



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

การวิเคราะห์องค์กร (SWOT)

(1) Strengths (จุดแข็ง)	(2) Weaknesses (จุดอ่อน)
<p>1.Strategy – ความสอดคล้องของยุทธศาสตร์ของหน่วยงานมุ่งเน้นการจัดการนโยบายสาธารณะซึ่งสอดคล้องกับทิศทางยุทธศาสตร์กรมและยุทธศาสตร์สุขภาพจิตระดับชาติ รวมทั้งความร่วมมือองค์กรระหว่างประเทศ</p> <p>2.Structure – โครงสร้างองค์กรมีความคล่องตัวและสอดคล้องกับการบริหารงานครอบคลุมสุขภาพจิตและสารเสพติด และการทำงานร่วมกับเครือข่ายในและนอกระบบสุขภาพ</p> <p>3.System - มีระบบฐานข้อมูลบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับประเทศ</p> <p>4.Staff – มีผู้เชี่ยวชาญเชิงกลไก เชิงประเด็น (การเงิน การคลัง สุขภาพจิตสารเสพติด เด็กและวัยรุ่น) และผู้เชี่ยวชาญการทำงานสุขภาพจิตระหว่างประเทศ</p> <p>5.Skill - ทักษะการบริหารระบบบริการและการจัดการโครงการสูง</p> <p>6.Style – การบริหารระบบเน้นการเอื้ออำนวยและเสริมพลังบุคลากรทุกระดับ ตอบสนองต่อการกำหนดนโยบายได้อย่างรวดเร็ว/มีการทำงานแบบร่วมทีมอย่างบูรณาการ</p> <p>7.Shared value - ปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง เน้นอิสระทางความคิดของบุคลากรและมุ่งเน้นคุณค่าที่ประชาชนจะได้รับจากบริการสุขภาพจิต</p>	<p>1.Strategy – มีการสื่อสารเป้าหมาย ทิศทางยุทธศาสตร์ยังไม่เพียงพอ ทำให้บุคลากรขาดทิศทางในการทำงานร่วมกัน</p> <p>2.Structure – โครงสร้างการทำงานไม่ยืดหยุ่น ขาดการบูรณาการกันระหว่างกลุ่มภารกิจ/โครงสร้างการทำงานตอบสนองภาวะวิกฤตระดับชาติยังไม่ชัดเจน</p> <p>3.System – ขาดการจัดความสำคัญของงาน (Prioritytype) ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้/ขาดระบบ Career Path ที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรไม่มีแรงจูงใจในการทำงาน</p> <p>4.Staff – ขาดผู้เชี่ยวชาญด้านการวางระบบบุคลากร เช่น ระบบ Successer ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง</p> <p>5.Skill – ขาดทักษะด้านการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย การผลักดันนโยบายสาธารณะ และการขยายผลทางวิทยาศาสตร์ (Implementation Science) ทำให้ไม่สามารถส่งต่องานวิชาการเข้าสู่ระบบได้</p> <p>6.Style – ขาดความละเอียดรอบด้านและความต่อเนื่องในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ</p> <p>7.Shared value – ขาดการสื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างทีมในการทำงาน</p>



