสมุดอัตโนมัติมี ประสิทธิภาพ			✓		11.1 จำนวนหน่วยงานที่มีการดำเนินงาน ระบบห้องสมุดอัตโนมัติแบบ ครบวงจร	แห่ง	9	12	14	16	19	กลุ่มพัฒนาวิชาการ
	12. ระบบบริหารจัดการด้าน ความเป็นเลิศของหน่วยงาน สังกัดกรมสุขภาพจิตในประเด็น เฉพาะทางสุขภาพจิต และจิต เวชมีประสิทธิภาพ			✓		12.1 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการ ให้หน่วยบริการจิตเวชมุ่งสู่การเป็นศูนย์ความเป็น เลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชใน ระดับประเทศ (Excellence Center)	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	
						12.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วย บริการจิตเวชสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้าน สุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ (Excellence Center)	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	
						12.3 ร้อยละของหลักสูตรตามประเด็นความ เป็นเลิศที่ผ่านการรับรองถูกนำไปใช้ในการ อบรม (หลักสูตรปี 2558,2559)	ร้อยละ	60	70	80	90	100	
						12.4 ร้อยละของเว็บไซต์ตามประเด็นความ เป็นเลิศที่ผ่านการปรับปรุงและพัฒนาให้ ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	ร้อยละ	80	90	90	90	100	

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น</u> <u>ยุทธศาสตร์ที่ 2</u> พัฒนาวิชาการ สุขภาพจิตและ จิตเวช (ต่อ)	12. ระบบบริหารจัดการด้าน ความเป็นเลิศของหน่วยงาน สังกัดกรมสุขภาพจิตในประเด็น เฉพาะทางสุขภาพจิต และจิต เวชมีประสิทธิภาพ			✓		12.5 จำนวนนวัตกรรมตามประเด็นความเป็น เลิศที่ผ่านกระบวนการวิจัย (แบบHTA)	เรื่อง	10	10	10	10	10	กลุ่มพัฒนาวิชาการ
<u>ประเด็น</u> <u>ยุทธศาสตร์ที่ 3</u> พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล สารสนเทศเพื่อ เฝ้าระวังทาง สุขภาพจิตและ จิตเวช	13. มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และสอบสวนทางระบาดวิทยา สุขภาพจิต	✓				13.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ เฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สุขภาพจิต	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มระบาดวิทยา สุขภาพจิต
	14. มีการสำรวจทางระบาด วิทยาสุขภาพจิตระดับพื้นที่/ ประเทศ		✓			14.1 จำนวนเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการสำรวจ ทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตระดับพื้นที่/ ประเทศ	เครือข่าย	30	30	35	35	40	
						14.2 จำนวนผลงานทางวิชาการทางระบาด วิทยาสุขภาพจิตระดับพื้นที่/ประเทศที่ นำไปใช้ในช่องทางต่างๆ เช่น นำเสนอด้วยปาก เปล่า หรือโปสเตอร์หรือรายงานฉบับสมบูรณ์หรือบทความ ตีพิมพ์ลงวารสาร การจัดแผนยุทธศาสตร์ เป็นต้น)	เรื่อง	1	1	2	2	3	
	15. มีฐานข้อมูลที่สำคัญในการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชในระดับประเทศที่มี คุณภาพ		✓			15.1 จำนวนฐานข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ฐานข้อมูล	1	1	1	1	1	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 3</u> พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล สารสนเทศเพื่อ เฝ้าระวังทาง สุขภาพจิต และจิตเวช (ต่อ)	15. มีฐานข้อมูลที่สำคัญในการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชในระดับประเทศที่มี คุณภาพ (ต่อ)					15.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ฐานข้อมูลที่สำคัญในระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวช	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
	16. ระบบสารสนเทศเพื่อจัดทำ ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านระบบ บริการสุขภาพจิตและ จิตเวชได้รับการพัฒนา			✓		16.1 จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายที่ได้จากการ พัฒนาสารสนเทศในการขับเคลื่อนระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช	จำนวน	1	1	1	1	1	
<u>ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 4</u> พัฒนาระบบ บริหารจัดการ มุ่งสู่การเป็น องค์กรธรรมาภิ บาล (OG) และ ยกระดับสู่การ เป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้	17. หน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิตได้รับการสนับสนุน และเอื้ออำนวยให้ยกระดับสู่การ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตาม แนวทางที่กรมฯกำหนด	✓				17.1 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุน หน่วยงานให้มีการดำเนินการเพื่อยกระดับ องค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตาม แนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาวิชาการ

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	ประสิทธิผล	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 4</u> พัฒนาระบบ บริหารจัดการ มุ่งสู่การเป็น องค์กรธรรมาภิ บาล (OG) และ ยกระดับสู่การ เป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ (ต่อ)	18. ระบบบริหารจัดการองค์กร มีคุณภาพ		✓			18.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบ บริหารจัดการองค์กรให้มีคุณภาพ (PMQA)	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	คณะทำงาน PMQA
						18.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือ การปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน**	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	
	19. องค์กรได้รับการพัฒนาเพื่อ ยกระดับสู่ การเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้			✓		19.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร ให้มีการยกระดับสู่การเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ **	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มพัฒนาวิชาการ / คณะทำงาน KM / LO
<u>ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4</u>	20. มีระบบบริหารจัดการ องค์กรมุ่งสู่การเป็นองค์กรธรร มาภิบาล				✓	20.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วน ราชการ **	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5	5	5	คณะทำงาน ประหยัดพลังงาน
						20.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย งบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน **	ร้อยละ	98	98	98	98	98	กลุ่มอำนวยการ
						20.3 ร้อยละของบุคลากร ในองค์กรมีคุณธรรมจริยธรรม	ร้อยละ	80	82	84	86	88	
	21. มีโครงสร้างองค์กรและ บุคลากรที่สอดคล้องกับภารกิจ หลักในการดำเนินงาน				✓	21.1 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการ ดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการ บริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard) **	คะแนน	5	5	5	5	5	คณะทำงานHR / อำนวยการ คณะทำงาน HR

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
<u>ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 – 4 (ต่อ)</u>	21. มีโครงสร้างองค์กรและบุคลากรที่สอดคล้องกับภารกิจหลักในการดำเนินงาน (ต่อ)				✓	21.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	ร้อยละ	80	82	84	86	88	คณะทำงานHR / อำนวยการ คณะทำงาน HR
						21.3 ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสายวิชาชีพ/ตำแหน่งหน้าที่	ร้อยละ	85	82	83	84	86	

สรุปการเข้าอบรมของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	โครงการซ่อมแผนโต้ตอบสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการกับภาคีด้านวิกฤตสุขภาพจิตและสุขภาพจิตฉุกเฉินทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข
กรมการแพทย์ สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	อบรมเชิงปฏิบัติการ The Cochrane Systematic Reviews evidence to support healthcare decision
กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ	โครงการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ
กระทรวงสาธารณสุข	อบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 13
กลุ่มตรวจสอบภายใน	อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดการระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ฝ่ายวิชาการ	อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แนวทางการจัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report)
กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต	อบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพทางการบริหารการเงินการคลังภาครัฐและการจัดการความขัดแย้ง รุ่นที่1
กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต	อบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพทางการบริหารการเงินการคลังภาครัฐและการจัดการความขัดแย้ง รุ่นที่ 2
กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต	อบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพทางการเงินการคลังภาครัฐและการจัดการความขัดแย้ง รุ่นที่3
กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต	ปฐมนิเทศข้าราชการกรมสุขภาพจิต 2560 รุ่นที่ 2 หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี
กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต	อบรมหลักสูตรการเสริมสร้างทัศนคติที่ดี สำหรับผู้บริหารตามรอยเบื้องพระยุคลบาท
กองคลัง ฝ่ายบัญชี	อบรมโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงานผ่านระบบ GFMS
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	การใช้โปรแกรม MS Excel อย่างมืออาชีพ รุ่นที่2
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	อบรมเชิงปฏิบัติการ Basic Science of Aromatherapy
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	อบรมหลักสูตร HA900 : HA สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลคุณภาพ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	โครงการพัฒนาระบบผู้จัดการงานวิจัย รุ่นที่ 4
สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย	อบรมโครงการประชุมวิชาการสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย ประจำปี2559 ครั้งที่40
สำนักเลขานุการกรม	โครงการอบรมและทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540
สำนักเลขานุการกรม	อบรมความรู้เกี่ยวกับการบริหารราชการแผ่นดิน การมอบอำนาจ และจัดโครงสร้างส่วนราชการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	โครงการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ

สรุปการเข้าอบรมของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
สำนักงาน ก.พ.	หลักสูตรการเสริมสร้างคุณลักษณะส่วนบุคคลและทักษะการทำงานสำหรับข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง ประจำปี 2560 (การเสริมสร้างประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในบริบทการเปลี่ยนแปลง)
สำนักงาน ก.พ.	หลักสูตรการเสริมสร้างคุณลักษณะส่วนบุคคลและทักษะการทำงานสำหรับข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง ประจำปี 2560 (การเสริมสร้างบูรณาการองค์ความรู้)
สำนักงาน ก.พ.	หลักสูตรการเสริมสร้างคุณลักษณะส่วนบุคคลและทักษะการทำงานสำหรับข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง ประจำปี 2560 (การเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานสำหรับข้าราชการผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์สูง)
สำนักงาน ก.พ.	หลักสูตรการเสริมสร้างคุณลักษณะส่วนบุคคลและทักษะการทำงานสำหรับข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง ประจำปี 2560 (การเสริมสร้างคุณลักษณะส่วนบุคคล)
สำนักงาน ก.พ.	โครงการเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาคุณภาพของข้าราชการ ประจำปี 2560
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	อบรมเชิงปฏิบัติการ การสร้างความคิดเชิงสร้างสรรค์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อบรมปรับมาตรฐานและฝึกการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหารประจำปี 2560
สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน	การฝึกซ้อมการบริหารวิกฤตการณ์ระดับชาติ ประจำปี 2560 (CMEX17)
สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน	อบรมปรับมาตรฐานและเข้าร่วมการฝึกการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหาร ประจำปี 2560
สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	อบรมหลักสูตรผู้ตรวจราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ 2560
สำนักนายกรัฐมนตรี	โครงการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560
สำนักยุทธศาสตร์ ส่วนสุขภาพจิตระหว่างประเทศ	อบรมนานาชาติด้านสุขภาพจิตชุมชนครั้งที่ 8
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	อบรมหลักสูตรที่1 Jav040 Java for Non-Programmers
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	อบรมการใช้งาน Big Data ด้านสุขภาพจิตของกระทรวงสาธารณสุข
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	อบรมการใช้โปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผน
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	หลักสูตรที่2 JAV040:JAVA and JPS for Web Programming(J2EE)
หสม.ดาต้า คิวบ์	อบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิค Predictive Modeling เพื่อสนับสนุนการวิจัยเชิงประยุกต์ฯ รุ่นที่3

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
สำนักงาน ก.พ.	โครงการเสริมสร้างทัศนคติและปลูกจิตสำนึกนักเรียนทุนรัฐบาล กิจกรรม ปลูกจิตอาสา ปีที่ 2
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	โครงการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิต เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2560
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	โครงการซ่อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน สาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่าย
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	โครงการถอดบทเรียนการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง และการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพ
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	โครงการนำเสนอโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหา การตั้งครรภในวัยรุ่น เขตที่ 1-13
สำนักงาน TO BE NUMBER ONE	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ปี 2560
สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กลุ่มวัยสูงอายุฯ	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
สำนักงาน กพ.	โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การบริหารจัดการความเครียด
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	โครงการฝึกอบรมหลักสูตร "การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก" รุ่นที่ 9/2560
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	โครงการพัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตป้องกันกับพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียนอาชีวศึกษาวิทยาลัยเทคนิคดุสิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	โครงการพัฒนาทักษะชีวิตลดพฤติกรรมความรุนแรงในวัยรุ่นและเยาวชน
กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต	โครงการพัฒนาระบบข้าราชการกลุ่มศักยภาพสูง กิจกรรม ถอดองค์ความรู้ข้าราชการกลุ่มศักยภาพสูงที่จะเกษียณอายุราชการในอีก 5 ปีข้างหน้า ประจำปี 2560
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	โครงการพัฒนาศักยภาพคู่มือช่วยเหลือนักเรียนวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2560
กองสุขภาพจิตสังคม	โครงการพัฒนาศักยภาพด้านคุณธรรม จริยธรรมเพื่อเสริมสร้างความสุขในการทำงานและความผูกพันองค์กร สมดุลงาน สมดุลชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ปีงบประมาณ 2560

