



กรมสุขภาพจิต  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

## คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการหลักที่ 4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช  
กระบวนการย่อยที่ 4.1 การพัฒนาระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิต  
และจิตเวช (ในหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมฯ)

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต  
กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข

# สารบัญ

	หน้า
1. ขอบเขตการใช้งานคู่มือ	1
2. ข้อกำหนดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือ/ออกแบบกระบวนการงาน	1
3. คำจำกัดความ	1
4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	5
5. Work Flow กระบวนการงาน	7
6. ความเสี่ยงหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นระหว่างดำเนินงาน และแนวทางการจัดการ/ควบคุมความเสี่ยงหรือผลกระทบ	7
7. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการงานแต่ละขั้นตอน และแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	8
8. ตัวชี้วัดความสำเร็จโดยรวมของกระบวนการงาน และแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	8
9. เอกสารอ้างอิง	8
10. แบบฟอร์มที่ใช้	9
11. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	9
<b>ภาคผนวก</b>	<b>10</b>
1. แบบฟอร์มที่ใช้	
- แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2559	11
2. รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน	13

## คู่มือการปฏิบัติงาน

### กระบวนการหลักที่ 4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กระบวนการย่อยที่ 4.1 การพัฒนาระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช

#### วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้กรมสุขภาพจิต มีแนวทางการพัฒนาระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช ในสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ที่แสดงถึงรายละเอียด ขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่าง ๆ อย่างชัดเจน เพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการองค์กร

1.2 เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน โดยมุ่งสู่เป้าหมายการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ตลอดจนเป็นแนวทางให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ของ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานหรือการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

1.3 เพื่อให้สถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ทราบขั้นตอนการทำงานที่ถูกต้อง สอดคล้อง กระบวนการทำงานของกรมสุขภาพจิต และใช้ประโยชน์ในการสื่อสารทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงานถึง ขั้นตอน กระบวนการได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

#### 1. ขอบเขตการใช้งานของคู่มือ

คู่มือการปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช สนับสนุนการจัดระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวชตั้งแต่การวางแผนและจัดทำกรอบแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (KPI Template) มาตรฐานการดำเนินงาน พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวช พัฒนาศักยภาพบุคลากร และกำกับติดตาม ผลการดำเนินและตัวชี้วัดของหน่วยงาน ตลอดจนการนิเทศ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานเพื่อจัดทำข้อเสนอและการพัฒนาต่อเนื่อง

#### 2. ข้อกำหนดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือ / ออกแบบกระบวนการ

การพัฒนาระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นการดำเนินงานโดยกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกำหนดทิศทาง และกำกับติดตามการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี พัฒนาศักยภาพบุคลากร ตลอดจนการจัดระบบบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ในระดับเหนือตติยภูมิ

#### 3. คำจำกัดความ

**ระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช** หมายถึง การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist) ในสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ภายใต้แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับเหนือตติยภูมิ ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสถานที่/เครื่องมือ/เวชภัณฑ์ ด้านขีดความสามารถ และด้านวิชาการ

**บริการนิติจิตเวช** หมายถึง บริการสำหรับผู้รับบริการที่ถูกส่งมาตามกระบวนการยุติธรรมหรือมีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายเพื่อการประเมินหรือบำบัดรักษาด้านต่างๆ เช่น ตรวจสภาพจิต ประเมินความสามารถในการ

ต่อสู่คดี ประเมินความสามารถในการทำนิติกรรม จัดการความเสี่ยงอันตราย เป็นต้น ซึ่งการให้บริการเป็นไปตามแนวทางบริการนิติจิตเวชโดยทีมสหวิชาชีพ

**ผู้ป่วยนิติจิตเวช** หมายถึง ผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคทางจิตเวชและเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม

**บริการจิตเวชผู้สูงอายุ** หมายถึง การจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งประกอบด้วย การบำบัดรักษา การฟื้นฟู การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ดูแล

**บริการจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด** หมายถึง การให้บริการผู้ป่วยโรคจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพ (Abuse) ผู้ติด (Dependence) สุรา/ยา/สารเสพติด หรือผู้ป่วยที่เสพยา/ยา/สารเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชซึ่งเข้ารับการบำบัดรักษา โดยการครอบคลุมการคัดกรอง ถอนพิษ บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตาม หลังการบำบัด รวมถึงการส่งเสริมป้องกันการเจ็บป่วย ตลอดจนสามารถเชื่อมระบบรายงานและสารสนเทศได้

**บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น** หมายถึง การจัดบริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช และบริการอื่นๆ ที่มีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น อายุระหว่าง 1 – 18 ปี ที่มีปัญหาสุขภาพจิต มีความเสี่ยงต่อโรคทางจิตเวชหรือมีโรคทางจิตเวช รวมถึงผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ร่วมทางจิตเวช ซึ่งประกอบด้วย การบำบัดรักษา การฟื้นฟู รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น

**Smart Hospital** หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอน และอำนวยความสะดวก

**EMS** หมายถึง แนวทางการดำเนินการปรับโฉมระบบบริการจิตเวชความสะอาดทั้งต่อผู้ให้และผู้รับบริการ ด้านหน้า ของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 1. Environment คือการปรับภูมิทัศน์ สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทั้งบริเวณโรงพยาบาล 2. Modernisation คือการปรับปรุงสถานที่ภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะแผนกผู้ป่วยนอก มีการปรับปรุงให้มีความสวยงาม ทันสมัย และสะดวกในการใช้บริการ 3. Service คือการปรับปรุงระบบบริการให้มีความทันสมัย โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในการให้บริการ

**New Normal Psychiatric Service** หมายถึง การจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ โดยปรับปรุงจากแนวทางการดำเนินการปรับโฉมระบบบริการจิตเวชด้านหน้า ของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 1. Environment 2. Modernisation และ 3. Smart Service

**Excellence /Innovative Unit: E/I U** หมายถึง หน่วยความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ในสังกัดกรมสุขภาพจิต 13 หน่วย ได้แก่ 1. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์(นิติจิตเวชศาสตร์ (Forensic Psychiatry)) 2. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์(โรคซึมเศร้า (Depression)) 3. สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ (พัฒนาการล่าช้า (Delayed Development)) 4. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์(ป้องกันฆ่าตัวตาย (Suicide Prevention)) 5. โรงพยาบาลยุวประสาททวาทโยปถัมภ์(ออทิสซึม (Autism)) 6. โรงพยาบาลสวนปรุง(ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ (Alcohol Related Mental Health Problem)) 7. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ (สุขภาพจิตและจิตเวชสูงอายุ (Geriatric Mental Health and Psychiatry)) 8. สถาบันราชานุกูล(ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual disability)) 9. โรงพยาบาลศรีธัญญา(การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช (Psychiatric Rehabilitation)) 10. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์(วิกฤติสุขภาพจิตจากภัยพิบัติ (Trauma and Crisis Mental Health)) 11. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์(สุขภาพจิตชุมชน (Mental Health care in Community)) 12. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา(ประสาทจิตเวชศาสตร์ (Neuropsychiatry)) 13. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์(สุขภาพจิตวัยรุ่น ( Adolescent Mental Health))

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง Serious Mental Illness With High Risk to Violence: SMI-V หมายถึงผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V ซึ่งป่วยเป็นโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์หรือพฤติกรรม ที่ได้รับการวินิจฉัยอย่างน้อยหนึ่งปีขึ้นไป ได้แก่ Schizophrenia, Bipolar disorder, Major Depressive disorder (ยกเว้นกลุ่มปัญหาพัฒนาการและสารเสพติด) และมีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ดังนี้

- มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต
- มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน
- ผู้ป่วยที่มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่งทำร้าย
- เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ช่มชู้ น วางเพลิง)

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตยาและสารเสพติด หมายถึง การบริหารจัดการและการสนับสนุนให้แก่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งในด้านงบประมาณเพื่อการบำบัดรักษาและติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยาและสารเสพติด องค์ความรู้/สื่อ/เทคโนโลยี พัฒนาศักยภาพบุคลากร การกำกับติดตามผลการดำเนินงานและตัวชี้วัด ตลอดจนวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