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

(3) Opportunities (โอกาส)	(4) Threats (อุปสรรค)
<p>1.Politics - การบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับสุขภาพกาย/ โครงการพระราชดำริ-โครงการเฉลิมพระเกียรติช่วยสนับสนุนงานสุขภาพจิต นโยบายการเพิ่มศักยภาพ</p> <p>2.Economics - มีแหล่งเงินทุนนอกงบประมาณหลายแห่ง พร้อมสนับสนุนงบดำเนินงานสุขภาพจิตและ สารเสพติด</p> <p>3.Social - ปัญหายาเสพติด ปัญหาความรุนแรง ปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตทำให้ความต้องการบริการด้าน สุขภาพจิตและสารเสพติดเพิ่มขึ้น</p> <p>4.Technology - ระบบ AI เข้าถึงได้ง่าย ช่วยพัฒนางานและนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตง่ายขึ้น</p> <p>5.Legal - พรบ.สุขภาพจิต/ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564/พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ/ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการทรมานและการกระทำให้นुकคนสูญหาย พ.ศ.2565/ พระราชบัญญัติอาวุธปืน เครื่องกระสุนปืน วัตถุระเบิด ดอกไม้เพลิงและสิ่งเทียมอาวุธปืน พ.ศ. 2490/ พระราชบัญญัติมาตรการป้องกันกรกระทำคามผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565/ เป็นโอกาสของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด/กฎหมายบริการ การแพทย์ทางไกลเอื้อต่อการพัฒนาบริการจิตเวชทางไกล ทำให้การดำเนินงานคล่องตัวมากขึ้น</p> <p>6.Environment - องค์กรตั้งอยู่ในส่วนกลางของกรม/กระทรวง สามารถประสานความร่วมมือกับ หน่วยงาน ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขได้ง่ายขึ้น และสร้างเครือข่ายใหม่ ๆ ได้หลากหลาย</p>	<p>1.Politics - การเมืองไม่มีเสถียรภาพทำให้รัฐบาลเปลี่ยนแปลงบ่อย ส่งผลต่อความ ต่อเนื่องของนโยบายและงบประมาณ</p> <p>2.Economics - ภาวะเศรษฐกิจถดถอยส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตประชาชน</p> <p>3.Social - ผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้านและสังคมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และยังไม่ได้รับการฟื้นฟูเพิ่ม ศักยภาพ ประชาชนเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย ผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรงทำให้เกิดทราบา เพิ่มขึ้น สังคม ประชาชน ใช้ความรุนแรงทางวาจาและพฤติกรรมเพิ่มขึ้น/ความรอบรู้เรื่อง สุขภาพจิตและสารเสพติดทั้งบุคลากรในระบบสาธารณสุขและประชาชน สถานการณ์ความรุนแรงด้านความมั่นคงทั้งภายในและภายนอกประเทศ</p> <p>4.Technology - ดิจิทัลเทคโนโลยีอาจทำให้เกิดโรคหรือ ปัญหาสุขภาพจิตอุบัติใหม่ เช่น พฤติกรรมเสพติด Social media cyberbully มีข้อมูล ข่าวสารเท็จ</p> <p>5.Legal - การบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิตเพื่อนำส่งผู้ป่วยจิตเวช ถูกเงินยังไม่ทั่วถึง/ ประมวลกฎหมายยาเสพติดทำให้มีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดเข้าสู่ระบบบริการ เพิ่มขึ้น/การถ่ายโอน รพสต. สู่อปท./พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล</p> <p>6.Environment - เกิดภัยธรรมชาติและภัยพิบัติเกิดขึ้นบ่อย</p>



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix)

(1) <u>SO กลยุทธ์เชิงรุก</u>	(3) <u>ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ</u>
<p>1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบ SP สุขภาพจิตและสารเสพติด (S1,S2,S6,O1,O3,O5,O6)</p> <p>2. ผลักดันกลไกกฎหมาย สิทธิประโยชน์ กำลังคนผ่านเวที SP (S1,S3,S4,S5,S7,O1,O2,O3,O4,O5)</p> <p>3. พัฒนาสารสนเทศสุขภาพจิตและสารเสพติดครอบคลุมทั้งด้านบริการและทรัพยากร (S1,S2,S3,S7,O1,O5,O6)</p> <p>4. บูรณาการสารสนเทศนวัตกรรมดิจิทัล แบบข้ามภาคส่วนที่เข้าถึงได้ทุกคน ทุกที่ ทุกเวลา(Cross Sectoral Digital Innovation) (S1,S2,S3,S7,O1,O2,O5,O6)</p> <p>5. เพิ่มบริการให้การปรึกษาสุขภาพจิตที่สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา (S2,S3,S5,S6,O1,O3,O4)</p> <p>6. สนับสนุนความเชี่ยวชาญรายประเด็นสำหรับรพจ./รพธ. (S1,S2,S3,S4,S7,O1,O3,O4,O5)</p> <p>7. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งในและระหว่างประเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงเทคนิคด้านวิชาการและงบประมาณในการเฝ้าระวังดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด (S1,S2,S3,S6,O1,O2,O3,O5,O6)</p> <p>8. สานพลังเครือข่ายภาครัฐและประชาสังคม ด้านสุขภาพจิตและบำบัดสารเสพติด (S1,S2,S3,O1,O2,O5,O6)</p>	<p>1. แสวงหากำลังคนและงบประมาณนอกระบบสุขภาพ/จากหน่วยงานระหว่างประเทศ (S1,S2,S3,S4,S6,T2,T4,T5,T6)</p> <p>2. สร้างเครือข่ายและทีมเชี่ยวชาญกลไกด้านกฎหมาย สิทธิประโยชน์และกำลังคน (S1,S2,S3,S4,S7,T2,T4,T5)</p> <p>3. สร้างภาคีเครือข่ายชุมชนและสังคมเพื่อเฝ้าระวัง ฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด (S1,S2,S3,S6,S7,T3,T5,T6)</p> <p>4. สร้างกลไกเพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่าย (S2,S3,S4,S5,T1,T3,T4,T6)</p> <p>5. มุ่งพัฒนาระบบบริหารให้มีธรรมาภิบาล (S4,S5,S6,S7,T1,T2)</p>