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	โครงการพัฒนาสมรรถนะการใช้เครื่องมือ-จัดการความรู้และการทำ Benchmarking (BK)
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต	โครงการวิจัยเชิงระบาดวิทยาเพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของวัยรุ่นไทย เขตสุขภาพที่ 1-13
กระทรวงมหาดไทย	โครงการศึกษาอบรม "หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี" รุ่นที่ 42 ประจำปีงบประมาณ 2560 ขอเชิญเป็นวิทยากร
สำนักงาน ก.พ.	โครงการสัมมนาเสริมสร้างทัศนคติและปลูกจิตสำนึกนักเรียนทุนรัฐบาล ประจำปี 2560 "นักพัฒนาตามตำราแม่ฟ้าหลวงชั้นพื้นฐาน"
โรงพยาบาลสวนปรุง จ.เชียงใหม่	โครงการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน ประจำปี 2560 "Disaster/Mental health crisis" "Burden of mental disorder and mental health gap"
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	โครงการอบรมการบำบัดทางจิตวิทยา Acceptance and Commitment Therapy
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	การบรรยายเรื่อง เป้าหมายแนวทางและการสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2560
ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย	การประชุมวิชาการจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น ครั้งที่ 21 ประเด็นร้อนในจิตเวชเด็กและวัยรุ่น Hot issue in Child and Adolescent Psychiatry
กรมกิจการพลเรือนทหาร	การฝึกภาคสนาม กลุ่มการฝึกด้านกิจการพลเรือน การฝึกพร้อมกองทัพบกไทย ประจำปี 2560
สำนักงาน ก.พ.	การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง จิตวิทยาการให้คำปรึกษา
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	การอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาองค์กรให้มีการยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	กิจกรรม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCE EXERCISE CAMP 2012 ระหว่างวันที่ 11-13 มกราคม 2560
ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	กิจกรรมวิชาการในรูปแบบ Joint lecture & conference 2017 ร่วมกับสถานฝึกอบรมให้แก่แพทย์ประจำหมู่บ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์ ทุกสถาบัน ขอเชิญเป็นวิทยากร บรรยายหัวข้อเรื่อง "Mental health service systems in Thailand"

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	บรรยายเรื่อง การคัดกรองและการบำบัดดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางจิต
กองคลัง	ประชุมเจ้าหน้าที่กองคลัง ครั้งที่ 4/2560
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การติดตามผลการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ฝ่ายวิชาการ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2560
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กลุ่มอำนวยการ	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช บรรยายเรื่อง ความก้าวหน้า การจัดทำกรอบโครงสร้างพยาบาลจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเขียนโปรแกรมการป้องกันโรคซึมเศร้าทางออนไลน์สำหรับวัยรุ่นไทย
กลุ่มพัฒนาระบบบริการ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ ระยะที่ 1 ภาคใต้
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ศูนย์วิจัยและสารสนเทศโรคซึมเศร้า	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯโครงการแผนงานวิจัยบูรณาการ การพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาและป้องกันความสูญเสียเนื่องจากโรคซึมเศร้าระยะที่ 3 ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 19-20 มค.2560
โรงพยาบาลยวประสาทไวทโยปถัมภ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและวัยรุ่น และการนิเทศติดตาม เป็นวิทยากร และเข้าร่วมประชุม
สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักส่งเสริมกิจการศึกษา	ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องแนวทางการจัดองค์ความรู้การดูแลด้านจิตสังคมในสถานศึกษา
กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการการเขียนโปรแกรมป้องกันโรคซึมเศร้าทางออนไลน์สำหรับวัยรุ่น
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำ CPG (ADHD)
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจราชการงานสุขภาพจิต ประจำปี งบประมาณ 2560
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการเก็บข้อมูลภาคสนามในพื้นที่ภาคกลาง

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานสุขภาพจิตโรงเรียน
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตสำหรับนักเรียนอาชีวศึกษา
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ศูนย์วิจัยและสารสนเทศโรคซึมเศร้า	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในการแก้ไขปัญหาและป้องกันความสูญเสียเนื่องจากโรคซึมเศร้า
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	ประชุมเชิงปฏิบัติการสัมมนาถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โครงการพัฒนาและติดตามประเมินผลระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
โรงแรมพูลแมน จ.ขอนแก่น	ประชุมเชิงปฏิบัติการสัมมนาถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โครงการพัฒนาและติดตามประเมินผลระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
โรงแรมลี การ์เด็น อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา	ประชุมเชิงปฏิบัติการสัมมนาถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โครงการพัฒนาและติดตามประเมินผลระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
โรงแรมเซ็นทาราดวงตะวัน จ.เชียงใหม่	ประชุมเชิงปฏิบัติการสัมมนาถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โครงการพัฒนาและติดตามประเมินผลระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครื่องมือพฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของวัยรุ่นไทย
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ	ประชุมวิพากษ์ (ร่าง) ยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและลดความเหลื่อมล้ำ
สำนักงานเลขาธิการกรม	ประชุมหัวหน้าฝ่าย/คณะทำงาน งานพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ LO
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต	วิชา HP474 CURRENT HEALTH ISSUES หัวข้อ ปัญหาสุขภาพจิตของไทยในปัจจุบัน : สาเหตุและการจัดการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพในองค์กร : การสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในวงงานรัฐสภา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ปีงบประมาณ 2560
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงของผู้พยายามฆ่าตัวตายระดับประเทศ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการฆ่าตัวตายระดับประเทศ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	โครงการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน ประจำปี 2560

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อประชุม
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาความเป็นเลิศบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	บทบาทหน่วยงานกรมสุขภาพจิตต่อการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน(Acute care สำหรับสถานบริการสาธารณสุข ระดับ A, S และ M1 ระยะที่ 1
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินการเพื่อยกระดับองค์สู่การเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	บทบาทของกรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านความรุนแรงของกระทรวงสาธารณสุข
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	การนำมาตรฐานบริการเฉพาะทางไปใช้ในหน่วยงานจิตเวช

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2560

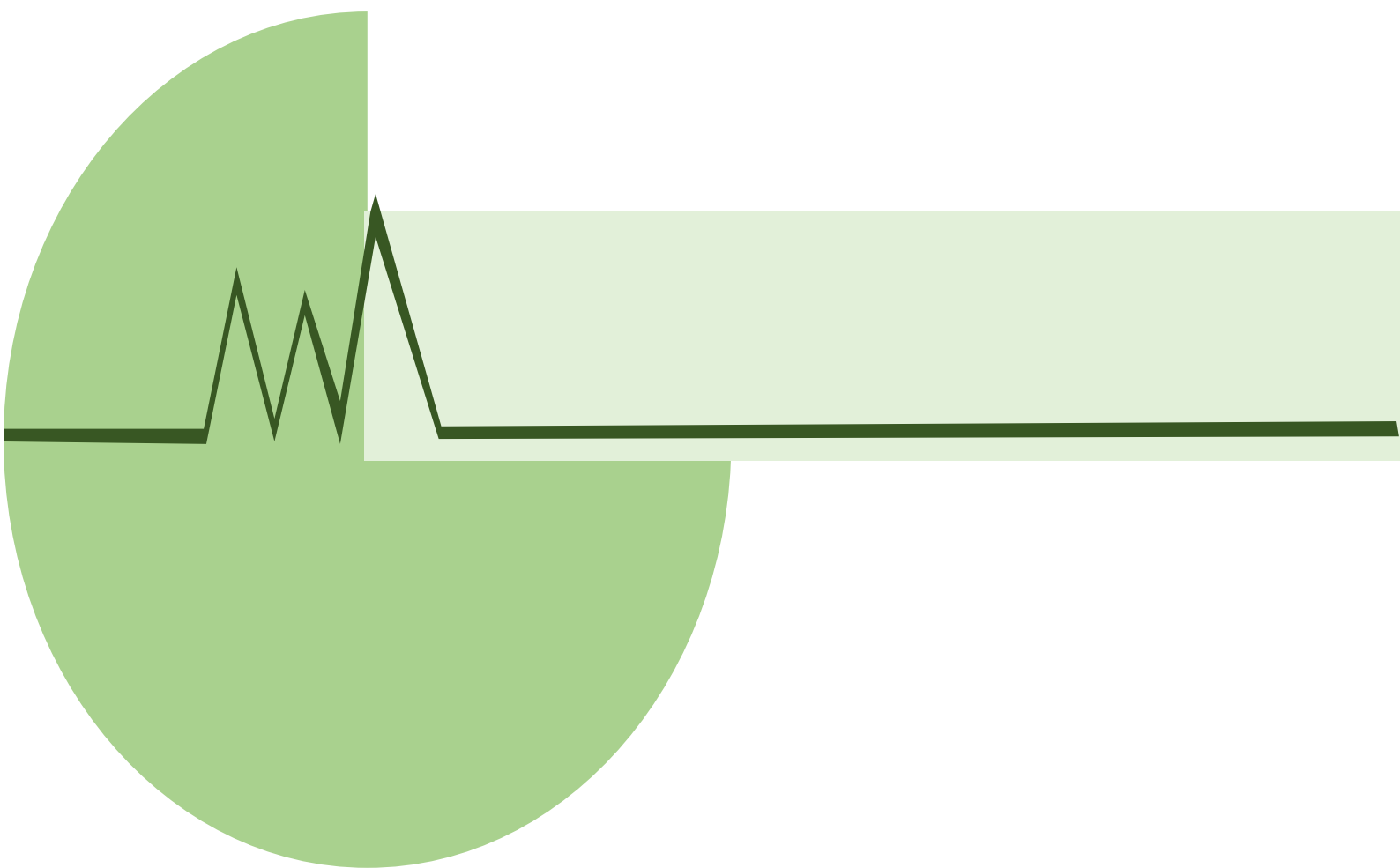
(รอบ 6 เดือนแรก)

