



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

รายงานประจำปี 2557



สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ กรมสุขภาพจิตได้มีการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้สอดคล้องกับการปรับระบบบริการสุขภาพจิตของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการวางแผนสุขภาพ (Service Plan) ใน ๑๒ เขตสุขภาพ (Area Health Board) และกรุงเทพมหานคร โดยปรับเปลี่ยนสำนักพัฒนาสุขภาพจิตเป็นสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต มีภารกิจในการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในเขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร สนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในความเชี่ยวชาญ พัฒนาขีดความสามารถของศูนย์ตามเชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์ ให้มีความเป็นเลิศในด้านการจัดการบริการเฉพาะทางที่มีความรุนแรงยุ่งยาก/ซับซ้อน การบริหารจัดการศูนย์พลงแผ่นดินอาชญาเสพติด การบริหารจัดการองค์ความรู้ การวิจัย ระบาดวิทยาสุขภาพจิต และฐานข้อมูลด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญ รวมทั้งการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศให้มีคุณภาพ ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จึงเป็นปีแรกของการเป็นสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตอย่างเต็มรูปแบบ

คณะทำงานแผนงานและบริหารผลการปฏิบัติงานสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้รวบรวมการดำเนินงานโครงสร้างองค์กร อัตรากำลัง งบประมาณ แผนงานโครงการ/กิจกรรม ตัวชี้วัดและผลลัพธ์ที่ผ่านมา รวมทั้งองค์ความรู้ที่ผลิต เพื่อใช้ในการดำเนินงานในเขตสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาและต่อยอดการดำเนินงานได้



หน้า

* คำนำ.....	ก
* สารบัญ.....	ข
* สารบัญตาราง.....	ง
* สารบัญแผนภูมิ.....	จ
* บทสรุปผู้บริหาร.....	ฉ
* แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต.....	1
* แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต.....	5
* ข้อมูลด้านงบประมาณ.....	12
* ข้อมูลบุคลากร.....	20
* การดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2557.....	23
- โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย.....	24
- โครงการสัมมนารูปแบบพัฒนางานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช.....	26
- โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต.....	27
- โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์.....	30
- โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ด้านจิตเวช (Excellence Center) ปีงบประมาณ 2557.....	33
- โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 11 การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิตครั้งที่ 5 ประจำปี 2557 เรื่อง “สังคมเปลี่ยนไว ใจใจสุขภาพจิต” (Rapid Social Change and Mental Health).....	35
- โครงการพัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิต และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของคนไทย.....	38
- โครงการพัฒนาค้นคว้าความรู้ทางวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2557.....	50
- โครงการสัมมนาที่มนาด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต.....	54
- โครงการพัฒนากลุ่มสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน.....	56
- โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ทางกิจกรรมบำบัดระยะที่ 2 (R to Rin Occupational Therapy :Phase 2).....	60
- โครงการพัฒนาระบบงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2557.....	62
- โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต.....	66
- ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำปีวิชาการในเขตสุขภาพ.....	69
- ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น.....	71
- โครงการอบรมการใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช (M.I.N.I.) ฉบับภาษาไทย เพื่อเพิ่มศักยภาพการประเมินผู้ป่วยโรคจิตเวช ของโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต.....	73
- โครงการพัฒนาศักยภาพของผู้เสนอรายงานการประชุม (rapporteur) ในการจัดทำเอกสารสรุปการประชุม (Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13.....	75
- โครงการอบรมระบบ NRPM/NRMS เพื่อการพัฒนาการจัดทำและเสนอข้อเสนอ การวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อเสนอของบประมาณผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.....	78
- โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ 1323 เรื่อง การบำบัดผู้มีปัญหาการดื่มสุรา.....	81



*ภาคผนวก

- ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1)
 สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557.....83
- สรุปการเข้าร่วมอบรมของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557.....93
- สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557.....95
- สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2557.....104



สารบัญตาราง

	หน้า
* ตารางที่ 1 งบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จำแนกตามกลุ่มงาน/กิจกรรมโครงการ.....	14
* ตารางที่ 2 งบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557.....	19
* ตารางที่ 3 ข้อมูลการประชุม/สัมมนาอบรมและเป็นวิทยากร ของบุคลากรสำนักพัฒนาสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2557.....	22



* แผนภูมิที่ 1 งบประมาณในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2557.....	12
* แผนภูมิที่ 2 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจการทำงาน.....	13
* แผนภูมิที่ 3 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจวิจัยพัฒนา ผลิตองค์กรความรู้และเทคโนโลยี ด้านบริการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	15
* แผนภูมิที่ 4 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	16
* แผนภูมิที่ 5 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจพัฒนาบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด.....	17
* แผนภูมิที่ 6 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ.....	18
* แผนภูมิที่ 7 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามกลุ่ม/ศูนย์ ในสังกัดสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพ.....	18
* แผนภูมิที่ 8 อัตรากำลังบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2557.....	20
* แผนภูมิที่ 9 ตำแหน่งของสายวิชาชีพต่างๆ ตามโครงสร้างสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2557.....	21
* แผนภูมิที่ 10 หน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากร ในปีงบประมาณ 2557.....	22

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานประจำปี ๒๕๕๗ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการสรุปการดำเนินงานในปีแรกของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ซึ่งได้มีการปรับโครงสร้างจากสำนักพัฒนาสุขภาพจิต เป็นระยะของการเปลี่ยนผ่านบทบาทภารกิจโดยเน้นการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้มีความเป็นเลิศในด้านการจัดบริการเฉพาะทางที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนมุ่งสู่ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงด้านจิตเวชศาสตร์ รายงานประจำปี ๒๕๕๗ นี้ ประกอบไปด้วย แผนยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิต แผนยุทธศาสตร์ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โครงสร้างและภารกิจ ข้อมูลด้านงบประมาณ ข้อมูลบุคลากร ผลผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วยโครงสร้างอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริงในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ และภารกิจของกลุ่ม/ศูนย์ ในการดำเนินงานโดยมีแพทย์หญิงพันธุ์ณา กิตติรัตน์ไพบุลย์ เป็นผู้อำนวยการคนแรก ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต มีรองผู้อำนวยการ ๓ คน ได้แก่ นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ นางสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี และแพทย์หญิงวิรัชพัชร กิตติธระพันธ์ุ แบ่งเป็น ๔ กลุ่ม และ ๑ ศูนย์ คือ กลุ่มอำนาจการ กลุ่มพัฒนาระบบบริการ กลุ่มพัฒนาวิชาการ กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต และศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด

ข้อมูลด้านงบประมาณ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการจัดสรรงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๓๓,๗๔๑,๙๕๘.๗๑ บาท ใช้ดำเนินการจริงรวม ๓๓,๖๗๔,๗๓๖.๘๒ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๐ โดยจำแนกแหล่งเงินเป็น ๒ ประเภท งบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน ๒๕,๗๔๙,๐๙๖.๓๗ บาท และงบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติ จำนวน ๗,๖๒๕,๖๔๐.๔๕ บาท (คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๔๖ และร้อยละ ๒๓.๕๔ ตามลำดับ) เพื่อพิจารณางบประมาณตามแผนปฏิบัติการประกอบด้วยงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานสุขภาพจิต ๕ โครงการ จำนวน ๑๔,๕๖๗,๗๕๔.๓๐ บาท (ร้อยละ ๕๖.๕๘) และโครงการดำเนินงานปกติ ๗ โครงการ จำนวน ๑๑,๑๘๖,๙๘๒.๐๗ บาท (ร้อยละ ๔๓.๔๒) ส่วนงบประมาณนอกแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔,๒๙๔,๙๔๗.๗๐ บาท (ร้อยละ ๕๔.๑๙) งบประมาณส่วนกลาง จำนวน ๒,๔๘๑,๘๖๔.๗๕ บาท (ร้อยละ ๓๑.๓๑) กรมคุมประพฤติ จำนวน ๙๓๙,๒๗๑ บาท (ร้อยละ ๑๑.๘๕) และกองการเจ้าหน้าที่ จำนวน ๒๐๙,๕๕๖ บาท (ร้อยละ ๒.๖๔) พิจารณาการใช้งบประมาณตามภารกิจ พบว่าใช้งบประมาณในการ วิจัย พัฒนา ผลิตองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด มากที่สุด จำนวน ๑๓,๓๒๙,๗๖๘.๙๐ บาท (ร้อยละ ๓๙.๕๘) รองลงมาเป็น การสนับสนุนวิชาการ จำนวน ๘,๔๕๘,๘๔๓.๖๗ บาท ร้อยละ ๒๕.๑๒) พัฒนาระบบบริการ และวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด จำนวน ๗,๙๑๓,๕๗๑.๗๕ บาท (ร้อยละ ๒๓.๕๐) และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด จำนวน ๓,๙๗๒,๕๕๒.๕๐ บาท (ร้อยละ ๑๑.๘๐) เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ พบว่า มีจำนวน ๑๒ โครงการ ๓ กิจกรรม โดยเป็นโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต จำนวน ๕ โครงการ จำนวน ๑๔,๕๖๗,๗๕๔.๓๐ บาท (ร้อยละ ๔๓.๒๖) ของงบประมาณซึ่ง สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานบริหารโครงการหลัก ๔ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และโรคจิตในสังคมไทย ๒) โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ

๓) โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจิตเวช (Excellence Center) และ ๔) โครงการระบอบจิตวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตในคนไทย ส่วนโครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานร่วมกับสถาบันกัลยาธรรมาครินทร์

งบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ มี ๒ โครงการ จำนวน ๖,๗๗๖,๘๖๔.๗๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๑๒ ของงบประมาณรวม ได้แก่ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๓ และโครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

ข้อมูลด้านบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จำนวนทั้งสิ้น ๕๐ คน เป็นข้าราชการ ๒๖ คน (มาช่วยราชการ ๓ คน) คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๐๐ รองลงมาเป็นพนักงานราชการ จำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๐๐ น้อยที่สุดเป็นลูกจ้างประจำ จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๐ เมื่อจำแนกตามวิชาชีพ พบว่า จิตแพทย์ จำนวน ๕ คน (มาช่วยราชการ ๓ คน) นักจิตวิทยาคลินิก จำนวน ๖ คน นักจิตวิทยา จำนวน ๑ คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๑๒ คน (มาช่วยราชการ ๑ คน) นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน ๓ คน นักกิจกรรมบำบัด จำนวน ๑ คน บรรณารักษ์ จำนวน ๑ คน นักจัดการงานทั่วไป จำนวน ๕ คน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน จำนวน ๘ คน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จำนวน ๑ คน เจ้าพนักงานธุรการ จำนวน ๓ คน พนักงานพิมพ์ จำนวน ๓ คน พนักงานบริการ จำนวน ๑ คน

ผลการดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ภายใต้กระบวนการหลัก ๓ กระบวนการ คือ ๑) การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ๒) การวิจัย พัฒนา ผลิต และบริหารจัดการองค์ความรู้/เทคโนโลยีบริการ และบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด มีโครงการทั้งสิ้น ๑๘ โครงการ เป็นโครงการขับเคลื่อน ๔ โครงการ และโครงการสำคัญ ๓ โครงการ ซึ่งขอสรุปผลการดำเนินงานโครงการสำคัญดังนี้

๑. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และโรคจิตในสังคมไทย เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคจิต รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเครือข่ายสุขภาพ มีผลการดำเนินงานดังนี้ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ ๓๖.๗๖ และผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการร้อยละ ๔๓.๗๕

๒. โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ ให้มีความรู้ มีสมรรถนะในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ และเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตได้ มีผลการดำเนินงานดังนี้ ทีม MCATT ใน ๑๒ เขตสุขภาพ จำนวน ๑,๑๑๓ คน มีความรู้ด้านการเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต พัฒน ๔๐ Masker Trainers และพัฒนาแกนนำชุมชน ๒๕๖ คน ใน ๘ ตำบล ทีม MCATT ได้ปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตทางการเมือง จำนวน ๘๖๒ คน

๓. โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ เพื่อเยียวยาสังคมจิตใจและให้การช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจ และให้การช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากความขัดแย้งทางการเมือง ทั้งระดับบุคคล ชุมชน และสังคม ในการสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน สังคม ประเทศ มีผลการดำเนินงานดังนี้ ๑) การเยียวยาจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง (ผู้บาดเจ็บผู้พิการและญาติของผู้เสียชีวิต พบว่าร้อยละ ๘๙.๙๐ พบว่ามีความสามารถในการปรับตัว ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นได้สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติ ร้อยละ ๑๐.๕๕ พบว่า ปัญหาความเครียด ภาวะซึมเศร้าจากสาเหตุปัญหาเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพเนื่องจากความพิการ/บาดเจ็บ และความรู้สึกสูญเสียบุคคลในครอบครัว ๒) การสื่อสารเพื่อฟื้นฟู และเยียวยาสังคมโดย

การจัดเสวนานักจัดรายการ วิทยุ และสื่อชุมชน ๔ ภาค จำนวนทั้งสิ้น ๓๖๕ คน เพื่อให้มีความเข้าใจในการสร้างความสามัคคี และการสื่อสารทัศนคติที่ถูกต้อง เป็นกลาง เพื่อลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ๓) เสริมสร้างพลังชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็ง จำนวน ๗๐ คน (Community Resilience) โดยจัดอบรมวิทยากร จำนวน ๗๐ คน ในหลักสูตร การเป็นผู้ดำเนินการเสวนาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายสุขภาพ และชุมชน นวัตกรรม ๑ เขตสุขภาพ ต่อ ๑ พื้นที่

จำนวนทั้งสิ้น ๑๓ พื้นที่ ๔) โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ผลการดำเนินงาน มีการพัฒนาแนวทางการพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และผู้ป่วยจิตเวชที่มีความยุ่งยากซับซ้อน หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการพัฒนา Clinical Practice Guideline ๑๘ เรื่อง งานวิจัย ๓๓ เรื่อง ๕) โครงการพัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิต และเฝ้าระวังทางภาวะสุขภาพจิตของคนไทย เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะสุขภาพจิตและการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ผลการดำเนินงานได้เอกสารสรุปการประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะสุขภาพจิต (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆปีงบประมาณ ๒๕๕๗ และการพัฒนาเครื่องมือ การเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตตามกลุ่ม ที่เกี่ยวกับความเครียด รวมทั้งสิ้นการพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ใน ๒ กลุ่มเป้าหมาย คือ ๑) การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ (อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป) ๒) การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (๖-๑๗ ปี) ๖) โครงการพัฒนาระบบงานวิจัยประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ผลการดำเนินงานมีดังนี้ คือได้ข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อเสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ จำนวน ๓๓ เรื่อง จาก ๑๖ หน่วยงาน และผ่านการพิจารณา ๒๒ เรื่อง จาก ๑๓ หน่วยงานได้รับงบประมาณ ๕๖,๗๒๘,๕๖๙ บาท ผ่านคณะรัฐมนตรีได้รับงบประมาณจัดสรรจากคณะกรรมการของสภานิติบัญญัติ ๘ เรื่อง ของ ๗ หน่วยงาน ได้รับงบประมาณวิจัย หมวดรายจ่ายอื่น ทั้งสิ้น ๑๓,๑๐๔,๘๐๐ บาท กรมสุขภาพจิตจัดสรรเพิ่มเติมด้วยงบดำเนินงานอีก ๗ เรื่อง ของ ๖ หน่วยงาน เป็นงบประมาณ ๖,๔๙๗,๖๐๐ บาท ๗) โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๓ ประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๑ การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต ครั้งที่ ๕ ประจำปี ๒๕๕๗ เรื่อง “สังคมเปลี่ยนไว ใสใจสุขภาพจิต”(Rapid Social Change and Mental Health) เป็นเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศและนานาชาติ ซึ่งมีผลดำเนินการครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุม

แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต



“กรมสุขภาพจิตเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ”



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



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 แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป
5. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
6. ให้การเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและภาคเอกชน
7. พัฒนาระบบ และกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
8. ประสานงาน และร่วมมือในด้านวิชาการสุขภาพจิตกับองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
9. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย



ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิตเมื่อสิ้นแผนฯ

1. ร้อยละ 70 ของเครือข่ายได้นำงานสุขภาพจิตไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตสู่สังคมแบบเชิงรุก
2. เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต
3. พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการ และวิชาการสุขภาพจิต
4. สร้างกลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น
5. พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการสู่มาตรฐานสากล



ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1

พัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตสู่สังคมแบบเชิงรุก

เป้าประสงค์ :

ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ : (ประเมินปลายแผนฯ)

1. ร้อยละ 70 ของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิต
2. ร้อยละ 70 ของประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพจิต

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน :

1. พัฒนารูปแบบ และช่องทางการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
2. ขับเคลื่อนการณรงค์/ประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต



ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 2

เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ :

ประชาชนได้รับการดูแล และเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ : (ประเมินปลายแผนฯ)

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

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน :

1. พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตของเครือข่ายในระบบบริการสาธารณสุข
2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขภาพจิต



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ :

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ : (ประเมินปลายแผนฯ)

จำนวนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีความเป็นเลิศในงานบริการ/วิชาการด้านสุขภาพจิตจำนวน 18 แห่ง

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาความเป็นเลิศในงานบริการ/วิชาการสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ
2. พัฒนางานวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการเครือข่ายและสังคม
3. พัฒนาคลังความรู้และศูนย์ฝึกอบรมทางวิชาการด้านสุขภาพจิต
4. พัฒนาการแลกเปลี่ยนความรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายในประเทศ
5. พัฒนาการแลกเปลี่ยนความรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายนานาชาติ



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างกลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

เป้าประสงค์ :

มีข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติหรือคณะกรรมการนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ : (ประเมินปลายแผนฯ)

จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ หรือคณะกรรมการนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ จำนวน 6 เรื่อง

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน :

พัฒนากลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพจิต ในระดับชาติและระดับท้องถิ่น



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5

พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการสู่มาตรฐานสากล

เป้าประสงค์ :

การบริหารจัดการของกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับเป้าประสงค์ : (ประเมินปลายแผนฯ)

ระบบงานของกรมสุขภาพจิตได้รับการรับรองความเป็นเลิศตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อย่างน้อย 4 ระบบ

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน :

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

แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557



เป็นองค์กรวิชาการเพื่อการบริหารจัดการและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ



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



1. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้มาตรฐาน
2. สนับสนุนการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. บริหารจัดการองค์ความรู้และการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
4. พัฒนางานระบาดวิทยาและฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
5. บริหารจัดการและพัฒนารัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศให้มีคุณภาพ
6. บริหารจัดการงานศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดกิจกรรมสุขภาพจิต

ภารกิจของกลุ่ม/ศูนย์ในการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

กลุ่มอำนวยการ ๐๘๐๖.๑	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ ๐๘๐๖.๒	กลุ่มพัฒนาวิชาการ ๐๘๐๖.๓	กลุ่มระบบจิตเวชสุขภาพจิต ๐๘๐๖.๔	ศูนย์พลังแผ่นดิน เอาชนะยาเสพติด ๐๘๐๖.๕
	<u>ภาวะปกติ / ภาวะวิกฤต</u>	<u>Center of Excellence Facilitator</u>		
๑. งานธุรการ	๑.สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิต	๑.กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในความเชี่ยวชาญระดับสูง	๑.พัฒนานโยบายและแผนงานด้านระบบจิตเวชสุขภาพจิต	๑. วางแผน ดูแล ควบคุมวิเคราะห์สถานการณ์ กำกับการปฏิบัติงานประสานนโยบาย/แผนงาน/โครงการและงบประมาณด้านยาเสพติดของกรมสุขภาพจิต
๒. งานบริหารบุคคลและการพัฒนา	๒.ส่งเสริมสนับสนุนและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้เป็นไปตามแผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิต และจิตเวชของเขตบริการสุขภาพ	๒.ส่งเสริมและสนับสนุนโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิตให้มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานความเชี่ยวชาญระดับสูงทางจิตเวช	๒.พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบบจิตเวชสุขภาพจิตทั้งภาวะปกติและในภาวะวิกฤต	๒. ติดตามและประเมินผลงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต
๓. งานพัสดุ	๓. พัฒนางองค์ความรู้ แนวปฏิบัติกลุ่มโรคทางจิตเวชที่สำคัญมาตรฐานและเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเขตบริการสุขภาพในระดับประเทศ	๓.พัฒนาขีดความสามารถของศูนย์ผู้เชี่ยวชาญระดับสูงด้านจิตเวชศาสตร์ให้มีความเป็นเลิศในด้านการจัดบริการเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน	๓. ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์สังเคราะห์และพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ เทคโนโลยีทางระบบจิตเวชสุขภาพจิต	๓. พัฒนาศักยภาพบุคคลด้านการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อยตามภารกิจของกรมสุขภาพจิต

ภารกิจของกลุ่ม/ศูนย์ในการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (ต่อ)

กลุ่มอำนวยการ ๐๘๐๖.๑	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ ๐๘๐๖.๒	กลุ่มพัฒนาวิชาการ ๐๘๐๖.๓	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต ๐๘๐๖.๔	ศูนย์พลังแผ่นดิน เอาชนะยาเสพติด ๐๘๐๖.๕
๔.งานการเงินและงบประมาณ	๔. พัฒนาระบบข้อมูลเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการด้านการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชรวมถึงผลลัพธ์ที่สำคัญในระบบสุขภาพจิตและจิตเวช	๔.ประเมินผลและกำกับติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิตตามมาตรฐานความเชี่ยวชาญระดับสูงทางจิตเวช	๔.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคี เครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน	๔.เป็นผู้แทนกรมสุขภาพจิตเป็นคณะกรรมการฯ คณะอนุกรรมการด้านยาเสพติดกับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๕.แผนการดำเนินงานหน่วยงาน	๕.การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	๕.พัฒนาองค์ความรู้และสร้างต้นแบบการดูแลรักษาเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อนผ่านกระบวนการวิจัยและพัฒนา	๕. พัฒนาระบบการติดตาม กำกับ ดูแล และประเมินผลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	๕.นิเทศงานหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตและร่วมนิเทศงานกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๖.สารสนเทศหน่วยงาน	๖.จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	๖. ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัย	๖.ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย	๖. กำกับดูแลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ และระดับกระทรวงสาธารณสุข
๗. ตัวชี้วัด / งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย	๗.ปฏิบัติงานหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามภารกิจที่เกี่ยวข้องกับเขตบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	๗.ส่งเสริม/บริหารจัดการให้เกิดระบบการพัฒนาวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช		๗. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย
	๘.จัดวางระบบฐานข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ	๘.ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้เกิดการบริหารจัดการให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐานเพื่อสนับสนุนความสำเร็จของเป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจและนโยบายของกรมสุขภาพจิตเช่น ศูนย์ความเป็นเลิศ		

ภารกิจของกลุ่ม/ศูนย์ในการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (ต่อ)

กลุ่มอำนวยการ ๐๘๐๖.๑	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ ๐๘๐๖.๒	กลุ่มพัฒนาวิชาการ ๐๘๐๖.๓	กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต ๐๘๐๖.๔	ศูนย์พลังแผ่นดิน เอาชนะยาเสพติด ๐๘๐๖.๕
	๙. กำหนดจำนวนและความต้องการบุคลากรแต่ละวิชาชีพในระดับพื้นที่และระดับประเทศ	๙. สนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการวิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ		
	๑๐. สนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาวแก่บุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	๑๐. พัฒนาระบบมาตรฐานข้อมูลองค์ความรู้/วิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ		
	๑๑. สร้างพัฒนาและรับรองหลักสูตรการอบรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	๑๑. กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านวิจัยและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตบริการสุขภาพและประเทศ		
	๑๒. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรสุขภาพจิตและจิตเวชของบุคลากรในระดับพื้นที่และระดับประเทศ	๑๒. ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้/วิจัย		
	๑๓. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	๑๓. การบริหารจัดการงานห้องสมุดกรมสุขภาพจิต		
		๑๔. ตัวชี้วัดอื่นๆ / งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย		

โครงสร้างและภารกิจของผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์)	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (นางสาวลักษณีย์ สุวรรณไมตรี)	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (แพทย์หญิงบุญศิริ จันทิริมงคล)
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการ	- แผนงาน/แผนยุทธศาสตร์	- ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด
สุขภาพจิตและจิตเวชในภาวะปกติและภาวะวิกฤต	- ผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน	- ที่ปรึกษากลุ่มพัฒนาวิชาการ
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	- การติดตามผลการปฏิบัติงาน	- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย
- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย	- ที่ปรึกษาวิชาการ กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	
	- ที่ปรึกษากลุ่มผู้อำนวยการ	
	- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย	

โครงสร้างอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
แพทย์หญิงพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์(นพ.เชี่ยวชาญ)

ที่ปรึกษารมสุขภาพจิต

- นพ.วิวัฒน์ ยถาภูษานนท์ (นพ.ทรงคุณวุฒิ)

รองผู้อำนวยการ สบส.

- ๑) นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ (นพ.ชพ.) กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
- ๒) นางสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี (นักจิตคลินิกฯ ชพ.)กลุ่มอำนวยการและที่ปรึกษากลุ่มพัฒนาระบบบริการ
- ๓) พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล (นพ.ชช.) ศูนย์พลงแผ่นดินอาชญาเสพติดและที่ปรึกษากลุ่มพัฒนาวิชาการ

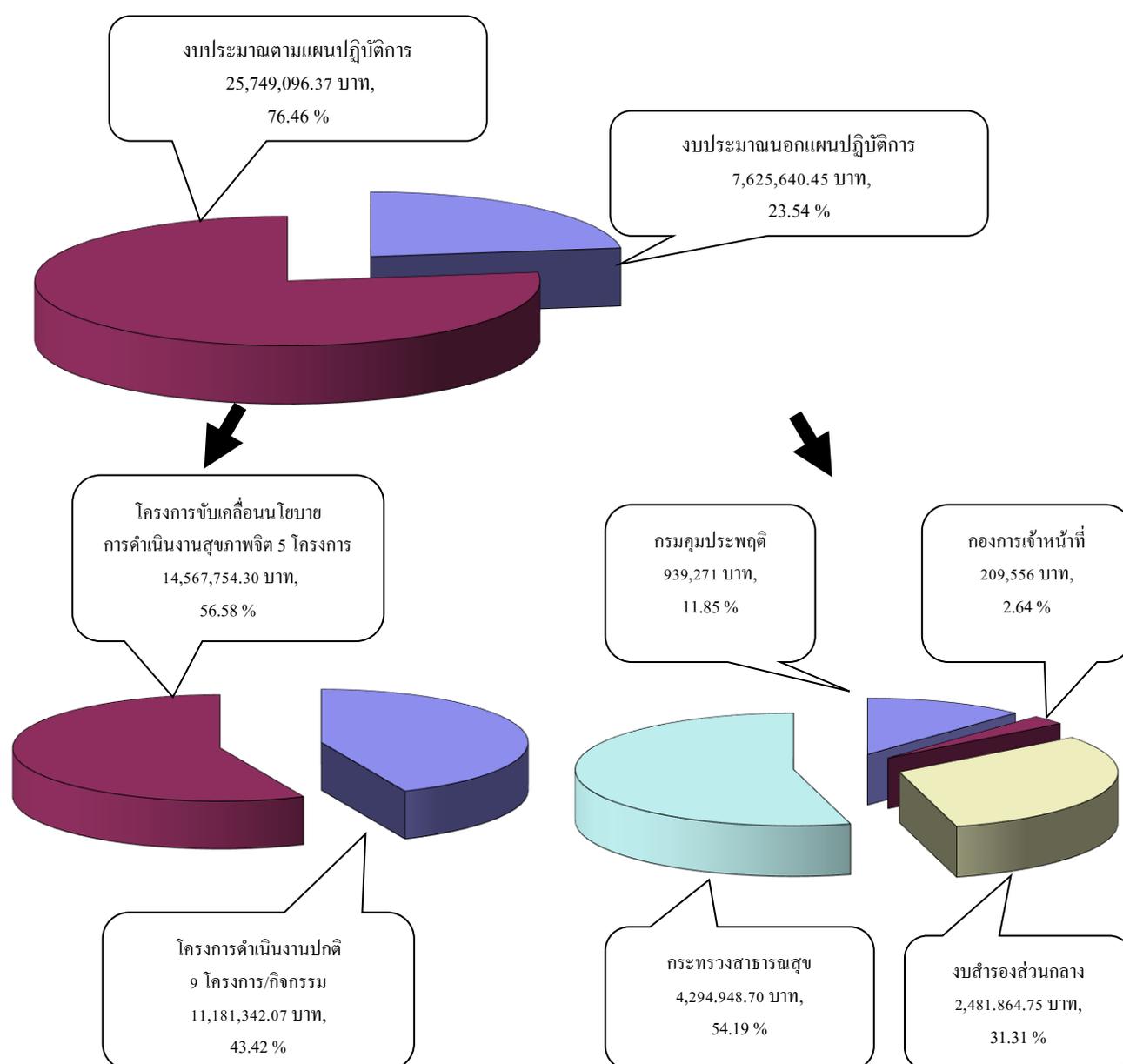
กลุ่มอำนวยการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	กลุ่มพัฒนาวิชาการ	กลุ่มระบาศติวิทยสุขภาพจิต	ศูนย์พลงแผ่นดินอาชญาเสพติด
นางณัฐณี พลถาวร (นักจัดการงานทั่วไป ชก.)	จิตเวชเด็ก : พญ.จอมสุรางค์ โพธิ์สัตย์ (นายแพทย์.ชพ.) ย้ายไป ส.รชชช ๑ เมษายน๕๗	พญ.วิรัชพัชร กิตติธระพันธ์ (นายแพทย์.ชพ.)	นางวรวรรณ จุฑา (นักวิชาการสาธารณสุข.ชพ.)	พญ.บุญศิริจันศิริมงคล (นายแพทย์.ชช.)
นางประไพศรี สุนันตะ (นักจัดการงานทั่วไป ชก.)	บริการปกติ : น.ส.อุษา ลิ้มชิว (นักจิตวิทยาคลินิก ชก.)	น.ส.ภคินพิน กิตติรักษนนท์ (นักวิชาการสาธารณสุข ชพ.)	น.ส.กมลวรรณจันทรโชติ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)	นางกฤษณา จันทรตรี (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)
น.ส.มนัญญา เทรียญตระกูล (เจ้าพนักงานธุรการ ชก.)	วิกฤต: น.ส.ชนิครรดา ไทยสังคม (นักวิชาการสาธารณสุข ชก.)	น.ส.สิริกุล จุลศิริ (นักจิตวิทยาคลินิก ชพ.)	น.ส.ทิพย์ภากร พงษ์สุภา (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)	น.ส.ธันยพร เสรีรัตน์ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)
น.ส.เกตุสุดา ภู่มาลี (เจ้าพนักงานธุรการ ปง.)	น.ส.ชิตชนก โอภาสวัฒนา (นักสังคมสงเคราะห์ชพ.)	นางวีณา บุญแสง (นักวิชาการสาธารณสุข ชก.)	น.ส.สาธิตา แรกคำนวน (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	น.ส.อุษา เขตรเชื่อน (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)
น.ส.สุวิมล อุเงิน (พนักงานพิมพ์ ส.๓)	น.ส.ธเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ (นักสังคมสงเคราะห์ ชก.)	นายอภิชา ฤธาทิพย์ (นักจิตวิทยาคลินิก ชก.)	น.ส.เพชรรัตน์ ขุนจำนวน (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	
น.ส.สายฝน อุเงิน (พนักงานพิมพ์ ส.๓)	นางชาดา ประจง (นักวิชาการสาธารณสุข.ชก.)	นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง (นักกิจกรรมบำบัด ชก.)	น.ส.กมลลักษณ์ มากคล้าย (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)	
น.ส.วราภรณ์อุทธารนิช (พนักงานพิมพ์ ส.๓)	น.ส.พัชรินทร์ศิริวิสุทธิรัตน์ (นักสังคมสงเคราะห์ ปก.)	นางฉานิตา คำเขียว (บรรณารักษ์ ปก.)		

กลุ่มอำนวยการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	กลุ่มพัฒนานิติวิชาการ	กลุ่มระบาศติวิทายาสุภาพจิต	ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด
นายณัฐนันท์ ศรีบุญรอด (นักวิชาการคอมพิวเตอร์ พรก.)	นางพาริณี ปลัดปกครอง (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน พรก.)	นางสิริรามล หฤทัย (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)		
นายเฉลิมพล เยี่ยมประภา (นักจัดการงานทั่วไป พรก.)	น.ส.ชลลดา จารุศิริชัยกุล (นักวิชาการสาธารณสุข ปก.** (ลาเรียน)	นางณัฐธยาน์พงษ์พียะ (นักวิเคราะห์นโยบายและแผนพรก.)		
นางสาวภรณ์ทิพย์ เชิดชูสุวรรณ (นักจัดการงานทั่วไป พรก.)	นางสาวนาเรีรัตน์ พิศหนองแขง (นักวิชาการสาธารณสุขพรก.)	นายวีร์ เมฆวิสัย (นักจิตคลินิกฯ ปก.** (ลาเรียน)		
นางสาวเปมิกา ดิงสมบัติยุทธ์ (นักจัดการงานทั่วไป พรก.)		นายชัชวาลย์ น้อยวังขัง (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)		
นางสาวศิริรัตน์ มาเนียม (เจ้าพนักงานธุรการ พรก.) ห้องสมุด		นางสาวพูลสวัสดิ์ เทียงหนู (นักวิชาการสาธารณสุข พรก.)		
นายณรงค์ชัย แซ่หยง (พนักงานบริการพรก.) ขับรถ				

ข้อมูลด้านงบประมาณ

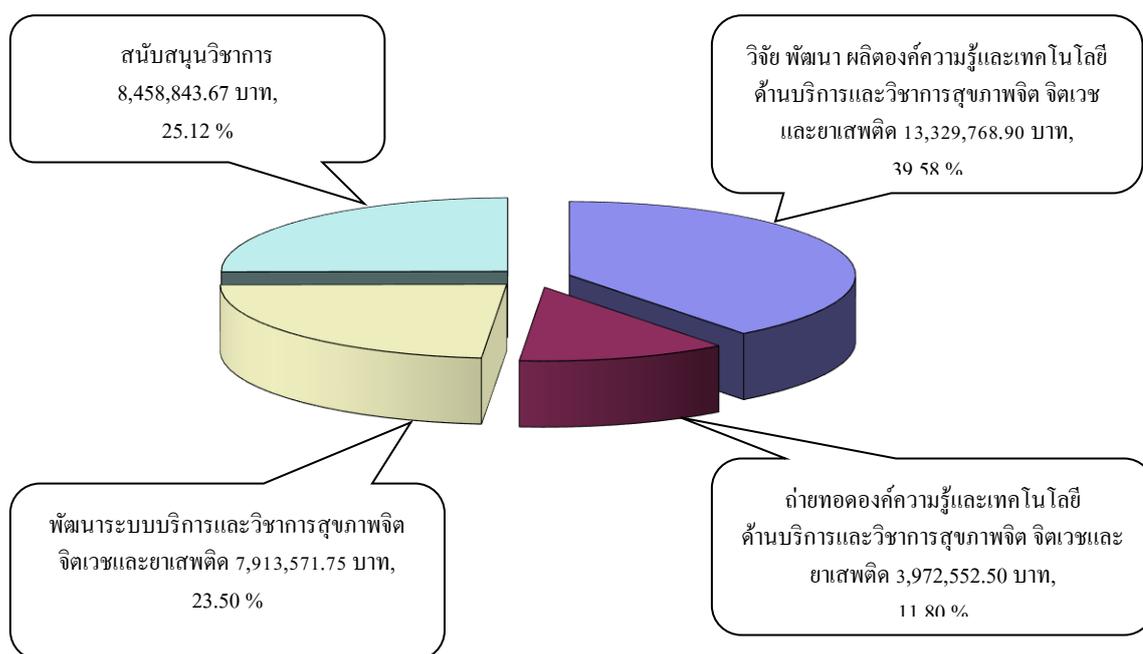
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต ในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2557 รวมทั้งสิ้น 33,741,958.71 บาท ใช้ดำเนินการจริงรวม 33,674,736.82 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.80 โดยจำแนกแหล่งเงิน เป็น 2 ประเภท คือ งบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 25,749,096.37 บาท คิดเป็นร้อยละ 76.46 และงบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน 7,625,640.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.54 (ดังแผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 งบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2557



จากแผนภูมิที่ 1 งบประมาณดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 25,749,096.37 บาท เป็นงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต 5 โครงการ จำนวน 14,567,754.30 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.58 และโครงการดำเนินงานปกติ 10 โครงการ/กิจกรรม จำนวน 11,181,342.07 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.42 สำหรับงบประมาณดำเนินงานนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน 7,925,640.45 บาท เป็นงบประมาณรับโอนจากจาก 4 ส่วน ได้แก่ กรมคุมประพฤติ 1 โครงการ/กิจกรรม จำนวน 939,271 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.85 รับโอนจากกองการเจ้าหน้าที่ 1 โครงการ จำนวน 209,556 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.64 รับโอนจากงบสำรองส่วนกลางกรมสุขภาพจิต จำนวน 1 โครงการ จำนวน 2,481,864.75 บาท คิดเป็น ร้อยละ 31.31 และรับโอนจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 โครงการ จำนวน 4,294,948.70 บาท คิดเป็นร้อยละ 54.19

แผนภูมิที่ 2 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจการดำเนินงาน



เมื่อพิจารณางบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจ การดำเนินงาน พบว่า สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตใช้งบประมาณในการวิจัย พัฒนา ผลิตรายการความรู้ และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดมากที่สุด จำนวน 13,329,768.90 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.58 รองลงมาคือสนับสนุนวิชาการ จำนวน 8,458,843.67 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.12 น้อยที่สุด คือ ใช้ในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิตด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด จำนวน 3,972,552.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.80 (ดังแผนภูมิที่ 2)

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

ตารางที่ 1 งบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจำแนกตามกลุ่มงาน / โครงการกิจกรรม

กลุ่มงาน/โครงการ	งบประมาณทั้งหมด	งบประมาณตามภารกิจการดำเนินงาน			
		วิจัย พัฒนา ผลิตฯ	ถ่ายทอด องค์ความรู้	พัฒนาระบบบริการฯ	สนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริการ					
1.โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย	*4,193,970.00 (12.45%)	2,072,227.00 (15.55%)	1,222,808.00 (30.78%)	898,835.00 (00.36%)	
2.โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ	*2,304,905.00 (6.84%)	685,964.00 (5.15%)	518,494.00 (13.05%)	1,100,447.00 (13.91%)	
3. โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต	*100,000.00 (0.30%)			100,000.00 (1.26%)	
4.โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพ	*775,517.00 (2.30%)	484,332.00 (3.63%)	265,085.00 (6.67%)	26,100.00 (0.33%)	
5. โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	*155,000.00 (0.46%)	95,000.00 (0.71%)	60,000.00 (1.51%)		
6. การให้การปรึกษาในและนอกสถานบริการ 1323	*144,026.00 (0.43%)		144,026.00 (3.63%)		
กลุ่มพัฒนาวิชาการ					
1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center)	*3,306,978.00 (9.82%)	711,494.00 (5.34%)		2,595,484.00 (32.80%)	
2.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนแม่บทงานวิจัยสุขภาพจิตและจิตเวช	*521,541.25 (1.55%)			521,541.25 (6.59%)	
3. โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต	*1,497,444.05 (4.45%)				1,497,444.05 (17.70%)
4. โครงการอบรมระบบ NRPM เพื่อการพัฒนาการข้อเสนอข้อเสนองานวิจัยฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ	*123,399.00 (0.37%)			123,399.00 (1.56%)	
5.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมการสำหรับการนำเสนอผลงานวิชาการ(Poster/oralPresentation)และพัฒนาศักยภาพของผู้เสนอรายงานประชุม (Rapporteur) ในการจัดทำเอกสารสรุปการประชุม (Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ	*311,675.00 (0.93%)			311,675.00 (4.96%)	
กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต					
1.โครงการพัฒนาระบาดวิทยาสุขภาพจิตและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตในคนไทย	*4,662,001.30 (13.84%)	4,354,136.30 (40.38%)	307,865.00 (10.17%)		
ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด					
1.ค่าใช้จ่ายการพัฒนาวิชาการระบบบริการผู้ป่วยยาเสพติดของหน่วยบริการ	*399,948.00 (1.19%)			399,948.00 (5.05%)	
2.ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานบำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (เบิกแทนกรมคุมประพฤติ)	939,271.00 (2.79%)		144,302.50 (3.63%)	784,258.50 (9.91%)	10,710.00 (0.13%)
กลุ่มอำนวยการ					
1. ค่าใช้จ่ายสำนักงาน	*6,699,775.77 (19.90%)	2,379,005.90 (17.85%)	607,918.00 (12.79%)	204,996.00 (2.59%)	3,607,855.87 (42.65%)
งานตามนโยบาย /งานภายใต้คณะทำงานและวิชาชีพต่างๆ					
1. โครงการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ สายวิชาชีพกิจกรรมบำบัด (รับโอนจากกองการเจ้าหน้าที่)	209,556.00 (0.62%)				209,556.00 (2.48%)
2. โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13	2,481,864.75 (7.37%)				2,481,864.75 (29.34)
3. โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์	4,294,948.70 (12.75%)	2,547,609.70 (19.11%)	802,054.00 (20.19%)	846,888.00 (10.70%)	98,397.00 (1.16%)
4.โครงการพัฒนาบุคลากรและองค์กรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	*553,016.00 (1.64%)				553,016.00 (6.55%)
รวม	33,660,176.82	13,329,768.90	3,972,552.50	7,913,571.75	8,444,283.67

หมายเหตุ : * = เงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ

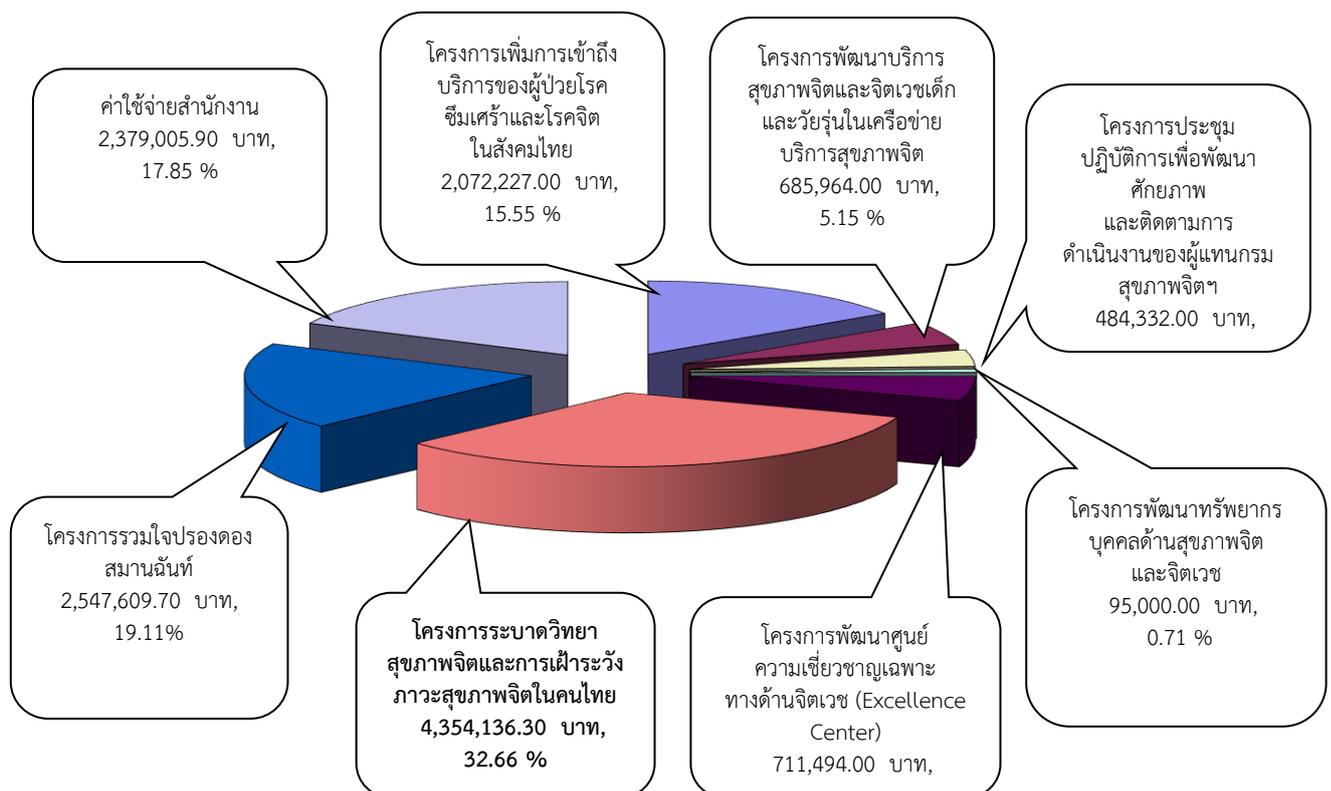
= โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2557 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 15 โครงการ และ 4 กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินงานมากที่สุดคือ ค่าใช้จ่ายสำนักงาน จำนวน 6,699,775.77 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.90 รองลงมาคือ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตคนไทย จำนวน 4,662,001.30 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.84 ใช้งบประมาณดำเนินงานน้อยที่สุดคือ โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต จำนวน 100,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.30

เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2557 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 12 โครงการ/ 3 กิจกรรม กลุ่ม/ศูนย์ โดยเป็นโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557 จำนวน 5 โครงการ จำนวน 14,567,754.30 คิดเป็นร้อยละ 43.26 ของงบประมาณรวม ซึ่งสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยบริหารโครงการหลัก จำนวน 4 โครงการ ได้แก่ โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) โครงการระบบบริการสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตในคนไทย และสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานร่วมดำเนินการ 1 โครงการ ได้แก่ โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต รับโอนงบประมาณจากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

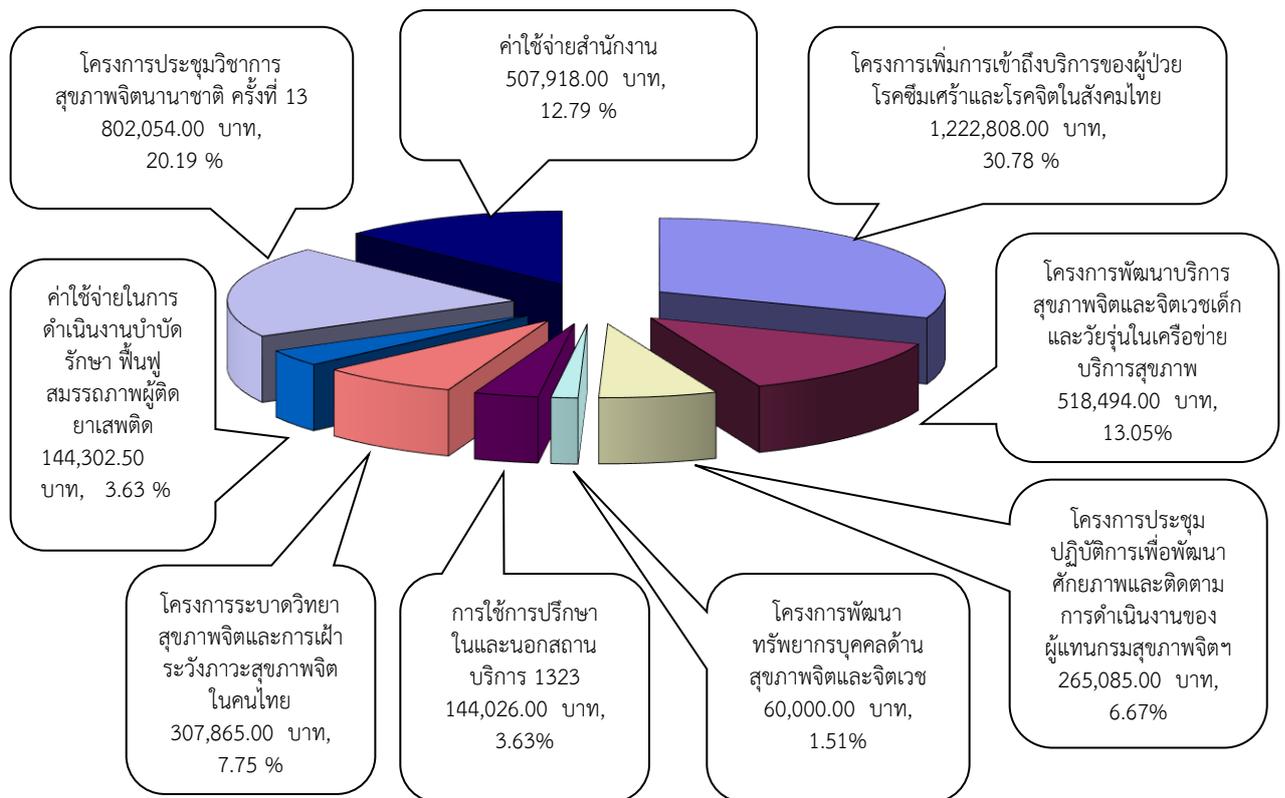
เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการนอกแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2557 ในภาพรวมพบว่า มีจำนวนโครงการทั้งหมด 2 โครงการ โดยเป็นงานตามนโยบายสำคัญของกรมสุขภาพจิตและกระทรวงสาธารณสุข 2 โครงการ จำนวน 6,776,813.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.12 ของงบประมาณรวม ได้แก่ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 และโครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ ซึ่งรับโอนงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 3 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจวิจัย พัฒนา ผลิ ต่องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 39.58)



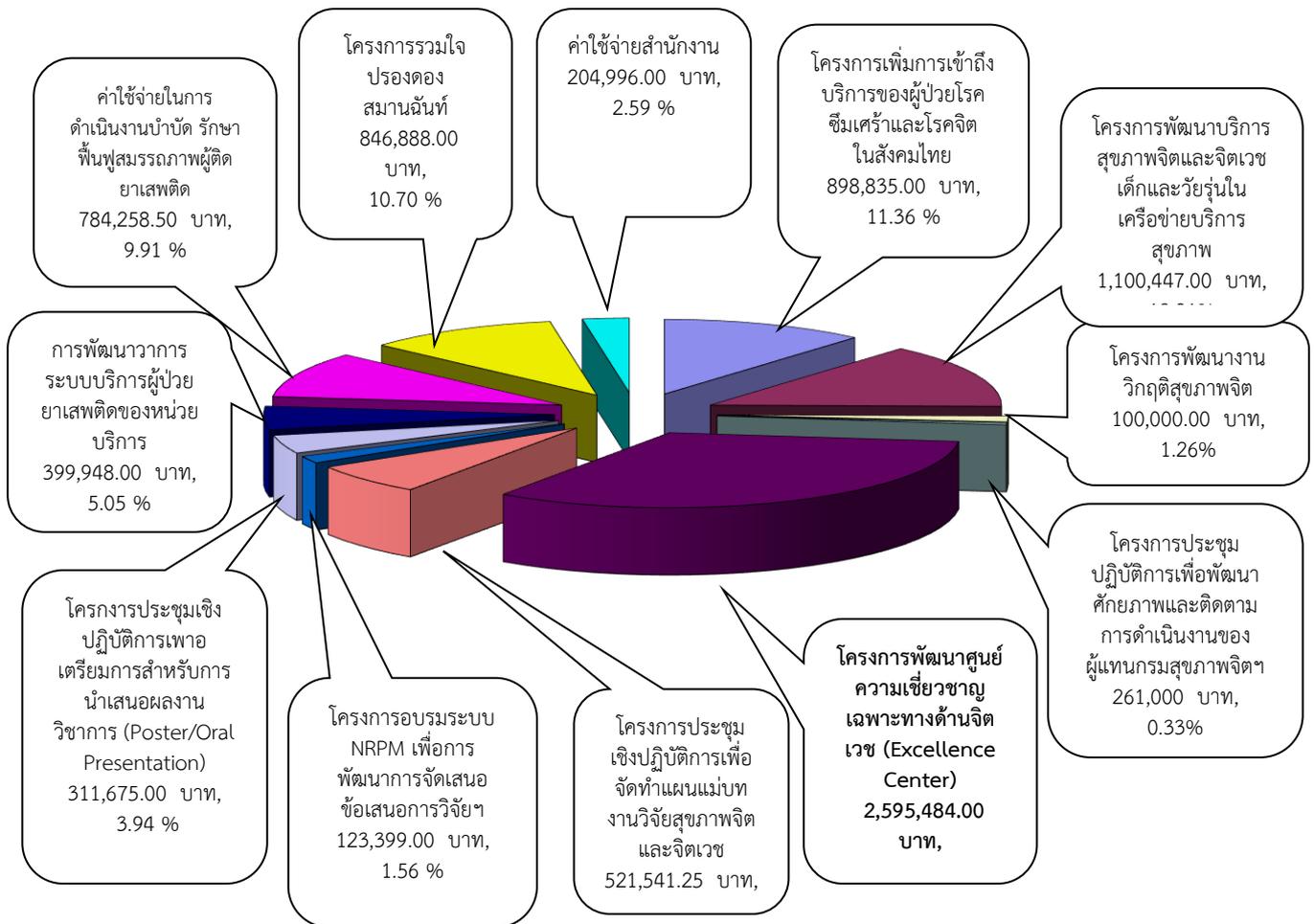
เมื่อพิจารณางบประมาณดำเนินการตามภารกิจดำเนินการดำเนินงาน พบว่า โครงการดำเนินการตามภารกิจวิจัย พัฒนา ผลิตรายการความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2557 มีทั้งหมด 8 โครงการ/กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการพัฒนาสถาบันวิชาสุขภาพจิตและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตคนไทย จำนวน 4,354,136.30 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.66 น้อยที่สุด คือ โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 155,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.71 (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 4 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 11.80)



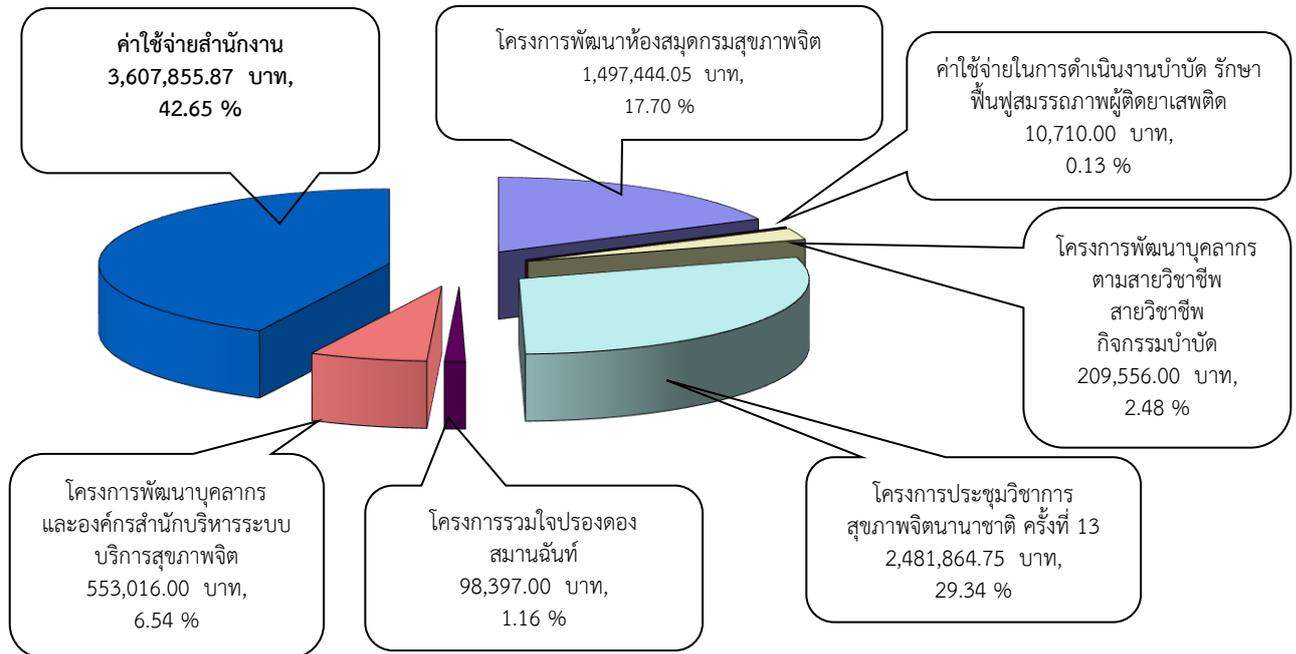
โครงการดำเนินการตามภารกิจถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2557 มีทั้งหมด 9 โครงการ/กิจกรรม ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย จำนวน 1,222,808.00 บาท คิดเป็น ร้อยละ 30.78 น้อยที่สุด คือ โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิต และจิตเวช จำนวน 60,000.00 บาท คิดร้อยละ 1.51 (ดังแผนภูมิที่ 4)

แผนภูมิที่ 5 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจพัฒนาบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด (ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 23.50)



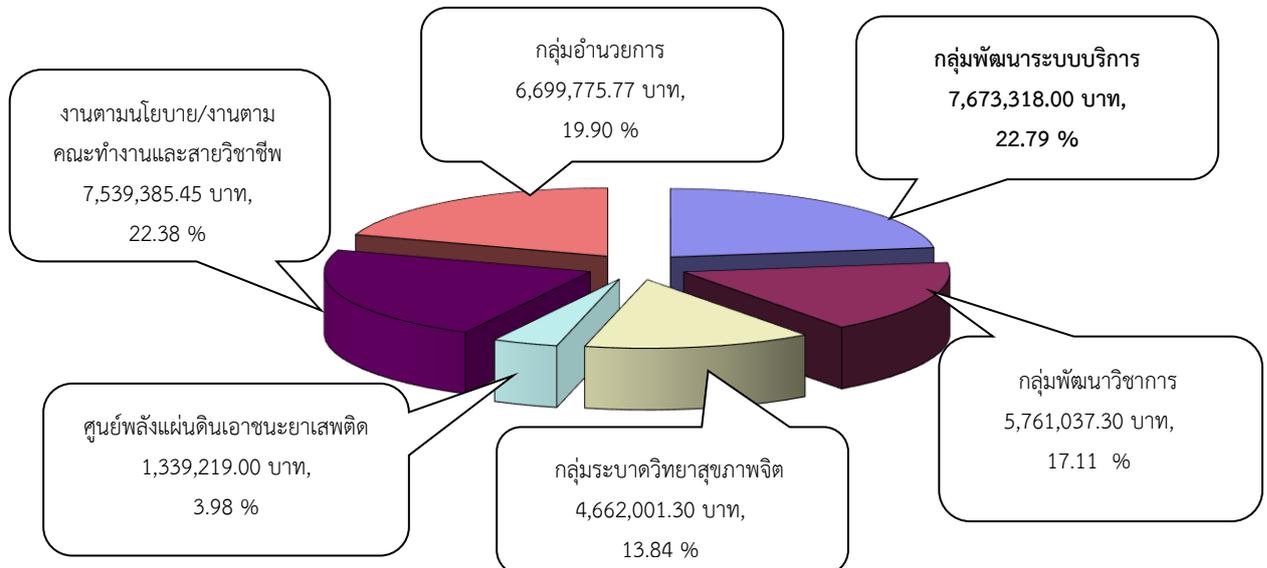
โครงการดำเนินการตามภารกิจพัฒนาระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ในปีงบประมาณ 2557 มีจำนวนทั้งหมด 12 โครงการ/กิจกรรม โครงการที่ใช้งบประมาณดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) จำนวน 2,595,484.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.80 โครงการที่ใช้งบประมาณดำเนินการน้อยที่สุด คือ โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิต และจิตเวช จำนวน 26,100 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.33 (ดังแผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 6 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ
(ภาพรวมตามภารกิจคิดเป็นร้อยละ 25.12)



โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการในปีงบประมาณ 2557 มีจำนวนทั้งหมด 2 โครงการ/ 1 กิจกรรม พบว่า ใช้งบประมาณมากที่สุดในค่าใช้จ่ายสำนักงาน จำนวน 3,607,855.87 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.77 น้อยที่สุด คือ โครงการพัฒนาบุคลากรและองค์กรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จำนวน 553,016.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.77 (ดังแผนภูมิที่ 6)

แผนภูมิที่ 7 งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 จำแนกตามกลุ่ม/ศูนย์ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



เมื่อพิจารณางบประมาณตามกลุ่ม/ศูนย์ ในสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มพัฒนาระบบบริการ ใช้งบประมาณดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 มากที่สุด จำนวน 7,673,318.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.79 รองลงมา ได้แก่ งานตามนโยบาย/งานภายใต้คณะทำงานและวิชาชีพต่างๆ จำนวน 7,539,385.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.38 และกลุ่มอำนวยการ จำนวน 6,699,775.77 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.90 ตามลำดับ ใช้งบประมาณน้อยที่สุด คือ ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด จำนวน 1,339,219 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.98 (ดังแผนภูมิที่ 7)

ในส่วนของงบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของกลุ่มอำนวยการ จำนวน 6,699,775.77 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 19.90 ของงบประมาณดำเนินงานที่สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับ ในปีงบประมาณ 2557 มีรายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 งบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

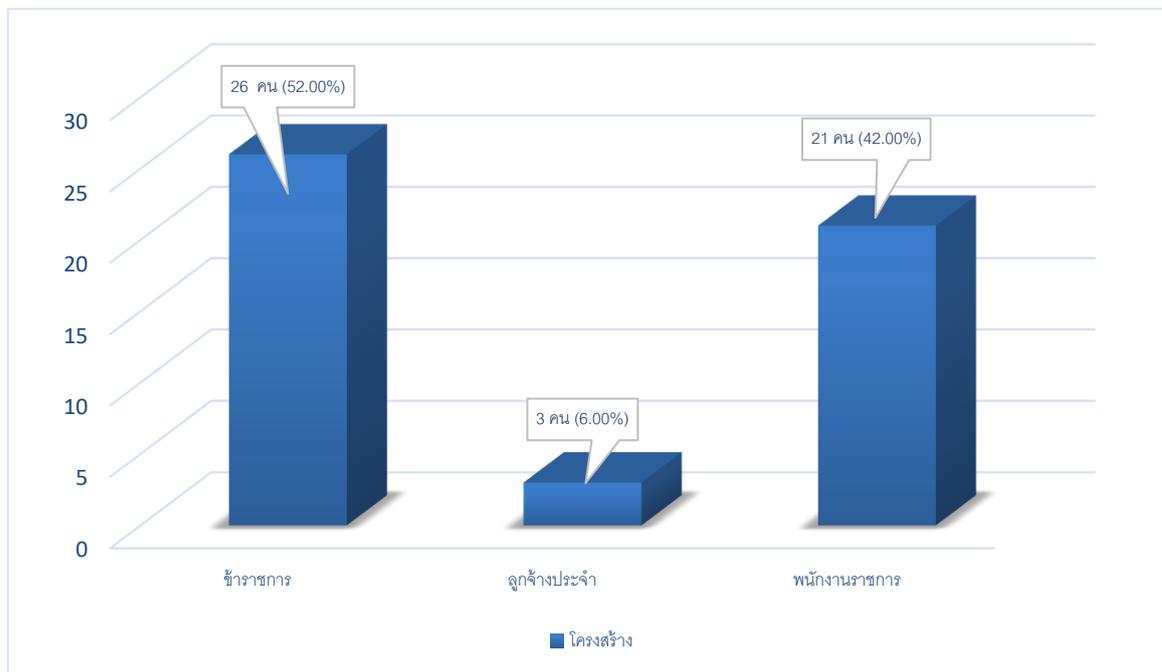
รายการ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
ค่าตอบแทน	339,670.00	5.07
ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	283,042.00	4.22
ค่าใช้จ่ายอบรมของเจ้าหน้าที่	1,325,981.00	19.79
ค่าใช้จ่ายอื่น	557,868.92	8.33
ค่าวัสดุ	777,266.92	11.60
ค่าใช้จ่ายสำนักงานอื่น (ค่าน้ำดื่ม, น้ำมันเชื้อเพลิง, ค่าผ่านทางพิเศษ, ประชุมราชการ ฯลฯ)	310,582.50	4.64
ครุภัณฑ์	28,108.90	0.42
ผลิตสื่อ เทคโนโลยีสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการ	2,322,175.53	34.66
ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก	175,525.00	2.62
ค่าเช่าบ้าน	180,000.00	2.69
ค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.)	159,000.00	3.37
เงินประกันสังคม	240,555.00	3.59
รวม	6,699,775.77	100.00

เมื่อพิจารณางบประมาณค่าใช้จ่ายสำนักงานในปีงบประมาณ 2557 พบว่าเป็นค่าใช้จ่ายในการผลิตสื่อ เทคโนโลยีสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการมากที่สุด จำนวน 2,322,175.53 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.66 รองลงมาได้แก่ ค่าใช้จ่ายอบรมของเจ้าหน้าที่ จำนวน 1,325,971.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.79 และค่าวัสดุ จำนวน 777,266.92 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.60 ตามลำดับน้อยที่สุดคือ ค่าครุภัณฑ์ จำนวน 28,108.90 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.42 (ดังตารางที่ 2)



ตามที่กรมสุขภาพจิตมีการปรับบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างภายในเพื่อให้สอดคล้อง และรองรับการปฏิรูป กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตได้แจ้งบัญชีจัดสรรอัตราให้กับสำนักบริหาร ระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 50 คน โดยเป็นตำแหน่งข้าราชการ มากที่สุด จำนวน 26 คน (มาช่วยราชการ 3 คน) คิดเป็นร้อยละ 52.00 รองลงมาตำแหน่งพนักงานราชการทั่วไป จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 42.00 ตำแหน่งน้อยที่สุดตำแหน่งลูกจ้างประจำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 ดังแผนภูมิที่ 7

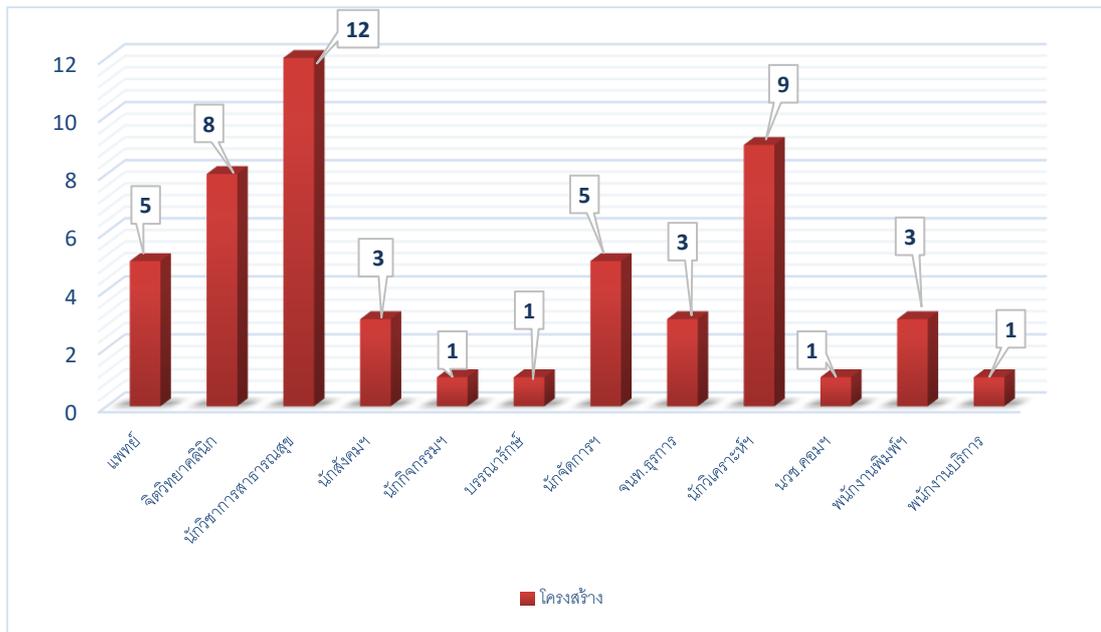
แผนภูมิที่ 8 อัตรากำลังบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2557



เมื่อแยกตามวิชาชีพพบว่า มี ดังนี้ แพทย์ จำนวน 5 คน (มาช่วยราชการ 2 คน) นักจิตวิทยาคลินิก จำนวน 6 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 12 คน นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 3 คน นักกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 คน บรรณารักษ์ จำนวน 1 คน (ตามกรอบอัตรา มี 2 ตำแหน่ง) นักจัดการงานทั่วไป จำนวน 5 คน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน จำนวน 8 คน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จำนวน 1 คน เจ้าพนักงาน ชุรการ จำนวน 3 คน พนักงานพิมพ์ จำนวน 3 คน พนักงานบริการ จำนวน 1 คน (ดังแผนภูมิที่ 8)

หมายเหตุ : มีลูกจ้างโครงการ ผรส. 1 คน ช่วยงานโครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และโรคจิตในสังคมไทย

แผนภูมิที่ 9 ตำแหน่งของสายวิชาชีพต่างๆ ตามโครงสร้างสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2557



ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในปีงบประมาณ 2557 บุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาศักยภาพในหลายรูปแบบ เช่น การเข้าร่วมประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา/อบรม และเป็นวิทยากร เพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

เมื่อเปรียบเทียบการการประชุม / ประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา / อบรมและเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2557 พบว่าบุคลากรสำนักบริหารระบบ บริการสุขภาพจิตเข้าร่วมประชุมราชการมากที่สุด จำนวน 564 ครั้ง ประชุมเชิงปฏิบัติการรองลงมา จำนวน 131 ครั้ง น้อยที่สุดคือการอบรม จำนวน 49 ครั้ง ในแต่ละรูปแบบของการพัฒนาศักยภาพ มีรายละเอียด ดังตารางที่ 3

การประชุมราชการ จำนวน 564 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 478 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 34 คน สูงสุดจำนวน 133 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน ประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา จำนวน 131 ครั้ง (นับรายบุคคล) สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 49 เรื่อง จำนวนบุคลากร ที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 42 คน สูงสุดจำนวน 9 ครั้งต่อคน ต่ำสุด 1 ครั้งต่อคน

การอบรมบุคลากร สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับการอบรม จำนวน 49 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2556 พบว่าลดลงจำนวน 52 ครั้ง สามารถจำแนกเรื่องได้ จำนวน 26 เรื่อง จำนวนบุคลากรที่เข้าอบรม จำนวน 26 คน มีจำนวนลดลงจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 7 คน บุคลากร เข้ารับการอบรมสูงสุดจำนวน 5 ครั้งต่อคน เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2556 พบว่าลดลง 1 ครั้ง ต่ำสุด จำนวน 1 ครั้งต่อคน โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้ารับการอบรม 2 ครั้งต่อคน เมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2556 พบว่า ลดลงจากปี 2556 จำนวน 2 ครั้ง

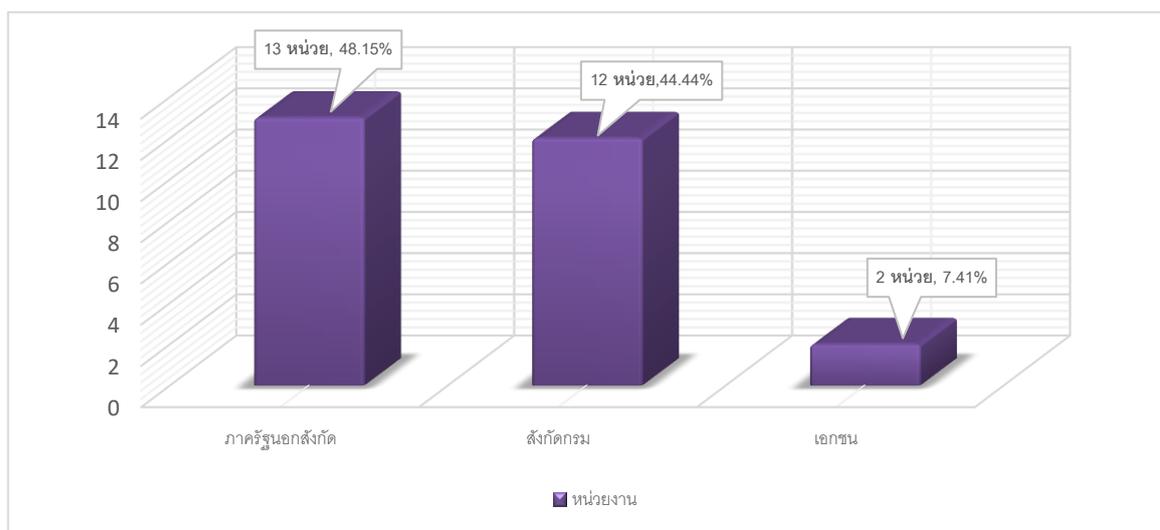
การเป็นวิทยากร บุคลากรสำนักบริหารระบบบริการเป็นวิทยากรรวม จำนวน 104 ครั้งเมื่อเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2556 พบว่าลดลง จำนวน 69 ครั้ง สามารถจำแนกเรื่องที่เป็นวิทยากรได้ จำนวน 86 เรื่อง ซึ่งพบว่าลดลงจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 1 เรื่อง บุคลากรเป็นวิทยากร จำนวน 13 คน ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 7 คน เป็นวิทยากรสูงสุด จำนวน 23 ครั้งต่อคน พบว่าเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 3 ครั้งต่อคน ต่ำสุดจำนวน 1 ครั้งต่อคน พบว่าเท่ากับปีงบประมาณ 2556 และมีค่าเฉลี่ยการเป็นวิทยากรจำนวน 7 ครั้งต่อคน ซึ่งพบว่า เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 1 ครั้งต่อคน

ตารางที่ 3 ข้อมูลการประชุม/สัมมนาอบรมและเป็นวิทยากร ของบุคลากรสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
ในปีงบประมาณ 2557

รูปแบบ การพัฒนาศักยภาพ	รวม (ครั้ง)	จำแนกเป็น (เรื่อง)	จำนวน คนที่เข้าร่วม	สูงสุด (ครั้งต่อคน)	ต่ำสุด (ครั้งต่อคน)	เฉลี่ย (ครั้งต่อคน)
ประชุมราชการ	564	478	34	133	1	17
ประชุมปฏิบัติการ/สัมมนา	131	49	42	9	1	3
อบรม	49	26	26	5	1	2
วิทยากร	104	86	15	23	1	7

เมื่อพิจารณาถึงหน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากรให้ความรู้ พบว่าจำนวนหน่วยงานที่เชิญมีทั้งหมด จำนวน 27 หน่วยงาน เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2556 พบว่าลดลง จำนวน 27 หน่วยงาน เป็นหน่วยงานภาครัฐระดับกรมนอกสังกัดกรมสุขภาพจิตมากที่สุด จำนวน 13 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 48.15 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2556 พบว่าลดลงจำนวน 14 หน่วยงาน น้อยที่สุด คือ หน่วยงานเอกชน จำนวน 2 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 7.41 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2556 พบว่าลดลง จำนวน 4 หน่วยงาน ดังแผนภูมิที่ 9

แผนภูมิที่ 10 หน่วยงานที่เชิญบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นวิทยากร ในปีงบประมาณ 2557



นอกจากนี้แล้วบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตยังได้รับการพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่น เช่น

1. การเป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงาน
2. ร่วมงาน/จัดนิทรรศการ
3. อาจารย์พิเศษให้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยต่างๆ
4. ปฏิบัติหน้าที่รับรองแขกต่างประเทศ
5. อบรมภาษาอาเซียน เช่น ภาษาพม่า ภาษาเวียดนาม ภาษาอังกฤษ

การดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2557

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2557 สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตดำเนินการ รวม 18 โครงการ ซึ่งแบ่งตามพันธกิจของหน่วยงานประเภทโครงการได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ดังนี้

1. บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ
 - โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย
 - สัมมนารูปแบบพัฒนางานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
 - โครงการงานวิกฤตสุขภาพจิต
 - โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์
 - โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) ปีงบประมาณ 2557
2. วิจัย พัฒนา ผลิต และบริหารจัดการองค์ความรู้/เทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ
 - โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 การประชุมวิชาการสุขภาพจิต และจิตเวชเด็กครั้งที่ 11 การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต ครั้งที่ 5 ประจำปี 2557 เรื่อง “สังคมเปลี่ยนไว ใส่ใจสุขภาพจิต” (Rapid Social Change and Mental Health)
 - โครงการระบดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย
 - โครงการพัฒนากล้องความรู้ทางวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชปีงบประมาณ 2557
 - โครงการสัมมนาที่มนำด้านการพัฒนาระบบความรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - โครงการพัฒนากลุ่มสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน
 - โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยทางกิจกรรมบำบัดระยะที่ 2 (R to Rin Occupational Therapy : phase)
 - โครงการพัฒนาระบบงานวิจัยประจำปีงบประมาณ 2557
 - โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ
 - ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพ
 - ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ของกรมสุขภาพจิต
 - โครงการอบรมการใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช (M.I.N.I.) ฉบับภาษาไทยเพื่อเพิ่มศักยภาพการประเมินผู้ป่วยโรคร่วมจิตเวชของโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - โครงการพัฒนาศักยภาพของผู้เสนอรายงานการประชุม (rapporteur) ในการจัดทำเอกสารสรุปการประชุม (Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13
 - โครงการอบรมระบบ NRPM/NRMS เพื่อการพัฒนาการจัดทำและเสนอข้อเสนอขอเสนอการวิจัยฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของบประมาณผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
 - โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ 1323 เรื่องการบำบัดผู้มีปัญหาทางการดื่มสุรา

บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทย

หลักการและเหตุผล

แม้ว่าจะมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก็ยังไม่สามารถนำผู้ป่วยจิตเวชเข้าสู่ ระบบบริการได้อย่างเต็มที่ ประชาชนยังขาดความเชื่อมั่นต่อระบบบริการ การตอบสนองต่อการรักษาที่ยังไม่ดีพอ มีโอกาสที่ผู้ป่วยจะกลับเป็นซ้ำมากขึ้นเมื่อมีอาการกำเริบก็กระตุ้นให้เกิดการตีตรา ถูกรังเกียจจากสังคม มากขึ้นดังนั้นเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นจากปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าว กรมสุขภาพจิตจึงได้ จัดทำโครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคจิตในสังคมไทยโดยมุ่งเน้นเพื่อสนับสนุน ให้บริการประชาชนในหน่วยบริการทุกระดับ ในเขตสุขภาพและกรุงเทพมหานครเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มี ประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยโรคจิตในสังคมไทยตลอดจนการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเครือข่ายสุขภาพ

กิจกรรมกรม/ขั้นตอนการดำเนินงานประกอบด้วย

ประชุมชี้แจง พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต พัฒนาและผลิตคู่มือสนับสนุนงบประมาณและนิเทศติดตามการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

บุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพและชุมชนในการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น

ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อน)

- ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ = 36.76
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ = 43.75

ผลผลิต



บทเรียน-ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ควรมีการจัดเก็บค่าการเข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง

ก้าวต่อไปในปี 2558

มีการเพิ่มพื้นที่นำร่องในการดำเนินงานจากเดิม

ชื่อโครงการ สัมมนารูปแบบพัฒนางานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับโครงสร้างและบทบาทภารกิจการทำงานในระบบบริการสาธารณสุข เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง เป็นธรรม และมีคุณภาพโดยเน้นการจัดทำแผนระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ใน 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในแต่ละระดับให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ ทั้งในด้านการบำบัดรักษา การส่งเสริม การป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคในประชาชนทุกกลุ่มวัยกรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตในพื้นที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชกับหน่วยบริการในระบบบริการสาธารณสุข โดยบูรณาการเข้ากับระบบบริการสุขภาพใน 12 เครือข่ายบริการสุขภาพและเพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีการพัฒนาต่อเนื่องตลอดจนเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงาน เพื่อวางแผนการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในปีต่อไป

วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเครือข่ายบริการสุขภาพ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

การบรรยาย การอภิปรายและการแบ่งกลุ่ม

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัด กรมสุขภาพจิตและนักวิชาการ/ผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและจิตเวชในเครือข่ายบริการสุขภาพปีงบประมาณ 2557

ผลผลิต

สรุปรายงานการสัมมนารูปแบบพัฒนางานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

บทเรียน-ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ผู้สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพได้นำเสนอความก้าวหน้าและผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชตลอดจนเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ดำเนินงาน

ก้าวต่อไปในปี 2558

การวางแผนการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในปีต่อไป

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจประชาชนผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยมีการพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง มีการผลักดันให้เกิดทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ทั้งประเทศ จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้มีทีม MCATT ระดับอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม กรมสุขภาพจิตจึงได้เตรียมความพร้อมทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยการพัฒนาศักยภาพทีมให้มีความรู้ มีทักษะ ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตไปทั้งสิ้น จำนวน 823 อำเภอ นอกจากนี้ยังเป็นแม่ข่ายในด้านวิกฤตสุขภาพจิต มีการพัฒนาบริการด้านต่างๆ มาอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานรับมือกับสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต/ภัยพิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิตเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีความเข้มแข็ง มีระบบการบริการที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ 2557 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์จึงร่วมกับสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินโครงการพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต

โดยมีวัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิต ให้มีความรู้ ความสามารถในการให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ และเกิดระบบการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์วิกฤตด้านสุขภาพจิต พัฒนางานวิจัย/องค์ความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิตให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับสภาพปัญหาของประชาชน เครือข่ายและสังคม และเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤตสามารถปรับตัวได้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงกรอบการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิต สำหรับบุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต และภาคีเครือข่าย
2. พัฒนาองค์ความรู้/เทคโนโลยี และจัดพิมพ์
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต โดยพัฒนาต้นแบบทีม MCATT ระดับ รพ.สต. นำร่องในพื้นที่เสี่ยง 4 ภาค มีการเตรียมความพร้อมทีม MCATT ในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต เรื่องการเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต พัฒนาศักยภาพด้าน Crisis Counseling ในสถานประกอบการ และในชุมชน (นำร่อง) และพัฒนาบุคลากรในการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนด้านการดูแลสุขภาพจิต (Community based worker)
4. มีการจัดกิจกรรมการสร้างความเข้าใจและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจแก่ประชาชน (Comprehensive approach) โดยมีการเผยแพร่และสื่อสารผ่าน Air war / Ground war
5. การซ่อมแผนวิกฤตสุขภาพจิตและสุขภาพจิตฉุกเฉินสำหรับทีม MCATT โดยการซ่อมแผนแบบบูรณาการระดับอำเภอ และประชาสัมพันธ์ในการบูรณาการร่วมกับทีมสาธารณสุขในพื้นที่ และการซ่อมแผนในระดับส่วนกลาง
6. การนิเทศงานเชิงคุณภาพในพื้นที่
7. สัมมนาวิกฤตสุขภาพจิตระดับชาติร่วมกับงานประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ และการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

ผู้ประสบภาวะวิกฤตทั้งในระดับบุคคล สังคม ครอบครัว และภัยพิบัติ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิต สังกัดกรมสุขภาพจิตและผู้ที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

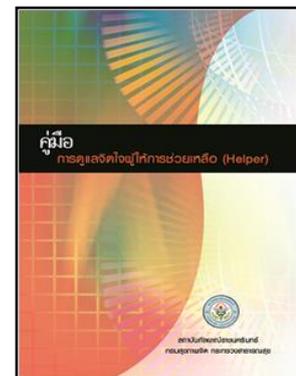
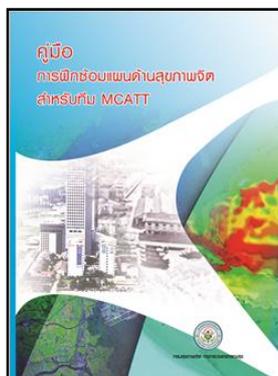
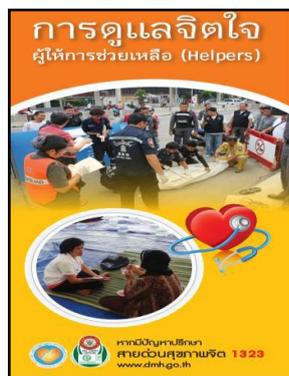
ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

1. ทีม MCATT ทั้ง 12 เครือข่ายสุขภาพ จำนวน 1,113 คน มีความรู้ด้านการเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตด้านการเจรจาต่อรองเพื่อช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต
2. พัฒนา 40 Master Trainers (บุคลากรสังกัดกรมฯ 39 คน และสังกัด สป. 1 คน) และพัฒนา 256 Community Based Workers รวม 8 ตำบล ใน 4 ภาค มีความรู้และทักษะในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่
3. ผลการศึกษาลักษณะของชุมชนที่มี Resilience ภายหลังประสบภัยพิบัติแผ่นดินไหว (อ.แม่ลาว จ.เชียงราย และ จ.ปราจีนบุรี) ,ผลศึกษาปัญหาสุขภาพจิตและอัตราการเกิดโรคทางจิตเวชภายหลังประสบภัยพิบัติ ผลการสำรวจกระบวนการทำงานและการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพทีม MCATT
4. การปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตทางการเมือง มีผู้รับผลกระทบจากความขัดแย้งทางการเมือง รวมทั้งสิ้น 862 คน ได้รายชื่อเยียวยา 473 คน บาดเจ็บ 453 คน ตาย 20 คน สรุปการเยียวยาที่ผ่านมาจำนวนทั้งสิ้น 337 คน (71.24 %) มีความเสี่ยงติดตาม 23 คน (10.55%) ร้อยละ 89.90 พบว่า มีความสามารถในการปรับตัว ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น ดำรงชีวิตปกติ ร้อยละ 10.55 จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ยังต้องให้การติดตามเยียวยาจิตใจต่อ พบปัญหาความเครียด ภาวะซึมเศร้าจากสาเหตุปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพเนื่องจากมีความพิการเกิดขึ้น และยังรู้สึกสูญเสียบุคคลในครอบครัว รวมทั้งไม่ได้รับความช่วยเหลือและสวัสดิการต่างๆจากหน่วยงานราชการ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด : มีการพัฒนาทีม MCATT คุณภาพ ใน 12 เขตสุขภาพ ร้อยละ 99.76

ผลผลิต

1. คู่มือการฝึกซ้อมแผนด้านสุขภาพจิต สำหรับทีม MCATT
2. คู่มือการดูแลจิตใจผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)
3. คู่มือหลักจิตวิทยาการเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคลากรในภาวะวิกฤต สำหรับทีม MCATT
4. สมุดฉีกแบบประเมินภาวะสุขภาพจิต (ST5, DS8, PISCES-10, PTSD Screening, AUDIT และเวรเชรเบี่ยน สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ
5. แนวทางการปฐมพยาบาลด้านจิตใจในสถานการณ์วิกฤตการเมือง
6. การดูแลจิตใจผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)
7. PTSD โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ
8. สายด่วนสุขภาพจิต 1323 “ทุกข์” ปัญหาไม่มีทางออก
9. Roll up องค์ความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิต



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในสถานการณ์วิกฤต เพื่อให้ทีม MCATT มีความรู้และทักษะในการประเมินและการดูแลช่วยเหลืออย่างครอบคลุมทุกช่วงวัย
2. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับทีม MCATT ในทีมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น miniMERT, SRRT เพื่อให้มีความเข้าใจในบทบาทของทีม MCATT และสามารถบูรณาการการดำเนินงานในสถานการณ์วิกฤตเป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนสื่อ
3. ควรมีการซ้อมแผนภาคปฏิบัติบูรณาการกับทีมปฏิบัติการอื่นๆ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. ควรมีการจัดทำคู่มือทีม MCATT แยกประเภทของภัยอย่างชัดเจน และมีกรแยกกลุ่มภัยของผู้ประสบภัย
5. ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับ รพ.สต ร่วมด้วย

ก้าวต่อไปในปี 2558

พัฒนาการดำเนินงานดูแล และเยียวยาจิตใจในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ต่างๆ และการปรองดองสมานฉันท์ของคนในชาติโดยขยายเครือข่ายทีม MCATT (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) จากระดับอำเภอลงสู่ระดับตำบลรวมทั้งการบูรณาการงานวิกฤตเข้ากับทีม SRRT/mini MERT และเตรียมความพร้อมของเครือข่ายบุคลากรทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจบุคคลในภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

หลักการและเหตุผล

จากความขัดแย้งทางความคิดเห็นทางการเมือง เกิดการชุมนุมขึ้นหลายฝ่าย และทวีความรุนแรงมากขึ้นส่งผลให้เกิดความสูญเสียทั้งการเสียชีวิต ความบาดเจ็บทางร่างกายและทางจิตใจของประชาชน รวมทั้งผู้ปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทำให้มีผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เกิดความเครียด ตื่นตระหนก วิตกกังวล รู้สึกไม่ปลอดภัยและไม่มีความสุข ความรู้สึกเหล่านี้อาจจะหายไปเองเมื่อเวลาผ่านไปช่วงระยะเวลา 1 สัปดาห์ถึง 1 เดือน แต่บางคนอาจไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านี้ได้ เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต โรคทางจิตเวช และบาดแผลทางจิตใจ เสี่ยงต่อการเป็นโรคเครียดภายหลังเกิดเหตุการณ์ สะเทือนขวัญ หรือ PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) ที่จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันในระยะยาวได้ ผลกระทบนี้ถือเป็นอาการปกติภายหลังจากประสบเหตุวิกฤต มี 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ มีอาการ โกรธ สิ้นหวัง มีินชาไร้ความรู้สึก หวาดผวา 2) ด้านความคิด ขาดสมาธิ รู้สึกว่าตนเองไม่ปลอดภัย โกรธ โทษตัวเอง และบุคคลอื่น หาแพะรับบาป หรือผู้รับผิดชอบ 3) ด้านร่างกาย มีการเมื่อยล้า ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร และ 4) ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นมักจะแยกตัวหลีกเลี่ยงสังคม มีความคิดขัดแย้งกับผู้อื่น การเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจาก สถานการณ์การชุมนุมทางการเมืองเป็นสิ่งสำคัญมากและต้องเร่งช่วยเหลือ เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการเกิด โรคเครียดภายหลังเกิดเหตุการณ์ สะเทือนขวัญ หรือ PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) ดังกล่าว รวมทั้งความไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตที่ปกติสุขดังเดิม

กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงจัดให้มีโครงการช่วยเหลือด้านจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความคิดเห็นที่แตกต่างและขัดแย้งกันทางการเมือง ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2557 เป็นต้นไป

วัตถุประสงค์

1. เยียวยาสังคมจิตใจและให้ความช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจทั้งระดับบุคคลและชุมชนและช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายกรณีเหตุการณ์ความไม่สงบ
2. สื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม
3. สร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน / สังคม / ประเทศ (Shared goal) มีความหวังในการกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ (Hope)

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. กิจกรรมที่ 1 การเยียวยาด้านสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบระดับบุคคลและชุมชน รวมถึงการส่งต่อเพื่อรับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ
2. กิจกรรมที่ 2 การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม การเฝ้าระวังความเครียดทางการเมือง
3. กิจกรรมที่ 3 สร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน / สังคม/ประเทศ (Shared goal) มีความหวังในการกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ (Hope) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลเพื่อเฝ้าระวังและพัฒนาความสมานฉันท์ในพื้นที่ สนับสนุนวิชาการเพื่อการดำเนินงานของศูนย์ปรองดองสมานฉันท์ ได้แก่ องค์ความรู้ คู่มือ สื่อต่างๆในการสร้างเป้าหมายร่วมกัน

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน ได้แก่

1. บุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ทีม MCATT รพช./รพท./รพศ. และสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชหรือผู้รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพจิต
2. บุคลากรของศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
3. ผู้ดำเนินรายการวิทยุชุมชน
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/แกนนำชุมชน
5. นักวิชาการจากองค์กรเอกชนในพื้นที่

กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง เช่น ผู้บาดเจ็บ ผู้พิการ ผู้สูญเสีย รวมถึงญาติและผู้ถูกคุมขัง ได้แก่

1. กลุ่มผู้อยู่ในสถานการณณ์ เช่น ผู้ร่วมชุมนุม
2. กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เช่น ผู้เข้าไปช่วยเหลือ
3. กลุ่มประชาชนทั่วไป

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

กิจกรรมที่ 1 การเยียวยาด้านสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง (ผู้บาดเจ็บ ผู้พิการ ญาติของผู้เสียชีวิต)

1.1 ร้อยละ 89.90 พบว่ามีความสามารถในการปรับตัว ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติ

1.2 ร้อยละ 10.55 พบปัญหาความเครียด ภาวะซึมเศร้าจากสาเหตุปัญหาด้านเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพ เนื่องจากมีความพิการเกิดขึ้น และยังมีรู้สึกสูญเสียบุคคลในครอบครัว รวมทั้งไม่ได้รับความช่วยเหลือและสวัสดิการต่างๆ จากหน่วยงานราชการจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ยังต้องให้การเยียวยาจิตใจอย่างต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยง

กิจกรรมที่ 2 การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม

2.1 จัดให้มีการเสวนาวิทยุและสื่อชุมชน 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยมีผู้อำนวยการสถานีวิทยุชุมชน นักจัดรายการวิทยุชุมชน ประชาสัมพันธ์จังหวัดเข้าร่วมเสวนา จำนวนทั้งสิ้น 365 คน ผลลัพธ์ที่ได้ คือ สื่อวิทยุชุมชนมีความเข้าใจในการสร้างความสามัคคีของคนในชุมชน ยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพของตน รวมถึงการสื่อสารที่คนคิดที่ถูกต้อง เป็นกลางสู่สาธารณะ เพื่อลดความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นจากความคิดเห็นที่แตกต่าง

2.2 สำหรับกลุ่มผู้ชุมนุมที่มีความคิดเห็นขัดแย้งทางการเมือง นำร่องกิจกรรมนี้โดยการทำประชาคมและสานเสวนาเพื่อชุมชนสุขใจคนไทยรักกันบูรณาการกิจกรรม ร่วมกับฝ่ายทหาร กระทรวงมหาดไทย และกรมสุขภาพจิต ณ วัดโชติการาม ต.บางไผ่ อ.เมือง จ.นนทบุรี เป็นการสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน /สังคม/ประเทศ (Shared goal) มีความหวังในการกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ (Hope)

กิจกรรมที่ 3 เสริมสร้างพลังชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็ง (Community resilience)

ดำเนินกิจกรรมให้กับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานดูแลช่วยเหลือประชาชน ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 70 คนซึ่งเป็นตัวแทนของเขตสุขภาพ จัดอบรมครู ก หลักสูตรการเป็นผู้ดำเนินการสานเสวนาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจในการจัดกิจกรรมการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายบริการสุขภาพและชุมชน นำร่อง 1 เขต สุขภาพ : 1 พื้นที่ จำนวน 13 พื้นที่

ผลผลิต (คู่มือการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง)



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. ประเด็นการเยียวยาครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบทางการเมือง เป็นประเด็น sensitive บางครอบครัว ไม่ยอมให้ข้อมูลเกรงว่าจะเข้าไปพัวพันกับการสอบปากคำและปฏิเสธการติดตามต่อเนื่องทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่ามีภาวะสุขภาพจิตจากผลกระทบดังกล่าวหรือไม่
2. กิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากไม่มีงบประมาณสนับสนุน

ก้าวต่อไปในปี 2559

ดำเนินกิจกรรมสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน / สังคม / ประเทศ (Shared goal) มีความหวังในการกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ (Hope) โดยมีงบประมาณสนับสนุนและจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (Excellence Center) ปีงบประมาณ 2557

หลักการเหตุผล

ตามกรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนา ความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกำหนดเป้าประสงค์ไว้คือ ให้นำหน่วยงาน ในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิต โดยกำหนดให้การพัฒนา งานวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ เครือข่ายและสังคมกรมสุขภาพจิตเล็งเห็นความจำเป็นของการดำเนินโครงการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ทางด้านจิตเวช (Excellence Center) เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายปี 2556 - 2557 ที่มุ่งเน้นการพัฒนา สู่ความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการกรมสุขภาพจิต โดยกำหนดให้หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้ง 18 แห่งดำเนินการพัฒนาทั้ง 7 มิติ ซึ่งในปี 2557 ได้มีกิจกรรมการพัฒนามาตรฐานปฏิบัติรายโรค กิจกรรม การจัดทำแนวทางเพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ใหญ่ที่ยุ่งยากซับซ้อน (SSS) รวมถึง การพัฒนาระบบการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญในการพัฒนา ศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช นอกจากนี้ หน่วยงานยังได้มีการพัฒนาระบบบริการ จิตเวชที่ใช้ความเชี่ยวชาญระดับสูง เพิ่มประสิทธิภาพระบบส่งต่อและการเข้าถึงบริการที่สอดคล้องกับ ความต้องการของประชาชนทุกช่วงวัย โดยมีเป้าหมายสู่การเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงด้านจิตเวชศาสตร์ ที่เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. สนับสนุนงบประมาณเพื่อการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทางจิตเวช
2. สนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงานเพื่อปรับปรุงพัฒนา และทดลองใช้ Clinical Practice Guideline 19 โรค
3. การประชุมปฏิบัติการเพื่อชี้แจงและวางแผนการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวช (Excellence Center)
4. การพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ใหญ่ที่ยุ่งยากซับซ้อน (SSS) ในหน่วยงานสังกัด กรมสุขภาพจิต
5. การพัฒนามาตรฐานปฏิบัติรายโรคจิตเวช (Clinical Practice Guideline)
6. สนับสนุนกิจกรรมการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช
7. สนับสนุนกิจกรรมโครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทาง
8. ผลิต Clinical Practice Guideline

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ คือ

บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในหน่วยบริการจิตเวชที่มีการพัฒนางาน Excellence Center ทั้ง 18 แห่ง

ผลการดำเนินการ

1. ได้แนวทางการพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยากซับซ้อน (SSS) ในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการดำเนินงานพัฒนา Clinical Practice Guideline 18 เรื่อง
3. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการพัฒนางานวิจัย จำนวน 33 เรื่อง
4. ได้รายงานสรุปผลการนิเทศงาน Excellence Center ปีงบประมาณ 2557



บทเรียน ข้อเสนอแนะ จากการดำเนินงาน

1. การพัฒนางาน Excellence Center ของแต่ละหน่วยงาน ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนา มีการพัฒนาที่แตกต่างกันไปในแต่ละมิติ ดังนั้น กิจกรรมที่สำคัญ คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน และการศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่มีผลงานในระดับ National Health Authority เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาต่อไป

2. การพัฒนางาน ระบบบริการจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ใหญ่ที่ยุ่งยากซับซ้อน (SSS) ในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นการเริ่มต้นพัฒนางานด้วยการพัฒนาแนวทางเพื่อให้หน่วยงานได้ นำไปปฏิบัติ และสามารถพัฒนาได้อย่างมีทิศทาง

วิจัย พัฒนา ผลผลิตและบริหารจัดการองค์ความรู้ / เทคโนโลยีบริการและวิชาการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ประกอบด้วยโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 การประชุมวิชาการสุขภาพจิต และจิตเวช เด็ก ครั้งที่ 11 การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต ครั้งที่ 5 ประจำปี 2557 เรื่อง “สังคม เปลี่ยนไว ใสใจสุขภาพจิต” (Rapid Social Change and Mental Health)

หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมโลกาภิวัตน์ มีการติดต่อเชื่อมถึงกันทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และข้อมูลข่าวสาร รวมถึงสถานการณ์วิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ภัยจากวิกฤตทั้งทางธรรมชาติและน้ำมือมนุษย์ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ของประชาชนคนไทยอย่างมาก เกิดภาวะความเครียดสูงและต่อเนื่องเป็นเวลานาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงได้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบการพัฒนาสุขภาพจิตของประเทศได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลจิตใจและสุขภาพจิตของประชาชน ในช่วงสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้คนไทยได้รู้เท่าทันเหตุการณ์ มีความเข้มแข็งทางจิตใจในการดำเนินชีวิตสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤตต่างๆ และกลับสู่ภาวะปกติ ดังนั้นกรมสุขภาพจิตจึงได้กำหนดจัดโครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ประจำปี 2557 เรื่อง “สังคมเปลี่ยนไว ใสใจสุขภาพจิต” (Rapid Social Change and Mental Health) ซึ่งเป็นการบูรณาการการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 3 และประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต เข้าด้วยกันเพื่อเป็นการนำเสนอและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้านสุขภาพจิตความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชที่หลากหลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งเป็นการเพิ่มพูนทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิต เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็วตลอดจนภาวะวิกฤตต่างๆ อันจะนำไปสู่การดูแลคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์โครงการ

1. ได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี ทักษะ แนวคิด และประสบการณ์ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2. ได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการศึกษาและพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. มีโอกาสเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 : บรรยาย อภิปราย แบ่งกลุ่มย่อย นำเสนอผลงานวิชาการและนิทรรศการ

กิจกรรมที่ 2 : จัดงานประกวดและมอบรางวัล ดังนี้

1. รางวัล Mental Health Award 1 รางวัล
2. รางวัลเกียรติยศ ศ.นพ.ประสพ รัตนากร (ด้านสังคม) ประเภทองค์กรหรือประเภท บุคคล 1 รางวัล
3. รางวัลเกียรติยศ ศ.นพ.อุดม ลักษณ์วัชรานันท์ (ด้านชุมชน) ประเภทองค์กร และประเภท บุคคล 2 รางวัล
4. รางวัล MCATT Award
5. รางวัลนิพนธ์ต้นฉบับ

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ผู้บริหาร
3. นักวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต
4. ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต สุขภาพจิตเด็ก วิกฤตสุขภาพจิต และผู้สนใจ
5. ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการจากต่างประเทศ

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ(โครงการขับเคลื่อนฯ)

1. ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ แนวทางการพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตสำหรับนำไปใช้ ในการพัฒนาตนเองและงาน
2. กรมสุขภาพจิตได้ ข้อมูลความคิดเห็น และแนวทางในการพัฒนางานสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและตอบสนองกลุ่มเป้าหมาย
3. กรมสุขภาพจิตและเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศได้ร่วมกันพัฒนาวิชาการอย่างต่อเนื่อง

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)

1. สื่อบัตรฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และเอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ประจำปี 2557 ในรูปแบบ CD
2. ได้มีการนำเสนอและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการในรูปแบบ Oral และ Poster Presentation
3. สรุปเนื้อหาทางวิชาการและภาพถ่ายการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ประจำปี 2557
4. สรุปผลการดำเนินการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ประจำปี 2557

บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. สัดส่วนของรูปแบบการจัดประชุมควรกำหนดให้เหมาะสม (symposium, Panel discussion และ work shop)
2. ควรให้หน่วยงานที่เป็น Excellence Center มารับผิดชอบในการประชุมวิชาการให้มากขึ้น
3. ควรจัดการประชุมวิชาการฯ ร่วมกันเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนในช่วงเวลาหรือไม่
4. ควรมีกลุ่มเป้าหมายที่กว้างไกลทะเลเขียบหรือไม
5. การประชุมวิชาการฯ ควรจัดทำให้มีมาตรฐาน มี SOP ที่ชัดเจน
6. รางวัล Mental Health Award
 - ควรมี 1 รางวัลเท่านั้น และควรจัดทำบอร์ดสตูดิโอให้ยิ่งใหญ่และดึงดูดความสนใจมากขึ้นกว่านี้
 - ควรตรวจสอบข้อมูลของผู้รับรางวัลให้ถูกต้อง
 - การใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษให้ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์
 - มอบหมายผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้รับรางวัลให้ชัดเจน
7. Rapporteurs มีความจำเป็นหรือไม่ คุ่มค่าเพียงใด เพราะใช้แพทย์จำนวนมาก
8. ต่างประเทศ
 - ควรกำหนดแขกผู้มีเกียรติในการจัดทำหนังสือเชิญประชุมวิชาการฯ ทุกปี
 - ผู้ดูแลวิทยากรต่างประเทศ
 - ฝ่ายต่างประเทศควรจัดทำสูจิบัตรภาษาอังกฤษ
 - ควรกำหนดผู้ดูแลกระบวนการในการจัดประชุมวิชาการในห้องประชุมต่างประเทศให้ชัดเจน
9. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างควรรวมอยู่ที่เดียวเพื่อความสะดวกภายใต้คณะอนุกรรมการฝ่ายบริหารจัดการฯ

ก้าวต่อไปในปี 2558

การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 14 การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 12 การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต ครั้งที่ 6 ประจำปี 2558 ระหว่างวันที่ 15 – 17 มิถุนายน 2558 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร ในหัวข้อ “สุขภาพจิตสู่คุณค่าความเป็นมนุษย์” “Public Mental Health for Human Dignity”



ชื่อโครงการ โครงการพัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย

หลักการและเหตุผล

ระบาดวิทยาเป็นการอธิบายการเกิดและลักษณะการกระจายของเหตุการณ์ต่างๆ ในแง่ของบุคคลสถานที่ และเวลา รวมทั้งลักษณะของตัวแปรหรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคจนถึงสิ้นสุดของโรคภัยไข้เจ็บ หรือปัญหาสาธารณสุขอื่นๆ โดยมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์และแนวโน้มและสภาพปัญหาสุขภาพจิตของประเทศให้ทันเหตุการณ์และตอบสนองต่อการวางแผน และกำหนดนโยบายของผู้บริหารระดับสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีเกิดการระบาดทางอารมณ์ของกลุ่มคน ตลอดจนสภาวะอันตรายจากสภาพความรุนแรงในสังคม จะส่งผลให้บริหารทุกระดับ ได้ทราบสถานการณ์ที่แท้จริง ทั้งนี้เพื่อกำหนดหรือปรับเปลี่ยนกลวิธีในการควบคุม ป้องกัน และส่งเสริมให้เกิดมาตรการในการควบคุมโรคหรือสถานการณ์ ให้มีประสิทธิภาพ และได้องค์ความรู้สำหรับวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งการใช้ประโยชน์จากข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้จากการเฝ้าระวังสอบสวน และการศึกษาวิจัยเป็นแนวทางหากวิธีพัฒนาช่วยงานสุขภาพจิตและวางแผนดำเนินงานสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และประเมินผลกระทบการให้บริการสุขภาพจิตในระดับต่างๆ ซึ่งทำให้ทราบว่าวิธีการดำเนินงานสุขภาพจิตที่ใช้อยู่ก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพจิตในด้านใด และเกิดประสิทธิภาพแก่ประชาชนมากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์โครงการ

ในปีงบประมาณ 2557 โครงการนี้ กำหนดวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ดำรงระบบการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะสุขภาพจิตและการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ
2. พัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
3. สำรวจภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ปีงบประมาณ 2557 มี 5 กิจกรรม คือ 1) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต 2) การพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต 3) การพัฒนาศักยภาพและกำลังคนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต และ 4) การติดตามอุณหภูมิใจของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ ซึ่งแต่ละกิจกรรมมีวัตถุประสงค์ แผนและผลการดำเนินงาน ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ดำเนินการใน 2 กิจกรรมย่อย คือ

กิจกรรมย่อยที่ 1 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะสุขภาพจิตและการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ สืบเนื่องจากการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตได้ดำเนินการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะสุขภาพจิต โดยพัฒนาคู่มือและแนวปฏิบัติและทดลองใช้ในปีงบประมาณ 2555-2556 ดังนั้นเพื่อเป็นการติดตามผลการใช้ระบบดังกล่าว ปีงบประมาณ 2557 จึงดำเนินการประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะสุขภาพจิตและการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ

ผลการดำเนินงาน

ภายหลังจากได้นำระบบดังกล่าวไปใช้ รวมเวลาทั้งสิ้น 8 เดือน กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิตได้ประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2557 ณ โรงแรมนารายณ์ สีสม กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 45 คน กิจกรรมครั้งนั้นเป็นการนำเสนอผลการรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการใช้ระบบ บรรยายความรู้ ความสำคัญ แนวทางการประเมิน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้แทนของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่มีผลการดำเนินงานหลังวางระบบ (16 สิงหาคม 2556) โดยมีผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็น ได้แก่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และกรมสุขภาพจิต ผลการประเมิน ดังนี้

1. จากรายงานสถานการณ์อุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553-2556 จากทุกหน่วยงานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิต หน่วยวิกฤติสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) รวม 30 หน่วย มีการส่งข้อมูลสถานการณ์และการดำเนินงานก่อนวางระบบเฝ้าระวังฯ 25 หน่วย (ร้อยละ 83.3) และมีการส่งข้อมูลสถานการณ์และการดำเนินงานหลังวางระบบเฝ้าระวังฯ 28 หน่วย (ร้อยละ 93.3) ทั้งนี้เกิดภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ทุกปี โดยส่วนใหญ่ในพื้นที่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อภิปรายผลการดำเนินงานจากกรณีศึกษาการเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ สรุปได้ดังนี้ (ภาพที่ 1)

1. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตเห็นความสำคัญและสามารถดำเนินการตามระบบได้ โดยขอให้มีการศูนย์กลางของการจัดส่งรายงาน/ข้อมูล และชี้แจงหน่วยงานในพื้นที่ทราบและร่วมดำเนินการตามระบบที่พัฒนาขึ้น

2. เสนอให้พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตในประเด็นอื่นๆ ที่สำคัญและน่าสนใจ เช่น การฆ่าตัวตาย การถูกฆ่าตาย การถูกทารุณกรรม



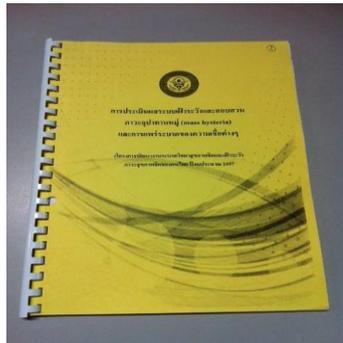
ภาพที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ (วันที่ 2 พฤษภาคม 2557 ณ โรงแรมนารายณ์ สีสม กรุงเทพมหานคร)

กิจกรรมย่อยที่ 2 การพัฒนาเครื่องมือการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย กิจกรรมนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และพัฒนากรอบแนวคิดของการพัฒนาเครื่องมือการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยที่เกี่ยวกับความเครียด เพื่อเตรียมการดำเนินงาน ปีถัดไป ผลการทบทวนเครื่องมือวัดความเครียดตามกลุ่มวัย พบเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1) แบบสอบถามภาวะเครียดจากการเมืองของคนไทย (Political Stress Syndrome: PSS)
- 2) GHQ12plus-R (แบบประเมิน General Health Questionnaire Plus-R)
- 3) PISCES18 (แบบประเมินผลกระทบทางจิตใจหลังเกิดเหตุการณ์วิกฤติ-18 The Psychological Impact Scale for Crisis Events-18)
- 4) PISCES10 (แบบประเมินผลกระทบทางจิตใจหลังเกิดเหตุการณ์วิกฤติ-10 The Psychological Impact Scale for Crisis Events-10)
- 5) แบบสอบถามผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมชุมนุม

ผลผลิต

กิจกรรมการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ได้ อารงระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ (mass hysteria) และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ โดยกลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิตได้ รวบรวมข้อมูลต่างๆ เป็นเอกสาร “เอกสารสรุปการประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่ และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ปีงบประมาณ 2557” (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 เอกสารสรุปการประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ ปีงบประมาณ 2557

บทเรียนและข้อเสนอแนะการพัฒนาาระบบการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

ควรอารงระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ แม้ว่าจะพบจำนวนไม่มากนัก แต่ทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ขึ้นจะเกิดความตื่นตระหนกของประชาชนไทย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ก้าวต่อไปในปี 2558

เชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังและสอบสวนภาวะอุปาทานหมู่และการแพร่ระบาดของความเชื่อต่างๆ กับงานวิกฤติสุขภาพจิต เพื่อให้กรมสุขภาพจิตมีฐานข้อมูล มีรายงานและองค์ความรู้ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิตต่อไป

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

การพัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557 ดำเนินการใน 2 กลุ่มเป้าหมาย

1. การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ (อายุ 18 ปีขึ้นไป) เป็นการผลักดันให้มีการนำข้อมูลไปใช้ โดยการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร
2. การวางแผนสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) เป็นการพัฒนาเครื่องมือการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่นไทย

กิจกรรมย่อยที่ 1 การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ (อายุ 18 ปีขึ้นไป)

หลังจากเก็บข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2556 ปีงบประมาณ 2557 กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิตจัดการและควบคุมคุณภาพข้อมูลจนแล้วเสร็จพร้อมในการวิเคราะห์และนำเสนอผล จึงผลักดันให้หน่วยงานต่างๆในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้ข้อมูลตามศูนย์เชี่ยวชาญตามประเด็นปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชระดับชาติ (excellence) โดยการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร และเพื่อเป็นการควบคุมคุณภาพของรายงาน ป้องกันความซ้ำซ้อนของรายงาน องค์ความรู้ที่ได้ จึงมีการพัฒนา ทั้งผลงานวิชาการ และบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตโดยการจัดอบรมให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งแนวทางจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ และบทความ โดยมีผู้เชี่ยวชาญทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิตเป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะ (ภาพที่ 3,4,5)

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดการและควบคุมคุณภาพข้อมูลให้พร้อมในการวิเคราะห์และรายงานผล และพัฒนาการนำข้อมูลไปใช้ โดยการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสารตามประเด็น excellence ของหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน

1. การจัดการและควบคุมคุณภาพข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556 ตรวจสอบความถูกต้องของชุดเครื่องมือเชิงคุณภาพก่อนส่งบันทึกข้อมูล ทั้งความถูกต้อง ครบถ้วน และความสอดคล้อง รวมทั้งการสุ่มร้อยละ 10 เพื่อติดต่อโทรศัพท์ไปยังผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยสัมภาษณ์คำถามหลักๆ ที่เป็นปัจจัยบุคคลหรือคำถามเกี่ยวกับการจัดการภาคสนาม เป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล และให้มั่นใจว่ากระบวนการสุ่มถูกต้อง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ผลของการดำเนินการนี้ทำให้ได้ชุดข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และสอดคล้อง จำนวน 4,727 ชุด (ตารางที่ 1) (ภาพที่ 3,4,5)

ตารางที่ 1 ผลการจัดการและควบคุมคุณภาพเครื่องมือ: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556

	จำนวนตัวอย่าง; คน(ร้อยละ)			
	CIDI ^b	EQ-5D-5L ^c	MMSE ^d	SDQ ^e
สัมภาษณ์ครบถ้วน	4,727 (74.3)	4,727(100)	1,356 (99.4)	1,938 (99.2)
สัมภาษณ์ไม่ครบถ้วน	39 (0.6)	0 (0)	8 (0.6)	15 (0.8)
ปฏิเสธการสัมภาษณ์	112 (1.8)	-	-	-
ไม่เข้าเกณฑ์ ^a	1,482(23.3)	-	-	-
รวม	6,360 (100)	4,727 (100)	1,364 (100)	1,953 (100)

^aไม่เข้าเกณฑ์หมายถึง ไม่มีผู้อาศัยในครัวเรือน ไม่สามารถติดต่อบุคคลในครัวเรือนได้ หรือ บุคคลในครัวเรือนไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เป็นต้น

^bCIDI: ประเมินหน่วยตัวอย่างที่สุ่มได้จากครัวเรือนหรือเรียกว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์

^cEQ-5D-5L: ประเมินผู้ถูกสัมภาษณ์ทุกรายที่ข้อมูล CIDI ครบถ้วน

^dMMSE: ประเมินผู้ถูกสัมภาษณ์ที่ข้อมูล CIDI ครบถ้วนและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

^eSDQ: ประเมินผู้ถูกสัมภาษณ์ที่ข้อมูล CIDI ครบถ้วน เฉพาะครัวเรือนที่มีเด็กอายุตั้งแต่ 4-16 ปี



ภาพที่ 3 การจัดการและควบคุมคุณภาพข้อมูลการสำรวจระดับชาติปี 2556 ณ กลุ่มงานระดับวิทยาลัยสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต และ เลตริงรีสอร์ท & ทราเวล อำเภอลิเกา จังหวัดตรัง

2. พัฒนาการนำข้อมูลไปใช้โดยการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสารตามประเด็น excellence ของหน่วยงาน

2.1 การนำเสนอผลการศึกษา “ภาพรวมของข้อมูล” เพื่อเตรียมการนำไปใช้ (วันที่ 19 มีนาคม 2557 ณ ห้องประชุม ชั้น 1 กรมสุขภาพจิต) โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (กรมสุขภาพจิต) ด้านระดับวิทยาลัยสุขภาพจิต (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการสุ่มตัวอย่างและวิเคราะห์ถ่วงน้ำหนัก (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) เข้าร่วมประชุม ซึ่งผลการนำเสนอดังกล่าวได้รับการชื่นชมจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ และขอให้นำไปเป็นตัวอย่างการดำเนินงานตามระเบียบวิธีกรวิจัย การจัดการและควบคุมคุณภาพของข้อมูล ให้กับหน่วยงานอื่นๆ



ภาพที่ 4 การประชุมรายงานผลการสำรวจระดับชาติปี 2556 เบื้องต้น

2.2 การอบรมเพื่อพัฒนาหัวข้อและกรอบแนวคิดการวิจัยตามประเด็น excellence

บุคลากรจากกรมสุขภาพจิต จำนวน 80 คน (14 หน่วยบริการ และ 6 ศูนย์สุขภาพจิตเขต) ได้เข้าร่วมการอบรมเพื่อพัฒนาประเด็น และกรอบแนวคิดตามประเด็น excellence ทำให้ได้หัวข้อการนำข้อมูลการสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2556 ไปใช้ ตามประเด็นโรคทางจิตเวช (PTSD ซึมเศร้า วิตกกังวล เป็นต้น) ปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ฆ่าตัวตาย นอนไม่หลับ การเข้าถึงบริการ ปัญหาพฤติกรรมเด็ก และโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย รวม 17 เรื่อง



ภาพที่ 5 การอบรมการนำข้อมูลการสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2556 ไปใช้เพื่อพัฒนาหัวข้อและกรอบแนวคิดการวิจัย เมื่อวันที่ 23-24 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมมารายณ์ สีส้ม กรุงเทพมหานคร

บทเรียนและข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

การจัดการและควบคุมคุณภาพของข้อมูลเป็นการตรวจสอบข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ต้องพิจารณาความถูกต้อง ครบถ้วน และสอดคล้อง ดังนั้นผู้ดำเนินการต้องมีความเชี่ยวชาญ แม่นยำของระเบียบวิธีวิจัย การใช้เครื่องมือวิจัย เป็นขั้นตอนที่สำคัญของงานวิจัยที่จะส่งผลให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและพร้อมในการนำไปวิเคราะห์ และรายงานผล ซึ่งสามารถดำเนินการได้ตั้งแต่การเก็บข้อมูล

ก้าวต่อไปในปี 2558

ดำเนินการต่อเนื่องตามแผนและวัตถุประสงค์ของการผลักดันให้ทุกหน่วยงานมีรายงานฉบับสมบูรณ์ และบทความเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร โดยการนำข้อมูลการสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2556 ไปใช้

กิจกรรมย่อยที่ 2 การวางแผนสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) เป็นการพัฒนาเครื่องมือการสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่นไทย

แผนครั้งแรกของสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทยอายุ 6-17 ปี ระดับชาติ โดยพัฒนาแบบสัมภาษณ์ที่มีชื่อว่า “Diagnostic Interview for Children and Adolescents Revised (DICA-R)” ที่สามารถใช้ค้นหาความผิดปกติในเด็กและวัยรุ่นได้พร้อมกันหลายๆ โรค กำหนดพัฒนาเครื่องมือโดยการสัมภาษณ์เด็กและวัยรุ่นที่ป่วยในโรคทางจิตเวชต่างๆ เช่น ODD, ADHD, conduct disorder, mania/hypo mania, alcohol use disorder, substance use disorder GAD, OCD เป็นต้น แล้วสัมภาษณ์เทียบกับเด็กและวัยรุ่นที่ไม่ป่วยและไม่มีแนวโน้มที่จะป่วยด้วยเพศอายุ และพื้นที่เดียวกัน เก็บข้อมูลโรคละ 30 ทั้งกลุ่มเด็กและวัยรุ่น รวมทั้งผู้ปกครอง ทั้งนี้ปี 2557 เป็นการพัฒนาเครื่องมือ DICA-R ตามกระบวนการวิจัย (case control study) ,การทดสอบเก็บข้อมูลคล้ายสถานการณ์จริง มีการอบรมการใช้เครื่องมือเพื่อให้ทีมเก็บข้อมูลมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้เครื่องมือ และคัดเลือกตัวอย่างได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำรวจระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี)

ผลการดำเนินงาน (ภาพที่ 6-10)

1. ได้ (ร่าง) เครื่องมือสำรวจระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) จำนวน 1 ชุด สำหรับการพัฒนาเครื่องมือโดยการเก็บข้อมูลจากเด็กและวัยรุ่น (รวมผู้ปกครอง) ที่เป็นการวินิจฉัยโรค ได้แก่ 1) oppositional defiant disorder: ODD 2) conduct disorder: CP 3) alcohol use and abuse 4) substance use disorders (tobacco use and dependence, marijuana and street drugs) 5) affective disorders (major depressive disorders, mania, hypo mania and dysthymia) 6) anxiety disorders (generalized anxiety disorders: GAD, obsessive compulsive disorder: OCD and posttraumatic stress disorder: PTSD) และ 7) psychosocial stressors



ภาพที่ 6 ทีมพัฒนาเครื่องมือสำรวจระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย (6-17 ปี) : DICA-R



ภาพที่ 7 อบรมการใช้เครื่องมือสำรวจระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตเด็ก (DICA-R) เพื่อการพัฒนาเครื่องมือ วันที่ 24-27 มีนาคม 2557 ณ โรงแรมเดอะริช จังหวัดนนทบุรี



ภาพที่ 8 อบรมการใช้เครื่องมือสำรวจระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตเด็ก (DICA-R) เพื่อการพัฒนาเครื่องมือ วันที่ 9 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร



ภาพที่ 9 อบรมการใช้เครื่องมือสำรวจระดับตติยศึกษาสุขภาพจิตเด็ก (DICA-R) เพื่อการพัฒนาเครื่องมือวันที่ 7 สิงหาคม 2557 ณ โรงพยาบาลนวนบรุ้ง จังหวัดเชียงใหม่



ภาพที่ 10 นิเทศการเก็บข้อมูลเพื่อการพัฒนาเครื่องมือสำรวจระดับตติยศึกษาสุขภาพจิตเด็ก (DICA-R) ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ผลผลิต

ชุดเครื่องมือการสำรวจระดับตติยศึกษาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย ปี 2557



การสัมภาษณ์ผู้ที่มีเป็นเด็กและวัยรุ่น ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการสื่อสารที่ดี เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่แท้จริง ส่งผลต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาแบบสำรวจระดับตติยศึกษาสุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่นไทย ทั้งนี้เครื่องมือที่จะนำมาใช้ต้องเป็นเครื่องมือที่สามารถคัดกรอง/วินิจฉัยโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ไม่ซับซ้อน ง่าย เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายคือเด็กและวัยรุ่น

กิจกรรมที่ 3 การพัฒนาศักยภาพและกำลังคนทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิต

ทีมระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้กระบวนวิทยาลัยสุขภาพจิต รุ่นที่ 1-3 เมื่อปีงบประมาณ 2555-2556 จำนวน 105 คน ได้ถูกประเมินศักยภาพหลังการอบรมอย่างน้อย 1 ปี โดยมีข้อเสนอแนะที่จะเพิ่มเติมความรู้ความเข้าใจในการจัดทำรายงานทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตเพื่อนำข้อมูลมาใช้เพื่อการพัฒนาในพื้นที่ ดังนั้นจึงจัดอบรมเพื่อการพัฒนาศักยภาพและกำลังคนทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตขึ้น โดยทีมผู้เชี่ยวชาญจากภาควิชาาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และกรสุขภาพจิตเป็นทีมวิทยากรให้คำแนะนำ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ทีมระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีความรู้ความสามารถ ในการจัดทำรายงานทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตของหน่วยงานได้ หน่วยงานมีข้อมูลและผลงานวิชาการทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตตามภารกิจที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนางานสุขภาพจิตของหน่วยงาน รวมทั้งเผยแพร่ผลงานและนำเสนอในเวทีระดับประเทศและนานาชาติได้

ผลการดำเนินงาน (ภาพที่ 11,12)

ได้รายงานทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตทั้งหมด 12 เรื่อง แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดที่ต้องจัดทำรายงานทางระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตนอกเหนือเวลาจากงานประจำ ต้องใช้งบประมาณส่วนตัว การผ่านเพื่อการรับรองจริยธรรมการศึกษาวิจัยในคนมีข้อจำกัด ทำให้สถานะของรายงานบางเรื่องไม่แล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2557 รายละเอียด ดังนี้

1. จัดทำเป็นรายงานแล้วเสร็จ ได้แก่
 - 1.1 การสำรวจสุขภาพจิตคนไทยในช่วงวิกฤติการเมืองชายแดนใต้
 - 1.2 การสำรวจสุขภาพจิตคนไทยในช่วงวิกฤติการเมืองในพื้นที่
 - 1.3 การสำรวจสุขภาพจิตคนไทยในช่วงวิกฤติการเมืองในพื้นที่ภาคเหนือของไทย
 - 1.4 การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช: การสำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิตของคนไทย การศึกษาระดับชาติ ปี พ.ศ.2551
2. อยู่ระหว่างการจัดทำรายงาน
 - 2.1 ระดับการเข้าถึงสวัสดิการ สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานสำหรับผู้พิการทางจิต ในเขต บริการสุขภาพที่ 11
3. อยู่ระหว่างการจัดเก็บข้อมูล
 - 3.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - 3.2 การประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้
 - 3.3 ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับการรักษาตามนัดของผู้ป่วยโรคจิตเภท
 - 3.4 ระดับความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน รพศ/รพท/รพช ในเขตบริการสุขภาพที่ 1
4. อยู่ระหว่างการเสนอโครงร่างเพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในคน
 - 4.1 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมในผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ ขณะเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง
5. อยู่ระหว่างการพัฒนาเครื่องมือ
 - 5.1 ผลกระทบของการดูแลสุขภาพในเด็กออทิสติก
 - 5.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน



ภาพที่ 11 ประชุมวางแผนการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้บริหารระดับวิทยาลัยสุภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557 วันที่ 4 เมษายน 2557 ณ ห้องประชุมกรมสุภาพจิต



ภาพที่ 12 การอบรมพัฒนานักบริหารวิทยาลัยสุภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557 ครั้งที่ 1



ภาพที่ 13 การอบรมพัฒนานักบริหารวิทยาลัยสุภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

4.4 กิจกรรมที่ 4 การติดตามอุณหภูมิใจของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ

จากสถานการณ์ความไม่สงบของบ้านเมือง และสถานการณ์วิกฤติชายแดนใต้ กลุ่มระดับวิทยาลัยสุภาพจิตได้ดำเนินการติดตามอุณหภูมิใจของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ โดยการสัมภาษณ์ประชาชนที่มีโทรศัพท์บ้านใน 3 ประเด็นคือ ความเครียด ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ และนำข้อมูลมาใช้ในการสื่อสารสู่สังคมเชิงวิชาการและเชิงบริหาร

ผลการดำเนินงาน (ภาพที่ 13-15)

1) การสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงวิกฤติการณ์เมือง เป็นรูปแบบการสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เก็บข้อมูลในครัวเรือนที่มีโทรศัพท์บ้านในตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยทีมสหวิชาชีพในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือ โดยเดือนเมษายนเก็บได้ 4,170 คน เดือนกรกฎาคม 2557 เก็บได้ 3,704 คน ใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5) และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8) ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการสำรวจโดยเปรียบเทียบ 2 ครั้ง พบว่าความชุกของความเครียดลดลง (ร้อยละ 1.2, ร้อยละ 0.8 ตามลำดับ) และภาวะซึมเศร้ามลดลง (ร้อยละ 6.7 ร้อยละ 5.9 ตามลำดับ) คือ ส่วนความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 1.3 ร้อยละ 1.4 ตามลำดับ)



ภาพที่ 14 ประชุมเตรียมการอบรมการวิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการสำรวจสุขภาพจิตคนไทยในวิกฤติการณ์เมือง วันที่ 27 พฤษภาคม 2557 ณ ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาพที่ 15 อบรมวิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการติดตามสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงวิกฤติการณ์เมือง ปี 2557 ณ ชาลัน รีสอร์ท อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม วันที่ 13-15 สิงหาคม 2557

2) การสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยในพื้นที่ วิกฤติชายแดนใต้ เป็นรูปแบบการสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยในพื้นที่ชายแดนใต้ เก็บข้อมูลในครัวเรือนที่มีโทรศัพท์บ้านในตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือ ใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5) และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8) ใช้สถิติเชิงพรรณนา และไคสแคว้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการสำรวจ ตัวอย่าง 1,013 คน มีความเครียด ร้อยละ 0.1 ซึมเศร้า ร้อยละ 5.3 เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 0.8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ อายุและสถานภาพสมรส

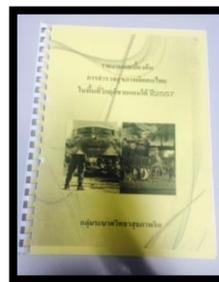
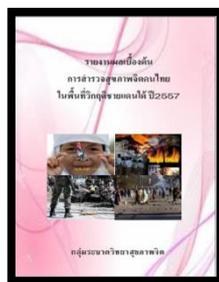


ภาพที่ 16 โครงการอบรมวิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยในพื้นที่
วิกฤติชายแดนใต้ วันที่ 11-14 กรกฎาคม 2557 ณ หาดแก้ว รีสอร์ท อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ผลผลิต



รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจสุขภาพจิตคนไทย
ในช่วงเดือนเมษายนและกรกฎาคม ปี 2557



รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจสุขภาพจิตคนไทย
ในพื้นที่วิกฤติชายแดนใต้ ปี 2557

บทเรียนข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ปัญหาสุขภาพจิตคนไทยจากวิกฤติการเมือง และ/หรือวิกฤติชายแดนใต้พบว่าไม่สูงมากนัก ควรมีการส่งเสริมและพัฒนาการเผชิญปัญหาสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดความสมดุลทางจิตใจที่จะส่งผลให้บุคคลมีความสุขในบริบทของตนเองได้

ก้าวต่อไปในปี 2558

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ ซึ่งจะดำเนินการในเดือนมีนาคม 2558 และสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงานในการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของคนไทย โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ โดยทีมสหวิชาชีพ 17 หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต และการจัดการข้อมูล ซึ่งจะดำเนินการในเดือนเมษายน 2558

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาคลังความรู้ทางวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2557

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้กำหนดวิสัยทัศน์มุ่งจะเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตในระดับประเทศ โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์ พันธกิจ และนโยบายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2555-2556 กรมสุขภาพจิตมีนโยบายให้พัฒนาคลังความรู้ทางวิชาการสุขภาพจิตให้เป็นศูนย์บริหารคลังความรู้ด้านสุขภาพจิตของประเทศที่มีความเชื่อมโยงและสามารถเข้าถึงได้ง่าย ตลอดจนสามารถรองรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับประเทศและระดับนานาชาติ การพัฒนาบริการและวิชาการ กรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและเข้าถึงง่าย

สำนักพัฒนาสุขภาพจิตในฐานะหน่วยงานวิชาการส่วนกลางที่มีภารกิจหลักในการพัฒนาองค์ความรู้/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตให้ดำเนินโครงการพัฒนาคลังความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นมา โดยระยะแรกได้กำหนดให้ห้องสมุดของกรมสุขภาพจิต เป็นคลังความรู้ในรูปแบบเอกสารซึ่งรวบรวมและเผยแพร่ผลงานเทคโนโลยี/งานวิจัยที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตผลิต/พัฒนา ต่อมาสำนักพัฒนาสุขภาพจิตโดยความร่วมมือกับศูนย์สารสนเทศ กองแผนงานจัดทำเว็บไซต์คลังความรู้ฯ (www.klb.dmh.go.th) เพื่อให้บริการในระบบอิเล็กทรอนิกส์ และได้ให้บริการตั้งแต่ปลายปีงบประมาณ 2552 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน มีการกำหนดกรอบมาตรฐานการพิจารณาและนำเข้าผลงานเทคโนโลยี/ผลงานวิจัย/บทความทางวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตผลิต/พัฒนา เพื่อให้บริการในคลังความรู้ฯ ทั้งในรูปแบบเอกสาร ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ สื่อมัลติมีเดีย เป็นต้นปัจจุบันการพัฒนากลุ่มความรู้ฯ ยังคงมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาและเพิ่มเนื้อหาที่ให้บริการในเว็บไซต์ฯ เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นความรู้สุขภาพจิตและจิตเวช ตลอดจนตอบสนองทั้งนโยบาย ประเด็นปัญหาและความต้องการของสังคม ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและสถานการณ์ทางสังคม อันจะส่งผลให้มีผู้เข้าใช้บริการในคลังความรู้ฯ เพื่อกรมสุขภาพจิตได้กำหนดวิสัยทัศน์มุ่งจะเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตในระดับประเทศ โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์ พันธกิจ และนโยบายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2555-2556 กรมสุขภาพจิตมีนโยบายให้พัฒนาคลังความรู้ทางวิชาการสุขภาพจิตให้เป็นศูนย์บริหารคลังความรู้ด้านสุขภาพจิตของประเทศ เข้าถึงได้ง่าย ตลอดจนสามารถรองรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

อย่างไรก็ตาม การใช้งานเว็บไซต์คลังความรู้ฯ ที่ผ่านมา พบว่ายังมีอุปสรรคในการใช้งานในหลายส่วน ซึ่งเป็นโอกาสในการปรับปรุงและพัฒนาต่อยอดการพัฒนาคลังความรู้ฯ สำนักพัฒนาสุขภาพจิตจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคลังความรู้ทางวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชในปีงบประมาณ 2557 ขึ้นเพื่อพัฒนาเนื้อหาและฐานข้อมูลผลงานวิชาการในเว็บไซต์คลังความรู้ฯ ให้มีเนื้อหาครอบคลุม ทันสมัย เข้าถึงได้ง่ายและนำไปใช้ประโยชน์ได้สะดวกตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและสถานการณ์ทางสังคม อันจะส่งผลให้มีการเข้าใช้บริการในคลังความรู้ฯ มากขึ้นและผู้ใช้มีความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อปรับปรุงเว็บไซต์คลังความรู้ฯ ให้เข้าใช้สะดวก สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งตามประเภทของกิจกรรมดังนี้

1. การปรับปรุงเว็บไซต์

1.1 จัดจ้างปรับปรุงเว็บไซต์คลังความรู้ฯ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 1 ครั้ง 5000 บาท (ใช้งบประมาณห้องสมุด)

2. การประชาสัมพันธ์เว็บไซต์

2.1 เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เว็บไซต์คลังความรู้ฯ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษในโอกาสต่างๆ

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

บุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต บุคลากรสาธารณสุขสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ ครู/อาจารย์ นักเรียน นิสิต/นักศึกษา ตลอดจนประชาชนทั่วไปที่สนใจความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ผลการดำเนินงาน

1. การปรับปรุงเว็บไซต์

1.1 จัดจ้างปรับปรุงเว็บไซต์คลังความรู้ฯ ภาษาไทย 1 ครั้ง 5,000 บาท (ใช้งบประมาณห้องสมุด) โดยมีรายละเอียดการปรับปรุง ดังนี้

1. การปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์หลัก (คลังความรู้ฯ กรมสุขภาพจิต ภาษาไทย)

www.klb.dmh.go.th มีรายละเอียด ดังนี้

- แก้ไขข้อความ กราฟิกของเว็บไซต์ให้ถูกต้อง เหมาะสม

- เพิ่มผลงานเด่นที่หน้าเว็บไซต์ โดยมีข้อความ กราฟิกให้แสดงอย่างชัดเจน น่าสนใจ

โดยสามารถ เพิ่ม ลบ แก้ไขข้อมูลได้จากส่วนจัดการระบบ

- คัดกรองอีเมลของสมาชิกที่ไม่ได้ใช้งานแล้วโดยลบออกจากระบบ

- พัฒนาให้สามารถจัดเรียงข้อมูลของงานวิจัยได้ตามที่ผู้ดูแลระบบต้องการ

- พัฒนาให้สามารถเก็บสถิติการเข้าใช้งานข้อมูลงานวิจัยได้ และสามารถแสดงข้อมูลสถิติราย

เรื่องงานวิจัยได้

- เพิ่มแบนเนอร์หรือลิงค์ไปยังเว็บไซต์พันธมิตรหรือแหล่งความรู้อื่นที่กรมสุขภาพจิตต้องการ

2. ปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์ย่อยภาษาพม่า

- เพิ่มเมนูจากเว็บไซต์หลักไปยังเว็บไซต์ย่อยภาษาพม่า

- ปรับปรุงเว็บไซต์ย่อยในส่วนภาษาพม่าโดยให้มีกราฟิกที่น่าสนใจเป็น ภาษาพม่าได้อย่างเหมาะสม

2. การประชาสัมพันธ์เว็บไซต์

2.1 เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เว็บไซต์คลังความรู้ฯ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษในโอกาสต่างๆ เช่นการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ประจำปี 2557 เรื่อง “สังคมเปลี่ยนไว ใจสุขภาพจิต” (Rapid Social Change and Mental Health) วันที่ 4 - 6 สิงหาคม 2557 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติเอ็มเพรส โรงแรมดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่

ผลผลิต



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

บทเรียน/ปัญหาอุปสรรค

ควรมีบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลเว็บไซต์คลังความรู้ฯ (Webmaster) โดยตรง เพื่อปรับปรุงระบบบริการของเว็บไซต์ให้หน้าเข้าสนใจ เข้าใช้สะดวก เพิ่มเติมเนื้อหาให้มีความทันสมัย ทันเหตุการณ์ ตลอดจนติดตามผลการเข้าใช้บริการและประเมินผลความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคลังความรู้ฯ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีคลังความรู้ฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่สามารถเชื่อมโยงกับคลังความรู้ฯ ของกรมสุขภาพจิตได้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการความรู้ฯ ทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชน
2. กำหนดนโยบายและกลยุทธ์ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการผลิตและส่งผลงานวิจัย เทคโนโลยี บทความวิชาการและบทความทั่วไปนำเข้าไปให้บริการในคลังความรู้ฯ อย่างต่อเนื่อง
3. ตรวจสอบความต้องการบริการความรู้ฯ ทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษอย่างต่อเนื่อง
4. ติดตามประเมินผลการใช้บริการเว็บไซต์คลังความรู้ฯ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคลังความรู้ฯ ต่อไป
5. ปรับรูปแบบการให้บริการเชิงรุกแก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้งที่เป็นสมาชิกเดิมและเพิ่มสมาชิกใหม่

ก้าวต่อไปในปี 2558

ปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์คลังความรู้ฯ อย่างต่อเนื่องทั้งเว็บไซต์ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เพิ่มเนื้อหาให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยและ setting เนื้อหาทันสมัย ทันเหตุการณ์ ประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มเดิมและเพิ่มกลุ่มใหม่

ชื่อโครงการ โครงการสัมมนาที่มำนำด้ำนการพัฒนาระบบควมรู้ของหน่วยงำนในสังกัดกรมสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

จากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพและตามกรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิต และแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) กรมสุขภาพจิตได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ คือ เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ดังกล่าว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาองค์กรให้สามารถพัฒนาองค์ความรู้ในการดำเนินงานสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ เครือข่ายและสังคม และพัฒนาทุกหน่วยงานในสังกัดให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center) นอกจากนี้ ต้องพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่พร้อมด้วยบุคลากรที่มีลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียน สามารถผลิตผลงานไปพร้อมๆ กับเกิดการเรียนรู้ สังสมควมรู้ และสร้างควมรู้ จากประสบการณ์ในการทำงาน ปฏิบัติงานบนพื้นฐานควมรู้ พัฒนาวิธีทำงานและระบบงานขององค์กรไปพร้อม ๆ กัน และ ซึ่งที่ผ่านมำกรมสุขภาพจิตได้ใช้กลไกและเครื่องมือที่หลากหลายในการพัฒนาองค์ความรู้สำคัญและเพื่อขับเคลื่อนให้องค์กรก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยเฉพาะ การวิจัย การพัฒนางานประจำสู่งำนวิจัย (R2R) และการจัดการควมรู้ (KM) ทำให้เกิดองค์ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับหนึ่ง

เพื่อให้การพัฒนาองค์ควมรู้ที่จะสนับสนุนควมสำเร็จของการดำเนินงานตามพันธกิจและนโยบายกรมสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ดังกล่าวของหน่วยงำนในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นไปอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ มีการใช้และบูรณาการการใช้เครื่องมืออย่างมีคุณภาพ เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งสามารถสนับสนุนให้ทุกหน่วยงำนในสังกัดก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ ดังนั้น กรมสุขภาพจิตโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้จัดทำโครงการสัมมนาที่มำนำด้ำนการพัฒนาระบบควมรู้ของหน่วยงำนในสังกัดกรมสุขภาพจิตขึ้น เพื่อสื่อสารนโยบาย แนวคิด แนวทางการพัฒนาระบบควมรู้และการพัฒนาหน่วยงำนในสังกัดสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามจังหวะก้าวที่กรมสุขภาพจิตกำหนดไว้ สื่อสารแผนการสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวให้เกิดขึ้นได้จริงอย่างเป็นรูปธรรมภายใต้บริบทของกรมสุขภาพจิต และสามารถดำเนินการได้ทั่วทั้งองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสื่อสารนโยบายการพัฒนาระบบควมรู้และการก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิต
2. เพื่อสื่อสารแนวคิดและแนวทางการพัฒนาระบบควมรู้และการก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิตแก่หน่วยงำนในสังกัดกรมสุขภาพจิต
3. เพื่อเสริมสร้างควมรู้ ความเข้าใจ และสร้างแรงบันดาลใจให้ทุกหน่วยงำนในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการดำเนินการพัฒนาองค์ควมรู้ด้วยเครื่องมือต่างๆและพัฒนาหน่วยงำนสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

กิจกรรมดำเนินการ

ประกอบด้วยการบรรยาย การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแบ่งกลุ่มย่อย และการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย

กลุ่มเป้าหมาย

ที่มำนำด้ำนการพัฒนาระบบควมรู้ของหน่วยงำนในสังกัดกรมสุขภาพจิต คือ 1) ผู้บริหารด้ำนควมรู้ (Chief Knowledge Officer หรือ CKO) 2) ผู้รับผิดชอบหลักด้ำนงานวิจัย (วิจัย /R2R/ R&D) และ ๓) ผู้รับผิดชอบหลักด้ำนงานการจัดการควมรู้ (KM) จากหน่วยงำนกลุ่มโรงพยาบาล / สถาบัน 18 แห่งหน่วยงำนส่วนกลาง 10 หน่วยงำน และจากศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่งรวมประมาณ 80 คน

ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ

ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับทราบนโยบาย แนวคิด และแนวทางการพัฒนาระบบความรู้และการพัฒนาองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิต

ผลผลิต

คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบความรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน

หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา 11 กำหนดให้ “ส่วนราชการต้องมีหน้าที่ในการพัฒนาความรู้เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ” และกรมสุขภาพจิตตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว โดยมีนโยบายให้นำกระบวนการจัดการความรู้ (KM) มาใช้เป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาคน งาน และองค์กรอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ ทั้งการดำเนินงานในส่วนที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) กำหนด และในส่วนของการขับเคลื่อนให้มีการนำเครื่องมือ KM มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรอย่างเป็นระบบและทั่วทั้งองค์กร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 กรมสุขภาพจิตได้นำเครื่องมือ Knowledge Management Assessment หรือ KMA มาประเมินระดับพัฒนาการจัดการความรู้ขององค์กร ทำให้ได้แผนปรับปรุงการพัฒนาระบบโดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐานที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อ การวางจังหวะก้าวของการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความรู้ของกรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559) ซึ่งมีการกำหนดวิสัยทัศน์ไว้คือ เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 คือ การบริหารจัดการของกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ ตลอดจนกำหนดนโยบายเข็มมุ่งที่ 6 ประจำปี 2557 – 2558 คือ การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเพื่อให้กรมสุขภาพจิตมีทิศทางและแนวทางการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 กรมสุขภาพจิตจึงมีนโยบายเข้าเป็นส่วนราชการนำร่องร่วมทดสอบการใช้ KM-LO Assessment Questionnaire ภายใต้โครงการการพัฒนาระบบการสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้ การจัดการความรู้เป็นฐาน ที่สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้จัดทำขึ้น

ด้วยเหตุนี้ กรมสุขภาพจิตโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กลุ่มที่ ปรึกษากรมสุขภาพจิต และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน เพื่อให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตได้เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจในกระบวนการและแนวทางการประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้เครื่องมือ KM-LO Assessment Questionnaire รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ และประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิต รวมทั้งจัดทำข้อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพจิตให้มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจกระบวนการและแนวทางการประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้เครื่องมือ KM-LO Assessment Questionnaire
2. เพื่อรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สารสนเทศ สำหรับตรวจประเมินการเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิตตามเกณฑ์คำถาม KM-LO Assessment Questionnaire
3. เพื่อจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพจิต ให้มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน

กิจกรรมดำเนินการ

การดำเนินงานประกอบด้วย ๘ กิจกรรมหลัก โดยมีรายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

กิจกรรมที่ 2 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ ครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการเตรียมข้อมูลในเบื้องต้นสำหรับประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามเกณฑ์ KM-LO Assessment Questionnaire

กิจกรรมที่ 3 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ ครั้งที่ ๒ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อคำถามในแบบประเมิน (KM-LO Assessment Questionnaire) และการให้คะแนนประเมินตนเอง จากทีมที่ปรึกษาจากสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ

กิจกรรมที่ 4 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ ครั้งที่ ๓ เพื่อรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สารสนเทศ และจัดทำรายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์ KM-LO Assessment Questionnaire

กิจกรรมที่ 5 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ ครั้งที่ ๔ เพื่อตรวจประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกรมสุขภาพจิต ตามเกณฑ์ (KM-LO Assessment Questionnaire) และจัดทำแผนปรับปรุงองค์กร

กิจกรรมที่ 6 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ ครั้งที่ ๕ เพื่อนำเสนอผลการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สารสนเทศ และสรุปผลการประเมิน KM-LO ร่วมกับทีม ที่ปรึกษาจากสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ

กิจกรรมที่ 7 นำเสนอผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะทางการพัฒนาระบบสุขภาพจิต ให้มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน ต่อกกรมสุขภาพจิต

กิจกรรมที่ 8 ผู้แทนคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรนำร่อง

กลุ่มเป้าหมาย

คณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

ผลการดำเนินงาน/ผลตามตัวชี้วัดโครงการ

1. ร้อยละ 100 ของคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ฯ มีความรู้ความเข้าใจในการประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามเกณฑ์คำถาม KM-LO Assessment Questionnaire ในระดับที่สูงขึ้น

2. ได้ทราบจุดแข็งการดำเนินงานที่ผ่านมาของกรม และได้กลไกการขับเคลื่อนกรมสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้การจัดการความรู้เป็นฐาน ทั้งด้านกระบวนการบริหารจัดการ และกระบวนการด้านวิชาการ

ผลผลิต / ผลลัพธ์ความสำเร็จในภาพรวม

คุณค่าของเครื่องมือ KM-LO Assessment	แนวทางการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร
<ul style="list-style-type: none"> ● แบบประเมิน KM - LO เป็นการมองการพัฒนาองค์กรแบบภาพรวม เกณฑ์ที่นำมาใช้มีความลึกในเชิงคุณภาพองค์กร เป็นเครื่องมือที่ช่วยเสริมคุณภาพองค์กร ● ข้อคำถามแบบประเมินช่วยให้เรามองเห็น gap และโอกาสในการพัฒนาองค์กร ● ข้อคำถามแบบประเมิน KM-LO ว่าด้วยคุณภาพขององค์กร มีความเชื่อมโยงกับระบบใหญ่ของกรม เช่น เชื่อมกับแต่ละ Key process เชื่อมกับแต่ละกระบวนการ เชื่อมกับ Performance ของคนในองค์กร ● ทำให้เห็นภาพว่า KM ต้องเกี่ยวข้องกับทุกระบบงานสำคัญ และ ทุกหน่วยงานของกรม เช่น Excellence Center, ความเสี่ยง, การพัฒนาภาคีเครือข่าย เป็นต้น ● ภายใต้อคำถาม พบสิ่งที่เป็น Management และการทำให้คนในองค์กรเปลี่ยนแปลงอย่างถาวร เช่น การพัฒนาคนเก่า/คนที่จะเกษียณ ● การเขียนรายงานต้องอธิบายให้เห็นกระบวนการการพัฒนาที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน และเชื่อมโยง /ระบุว่าอยู่ในส่วนใดของกลยุทธ์ขององค์กร 	<ul style="list-style-type: none"> ● ควรทบทวนว่าเรื่อง LO เกี่ยวข้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๑๑ และ Good Governance ที่ทุกส่วนราชการต้องทำอย่างไร ● การใช้แบบประเมิน KM - LO ต้องเข้าใจคำถาม -ของแบบประเมิน KMA ก่อน ถึงจะเข้าใจแบบประเมิน KM - LO ● ผู้ตอบต้องเข้าใจว่า key process owner เป็นใคร, การวัดและตัววัด ซึ่งการมุ่งสู่ LO ต้องเชื่อมโยงทั้งกระบวนการและเชื่อม performance คนในหน่วยงาน ● การเขียนรายงานต้องอธิบายกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เช่น LO อยู่ในส่วนใดของกลยุทธ์ ทำอย่างไรให้ทั่วถึงทั้งองค์กร และทำอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ อยู่อย่างทันสมัย มุ่งผลสัมฤทธิ์ และยั่งยืน



บทเรียน/ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. ควรจัดโครงสร้างเจ้าภาพหลักระดับกรม กำหนดเป้าหมาย กำกับ ติดตามการก้าวสู่เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)
2. มีการสื่อสารพฤติกรรมพึงประสงค์ของคนที่อยู่ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผนวกในยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ของกรม
3. ใช้กระบวนการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management Process หรือ CMP) ในการขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
4. มีความต่อเนื่องของนโยบาย
5. อาจบรรจุเป็นเป็นตัวชี้วัดในมิติการพัฒนาองค์กร

ก้าวต่อไปในปี 2558

ขับเคลื่อนให้เป็นนโยบายที่ชัดเจนขององค์กร และสร้างคำจำกัดความของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในบริบทของกรมสุขภาพจิต

ชื่อโครงการ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยทางกิจกรรมบำบัดระยะที่ 2 (R to R in Occupational Therapy : phase 2)

หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ในเรื่อง treatment gap ของการรักษาโรคจิตเวชในประเทศไทย พบว่า treatment gap ของภาวะ psychosis เท่ากับ 51.2% , Depression เท่ากับ 66.7%, ADHD/LD เท่ากับ 96.1%, Mental Retardation เท่ากับ 94.6% , Autistic disorder เท่ากับ 98.8% , Alcohol abuse and dependence 98% กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการมุ่งเน้นการเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการในโรคจิตเวชที่สำคัญ เช่น การกำหนดให้มีหอผู้ป่วยและเตียงผู้ป่วยจิตเวชในหน่วยบริการระดับ A และ S, การคัดกรอง และการดูแลสุขภาพจิตในชุมชน แม้ว่าจะมีการริเริ่มดำเนินการดังกล่าวข้างต้น แต่พบว่า ยังมีผู้ป่วยโรคทางจิตเวชที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน และเรื้อรัง ที่ไม่สามารถให้การรักษาในพื้นที่ได้และมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการส่งต่อมายังหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชในขณะเดียวกันบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิต ไม่ว่าจะเป็นจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา มีจำนวนจำกัดโดยเฉพาะนักกิจกรรมบำบัด อาชีวบำบัดที่ปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ในระบบบริการสุขภาพ (กรมสุขภาพจิต และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) มีอัตราส่วนเพียง 0.15 ต่อแสนประชากร แต่ในช่วงระยะเวลา 3 ปี จำนวนผู้ป่วย จิตเวชและผู้ป่วยเด็กพิเศษที่มารับบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีจำนวน เพิ่มมากขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงการบริการด้านการฟื้นฟูในระบบบริการสุขภาพ ยังขาดแคลนทั้งในแง่บุคลากร และการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบวิชาชีพเฉพาะทาง

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว ชมรมกิจกรรมบำบัด/อาชีวบำบัด กรมสุขภาพจิตจึงได้มีการพัฒนา งานวิจัยที่เกิดจากงานประจำขึ้น โดยผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย จะส่งผลในการพัฒนาคุณภาพงาน ด้านกิจกรรมบำบัด ลดขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย และลดจำนวนผู้ป่วยทั้งที่มารับบริการโดยตรง และผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพ ที่มาจากการส่งต่อ โดยในปีงบประมาณ 2556 ชมรมกิจกรรมบำบัด อาชีวบำบัดจิตเวช กรมสุขภาพจิต จึงได้ดำเนินการโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยทางกิจกรรมบำบัด (R to R in Occupational Therapy) ระยะที่ 1 มีการนำเสนอ โครงร่างงานวิจัยทั้งทางด้านจิตเวชเด็กและผู้ใหญ่

ในปีงบประมาณ 2557 นี้ ชมรมกิจกรรมบำบัด อาชีวบำบัด จึงได้กำหนดดำเนินการโครงการประชุมปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยทางกิจกรรมบำบัด ระยะที่ 2 (R to R in Occupational Therapy : phase 2) ต่อเนื่องจากปี 2556 โดยจัดการประชุมปฏิบัติการการใช้เครื่องมือทางกิจกรรมบำบัด สำหรับเด็กพิเศษ มีการฝึกปฏิบัติการใช้ชุดอุปกรณ์สำหรับการประเมิน Fine motor และฝึกปฏิบัติการใช้ชุดอุปกรณ์สำหรับการฝึกการรับรู้เพื่อนำไปใช้ประกอบการวิจัย และเก็บข้อมูล การนำเสนอโครงร่างงานวิจัย R to R ทางจิตเวชผู้ใหญ่รวมถึงการจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานกิจกรรมบำบัดอาชีวบำบัดกรมสุขภาพจิต โดยมุ่งหวังว่า งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์แล้วจะมีประโยชน์ในการนำไปพัฒนาบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงพัฒนาและแก้ไขปัญหาในระบบบริการสุขภาพได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการประเมินพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็ก และการใช้ชุดเครื่องมือประเมิน
2. เพื่อพัฒนาระบบงานการดำเนินงานวิจัย และมีการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยที่สามารถนำเสนอในเวทีวิชาการต่างๆ
3. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการวิจัย

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

การบรรยาย ฝึกปฏิบัติ และการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมอง

กลุ่มเป้าหมาย

นักกิจกรรมบำบัด เจ้าหน้าที่งานอาชีพ กทม สุขภาพจิต จำนวน 35 คน

ผลการดำเนินงาน

องค์ความรู้ที่ได้จากการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ

1. โครงร่างการวิจัยที่จะดำเนินการต่อเนื่องในปี 2557 ในภาพรวมของชมรม ได้แก่ ประสิทธิภาพของการใช้ sensory integration ที่มีต่อ fine motor ในเด็ก ดาวน์ซินโดรม ออทิสติก สมองพิการ โดยใช้เครื่องมือ BOT
2. ร่างมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่และผู้ป่วยจิตเวชเด็ก

สิ่งที่กรมสุขภาพจิตได้รับจากการพัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ

1. ได้โครงร่างงานวิจัยทางด้านกิจกรรมบำบัดที่พัฒนามาจากงานประจำ เพื่อตอบสนอง นโยบายของกรมสุขภาพจิต เรื่องการขับเคลื่อนนโยบาย เรื่องการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพจิตและการฟื้นฟูผู้พิการทางจิต โดยเน้นการพัฒนากระบวนการเข้าถึงบริการและเครือข่ายด้านการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทางจิต
2. ได้ร่างมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่และผู้ป่วยจิตเวชเด็ก

บทเรียน ข้อเสนอแนะ การดำเนินงานในปีต่อไป

ควรมีการติดตามผลการดำเนินงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาต่อยอดต่อไป

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบงานวิจัยประจำปีงบประมาณ 2557

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากนโยบายในการปฏิรูปสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตมีการปรับโครงสร้างหน่วยงาน ตลอดจนบทบาท หน้าที่ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับภารกิจทั้งของกระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิตในฐานะ National Authority of Mental Health และ Regulator ในระดับประเทศ ผลกระทบโดยตรงประการหนึ่งที่มีต่อกรมสุขภาพจิต คือ หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพจิตทั้ง 18 แห่ง จะต้องพัฒนาศักยภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence Center) ในด้านต่างๆที่เป็นประเด็นทางด้านสุขภาพจิตที่สำคัญๆ ของประเทศ ซึ่งการพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็น Excellence Center จำเป็นต้องมีแผนการพัฒนาคัดเจน มีความเป็นไปได้ ต่อเนื่องตามเวลาที่กำหนด และครอบคลุมประกอบ ตามมิติต่างๆ เช่น ด้านบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ (Medical Service) ด้านการวิจัยที่เป็นเลิศ (Research and Development) ด้านการเป็นสถานที่ฝึกอบรมที่เป็นเลิศ (Training Center) รวมทั้งด้านการมีฐานข้อมูลและเครือข่ายที่เป็นเลิศ (Database and Networking) ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงขึ้นทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้ดูแลเรื่องระบบงานวิจัยด้านสุขภาพจิต เพื่อตอบสนองนโยบายมุ่งสู่ความเป็นเลิศ จึงดำเนินการพัฒนาระบบงานวิจัยประจำปี 2557 ขึ้นซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องจากการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2556 เพื่อพัฒนาคุณภาพงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต เป็นหลัก และให้ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ สำหรับปีนี้ได้เน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำแผนงานวิจัยและการเขียนข้อเสนอชุดโครงการวิจัยด้านสุขภาพจิต เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ให้แก่นักวิจัยจากหน่วยบริการจิตเวชทั้ง 18 แห่ง ซึ่งต้องพัฒนาศักยภาพสู่การเป็นหน่วยงานที่เป็นเลิศ (Excellence Center) ตลอดจนหน่วยงานในกรมที่จะมีบทบาทในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตระดับประเทศ (Head quarter) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานักวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถจัดทำแผนงานวิจัยที่ตรงตามความต้องการของหน่วยงานที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และสอดคล้องกับบทบาทในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตระดับประเทศ รวมทั้งสามารถเขียนข้อเสนอชุดโครงการวิจัยด้านสุขภาพจิต เพื่อเสนอผ่านระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ต่อแหล่งทุนวิจัย หรือเพื่อใช้ในการวิจัยในขั้นต่อไป

กิจกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วย

1. รวบรวมข้อเสนอการวิจัยฉบับที่ลงนามจริงและตรวจสอบข้อเสนอการวิจัยที่นักวิจัยหน่วยงานส่งมา เพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2558 เสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ผ่านระบบ NRPM และในรูปแบบเอกสาร ช่วงเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม 2556
2. สำรวจและรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัยและพัฒนาค่าใช้จ่ายและบุคลากรวิจัยที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.2555 ช่วงเดือนตุลาคม 2556
3. ติดตามและประชาสัมพันธ์ทุนงบประมาณวิจัยจากแหล่งทุนอื่น ๆ ที่นอกจากเหนือจากทุนงบประมาณแผ่นดินประจำปี ช่วงเดือนตุลาคม 2556 – กันยายน 2557
4. ประชาสัมพันธ์เชิญชวนนักวิจัยในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดทำข้อเสนอโครงการวิจัยโดยใช้ทุนวิจัยมุ่งเป้าด้านสุขภาพและชีวเวชศาสตร์ประจำปี 2557 ผ่านสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จัดสรรโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่ดำเนินการสนับสนุนทุนวิจัยแก่นักวิจัยทุก ๆ ปี ช่วงเดือนกันยายน 2556 – พฤศจิกายน 2556

5. แจ้งผลการประเมินข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ตามที่ได้เคยส่งไปจากกรมสุขภาพจิต เป็นหนังสือสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติพร้อมเหตุผลผลการประเมินเสนอประกอบการของงบประมาณของข้อเสนอการวิจัยแต่ละเรื่อง ช่วงเดือนมีนาคม 2556

6. เข้าร่วมและประสานจัดงาน “มหกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2557” (Thailand Research Expo 2014) ในเดือนสิงหาคม 2557 ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร ผ่านระบบ researchexpo ช่วงเดือนมกราคม - กรกฎาคม 2557

7. แจ้งบุคลากรในหน่วยงานที่ทำงานวิจัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป ให้จัดส่งไฟล์ผลงานวิจัยทั้งรายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ วารสารวิจัย บทความวิจัยและวิชาการ ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในรูปแบบ CD-ROM ช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2557

8. จัดงาน “มหกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2557” (Thailand Research Expo 2014) ในระหว่างวันที่ 7 - 11 สิงหาคม 2557 ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร

9. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาข้อเสนอการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวชและยาเสพติด (การจัดทำแผนงานวิจัยและการเขียนข้อเสนอชุดโครงการวิจัยด้านสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ) ให้แก่ผู้ทำงานวิจัยในกรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2559 ช่วงเดือนกรกฎาคม - กันยายน 2557

10. จัดประชุมเพื่อระบบข้อเสนอการวิจัยรายโครงการและแผนงานสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (พิจารณาและจัดลำดับความสำคัญข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต) เพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2559 ช่วงเดือนกันยายน - ตุลาคม 2557

11. รวบรวมข้อเสนอการวิจัยฉบับที่ลงนามจริงและจัดส่งข้อเสนอการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาและจัดลำดับความสำคัญให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ในรูปแบบเอกสารและตรวจสอบผ่านระบบ NRPM/NRMS ช่วงเดือนตุลาคม 2557

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

1. บุคลากรที่ทำงานวิจัยในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. เจ้าหน้าที่ระบบของแหล่งทุนงบประมาณที่เกี่ยวข้อง
3. นักวิชาการและประชาชนที่สนใจวิชาการด้านวิจัยสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน

1. มีข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญเพื่อเสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2558 จำนวน 33 เรื่อง (ชุดโครงการ/โครงการเดี่ยว) ของ 16 หน่วยงาน นักวิจัยเสนอของบประมาณวิจัยกรมสุขภาพจิตประจำปี ตลอดโครงการทั้งสิ้น 168,873,512 บาท เฉพาะปีงบประมาณวงเงินที่เสนอขอ 88,805,172 บาท ซึ่งผลการพิจารณาทางวิชาการข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติทำให้การสนับสนุนจำนวน 22 เรื่อง ของ 13 หน่วยงานได้รับงบประมาณ 56,728,569 บาท แล้วส่งไปยังสำนักงบประมาณและผ่านคณะรัฐมนตรีได้รับงบประมาณจัดสรรจากคณะกรรมการสิทธิการของสภานิติบัญญัติ ทั้ง 8 เรื่อง ของ 7 หน่วยงาน ทำให้กรมสุขภาพจิตได้รับงบประมาณวิจัยเป็นหมวดรายจ่ายอื่นทั้งสิ้น 13,104,800 บาท กรมสุขภาพจิตจัดสรรเพิ่มเติมด้วยงบดำเนินงานอีก 7 เรื่อง ของ 6 หน่วยงาน เป็นงบประมาณ 6,497,600 บาท

2. มีการแจ้งผลการประเมินข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ไปยังหน่วยงาน 16 แห่งที่ส่งข้อเสนอการวิจัย เพื่อเตรียมพร้อมในการปรับปรุงและจัดทำแผนการวิจัยตามเหตุผล การประเมินเสนอประกอบการของงบประมาณของข้อเสนอการวิจัยแต่ละเรื่อง

3. มีผลประชาสัมพันธ์กิจกรรมงานวิจัยและประสานงานผ่านระบบเสนอขอทุน (งบมุ่งเป้า) และระบบ นำเสนอผลงานวิจัย (researchexpo) ของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

4. มีผลให้ความร่วมมือสำรวจและรวบรวมข้อมูลโครงการ และจัดส่งไฟล์ผลงานวิจัยประจำปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2550 ที่ส่งไปให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

5. มีสรุปผลการร่วมจัดงาน “มหกรรมการนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2557” (Thailand Research Expo 2014) ในระหว่างวันที่ 7 - 11 สิงหาคม 2557 ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร มี 2 หน่วยงานที่เข้าร่วมจัดนิทรรศการผลงานวิจัย คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และนำเสนอภาคบรรยายเรื่อง การดูแล ภาวะถอนพิษสุราแก่ผู้ป่วยสุราที่มีโรคร่วมทางจิตเวช วิทยากรจาก 5 หน่วยงาน คือ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

6. มีผู้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาข้อเสนอการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะ ทางด้านจิตเวชและยาเสพติด ให้แก่ผู้ทำงานวิจัยในกรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2559 (ครั้งที่ 1) เมื่อวันที่ 16 - 17 มิถุนายน 2557 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี มีจำนวน 58 คน และมีผู้เข้าร่วม ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อข้อเสนอการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช (ระยะที่ 2) กลุ่มที่ 1 เมื่อวันที่ 3 - 4 กรกฎาคม 2557 ณ ห้องประชุมกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 44 คน กลุ่มที่ 2 เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2557 ณ ห้องประชุมกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 12 คน กลุ่มที่ 3 เมื่อวันที่ 21 และ 28 กรกฎาคม 2557 ณ ห้องประชุมกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 28 คน

7. มีผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาระบบข้อเสนอการวิจัยรายโครงการและแผนงานสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่ ความเป็นเลิศของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อเสนอของบประมาณดำเนินการในปี 2559 เมื่อวันที่ 21 - 22 สิงหาคม 2557 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 86 คน จาก 19 หน่วยงานที่เสนอข้อเสนอการวิจัย

8. มีข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเสนอ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ผ่านระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 25 เรื่อง (ชุดโครงการ/โครงการเดี่ยว) จาก 15 หน่วยงาน นักวิจัยเสนอของบประมาณวิจัยกรมสุขภาพจิตประจำปี ตลอดโครงการทั้งสิ้น 97,670,724 บาท เฉพาะ ปีงบประมาณที่เสนอขอ 71,387,442 บาท โดยรอผลการพิจารณาทางวิชาการข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติว่าได้รับการสนับสนุนก็เรื่อง แล้วจากนั้นส่งไปยังสำนักงานงบประมาณและผ่าน คณะรัฐมนตรีได้รับงบประมาณจัดสรรจากคณะกรรมการธิการของสภานิติบัญญัติก็เรื่อง และงบประมาณที่จัดสรรได้ เท่าไรในปีงบประมาณถัดไป

ผลลัพธ์ กรมสุขภาพจิต โดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้ข้อเสนอการวิจัยของการวิจัยของ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญเสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2558 จำนวน 33 เรื่อง วงเงินที่เสนอ 88,805,172 บาท สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ให้การสนับสนุน 22 เรื่อง ได้รับงบประมาณ 56,728,569 บาท

ข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิตควรมีสับสนุนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้พัฒนานักวิจัยที่มีศักยภาพในการเขียนข้อเสนอการวิจัยเพื่อของงบประมาณผ่านระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ทั้งจากงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณจากแหล่งทุนอุดหนุนต่าง ๆ และควรมีการพัฒนาวิจัยรุ่นใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ร่วมทีมนักวิจัยที่มีศักยภาพในกลุ่มแรกดำเนินกิจกรรมวิจัยของโครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำงานวิจัยอย่างจริงจัง

บทเรียน-ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. กรมสุขภาพจิตควรมีสสนับสนุนหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้พัฒนานักวิจัยที่มีศักยภาพในการเขียนข้อเสนอการวิจัยเพื่อของงบประมาณทั้งจากงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณจากแหล่งทุนอุดหนุนต่าง ๆ และควรมีการพัฒนาวิจัยรุ่นใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ร่วมทีมนักวิจัยที่มีศักยภาพในกลุ่มแรกดำเนินกิจกรรมวิจัยของโครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำงานวิจัยอย่างจริงจัง ตามประเด็นความเชี่ยวชาญที่เป็นเลิศหรือตามประเด็นสุขภาพจิตที่เป็นแนวโน้มของสังคมที่ต้องการ
2. กรมสุขภาพจิตควรพัฒนานักวิจัยทั้งหน้าเก่าหน้าใหม่ให้มีความรู้การวิจัยในมิติหรือประเด็นที่หลากหลายมากขึ้น หรือควรเชิญนักวิจัยนอกหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตเข้าร่วมปฏิบัติการวิจัยให้เป็นความร่วมมือในลักษณะบูรณาการด้านทรัพยากรบุคคลมากขึ้นด้วย
3. กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาแผนแม่บทการวิจัยขึ้นใหม่ เป็นการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การวิจัยและกรอบการวิจัยสุขภาพจิตในระยะสั้น ระยะปานกลาง และระยะยาว
4. กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาแนวทางปฏิบัติของการดำเนินการทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และแนวปฏิบัติการทำวิจัยอื่นหรือมาตรการการดำเนินงานวิจัยต่าง ๆ ให้นักวิจัยหน่วยงานในสังกัดได้ถือปฏิบัติร่วมกัน
5. กรมสุขภาพจิตควรมีสสนับสนุนให้นักวิจัยให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยสู่สาธารณะให้มากขึ้น นอกเหนือไปจากการส่งบทความวิจัยตีพิมพ์

ก้าวต่อไปในปี 2558

1. ควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อเสนอการวิจัยรายโครงการและแผนงานสุขภาพจิต เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง
2. ควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนแม่บทการวิจัยกรมสุขภาพจิต สำหรับเป็นทิศทางวิจัยที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ถือปฏิบัติร่วมกัน
3. ควรจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนานักวิจัยและผู้ประสานงานในการเรียนรู้ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ซึ่งเป็นระบบใหม่แทนระบบเก่า (NRPM) อย่างต่อเนื่อง
4. ควรจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผู้บริหารจัดการงานวิจัย เนื่องจากโครงการวิจัยที่ได้รับการอนุมัติในแต่ละปีงบประมาณนับจากนี้ไปจะถูกติดตามอย่างเข้มข้น นักวิจัยหรือทีมงานควรมีความรู้ในการบริหารจัดการงานวิจัยมากยิ่งขึ้น
5. ควรทบทวนการแบ่งบทบาทและหน้าที่ของการจัดการทางวิชาการและการติดตามการใช้งบประมาณวิจัยและผลผลิตของงานวิจัยที่เคยแบ่งไว้กับกองแผนงาน/สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

ห้องสมุดเป็นแหล่งรวมความรู้ทุกแขนง ทุกศาสตร์ และห้องสมุดยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้มีนิสัยรักการอ่าน ห้องสมุดจึงเปรียบเสมือนโลกใบใหญ่แห่งการเรียนรู้ เป็นแหล่งบันเทิงประเทืองปัญญาสนองความต้องการของผู้ใช้ บรรณารักษ์เป็นมิตรกับผู้ใช้ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทันสมัย น่าสนใจใคร่เรียนรู้ สถานที่และบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้ มีหนังสือและสื่อหลากหลายประเภทอย่างเพียงพอ และตรงกับความต้องการห้องสมุดจึงไม่ใช่เพียงห้องเก็บรวบรวมหนังสือและสื่อจำนวนมาก แล้วให้คนมานั่งอ่านหนังสืออยู่เฉย ๆ อย่างเดียวอีกต่อไปแล้ว แต่ห้องสมุดต้องมีอะไรมากกว่านั้นเพราะห้องสมุดต้องตอบสนองความต้องการด้านการอ่าน

ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนา งานด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนางานวิจัย การพัฒนาเศรษฐกิจสังคม การศึกษาทั่วไป และการดำเนินชีวิตในทุกๆ ด้าน ทำให้ความต้องการใช้ทรัพยากรสารสนเทศของผู้ใช้บริการห้องสมุดมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย เช่น มีความต้องการสืบค้นข้อมูลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตที่มีความสะดวกรวดเร็ว มีความถูกต้องชัดเจนและเชื่อถือได้มากขึ้นการศึกษาหาความรู้สามารถทำได้ตลอดเวลา ไร้ขีดจำกัดเรื่องระยะทาง เวลา และสถานที่ ดังนั้นห้องสมุดถือเป็นแหล่งการเรียนรู้ที่สำคัญประเภทหนึ่ง เพราะห้องสมุดเป็นแหล่งรวมสารสนเทศที่หลากหลายสามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และการที่จะให้ห้องสมุดเป็นแหล่งรวมสารสนเทศที่สมบูรณ์ได้นั้นจะต้องมีการจัดการที่ดี มีระบบสืบค้นสารสนเทศที่มีคุณภาพ ซึ่งปัจจุบันห้องสมุดทุกระดับได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาปรับใช้ในการดำเนินงานห้องสมุดต่อไป

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. การสรรหาทรัพยากรสารสนเทศ
 - 1.1 จัดทำหนังสือเวียนเพื่อสำรวจความต้องการทรัพยากรเพื่อจัดหาทรัพยากรสารสนเทศ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารนิตยสาร และ หนังสือวิชาการ / ทั่วไป
 - 1.2 ดำเนินการจัดซื้อหนังสือพิมพ์รายวันจำนวน 6 ฉบับต่อวัน
 - 1.3 ดำเนินการต่ออายุวารสาร นิตยสารประจำปี จำนวน 24 ชื่อเรื่อง
 - 1.4 ดำเนินการจัดซื้อหนังสือวิชาการ/ทั่วไป 2 ครั้งต่อปี
 - 1.5 เตรียมหนังสือขึ้นชั้น
2. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดกรมสุขภาพจิต
 - 2.1 ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานการพัฒนาห้องสมุด
 - 2.2 ประชุมปฏิบัติการเรื่อง “การใช้งานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM ”
 - 2.3 ประชุมติดตามการดำเนินงานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ เพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศ
 - 2.4 จัดสรรงบประมาณสำหรับห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการพัฒนาห้องสมุด
 - 2.5 จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการสมัครขอ Internet account เพื่อเข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล
3. จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน
 - 3.1 กิจกรรมห้องสมุดให้โชค
 - 3.2 แนะนำหนังสือใหม่
4. ปรับปรุงภูมิทัศน์ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ คือ

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

ผลการดำเนินการ

1. การสรรหาทรัพยากรสารสนเทศ

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

1.2 ดำเนินการจัดซื้อหนังสือพิมพ์รายวัน โดยการจัดซื้อเดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 6 ฉบับต่อวัน ประกอบไปด้วย มติชน ไทยรัฐ เดลินิวส์ ข่าวสด โปสทูเดย์ Bangkokpost

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

1.4 ดำเนินการจัดซื้อหนังสือวิชาการ หนังสือทั่วไป โดยจะทำการจัดซื้อ 2 ครั้งต่อปี จัดซื้อครั้งที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ 2557 จำนวน 208 เล่ม จัดซื้อครั้งที่ 2 เดือนมิถุนายน 2557 จำนวน 426 เล่ม

1.5 เตรียมหนังสือขึ้นชั้น โดยการ Catalog หนังสือ ติดสัน ติดซอง ใบกำหนดส่ง ห่อปกหนังสือ ลงข้อมูลหนังสือในฐานข้อมูลห้องสมุดอัตโนมัติ และนำขึ้นชั้นหนังสือเพื่อให้บริการต่อไป

2. กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

2.1. จัดการประชุมปรึกษาหารือเพื่อเตรียมงานจัดกิจกรรมพัฒนางานห้องสมุดกรมสุขภาพจิต ในวันที่ 11 พฤศจิกายน 2557 ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง บูติก โฮเทล นนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรึกษาหารือสำหรับเตรียมงานการจัดกิจกรรมพัฒนางานห้องสมุดกรมสุขภาพจิต

2.2 จัดการประชุมปฏิบัติการเรื่อง “การใช้งานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM ” ระหว่างวันที่ 23- 25 เมษายน 2557 โดยบรรณารักษ์ เจ้าหน้าที่ห้องสมุด ผู้รับผิดชอบห้องสมุดสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบห้องสมุดอัตโนมัติเพื่อการพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดร่วมกันโดยได้มีการติดตั้งโปรแกรมห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM ซึ่งทุกห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ใช้เพื่อการพัฒนาห้องสมุดร่วมกัน

2.3 จัดการประชุมติดตามการดำเนินงานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM เพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศ โดยได้พัฒนาความร่วมมือระหว่างห้องสมุดให้เป็นรูปธรรมในรูปแบบของการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างห้องสมุด ผ่านระบบห้องสมุดอัตโนมัติและสะดวกต่อค้นหาเทคโนโลยีสารสนเทศระหว่างห้องสมุดได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งมีการติดตาม ดังนี้

ครั้งที่ 1 วันที่ 15 สิงหาคม 2557

ณ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ และสถาบันพัฒนาการเด็กภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ

ครั้งที่ 2 วันที่ 29 สิงหาคม 2557

ณ โรงพยาบาลสวนปรุงและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ครั้งที่ 3 วันที่ 11 กันยายน 2557

ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ครั้งที่ 4 วันที่ 12 กันยายน 2557

ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันราชานุกูล

2.4 จัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการพัฒนางานห้องสมุดให้มีการจัดการที่ได้ประสิทธิภาพโดยได้จัดสรรให้หน่วยละ 25,000 บาท ทั้งหมด 18 หน่วย รวมเป็นเงิน 450,000 บาท

2.5 จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการสมัครขอ โดยนักวิจัยได้เข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัยงานทางด้านวิชาการ ในรูปแบบของการเป็นสมาชิก Internet account ของมหาวิทยาลัยมหิดล

3. จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน

3.1. จัดกิจกรรมห้องสมุดให้โชค โดยการให้ผู้เข้าใช้ห้องสมุดเขียนคูปองชิงโชค เข้าใช้ 1 ครั้งต่อ 1 คูปอง และทำการจับฉลากเพื่อแจกของขวัญแก่ผู้โชคดี

3.2 กิจกรรมแนะนำหนังสือใหม่ โดยการส่ง e-mail รายการหนังสือที่ออกใหม่ประจำเดือน และติดบอร์ดประกาศหนังสือใหม่ประจำเดือน

โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี

ชื่อโครงการ ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

จากการปฏิรูปงานสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการจัดบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 1 - 12 และเขตสุขภาพที่ 13 (กรุงเทพมหานคร) กรมสุขภาพจิตในฐานะกรมวิชาการ ได้ปรับปรุงแบบการทำงานในการบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านศูนย์วิชาการในแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ เพื่อให้การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชมีประสิทธิภาพสูงสุด และตอบสนองความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่โดยกำหนดให้ผู้แทนจากกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการทำหน้าที่สนับสนุน ประสานงานและเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชระหว่างกรมวิชาการที่เกี่ยวข้องและในเขตสุขภาพ อีกทั้งยังเป็น ผู้กำกับติดตามการดำเนินงานให้บรรลุตามตัวชี้วัด ซึ่งผู้แทนกรมสุขภาพจิตควรได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มี แนวทางในการผลักดันและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้สามารถดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวชในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้จัดทำโครงการ ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพขึ้น

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้การดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพ

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำวิชาการในเขตสุขภาพ
2. จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพ ๔ ครั้ง โดยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ เรื่อง ระบาดวิทยา เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล
3. จัดประชุมปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

ผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

ผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำวิชาการในเขตสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจในทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของกรมสุขภาพจิต สามารถผลักดันงานและมีแนวทางในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพตามเป้าหมาย

ผลผลิต (องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต)



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

-

ก้าวต่อไปในปี 2558

-

ชื่อโครงการ ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

หลักและเหตุผล

จากสภาพปัจจุบันได้สภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ประชากรเด็กและวัยรุ่นมีแนวโน้ม มีปัญหาสุขภาพจิตจิตมากขึ้น เนื่องจากปัญหาทางสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่นมีการแสดงออกของปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่เหมือนปัญหาสุขภาพจิตในผู้ใหญ่ทำให้พ่อแม่และผู้ดูแลไม่ทราบถึงปัญหาสุขภาพจิตที่แฝงอยู่ภายใต้ปัญหา พฤติกรรมของเด็ก เช่น ซึมเศร้า สวมใส่เสื้อผ้าบกร่องทางการเรียนรู้ ฯลฯ ประกอบกับมีความรู้สึกในทางลบ ต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลจิตเวช ทำให้เด็กขาดโอกาสในการได้รับความช่วยเหลือและดูแลรักษาตั้งแต่เบื้องต้นส่งผลกระทบต่อการศึกษาและความสัมพันธ์กับผู้อื่น และมีปัญหาความรุนแรงและเพิ่มสูงขึ้นตามเวลา ดังนั้น การป้องกันปัญหาและการดูแลช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่ม นอกจากจะสามารถช่วยที่ลดปัญหาทาง สุขภาพจิตที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเด็กทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้เด็กมี ศักยภาพการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับความสามารถ ลดความเสี่ยงในการเกิดปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ในอนาคต กรมสุขภาพจิต โดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้จัดทำศักยภาพเครือข่ายที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ของกรมสุขภาพจิต โดยวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโครงการประชุมปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานเพื่อให้ มีบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและให้ความรู้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสังกัดกรมสุขภาพจิต และเขตบริการสุขภาพ
2. เพื่อสนับสนุนให้เกิดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตบริการ

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสังกัดกรมสุขภาพจิต และผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำวิชาการ ในเครือข่ายบริการสุขภาพ จำนวน 90 คน

กิจกรรมดำเนินงาน / วันที่และสถานที่

ระหว่างวันที่ 20 – 21 มกราคม 2557 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อน)

ผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นของกรมสุขภาพจิตได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และทราบมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และบุคลากรที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสังกัดกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพ

ผลผลิต

ได้รับองค์ความรู้ในการดูแลโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดยมีการดำเนินการชี้แจง บรรยาย อภิปราย และนำเสนอ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการนำเสนอและแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะในการประชุม



บทเรียน - ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. ได้รับความรู้เพิ่มพูนศักยภาพในเรื่องงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมากขึ้น
2. ควรมีการบูรณาการข้อมูลหน่วยงานภายในกรมสุขภาพจิต
3. ควรมีการปรับการสอนเรื่องการใช้แบบคัดกรอง อธิบายในส่วนของหัวข้อการประเมินแต่ละข้อ/ข้อที่เป็นปัญหาเพื่อความเข้าใจตรงกันและจะได้คัดกรองได้อย่างถูกต้อง
4. ควรปรับในเนื้อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพจิตและวัยรุ่นเพื่อนำไปดำเนินการในพื้นที่ได้ชัดเจนมากขึ้น

ก้าวต่อไปในปี 2558

ดำเนินการจัดทำโครงการปิดช่องว่างปัญหาสุขภาพจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในระบบสาธารณสุขเพื่อเพิ่มศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพให้สามารถบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นได้อย่างมีคุณภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

บุคลากรที่รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดำเนินงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตบริการสุขภาพ

ชื่อโครงการ โครงการอบรมการใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช (M.I.N.I.) ฉบับภาษาไทย เพื่อเพิ่มศักยภาพการประเมินผู้ป่วยโรคจิตเวช ของโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต

หลักการและเหตุผล

ปัญหาผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในโรงพยาบาลจิตเวชจากการสำรวจภาวะโรคร่วมทางจิตเวชของโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตในปี 2554-2555 พบว่าผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ตัวอย่าง 410 ราย เป็นผู้ดื่มสุราแบบ Alcohol Dependence 349 ราย ผู้ดื่มสุราแบบ Alcohol Abuse 61 ราย ความชุกของการเกิดภาวะโรคจิตเวชร่วมในผู้ป่วยสุราสูงถึง 283 คน คิดเป็นร้อยละ 69.02 ทั้งนี้โรคจิต เวชที่พบร่วมมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ภาวะโรคจิต สูงถึงร้อยละ 50 พฤติกรรมฆ่าตัวตาย ร้อยละ 45.61 การเสพยาเสพติด ร้อยละ 18.30 โรคซึมเศร้า ร้อยละ 9.27 และกลุ่มอาการอารมณ์แปรปรวน ร้อยละ 7.06 ของกลุ่มศึกษาทั้งหมดตามลำดับ และพบว่าผู้ป่วยสุราที่มีโรคร่วมทางจิตเวชที่มีพฤติกรรมการดื่มแบบอันตราย และแบบติดมีโอกาเกิดภาวะโรคจิต (Psychotic Disorders) ถึง 1.95 และ 0.5 เท่าของคนที่ไม่ดื่ม และพบว่า ผู้ป่วยเพศชายที่ดื่มสุราแบบติดมีโอกาสฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้ที่ไม่ติดสุราถึง 9.8 เท่าและมีความแตกต่างอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาลให้สามารถบำบัดผู้ป่วยสารเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการปฏิบัติงานขององค์กรต่อไป
2. เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตใช้เครื่องมือในการดูแลช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดในการค้นหา คัดกรอง บำบัดรักษาติดตาม และสามารถส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาได้อย่างเหมาะสมเป็นมาตรฐานเดียวกัน
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้สามารถบริการผู้ป่วยที่มีอาการเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน

ดำเนินการจัดโครงการอบรมการใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช (M.I.N.I.) ฉบับภาษาไทย เพื่อเพิ่ม ศักยภาพการประเมินผู้ป่วยโรคร่วมจิตเวช ของโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต 3 ภาค ดังนี้

1. ภาคกลาง ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ระหว่างวันที่ 26-28 กุมภาพันธ์ 2557
2. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ระหว่างวันที่ 26-27 มีนาคม 2557
3. ภาคใต้ ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ วันที่ 17 เมษายน 2557

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

บุคลากรด้านการพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการจิตเวชในสังกัด กรมสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรด้านการพยาบาลสามารถบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความเข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสมก่อนจำหน่าย
3. สามารถลดจำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย
4. มีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดร่วมด้วย

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)



เอกสารประกอบการบรรยาย การใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช (M.I.N.I.) และ BPRS ฉบับภาษาไทย



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

ทำให้เกิดแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้ สารเสพติดร่วมด้วย

ก้าวต่อไปในปี 2558

มุ่งเน้นที่การพัฒนาและเพิ่มพูนศักยภาพบุคลากรด้านจิตเวชยาเสพติดให้สามารถดำเนินงานด้านจิตเวชยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เขตบริการสุขภาพต่อไป

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพของผู้เสนอรายงานการประชุม (rapporteur) ในการจัดทำเอกสารสรุปการประชุม (Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบการพัฒนาสุขภาพจิตของประเทศ มีบทบาทเป็น regulator ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ประสาน สนับสนุน ผลักดันและกำกับติดตาม ให้เกิดการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต เพื่อส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งบริการ สุขภาพจิตที่มีคุณภาพและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต

กรมสุขภาพจิตตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลจิตใจและสุขภาพจิตของประชาชนในช่วงสังคมที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และเพื่อเป็นการส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพจิต และจิตเวช กรมสุขภาพจิต จึงได้จัดการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ร่วมกับการประชุม วิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 11 การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต ครั้งที่ 5 ประจำปี 2557 ภายใต้เรื่อง “สังคมเปลี่ยนไว ใจสุขภาพจิต” (Rapid Social Change and Mental Health) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ตลอดจนนักวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศที่สนใจ ได้รับความรู้ และแนวคิดต่างๆด้านสุขภาพจิต และจิตเวช การจัดทำรายงานการประชุม และเอกสารสรุปสาระการประชุมถือว่าเป็นกลไกที่มีความสำคัญ เป็นอย่างยิ่งในการนำเสนอและถ่ายทอดข้อมูล ความรู้ และแนวคิดต่างๆที่ได้จากการประชุมไปสู่บุคลากร ในสาขาวิชาชีพต่างๆ ตลอดจนประชาชนให้ได้รับทราบและนำความรู้ ที่ได้รับนั้นไปประยุกต์ใช้ในการสร้างงาน ทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชตลอดจนนำไปใช้ในชีวิตรประจำวัน จากการประชุม วิชาการสุขภาพจิต นานาชาติ ครั้งที่ 12 และการประชุม World Congress of Asian Psychiatry ครั้งที่ 4 ได้มีการจัดทำ เอกสาร สรุปสาระสำคัญของการประชุมในแต่ละหัวข้อ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งทั้งแก่ผู้ที่เข้าร่วมประชุมและผู้ที่ไม่ได้มีโอกาสได้เข้าร่วมประชุม ในการจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ร่วมกับการประชุมวิชาการ สุขภาพจิต และจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 11 การประชุมวิชาการวิกฤตสุขภาพจิต ครั้งที่ 5 ประจำปี 2557 ในครั้งนี้ จึงกำหนดให้มีการจัดทำ เอกสารสรุปสาระสำคัญการประชุมเพื่อเผยแพร่ข้อมูลในการประชุมต่อไป ดังนั้น ผู้เสนอรายงานการประชุม (rapporteur) จึงมีความ จำเป็นที่จะต้องได้รับการเพิ่มพูนศักยภาพและทักษะ ให้สามารถจัดทำเอกสารประกอบการประชุมโดยสามารถ รวบรวมข้อมูล ข้อเท็จจริงและข้อสรุปตลอดจนสามารถ นำเสนอผลการประชุมอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเพิ่มศักยภาพและพัฒนาทักษะผู้เสนอรายงานการประชุม (rapporteur) ให้สามารถจัดทำเอกสาร ประกอบการประชุมสามารถรวบรวมข้อมูล ข้อเท็จจริงและข้อสรุป ตลอดจนสามารถนำเสนอผลการประชุมอย่าง มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อพัฒนาการจัดทำเอกสารสรุปการประชุม (Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติอย่างมีคุณภาพ

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้เสนอรายงานการประชุม (rapporteur) ในการจัดทำเอกสารสรุปการประชุม (e-Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิต นานาชาติ ครั้งที่ ๑๓ ในวันที่ 3 สิงหาคม 2557 ณ โรงแรมเซ็นทารา ดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่

กิจกรรมที่ 2 จัดทำสรุปสาระสำคัญการประชุมจัดทำรายงานและสรุปผลการเรียนรู้อ การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 13 ระหว่างวันที่ 4 – 6 สิงหาคม 2557 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติเอ็มเพรส โรงแรมดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

1. คณะทำงานจัดทำสรุประสาระสำคัญการประชุม (Rapporteurs) จำนวน 46 คน
2. ผู้ประสานงานโครงการจำนวน 4 คน

ผลการดำเนินงาน

1. ผู้เสนอรายงานการประชุม (Rapporteur) ได้รับการเพิ่มศักยภาพและพัฒนาทักษะการจัดทำเอกสารประกอบการประชุมโดยสามารถรวบรวมข้อมูล ข้อเท็จจริงและข้อสรุป ตลอดจนสามารถนำเสนอผลการประชุมอย่างมีประสิทธิภาพ
2. กรมสุขภาพจิตมีเอกสารสรุปการประชุม (e-Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ 3 ฉบับ ได้แก่ วันที่ 4-6 สิงหาคม 2557 และมีการเผยแพร่ทั้งในและนอกหน่วยงาน บนเว็บไซต์การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ (<http://aimhc.net/>) และเว็บไซต์คลังความรู้ทางวิชาการ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (www.klb.dmh.go.th)

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)

1. เอกสารสรุปการประชุม (e-Newsletter) ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ รายวัน 3 ฉบับ ได้แก่ วันที่ 4 - 6 สิงหาคม 2557



วันที่ 4 สิงหาคม 2557



วันที่ 5 สิงหาคม 2557

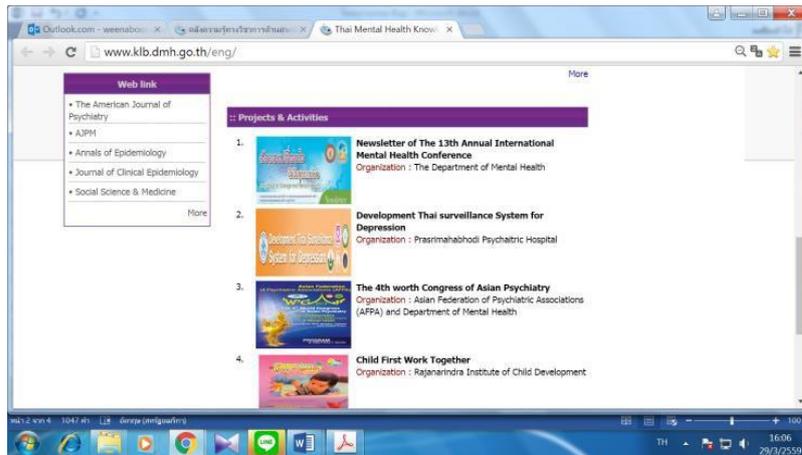


วันที่ 6 สิงหาคม 255

2. รวมบทความวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 13 ประจำปี 2557 จำนวน 1 เล่ม



ตัวอย่างการเผยแพร่ newsletter บนเว็บไซต์คลังความรู้ฯ กรมสุขภาพจิต



บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

1. ควรพัฒนาบุคลากรหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มทักษะและเพิ่มจำนวนบุคลากรให้มากขึ้นเพื่อสามารถจัดบันทึกสรุปลงสาระสำคัญการประชุมวิชาการต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรจัดทำเนื้อหาบทความวิชาการของแต่ละเรื่องให้แล้วเสร็จหลังการประชุม

ก้าวต่อไปในปี 2558

1. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานของการจัดบันทึกสาระสำคัญการประชุม (SOP) เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
2. พัฒนาศักยภาพและจัดทำสรุปลงสาระสำคัญการประชุมวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ
ครั้งต่อไป

ชื่อโครงการ โครงการอบรมระบบ NRPM/NRMS เพื่อการพัฒนาการจัดทำและเสนอข้อเสนอการวิจัยฯ ของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของบประมาณผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

หลักการและเหตุผล

ตามกรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเป็นเลิศทางการบริการและวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกำหนดเป้าประสงค์ไว้คือ ให้นำหน่วยงานใน สังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิต โดยกำหนดให้การพัฒนา งานวิจัย/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของ ผู้รับบริการ เครือข่ายและสังคม เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ดังกล่าว นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตได้กำหนดนโยบายเข็มมุ่งที่ 5 ประจำปี 2557 – 2558 ให้พัฒนาระบบงานวิจัยด้านสุขภาพจิต โดยพัฒนาแผนแม่บทการวิจัยด้านสุขภาพจิตระยะยาว และจัดทำชุดโครงการวิจัย รวมทั้งชุดองค์ความรู้ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ครอบคลุมทุกประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับพัฒนาความเป็น Excellence Center ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้อย่างสมบูรณ์ รวมทั้งส่งเสริมการดำเนินงานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ให้เป็นไปตามมาตรฐานการวิจัย / พัฒนาของกรมสุขภาพจิต และมาตรฐานการวิจัยในคน นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัด สามารถจัดทำข้อเสนอการวิจัย ทั้งในรูปแบบของโครงการวิจัยและแผนงานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปเสนอของบประมาณสนับสนุนจากแหล่งทุนต่างๆ ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดทำข้อเสนอการวิจัยเพื่อเสนอของบประมาณ (แบบปกติ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ตามมติคณะรัฐมนตรีผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ซึ่งในการดำเนินการของงบประมาณดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ได้พัฒนาระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (ระบบ NRPM และ NRMS) ขึ้น ซึ่งเป็นระบบบริหารจัดการงบประมาณและงานวิจัยของหน่วยงานภาครัฐ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็น เครื่องมือบริหารเพื่อให้หน่วยงานภาครัฐที่มีการของบประมาณประจำปีนำเข้าสู่ข้อมูลและผลดำเนินการวิจัย อย่างไรก็ตาม จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า นักวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถนำข้อมูลเข้าระบบบริหาร งานวิจัยดังกล่าวได้อย่างถูกต้องตามที่ระบบออกแบบไว้หรือมีความซ้ำซ้อนในการนำเข้าสู่ข้อมูลเพื่อเร่งรัดให้นักวิจัยซึ่งเป็นผู้ที่หน่วยงานมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักงานวิจัยจากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (ระบบ NRPM และ NRMS) สามารถใช้ระบบ NRMS Pre-audit ระบบ NRPM Ongoing monitoring และระบบ NRPM Post-audit ประกอบการเสนอของบประมาณ (แบบปกติ) ตามมติคณะรัฐมนตรี ผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการของบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กรมสุขภาพจิตโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการใช้ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (ระบบ NRPM/NRMS เพื่อการพัฒนาการจัดทำและเสนอข้อเสนอ การวิจัยฯ ของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของบประมาณผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ) สำหรับนักวิจัยกรมสุขภาพจิตขึ้น ทั้งนี้ เพื่อขับเคลื่อนให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถก้าวสู่การเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence Center) โดยใช้ความรู้เป็นฐานด้วย กระบวนการวิจัยที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการวิจัยต่อไป

กิจกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วย

1. รวบรวมความต้องการฝึกอบรมเรื่องระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (ระบบ NRPM/NRMS)
2. ประสานวิทยากรของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติที่ดูแลระบบฯ
3. ขออนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ
4. เชิญนักวิจัยและผู้ที่ได้รับมอบหมายประสานงานวิจัยที่สนใจการดำเนินการระบบฯ
5. ดำเนินการจัดอบรมที่สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
6. ประเมินผลการอบรมของนักวิจัยและผู้ประสานงานจากการใช้ระบบฯ ในช่วงการส่งข้อเสนอ การวิจัยเพื่อเสนอของบประมาณ (แบบปกติ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ตามมติคณะรัฐมนตรี

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

1. บุคลากรที่ทำงานวิจัยในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. เจ้าหน้าที่ระบบของแหล่งทุนงบประมาณที่เกี่ยวข้อง

ผลการดำเนินงาน

1. มีผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ ระบบ NRPM/NRMS เพื่อการพัฒนาการจัดทำและเสนอข้อเสนอการวิจัยฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อเสนอของบประมาณผ่านสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2559 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 ณ ห้องประชุมพลโทพระยาศัลวิธานนิเทศ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร ได้นักวิจัยและผู้ประสานงานหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ความรู้และเข้าใจระบบ NRPM/NRMS จำนวน 31 คน จาก 19 หน่วยงานที่เสนอข้อเสนอการวิจัย

2. มีนักวิจัยที่ส่งข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ผ่านระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) เพื่อเสนอสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 25 เรื่อง (ชุดโครงการ/โครงการเดี่ยว) จาก 15 หน่วยงาน นักวิจัยเสนอของบประมาณวิจัยกรมสุขภาพจิต ประจำปี ตลอดโครงการทั้งสิ้น 97,670,724 บาท เฉพาะปีงบประมาณที่เสนอขอ 71,387,442 บาท โดยรอผลการพิจารณาทางวิชาการข้อเสนอการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติว่าได้รับการสนับสนุนก็เรื่อง แล้วจากนั้นส่งไปยังสำนักงบประมาณ และผ่านคณะรัฐมนตรีได้รับงบประมาณจัดสรรจากคณะกรรมการธิการของสภานิติบัญญัติที่เรื่อง และงบประมาณที่จัดสรรได้เท่าไรในปีงบประมาณถัดไป

ผลลัพธ์

กรมสุขภาพจิตโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้นักวิจัยและผู้ประสานงานหน่วยงานใน สังกัดกรมสุขภาพจิตที่มีความรู้และเข้าใจระบบ NRPM/NRMS จำนวน 31 คน

ข้อเสนอแนะ

กรมสุขภาพจิตควรมีการอบรมระบบนี้อย่างต่อเนื่อง เพราะมีผู้ที่เข้าใจระบบนี้จำนวนจำกัดมาก ในหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และการใช้คอมพิวเตอร์ในการอบรมมีจำนวนจำกัด ควรส่งนักวิจัยและผู้ประสานงานหน่วยงานเข้าอบรมหลักสูตรของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติจะเหมาะสมกว่า หากจะจัดอบรมหลายๆ รุ่น เพราะ วช. ดำเนินการอบรมให้ทุกๆ ปี

บทเรียน-ข้อเสนอแนะจากกาดำเนินงาน

1. การแต่งตั้งผู้ประสานหน่วยงานระดับ คณะ กอง สถาบัน สำนัก ประจําหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รู้ระบบ NRPM/NRMS หรือระบบแหล่งทุนอื่น ๆ เพราะศูนย์ความเชี่ยวชาญที่เป็นเลิศหากมีความต้องการวิจัยที่สูง ก็จะมีข้อเสนอการวิจัยแต่ละหน่วยงานเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ประสานหน่วยงานกลางเพียงคนเดียวที่รับเรื่องตรวจสอบข้อเสนอการวิจัย pre-audit NRPM/NRMS ไม่สามารถตรวจสอบข้อเสนอการวิจัยที่เข้ามาได้ในเวลากระชั้นชิดท้ายปีงบประมาณได้ทันเวลาปีรับข้อเสนอในวันที่ 15 ตุลาคมของทุกปีได้ต้องมีผู้ประสานหน่วยงานระดับ คณะ กอง สถาบัน สำนัก คอยพิจารณาก่อนกรอกก่อนในเบื้องต้น

2. กรมสุขภาพจิตควรจัดอบรมนักวิจัยและผู้ประสานหน่วยงานระดับ คณะ กอง สถาบัน สำนักใน สังกัดกรมสุขภาพจิตในสองลักษณะคือ จัดอบรมระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติอย่างน้อย 1 รุ่น และสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตส่งนักวิจัยหรือผู้ประสานงานเข้าอบรมหลักสูตรของ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ซึ่งจัดอบรมให้ทุก ๆ ปี ไม่เสียค่าลงทะเบียน ซึ่งควรดำเนินการทุกปี

ก้าวต่อไปในปี 2557

1. ควรจัดอบรมนักวิจัยและผู้ประสานหน่วยงานระดับ คณะ กอง สถาบัน สำนัก ในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพิ่มเติมในเรื่อง ระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS) ของทุกระบบย่อย เนื่องจากยังมีนักวิจัยและผู้ประสานหน่วยงานที่เข้าใจระบบนี้น้อยมาก

2. ควรกำหนดผู้ประสานหน่วยงานระดับ คณะ กอง สถาบัน สำนัก ประจําหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อกลั่นกรองตรวจสอบข้อมูลข้อเสนอของนักวิจัยภายในหน่วยงาน ก่อน ทั้งแบบเอกสารและระบบข้อมูลออนไลน์ได้

3. ควรมอบหมายบทบาทและหน้าที่ของผู้ประสานหน่วยงานระดับคณะ/กอง/สถาบัน/สำนัก ในสังกัดกรมสุขภาพจิต สำหรับการจัดการข้อเสนอวิจัยและการติดตามการใช้งบประมาณวิจัยของโครงการที่ได้รับอนุมัติจากนักวิจัยโดยตรง

ชื่อโครงการ ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ 1323 เรื่อง การบำบัดผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา

หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปี พ.ศ.2554 พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นนักดื่มในปัจจุบัน (ดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา) เป็นจำนวน 16,992,017คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.5 และจากการศึกษาความชุกของความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มสุรา (alcohol use disorders) ปี 2551 ในประชากรไทย พบความชุกของความผิดปกติพฤติกรรมดื่มสุราของประชากรไทย อายุ 15 - 59 ปี สูงถึงร้อยละ 10.9 หรือประมาณ 5.3 ล้านคน โดยเป็นกลุ่มที่ดื่มแบบอันตราย (abuse หรือ harmful use) ร้อยละ 4.2 หรือประมาณ 2.1 ล้านคน และกลุ่มที่ดื่มแบบติด (dependence) เป็นร้อยละ 6.6 หรือประมาณ 3.2 ล้านคน ซึ่งในประเทศไทยมีผู้ติดสุราทั้งหมด 2.94 ล้านคน โดยเข้ารับการรักษาจำนวน 120,000 ราย และมีโอกาสกลับไปดื่มสุราซ้ำ มากกว่าร้อยละ 50 ภายใน 6 เดือนแรก จากสภาพปัญหาดังกล่าว กรมสุขภาพจิตได้มีการจัดบริการให้การปรึกษาผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา โดยมีบริการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์1323 เป็นช่องทางหนึ่งในการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา การใช้สารเสพติด เป็นต้น

กรมสุขภาพจิตโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จึงได้จัดทำโครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ 1323 เรื่องการบำบัดผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา โดยมุ่งหวังให้ผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพในครั้งนี้มีความรู้และแนวทางการให้การปรึกษาผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้ความรู้และเพิ่มพูนทักษะแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้การปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ 1323 เรื่องการบำบัดผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา
2. เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้การปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ ๑๓๒๓มีแนวทางการให้การปรึกษาปัญหาการดื่มสุรา

4. กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

จัดประชุมปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย การบรรยาย และแบ่งกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติ

5. กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

ผู้ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ 1323 ซึ่งเป็นทีมสหวิชาชีพ ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 18 แห่ง และคณะทำงานด้านการเฝ้าระวังบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราและสารเสพติด กรมสุขภาพจิต

ผลการดำเนินงาน / ผลตามตัวชี้วัดโครงการ (โครงการขับเคลื่อนฯ)

บุคลากรที่ทำหน้าที่ให้การปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ 1323 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้ ทักษะ และมีแนวทางการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์สำหรับผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา

ผลผลิต (ชื่อเทคโนโลยีพร้อมภาพถ่าย)

-

บทเรียน – ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

-

ก้าวต่อไปในปี 2558

-

ภาคผนวก

แบบฟอร์ม 2-2

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนากลไกการ ขับเคลื่อนระบบ บริการสุขภาพจิต และจิตเวชที่ได้ มาตรฐาน ยุทธศาสตร์ที่ 1.1 พัฒนากลไกการ ขับเคลื่อนระบบ บริการสุขภาพจิต และจิตเวชในภาวะ ปกติที่ได้มาตรฐาน	1.พัฒนาระบบบริการ เพื่อให้ผู้มีปัญหา สุขภาพจิตเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช	✓				1.1 ระดับความสำเร็จใน การผลักดันให้หน่วย สาธารณสุขในจังหวัดที่ รับผิดชอบมีการบริการแก่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า **	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
						1.2 ระดับความสำเร็จใน การผลักดันให้หน่วย สาธารณสุขที่รับผิดชอบใน กรุงเทพมหานครมีการ บริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า **	ระดับ	-	-	5	5	5	
						1.3 ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาบริการผู้ป่วยโรค จิตให้เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นใน พื้นที่ **	ระดับ	-	-	5	5	5	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

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

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3)) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
		✓				1.7ร้อยละของผู้เสพยาเสพติดผ่านการบำบัดรักษา ได้รับการ ติดตามตามเกณฑ์ที่กำหนดและไม่กลับไปเสพยาซ้ำ **	ร้อยละ	-	-	80	80	80	ศูนย์พลังแผ่นดินฯ
	2.การติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมาย Service Planและติดตามการดำเนินงานผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำศูนย์วิชาการ		✓			2.1 ระดับความสำเร็จในการติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมาย Service Plan และติดตามการดำเนินงานผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำวิชาการ	ระดับความสำเร็จ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนาระบบบริการ
	3.ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ Service Plan และทำเนียบผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำวิชาการที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ			✓		3.1 จำนวนฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ Service Plan และทำเนียบผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำ วิชาการที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพตามเกณฑ์	ฐาน	-	-	1	1	1	
	4.การพัฒนาศักยภาพผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำวิชาการ				✓	4.1ร้อยละผู้แทนกรมสุขภาพจิตประจำ วิชาการได้รับการพัฒนา ศักยภาพตามเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	70	70	70	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 1.2 พัฒนากลไกการ ขับเคลื่อนระบบ บริการสุขภาพจิต และจิตเวชในภาวะ วิกฤตที่ได้มาตรฐาน	5.สนับสนุนการ ขับเคลื่อนระบบบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช ในภาวะวิกฤต	✓				5.1ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาทีม MCATT ระดับอำเภอให้มี คุณภาพ มาตรฐาน **	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 สนับสนุนการพัฒนา ศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านสุขภาพจิตและ จิตเวช	6.บริหารจัดการเพื่อให้ หน่วยงานสังกัดกรมฯ มี ความเป็นเลิศใน ประเด็น เฉพาะทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช ระดับประเทศ	✓				6.1ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาหน่วยงานสู่ ความ เป็นเลิศเฉพาะทาง ตามแผน Blueprint for Change ของหน่วยงาน **	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
	7.องค์ความรู้จากคลัง ความรู้ฯ มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีการ นำไปใช้ประโยชน์		✓			7.1ร้อยละขององค์ความรู้ ด้านสุขภาพจิตที่จัดเก็บใน คลังความรู้ฯถูกนำไปใช้ ประโยชน์	ร้อยละ	-	-	80	80	80	
	8.สนับสนุนหน่วยงาน ให้มีข้อเสนอการวิจัยใน ประเด็นเฉพาะทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช				✓		8.1จำนวนข้อเสนอการวิจัย ในประเด็นเฉพาะทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	เรื่อง			10		

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	9.พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ เรื่องการจัดทำแนว ปฏิบัติ เฉพาะโรคและ มาตรฐาน การบริการ ผู้ป่วยจิตเวช ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน เร็ว รัง				✓	9.1 ร้อยละของนักวิชาการที่ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เรื่องโรคทางจิตเวช/การ จัดทำแนวปฏิบัติเฉพาะ โรค/มาตรฐานการบริการ ผู้ป่วย จิตเวชยุ่งยาก ซ้ำซ้อน เร็ว รัง/สุรยา เสพติด	ร้อยละ	-	-	50	50	50	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการ องค์กรความรู้และ การวิจัยด้าน สุขภาพจิต และจิต เวช	10.พัฒนาหลักสูตรด้าน บริการสุขภาพจิต และจิตเวช	✓				10.1 จำนวนหลักสูตร ด้าน บริการสุขภาพจิตและจิต เวช	หลักสูตร	-	-	3	3	3	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
	11.การบริหารจัดการ องค์กรความรู้และการวิจัย ด้านสุขภาพจิตและจิต เวช		✓			11.1 ระดับความสำเร็จของ การบริหารจัดการองค์ ความรู้และการวิจัยด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนา วิชาการ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	12.คลังความรู้ มี บทความทางวิชาการ ด้านสุขภาพจิต และจิต เวช เพิ่มขึ้น			✓		12.1จำนวนบทความ วิชาการด้านสุขภาพจิตและ จิตเวชที่นำเข้าคลังความรู้ฯ กรมสุขภาพจิต	เรื่อง	-	-	14	14	14	คณะHR
	13.นักวิชาการ มี การพัฒนาศักยภาพ ด้านการวิจัย/องค์ ความรู้				✓	13.1ร้อยละของนักวิชาการ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ด้านการวิจัย/องค์ความรู้	ร้อยละ	-	-	50	50	50	กลุ่มพัฒนา วิชาการ
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนางานระบบ วิทยาและฐานข้อมูล ด้านสุขภาพจิตและ จิตเวช	14.มีระบบเฝ้าระวัง และสอบสวน ระบบ ก ารตรวจและระบบ สารสนเทศด้านระบบ วิทยาสุขภาพจิตเพื่อ สนองตอบกับปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวช	✓				14.1ระดับความสำเร็จใน การพัฒนางานระบบวิทยา สุขภาพจิตและเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพจิตของคนไทย **	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มระบบ วิทยา สุขภาพจิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
ยุทธศาสตร์ที่ 5 บริหารจัดการและ พัฒนาทรัพยากร บุคคลด้าน สุขภาพจิตและจิต เวชของประเทศให้มี คุณภาพ	15.การพัฒนา ฐานข้อมูลทรัพยากร บุคคลด้านสุขภาพจิต และจิตเวชในกลุ่ม วิชาชีพต่างๆ ของเขต บริการสุขภาพ	✓				15.1 ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาฐานข้อมูล ทรัพยากรบุคคลด้าน สุขภาพจิตและจิตเวชใน กลุ่มวิชาชีพต่างๆ ของเขต บริการสุขภาพ	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
	16.การพัฒนาองค์กรให้ มีคุณภาพเพื่อ ตอบสนองความพึง พอใจของผู้รับบริการ		✓			16.1 ระดับความสำเร็จของ การปรับปรุงกระบวนการ เพื่อตอบสนองความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ **	ระดับ	-	-	5	5	5	คณะทำงาน ความพึงพอใจ
						16.2 ระดับความสำเร็จใน การธ ารงรักษาระบบ บริหารคุณภาพ (ISO)และ ควบคุมภายใน	ระดับ	-	-	5	5	5	คณะทำงาน ISO

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
17.การพัฒนา ฐานข้อมูลหลักสูตร อบรมด้านสุขภาพจิต และจิตเวชในกลุ่ม วิชาชีพต่างๆ เป็น ปัจจุบัน				✓		17.1 ระดับความสำเร็จใน การอบรมด้านสุขภาพจิต และจิตเวชในกลุ่มวิชาชีพ ต่างๆเป็นปัจจุบัน	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มพัฒนา ระบบบริการ
						17.2 ระดับความสำเร็จของ การดำเนินการตามมาตรการ ประหยัดพลังงาน ของส่วน ราชการ **	ระดับ	-	-	5	5	5	กลุ่มอำนวยการ
						17.3ร้อยละความสำเร็จ ของการเบิกจ่ายงบประมาณ รายจ่าย ภาพรวม **	ร้อยละ	-	-	97	97	97	กลุ่มอำนวยการ
						17.4ร้อยละของผลการ ดำเนินกิจกรรมเป็นไป ตาม เป้าหมายที่กำหนด ใน แผนปฏิบัติการของ หน่วยงาน **	ร้อยละ	-	-	80	80	80	คณะ ทำงานแผน

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2557

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	18.องค์กรและบุคลากรมีความพร้อมในการพัฒนางานในองค์กร				✓	18.1คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในกาดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลในหน่วยงาน (HR Scorecard) **	คะแนน	-	-	5	5	5	คณะทำงาน HR
						18.2ร้อยละของการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพของสารสนเทศ **	ร้อยละ	-	-	80	80	80	กลุ่มอำนวยการ
ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารจัดการงานศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดกรมสุขภาพจิต	19.บริหารจัดการและสนับสนุนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาการเสพติดและสุราที่มีอาการทางจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์	✓				19.1ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการและสนับสนุนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดมีปัญหาการเสพติดและสุราที่มีอาการทางจิตเวช	ระดับ	-	-	5	5	5	ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2555 (ผลงาน)	ปี 2556 (ผลงาน)	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	
	20.บุคลากรสังกัดกรม สุขภาพจิต สามารถ ให้บริการผู้มีปัญหาการ เสพสารเสพติดและสุรา ได้ตามแนวทางที่กำหนด		✓			20.1 ร้อยละของบุคลากรที่ ได้รับการพัฒนาโดยการ อบรมแนวทางการบำบัด รักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพ ผู้มีปัญหาการเสพสารเสพติด และสุราที่มีอาการทางจิตเวช	ร้อยละ	-	-	20	25	30	ศูนย์พลัง แผ่นดินเอาชนะ ยาเสพติด
	21.ทำเนียบ/ทะเบียน ของบุคลากร ผู้ปฏิบัติ งานด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้มี ปัญหาการเสพสารเสพติดและ สุราที่มีอาการ ทางจิตที่เป็นปัจจุบัน			✓		21.1 มีทำเนียบ/ทะเบียน บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานด้าน การบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้มีปัญหาการ เสพสารเสพติดและสุราที่มี อาการทางจิตเวช	ชุด	-	-	1	1	1	ศูนย์พลัง แผ่นดินเอาชนะ ยาเสพติด
	22.การมีส่วนร่วมใน การพัฒนาองค์กรศูนย์ พลังแผ่นดินเอาชนะ ยาเสพติดและสำนัก บริหารระบบบริการ สุขภาพจิต				✓	22.1ระดับความสำเร็จของ การมีส่วนร่วมในการพัฒนา องค์กรศูนย์พลังแผ่นดิน เอาชนะยาเสพติดและ สำนักบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	ระดับ	-	-	5	5	5	ศูนย์พลัง แผ่นดินเอาชนะ ยาเสพติด

หมายเหตุ: 1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ
2. ตัวชี้วัดที่มาจากค ารับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2557 ให้ท เครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (**) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย

สรุปการเข้าร่วมอบรมของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม/อบรม/สัมมนา
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมการใช้โปรแกรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลตามยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2557 หลักสูตรฝึกอบรมภาษาเวียดนาม (หลักสูตรต่อเนื่อง)
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารงานบุคคล กิจกรรม "ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการวางแผนกำลังคนกรมสุขภาพจิต"
กองการเจ้าหน้าที่	อบรมการใช้โปรแกรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและให้ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ราชการที่มีประสิทธิภาพ
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)	โครงการ Research Zone (2014):Phase 84
สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสุขภาพจิต	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารงานบุคคล กิจกรรม "อบรมหลักสูตรการเสริมสร้างมืออาชีพการบริหารทรัพยากรบุคคลระดับผู้ปฏิบัติงาน (เครือข่าย)"
กรมอนามัย	อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนางานห้องสมุดเพื่อก้าวสู่ประชาคมอาเซียน
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารงานบุคคล กิจกรรม "ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการวางแผนกำลังคนกรมสุขภาพจิต"
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการส่งเสริมการวางแผนและการบริหารอัตรากำลังคนของส่วนราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดวางระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
กองคลัง ฝ่ายพัสดุ	โครงการอบรมหลักสูตรการปฏิบัติงานด้านพัสดุ
กองคลัง	โครงการพัฒนาบุคลากรด้านระเบียบงานคลัง
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Data Mining
สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสุขภาพจิต	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะวิชาการทางกิจกรรมบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชตามหลัก Recovery model
รพ.จิตเวชสงขลาราชนครินทร์	โครงการอบรมการใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช MINI และ BPRS ฉบับภาษาไทย
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	อบรมเรื่อง Evidence Based Mental Health
	กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ หลักสูตรภาษาอังกฤษ (หลักสูตรต่อเนื่อง) หลักสูตร "English for Writing Research Papers

สรุปการเข้าร่วมอบรมของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม/อบรม/สัมมนา
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการส่งเสริมการวางแผนและการบริหารอัตรากำลังคนของส่วนราชการ
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)	โครงการ Research Zone (2014):Phase 84
สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสุขภาพจิต	โครงการพัฒนาทักษะและศักยภาพผู้ประสานงานและกรันรื่องงานของผู้บริหาร
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและให้ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ราชการที่มีประสิทธิภาพ
กองการเจ้าหน้าที่	การอบรมหลักสูตรฝึกอบรมภาษาอังกฤษ (หลักสูตรต่อเนื่อง)
	กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ หลักสูตรภาษาอังกฤษ (หลักสูตรต่อเนื่อง) หลักสูตร "Giving Effective Academic
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)	โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรนานาชาติจริยธรรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์ด้านสาธารณสุขและสุขภาพ Human for Ethical
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารงานบุคคล กิจกรรม "ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการวางแผนกำลังคนกรมสุขภาพจิต"
สถาบันราชานุกูล	การอบรม/พัฒนาศักยภาพด้านการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาเด็ก ระยะที่ 2
รพ.จิตเวชสงขลาราชนครินทร์	โครงการอบรมการใช้เครื่องมือวินิจฉัยโรคจิตเวช MINI และ BPRS ฉบับภาษาไทย
กองการเจ้าหน้าที่	โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลตามยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2557 หลักสูตรฝึกอบรมภาษาเวียดนาม

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
กรมควบคุมโรค	วิทยากรสรุปทเรียนโครงการการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยงานการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค	วิทยากรและผู้ดำเนินรายการในหัวข้อ "ป้องกัน NCD ตามกลุ่มวัย : กลุ่มที่ 2 วัยทำงาน ผู้สูงอายุ"
กระทรวงการต่างประเทศ	โครงการให้ความรู้ด้านกฎหมายและอบรมสุขภาพจิต ให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่ชุมชนไทยและอาสาสมัครคนไทยในฟินแลนด์ ณ กรุงเฮลซิงกิ และเมือง Tampere สาธารณรัฐฟินแลนด์
กระทรวงการต่างประเทศ	โครงการอบรมและฝึกปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้การช่วยเหลือคนไทย (โครงการต่อเนื่อง)
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตบริการสุขภาพ รอบที่ 2 ครั้งที่ 2
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตบริการสุขภาพ รอบที่ 2 ครั้งที่ 2
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	โครงการฝึกอบรมหลักสูตร "การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก" รุ่นที่ 6/2557
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	โครงการฝึกอบรมหลักสูตร "การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก" รุ่นที่ 6 ประจำปี 2557
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	วิทยากรบรรยายเรื่อง การเตรียมตัวฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ศูนย์พัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้ฯ	การศึกษาดูงานการพัฒนาระบบการบริหารจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิต
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ครั้งที่ 2"
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	เรื่องการจัดทำข้อมูลของผู้รับบริการตามกระบวนการดำเนินงานสำคัญของหน่วยงาน
กองการเจ้าหน้าที่	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง "การพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านบริหารและด้านวิชาการ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิต (ปัจจุบัน - อนาคต)"
กองการเจ้าหน้าที่	วิทยากรในหัวข้อเรื่อง "การปฏิรูปบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และโรงพยาบาล/สถาบัน (Blueprint For Change เพื่อมุ่งสู่การเป็น Excellence Center และการวางแผนกำลังคนตาม Supra Specialist Service)"
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	วิทยากรบรรยายเรื่อง "ธรรมชาติและความเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์กับสุขภาพ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ และภาวะปกติทางจิต"

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	บรรยายในหัวข้อ "นโยบายสุขภาพจิต (Mental Health Policy)"
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	อบรมเชิงปฏิบัติการ "การถอดบทเรียน"
โครงการพัฒนาดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐ (นำร่องโรงพยาบาล)	วิทยากรในหัวข้อเรื่อง "กลวิธีการสร้างสุขในโรงพยาบาล"
บริษัทแจนเซน-ซีแลก จำกัด	วิทยากร หัวข้อ When does amphetamine psychosis become schizophrenia"
แผนงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้มีปัญหาการติ่มสุรา (พรส.)	ประชุมเพื่อวางแผนงาน พร้อมติดตามการทำงาน
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	วิทยากรในการอบรมหลักสูตร "Training on Mental Health Service"
รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์	หัวข้อเรื่อง Prevention of Mental Health Problems in Community: Alcohol and substance abuse
รพ.สวนปรุง	หัวข้อวิชา "Prevention mental health problems in community: Alcohol and substance abuse"
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์	อบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2557 หัวข้อ Burden of mental disorder and mental health gap (Mental Health Action Plan) หัวข้อ Common Mental Health problems in community : Alcohol and substance abuse
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชชนครินทร์	โครงการสรุปผลการดำเนินงานในการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านโรคร่วมจิตเวชสารเสพติด
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์	อบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน หัวข้อ Burden of mental disorder and mental health gap
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์	วิทยากรสัมมนาในหัวข้อเรื่อง Urban Mental Health
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนครินทร์	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การเขียนบทความวิจัย
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามผลการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติรายโรคจิตเวช (Clinical Practice Guideline)

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่ถึงเป้าหมายและมีความยุ่งยากซับซ้อนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและเขตบริการสุขภาพที่ 6
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่ถึงเป้าหมายและมีความยุ่งยากซับซ้อนในพื้นที่จังหวัดปัตตานีและจังหวัดนราธิวาส
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามผลการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติรายโรคจิตเวช (Clinical Practice Guideline)
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	โครงการรณรงค์วันตระหนักรู้ออทิสติกไทย และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการดูแลบุคคลออทิสติกแบบบูรณาการ
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	วิทยากรในโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข
โรงพยาบาลราชสาส์น	วิทยากรในโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต (RQ) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข คปสอ.ราชสาส์น จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี2557 รุ่นที่ 1-2
โรงพยาบาลศรีธัญญา	โครงการพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชปีงบประมาณ 2557 และประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชโดย Recovery Model มาตรฐาน 14 ข้อ เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการเฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศ
โรงพยาบาลศรีธัญญา	โครงการพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชปีงบประมาณ 2557 และประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชโดย Recovery Model มาตรฐาน 14 ข้อ เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการเฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศ
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรในการประชุมสโมสรวิชาการ เรื่อง "เลิกเหล้าวันนี้ เพื่อชีวิตที่ดีในวันหน้า"
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรบรรยายในการประชุมสโมสรวิชาการ เรื่อง "เลิกเหล้าวันนี้ เพื่อชีวิตที่ดีในวันหน้า"
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรบรรยายเรื่อง "การแปลงนโยบาย Excellence center และ Supra Specialist Service สู่การปฏิบัติ"
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรวิพากษ์หลักสูตร การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชสำหรับสหวิชาชีพ

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
โรงพยาบาลศรีธัญญา	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 4 ปี 2557
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรบรรยายเรื่อง "แนวทางการดำเนินงานและการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในเขตกรุงเทพมหานคร"
โรงพยาบาลศรีธัญญา	วิทยากรการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน " Berden of mental disorder and mental health gap"
โรงพยาบาลศรีธัญญา	โครงการพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชปีงบประมาณ 2557 และประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชโดย Recovery Model มาตรฐาน 14 ข้อ เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการเฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศ
โรงพยาบาลศรีธัญญา	โครงการพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชปีงบประมาณ 2557 และประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชโดย Recovery Model มาตรฐาน 14 ข้อ เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการเฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศ
โรงพยาบาลสวนปรุง	อบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน หัวข้อBurden of mental disorder and mental health gap: Mental health action plan
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการระดับ Excellence Center ครั้งที่ 1
โรงเรียนอู่ทอง	วิทยากรโครงการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการหลักสูตร TO BE NUMBER ONE
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	วิทยากรวิพากษ์ในหัวข้อ "การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชและแผน 6 building block plus ของ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง"
โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา	วิทยากรบรรยายในหัวข้อ "การประเมินผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต"
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	วิทยากรโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเครือข่ายสุขภาพจิต "แนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิต"
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	โครงการสัมมนาเครือข่ายวิทยุชุมชนเพื่อการปรองดองเขตกรุงเทพมหานคร
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	โครงการสัมมนาเครือข่ายวิทยุชุมชนเพื่อการปรองดองเขตกรุงเทพมหานคร

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	วิทยากรในโครงการอบรมความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง ครูประถมศึกษา และผู้ปกครอง ในการพัฒนาสติปัญญา อารมณ์ และการดูแลจิตใจเด็กแรกเกิด - 11 ปี
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	โครงการสัมมนาเครือข่ายและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2557
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	โครงการซ่อมแผน (ในระดับส่วนกลาง) สำหรับทีม MCATT ในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 1 เพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในพื้นที่
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต	โครงการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างศักยภาพสุขภาพจิตชุมชนในเอเชียที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติต่อเนื่อง
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต	ประชุมชี้แจงกรอบทิศทางการทำงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายบริการสาธารณสุข
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต	ประชุมชี้แจงกรอบทิศทางการทำงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายบริการสาธารณสุข
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	โครงการอบรมหลักสูตรการดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด (หลักสูตรวิทยากรครู ก. สำหรับทีมติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน)
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	สัมมนาประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรเพิ่มศักยภาพครู ก. การดูแลช่วยเหลือต่อเนื่อง ผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติด สำหรับบุคลากรผู้ดูแลในชุมชน
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	โครงการอบรมหลักสูตรการดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด (หลักสูตรวิทยากรครู ก. สำหรับทีมติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน)
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	วิทยากรบรรยายความรู้เรื่อง สุขภาพจิตกับสังคมเมือง
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	โครงการอบรมหลักสูตรการดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด (หลักสูตรวิทยากรครู ก. สำหรับทีมติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน)
สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี	การพยาบาลเฉพาะเรื่องเพื่อการส่งเสริม ทักษะ (พย.014)
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	วิทยากรบรรยายเรื่อง "ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการและความเป็นเลิศเฉพาะด้าน"
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	วิทยากรบรรยายเรื่อง "ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการและความเป็นเลิศเฉพาะด้าน"

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทาง
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	วิทยากรบรรยายเรื่อง "ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการและความเป็นเลิศเฉพาะด้าน"
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	หัวข้อเรื่อง ทิศทางExcellent center ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	วิทยากรบรรยายเรื่อง "ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการและความเป็นเลิศเฉพาะด้าน"
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	วิทยากรหัวข้อเรื่อง "แนวทางการให้คำปรึกษาในประเด็นเรื่องการพนัน (MI) (เรียนรู้ตัวอย่างฝึกปฏิบัติ)"
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	ประชุมคณะกรรมการอำนวยการสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2557
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	อบรม Young Psychiatrist Leadership Program เรื่อง การปฏิรูประบบสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	อบรม Young Psychiatrist Leadership Program: Module III "Communication/Project Development"
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	อบรม Young Psychiatrist Leadership Program : Module II
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย (สจท.)	อบรม Young Psychiatrist Leadership Program : Module II "กรอบแนวทางการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตชุมชนและการส่งเสริมสุขภาพจิต" ครั้งที่ 2 (บรรยายเรื่อง "Treatment Gap Project"
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557 ภายใต้ Theme "สร้างสรรค์งานวิชาการ เพื่อการปฏิรูประบบสาธารณสุข"
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	การอภิปราย เส้นทางสู่ความสำเร็จในการพัฒนางานยาเสพติด (บทบาท ภารกิจ และแผนงาน)
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการประชุมปฏิบัติการเรื่อง "การใช้งานระบบห้องสมุดอัตโนมัติ UlibM"
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและแนวทางการติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำปีศูนย์วิชาการในเขตบริการสุขภาพ
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและแนวทางการติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำปีศูนย์วิชาการในเขตบริการสุขภาพ
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 13 ประจำปี 2557
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากร เรื่องการเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความสุขและความเข้มแข็ง

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการสัมมนาเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระบบบริการสาธารณสุข
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	โครงการสัมมนาเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระบบบริการสาธารณสุข
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการวิจัยตามประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช ระยะที่ 1
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและแนวทางการติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำศูนย์วิชาการในเขตบริการสุขภาพ
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและแนวทางการติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำศูนย์วิชาการในเขตบริการสุขภาพ
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประจำศูนย์วิชาการในเขตบริการสุขภาพ
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	โครงการสัมมนาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และจิตตปัญญา
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและตัวชี้วัดด้านสุขภาพจิต
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	วิทยากรในการบรรยายเรื่อง "บทเรียนและความรู้ใหม่ที่ได้จากการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานงบประมาณ ปี 2558-2560"
สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและตัวชี้วัดด้านสุขภาพจิต
สำนักราชเลขาธิการ พระบรมหาราชวัง	วิทยากรในการให้ความรู้และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการบริหารจัดการความรู้
สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557
สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพคนพิการระดับตำบล และจังหวัด "การรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางจิต"

สรุปการเป็นวิทยากรของบุคลากรสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานผู้จัด	ชื่อการประชุม
สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพคนพิการระดับตำบล และจังหวัด "การรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางจิต"
สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพคนพิการระดับตำบล และจังหวัด "การรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางจิต"
สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพคนพิการระดับตำบล และจังหวัด "การรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางจิต"
สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพคนพิการระดับตำบล และจังหวัด "การรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางจิต"
องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู	โครงการมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ TO BE NUMBER ONE
องค์การบริหารส่วนตำบลบางคู อำเภอบางบาล จังหวัดลพบุรี	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเป็นกำลังใจให้กันและกัน

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557							
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต						รอบ 6 เดือนหลัง	
ลำดับที่/หน่วยงาน	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6 เดือนหลัง)	ผลการดำเนินงาน		
					ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนต่อวงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพ			60			5.0000	
27	1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนางานระบบบริการสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตของคนไทย	ระดับ	60	ระดับ 5	ระดับ 5	5.0000	3.0000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			10			4.9966	
29	2.1 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงกระบวนการเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ระดับ	10	ระดับ 5	ระดับ 4.99	4.9966	0.4997
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			15			5.0000	
30	3.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ	ระดับ	5	ระดับ 5	ระดับ 5	5.0000	0.2500
31	3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	5	ร้อยละ 97	ร้อยละ 99.93	5.0000	0.2500
32	3.3 ร้อยละของผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดโดยแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	5	ร้อยละ 90	ร้อยละ 97.15	5.0000	0.2500
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			15			4.9667	
33	4.1 คะแนนเฉลี่ยต่อวงน้ำหนักในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard)	ระดับ	10	ระดับ 5	ระดับ 4.95	4.9500	0.4950
34	4.2 ร้อยละของการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศ	ร้อยละ	5	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	5.0000	0.2500
รวม			100			4.9947	

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557						
สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต					รอบ 6 เดือนแรก	
หัวข้อวัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6 เดือนแรก)	ผลการดำเนินงาน		
				ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนช่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มหัพภาคประสิทธิผล		60			1.6666	
1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนางานระบบบริการสุขภาพจิตและมีการบริการสุขภาพจิตของคนไทย	ระดับ	60	ระดับ 5	ระดับ 1.66	1.6666	1.1111
มิติที่ 2 มหัพภาคกระบวนการ		10			4.9900	
2.1 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงกระบวนการเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ระดับ	10	ระดับ 5	ระดับ 4.99	4.9900	0.5544
มิติที่ 3 มิติการประเมินผลกระทบของระบบบริการ					5.0000	
3.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประชาสัมพันธ์ถึงงานของส่วนราชการ	ระดับ	5	ระดับ 5	ระดับ 5	5.0000	0.2778
3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	<i>ยกเว้นการประเมิน</i> ตามมติคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ 3				
3.3 ร้อยละของผลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	<i>ยกเว้นการประเมิน</i> ตามมติคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ 3				
มิติที่ 4 มหัพภาคพัฒนาองค์กร		15			5.0000	
4.1 คะแนนเฉลี่ยอำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard)	ระดับ	10	ระดับ 5	ระดับ 5	5.0000	0.5556
4.2 ร้อยละของการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศ	ร้อยละ	5	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	5.0000	0.2778