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

<p style="text-align: center;">(2) <u>WO</u> กลยุทธ์พลิกฟื้น</p> <ol style="list-style-type: none">เสริมสร้างให้บุคลากรเก่งดีมีสุข(W2,W4,W5,W6,W7,O1,O2,O3,O4,O6)พัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากรให้มีผลการประเมินการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (W2,W4,W6,W7,O1,O2,O4,O6)	<p style="text-align: center;">(4) <u>WT</u> กลยุทธ์ตัดทอน</p> <ol style="list-style-type: none">พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ (W1,W2,W3,W4,W5,W6,T1,T2,T3,T4,T5,T6)
---	---



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

การกำหนดเป้าประสงค์

<p>(1) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก (SO)</p> <ol style="list-style-type: none">1. ระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวชและสารเสพติดมีการบูรณาการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงตติยภูมิ (SO1,SO3,SO4,S7)2. ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดอาการรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ (SO1,SO2,SO3,SO4,SO5,SO6,S7)3. หน่วยบริการสาธารณสุขสามารถให้บริการสุขภาพจิตและสารเสพติดได้อย่างมีมาตรฐาน (SO1,SO2,SO3,SO5,SO7)4. หน่วยงานและภาคีเครือข่ายมีความรู้ในการเฝ้าระวังดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด (SO1,SO2,SO3,SO4,SO6,SO7,SO8)5. ชุมชนและสังคมร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการเฝ้าระวัง ดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด (SO1,SO7,SO8)6. ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุมและเป็นธรรม (SO1,SO2,SO3,SO4,SO5,SO7)7. ระบบข้อมูลและ Dashboard สุขภาพจิตและสารเสพติดในการเฝ้าระวังและจัดบริการเพื่อรองรับสถานการณ์สุขภาพจิตและสารเสพติดของประชาชน (SO3,SO4,SO5,SO6,SO7,)	<p>(3) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (ST)</p> <ol style="list-style-type: none">1. ผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาฟื้นฟูได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (ST2,ST5)2. หน่วยงานนอกระบบสาธารณสุขร่วมบูรณาการการเฝ้าระวังดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดอย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ (ST1,ST2,ST3)3. องค์กรได้รับการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรคุณธรรม (ST5)
<p>(2) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์พลิกฟื้น (WO)</p> <ol style="list-style-type: none">1. บุคลากรมีความสุข (WO1,WO2)2. บุคลากรมีทักษะและสมรรถนะสูง พร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลง (WO2)	<p>(4) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ตัดทอน (WT)</p> <ol style="list-style-type: none">1. ระบบบริหารองค์กรมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ (WT1)

แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

แผนที่ยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของ (1) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

(2) วิสัยทัศน์หน่วยงาน

เป็นองค์กรหลักที่ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดที่มีคุณภาพ เพื่อสังคมไทยปลอดภัยคนไทยมีความสุข ภายในปี 2570

(3) พันธกิจหน่วยงาน

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและมาตรฐานการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องและรองรับสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประชาชน
2. จัดทำข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ
3. ผลักดันและสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และครอบคลุมในระดับพื้นที่เขตสุขภาพ และเครือข่ายทางสังคมอื่นๆ ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายทางสังคมอื่นๆที่เป็นกลไกด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
5. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
6. กำกับ นิเทศ และให้คำแนะนำทางวิชาการด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้เป็นไปตามมาตรฐาน
7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

