

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
 สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการดำเนินงานหรือภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วิสาหกิจของรัฐ	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุงการควบคุมภายใน	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดแล้วเสร็จ
โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (5)						
๑. การขับเคลื่อนโครงการ การฟื้นฟูจิตใจหลังภาวะวิกฤต ในสถานการณ์การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	๑. การดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ไม่บรรลุตาม เป้าหมายที่ระบุไว้	- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต อย่างต่อเนื่อง ผ่านเวทีการประชุมต่างๆ - การรับฟัง วิเคราะห์ ทบทวน ปัจจัย ที่มีผลต่อการดำเนินงานของ ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการเสริมพลังใจ ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ผ่านการนิเทศกรม สุขภาพจิต และช่องทางการสื่อสารอื่นๆ - การสนับสนุนงบประมาณ/สื่อ และ องค์ความรู้ ให้ศูนย์สุขภาพจิตและ โรงพยาบาลจิตเวชดำเนินงานตาม โครงการฯ	- ประเมินการรับรู้ ความรู้ ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่อ ทิศทางการดำเนินงานของโครงการฯยังไม่ เพียงพอ	- บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการ มองเป้าหมายร่วมกันในภาพของ โครงการฯที่เชื่อมโยงกับ แนวทางการดำเนินงาน	- จัดทำปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะและติดตาม สถานการณ์และการดำเนินงานผ่านการประชุมต่างๆ เช่น คณะทำงาน Service plan คณะทำงานกลุ่ม ภารกิจปฏิบัติการ Operation การนิเทศงาน - ร่วมกับผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงาน วางแผนและ แนวทางการดำเนินงานที่จะเป็นการตอบสนองต่อ การขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ - มีระบบที่ปรึกษาการดำเนินงาน - การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆเพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานในสังกัดกรม และหน่วยงานในเขตสุขภาพให้ทันสถานการณ์	กลุ่มที่พัฒนาระบบบริการ วิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจ พิเศษ
	๒. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่ ยาวนาน ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อ เศรษฐกิจไทยและตลาดแรงงาน พบว่า กว่า ๔ ล้านคน ต้องขาดรายได้ กระทั่ง ต่อเศรษฐกิจในครัวเรือน นำไปสู่ ความเครียดสะสม เกิดปัญหาสุขภาพจิต และมีแนวโน้มเพิ่มอุบัติการณ์ Social Crisis ที่เป็นผลกระทบจากปัญหา สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต อย่างต่อเนื่อง ผ่านเวทีการประชุมต่างๆ - การสนับสนุนงบประมาณ/สื่อ และ องค์ความรู้ ให้ศูนย์สุขภาพจิตและ โรงพยาบาลจิตเวชดำเนินงานตาม โครงการฯ	ความร่วมมือของเครือข่ายยังไม่สามารถ ดำเนินการได้ทั่วถึง	- การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ยังคงมีอยู่และคาด ว่ายังมีผลกระทบอย่าง ต่อเนื่องส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ และ สุขภาพจิตของประชาชน	- ร่วมกับเครือข่ายวิเคราะห์อุปสรรค Social Crisis ที่เป็นผลกระทบจากปัญหาสถานการณ์การ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อนำ ข้อมูลที่ได้ไปเสนอเป็นเชิงนโยบายต่อผู้บริหาร	

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการดำเนินการหรือภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุงการควบคุมภายใน	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดแล้วเสร็จ
<p>๒. ระบบบริการ New Normal Psychiatric Service ที่มีความสำคัญและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ วัตถุประสงค์</p> <p>๑. เพื่อจัดลำดับบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p>๒. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ New Normal Psychiatric Service</p>	<p>๑. ข้อมูลความต้องการผู้รับบริการ ไม่สอดคล้องกับการให้บริการของ รพ จิตเวช</p> <p>๒ ความสอดคล้องของนโยบาย และความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p>๓ ประเด็นการจัดบริการไม่ถูก กำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการดำเนินงาน</p>	<p>การพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน New Normal Psychiatric Service ตามนโยบาย</p> <p>การสนับสนุนการดำเนินงานผ่าน การชี้แจงนโยบายและแนว การดำเนินงาน และสนับสนุน งบประมาณ</p>	<p>ประเมินการรับรู้ ความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ปฏิบัติงานต่อทิศทางการ ดำเนินงานของโครงการฯ</p> <p>สื่อสารทำความเข้าใจการดำเนินงานผ่าน เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานเพื่อชี้แจงข้อมูล และสื่อสารทำความเข้าใจ รวมทั้ง สนับสนุนการดำเนินงาน</p>	<p>ขาดข้อมูลบริการในเชิงคุณภาพ เพื่อนำมาวิเคราะห์ความต้องการ ของผู้รับบริการ</p> <p>การพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>การสำรวจความต้องการบริการที่สอดคล้อง กับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อ วิเคราะห์ข้อมูลและแนวทางการพัฒนาระบบ บริการ</p> <p>แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และการ เยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายการดำเนินงาน</p> <p>การวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของพื้นที่ และการจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อขับเคลื่อน การดำเนินงาน</p>	<p>กลุ่มพัฒนาระบบบริการ จิตเวชเฉพาะทาง</p>
<p>ภารกิจ/กระบวนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช</p>						
<p>๓. การพัฒนาระบบบำบัดติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิต เวชสุรฯ/ยา/สารเสพติด และผู้ป่วย SMI-V วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชสุรฯ/ยา/สารเสพติด และผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เพื่อป้องกัน อาการกำเริบ และการก่อความรุนแรงในชุมชน</p>	<p>- ผู้ป่วยจิตเวชสุรฯ/ยา/สารเสพติด และ ผู้ป่วย SMI-V ไม่สามารถมารับการ บำบัดรักษาได้อย่างต่อเนื่องในช่วงการ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ จึงมี โอกาสอาการกำเริบหรือกลับเป็นซ้ำและ ก่อความรุนแรง</p>	<p>- การบันทึกข้อมูลการ บำบัดรักษาและติดตามดูแล ต่อเนื่องในระบบ รายงาน บสต. ตามมาตรฐานการดำเนินงาน</p> <p>- สนับสนุนคู่มือแนวทางการ ติดตามดูแลต่อเนื่องฯ ในช่วง สถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ให้แก่สถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรม สุขภาพจิต เพื่อใช้เป็นแนวทางใน การประยุกต์การดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับสถานการณ์</p>	<p>- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชสุรฯ/ยา/สาร เสพติด ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate)</p> <p>- การสนับสนุนคู่มือแนวทางการติดตาม และนำไปประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงานช่วงสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้แก่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ๑๔ แห่ง</p> <p>- ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อ การก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่มีการก่อ ความรุนแรงภายใต้การติดตามใน ๑ ปี</p>	<p>-- ยังมีสถานการณ์การก่อความ รุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชสุรฯ/ยา/ สารเสพติด และผู้ป่วย SMI-V เกิดขึ้นในสังคมอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- มีผู้ป่วยบางรายที่ไม่มีอุปกรณ์/ไม่ สามารถเข้าถึงอุปกรณ์/เทคโนโลยี ช่วยในการสื่อสารทางไกล ทำให้ การเข้าถึงการรักษาและติดตาม ต่อเนื่องอาจไม่เป็นไปตามกำหนด/ ใช้ระยะเวลาเพิ่มขึ้น เสี่ยงต่อการ กลับเสพซ้ำหรืออาการกำเริบ</p>	<p>- การพัฒนาระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยจิต เวชสุรฯ/ยา/สารเสพติด และผู้ป่วย SMI-V ต่อเนื่องโดยชุมชน เพื่อเฝ้าระวัง และป้องกัน อาการกำเริบหรือเสพซ้ำ</p> <p>- การประสานความร่วมมือเครือข่ายในพื้นที่ การใช้เทคโนโลยีสื่อสารทางไกลจาก โรงพยาบาลจิตเวชกับสถานพยาบาลใกล้ เช่น Telemedicine, Televisiting เป็นต้น</p> <p>- ประสานความร่วมมือกับกระทรวง สาธารณสุข ในติดตามผู้ป่วยจิตเวชสุรฯ/ยา/ สารเสพติด และผู้ป่วย SMI-V ในระบบ รายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- ประสานความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบ Violence Fast Track ใน Service Plan</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตยาและ สารเสพติด</p>

(๓)	(๔)	(๕)	(๖)	(๗)	(๘)	(๙)
ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานหรือภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดแล้วเสร็จ
<p>๔. การติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙ ให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต และเยียวยาจิตใจ วัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙ สามารถเข้าถึงบริการ ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิต จากความเครียด ภาวะซึมเศร้า ปัญหาการใช้สุรา ยาเสพติด ปัญหาการฆ่าตัวตาย รวมทั้งภาวะเหน็ดเหนื่อย ล้าหมดไฟ</p>	<p>- ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙ ให้เข้าถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ได้อย่างทั่วถึง</p>	<p>- มีการติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙ จากข้อมูลการติดตามกลุ่มเสี่ยงจาก Mental Health Check In ให้เข้าถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิต</p>	<p>- สถาบัน/โรงพยาบาล/ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งมีการบันทึกข้อมูลและติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙</p>	<p>- ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙ ให้เข้าถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ได้อย่างทั่วถึง</p>	<p>- ประชุมปรึกษาหารือ ดำเนินการพัฒนา ระบบ Mental health Check In ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบ Mental health Check In - ชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงาน วิกฤตสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ - ประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต - สืบหาความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ - นิเทศ ติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ทวนแนวทางการดำเนินงาน ร่วมกัน</p>	<p>กลุ่มพัฒนาระบบบริการ วิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพิเศษ</p>
ภารกิจ/กระบวนการพัฒนาเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข						
<p>๕. การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในแผนกฉุกเฉิน/แผนกผู้ป่วยใน (IPD) ในเขตสุขภาพ วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในเขตสุขภาพ มีองค์ความรู้เรื่องการจัดการบริการ การส่งต่อและการติดตามในชุมชน</p>	<p>- ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในเขตสุขภาพขาดองค์ความรู้เรื่องการจัดการบริการ การส่งต่อ และการติดตามในชุมชน</p>	<p>- ชี้แจงแนวทางการจัดการบริการ การส่งต่อ และติดตามในชุมชนให้แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต - พัฒนานาแนวทางการจัดการบริการ การส่งต่อและติดตามในชุมชน</p>	<p>- บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้เรื่องการจัดการบริการการส่งต่อ และติดตามในชุมชน</p>	<p>- ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในเขตสุขภาพขาดองค์ความรู้เรื่องการจัดการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินการส่งต่อ และการติดตามในชุมชน</p>	<p>- สืบหาบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และจัดทำทะเบียนผู้ผ่าน/ไม่ผ่านการอบรมเรื่องการจัดการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การส่งต่อ และติดตามในชุมชน - พัฒนาหลักสูตรการอบรมเรื่องการจัดการบริการภาวะฉุกเฉิน - จัดอบรมให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในเขตสุขภาพ</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวช</p>
ความเสี่ยงทางคลินิก						
<p>๖. การพัฒนาแนวทางการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกระดับกรมสุขภาพจิต (ชื่อเดิม ภารกิจการติดตามระบบข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกของหน่วยบริการจิตเวช) วัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกของหน่วยบริการจิตเวช เสนอต่อคณะกรรมการระดับกรมสุขภาพจิต</p>	<p>- ระบบรายงานความเสี่ยงทางคลินิก ไม่มีการรายงานมาที่กรมสุขภาพจิตส่งผลให้ไม่มีข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกในการวิเคราะห์ เพื่อจัดทำแผนในการรองรับความเสี่ยงทางคลินิกระดับกรมสุขภาพจิต</p>	<p>- หน่วยบริการจิตเวชมีการรายงานข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกผ่านระบบสารสนเทศของสถาบันรับรองคุณภาพพยาบาล (สรพ.) แต่ไม่มีการรายงานมายังกรมสุขภาพจิต</p>	<p>- ข้อมูลไม่เพียงพอในการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกในระดับกรมสุขภาพจิต</p>	<p>- ไม่มีแผน/มาตรการการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกระดับกรมสุขภาพจิต</p>	<p>- แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงทางคลินิกกรมสุขภาพจิต - ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิก - รวบรวมข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกของหน่วยบริการจิตเวช - จัดทำแผน/มาตรการการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกระดับกรมสุขภาพจิต</p>	<p>กลุ่มพัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง</p>

(๓)	(๔)	(๕)	(๖)	(๗)	(๘)	(๙)
ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการหรือภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดแล้วเสร็จ
๗. การเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมและวางแผนการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกที่เกิดขึ้นใน โรงพยาบาลจิตเวช	๑. มีอุบัติการณ์เรื่องความเสี่ยงทางคลินิกทั้งที่เป็นความเสี่ยงทั่วไป (SAFE) และความเสี่ยงเฉพาะ ที่เกิดขึ้นใน โรงพยาบาลจิตเวช	๑. โรงพยาบาลจิตเวชมีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงทั่วไป ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ๒. มีระบบการรายงานข้อมูล ความเสี่ยงไปยังสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	การรายงานความเสี่ยงเข้าสู่ระบบการ รายงานของ สรพ ทำให้ส่วนกลางกรม สุขภาพจิต ไม่มีข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการจัดการความเสี่ยงในระดับกรมได้	มีอุบัติการณ์เรื่องความเสี่ยงเฉพาะทางคลินิก ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลจิตเวช ส่งผลทำให้ผู้ป่วยจิตเวช เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ	รวบรวมประเด็นความเสี่ยงเฉพาะทางคลินิก และนำมาวางแผนในเชิงระบบ และกำหนด เป็นนโยบายกรมสุขภาพจิตเพื่อกำกับติดตาม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ จิตเวชเฉพาะทาง
	๒. ไม่มีการวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยงเฉพาะที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบใน โรงพยาบาลจิตเวช (เช่น Lithium Intoxication/complication / NMS/ADR ระดับ E)	๑. โรงพยาบาลจิตเวชมีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงทั่วไป ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ๒. มีระบบการรายงานข้อมูล ความเสี่ยงไปยังสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	การรายงานความเสี่ยงเข้าสู่ระบบการ รายงานของ สรพ ทำให้ส่วนกลางกรม สุขภาพจิต ไม่มีข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการจัดการความเสี่ยงในระดับกรมได้	อุบัติการณ์เรื่องความเสี่ยงเรื่องการ ติดเชื้อในโรงพยาบาลจิตเวชที่ยัง เกิดขึ้น	รวบรวมประเด็นความเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังการ ติดเชื้อ และนำมาวางแผนการจัดการในเชิง ระบบ และกำหนดเป็นนโยบายกรม สุขภาพจิตเพื่อกำกับติดตามได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	
๘. การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลจิตเวช วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงเรื่องการติดเชื้อ ผู้ป่วยจิตเวชในระดับกรมสุขภาพจิต	มีอุบัติการณ์เรื่องความเสี่ยงเรื่องการติดเชื้อในโรงพยาบาลจิตเวชที่ยังเกิดขึ้น	๑. โรงพยาบาลจิตเวชมีแนวทางการดูแลเฝ้าระวังการติดเชื้อใน โรงพยาบาลจิตเวช และ ดำเนินการตามบริบทของแต่ละ หน่วยงาน ๒. มีระบบการรายงานข้อมูลความ เสี่ยงไปยังสถาบันพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล	การรายงานความเสี่ยงเข้าสู่ระบบการ รายงานของ สรพ ทำให้ส่วนกลางกรม สุขภาพจิต ไม่มีข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการจัดการความเสี่ยงในระดับกรมได้	อุบัติการณ์เรื่องความเสี่ยงเรื่องการ ติดเชื้อในโรงพยาบาลจิตเวชที่ยัง เกิดขึ้น	รวบรวมประเด็นความเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังการ ติดเชื้อ และนำมาวางแผนการจัดการในเชิง ระบบ และกำหนดเป็นนโยบายกรม สุขภาพจิตเพื่อกำกับติดตามได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ จิตเวชเฉพาะทาง
๙. การปรับปรุงฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ให้มี ประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์ เพื่อปรับปรุงการทำงานของ ฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ให้มีประสิทธิภาพ	ทำให้การทำงานเกิดการล่าช้า ไม่ สามารถตอบสนองต่อการทำงาน ได้อย่างรวดเร็ว	สำรวจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของ อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์	เครื่องคอมพิวเตอร์เป็นรุ่นเก่าไม่รองรับ ต่อระบบปฏิบัติการและโปรแกรมรุ่นใหม่	การปฏิบัติงานเกิดการล่าช้า ไม่สามารถตอบสนองต่อการ ปฏิบัติงานที่เร่งด่วนได้	การเพิ่มประสิทธิภาพฮาร์ดแวร์	กลุ่มภารกิจอำนวยความสะดวก และหน่วยงาน

ลายมือชื่อ
(นายแพทย์บุรินทร์ คุอรุณสัมฤทธิ์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