#### หน้าที่ความรับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบการดำเนินการ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
อธิบดี/รองอธิบดี	อนุมัติ เห็นชอบ สั่งการและลงนามหนังสือ
ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการ	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต/รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เป็นผู้มอบหมายนโยบายกำหนดทิศทางการดำเนินงานบันทึกติดต่อในหนังสือขอเสนอผู้บริหารในระดับที่สูงขึ้นไป และพิจารณาสั่งการ หัวหน้ากลุ่ม /กลุ่มงาน ดำเนินการ
หัวหน้ากลุ่ม/กลุ่มงาน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตยาและสารเสพติด หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศบริการสุขภาพจิต ปฏิบัติหน้าที่ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบ กลั่นกรองกระบวนการงานให้เป็นไปตามแผน ที่กำหนดไว้
นักวิชาการ/ผู้รับผิดชอบ	บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแต่ละกลุ่ม/กลุ่มงาน เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก นักวิชาการสาธารณสุข นักกิจกรรมบำบัด นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักวิชาการสถิติ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักเทคโนโลยีสารสนเทศ ในกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้ากลุ่ม/กลุ่มงาน/ผู้อำนวยการ
กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	บุคลากรกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตที่ได้รับการแต่งตั้งให้มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานดังนี้ 1. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต

<p>กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง</p> <p>กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> <li>3. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยความเป็นเลิศและนวัตกรรม</li> <li>4. พัฒนางค์ความรู้/เทคโนโลยี และพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยความเป็นเลิศและนวัตกรรม</li> <li>5. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชเฉพาะทางของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยความเป็นเลิศและนวัตกรรม</li> <li>6. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนงานบริการจิตเวชเฉพาะทางของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> <li>7. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตลอดจนร่วมสนับสนุนงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย</li> </ol>
<p>กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตยาและสารเสพติด</p> <p>กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p>	<p>บุคลากรกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตที่ได้รับการแต่งตั้งให้มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและระบบบริการสุขภาพจิตยาและสารเสพติดของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> <li>2. สนับสนุนงบประมาณเพื่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา และสารเสพติด ติดตาม กำกับผลการบำบัด และงบประมาณ ตลอดจนรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบายด้านการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา และสารเสพติดของกรมสุขภาพจิต</li> <li>3. พัฒนาสื่อ/องค์ความรู้/แนวทางปฏิบัติ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านจิตเวชสุรา/ยาและสารเสพติด เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการและสนับสนุนการดำเนินงานจิตเวชสุรา/ ยาและสารเสพติด</li> <li>4. ประสานความร่วมมือเชิงนโยบาย การบริหารจัดการ การพัฒนาวิชาการ ตลอดจนการนิเทศงาน ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ ยาและสารเสพติด กับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต</li> <li>5. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยาและสารเสพติด</li> <li>6. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตลอดจนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานอื่น ๆตามที่ได้รับมอบหมาย</li> </ol>

#### 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 4.1 กำหนดกรอบแนวคิดและแนวทางการพัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง
  - กลุ่มงาน รวบรวมข้อมูลจากแผนยุทธศาสตร์ และนโยบายกรมสุขภาพจิต ตลอดจนผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การนิเทศ กำกับติดตาม ของปีงบประมาณในปีที่ผ่านมา เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและแนวทางการพัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง ให้สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและสถานการณ์ทางสังคม
- 4.2 วางแผนและจัดทำแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน
  - 6.2.1 กลุ่มงานกำหนดเป้าหมายการพัฒนา/กิจกรรมหลัก/แผนงาน/โครงการ/งบประมาณ/ตัวชี้วัดระดับกรมสุขภาพจิตและระดับหน่วยงาน
  - 6.2.2 ชี้แจงแก่ผู้รับผิดชอบหลักและจัดทำแผนการดำเนินงานของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
- 4.3 ทบทวนปรับปรุง/พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
  - 4.3.1 กลุ่มงาน พัฒนาจัดทำร่าง แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับเหนือตติยภูมิ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา ยาและสารเสพติด
  - 4.3.2 ทดลองใช้แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับเหนือตติยภูมิ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา ยาและสารเสพติด ในสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - 4.3.3 ประเมินผลการทดลองใช้แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับเหนือตติยภูมิ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา ยาและสารเสพติด ในสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - 4.3.4 ปรับปรุงและพัฒนาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และผู้ใช้งานจากสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - 4.3.5 ประกาศใช้/เผยแพร่เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานต่อไป
- 4.4 พัฒนาการองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
  - กลุ่มงาน พัฒนาร่างองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น แนวทางการจัดบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 1/2563 คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต แนวทางการดูแลจิตใจในโรงพยาบาลสนาม คู่มือแนวทางการติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด คู่มือแนวทางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้สารเสพติด สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช
  - 4.4.2 ทดลองใช้ร่างองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่จัดทำขึ้น
  - 4.4.3 ประเมินผลการทดลองใช้ร่างองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
  - 4.4.4 ปรับปรุงและพัฒนาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และผู้ใช้งานจากสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - 4.4.5 เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
- 4.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากร
  - 4.5.1 สำรวจความต้องการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - 4.5.2 จัดทำโครงการและดำเนินการฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีเนื้อหาครอบคลุมความต้องการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - 4.5.3 ประเมินผลการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร

#### 4.6 สนับสนุนการดำเนินงาน

นักวิชาการ/ผู้รับผิดชอบโครงการสนับสนุนการดำเนินงานแก่ สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ดังนี้

4.6.1 งบประมาณการดำเนินในพื้นที่

4.6.2 สนับสนุนสื่อ/องค์ความรู้ : หลักสูตร มาตรฐาน เกณฑ์ แนวทางและเทคโนโลยีต่าง ๆ

4.6.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วย SMI-V/ระบบ บสต.

#### 4.7 นิเทศ กำกับติดตาม ผลการดำเนินงาน

4.7.1 รวบรวมผลการดำเนินงานของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากแบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงานที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต และการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน

4.7.2 นักวิชาการ/ผู้รับผิดชอบ โครงการ/กิจกรรม นิเทศงานและจัดทำสรุปรายงานนิเทศงาน

4.7.3 นักวิชาการ/ผู้รับผิดชอบ โครงการ/กิจกรรม สรุปลงกิจกรรมของโครงการในภาพรวม

#### 4.8 ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานเพื่อจัดทำข้อเสนอและการพัฒนาต่อเนื่อง

- กลุ่มงาน ประเมิน วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมเพื่อจัดทำข้อเสนอในการดำเนินงานและการพัฒนาต่อเนื่อง

## 5. Work Flow กระบวนการ

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/กลุ่ม/ฝ่าย)
1. กำหนดกรอบแนวคิดและแนวทางการพัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง		เม.ย. - ก.ค.	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ จิตเวชเฉพาะทาง/กลุ่มงานพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิตเวช และสารเสพติด
2. วางแผนและจัดทำแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน		ส.ค. - ก.ย.	
3. ทบทวนปรับปรุง/พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน		ต.ค. - พ.ย.	
4. พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจิตเวชและจิตเวช		ธ.ค. - ม.ค.	
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากร		ก.พ.	
6. สนับสนุนการดำเนินงาน - งบประมาณการดำเนินในพื้นที่ - สนับสนุนสื่อ/องค์ความรู้ : หลักสูตรมาตรฐาน เกณฑ์ แนวทางและเทคโนโลยีต่าง ๆ - พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วย SMI-V /ระบบ บสต.		ก.ย. - ต.ค.	
7. นิเทศ กำกับติดตาม ผลการดำเนินงาน		ก.ค. - ส.ค.	
8. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานเพื่อจัดทำข้อเสนอและการพัฒนาต่อเนื่อง		ส.ค. - ก.ย.	

## 6. ความเสี่ยงหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นระหว่างดำเนินงาน และแนวทางการจัดการ/ควบคุมความเสี่ยงหรือผลกระทบ

**ความเสี่ยง** - การติดตามระบบข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกของหน่วยบริการจิตเวช ไม่มีระบบการรายงานผ่านส่วนกลางในการติดตามข้อมูลความเสี่ยงทางคลินิกของหน่วยบริการจิตเวชทำให้ไม่สามารถใช้ข้อมูลได้และข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

**แนวทางการจัดการ** - หน่วยบริการจิตเวชมีการรายงานข้อมูลความเสี่ยงในระบบสารสนเทศ การบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลภายใต้มาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

## 7. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการแต่ละขั้นตอน และแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

### 7.1 ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 80 ของบุคลากรที่เข้าร่วมการอบรมพัฒนาศักยภาพมีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป
- ร้อยละ 80 ของผู้รับผิดชอบงานภายใต้โครงการขับเคลื่อนได้รับชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- ร้อยละ 90 ของหน่วยงานภายใต้โครงการขับเคลื่อนมีแผนการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด
- ร้อยละ 75 ขององค์ความรู้และแนวทางการดำเนินงานที่โรงพยาบาลนำไปทดลองใช้
- ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการ และสนับสนุนการป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของ

ผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต

### 7.2 แนวทางการติดตามประเมินผล

- รวบรวม ผลการดำเนินงาน โครงการ/สัมมนา ประเมินผลการดำเนินงาน กิจกรรมต่างๆในการบริหารจัดการและการสนับสนุนแก่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต
- การนิเทศ กำกับ/ติดตามความก้าวหน้าของผลการดำเนินงาน ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณทุกเดือน
- ความพึงพอใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต

## 8. ตัวชี้วัดความสำเร็จโดยรวมของกระบวนการ และแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

### 8.1 ตัวชี้วัด

- จำนวนหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีการพัฒนาคุณภาพตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการระดับเหนือตติยภูมิในระดับ 1
- ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนหน่วยบริการจิตเวชในการพัฒนาระบบบริการในรูปแบบ New normal psychiatric service
- ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนหน่วยบริการจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชและเครือข่ายในเขตสุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี (SMI-V ร้อยละ96)
- ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการพัฒนาระบบบริการในรูปแบบ New normal psychiatric service
- จำนวนฐานข้อมูลที่สำคัญในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
- ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

### 8.2 แนวทางการกำกับติดตาม

- ติดตามจากการรายงานตัวชี้วัดตามแผนที่ยุทธศาสตร์กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตรอบ 5 เดือน และ 11 เดือน

- ติดตามความก้าวหน้าและรวบรวมผลการดำเนินงานบำบัดรักษาและติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด จาก ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) เป็นรายเดือน

## 9. เอกสารอ้างอิง

- 9.1 แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข
- 9.2 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี
- 9.3 แผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 – 2565) ของกรมสุขภาพจิต ในวาระแรก ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563 – 2565)
- 10.4 สรุปความพึงพอใจของลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 10.5 สรุปผลการนิเทศ
- 10.6 สรุปการดำเนินงานและรายงานการประเมินผล

## 10. แบบฟอร์มที่ใช้

- 10.1 แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงานที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต
- 10.2 แบบฟอร์มรายงานการนิเทศ กรมสุขภาพจิต ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
- 10.3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 25XX

## 11. ช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานตามกระบวนการ

- 11.1 ผู้รับฟังความคิดเห็น ที่บริเวณหน้ากองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต อาคาร 2 ชั้น 3-4
- 11.2 จดหมายร้องเรียน ส่งที่กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- 11.3 Website : <http://www.mhso.dmh.go.th>
- 11.4 Facebook, Line group
- 11.4 E-mail : [Standard.dmh@gmail.com](mailto:Standard.dmh@gmail.com) / [drugdmh@gmail.com](mailto:drugdmh@gmail.com)
- 11.5 ติดต่อกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต อาคาร 2 ชั้น 3  
โทรศัพท์หมายเลข 02 590 8225 โทรสารหมายเลข 0 2149 5533

# ภาคผนวก

## แบบสอบถาม

ความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตาม โครงการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559

ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ (สำหรับผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้กรอก)

## ประเภทโครงการ

- โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต  
ชื่อโครงการ.....  
ชื่อโครงการย่อย/กิจกรรม.....
- โครงการอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ  
ชื่อโครงการ/กิจกรรม.....

## คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการประเมินผลโครงการในครั้งนี้ และนำไปปรับปรุงและพัฒนาโครงการที่ต่อเนื่องและเกี่ยวข้องต่อไป

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ  
 ชาย  หญิง
2. อายุ  
 ต่ำกว่า 20 ปี  20-29 ปี  30-39 ปี  
 40-49 ปี  50-59 ปี  60 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา  
 ต่ำกว่าปริญญาตรี  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  ปริญญาเอก
4. ตำแหน่ง  
 แพทย์  นักจิตวิทยา  นักวิชาการสาธารณสุข  
 พยาบาล  นักสังคมสงเคราะห์  ครู  
 แกนนำชุมชน  อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  อื่นๆ ระบุ.....
5. งานที่ท่านรับผิดชอบ  
 งานสุขภาพจิต  อื่นๆ ระบุ .....
6. หน่วยงานที่ท่านสังกัด  
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  โรงพยาบาลศูนย์  
 โรงพยาบาลทั่วไป  โรงพยาบาลชุมชน  สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
 กรม/กอง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุ .....
- กรม/กอง นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุ .....
- หน่วยงานในสังกัดสุขภาพจิต ระบุ .....

หมายเหตุ : ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีการปรับรูปแบบการประเมินเป็นอิเล็กทรอนิกส์ (google form)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559

(สำหรับช่องทางการถ่ายทอดที่เป็นการอบรม /สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็นการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. เนื้อหาความรู้ที่ได้รับ					
1.1 เหมาะสมทันยุคสมัย					
1.2 เข้าใจง่าย					
1.3 นำไปใช้ประโยชน์ได้					
1.4 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ					
1.5 ตรงกับความต้องการ					
2. สื่อ / เอกสารประกอบการถ่ายทอดความรู้ (เช่น หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ CD ฯลฯ)					
2.1 ดึงดูดความสนใจ					
2.2 ง่ายต่อการนำไปใช้					
2.3 เหมาะสมกับผู้รับความรู้					
2.4 มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้รับความรู้					
3. รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ (เช่นการบรรยายการฝึกปฏิบัติการทำกิจกรรม การดูงาน การทำกลุ่ม การทำกิจกรรมค่าย ฯลฯ)					
3.1 ทันยุคสมัย					
3.2 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
3.3 เข้าใจง่าย					
3.4 นำไปใช้ได้					
4. วิทยากร					
4.1 สอนตรงกับเนื้อหา					
4.2 สอนเข้าใจง่าย					
4.3 เปิดโอกาสให้สอบถาม/แสดงความคิดเห็น					
4.4 ตอบข้อซักถามตรงประเด็น					
4.5 ความรู้ในเนื้อหาที่บรรยาย					
5. ระยะเวลาที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้มีความเหมาะสม					

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ .....

.....

\*\*\*\*ขอขอบคุณในความร่วมมือ\*\*\*\*

หมายเหตุ : ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีการปรับรูปแบบการประเมินเป็นอิเล็กทรอนิกส์ (google form)

## รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน

## ที่ปรึกษา

นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

## คณะทำงาน

๑.	นางสาวอุษา ลิ้มชิว	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒.	นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
๓.	นางณัฐฉิณี พลถาวร	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔.	นางวีณา บุญแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.	น.ส.ชลลดา จารุศิริชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	น.ส.พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๗.	น.ส.ศิริพร สุขราช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๘.	นางธัญพร เสรีรัตตานนท์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะทำงาน
๙.	น.ส.ภุชฉนิศา ชัยวิรัตน์นุกุล	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	คณะทำงาน และเลขานุการ
๑๐.	น.ส.เบญจภรณ์ ร้องบุญลือ	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑.	น.ส.ศรียแพร หนูแก้ว	นักวิชาการสถิติ	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒.	น.ส.สุวิมล อุ่เงิน	พนักงานธุรการ ส.๔	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