(4) ค่านิยมหน่วยงาน

ใฝ่เรียนรู้ มุ่งสู่งาน บริหารโปร่งใส กายใจเป็นสุข (MHSA)

M = Management Excellence

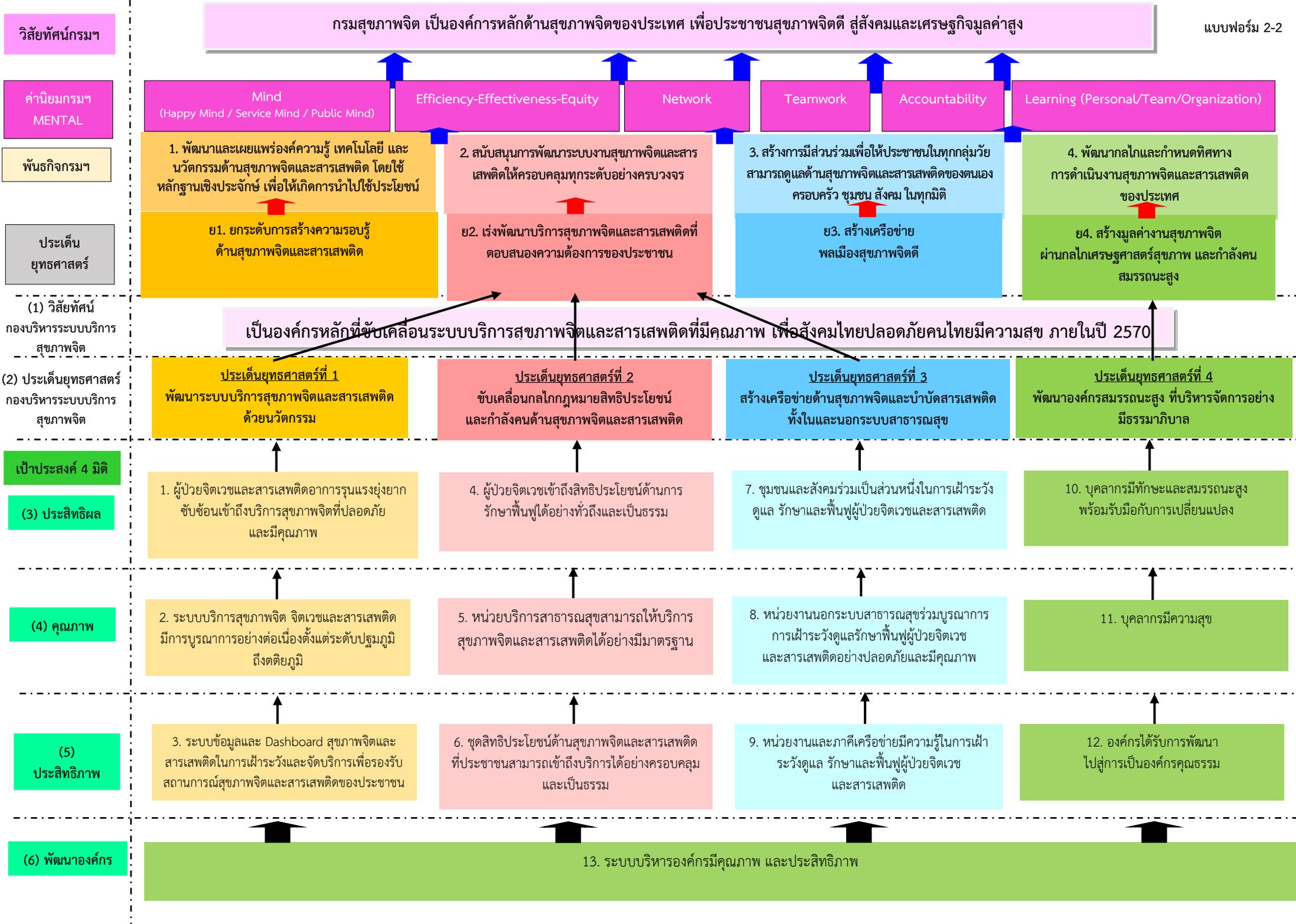
H = Happiness

S = Success

A = Active learning

(5) ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดด้วยนวัตกรรม
2. ขับเคลื่อนกลไกกฎหมาย สิทธิประโยชน์ และกำลังคนด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด
3. สร้างเครือข่ายด้านสุขภาพจิตและบำบัดสารเสพติดทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข
4. พัฒนาศักยภาพสมรรถนะสูง ที่บริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล



ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)	
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและสารเสพติด ด้วยนวัตกรรม	1. ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด อาการรุนแรงอย่างซับซ้อน เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ ปลอดภัยและมีคุณภาพ	√				1.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยา เสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อ ความรุนแรงเข้าถึงบริการ	ร้อยละ	-	-	-	40	50	กลุ่มภารกิจ สุขภาพจิตชุมชน และสังคม	
						1.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ เข้าถึงบริการได้รับการดูแล ต่อเนื่อง	ร้อยละ	-	55 (47.86)	58 (58.07)	63	68	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต	
						1.3 ระดับความสำเร็จในการ สนับสนุนหน่วยบริการจิตเวช ในการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วย ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (PEMS)	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจ สุขภาพจิตชุมชน และสังคม	
						1.4 ร้อยละของผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้น รายใหม่ในโรงพยาบาลจิตเวช อาการดีขึ้น ภายใน 6 เดือน	ร้อยละ	-	-	-	≥70	≥70	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต	
	2. ระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวชและสารเสพติดมี การบูรณาการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงตติยภูมิ		√				2.1 ร้อยละของหน่วยบริการปฐม ภูมิ (Primary care Unit : PCU) มีระบบการดูแลสุขภาพจิตและจิต เวชในชุมชน	ร้อยละ	70 (67.13)	70 (82.47)	70 (83.47)	70	70	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต
							2.2 ร้อยละของหน่วยบริการปฐม ภูมิ (Primary care Unit : PCU) ที่มีแนวทางดำเนินตามมาตรฐาน การจัดบริการสุขภาพแบบบูรณา การ กาย จิต สังคม	ร้อยละ	-	-	-	25 (798 PCU)	30 (957 PCU)	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต
	3. ระบบข้อมูลและ Dashboard สุขภาพจิตและ สารเสพติดในการเฝ้าระวัง			√			3.1 ระดับความสำเร็จของการ สนับสนุนหน่วยบริการจิตเวช จัดบริการผู้ป่วยเฉพาะทางให้มี	ระดับ	5 (5)	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวช เฉพาะทาง

	และจัดบริการเพื่อรองรับ สถานการณ์สุขภาพจิตและ สารเสพติดของประชาชน				การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (เป้าหมาย สะสม)							
					3.2 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง อย่างมีคุณภาพ (Retention Rate)	ร้อยละ	93 (95.89)	95 (98.14)	96 (95.41)	97	98	กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวช เฉพาะทาง
					3.3 ระดับความสำเร็จของการ สนับสนุนการดำเนินงาน บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษา ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง อย่างมีคุณภาพ	ระดับ	5 (5)	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวช เฉพาะทาง
					3.4 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบฐานข้อมูลทรัพยากร สุขภาพจิตและจิตเวชในเขต สุขภาพ	ระดับ	-	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต
					3.5 ระดับความสำเร็จของการ วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล ด้านสุขภาพจิต จิตเวช และสาร เสพติด ด้วยฐานข้อมูลขนาดใหญ่	ระดับ	-	-	-	5	5	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต
					3.6 ระดับความสำเร็จในการบูร ณาการระบบสารสนเทศ ฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสาร เสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรง	ระดับ	-	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจ สุขภาพจิตชุมชน และสังคม
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ขับเคลื่อนกลไกกฎหมาย สิทธิประโยชน์ และกำลังคนด้าน สุขภาพจิตและสารเสพติด	4. ผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงสิทธิ ประโยชน์ด้านการ รักษาฟื้นฟูได้อย่างทั่วถึงและ เป็นธรรม	√			4.1 ร้อยละของประชาชนได้รับ ประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตใน ชุดสิทธิประโยชน์	ร้อยละ	40 (27.30)	40 (27.86)	40 (55.72)	40	40	กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวช เฉพาะทาง
	5. หน่วยบริการสาธารณสุข สามารถให้บริการ สุขภาพจิตและสารเสพติด ได้อย่างมีมาตรฐาน		√		5.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยา เสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการ ต่อเนื่อง และไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	ร้อยละ	-	-	70 (96.67)	40	50	กลุ่มภารกิจ สุขภาพจิตชุมชน และสังคม