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560							
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต						รอบ 6 เดือนแรก	
ลำดับตัวชี้วัดตามผู้เฝ้า	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6 เดือนแรก)	ผลการดำเนินงาน		
					ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพ			65			5.0000	
23	1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา นวัตกรรม/องค์ความรู้ที่สามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ	ระดับ	65	ระดับ 5	5.00	5.0000	3.2500
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			10			5.0000	
33	2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือ การปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการ ประชาชน	ระดับ	10	ระดับ 5	5.00	5.0000	0.5000
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			15			5.0000	
34	3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ	7.50	ร้อยละ 55	59.20	5.0000	0.3750
35	3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วน ราชการ	ระดับ	7.50	ระดับ 5	5.00	5.0000	0.3750
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			10			5.0000	
37	4.1 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการ ดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้าน การบริหารทรัพยากรบุคคลของ หน่วยงาน (HR Scorecard)	คะแนน	5.00	คะแนน 5	5.00	5.0000	0.2500
39	4.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร ให้มีการยกระดับไปสู่การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้	คะแนน	5.00	คะแนน 5	5.00	5.0000	0.2500
รวม			100				5.0000

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2560

(รอบ 6 เดือนหลัง)

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560							
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต						รอบ 6 เดือนหลัง	
ลำดับตัวชี้วัดตามคู่มือฯ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6 เดือนแรก)	ผลการดำเนินงาน		
					ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล			65			5.0000	
23	1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา นวัตกรรม/องค์ความรู้ที่สามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ	ระดับ	65	ระดับ 5	5.00	5.0000	3.2500
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			10			5.0000	
33	2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือ การปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการ ประชาชน	ระดับ	10	ระดับ 5	5.00	5.0000	0.5000
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			15			4.9859	
34	3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ	7.50	ร้อยละ 98	97.91	4.9717	0.3729
35	3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วน ราชการ	ระดับ	7.50	ระดับ 5	5.00	5.0000	0.3750
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			10			5.0000	
37	4.1 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการ ดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้าน การบริหารทรัพยากรบุคคลของ หน่วยงาน (HR Scorecard)	คะแนน	5.00	คะแนน 5	5.00	5.0000	0.2500
39	4.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร ให้มีการยกระดับไปสู่การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้	คะแนน	5.00	คะแนน 5	5.00	5.0000	0.2500
รวม			100				4.9979



กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
Division of Mental Health Services Administration