	6. ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุมและเป็นธรรม			√		6.1 จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม	เรื่อง	2 (2)	2 (2)	2 (2)	1	1	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง	
						6.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ใหม่ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช**	ระดับ	-	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายด้านสุขภาพจิตและบำบัดสารเสพติดทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข	7. ชุมชนและสังคมร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการเฝ้าระวัง ดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด	√				7.1 ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง	ร้อยละ	80 (96.04)	80 (98.56)	80 (96.2)	96	80	กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม	
						7.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการค้นหาเฝ้าระวังประชาชนด้วย 5 สัญญาเตือน	ระดับ	-	-	-	5	5	กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม	
	8. หน่วยงานนอกระบบสาธารณสุขร่วมบูรณาการการเฝ้าระวังดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดอย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ		√				8.1 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการบริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (psychiatric home ward)	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง
	9. หน่วยงานและภาคีเครือข่ายมีความรู้ในการเฝ้าระวังดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด				√		9.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะทีมวิทยากรขยายผลการดูแลผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน (CBR)	ระดับ	-	-	-	5	5	กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง ที่บริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล	10. บุคลากรมีทักษะและสมรรถนะสูงพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลง	√				10.1 ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสายวิชาชีพ/ตำแหน่งหน้าที่	ร้อยละ	≥90 (100)	≥90 (100)	≥90 (100)	≥90	≥90	คณะทำงาน HR	
	11. บุคลากรมีความสุข		√		11.1 ร้อยละของบุคลากรมีความสุขและมีความสุขพึงพอใจ***	ร้อยละ	-	-	≥80 (86.11)	≥85	≥85	คณะทำงาน HR		
						แผนงานเสริมสร้างความสุข (แผน)	-	-	1 (1)	1	1			
บุคลากรมี	-	-	≥80	≥85	≥85									

						ความผูกพัน (ร้อยละ)			(82.35)					
						Success Story และ คลิปวีดีโอ (เรื่อง)	-	-	1 (1)	1	1			
	12. องค์กรได้รับการพัฒนา ไปสู่การเป็นองค์กรคุณธรรม			√	12.1 ร้อยละของผลการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต (ITA) **	ITA (ร้อยละ)	≥85 (96.15)	≥90 (90.28)	≥95 (93.33)	≥95	≥95	คณะกรรมการ บริหารและ คณะทำงาน ITA		
						ผู้ทำแบบ สำนวน (ร้อยละ)	≥60 (75.61)	≥30 (61.54)	≥30 (227.27)	100	100			
						หน่วยงาน คุณธรรม (ร้อยละ)	≥80 (100)	≥80 (100)	≥80 (100)	≥95	≥95			
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-4	13. ระบบบริหารองค์กรมี คุณภาพ และประสิทธิภาพ			√	13.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน และงบลงทุน **	งบดำเนินงาน (ร้อยละ)	95 (94.69)	95 (96.11)	95 (95.08)	95	95	คณะกรรมการ บริหารและ คณะทำงาน แผนงานฯ		
						งบลงทุน (ร้อยละ)	80 (100)	80 (0)	80 (127.35)	80	80			
						13.2 ค่าคะแนนความสำเร็จใน การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และการบริหารองค์กร**	ระดับ	5 (5)	5 (5)	5 (5)	5	5	5	คณะกรรมการ PMQA
						13.3 ค่าคะแนนความสำเร็จใน การพัฒนาสู่การเป็นองค์กร ดิจิทัล**	คะแนน	-	5 (5)	5 (5)	5	5	5	กลุ่มภารกิจบูรณา การบริการ สุขภาพจิต

- หมายเหตุ:** 1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ
2. ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2569 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (**) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย