



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

คู่มือ

การจัดทำคำของบประมาณ โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ การดำเนินงานสุขภาพจิต



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมสุขภาพจิต
เมษายน 2568

คำนำ

การจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ในแต่ละปีมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเป็นกลไกการแปลงนโยบายและยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี รวมทั้งการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ให้กลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างปลอดภัย ภายใต้กรอบแนวทางการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นกรอบแนวทางสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบสุขภาพจิตของประเทศให้มีความยั่งยืนและเป็นระบบที่ครอบคลุม ซึ่งการจัดทำ (ร่าง) คู่มือการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถจัดทำคำของบประมาณในการดำเนินการโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงกับความต้องการในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการพัฒนาความรู้ และทักษะให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพจิต ตลอดจนการสนับสนุนให้เกิดการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพจิตในระดับพื้นที่

(ร่าง) คู่มือการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตฉบับนี้ ได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ความเชื่อมโยงระหว่างแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 และแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต กระบวนการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ หลักเกณฑ์ในการประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งแนวทางการเข้าใช้งานการบันทึกคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในระบบจัดการงบประมาณแผนงานและติดตามผลกรมสุขภาพจิต (BPM-DMH) เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถดำเนินการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต และสามารถเป็นโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ภายใต้การติดตามการดำเนินงานของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต หวังว่า (ร่าง) คู่มือการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์กับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตบรรลุเป้าหมายแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต และนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต อันจะส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติต่อไป

กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต
ผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต	
❖ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	2
❖ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	7
❖ โครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ	14
❖ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)	16
❖ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568	20
❖ แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต	22
❖ นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568	38
ส่วนที่ 2 ความเชื่อมโยงระหว่างแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 และแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต	41
ส่วนที่ 3 การจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต	
❖ ความเป็นมาและองค์ประกอบของโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต	43
❖ กลไกการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต	49
❖ กระบวนการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต	50
ส่วนที่ 4 แนวทางการเข้าใช้งานการบันทึกโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบจัดการงบประมาณแผนงานและติดตามผลกรมสุขภาพจิต (BPM-DMH)	53
ภาคผนวก	69

ส่วนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำคำของบประมาณ
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งมีเป้าหมายการพัฒนาประเทศ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” และจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความมั่นคง 2) ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 4) ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 5) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 6) ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่

1.1 การรักษาความสงบภายในประเทศ เพื่อสร้างเสริมความสงบเรียบร้อยและสันติสุขให้เกิดขึ้นกับประเทศชาติบ้านเมือง โดย (1) การพัฒนาและเสริมสร้างคนในทุกภาคส่วนให้มีความเข้มแข็ง มีความพร้อม ตระหนักในเรื่องความมั่นคง และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา (2) การพัฒนาและเสริมสร้างความจงรักภักดีต่อสถาบันหลักของชาติ (3) การพัฒนาและเสริมสร้างการเมืองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขที่มีเสถียรภาพและมีธรรมาภิบาล เห็นแก่ประโยชน์ของประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และ (4) การพัฒนาและเสริมสร้างกลไกที่สามารถป้องกันและขจัดสาเหตุของประเด็นปัญหาความมั่นคงที่สำคัญ

1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อแก้ไขปัญหาเดิม และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาใหม่เกิดขึ้น โดย (1) การแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน (2) การติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่อาจอุบัติขึ้นใหม่ (3) การสร้างความปลอดภัยและความสันติสุขอย่างถาวรในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้และ (4) การรักษาความมั่นคงและผลประโยชน์ทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ทั้งทางบกและทางทะเล

1.3 การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคง โดย (1) การพัฒนาระบบงานข่าวกรองแห่งชาติแบบบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ (2) การพัฒนาและฝึกพลกำลังอำนาจแห่งชาติ กองทัพและหน่วยงานความมั่นคง รวมทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ให้พร้อมป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ และเผชิญภัยคุกคามได้ทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ และ (3) การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ

1.4 การบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียนและนานาชาติรวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มีใช้ภาครัฐ เพื่อสร้างเสริมความสงบสุข สันติสุข ความมั่นคงและความเจริญก้าวหน้าให้กับประเทศชาติ ภูมิภาค และโลก อย่างยั่งยืน โดย (1) การเสริมสร้างและรักษาดุลยภาพสภาวะแวดล้อมระหว่างประเทศ (2) การเสริมสร้างและธำรงไว้ซึ่งสันติภาพและความมั่นคงของภูมิภาค และ (3) การร่วมมือทางการพัฒนากับประเทศเพื่อนบ้าน ภูมิภาค โลก รวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มีใช้ภาครัฐ

1.5 การพัฒนากลไกการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม เพื่อให้กลไกสำคัญต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้หลักธรรมาภิบาล และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด โดย (1) การพัฒนากลไกให้พร้อมสำหรับการติดตาม ฝ้าระวัง แจ้งเตือน ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความมั่นคงแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม (2) การบริหารจัดการความมั่นคงให้อำนาจต่อการพัฒนาประเทศในมิติอื่น ๆ และ (3) การพัฒนากลไกและองค์กรขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง

2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่

2.1 การเกษตรสร้างมูลค่า ให้ความสำคัญกับการเพิ่มผลผลิตการผลิตทั้งเชิงปริมาณและมูลค่า และความหลากหลายของสินค้าเกษตร ประกอบด้วย (1) เกษตรอัตลักษณ์พื้นถิ่น (2) เกษตรปลอดภัย (3) เกษตรชีวภาพ (4) เกษตรแปรรูปและ (5) เกษตรอัจฉริยะ

2.2 อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต โดยสร้างอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคตที่ขับเคลื่อนประเทศไทยไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีแห่งอนาคต ประกอบด้วย (1) อุตสาหกรรมชีวภาพ (2) อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร (3) อุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ (4) อุตสาหกรรมและบริการขนส่งและโลจิสติกส์ และ (5) อุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศ

2.3 สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว โดยการรักษาการเป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญของการท่องเที่ยวระดับโลกที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวทุกระดับและเพิ่มสัดส่วนของนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพสูง ประกอบด้วย (1) ท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม (2) ท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ (3) ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย (4) ท่องเที่ยวสำราญทางธรรมชาติ และ (5) ท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค

2.4 โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก ครอบคลุมถึงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพในด้านโครงข่ายคมนาคม พื้นที่และเมือง รวมถึงเทคโนโลยี ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ โดย (1) เชื่อมโยงโครงข่ายคมนาคมไร้รอยต่อ (2) สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (3) เพิ่มพื้นที่และเมืองเศรษฐกิจ (4) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสมัยใหม่ และ (5) รักษาและเสริมสร้างเสถียรภาพทางเศรษฐกิจมหภาค

2.5 พัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่ สร้างและพัฒนาผู้ประกอบการยุคใหม่ที่มีทักษะและจิตวิญญาณของการเป็นผู้ประกอบการที่มีความสามารถในการแข่งขันและมีอัตลักษณ์ชัดเจน โดย (1) สร้างผู้ประกอบการอัจฉริยะ (2) สร้างโอกาสเข้าถึงบริการทางการเงิน (3) สร้างโอกาสเข้าถึงตลาด (4) สร้างโอกาสเข้าถึงข้อมูล และ (5) ปรับบทบาทและโอกาสการเข้าถึงบริการภาครัฐ

3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย 7 ประเด็น ได้แก่

3.1 การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม มุ่งเน้นให้สถาบันทางสังคมร่วมปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ โดย (1) การปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมผ่านการเลี้ยงดูในครอบครัว (2) การบูรณาการเรื่องความซื่อสัตย์ วินัย คุณธรรมจริยธรรม ในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา (3) การสร้างความเข้มแข็งในสถาบันทางศาสนา (4) การปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (5) การสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมที่พึงประสงค์จากภาคธุรกิจ (6) การใช้สื่อและสื่อสารมวลชนในการปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมของคนในสังคม และ (7) การส่งเสริมให้คนไทยมีจิตสาธารณะและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

3.2 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ประกอบด้วย (1) ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ (2) ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น ปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัยพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับศตวรรษที่ 21 (3) ช่วงวัยแรงงาน ยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะแรงงานสอดคล้องกับความต้องการของตลาด และ (4) ช่วงวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ

3.3 ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 มุ่งเน้นผู้เรียนให้มีทักษะการเรียนรู้และมีใจใฝ่เรียนรู้ตลอดเวลา โดย (1) การปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการพัฒนาทักษะสำหรับศตวรรษที่ 21 (2) การเปลี่ยนโฉมบทบาท “ครู” ให้เป็นครูยุคใหม่ (3) การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการศึกษาในทุกระดับ ทุกประเภท (4) การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต (5) การสร้างความตื่นตัวให้คนไทยตระหนักถึงบทบาท ความรับผิดชอบ และการวางตำแหน่งของประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์และประชาคมโลก (6) การวางพื้นฐานระบบรองรับการเรียนรู้โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม และ (7) การสร้างระบบการศึกษาเพื่อเป็นเลิศทางวิชาการระดับนานาชาติ

3.4 การตระหนักถึงปัญหาของมนุษย์ที่หลากหลาย โดย (1) การพัฒนาและส่งเสริมพหุปัญญาผ่านครอบครัว ระบบสถานศึกษา สภาพแวดล้อม รวมทั้งสื่อตั้งแต่ระดับปฐมวัย (2) การสร้างเส้นทางอาชีพ สภาพแวดล้อมการทำงาน และระบบสนับสนุน ที่เหมาะสมสำหรับผู้มีความสามารถพิเศษ ผ่านกลไกต่าง ๆ และ (3) การดึงดูดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่างชาติและคนไทยที่มีความสามารถในต่างประเทศให้มาสร้างและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมให้กับประเทศ

3.5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจสติปัญญา และสังคม โดย (1) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ (2) การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ (3) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (4) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี และ (5) การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

3.6 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดย (1) การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย (2) การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (3) การปลูกฝังและพัฒนาทักษะนอกห้องเรียน และ (4) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

3.7 การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ โดย (1) การส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬาขั้นพื้นฐานให้กลายเป็นวิถีชีวิต (2) การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ (3) การส่งเสริมการกีฬาเพื่อพัฒนาสู่ระดับอาชีพ และ (4) การพัฒนาบุคลากรด้านกีฬาและนันทนาการเพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมกีฬา

4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่

4.1 การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ โดย (1) ปรับโครงสร้างเศรษฐกิจฐานราก (2) ปฏิรูประบบภาษีและการคุ้มครองผู้บริโภค (3) กระจายการถือครองที่ดินและการเข้าถึงทรัพยากร (4) เพิ่มผลิตภาพและคุ้มครองแรงงานไทยให้เป็นแรงงานฝีมือที่มีคุณภาพและความริเริ่มสร้างสรรค์ มีความปลอดภัยในการทำงาน (5) สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย ทุกเพศภาวะและทุกกลุ่ม (6) ลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าเพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง (7) สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และ (8) สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมอย่างทั่วถึง

4.2 การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีโดย (1) พัฒนาศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีในภูมิภาค (2) กำหนดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละกลุ่มจังหวัดในมิติต่าง ๆ (3) จัดระบบเมืองที่เอื้อต่อการสร้างชีวิตและสังคมที่มีคุณภาพและปลอดภัยให้สามารถตอบสนองต่อสังคมสูงวัยและแนวโน้มของการขยายตัวของเมืองในอนาคต (4) ปรับโครงสร้างและแก้ไขกฎหมายระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อวางระบบและกลไกการบริหารงานในระดับภาค กลุ่มจังหวัด (5) สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่บนฐานข้อมูลความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม และ (6) การพัฒนากำลังแรงงานในพื้นที่

4.3 การเสริมสร้างพลังทางสังคม โดย (1) สร้างสังคมเข้มแข็งที่แบ่งปันไม่ทอดทิ้งกัน และมีคุณธรรม โดยสนับสนุนการรวมตัวและดึงพลังของภาคส่วนต่าง ๆ (2) การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (3) สนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาครัฐภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาสังคมและภาคประชาชน (4) ส่งเสริมความเสมอภาคทางเพศและบทบาทของสตรีในการสร้างสรรค์สังคม (5) สนับสนุนการพัฒนาบนฐานทุนทางสังคมและวัฒนธรรม และ (6) สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสร้างสรรค์เพื่อรองรับสังคมยุคดิจิทัล

4.4 การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง โดย (1) ส่งเสริมการปรับพฤติกรรมในระดับครัวเรือนให้มีขีดความสามารถในการจัดการวางแผนชีวิต สุขภาพ ครอบครัว การเงินและอาชีพ (2) เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองและการพึ่งพากันมอง (3) สร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อสร้างประชาธิปไตยชุมชน และ (4) สร้างภูมิคุ้มกันทางปัญญาให้กับชุมชน

5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่

5.1 สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว โดย (1) เพิ่มมูลค่าของเศรษฐกิจฐานชีวภาพให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (2) อนุรักษ์และฟื้นฟูความหลากหลายทางชีวภาพในและนอกถิ่นกำเนิด (3) อนุรักษ์และฟื้นฟูแม่น้ำลำคลองและแหล่งน้ำธรรมชาติทั่วประเทศ (4) รักษาและเพิ่มพื้นที่สีเขียวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ (5) ส่งเสริมการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน

5.2 สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจภาคทะเล โดย (1) เพิ่มมูลค่าของเศรษฐกิจฐานชีวภาพทางทะเล (2) ปรับปรุง ฟื้นฟู และสร้างใหม่ทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งทั้งระบบ (3) ฟื้นฟูชายหาดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว ชายฝั่งทะเลได้รับการป้องกันและแก้ไขทั้งระบบ และมีนโยบายการจัดการชายฝั่งแบบบูรณาการอย่างเป็นองค์รวม และ (4) พัฒนาและเพิ่มสัดส่วนกิจกรรมทางทะเลที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

5.3 สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ โดย (1) ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (2) มีการปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (3) มุ่งเป้าสู่การลงทุนที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของภาครัฐและภาคเอกชน และ (4) พัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

5.4 พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง โดย (1) จัดทำแผนผังภูมินิเวศเพื่อการพัฒนาเมือง ชนบท พื้นที่เกษตรกรรมและอุตสาหกรรม รวมถึงพื้นที่อนุรักษ์ตามศักยภาพและความเหมาะสมทางภูมินิเวศอย่างเป็นเอกภาพ (2) พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบทเกษตรกรรม และ อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ที่มีการบริหารจัดการตามแผนผังภูมินิเวศอย่างยั่งยืน (3) จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบ ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลและค่ามาตรฐานสากล (4) ส่งเสริมรักษา อนุรักษ์ฟื้นฟู และพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติ มรดกทางสถาปัตยกรรมและศิลปวัฒนธรรมอัตลักษณ์ และวิถีชีวิตพื้นถิ่นบนฐานธรรมชาติ และฐานวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน (5) พัฒนาเครือข่ายองค์กรพัฒนาเมืองและชุมชน รวมทั้งกลุ่มอาสาสมัคร ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในท้องถิ่น และ (6) เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

5.5 พัฒนาความมั่นคงน้ำ พลังงาน และเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดย (1) พัฒนาการจัดการน้ำเชิงลุ่มน้ำทั้งระบบเพื่อเพิ่มความมั่นคงด้านน้ำของประเทศ (2) เพิ่มผลิตภาพของน้ำทั้งระบบในการน้ำอย่างประหยัด คุ้มค่า และสร้างมูลค่าเพิ่มจากการใช้น้ำให้ทัดเทียมกับระดับสากล (3) พัฒนาความมั่นคงพลังงานของประเทศและส่งเสริมการใช้พลังงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (4) เพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน โดยลดความเข้มข้นของการใช้พลังงาน และ (5) พัฒนาความมั่นคงด้านการเกษตรและอาหารของประเทศและชุมชน ในมิติปริมาณ คุณภาพ ราคาและการเข้าถึงอาหาร

5.6 ยกระดับกระบวนการทัศน์เพื่อกำหนดอนาคตประเทศ โดย (1) ส่งเสริมคุณลักษณะและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย (2) พัฒนาเครื่องมือ กลไกและระบบ ยุติธรรม และระบบประชาธิปไตยสิ่งแวดล้อม (3) จัดโครงสร้างเชิงสถาบันเพื่อจัดการประเด็นร่วม ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ และ (4) พัฒนาและดำเนินโครงการที่ยกระดับกระบวนการทัศน์ เพื่อกำหนดอนาคตประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม บนหลักของการมีส่วนร่วม และธรรมาภิบาล

6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ประกอบด้วย 8 ประเด็น ได้แก่

6.1 ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส โดย (1) การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค และ (2) ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้

6.2 ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงโครงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ โดย (1) ให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ (2) ระบบการเงินการคลังประเทศสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ และ (3) ระบบติดตามประเมินผลที่สะท้อนการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติในทุกระดับ

6.3 ภาครัฐมีขนาดเล็กเหมาะสมกับภารกิจ ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ โดย (1) ภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสม (2) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ และ (3) ส่งเสริมการกระจายอำนาจและสนับสนุนบทบาทชุมชนท้องถิ่นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีสมรรถนะสูง ตั้งอยู่บนหลักธรรมาภิบาล

6.4 ภาครัฐมีความทันสมัย โดย (1) องค์กรภาครัฐมีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับบริบทการพัฒนาประเทศ และ (2) พัฒนาและปรับระบบวิธีการปฏิบัติราชการให้ทันสมัย

6.5 บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึกมีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ โดย (1) ภาครัฐมีการบริหารกำลังคนที่มีความคล่องตัว ยึดระบบคุณธรรม และ (2) บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน มีคุณธรรม และมีการพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ

6.6 ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดย (1) ประชาชนและภาคีต่าง ๆ ในสังคมร่วมมือกันในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ (2) บุคลากรภาครัฐยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรมและความซื่อสัตย์สุจริต (3) การปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบมีประสิทธิภาพมีความเด็ดขาด เป็นธรรมและตรวจสอบได้ และ (4) การบริหารจัดการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ

6.7 กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ และมีเท่าที่จำเป็นโดย (1) ภาครัฐจัดให้มีกฎหมายที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลง (2) มีกฎหมายเท่าที่จำเป็น และ (3) การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เท่าเทียมมีการเสริมสร้างประสิทธิภาพการใช้อกฎหมาย

6.8 กระบวนการยุติธรรมเคารพสิทธิมนุษยชนและปฏิบัติต่อประชาชนโดยเสมอภาค โดย (1) บุคลากรและหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมเคารพและยึดมั่นในหลักประชาธิปไตย เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่พึงได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียม (2) ทุกหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม มีบทบาทเชิงรุก ร่วมกันในทุกขั้นตอนของการค้นหาความจริง (3) หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทั้งทางแพ่ง อาญา และปกครองมีเป้าหมายและยุทธศาสตร์ร่วมกัน (4) ส่งเสริมระบบยุติธรรมทางเลือกระบบยุติธรรมชุมชน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการยุติธรรม และ (5) พัฒนามาตรการอื่นแทนโทษทางอาญา

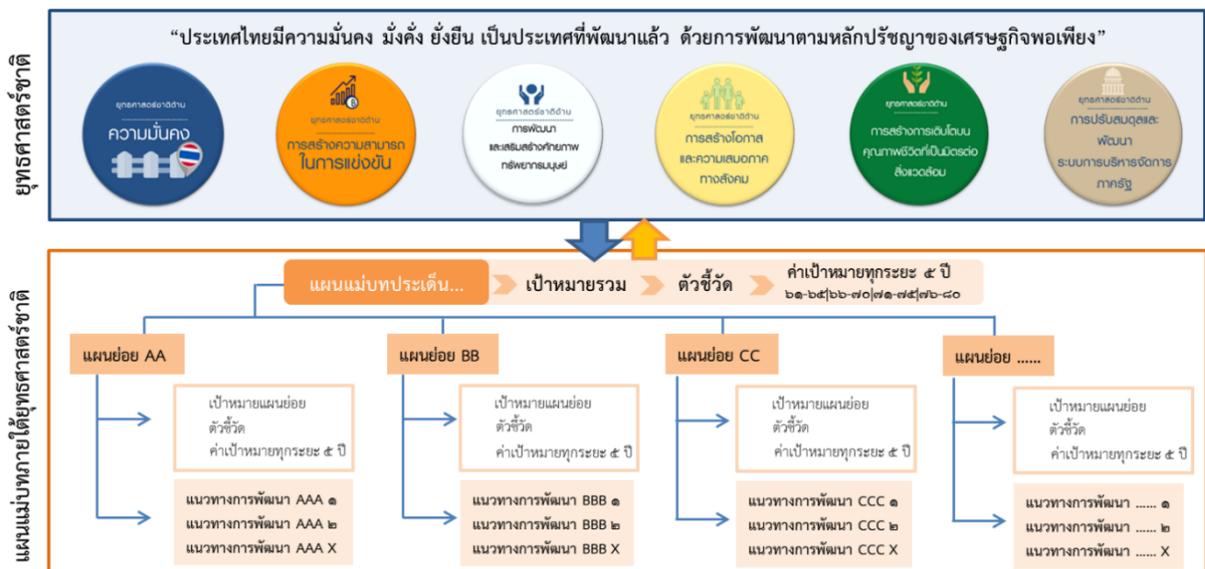
โดยกรมสุขภาพจิตมีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความมั่นคง และด้านที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มีทั้งสิ้น 23 แผนแม่บท ประกอบด้วย 1) ความมั่นคง 2) การต่างประเทศ 3) การเกษตร 4) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต 5) การท่องเที่ยว 6) พื้นที่และเมือง 7) โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล 8) ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อมยุคใหม่ 9) เขตเศรษฐกิจพิเศษ 10) การปรับเปลี่ยนค่านิยม และวัฒนธรรม 11) ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 12) การพัฒนาการเรียนรู้ 13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี 14) ศักยภาพการกีฬา 15) พลังทางสังคม 16) เศรษฐกิจฐานราก 17) ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม 18) การเติบโตอย่างยั่งยืน 19) การบริหารจัดการน้ำทั้งระบบ 20) การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ 21) การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ 22) กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม และ 23) การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ซึ่งจะมีผลต่อหน่วยงานของรัฐที่จะต้องดำเนินการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีที่ต้องสอดคล้องกับแผนแม่บท นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง 23 ฉบับ เป็นการกำหนดประเด็นในลักษณะที่มีความบูรณาการ และเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติด้านที่เกี่ยวข้อง และประเด็นการพัฒนาจะไม่มีซ้ำซ้อนกันระหว่างแผนแม่บทฯ เพื่อให้ส่วนราชการสามารถนำแผนแม่บทฯ ไปใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันการเกิดความสับสน โดยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแผนระดับที่ 2 ที่มีความสำคัญในการเป็นแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนประเทศเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ และถ่ายทอดไปสู่แนวทางในการปฏิบัติในแผนระดับที่ 3 ของหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2560 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง 23 ฉบับ จึงมีการกำหนดองค์ประกอบของแผนตามหลักการความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ที่ต้องมีการระบุแนวทางการพัฒนาและการดำเนินแผนงาน/โครงการต่าง ๆ ที่ต้องสามารถสะท้อนผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติด้านที่เกี่ยวข้องได้อย่างเป็นรูปธรรม

โครงสร้างของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง 23 ฉบับมีองค์ประกอบหลัก 2 ส่วน ได้แก่ (1) ประเด็นแผนแม่บท ประกอบด้วย เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในระดับประเด็น เพื่อใช้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลลัพธ์ชั้นกลาง และ (2) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ประกอบด้วยเป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในระดับ เพื่อใช้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลลัพธ์ขั้นต้น ดังนี้



โดยกรมสุขภาพจิตมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต 3 แผนแม่บท ได้แก่ 1) แผนแม่บทที่ 1 ความมั่นคง แผนแม่บทย่อยที่ 1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง 2) แผนแม่บทที่ 11 ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แผนแม่บทย่อยที่ 11.2 การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย 11.3 การพัฒนาช่วงวัยเรียน / วัยรุ่น 11.4 การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน และ 11.5 การส่งเสริมศักยภาพวัยสูงอายุ 3) แผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนแม่บทย่อยที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ 13.2 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และ 13.3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี โดยมีรายละเอียดแต่ละประเด็นแผนแม่บท ดังนี้

แผนแม่บทที่ 1 ความมั่นคง

"แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความมั่นคง" ถือเป็นกรอบแนวทางการดำเนินการหลักที่จะนำไปสู่จุดหมายปลายทางในภาพรวมที่เป็นรูปธรรมชัดเจนในระยะ 20 ปี ตามที่ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงได้กำหนดเอาไว้ ซึ่งก็คือ "ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข" โดยมีเป้าหมายสำคัญประกอบด้วย (1) ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข (2) บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ (3) กองทัพหน่วยงานด้านความมั่นคง ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง (4) ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคงเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับโดยประชาคมระหว่างประเทศ และ (5) การบริหารจัดการความมั่นคงมีผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวข้างต้น จึงได้กำหนดแผนย่อย แนวทางการพัฒนา เป้าหมายและตัวชี้วัดตลอดถึงแผนงาน โครงการ และกิจกรรมสำคัญ ที่จะต้องดำเนินการให้บังเกิดผลเป็นรูปธรรมในห้วงระยะเวลา 5-10-15-20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ประกอบด้วยในช่วงปี พ.ศ. 2561 - 2565 ดำเนินการ "ปรับสภาพแวดล้อม พร้อมแก้ไขปัญหา" ให้ลดระดับลงอย่างมีนัยยะสำคัญ สำหรับในช่วงปี พ.ศ. 2566 - 2570 จะดำเนินการให้ "ปัญหาเก่าหมดไป ปัญหาใหม่ไม่เกิด" เอื้อต่อการบริหารประเทศมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นฐานนำไปสู่ เป้าหมายในช่วงปี พ.ศ. 2571 - 2575 ที่กำหนดไว้ว่า "ประเทศชาติพัฒนา ปวงประชาร่วมผลึกต้น" จนกระทั่งสามารถบรรลุเป้าหมายสุดท้าย ในห้วงปี พ.ศ. 2576 - 2580 ที่ว่า "ประเทศชาติ มั่นคง ประชาชนมีความสุข"

เป้าหมาย

1. ประเทศชาติมีความมั่นคงในทุกมิติ และทุกระดับ
2. ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ปี 2565	ปี 2570	ปี 2575	ปี 2580
ดัชนีสันติภาพโลก	75	50	25	10
ดัชนีความสุขของประชากรไทย	35	30	20	20

โดยสาระสำคัญประกอบไปด้วยแผนย่อย จำนวนทั้งสิ้น 5 แผนย่อย ได้แก่

1.1 การรักษาความสงบภายในประเทศ เพื่อสร้างความสงบให้เกิดขึ้นในประเทศชาติบ้านเมือง เอื้อต่อการบริหารและพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติและนโยบายที่กำหนด สังคมมีความเข้มแข็งสามัคคีปรองดองต่อประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข โดยมีแนวคิดในการดำเนินการที่สำคัญคือการสร้างความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สร้างความรักความสามัคคี ความสำนึกจงรักภักดี และความภาคภูมิใจในชาติ ให้เกิดขึ้นกับประชาชนทุกหมู่เหล่า ขณะเดียวกันก็ส่งเสริมการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขที่มีเสถียรภาพและธรรมาภิบาล เห็นแก่ประโยชน์ของประเทศชาติเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตนตลอดถึงการพัฒนาระบบกลไกการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพอย่างเป็นรูปธรรม

1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อเร่งรัดดำเนินการแก้ไขปัญหา ด้านความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบันอย่างจริงจัง ให้หมดไปในที่สุด (ภายใน 10 ปี) พร้อมทั้งพัฒนากลไกเฝ้าระวัง แจ้งเตือนป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านความมั่นคง ที่อาจจะเกิดขึ้นใหม่อย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงพิทักษ์รักษา วัชชิงสถาบันพระมหากษัตริย์ เกราช อธิปไตย บูรณภาพแห่งอาณาเขตและเขตที่ประเทศไทยมีสิทธิอธิปไตย เกียรติภูมิและผลประโยชน์ของชาติ ความมั่นคงของรัฐ และความสงบเรียบร้อยของประชาชน และการพัฒนา ประเทศ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยมีแนวคิดในการดำเนินการที่สำคัญคือการ วิเคราะห์และระบุสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาในแต่ละเรื่องให้ชัดเจน วางแผนบูรณาการในการแก้ไขปัญหา ตามลำดับความเร่งด่วนของปัญหา มีการติดตามตรวจสอบที่เป็นรูปธรรม ตลอดจนพัฒนากลไกในการเฝ้าระวัง แจ้งเตือน ป้องกัน และแก้ไขปัญหา ทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบันและอาจจะเกิดขึ้นใหม่ ให้ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

1.3 การพัฒนาศักยภาพของประเทศ ให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติเพื่อกยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงทั้งระบบของประเทศ ให้มีความพร้อมในการป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ สามารถติดตาม แจ้งเตือน ป้องกัน แก้ไขปัญหา และรับมือกับภัยคุกคาม รวมทั้งปัญหาที่อาจกระทบต่อความมั่นคงในทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง ตลอดจนสามารถพิทักษ์รักษาวัชชิงสถาบันพระมหากษัตริย์ เกราช อธิปไตย บูรณภาพแห่งอาณาเขตและเขตที่ประเทศไทยมีสิทธิอธิปไตย เกียรติภูมิและผลประโยชน์ของชาติ ความมั่นคงของรัฐ และความสงบเรียบร้อยของประชาชน และการพัฒนาประเทศ ได้ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย อย่างมีประสิทธิภาพตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด โดยมีแนวคิดในการดำเนินการที่สำคัญคือพัฒนาระบบงานด้านการข่าวกรองให้มีประสิทธิภาพ สามารถติดตาม แจ้งเตือน ระงับยับยั้ง ป้องกันปัญหาและภัยคุกคาม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์หรือเหตุการณ์จะลุกลามต่อไป ในขณะเดียวกัน จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพกองทัพ และหน่วยงานด้านความมั่นคง ทั้งคน เครื่องมือ/ยุทธโศปกรณ์ แผนปฏิบัติการตลอดจนการฝึก และระบบการบริหารจัดการ ให้มีความพร้อมอย่างเพียงพอ และเป็นรูปธรรม ในการเผชิญกับภัยคุกคามต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น การป้องกันประเทศ ภัยจากการก่อการร้าย อาชญากรรมข้ามชาติตลอดจนสาธารณสุขภัยและภัยพิบัติต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจัดทำแนวทางในการบริหารจัดการและ/หรือ แผนปฏิบัติการในการเผชิญกับภัยคุกคามแต่ละมิติให้เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพด้วย

1.4 การบูรณาการความร่วมมือ ด้านความมั่นคงกับอาเซียน และนานาชาติ รวมทั้งองค์กรภาครัฐและมิใช่ภาครัฐ เพื่อส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในทุกระดับเพื่อเตรียมความพร้อมของไทยในการรับมือต่อความท้าทายด้านความมั่นคงในอนาคต โดยส่งเสริมความมั่นคงแบบองค์รวม รวมถึงความมั่นคงของโครงสร้างพื้นฐานและของมนุษย์ควบคู่กับความมั่นคงทางทหาร และนอกเหนือจากการเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศไทยในการรับมือภัยคุกคามจากภายนอกแล้ว ยังจะต้องดำเนินการเชิงรุกในด้านการเสริมสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยในภูมิภาคไปพร้อมกันด้วย เพื่อมุ่งลดความเสี่ยงหรือป้องกันปัญหาที่อาจส่งผลกระทบต่อประเทศไทยในอนาคตได้

1.5 การพัฒนาการบูรณาการการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีกลไกในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงที่เป็นรูปธรรม โดยมีแนวคิดในการดำเนินการที่สำคัญคือการปรับโครงสร้าง บทบาท อำนาจหน้าที่ และระบบการบริหารจัดการของสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (กอ.รมน.) และศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แผนแม่บทที่ 11 ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ยุทธศาสตร์ชาติได้กำหนดเป้าหมายการขับเคลื่อนการพัฒนาให้ประเทศเจริญก้าวหน้าไปในอนาคต ซึ่งทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญในการยกระดับการพัฒนาประเทศในทุกมิติไปสู่เป้าหมายการเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วที่ขับเคลื่อนโดยภูมิปัญญาและนวัตกรรมในอีก 20 ปีข้างหน้า อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กที่ลดลงและประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจะเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาประเทศในมิติต่าง ๆ มีความท้าทายเพิ่มมากขึ้น ทั้งในส่วนของเสถียรภาพทางการเงินการคลังของประเทศในการจัดสวัสดิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น การลงทุนและการออม การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ความมั่นคงทางสังคม การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ซึ่งจะเป็นประเด็นท้าทายต่อการขับเคลื่อนประเทศไปสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว

โดยปัจจุบัน โครงสร้างประชากรไทยกำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมสูงวัย และจะเปลี่ยนแปลงอย่างสมบูรณ์ในช่วงปี 2565 ซึ่งทำให้ประชากรวัยแรงงานจะมีจำนวนสูงสุดและเริ่มลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อศักยภาพการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว นอกจากนี้ อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประชากรไทยในปี 2561 อยู่ที่ 1.58 ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน นอกจากนี้ กลุ่มวัยต่าง ๆ ยังคงมีปัญหาและความท้าทายในแต่ละกลุ่ม อาทิ โภชนาการในกลุ่มเด็กปฐมวัย ความสามารถทางชีวปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มวัยรุ่น ผลผลิตภาพแรงงานต่ำในกลุ่มวัยแรงงาน และปัญหาสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น

เป้าหมาย

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรมเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในทศวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ปี 2565	ปี 2570	ปี 2575	ปี 2580
ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index)	0.79	0.82	0.85	0.85

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการวางรากฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศอย่างเป็นระบบ โดยจำเป็นต้องมุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ สร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยซึ่งเป็นหน่วยที่ย่อยที่สุดเพื่อให้สามารถเป็นพลังในการขับเคลื่อนช่วยเหลือสังคมพัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ดี เก่ง และมีคุณภาพพร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปข้างหน้าได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่ง "คนไทยในอนาคตจะต้องมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้านและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในโลกอนาคต สามารถใช้ภาษาไทยได้ดี มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่ 3 และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สูการเป็นคนไทย ที่มีทักษะสูง เป็นนักพัฒนาเทคโนโลยีระดับสูงและนวัตกรรม นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดขีดของตนเอง" แผนแม่บท ประเด็น ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ได้กำหนดแผนย่อยไว้ 5 แผนย่อย เพื่อพัฒนาและยกระดับทรัพยากรมนุษย์ในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เต็มศักยภาพและเหมาะสม ดังนี้

11.1 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ โดยจำเป็นต้องมุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ดี เก่ง และมีคุณภาพ พร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปข้างหน้าได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์อย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน สังคม และการมีระบบและกลไกรองรับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ

11.2 การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย โดยจัดให้มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ ก่อนการตั้งครรภ์ พร้อมทั้งส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับดำเนินงานตาม มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก การกระตุ้นพัฒนาการสมอง และการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยทุกด้าน

11.3 การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น จัดให้มีการพัฒนาทักษะความสามารถที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ความคิดสร้างสรรค์การทำงานร่วมกับผู้อื่น จัดให้มีการพัฒนาทักษะด้านภาษา ศิลปะ ทักษะด้านดิจิทัลและความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ที่สอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจ จัดให้มีการพัฒนาทักษะในการวางแผนชีวิตและวางแผนการเงิน ตลอดจนทักษะการเรียนรู้ที่เชื่อมต่อกับโลกการทำงาน จัดให้มีการเรียนรู้ทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และทักษะชีวิตที่สามารถอยู่ร่วมและทำงานภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและอนามัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบสาธารณสุขกับโรงเรียน หรือ สถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านความฉลาดทางเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น รวมทั้งสร้างความอยากรู้อยากเห็นและสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

11.4 การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน ด้วยการยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะของคนในช่วงวัยทำงานให้สอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดแรงงาน เพื่อสร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจและผลิตภาพเพิ่มขึ้นให้กับประเทศ เสริมสร้างความอยากรู้และยกระดับตนเอง สร้างวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ และความรู้ความเข้าใจและทักษะทางการเงิน เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงและหลักประกันของตนเองและครอบครัว ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความรู้ แรงงานฝีมือ ให้เป็นผู้ประกอบการใหม่ และสามารถพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับวัยทำงานผ่านระบบการคุ้มครองทางสังคมและการส่งเสริมการออม

11.5 การส่งเสริมศักยภาพวัยผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุให้พึ่งพาตนเองได้ทางเศรษฐกิจและร่วมเป็นพลังสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ ชุมชนและประเทศ ส่งเสริมและพัฒนาระบบการออม เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตหลังเกษียณ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และส่งเสริมสนับสนุน ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

แผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาพ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนไทยยังมีความท้าทายในหลายประการโดยในช่วงที่ผ่านมาคนไทยมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้นซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต เนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต ระดับการศึกษา มลพิษในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยที่มีอัตราสูงถึง 32.7 คนต่อประชากรแสนคน หรือเป็นอันดับ 9 ของโลก ในปี 2559

เป้าหมาย

คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ปี 2565	ปี 2570	ปี 2575	ปี 2580
อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง	68	70	72	75

ดังนั้น แผนแม่บทการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีจึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยแผนแม่บทฯ ประกอบด้วย 5 แผนย่อย ดังนี้

13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริม และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและด้านสุขภาวะที่ถูกต้อง พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ การพัฒนานโยบาย และมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

13.2 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อเอื้อต่อการยกระดับสุขภาวะของประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาพเพื่อกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน

13.3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่ทันสมัย ภายใต้ระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้กับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ

13.4 การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ มีเป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ด้วยการพัฒนาสถานพยาบาลให้เพิ่มกำลังคนและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการขยายการให้บริการ รวมทั้งยกระดับคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานสากลทั่วทุกพื้นที่

13.5 การพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ให้ความสำคัญกับเผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ พัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และพัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ได้แก่ ระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ การติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ รวมทั้งศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

โครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 ได้เห็นชอบต่อแนวทางการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นไปตามหลักการบริหารงานคุณภาพ (Plan Do Check Act : PDCA) เพื่อให้เกิดกระบวนการ "ตั้งเป้า ปฏิบัติ ตรวจสอบ ปรับปรุง" ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. Plan การวางแผน เป็นการวางแผนที่มีรายละเอียดครอบคลุมทั้งในส่วนของเป้าหมาย การดำเนินงาน การกำหนดการประเมินความสำเร็จ แนวทางการดำเนินงาน ภาศิการพัฒนากที่เกี่ยวข้อง และกรอบระยะเวลาการดำเนินงาน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ แผนระดับที่ 1 ยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับที่ 2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และนโยบายและแผนว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ แผนระดับที่ 3 ได้แก่ แผนปฏิบัติการด้าน... แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี และแผนปฏิบัติราชการรายปี

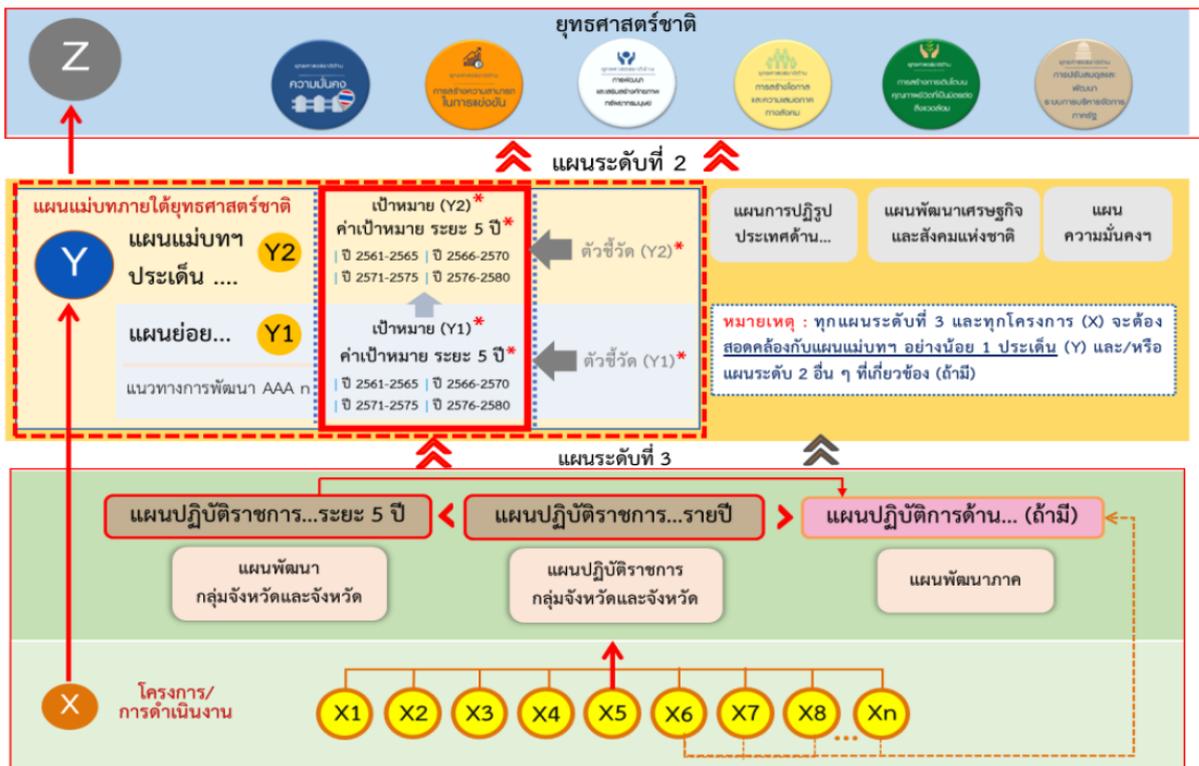
2. Do การปฏิบัติ เป็นการนำแผนมาแปลงไปสู่การปฏิบัติตามที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด รวมถึงการดำเนินการต่างๆ ในรูปแบบโครงการ/การดำเนินงานตามที่วางแผนไว้ โดยมุ่งเน้นการแปลงแผนระดับชาติไปสู่การปฏิบัติ ผ่านการจัดทำแผนระดับที่ 3 และการจัดทำโครงการ/การดำเนินงานบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์

3. Check การตรวจสอบ เป็นการตรวจสอบระหว่างและหลังจากปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ โดยมีกลไกผ่านคณะกรรมการระดับชาติ ผู้ตรวจราชการ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงบประมาณ ฯลฯ และระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENS CR) ในการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผล

4. Act การวิเคราะห์ผลการตรวจสอบและประเมินการดำเนินงาน/โครงการ เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไข และพัฒนากระบวนการดำเนินงานหรือยกระดับมาตรฐานการดำเนินงานให้ดีขึ้น อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติอย่างเป็นรูปธรรม

โครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ภายใต้การติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก ในการจัดทำโครงการเพื่อการพัฒนาประเทศเป็นไปตามทิศทางที่กำหนดในยุทธศาสตร์ชาติ โดยจะช่วย เสริมสร้างการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมในระยะยาว การจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อน การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ช่วยให้รัฐบาลสามารถกำหนดนโยบายและมาตรการที่เหมาะสม เพื่อตอบสนองต่อความท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งช่วยส่งเสริมการบรรลุเป้าหมายสำคัญ เช่น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และการรักษาความสมดุลในด้านต่างๆ ของประเทศ

การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ ผ่านการจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตาม ยุทธศาสตร์ชาติตามหลัก XYZ กล่าวคือ หน่วยงานของรัฐทุกแห่งจัดทำโครงการ/การดำเนินงานของหน่วยงาน ตนเอง (X) ซึ่งโครงการ/การดำเนินงานนั้นๆ จะต้องเชื่อมโยงกับแผนระดับ 3 ของหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็ นแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี แผนปฏิบัติราชการรายปี หรือแผนปฏิบัติการด้าน... เมื่อวิเคราะห์โครงการ/ การดำเนินงานของหน่วยงาน (X) แล้ว จะต้องสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (Y) ประกอบด้วย เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย (Y1) และเป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บท (Y2) เพื่อนำไปสู่การบรรลุ เป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (Z) รายละเอียดตามแผนภาพสรุปหลักการความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (Causal Relationship : XYZ) ที่ปรากฏด้านล่างนี้



ซึ่งในการจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้มีหลักเกณฑ์ในการประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ดังนี้

1. โครงการต้องสอดคล้องกับปัจจัยและองค์ประกอบของห่วงโซ่คุณค่าของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) และโครงการสามารถส่งผลการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) และยุทธศาสตร์ชาติตามหลักการ XYZ
2. ความจำเป็นต้องมีโครงการ
3. โครงการเป็นการจัดทำบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (ไม่ใช่การกล่าวอ้าง)
4. โครงการมีวัตถุประสงค์ ผลผลิต ผลลัพธ์ และกลุ่มเป้าหมายผู้รับผลประโยชน์เป็นองค์ประกอบที่ชัดเจน สามารถส่งผลการบรรลุเป้าหมายของโครงการอย่างเป็นรูปธรรม
5. โครงการมีรายละเอียดแผนการดำเนินงานและกิจกรรมที่ชัดเจน เป็นไปได้จริง และส่งผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างแท้จริง
6. โครงการมีตัวชี้วัดที่สามารถชี้และวัดความสำเร็จของเป้าหมายโครงการได้อย่างเป็นรูปธรรม
7. โครงการไม่เป็นการจัดตั้งกองทุนและคณะกรรมการ/การจัดตั้งหน่วยงาน/การปรับปรุงซ่อมแซม ก่อสร้างอาคารสำนักงาน/การจัดซื้อครุภัณฑ์ หากเป็นต้องส่งผลการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) ที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เป็นแผนในระดับที่ 2 ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในการแปลงยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ และใช้เป็นกรอบสำหรับการจัดทำแผนระดับที่ 3 เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องสามารถสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติตามกรอบระยะเวลาที่คาดหวังไว้ได้ โดยมีผลบังคับใช้เริ่มต้น ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ครอบคลุมปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2570 ซึ่งเป็นระยะ 5 ปี ช่วงที่ 2 ของยุทธศาสตร์ชาติ โดยกำหนดทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ให้ประเทศสามารถก้าวข้ามความท้าทายต่าง ๆ เพื่อให้ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ตามเจตนารมณ์ของยุทธศาสตร์ชาติ



การพัฒนาประเทศในระยะ 5 ปี ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ให้สามารถก้าวข้ามความท้าทายที่เป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ จำเป็นต้องเร่งแก้ไขจุดอ่อนและข้อจำกัดของประเทศที่มีอยู่เดิม รวมทั้งเพิ่มศักยภาพในการรับมือกับความเสี่ยงสำคัญที่มาจาก การเปลี่ยนแปลงของบริบททั้งจากภายนอกและภายใน ตลอดจนการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที ด้วยเหตุนี้ การกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ **พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน”** ซึ่งหมายถึงการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงสร้าง นโยบาย และกลไก เพื่อมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวทันพลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทยมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมกับยกระดับกิจกรรมการผลิตและการให้บริการให้สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มที่สูงขึ้นโดยอยู่บนพื้นฐานของความยั่งยืนทางสิ่งแวดล้อม

เพื่อถ่ายทอดเป้าหมายหลักไปสู่การขับเคลื่อนที่ชัดเจนในลักษณะของการพัฒนาที่เอื้อให้เกิดการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงานและหลายภาคส่วนในการผลักดันการพัฒนาเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้เกิดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 จึงได้กำหนดหมุดหมายการพัฒนาจำนวน 13 หมุดหมาย ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงสิ่งที่ประเทศไทยปรารถนาจะ “เป็น” หรือมุ่งหวังจะ “มี” เพื่อสะท้อนประเด็นการพัฒนาที่มีลำดับความสำคัญสูงต่อการพลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” โดยหมุดหมายทั้ง 13 ประการ แบ่งออกได้เป็น 4 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 ภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย

หมุดหมายที่ 1 ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 มูลค่าเพิ่มของสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปสูงขึ้น
- 2) เป้าหมายที่ 2 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบบริหารจัดการ เพื่อคุณภาพความมั่นคงทางอาหารและความยั่งยืนของภาคเกษตร
- 3) เป้าหมายที่ 3 การเพิ่มศักยภาพและบทบาทของผู้ประกอบการเกษตรในฐานะหุ้นส่วนเศรษฐกิจของห่วงโซ่อุปทานที่ได้รับส่วนแบ่งประโยชน์อย่างเหมาะสมและเป็นธรรม

หมุดหมายที่ 2 ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 การเปลี่ยนการท่องเที่ยวไทยเป็นการท่องเที่ยวคุณภาพสูงที่เชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมและบริการที่มีศักยภาพอื่น
- 2) เป้าหมายที่ 2 การปรับโครงสร้างการท่องเที่ยวให้พึ่งพานักท่องเที่ยวในประเทศและมีการกระจายโอกาสทางเศรษฐกิจมากขึ้น

หมุดหมายที่ 3 ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 การสร้างอุปสงค์ของรถยนต์ไฟฟ้าประเภทต่าง ๆ เพื่อการใช้ในประเทศและส่งออก
- 2) เป้าหมายที่ 2 ผู้ประกอบการเดิมสามารถปรับตัวไปสู่การผลิตยานยนต์ไฟฟ้าและมีการลงทุนเทคโนโลยียานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญภายในประเทศ
- 3) เป้าหมายที่ 3 การสร้างความพร้อมของปัจจัยสนับสนุนอย่างเป็นระบบ

หมวดหมู่ที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 ไทยมีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากสินค้าและบริการสุขภาพ
- 2) เป้าหมายที่ 2 องค์กรความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีศักยภาพ เอื้อต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการทางสุขภาพ
- 3) เป้าหมายที่ 3 ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- 4) เป้าหมายที่ 4 ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ

หมวดหมู่ที่ 5 ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนในภูมิภาค
- 2) เป้าหมายที่ 2 ไทยเป็นห่วงโซ่อุปทานของภูมิภาค
- 3) เป้าหมายที่ 3 ไทยเป็นประตูและทางเชื่อมโครงข่ายคมนาคมและโลจิสติกส์ของภูมิภาค

หมวดหมู่ที่ 6 ไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและอุตสาหกรรมดิจิทัลของอาเซียน

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 เศรษฐกิจดิจิทัลภายในประเทศมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น
- 2) เป้าหมายที่ 2 การส่งออกของอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะของประเทศเพิ่มขึ้น
- 3) เป้าหมายที่ 3 อุตสาหกรรมดิจิทัลและอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะของประเทศมีความเข้มแข็งขึ้น

มิติที่ 2 โอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม

หมวดหมู่ที่ 7 ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเติบโตและแข่งขันได้
- 2) เป้าหมายที่ 2 วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม มีศักยภาพสูงในการดำเนินธุรกิจสามารถยกระดับและปรับตัวเข้าสู่การแข่งขันใหม่
- 3) เป้าหมายที่ 3 วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมสามารถเข้าถึงและได้รับการส่งเสริมอย่างมีประสิทธิภาพจากรัฐ

หมวดหมู่ที่ 8 ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตอย่างยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนา

- 1) เป้าหมายที่ 1 การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของภาคและการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษขยายตัวเพิ่มขึ้นขึ้น
- 2) เป้าหมายที่ 2 ความไม่เสมอภาคในการกระจายรายได้ของภาคลดลง

3) เป้าหมายที่ 3 การพัฒนาเมืองให้มีความน่าอยู่ อย่างยั่งยืน มีความพร้อมในการรับมือ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างทั่วถึง

หมวดหมู่ที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม
เป้าหมายการพัฒนา

1) เป้าหมายที่ 1 คริวเรือนที่มีแนวโน้มกลายเป็นคริวเรือนยากจนข้ามรุ่น มีโอกาสในการเลื่อนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม จนสามารถหลุดพ้นจากความยากจนได้อย่างยั่งยืน

2) เป้าหมายที่ 2 คนทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

มิติที่ 3 ความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

หมวดหมู่ที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
เป้าหมายการพัฒนา

1) เป้าหมายที่ 1 การเพิ่มมูลค่าจากเศรษฐกิจหมุนเวียน และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

2) เป้าหมายที่ 2 การอนุรักษ์ ฟื้นฟู และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน

3) เป้าหมายที่ 3 การสร้างสังคมคาร์บอนต่ำและยั่งยืน

หมวดหมู่ที่ 11 ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

เป้าหมายการพัฒนา

1) เป้าหมายที่ 1 ความเสียหายและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศลดลง

2) เป้าหมายที่ 2 ความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศลดลง

3) เป้าหมายที่ 3 สังคมไทยมีภูมิคุ้มกันจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

มิติที่ 4 ปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ

หมวดหมู่ที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต

เป้าหมายการพัฒนา

1) เป้าหมายที่ 1 คนไทยได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพในทุกช่วงวัย มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับโลกยุคใหม่ มีคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉมฉบับพลันของโลก สามารถดำรงชีวิตร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบสุข

2) เป้าหมายที่ 2 กำลังคนมีสมรรถนะสูง สอดคล้องกับความต้องการของภาคการผลิตเป้าหมาย และสามารถสร้างงานอนาคต

3) เป้าหมายที่ 3 ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต

หมวดหมู่ที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

เป้าหมายการพัฒนา

1) การบริการภาครัฐ มีคุณภาพ เข้าถึงได้

2) ภาครัฐที่มีขีดสมรรถนะสูง คล่องตัว

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568

เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2567 นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568 แก่บุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศ ณ สถาบันบำราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี โดยได้กล่าวว่า “การขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุขต่อจากนี้ ผมจะสร้างระบบสุขภาพที่แข็งแกร่ง เพิ่มฐานรากความมั่นคงทางสุขภาพ ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น มีอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดีที่ยืนยาวขึ้น ภายใต้เป้าหมาย **ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง**” และนอกจากการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ซึ่งถือเป็นภารกิจสำคัญยิ่ง กระทรวงสาธารณสุขจะขับเคลื่อน 7 นโยบายสำคัญ ดังนี้

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ เชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงการรักษาความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการ ด้วย Telemedicine AI ทางการแพทย์ และเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech) ขยายความครอบคลุมเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ Health Station และระบบปฐมภูมิดิจิทัล และพัฒนาโรงพยาบาลรัฐที่สวยงาม ทันสมัย ให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี สะดวก ปลอดภัย

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตบำบัด ยกระดับการบำบัดรักษา มีนิธัญญารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรั้ว ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมติดตามผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา สร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในสังคม พร้อมจัดตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด ปรับปรุงโครงสร้างการดำเนินงานระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ และวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ และดูแลผู้ป่วย NCDs โดยลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต และสุขภาพองค์รวม สุภาพปฏิบัติปฏิบัติปรับปรุงกฎหมายและมาตรการ ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และสนับสนุนแนวคิดสุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่มขยายความครอบคลุม สานต่อ การฉีดวัคซีน HPV การคัดกรองป้องกันมะเร็ง มะเร็งครบวงจรและผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เน้นย้ำความเชื่อมโยงด้านสุขภาพระหว่างคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน พัฒนากฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย เช่น พรบ.อสม. ให้ อสม. ได้รับการดูแลด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สิทธิประโยชน์และเพิ่มศักยภาพ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพในประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ

5. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ ยกระดับสถานชิวาภิบาล ภูมิชิวาภิบาล เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการในพื้นที่ชายแดน เช่น ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพชายแดน โรงพยาบาลชายแดน และส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในชุมชน (Caregiver) เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพกลุ่มเปราะบางในระดับพื้นที่

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub สร้างความเชื่อมั่นอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดูแลความปลอดภัยนักท่องเที่ยวในทุกมิติ สนับสนุนการยกระดับภูมิปัญญาไทยให้มีคุณภาพระดับสากล และผลักดันเข้าสู่ตลาดระดับโลกส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย สมุนไพรเพื่อการแพทย์ในระบบบริการ และปรับปรุงกฎระเบียบและขั้นตอนอนุมัติ / อนุญาต เพิ่มโอกาสการเติบโตของธุรกิจการแพทย์และสุขภาพส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย และการถ่ายทอดเทคโนโลยีสุขภาพ เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนกับภาคส่วนอื่น เพื่อพัฒนาการสาธารณสุขนโยบาย 50 เขต 50 โรงพยาบาล เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ และพัฒนากฎหมายระบบสนับสนุนในการบริหารจัดการโรงพยาบาลและระบบจัดซื้อจัดจ้าง พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุน และงบประมาณอย่างยั่งยืน เพิ่มการผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุข และพัฒนาคุณภาพชีวิตสร้างความมั่นคง ขวัญกำลังใจ และผลักดัน พรบ.กระทรวงสาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและพัฒนาโรงพยาบาลสีเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่
เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการระดับ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI การแพทย์ และการใช้ เทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- พัฒนา sw.5g ให้ลื่นไหล กับสมัย มีระบบบริการที่ดี



ชาว สธ. น้อมนำการพัฒนา
งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ
ของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์
เป็นภารกิจอันสำคัญยิ่ง

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ขวัญกำลังใจ แก่คณาฯ พรบ. ก.ส. ส่งเสริม sw. สีเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนิกิตต์บำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีอิทธิฤทธิ์รักษา และกับชุมชนล้อมรั้ว ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
- พัฒนาระบบสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวม สำหรับปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการเพื่อจัดการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น wsu, NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุภาพดี สักดิ์ประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / ศักดิ์รองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งกระเพาะ
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น wsu, อสม.
- เพิ่มศักยภาพ อสม. เพื่อส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกกลุ่ม

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานชิวาภิบาล กุฎีชิวาภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ
สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ
- ปรับปรุงกระบวน สดขิ้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อขยายวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีสุขภาพทางการแพทย์

V.15_28/09/67

แผนปฏิบัติการ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต

วิสัยทัศน์ (Vision Statement)

กรมสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

นิยามวิสัยทัศน์

องค์กรหลักด้านสุขภาพจิต หมายถึง องค์กรที่มีบทบาทหลัก เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศ

สุขภาพจิตดี หมายถึง สภาพที่ดีของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ มิให้เกิดความคับข้องใจ หรือขัดแย้งภายในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข หรือสภาพชีวิตที่เป็นสุข (อ้างอิง : พจนานุกรมการสาธารณสุขไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2559) ซึ่งหมายรวมถึง การมีปัญญาดี และมีความสุข

สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง หมายถึง สภาพสังคมที่เป็นผลมาจากการดำเนินการด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนไทยซึ่งเป็นทรัพยากร และทุนมนุษย์ที่สำคัญมีสุขภาพจิตดี จนเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ มีความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศให้เกิดมูลค่าสูงได้

ตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานเมื่อสิ้นแผนปฏิบัติการฯ (Ultimate Outcome)

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103
2. เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน
4. คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90

หมายเหตุ การวัดผลตัวชี้วัดวิสัยทัศน์ เป็นการวัดผลลัพธ์สุดท้าย (Ultimate Outcome) ของการดำเนินงานตามแผน ที่เป็นผลมาจากการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกรมและเครือข่ายสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์ทางด้านสุขภาพจิตของประเทศไทย

พันธกิจ (Mission Statement)

- 1) พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์
- 2) สนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
- 3) สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม
- 4) พัฒนากลไกและกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตของประเทศ

ค่านิยมหลัก (Core Value)

MENTAL

M = Mind (Happy Mind, Service Mind, Public Mind)

E = Efficiency, Effectiveness, Equity

N = Network

T = Teamwork

A = Accountability

L = Learning (Personal, Team, Organization)

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Themes)

- 1) ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
- 2) เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 3) สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
- 4) สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 75	ร้อยละ 85

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 1.1 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิต	1.1.1 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันสามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	1) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ให้กับประชาชนผ่านสื่อ มีการถอดบทเรียนให้ประชาชนมีความรู้ และตระหนักรู้ในเรื่องของสุขภาพจิต (Public Mental Health Literacy) ในแต่ละกลุ่มวัยและกลุ่มเฉพาะหรือกลุ่มเปราะบาง 2) พัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ทันต่อสถานการณ์ของสังคม ทำให้ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต นำไปใช้ประโยชน์ได้ง่ายและสังคมมีความตระหนักในการดูแลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสมด้วยมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต 3) พัฒนาองค์ความรู้ สื่อสุขภาพจิตด้านการควบคุมป้องกันภัยคุกคามต่อสุขภาพจิต ที่ปรากฏในสื่อต่างๆ ให้มีข้อมูลหรือเนื้อหาที่มีคุณภาพและจำเป็นต่อประชาชน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและให้ข้อเสนอแนะ รวมถึงการวิจัยที่จะช่วยสร้างองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่ดี
	1.1.2 ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>4) บูรณาการการทำงานเป็นทีม ระหว่างกรมสุขภาพจิต กับ Social Media Influencer ใน platform สำคัญ</p> <p>5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะ ในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ / สร้าง content ให้ถูกต้องตรงใจใน การสื่อสารประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายให้เกิด ความตระหนักรู้</p> <p>6) ใช้ Social Listening หรือ News clipping Platform เพื่อจับกระแสและประเมินความต้องการด้านสุขภาพจิต ของสาธารณชน</p>
กลยุทธ์ 1.2 พัฒนาระบบการ สร้างความรอบรู้สุขภาพจิตที่ สอดคล้องกับ บริบทการ ดำเนินงานในพื้นที่	<p>1.2.1 ร้อยละของพื้นที่ที่มีระบบการ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ระดับเขตสุขภาพ ▪ ระดับจังหวัด ▪ ระดับอำเภอ 	ร้อยละ 40	ร้อยละ 55	ร้อยละ 70	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	<p>1) สร้างเครือข่ายในช่องทาง Ground War โดยมี บทบาทร่วมกันในการพัฒนาสื่อ ช่องทางการให้ความรู้ การสร้างทัศนคติ ความตระหนักและกลไกการสร้าง ความรอบรู้สุขภาพจิตในระดับสังคม ชุมชน ครอบครัว และบุคคล</p> <p>2) พัฒนาช่องทางการค้นหาข้อมูลและการดูแล สุขภาพจิตที่หลากหลาย ให้สามารถประเมิน ค้นหา ความรู้รวมถึงส่งเสริมสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง เช่น ผ่านแอปพลิเคชัน ผ่านไลน์ หรือ Social Media หรือ ผ่านเครือข่ายบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข หรือ สื่อมวลชนท้องถิ่น</p> <p>3) พัฒนาขีดความสามารถประชาชน ให้สังเกตตนเองได้ เมื่อมีปัญหาสุขภาพจิต ประเมินตนเองเป็น รวมถึงทักษะในการ จัดการปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น หรือการหาแหล่งบริการ สุขภาพจิต ตลอดจนการช่วยเหลือคนใกล้ขีดที่มีปัญหา สุขภาพจิตได้ โดยบูรณาการร่วมกับหลักสูตรและกิจกรรมการ เรียนรู้อื่นๆ</p>

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
	1.2.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	4) พัฒนาหลักสูตรความรู้/แนวทางเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตไม่เพียงพอ
กลยุทธ์ 1.3 สร้างระบบการสื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	1.3.1 จำนวนประเด็นการสื่อสารเพื่อตอบสนองสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต	2 เรื่อง	1) จัดเวที/ช่องทางให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารในการดูแลสุขภาพจิตที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน/วิกฤติ/กระแสสังคม 2) พัฒนางานความรู้และเทคโนโลยีการนำไปใช้ให้ทันสถานการณ์ฉุกเฉิน/วิกฤติ/กระแสสังคม เพื่อให้ประชาชนรับรู้การเฝ้าระวังดูแลสุขภาพจิตได้เหมาะสม 3) พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตในภาวะฉุกเฉินและเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล ระบบจัดการข้อมูล ระบบการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารช่องทางช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพจิตที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ในสถานการณ์วิกฤติ เช่น สายด่วน แห่ลงดูแลผู้ประสบวิกฤติ เป็นต้น และมีการติดตามประเมินสถานการณ์ เพื่อตอบโต้สถานการณ์ได้ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สร้างความตระหนัก และลดความตื่นตระหนกในสถานการณ์วิกฤติ 4) กำหนดมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต เพื่อป้องกัน/ลดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย				
	1.3.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	
	1.3.3 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							5) วิเคราะห์สถานการณ์ ความเสี่ยงต่อวิกฤติ สุขภาพจิตในพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดความ รุนแรงด้านสุขภาพจิต รวมถึงสร้างทีมสื่อสารความ เสี่ยงในระดับพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง 6) จัดทำแผนการสื่อสารสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติ สุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล		
- ประชาชนทั่วไป	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย กลุ่มเปราะบาง ฯลฯ)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
- ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช (ผู้ติดสุรา สารเสพติด ผู้ป่วยสมาธิสั้น ออทิสซึม ซึมเศร้า ฯลฯ)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 2.1 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต	2.1.1 จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	5 เรื่อง	1) สร้างระบบฐานข้อมูลกลางที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยต่างๆ เทคโนโลยีการประเมินและเทคโนโลยีอื่นๆ เพื่อให้ถ่ายทอดการเลือกใช้งาน 2) พัฒนาเหมืองข้อมูล (Data Lake) ของกรมสุขภาพจิตที่สามารถผลิต / ส่งเคราะห์ชุดข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตให้เชื่อมต่อกัน (Clinical / Social determinant / ข้อมูลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย) 3) สนับสนุนกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตดิจิทัลให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาดิจิทัลกรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570) ด้วยการพัฒนารูปแบบการบริการและการดำเนินงานสุขภาพจิต ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น Big data, IoT, AI, Metaverse				
	2.1.2 จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	2 เรื่อง					

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>4) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care) สำหรับกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคม (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้เรื้อรัง ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้ตกงาน แรงงานนอกระบบ ผู้ไม่มีสัญชาติ แรงงานต่างด้าว ผู้ไม่มีบัตรประชาชน อาสาสมัครแรงงานต่างด้าว ผู้ป่วยสุขภาพจิต ฯลฯ) โดยให้สอดคล้องกับแผนงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต</p> <p>5) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตด้วยรูปแบบเทคโนโลยีดิจิทัล ในการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านสุขภาพจิต สำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นได้</p> <p>6) พัฒนาเครื่องมือด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับความสนใจ ความต้องการของประชาชน และมีความง่ายต่อการใช้งาน (User friendly) และตรงตามบริบท เช่น ภาษา ชาติพันธุ์ อายุ</p>
กลยุทธ์ 2.2 จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพบนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล	2.2.1 ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	<p>1) จัดระบบบริการที่พร้อมใช้และตอบสนองเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยปรับเปลี่ยนการบริการของหน่วยบริการจิตเวชให้เป็น Virtual Hospital และ Metaverse Hospital</p> <p>2) เสริมสร้างชุดสื่อ เทคโนโลยีดิจิทัล ให้ได้มาตรฐาน และมีความเหมาะสมกับผู้ใช้</p>

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>3) สร้างสถานที่ สภากาเวตลอมให้มีคุณภาพในการให้บริการสุขภาพจิตที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง ให้ เป็น Smart Hospital with Healing Environment ที่เหมาะแก่ผู้ป่วยแต่ละกลุ่มวัย กลุ่มปัญหาเฉพาะด้าน เช่น จิตเวชยาเสพติด และนิติจิตเวช เป็นต้น จนผู้ป่วยสามารถคืนสู่สภาวะ (Recovery) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>4) พัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) และความเชี่ยวชาญตามความเป็นเลิศของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center)</p> <p>5) จัดบริการเชิงรุกและอุปกรณ์พาหนะเคลื่อนที่ในการเข้าถึงชุมชนที่พร้อมใช้ และตอบรับเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว (Mobile Digital Mental Services)</p> <p>6) พัฒนารูปแบบ/ช่องทางการเข้าถึงเทคโนโลยีและโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพทั้งประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย</p> <p>7) พัฒนารูปแบบ/ช่องทาง การติดตามเพื่อเฝ้าระวังอาการกำเริบ พฤติกรรมรุนแรง บริการการให้คำปรึกษา ประเมินอาการ เยียวยาจิตใจ จัดส่งยาจิตเวชอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุภาพจิตดี

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนและสังคมสุภาพจิตดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนรวมในการสร้างสังคมสุภาพจิตดี	10 เครือข่าย	20 เครือข่าย

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 3.1 รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุภาพจิตดี	3.1.1 ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุภาพจิตดี	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	1) สนับสนุนระบบการดูแลเครือข่าย ในการส่งเสริมป้องกันผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ครอบคลุมระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ 2) สร้างและกำกับมาตรฐานการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุภาพจิต ทั้งภาครัฐและเอกชน 3) สร้างเสริมศักยภาพของเครือข่ายงานสุภาพจิต ในการวิเคราะห์ ส่งเคราะห์ข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และจัดระบบนิเวศงานสุภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ 4) สร้างเสริมทักษะเครือข่ายงานสุภาพจิต ในการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชน 5) สร้างเสริมพลังความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและเครือข่ายผู้ดูแลผู้ปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช 6) วางแผนจิตอาสาเพื่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง
	3.1.2 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	
	3.1.3 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 3.2 ส่งเสริมและพัฒนา ระบบการดูแลสุขภาพจิต ชุมชน	3.2.1 รอยละของเครือข่ายที่มี การดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการ เครือข่ายงานสุขภาพจิต	รอยละ 40	รอยละ 45	รอยละ 50	รอยละ 55	รอยละ 60	<p>1) สนับสนุนให้เกิดชมรมหรือสมาคมสุขภาพจิตดี อย่างยั่งยืน ในหมู่ผู้สูงอายุติดสังคม (ผู้ใหญ่ใจดี ผู้ใหญ่ สุขภาพจิตดี) และมีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี</p> <p>2) สร้างสนับสนุนศูนย์การดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย จิตเวช (Day Care and Night Care) ภายในชุมชน</p> <p>3) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบไร้บ้าน (จิตเวชเรื้อรัง จิตเวชเด็กและวัยรุ่น) ในชุมชนให้มี ประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>4) สร้างระบบเฝ้าระวังสุขภาพจิตชุมชน Early Warning Sign ให้กับประชาชน สามารถสังเกต สัญญาณเตือนของปัญหาสุขภาพจิตและดูแล สุขภาพจิตเบื้องต้นได้</p> <p>5) เสริมพลังเครือข่ายใหม่ในการดำเนินงานสุขภาพจิต เช่น อบจ. เทศบาล อปท. อบต. พัฒนาชุมชนจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด แรงงานจังหวัด หน่วยงานผู้พิทักษ์ เครือข่ายผู้พิการทางจิต องค์กรเอกชน นิตินบุคคลที่อยู่ อาศัย(บ้านจัดสรร/คอนโดมิเนียม/อพาร์ทเมนต์) มูลนิธิ สมาคม ชมรม หน่วยงาน NGO</p> <p>6) สนับสนุนให้เกิดเครือข่าย/กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) ที่เชื่อมโยงกับการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตภายใต้ธรรมนูญสุขภาพ</p>
	3.2.2 รอยละของเครือข่ายที่มีส่วนรวมใน การดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน	รอยละ 50	รอยละ 60	รอยละ 70	รอยละ 80	รอยละ 90	
	3.2.3 รอยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุน ทางสังคม (Social Support Group)	รอยละ 50	รอยละ 55	รอยละ 60	รอยละ 65	รอยละ 70	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 3.3 ขับเคลื่อนและผลักดันการแก้ปัญหาสุขภาพจิตในระดับจังหวัดและระดับประเทศ	3.3.1 ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	<p>1) ผลักดันนโยบายยุทธศาสตร์การป้องกันการฆ่าตัวตายและงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดผ่านคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัดภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต</p> <p>2) ผลักดันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตและมาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตที่มีผลกระทบต่อสังคม รวมทั้งการจัดทำข้อเสนอแนะและนโยบายระดับชาติ</p> <p>3) ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด</p> <p>4) เสริมการบูรณาการงานสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และจังหวัด โดยผลักดันประเด็นสุขภาพจิตเข้าสู่แผนพัฒนาเขตสุขภาพและแผนพัฒนาจังหวัด โดยบูรณาการกับหน่วยงาน ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>5) สนับสนุนภาครัฐบาล ภาคเอกชน และภาคส่วนต่างๆ ในสังคมสำหรับการผลักดันให้เกิดนโยบายที่คำนึงถึงสุขภาพจิตของประชาชน และสร้างกลไกการทำงานร่วมกันให้มีความเชื่อมโยงกับงานสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทั่วประเทศมีสุขภาพจิตที่ดี (Mental Health in All Policies and Mental Health Everywhere)</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ : ประชาชนได้รับคุณค่าจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรกรมสุขภาพจิต จนเกิดความเชื่อมั่นต่อกรมสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
1) ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
2) ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment : SROI) ที่ประชาชนได้รับจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรของกรมสุขภาพจิต	≥ 1.5 เทา	≥ 2.0 เทา

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 4.1 เสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิต	4.1.1 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	1) เสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร ให้ประชาชนเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้ ข่าวสารด้านสุขภาพจิตที่สื่อสารไปยังประชาชน เช่น Rebrand ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง 2) เสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการเฝ้าระวัง และเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างถูกวิธี 3) สร้างทีมสื่อสารการตลาดทุกระดับในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต โดยบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาคเอกชน NGO สื่อต่างๆ ในการสื่อสารงานสุขภาพจิต

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>4) วางแผนการตลาด สำหรับผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพจิตทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟู สมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และจัดทำ แนวทางการสื่อสารการตลาดสุขภาพจิตเพื่อให้เกิด การดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน</p> <p>5) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิต ผ่านองค์ความรู้ของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญสู่ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>6) สร้างวัฒนธรรมการทำงานและระบบบริหารจัดการ องค์กรที่ยึดหลักวิชาการ และมีธรรมาภิบาล โดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการรองรับผลการดำเนินงาน ให้เป็นที่ยอมรับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>7) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความเชี่ยวชาญของ สถาบันฝึกอบรมของกรมสุขภาพจิต ในการถ่ายทอด องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้แก่สังคม</p>
กลยุทธ์ 4.2 พัฒนาระบบ เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต	4.2.1 จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้าน สุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึง บริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	<p>1) พัฒนาระบบต้นทุนงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>2) พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (Mental Health Economics Evaluation) โดยผลักดัน ให้เกิดความร่วมมือในการศึกษาวิจัยอัตราผลตอบแทน และอัตราผลตอบแทนทางสังคม (Return on Investment : ROI and Social Return on Investment : SROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต</p> <p>3) ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยจิตเวช ผ่านกองทุนต่างๆ</p>
	4.2.2 รอยละของประชาชนได้รับประโยชน์ จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์	รอยละ 40	รอยละ 45	รอยละ 50	รอยละ 55	รอยละ 60	
	4.2.3 ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment : ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ ทางด้านสุขภาพจิต	-	-	> 1.0 เท่า (100%)	-	> 1.5 เท่า (150%)	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
	4.2.4 ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	4) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต 5) พัฒนาผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และรับรองคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์/บริการสุขภาพจิต 6) ประกาศความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานโดยการเผยแพร่ในหลากหลายช่องทาง 7) จัดทำนโยบายสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต
กลยุทธ์ 4.3 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและมีความสุข	4.3.1 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	1) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านจิตเวช พร้อมรับมือกับประเด็นสุขภาพจิตที่ท้าทายในอนาคต 2) กำหนดสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรกรมสุขภาพจิต เช่น การสื่อสารการตลาดสุขภาพจิต การเป็นผู้ให้คำปรึกษา/แนะนำ การสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต/เทคโนโลยีดิจิทัล ฯลฯ
	4.3.2 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	3) พัฒนาศักยภาพสุขภาพจิตครอบคลุมทุกวิชาชีพให้มีความเชี่ยวชาญในทักษะวิชาชีพ ทักษะด้านดิจิทัล และมีทักษะที่หลากหลาย (Multitasking) สามารถบูรณาการองค์ความรู้ร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นได้ 4) สนับสนุนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญให้สามารถเป็นที่ปรึกษา ผู้ฝึกสอน เป็นที่ปรึกษา แกนนำ หรือวิทยากร ตามความต้องการของหน่วยงานเครือข่ายด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	4.3.3 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข	ร้อยละ 80					

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพ (Core Competency) ตามความเป็นเลิศของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center)</p> <p>6) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้เป็นนักสร้างสุขที่มีสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นในการสร้างสุข ตลอดจนวางแผนขับเคลื่อนการสร้างสุขในบุคลากรกรมสุขภาพจิตอย่างมีส่วนร่วมจากผู้บริหารและนักสร้างสุข</p> <p>7) จัดสวัสดิการที่เหมาะสมแก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ให้มีขวัญกำลังใจ มีความสุขและมีความภาคภูมิใจ</p>

นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ได้ประกาศนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568 เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2567 ซึ่งกรมสุขภาพจิตดำเนินงานโดยน้อมนำแนวทางตามพระราชดำริของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ รวมทั้งนำยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายของรัฐบาล และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มาเป็นหลักในการกำหนดนโยบายที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568 ดังนี้

1. สนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ โดยเฉพาะ โครงการ TO BE NUMBER ONE เน้นพัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ/เขตกรุงเทพมหานครอย่างมีคุณภาพ พัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับแกนนำ/สมาชิก และการดูแลช่วยเหลือสมาชิกใคร่ติดยากมีขึ้น โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เน้นการเชื่อมโยงระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดที่อยู่ในเรือนจำ (PHR) ผ่านระบบหมอพร้อมให้ครบทุกแห่ง และโครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ กพด. และ รพร. เน้นส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย การดูแล บำบัดรักษา พันฟู ด้านสุขภาพจิต และจิตเวชเด็กอย่างครบวงจร ตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล

เร่งรัด

2. จัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดอย่างครบวงจร ด้วยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติด ตามแนวทาง Comprehensive Care ตั้งแต่การค้นหา คัดกรองผู้เสพ/ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดในชุมชนเพื่อนำเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา จนถึงการส่งต่อและติดตาม เพื่อไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งในการจัดการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดแบบ Intermediate Care พัฒนาระบบการบำบัดรักษาและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดระดับเขตอย่างไร้รอยต่อ

3. ป้องกันการก่อความรุนแรงจากผู้ที่มีความเสี่ยงทางจิตและปัญหาการฆ่าตัวตาย บูรณาการระบบการค้นหา ส่งต่อ และดูแลช่วยเหลือ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) และผู้พยายามฆ่าตัวตายที่รวดเร็ว โดยจัดให้มีทีม Psychiatric Emergency และทีม HOPE Task Force ในชุมชน เพื่อนำเข้าสู่การบริการอย่างทันท่วงที มีคุณภาพและปลอดภัย ตลอดจนพัฒนาระบบการติดตามเฝ้าระวังดูแลต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายในเขตสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนไม่ก่อเหตุความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. ผลักดันกลไกกฎหมายสุขภาพจิตในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต โดยผลักดันการปรับแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เพิ่มสาระหมวดการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ บูรณาการงานสุขภาพจิตผ่านพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ประมวลกฎหมายยาเสพติดและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

5. ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา เพื่อรองรับปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพจิตผลิตและพัฒนาบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดในสาขาที่ขาดแคลน ทั้งจิตแพทย์ทั่วไปและจิตแพทย์เด็ก ครูการศึกษาพิเศษ นักจิตวิทยา เพื่อการกระจายกำลังคนในเขตสุขภาพอย่างเหมาะสมร่วมพัฒนาหลักสูตรการผลิตจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในโรงเรียนแพทย์และสถาบันการศึกษา ตลอดจนเพิ่มนักจิตบำบัดในระบบบริการให้คำปรึกษา

พัฒนาต่อยอด

6. ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน พัฒนาทักษะพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล ในการเลี้ยงดูเชิงบวก เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านของเด็กให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ มีความรอบรู้เท่าทันปัญหาและภัยคุกคามทางสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาเด็กติดจอ (เกม ทีวี มือถือ) และการล้อเลียนรังแกกันในโรงเรียน (Bullying) เน้นดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ให้ได้รับการค้นหา และได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

7. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดให้ทุกกลุ่มวัย โดยพัฒนาเนื้อหาให้ สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน ปรับปรุงแหล่งข้อมูลให้ทันสมัยและเข้าถึงง่าย สร้างเครือข่าย สื่อสารสุขภาพจิต เช่น นักสื่อสารสุขภาพจิต (Mental Influence Team: MIT) นักสื่อสารสร้างสุข นักส่งเสริม สุขภาพจิตชุมชน เผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อเพิ่มการรับรู้แก่ประชาชน พร้อมพัฒนาแบบประเมิน ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เสริมทักษะป้องกันสารเสพติดและดูแลสุขภาพจิตผ่านการเรียนรู้และการมีส่วนร่วม ในชุมชน รวมถึงสนับสนุนการแลกเปลี่ยนความรู้จากประสบการณ์ในพื้นที่

มุ่งเน้นจัดการความท้าทาย

8. พัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตที่มีความคล่องตัว รวดเร็ว พร้อมตอบโต้ภาวะวิกฤตและ ฉุกเฉินในทุกรูปแบบ โดยจัดทำแผนรองรับและตอบโต้ภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านสุขภาพจิตที่เป็นรูปธรรมและ ครอบคลุมสถานการณ์ที่หลากหลาย จัดให้มีการซ้อมแผนเผชิญเหตุและให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกของการ เกิดเหตุการณ์วิกฤต เพื่อลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงในระยะยาว ผ่านทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) ระดับอำเภอ ตลอดจนเพิ่มศักยภาพทีม MCATT ให้มีความเชี่ยวชาญด้าน การเยียวยาจิตใจเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

9. พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ที่สามารถตอบโจทย์ความท้าทาย ของสังคมในอนาคต (New S-Curve of Mental Health)

- ต่อยอดและยกระดับความเชี่ยวชาญเดิม ได้แก่ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชวัยรุ่น (Adolescence MH) เน้น Gender MH, ด้านการจัดการภัยพิบัติและฟื้นฟูสุขภาพ (Disaster & Recovery) เน้น MH and Climate Change, ด้านความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood Disorder) เน้น Behavioral Addiction, และด้านการป้องกันความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด SMI-V เน้น Dual Diagnosis, Early Intervention

- พัฒนาการความเชี่ยวชาญใหม่ ที่สอดคล้องกับความท้าทายของสังคมในอนาคต ใน 5 ประเด็น ได้แก่ ด้านนิติจิตเวชศาสตร์ (Forensic Mental Health), ด้านจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (Geriatric Mental Health), ด้าน Mental Health Wellness, ด้านพันธุศาสตร์สุขภาพจิต (Genetics for Mental Health), และด้านความบกพร่องของพัฒนาการระบบประสาท (Neurodevelopmental Disorders)

- พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ได้ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับการเรียนรู้และจัดการสุขภาพจิตด้วยตนเอง

ส่วนที่ 2

ความเชื่อมโยงระหว่าง

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13

และแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

ของกรมสุขภาพจิต

ความเชื่อมโยงระหว่างแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 และแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต



ส่วนที่ 3

การจัดทำคำของบประมาณ

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

ความเป็นมาและองค์ประกอบของโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน สุขภาพจิต

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต เป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต และประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้แก่ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียนวัยรุ่น นักศึกษาในมหาวิทยาลัย วัยทำงาน และวัยสูงอายุ การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้มากขึ้น และได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง จนไม่กลับไปเป็นซ้ำ รวมถึงขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านการสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิต พัฒนากลไกเครือข่ายการดำเนินงานในระดับปฐมภูมิผ่านกลไกกฎหมายสุขภาพจิต และขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกทางวิชาการสุขภาพจิต ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อพัฒนางานวิชาการสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข รวมทั้งสามารถขับเคลื่อนในระดับยุทธศาสตร์ชาติ โดยการเสนอโครงการเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ (โครงการสำคัญสภาพัฒน์) ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ ทั้งนี้ การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้การดำเนินงานสุขภาพจิตเกิดผลลัพธ์สูงสุดแก่ประชาชน

การจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ต้องพิจารณาจากหลักการสำคัญ 8 ข้อ ได้แก่

1) เป็นโครงการที่ขับเคลื่อนให้นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต และประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ระยะครึ่งแผน พ.ศ. 2569-2570 บรรลุประสิทธิผล

2) มีความสอดคล้องตามหลักเกณฑ์การประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับประเทศเกิดผลลัพธ์สูงสุด โดยมีหลักเกณฑ์การประเมินโครงการ ดังนี้

(1) โครงการต้องสอดคล้องกับปัจจัยและองค์ประกอบของห่วงโซ่คุณค่าของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) และโครงการสามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) และยุทธศาสตร์ชาติตามหลักการ XYZ

(2) ความจำเป็นต้องมีโครงการ

(3) โครงการเป็นการจัดทำบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (ไม่ใช่การกล่าวอ้าง)

(4) โครงการมีวัตถุประสงค์ ผลผลิต ผลลัพธ์ และกลุ่มเป้าหมายผู้รับผลประโยชน์เป็นองค์ประกอบที่ชัดเจน สามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของโครงการอย่างเป็นรูปธรรม

(5) โครงการมีรายละเอียดแผนการดำเนินงานและกิจกรรมที่ชัดเจน เป็นไปได้จริง และส่งผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างแท้จริง

(6) โครงการมีตัวชี้วัดที่สามารถชี้และวัดความสำเร็จของเป้าหมายโครงการได้อย่างเป็นรูปธรรม

(7) โครงการไม่เป็นการจัดตั้งกองทุนและคณะกรรมการ/การจัดตั้งหน่วยงาน/การปรับปรุง ซ่อมแซม ก่อสร้างอาคารสำนักงาน/การจัดซื้อครุภัณฑ์ หากเป็นต้องส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) ที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน

3) เป็นการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการหรือการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ที่ครอบคลุมหลายพื้นที่หรือทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

4) ไม่เป็นโครงการนำร่องหรือโครงการของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง

5) มีวงเงินงบประมาณในการดำเนินงานสูง

6) ตัวชี้วัดในโครงการปี 2570 ต้องสอดคล้องกับตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณขาดแคลนเล่มปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี ของกรมสุขภาพจิต ระยะครึ่งแผน พ.ศ. 2569-2570

7) การคำนวณค่าใช้จ่ายในการจัดทำค่าของงบประมาณ โครงการขับเคลื่อนฯ ต้องใช้อัตราค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงบประมาณกำหนด

8) มีการวิเคราะห์ความคุ้มค่า (Value for Money - VFM) : ตามหลัก 3E (Economy : ประหยัด / Efficiency : ประสิทธิภาพ / Effectiveness : ประสิทธิภาพ)

องค์ประกอบของรายละเอียดในการจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต มีจำนวนทั้งสิ้น 22 หัวข้อ โดยมีรายละเอียดแต่ละหัวข้อ ดังนี้

หัวข้อ	คำอธิบาย
1. ชื่อโครงการ	ชื่อโครงการที่จะดำเนินการ
2. หน่วยงานรับผิดชอบ	ชื่อหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการบริหารโครงการในภาพรวม
3. หลักการและเหตุผล	เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการนั้น ๆ อาจเป็น <ul style="list-style-type: none"> - เหตุผลที่ต้องดำเนินโครงการ เช่น เป็นการตอบสนองต่อนโยบายทั้งในระดับรัฐบาล/กระทรวง/กรม รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสังคม ชุมชน ครอบครัว และบุคคล หากไม่มีการดำเนินโครงการ เป็นต้น - สถานการณ์ที่เป็นปัญหาสำคัญต่างๆ ควรเป็นข้อมูลตัวเลขพร้อมแหล่งที่มาของข้อมูลในการอ้างอิง - ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (กรณีโครงการต่อเนื่อง) (สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญสุขภาพจิต) ข้อที่ 1 / ข้อที่ 2 / ข้อที่ 3)
4. วัตถุประสงค์	สิ่งที่คาดว่าจะเกิดผลต่อกลุ่มเป้าหมายของโครงการทันทีหลังจากที่โครงการสิ้นสุดลง หรือผลสำเร็จขั้นต้นจากการที่โครงการดำเนินการแล้วเสร็จ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องต่อความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาตามที่ระบุในหลักการและเหตุผล (สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญสุขภาพจิต) ข้อที่ 4)

หัวข้อ	คำอธิบาย
5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ	เวลาที่ใช้ในการดำเนินโครงการ อาจจะเป็น 1 ปี หรือมากกว่า 1 ปี ให้ระบุเวลาปีที่เริ่มต้นและปีที่สิ้นสุดการดำเนินโครงการ
6. งบประมาณดำเนินโครงการ	จำนวนเงินที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ถ้ามีการดำเนินงานมากกว่า 1 ปี ให้ระบุจำนวนเงินตั้งปีที่เริ่มโครงการ - ปีสิ้นสุดโครงการ
7. เป้าหมายของโครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินโครงการ ควรระบุให้สอดคล้องกับระยะเวลาในการดำเนินโครงการ / หลักการและเหตุผล / วัตถุประสงค์ของโครงการ โดยแบ่งตัวชี้วัดเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับ Impact 2) ระดับ Outcome และ 3) ระดับ Output (สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญสภาพัฒน์) ข้อที่ 4 / ข้อที่ 6)
8. กลุ่มเป้าหมายผู้รับประโยชน์จากโครงการ	กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์จากผลผลิตของโครงการโดยตรงโดยอธิบายถึงสถานะของกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ปริมาณของกลุ่มเป้าหมาย เช่น - สื่อมวลชนที่เป็นเครือข่ายสุขภาพจิตในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 100 คน - ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมโครงการฯ ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน - ผู้บริหารในหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นใน 13 จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 1,000 คน (สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญสภาพัฒน์) ข้อที่ 4)
9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<p>9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>กลุ่มบุคคลและ/หรือองค์กรใดๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง ซึ่งไม่ใช่เป็นผู้ใช้ประโยชน์จากผลผลิตของโครงการโดยตรง หรือผู้เข้าร่วมในการดำเนินงานหรือลูกค้า ทั้งนี้ ควรระบุกลุ่มให้ชัดเจน เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ภาคประชาชน เป็นกลุ่มประชาชนแกนนำ หรือ กลุ่มประชาชนทั่วไป 2. ภาคเอกชน เป็นนายจ้างในสถานประกอบการ หรือ หัวหน้าแผนกบุคคลในสถานประกอบการ 3. ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็น นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล 4. ภาครัฐ เป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ <p>ซึ่งกลุ่มบุคคลข้างต้นนี้ อาจจะเป็นผู้มีส่วนสนับสนุนในการดำเนินโครงการ หรือผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการหรือผู้ได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการ ทั้งด้านบวกและด้านลบ</p>

หัวข้อ	คำอธิบาย
	<p><u>9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ</u> ปฏิกริยาหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ เช่น โครงการ / กิจกรรมที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ใช้ประโยชน์จาก ผลผลิตของโครงการโดยตรง) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีอิทธิพลต่อโครงการ คือ การไม่สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมโครงการ เป็นต้น</p> <p><u>9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</u> การกำหนดวิธีการที่จะนำมาใช้ในการจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือลดอิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้การดำเนินโครงการนั้นๆ ประสบผลสำเร็จ เช่น จากอิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ ในข้อ 9.2 ได้มีการวางแผนหรือมีการจัดการสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ การประชุมชี้แจงให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเขามาร่วมรับทราบถึงแนวทางการดำเนินโครงการ หรือให้เขามามีส่วนร่วม หรือเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมในพื้นที่</p>
<p>10. พื้นที่ดำเนินโครงการ และจำนวนพื้นที่</p>	<p>พื้นที่ที่ดำเนินโครงการ มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีพื้นที่โครงการที่ดำเนินโครงการยังไม่ครอบคลุมทั้งประเทศ ให้ระบุที่ตั้งของโครงการ ทั้งที่เป็นพื้นที่เดิม (โครงการต่อเนื่อง) และพื้นที่ใหม่ โดยให้ระบุ ชื่อหมู่บ้าน ตำบล/อำเภอ และจังหวัด - กรณีพื้นที่โครงการที่ดำเนินโครงการครอบคลุมทั้งประเทศให้ระบุ ความครอบคลุมขนาดพื้นที่โครงการ เช่น ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน หรือทุกตำบล หรือทุกอำเภอ หรือทุกจังหวัด
<p>11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ</p>	<p>การแสดงผลถึงความพร้อมและระดับความพร้อมของผู้บริหารจัดการ (PM) โครงการด้านต่างๆ คือ 1) ด้านบุคลากร/ทีมงาน 2) ด้านบริหารจัดการ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านอื่นๆ (ระบุ) โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ตามระดับความพร้อมในการดำเนินโครงการ ได้ 5 ระดับ คือ ต่ำมาก ต่ำ ปานกลาง สูง สูงมาก ทั้งนี้ ยังสามารถระบุมิติความพร้อมและระดับความพร้อมได้มากกว่า 1 ด้าน</p>
<p>12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ</p>	<p>ขั้นตอนหรือวิธีการในการดำเนินโครงการ โดยระบุชื่อกิจกรรมให้สอดคล้องกับกิจกรรมหลัก 7 กิจกรรม ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมหลักที่ 1 การประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน - กิจกรรมหลักที่ 2 การชี้แจงแนวทาง/วิธีการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต - กิจกรรมหลักที่ 3 การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

หัวข้อ	คำอธิบาย
	<p>- กิจกรรมหลักที่ 4 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน</p> <p>- กิจกรรมหลักที่ 5 การพัฒนาระบบงาน/พัฒนางาน/ขยายระบบงาน</p> <p>- กิจกรรมหลักที่ 6 การรณรงค์สร้างความตระหนัก</p> <p>- กิจกรรมหลักที่ 7 การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล/ การถอดบทเรียน/ แลกเปลี่ยนเรียนรู้/การสรุปผลการดำเนินงาน/ ประชุมวิชาการประจำปี</p> <p>พร้อมทั้งระบุตัวคุณค่าใช้จ่ายในแต่ละกิจกรรมโดยอ้างอิงอัตราค่าใช้จ่ายจากหลักเกณฑ์ อัตราค่าใช้จ่าย และแนวทางการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปีของสำนักงานงบประมาณ ณ เดือนธันวาคม 2567 (ล่าสุด)</p> <p>(สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญสภาพัฒน์) ข้อที่ 5)</p>
13. กรอบการติดตามและประเมินโครงการ	<p>วิธีการที่ใช้ในการติดตาม ประเมินผลความสำเร็จของโครงการ โดยระบุกลุ่มเป้าหมายและจำนวนกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล วิธีการเก็บข้อมูลมี 3 วิธี คือ แบบรายงาน แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ หน่วยงานจัดเก็บและรายงานข้อมูล หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล และหน่วยงานจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รวมถึงกรอบเวลาในการติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน ซึ่งแบ่งแบ่งเป็น 3 รอบการรายงาน ได้แก่ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี</p>
14. การวิเคราะห์ความเสี่ยงของโครงการ	<p>การวิเคราะห์เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ และจะส่งผลกระทบต่อการทำงาน หรือการบริหารจัดการโครงการ</p>
15. แผนบริหารความเสี่ยง	<p>การวางแผนการดำเนินงานเพื่อควบคุมความเสี่ยงที่ระบุไว้ในข้อ 14</p>
16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต	<p>ใ้ระบุความสอดคล้องของโครงการ กับนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต และประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต</p>
17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ	<p>ผลการดำเนินงานที่ผู้บริหารโครงการได้คาดหวังที่จะให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย หรือตัวชี้วัดที่กำหนด หรือผลประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายได้รับจากโครงการ</p>
18. การวิเคราะห์ความคุ้มค่า	<p>18.1 Economy : ประหยัด พิจารณาจากงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานน้อยที่สุด</p> <p><u>ตัวอย่าง</u> ปรับกระบวนการในการทำงานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้ในการทำงานให้มากขึ้น ได้แก่ การจัดทำโปรแกรม Online กิจกรรมกลุ่มครอบครัวเพื่อดูแลจิตใจผู้สูงอายุ ซึ่งประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายมากกว่าการจัดกิจกรรมแบบ Onsite และการพัฒนาหลักสูตร Online เรื่องการจัดการความเครียดและความเหนื่อยล้าในผู้ดูแลผู้สูงอายุเสมือนที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ</p>

หัวข้อ	คำอธิบาย
	<p>18.2 Efficiency : ประสิทธิภาพ พิจารณาจากผลสำเร็จการดำเนินงาน ตัวอย่าง เพิ่มเป้าหมายผู้รับบริการ โดยใช้งบประมาณลดลง (ต้นทุนต่อหน่วยลดลง)</p> <p>ปี 68 = 100.74 บาท/คน (ค่าของปม.โครงการ 15,111,000 / ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 150,000 คน)</p> <p>ปี 69 = 87.50 บาท/คน (ค่าของปม.โครงการ 14,000,000 / ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 160,000 คน)</p> <p>18.3 Effectiveness : ประสิทธิภาพ พิจารณาจากผลลัพธ์ในการดำเนินงาน ตัวอย่าง ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตเพิ่มจากจำนวน 150,000 คน เป็น 160,000 คน</p>
19. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ	รายชื่อองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินโครงการ
20. ปัญหาหรืออุปสรรค/การแก้ไขปัญหา	ปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการที่ผ่านมา ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานโครงการไม่บรรลุผลสำเร็จตามที่ได้วางแผนไว้ และแนวทางหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคนั้น
21. แผนการดำเนินงานในอนาคตอีก 2 ปีข้างหน้า	การวางแผนกิจกรรมหลัก ๆ ที่จะดำเนินงานต่อไปหลังสิ้นสุดการดำเนินงานในปีงบประมาณนี้ (กรณีที่เป็นโครงการต่อเนื่อง) โดยระบุกิจกรรมการดำเนินงานรายปีแบบต่อเนื่องละผลที่คาดว่าจะได้รับในแต่ละปี
22. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานโครงการ	ระบุ ชื่อ นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ E-mail ของผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานโครงการ

ทั้งนี้ ในการจัดทำรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ในระบบจัดการงบประมาณ แผนงาน และติดตามผล กรมสุขภาพจิต (BPM-DMH) ยังไม่มีหัวข้อที่ 18 การวิเคราะห์ความคุ้มค่า ซึ่งเป็นหัวข้อที่สำนักงานงบประมาณได้มีการเพิ่มเติมเข้ามา ดังนั้นหน่วยงานต้องดำเนินการจัดทำรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ใน 2 ส่วน คือ

1) จัดทำลงในแบบฟอร์ม Excel ที่กองยุทธศาสตร์และแผนงานกำหนด รายละเอียดตาม QR Code ที่ปรากฏด้านล่างนี้

2) นำรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ที่จัดทำลงใน Excel บันทึกลงในระบบจัดการงบประมาณ แผนงาน และติดตามผล กรมสุขภาพจิต (BPM-DMH)



แบบฟอร์ม Excel การจัดทำ
รายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ

กลไกการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต มีนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งได้กำหนดประเด็นเชิงมุ่งในการดำเนินงานสุขภาพจิต และมีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต ที่ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีวิสัยทัศน์ของแผนฯ คือ “กรมสุขภาพจิตเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง” และมีประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนฯ จำนวน 4 ประเด็น ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยี ดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต และแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต จึงได้กำหนดให้มีการจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ ลงสู่การปฏิบัติ ผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570 คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ได้แบ่งโครงสร้างคณะกรรมการออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต มีอำนาจและหน้าที่ คือ

- 1) กำหนดกรอบแนวทางและกลไกการดำเนินงาน กรอบแนวทางในการบริหารงบประมาณ กรอบแนวทางในการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
- 2) พิจารณาให้ข้อคิดเห็นต่อแนวทางและระบบการดำเนินงานที่เหมาะสม
- 3) การสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานตามแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่การปฏิบัติ

2. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ซึ่งประกอบด้วย

- 2.1 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย
- 2.2 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด
- 2.3 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิต

มีหน้าที่และอำนาจ คือ 1) กำหนดแผนและกระบวนการดำเนินงานสุขภาพจิต ทรัพยากรที่ใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต 2) บริหารงบประมาณตั้งแต่จัดทำคำของบประมาณรวมไปถึงการจัดสรรงบประมาณ โครงการขับเคลื่อนฯ 3) ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนและกระบวนการดำเนินงานที่คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตกำหนด 4) กำหนดแนวทางการประสานงานขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ 5) กำหนดกลไก ระบบวิธีการติดตามประเมินผล และระบบข้อมูลสารสนเทศในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ตามแนวทางแผนการดำเนินงานทั้งในระดับผลิต ผลลัพธ์ 6) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนฯ ต่อคณะอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

กระบวนการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ การดำเนินงานสุขภาพจิต

กระบวนการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตในแต่ละปีงบประมาณ มีการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้บริหารกรมสุขภาพจิตกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิตระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต รวมถึงสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจิตที่สำคัญในแต่ละพื้นที่

2. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในแต่ละด้านหารือร่วมกันเพื่อนำนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตลงสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดเป็นโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตขึ้น

3. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตมอบหมายหน่วยงานรับผิดชอบหลัก (Project Manager : PM) โครงการขับเคลื่อนฯ ดำเนินการจัดทำรายละเอียดโครงการขับเคลื่อนฯ กำหนดตัวชี้วัดภายใต้โครงการ กิจกรรมและวงเงินงบประมาณที่ต้องดำเนินการ ลงในระบบจัดการงบประมาณ และติดตามผล กรมสุขภาพจิต Budgeting Planning Monitoring System Department of Mental Health (BPM-DMH)

4. กองยุทธศาสตร์และแผนงานดำเนินการตรวจสอบรายละเอียดโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต จากระบบ BPM-DMH โดยพิจารณาความสอดคล้องของชื่อโครงการ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และกิจกรรม ให้สอดคล้อง เป็นเหตุเป็นผล และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

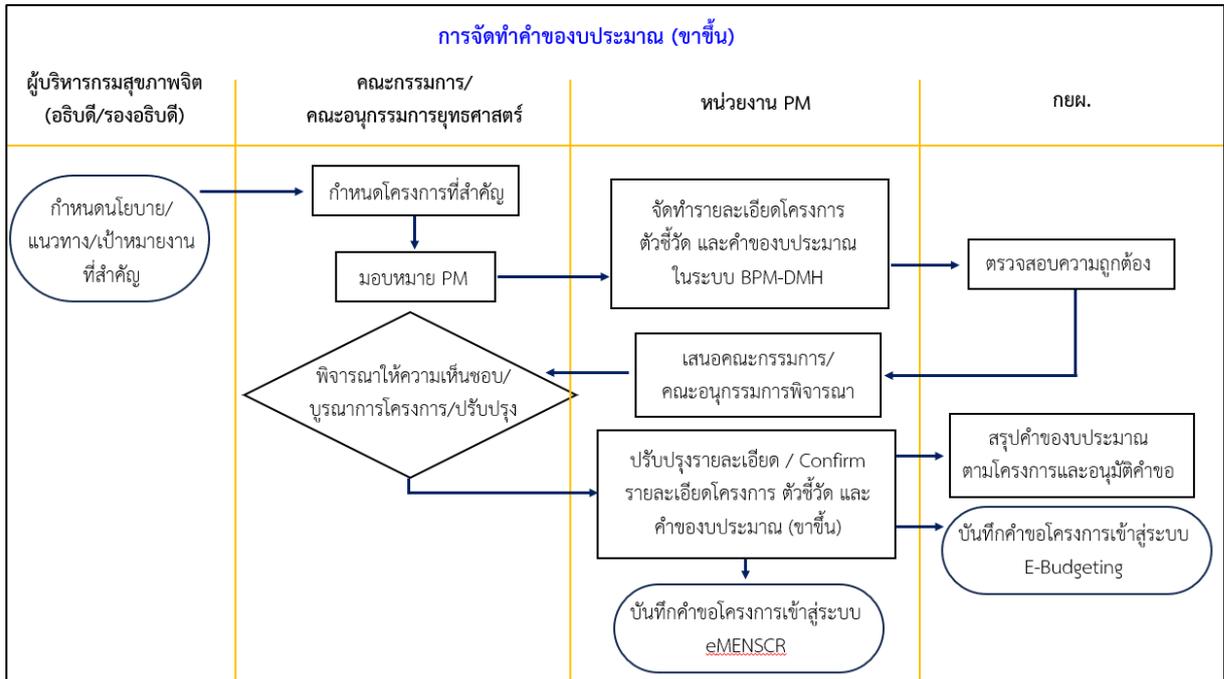
5. กองยุทธศาสตร์และแผนงานเสนอรายละเอียดโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตแก่คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อพิจารณารายละเอียดการดำเนินโครงการ และวงเงินคำของบประมาณ

6. กรณีคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตมีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข หน่วยงานรับผิดชอบหลัก (PM) โครงการขับเคลื่อนฯ ต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดโครงการขับเคลื่อนฯ ตามข้อเสนอแนะในระบบ BPM-DMH

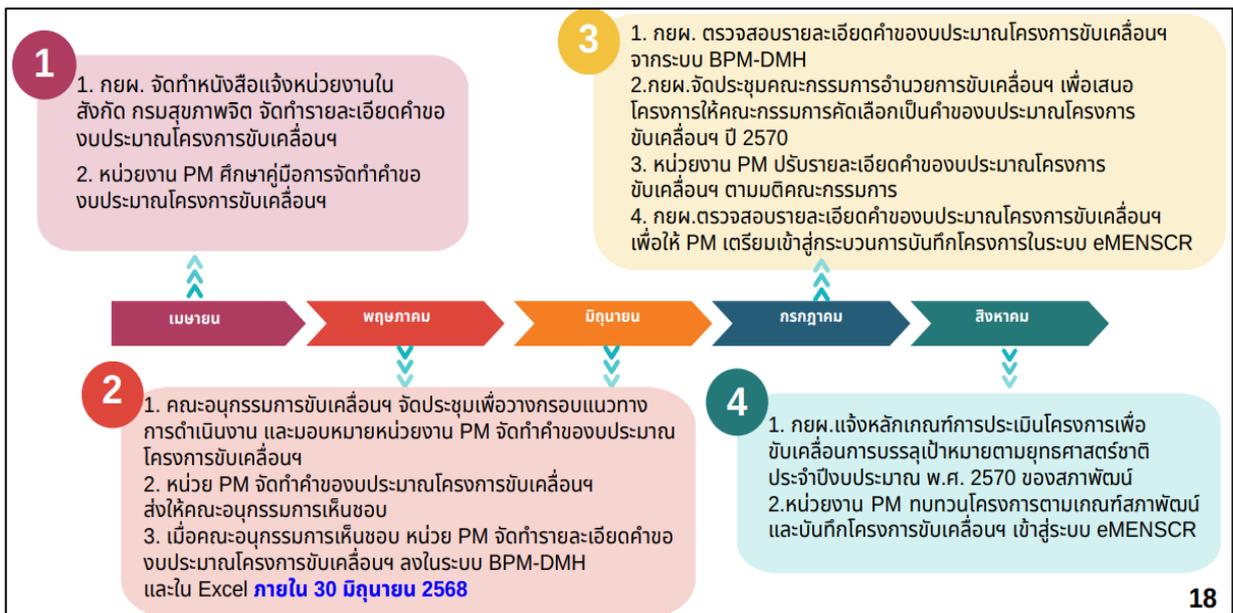
7. กองยุทธศาสตร์และแผนงานดำเนินการตรวจสอบรายละเอียดโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต จากระบบ BPM-DMH อีกครั้ง โดยพิจารณารายละเอียดโครงการขับเคลื่อนฯ ให้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต หากตรวจสอบแล้วถูกต้อง จะดำเนินการอนุมัติคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ

8. เมื่อกองยุทธศาสตร์และแผนงานอนุมัติคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบ BPM-DMH เรียบร้อยแล้ว หน่วยงานรับผิดชอบหลัก (PM) โครงการขับเคลื่อนฯ ต้องเตรียมจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญของสภาพัฒน์) ลงในระบบ eMENSOCR ตามหลักเกณฑ์ในการประเมินโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ที่ได้กล่าวมาแล้วในส่วนที่ 1

ผังความเชื่อมโยงการจัดทำค่าของงบประมาณ โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต



Timeline การจัดทำค่าของงบประมาณ โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต



ส่วนที่ 4

แนวทางการเข้าใช้งานการบันทึก

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
ในระบบจัดการงบประมาณ แผนงาน และติดตามผลกรรมสุขภาพจิต
(BPM-DMH)

แนวทางการเข้าใช้งานการบันทึกโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน
สุขภาพจิตในระบบจัดการงบประมาณ แผนงาน และติดตามผล กรมสุขภาพจิต (BPM-DMH)

1. กดเข้าที่เว็บไซต์ <https://bpm.dmh.go.th/Account/Login>
2. กด Login ที่รูปกุญแจด้านขวามือ เพื่อระบุ E-mail รหัสผ่าน และกดปุ่มเข้าสู่ระบบ

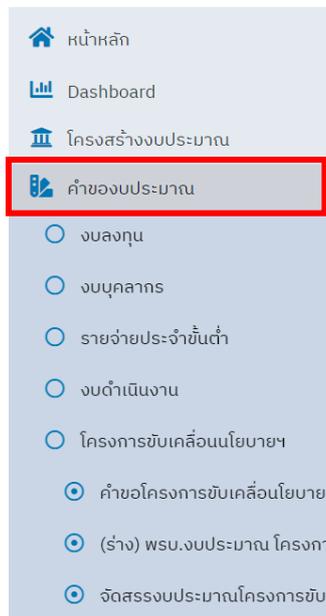
3. กดรูปดาว ☆ ที่ตรงกับประจำปีงบประมาณที่หน่วยงานต้องการจัดทำคำของบประมาณ เพื่อเข้าสู่หน้าบันทึกรายละเอียดคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

+ เพิ่มปีงบประมาณ ส่งออก Excel

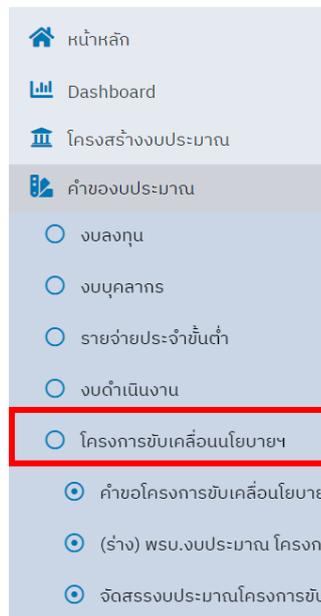
			รหัส	รายการ
			<input type="text"/>	<input type="text"/>
	×	☆	2569	ประจำปีงบประมาณ 2569
	×	☆	2568	ประจำปีงบประมาณ 2568
	×	☆	2567	ประจำปีงบประมาณ 2567
	×	☆	2566	ประจำปีงบประมาณ 2566
	×	☆	2565	ประจำปีงบประมาณ 2565
	×	☆	2564	ประจำปีงบประมาณ 2564

4. เลือกแถบเมนูทางด้านซ้ายมือ

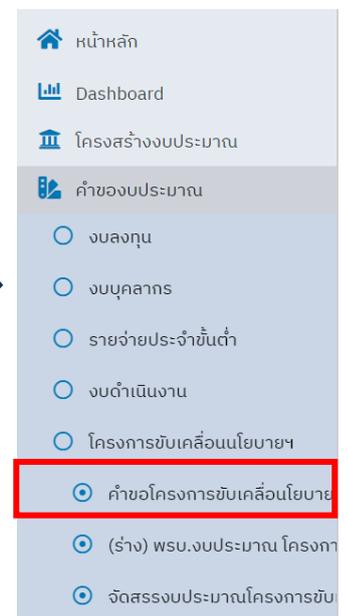
4.1 กดเลือกค่าของงบประมาณ



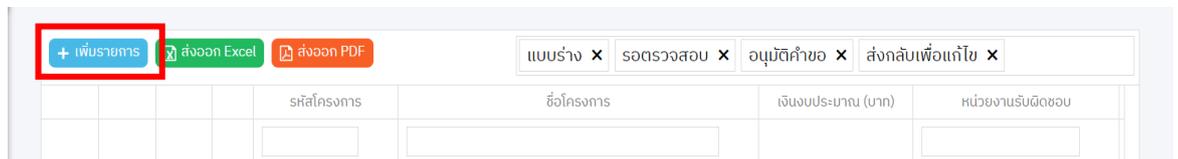
4.2 กดเลือกโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ



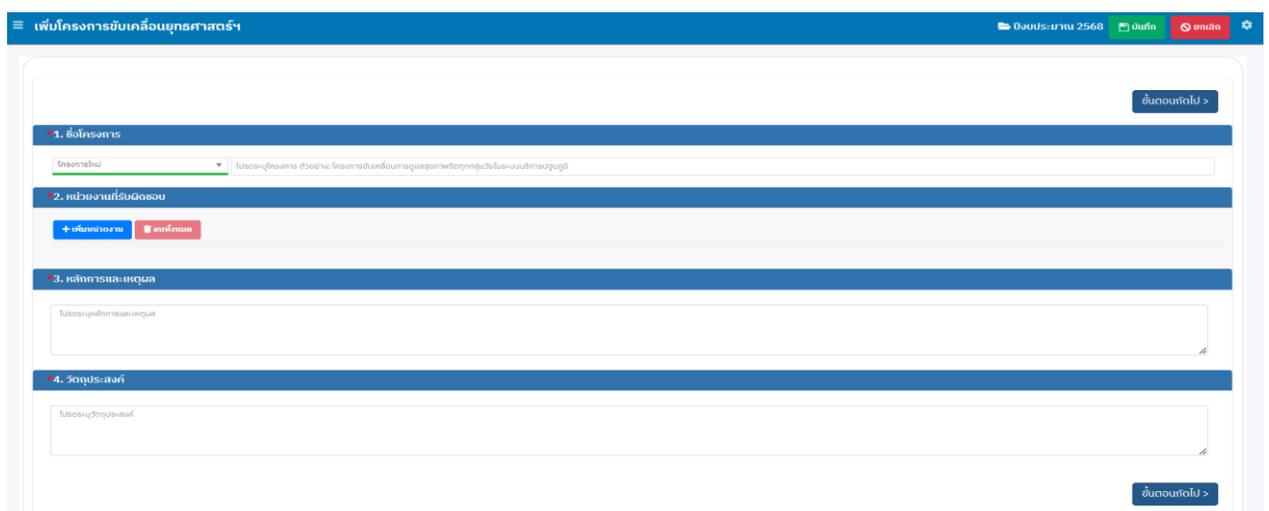
4.3 กดเลือกค่าขอโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ



5. กดปุ่ม + เพิ่มรายการ



ระบบจะแสดงให้กรอกรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ดังภาพ



6. กรอกข้อมูลรายละเอียดคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 1 ให้ครบถ้วน จำนวน 4 หัวข้อ ดังนี้

1) **ชื่อโครงการ** ระบุชื่อโครงการที่ต้องการของบประมาณ และเลือก Dropdown ว่าเป็นโครงการใหม่หรือโครงการต่อเนื่อง กรณีที่โครงการนั้นเคยดำเนินการมาก่อนแล้วแต่มีการเปลี่ยนชื่อโครงการใหม่ให้ถือว่าเป็นโครงการใหม่

2) **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** กดปุ่มเพิ่มหน่วยงาน **+ เพิ่มหน่วยงาน** และเลือกรายชื่อหน่วยงานเจ้าของโครงการในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบหลัก (PM) โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

3) **หลักการและเหตุผล** ระบุความสำคัญในการจัดทำโครงการนี้ขึ้นมาเพื่ออะไร ซึ่งจะประกอบด้วยสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบัน สถิติของปัญหาพร้อมระบุแหล่งที่มาของสถิตินั้น รวมไปถึงความสอดคล้องของโครงการกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต นโยบายการพัฒนาสุขภาพจิต ว่ามีความสอดคล้องอย่างไร และเมื่อดำเนินโครงการนี้แล้วจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างไร

ตัวอย่าง

จากยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2565-2570) หมวดหมายที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต และเป้าหมายตามแผนแม่บทย่อยที่ 11.4 การพัฒนาและยกระดับศักยภาพแรงงาน คือ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น ซึ่งมีความสำคัญเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนหรือ SDGs (Sustainable Development Goals) ในมิติสังคม (People) เป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health And Well-Being) อีกด้วย ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้รับนโยบายพร้อมกับกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ด้าน Promotion Prevention & Protection Excellence ในแผนที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) สอดรับกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต และแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายข้างต้น กรมสุขภาพจิต จึงวางแนวทางเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงานให้มีประสิทธิภาพและความต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี ผู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

ข้อมูลของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2560) ได้จัดทำประมาณการประชากรของประเทศไทย ในระยะ 20 ปี ผลการคาดประมาณประชากรพบว่ากลุ่มวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี 2560 จาก 66.09% เหลือ 56.80% ในปี 2580 วัยเด็กจะมีสัดส่วนลดลงเหลือ 14.3% ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น 29.85% โดยหากเด็กเกิดใหม่ลดลงไปเรื่อย ๆ คาดการณ์ว่าในอีก 60 ปีข้างหน้าจำนวนประชากรของไทยจะลดลงเหลือเพียง 33 ล้านคน และวัยทำงานลดลงเหลือเพียง 14 ล้านคน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศในอนาคต (สมศักดิ์ เทพสุทิน, มีนาคม 2567) ทั้งนี้ จากการคาดการณ์ปี 2567-2570 ผลจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะทำให้รัฐบาลต้องแบกรับดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 8,015 ล้านบาท โดยปี 2567-2570 เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 116,428 ล้านบาท ขณะที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีรายได้ไม่เพียงพอเมื่อถึงวัยเกษียณ โดยพบว่าอัตราการทดแทนรายได้หลังเกษียณของคนไทยเฉลี่ยอยู่ที่ 39.3% ต่ำกว่าระดับมาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ที่กำหนดไว้ 40% ของรายได้สุดท้ายก่อนเกษียณ (ตันทา พิษยนันท์, 2567) ในขณะที่ผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 59.10 ล้านคน เป็นผู้ที่อยู่ในกำลังแรงงานหรือผู้ที่พร้อมจะทำงาน 40.54 ล้านคน ซึ่งผู้มีงานทำ จำนวน 39.92 ล้านคน เมื่อพิจารณาถึงชั่วโมงทำงานของผู้มีงานทำต่อสัปดาห์ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 พบว่าผู้ทำงานตั้งแต่ 35-49 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีจำนวน 26.65 ล้านคน (ร้อยละ 66.8) และผู้ทำงานตั้งแต่ 50 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์มีจำนวน 7.46 ล้านคน (ร้อยละ 18.7) ซึ่งข้อมูลจากจากองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO, 2022) ระบุว่าระยะเวลาการทำงานที่สมดุลคือ ไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และผู้ที่ทำงานตั้งแต่ 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป จะถือว่าเป็นคนที่ทำงานหนัก (Overworked) โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เปิดเผยข้อมูลว่าการทำงานล่วงเวลาส่งผลต่อสุขภาพระยะยาวและเป็นหนึ่งในต้นเหตุที่ทำให้ผู้คนเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และนำไปสู่พฤติกรรมที่ทำลายสุขภาพ และทำให้ชีวิตไร้สมดุล ผู้ที่ทำงาน 55 ชั่วโมงขึ้นไปในแต่ละสัปดาห์มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองสูงขึ้นประมาณร้อยละ 35 และมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคหัวใจสูงขึ้นร้อยละ 17 (WHO, 2022)

4) **วัตถุประสงค์** ระบุสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อดำเนินโครงการเสร็จสิ้นแล้ว การดำเนินโครงการเพื่อให้เกิดผลอะไร ซึ่งจะต้องสอดคล้องเชื่อมโยงกับหลักการและเหตุผล กิจกรรมที่ดำเนินการภายใต้โครงการด้วย

เมื่อกรอกข้อมูลในหน้าที่ 1 ครบทุกหัวข้อแล้ว ให้กดปุ่ม **ขั้นตอนถัดไป >** ระบบจะบันทึกข้อมูลหน้าที่กรอกให้อัตโนมัติ หรือสามารถกดปุ่มบันทึก **บันทึก** ได้ ทั้งนี้ หากกดปุ่มบันทึก ระบบจะออกไปหน้าสรุปคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ และต้องกดรูป **แก้ไข** เพื่อกลับเข้าสู่หน้ากรอกรายละเอียดโครงการใหม่อีกครั้ง

7. เมื่อกดบันทึกเรียบร้อยแล้ว ระบบจะขึ้นแจ้งเตือนว่าได้สร้างรายการโครงการขับเคลื่อนฯ ขึ้นมาจำนวน 1 รายการ ให้กดปุ่ม **ตกลง**

8. กรอกข้อมูลรายละเอียดคำขอของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 2 ให้ครบถ้วน จำนวน 3 หัวข้อ ดังนี้

5) **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** ระบุปี พ.ศ. ที่เริ่มดำเนินโครงการ และสิ้นสุดโครงการ กรณีที่โครงการมีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องหลายปี ให้ยึดปีที่กำลังของงบประมาณเป็นหลัก โดยระบุปีงบประมาณย้อนหลังไป 2 ปี และระบุปีงบประมาณไปข้างหน้าอีก 2 ปี เช่น หน่วยงานกำลังจัดทำคำขอของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ประจำปีงบประมาณ 2570 ให้ระบุปีงบประมาณเริ่มดำเนินการปี 2568 ถึงปี 2572 เป็นต้น ทั้งนี้ หากระบุปี พ.ศ. ที่ดำเนินโครงการในหัวข้อนี้แล้ว จะไปสัมพันธ์กับหัวข้อที่ 6 “งบประมาณดำเนินโครงการ” และหัวข้อที่ 7 “เป้าหมายของโครงการ” ด้วย ซึ่งจะปรากฏโดยอัตโนมัติ

6) **งบประมาณดำเนินโครงการ** ระบุจำนวนเงินที่ต้องการของงบประมาณในปีนั้น ๆ

7) **เป้าหมายของโครงการ** ระบุตัวชี้วัดของโครงการ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ Output Outcome และ Impact โดยกดปุ่มเพิ่มรายการ **+ เพิ่มรายการ** จะปรากฏช่องให้กรอกข้อมูลดังนี้

ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด		(2) เป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (อิงงบประมาณค่าขอ)				
 ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	(2.1) หน่วยวัด	(2.2) ค่าเป้าหมาย (A)	(2.3) กลุ่มประชากรเป้าหมายของโครงการ	(2.4) จำนวนประชากรเป้าหมายของโครงการตาม (2.3)	(2.5) จำนวนเป้าหมายที่จะทำได้ $(2.4) \times (2.2) / 100$	

(1) ชื่อตัวชี้วัด

(2) เป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

(2.1) หน่วยวัด เลือก Dropdown อัตรา ร้อยละ จำนวน

(2.2) ค่าเป้าหมาย (A) ระบุตัวเลขค่าเป้าหมายที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ

(2.3) กลุ่มประชากรเป้าหมายของโครงการ ระบุข้อความว่ากลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการตามตัวชี้วัดนั้นเป็นกลุ่มใด ดำเนินการกับใคร เช่น ประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป, เด็กกลุ่มเสี่ยง ออทิสติก อายุ 2-5 ปี 11 เดือน 29 วัน คาดประมาณการความชุก ร้อยละ 1.0, ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ใน setting รพ.สต. ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) และ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ใช้วิธีการสำรวจเขตสุขภาพละ 400 คน เป็นต้น

(2.4) จำนวนประชากรเป้าหมายของโครงการตาม (2.3) ระบุตัวเลขจำนวนของกลุ่มประชากรที่ระบุไว้ใน (2.3) ว่าจะดำเนินการจำนวนเท่าไร ซึ่งในปีหนึ่งๆ อาจจะเลือกบางกลุ่มเป้าหมายมาดำเนินการจากจำนวนทั้งหมดของประเทศ หรือจะเป็นจำนวนประชากรทั้งประเทศที่สอดคล้องกับ (4.2) ที่นำมาเป็นจำนวนประชากรเป้าหมายที่จะดำเนินการก็ได้เช่นกัน

(2.5) จำนวนเป้าหมายที่จะทำได้ $(2.4) \times (2.2) / 100$ ระบบจะคำนวณผลให้อัตโนมัติ โดยมีสูตรดังนี้

$\frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายของโครงการ} \times \text{ค่าเป้าหมายที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ}}{100}$
--

ตัวอย่าง การกรอกข้อมูล (2.1) – (2.5)

(1)ชื่อตัวชี้วัด/ เป้าหมาย ตัวชี้วัด	(2) เป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 2569				
	(2.1) หน่วยวัด	(2.2) ค่า เป้าหมาย (A)	(2.3)กลุ่มประชากรเป้าหมายของโครงการ	(2.4)จำนวน ประชากร เป้าหมายของ โครงการตาม (2.3)	(2.5)จำนวน เป้าหมายที่จะ ทำได้ $(2.4) \times (2.2) / 100$
ตัวชี้วัดระดับ Impact					
ตัวชี้วัดระดับ Outcome					
1 ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยร่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น *ตัวชี้วัดชาวคาดแดงปี 2569					
ปี 2567	ร้อยละ	75	เด็กวัยเรียนและวัยร่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล ในปีการศึกษาที่ 2/2566 (ด้วยเครื่องมือ SDQ1-SDQ2)	30,000	22,500
ปี 2568	ร้อยละ	75	เด็กวัยเรียนและวัยร่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล ในปีการศึกษาที่ 2/2566 (ด้วยเครื่องมือ SDQ1-SDQ2)	32,000	24,000
ปี 2569	ร้อยละ	76	เด็กวัยเรียนและวัยร่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล ในปีการศึกษาที่ 2/2566 (ด้วยเครื่องมือ SDQ1-SDQ2)	34,000	25,840
ปี 2570	ร้อยละ	77	เด็กวัยเรียนและวัยร่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล ในปีการศึกษาที่ 2/2566 (ด้วยเครื่องมือ SDQ1-SDQ2)	36,000	27,720
ปี 2571	ร้อยละ	78	เด็กวัยเรียนและวัยร่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล ในปีการศึกษาที่ 2/2566 (ด้วยเครื่องมือ SDQ1-SDQ2)	38,000	29,640

(3) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดปีที่ผ่านมา

(3.1)จำนวนผลการดำเนินงานปี 2565 (X)	(3.2)จำนวนเป้าหมายตามโครงการ (Y)	(3.3)ร้อยละ = (X)/(Y)×100	ข้อมูลผลดำเนินงาน ณ วันที่
-------------------------------------	----------------------------------	---------------------------	----------------------------

(3) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดปีที่ผ่านมา

(3.1) จำนวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (X) ระบุจำนวนผลการดำเนินงานที่ได้ล่าสุด พร้อมระบุข้อมูลวัน เดือน ปีของวันที่ตัดยอดผลการดำเนินงานในช่องข้อมูลผลการดำเนินงาน ณ วันที่

(3.2) จำนวนเป้าหมายตามโครงการ (Y) ระบุจำนวนเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ในปีที่สอดคล้องกับผลการดำเนินงานตาม (3.1)

(3.3) ร้อยละ ระบบจะคำนวณร้อยละของผลการดำเนินงานให้อัตโนมัติ โดยมีสูตรดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเป้าหมายตามโครงการ}}$$

(4) คาดการณ์การดำเนินงานระดับประเทศ

(4.1)ประชากรที่เป็นเป้าหมายทั้งประเทศ	(4.2)จำนวนประชากรที่เป็นเป้าหมายทั้งประเทศ	(4.3)ร้อยละก่อนการดำเนินงาน (Before) = (3.1)/(4.2)×100	(4.4)ร้อยละหลังการดำเนินงาน (After) = (2.5)/(4.2)×100
---------------------------------------	--	--	---

(4) คาดการณ์การดำเนินงานระดับประเทศ

(4.1) ประชากรที่เป็นเป้าหมายทั้งประเทศ ซึ่งต้องสอดคล้องกับ (2.3) กลุ่มประชากรเป้าหมายของโครงการ ว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายใด โดยต้องเป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน

(4.2) จำนวนประชากรที่เป็นเป้าหมายทั้งประเทศ ระบุจำนวนของกลุ่มประชากรทั้งประเทศที่ระบุใน (4.1) ซึ่งอาจเป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวกับ (2.4)

(4.3) ร้อยละก่อนการดำเนินงาน (Before) ระบบจะคำนวณผลให้อัตโนมัติ ซึ่งจะแสดงร้อยละของผลการดำเนินงานที่ผ่านมาว่าดำเนินการไปได้ในสัดส่วนเท่าไร เทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศ เพื่อแสดงให้เห็นว่าก่อนดำเนินโครงการในปีที่จัดทำค่าของงบประมาณโครงการนั้นเป็นอย่างไร โดยมีสูตรคำนวณดังนี้

$$\frac{(3.1) \text{ จำนวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา} \times 100}{(4.2) \text{ จำนวนประชากรที่เป็นเป้าหมายทั้งประเทศ}}$$

(4.4) ร้อยละหลังการดำเนินงาน (After) ระบบจะคำนวณผลให้อัตโนมัติ ซึ่งจะแสดงร้อยละของการดำเนินงานที่จะทำได้ในปีนั้น ๆ เทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศ เพื่อแสดงให้เห็นว่าหากดำเนินการโครงการนี้สำเร็จจะมีผลการดำเนินงานมากกว่าหรือน้อยกว่าร้อยละก่อนการดำเนินงานอย่างไร โดยมีสูตรคำนวณดังนี้

$$\frac{(2.5) \text{ จำนวนเป้าหมายที่จะทำได้} \times 100}{(4.2) \text{ จำนวนประชากรที่เป็นเป้าหมายทั้งประเทศ}}$$

เมื่อกรอกข้อมูลในหน้าที่ 2 ครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม **ขั้นตอนถัดไป >** หากต้องการแก้ไขข้อมูลในหน้าที่ 1 สามารถกดปุ่ม **< ขั้นตอนก่อนหน้า** เพื่อย้อนกลับไปแก้ไขได้

9. กรอกข้อมูลรายละเอียดคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 3 ให้ครบถ้วน จำนวน 4 หัวข้อ ดังนี้

8) กลุ่มเป้าหมายผู้รับผลประโยชน์จากโครงการ ระบุผู้ที่รับบริการ และได้ประโยชน์โดยตรงจากกิจกรรมที่ดำเนินการ เช่น ประชาชนในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ เป็นต้น

9) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนย่อย ได้แก่

(1) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบุบุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์กร ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการ หรือสามารถสร้างผลกระทบให้โครงการได้ สามารถส่งผลทั้งในด้านบวกและ ซึ่งอาจมีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการได้

(2) อิทธิพลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ ระบุผลกระทบที่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์กร ที่ระบุในข้อ (1) มีต่อการตัดสินใจและทิศทางการดำเนินงานของโครงการ

(3) การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบุวิธีการการดำเนินงานกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ระบุในข้อ (1) เพื่อให้การดำเนินโครงการสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

10) พื้นที่ดำเนินโครงการและจำนวนพื้นที่ ระบุพื้นที่ดำเนินโครงการโดยระบุเป็นจังหวัด อำเภอ ตำบล เขตสุขภาพ โรงพยาบาลจิตเวช หน่วยบริการสาธารณสุข พร้อมทั้งระบุจำนวนที่จะดำเนินการในปีนั้น ๆ ด้วย เช่น อำเภอทั่วประเทศ จำนวน 878 อำเภอ เป็นต้น

11) ความพร้อมในการดำเนินโครงการ กัดในช่อง ตามระดับความพร้อมในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร/ทีมงาน ด้านบริหารจัดการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่น ๆ กรณีเลือกด้านอื่น ๆ โปรดระบุด้านล่าง ในช่องว่างด้านล่าง หรือหากมีด้านอื่น ๆ เพิ่มมากกว่า 1 ด้าน ให้กดปุ่ม [+ เพิ่มรายการด้านอื่นๆ](#)

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ระบุเป็นข้อความเพิ่มเติม..."/>
ต่ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ระบุเป็นข้อความเพิ่มเติม..."/>
ปานกลาง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
สูง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
สูงมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

เมื่อกรอกข้อมูลในหน้าที่ 3 ครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม [ขั้นตอนถัดไป >](#)

เพิ่มโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
จังหวัดประจวบ 2568
บันทึก
ยกเลิก

< ขั้นตอนก่อนหน้า
ขั้นตอนถัดไป >

***8. กลุ่มเป้าหมายผู้รับผลประโยชน์จากโครงการ**

ตัวอย่าง: ประชาชนในพื้นที่ที่เข้าร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพอำเภอ

***9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตัวอย่าง: ภาครัฐเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System)

อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

ตัวอย่าง: มีส่วนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่

การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตัวอย่าง: การดึงกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาเป็นส่วนร่วมวางแผน และดำเนินงานร่วมกัน

***10. พื้นที่ดำเนินโครงการและจำนวนพื้นที่**

ตัวอย่าง: อำเภอทั่วประเทศ 878 แห่ง

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ระบุเป็นข้อความเพิ่มเติม..."/>
ต่ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="ระบุเป็นข้อความเพิ่มเติม..."/>
ปานกลาง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
สูง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
สูงมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

< ขั้นตอนก่อนหน้า
ขั้นตอนถัดไป >

10. กรอกข้อมูลรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 4 ให้ครบถ้วน จำนวน 1 หัวข้อ ดังนี้

12) วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ กติปุม + เพิ่มกิจกรรม หากต้องการลบกิจกรรม ให้กติปุม ลบรายการ

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ		
		รวมงบประมาณทั้งสิ้น: 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 1 การประชุมคณะกรรมกร/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 2 การชี้แจงแนวทาง/วิธีการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 3 การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่รับผิดชอบ 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 4 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 5 การพัฒนาระบบงาน/พัฒนางาน/ขยายระบบงาน 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 6 การรณรงค์สร้างความตระหนัก 0.00 บาท
+ เพิ่มกิจกรรม	✔	กิจกรรมหลักที่ 7 การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล/ การถอดบทเรียน/ แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ การสรุปผลการดำเนินงาน/ ประชุมวิชาการประจำปี 0.00 บาท

(1) กิจกรรม (สอดคล้องกับ 7 กิจกรรมหลัก) ระบุชื่อกิจกรรมที่สอดคล้องกับกิจกรรมหลัก 7 กิจกรรม ได้แก่

- กิจกรรมหลักที่ 1 การประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน
- กิจกรรมหลักที่ 2 การชี้แจงแนวทาง/วิธีการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- กิจกรรมหลักที่ 3 การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- กิจกรรมหลักที่ 4 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
- กิจกรรมหลักที่ 5 การพัฒนาระบบงาน/พัฒนางาน/ขยายระบบงาน
- กิจกรรมหลักที่ 6 การรณรงค์สร้างความตระหนัก
- กิจกรรมหลักที่ 7 การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล/ การถอดบทเรียน/ แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ การสรุปผลการดำเนินงาน/ ประชุมวิชาการประจำปี

(2) กลุ่มเป้าหมาย / จำนวนเป้าหมาย ระบุกลุ่มเป้าหมายของกิจกรรมว่าจะดำเนินการกิจกรรมนั้นกับใคร และจำนวนเป้าหมายในการดำเนินกิจกรรม เช่น 2 ครั้ง/ 50 คน/2 วัน เป็นต้น

(3) งบประมาณ เลือก Dropdown สถานที่ดำเนินการว่ากิจกรรมนั้นดำเนินการในส่วนราชการหรือเอกชน เพื่อกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายในการคำนวณรายละเอียดงบประมาณในกิจกรรม โดยอัตราค่าใช้จ่ายจะอ้างอิงจากหลักเกณฑ์ อัตราค่าใช้จ่าย และแนวทางการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปีของสำนักงบประมาณ ณ เดือนธันวาคม 2567 และกติปุม + เพิ่มงบประมาณ ระบบจะเพิ่มช่องให้ใส่รายละเอียดงบประมาณว่ามีค่าใช้จ่ายอะไรในกิจกรรมบ้าง เช่น ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าอาหารครบมือ ค่าที่พัก ค่าเดินทางไปราชการ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนวิทยากร ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ จำนวนครั้ง/คน/วัน ที่นำมาคำนวณ ต้องสอดคล้องกับจำนวนเป้าหมายที่ระบุไว้ในช่องจำนวนเป้าหมาย

(4) พื้นที่ที่ดำเนินงาน (ระบุ Setting) ระบุพื้นที่ดำเนินกิจกรรม เช่น อำเภอทั่วประเทศ, 13 เขตสุขภาพ, 77 จังหวัด เป็นต้น

!!! ข้อควรระวัง การกรอกข้อมูลในหัวข้อที่ 12 “วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ” ต้องระบุงบประมาณให้มียอดรวมเท่ากับที่ระบุไว้ในหัวข้อที่ 6 “งบประมาณดำเนินโครงการ” ที่เป็นค่าขอของปีนั้น ๆ หากงบประมาณรวมแล้วไม่ตรงกัน ระบบจะไม่ทำการบันทึกข้อมูลในหน้านี้ได้

11. กรอกข้อมูลรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 5 ให้ครบถ้วน จำนวน 1 หัวข้อ ดังนี้

13) กรอบการติดตามและประเมินโครงการ

(1) Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง

(1.1) Setting ระบุพื้นที่ที่ดำเนินการเก็บข้อมูลตัวชี้วัด

(1.2) กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ระบุกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล เช่น ประชาชนในพื้นที่ที่เข้าร่วมการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพอำเภอ เป็นต้น

(1.3) จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ระบุจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการเก็บข้อมูล

(2) วิธีการเก็บข้อมูล กดในช่อง เพื่อทำเครื่องหมายถูกเลือกวิธีการเก็บข้อมูลของตัวชี้วัดนั้น ๆ ซึ่งมีวิธีการเก็บข้อมูล 3 วิธี ได้แก่ แบบรายงาน แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์

(3) หน่วยจัดเก็บและรายงานข้อมูล ระบุชื่อหน่วยงานที่ดำเนินการเก็บข้อมูลและรายงานข้อมูลการดำเนินงานของตัวชี้วัดให้กับผู้รับผิดชอบหลัก (PM)

(4) หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล เลือก Dropdown หน่วยงานที่เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผู้เก็บข้อมูลและรายงานข้อมูลการดำเนินงานของตัวชี้วัด

(5) หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน เลือก Dropdown หน่วยงานที่เป็นผู้นำข้อมูลจากการวิเคราะห์มาจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด

(6) ระยะเวลาในการติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน เลือก Dropdown การรายงานผลการดำเนินงาน แบ่งเป็น 3 รอบการรายงาน ได้แก่ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี

หัวข้อที่ 13 “กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ” ระบบจะดึงข้อมูลตั้งต้นมาจากหัวข้อที่ 7 “เป้าหมายของโครงการ” ที่เป็นคำขอของปีนั้น ๆ ทั้ง 3 ระดับ คือ Output Outcome Impact เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วกดปุ่ม [ขั้นตอนถัดไป >](#) หากตัวชี้วัดใดที่ไม่มีผลการวัดผลในปีที่เป็นค่าของงบประมาณนั้น สามารถกดปุ่ม [ลบรายการ](#) ได้

12. กรอกข้อมูลรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 6 ให้ครบถ้วน จำนวน 2 หัวข้อ ดังนี้

14) การวิเคราะห์ความเสี่ยงของโครงการ ระบุความเสี่ยงที่เกิดจากการดำเนินโครงการ

(1) ประเภทความเสี่ยง ระบุความเสี่ยงในช่องว่าง และกดในช่อง เพื่อทำเครื่องหมายถูกเลือกด้านของความเสี่ยง และมิติธรรมภิบาล (10 หลัก)

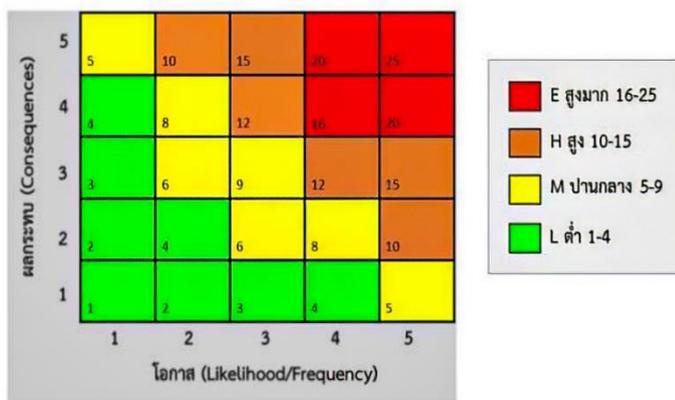
(1.1) ด้านของความเสี่ยง ประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน ด้านกฎหมาย/กฎระเบียบ

(1.2) มิติธรรมภิบาล (10 หลัก) ประกอบด้วย ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีส่วนร่วม โปร่งใส ตอบสนอง ภาระรับผิดชอบ นิติธรรม กระจายอำนาจ เสมอภาค ฉันทามติ

(2) การวิเคราะห์ความเสี่ยง โปรตรระบุนายการความเสี่ยง วัตถุประสงค์ ปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญเพียง 1 ปัจจัยเท่านั้น และให้คะแนนระดับความเสี่ยงนั้น โดยเลือกคะแนนโอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยงระดับ 1-5 และคะแนนผลกระทบเมื่อเกินความเสี่ยงนั้นระดับ 1-5 ใน Dropdown ระบบจะคำนวณ คะแนนความเสี่ยงให้อัตโนมัติ พร้อมทั้งแสดงแถบสีในช่องคะแนนความเสี่ยงตามแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) หากความเสี่ยงนั้นมีค่าคะแนนความเสี่ยงอยู่ที่ระดับสูงและสูงมาก (สีส้มและสีแดง) จะต้องจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงปรากฏในหัวข้อที่ 15

คะแนนความเสี่ยง !		
โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง
3	4	12

แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



15) แผนบริหารความเสี่ยง

- (1) การควบคุมภายในที่มีอยู่ ระบุกิจกรรมการดำเนินงานที่ควบคุมความเสี่ยงที่ ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน
- (2) การประเมินผลการควบคุมภายใน ระบุว่ากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วตามที่ระบุใน (1) เพียงพอต่อการควบคุมความเสี่ยงหรือไม่ โดยระบุว่า “เพียงพอต่อการควบคุม” หรือ “ไม่เพียงพอต่อการควบคุม”
- (3) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ ระบุความเสี่ยงที่ยังคงอยู่ กรณีที่หลังจากการประเมินผลการ ควบคุมภายในแล้ว ยังพบว่าไม่เพียงพอต่อการควบคุม และยังมีความเสี่ยงคงอยู่
- (4) การปรับปรุงการควบคุมภายใน ระบุกิจกรรมการดำเนินงานที่ปรับปรุงการควบคุม ภายในที่เคยดำเนินการอยู่ เพื่อควบคุมให้ความเสี่ยงหมดไป
- (5) กำหนดเสร็จ ระบุระยะเวลาที่จะดำเนินการปรับปรุงการควบคุมภายใน โดยระบุเป็น วัน/เดือน/ปี หรือ เดือน/ปี
- (6) งบประมาณ ระบุงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมปรับปรุงการควบคุมภายใน
- (7) ผู้รับผิดชอบ เลือก Dropdown หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการปรับปรุงการ ควบคุมภายใน

เมื่อกรอกข้อมูลในหน้าที่ 6 ครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม

ขั้นตอนถัดไป >

15. แผนบริหารความเสี่ยง	
การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวอย่าง : ชื่อและสร้างความปลอดภัย/ข้อมูล/แนวทาง
การประเมินผล การควบคุมภายใน	ตัวอย่าง : ยังไม่เพียงพอต่อการควบคุม
ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	ตัวอย่าง : การติดตาม.....ผ่านระบบอีซีอีซียังไม่ครอบคลุมทั้งฝ่ายขาย/การเงิน
การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	ตัวอย่าง : การประเมินความเสี่ยงอย่างทั่วถึงยังมีส่วนเหลือในการประเมินความเสี่ยงตามตำแหน่งการปฏิบัติงาน
กำหนดเสร็จ	ตัวอย่าง : 30 กันยายน 2570
งบประมาณ	ระบุงบประมาณ (ถ้ามีเงิน) <input type="text"/> บาท
* ผู้รับผิดชอบ	กมลสุภาพพิลา
<input style="border: 1px solid red;" type="button" value=" < ขั้นตอนก่อนหน้า "/> <input style="border: 1px solid red;" type="button" value=" ขั้นตอนถัดไป > "/>	

13. กรอกข้อมูลรายละเอียดค่าของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ ในหน้าที่ 7 ให้ครบถ้วน จำนวน 6 หัวข้อ ดังนี้

16) ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต เลือก Dropdown ประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับโครงการขับเคลื่อนฯ และกดปุ่ม **+ เพิ่มนโยบาย** เพื่อเลือกนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับโครงการขับเคลื่อนฯ ทั้งนี้ สามารถเลือกความสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตได้มากกว่า 1 ข้อ

17) ผลที่คาดว่าจะได้รับ ระบุผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น สิ่งที่ยากเห็น/อยากให้เกิด เมื่อดำเนินโครงการเสร็จสิ้น

18) องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ ระบุองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการเสร็จสิ้น ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับการดำเนินกิจกรรมในกิจกรรมหลักที่ 4 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

19) ปัญหาหรืออุปสรรค / การแก้ไขปัญหา กดปุ่ม **+ เพิ่ม** ระบบจะแสดงช่องปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินโครงการ และช่องแนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค ให้กรอกข้อมูล

หมายเหตุ	ปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20) แผนการดำเนินงานในอนาคตอีก 2 ปีข้างหน้า ระบุกิจกรรมการดำเนินงานที่คาดว่าจะดำเนินการภายในโครงการขับเคลื่อนฯ ที่จัดทำเป็นค่าของงบประมาณนี้ว่าจะดำเนินการอะไรในอีก 2 ปีข้างหน้า และระบุผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินโครงการเสร็จสิ้น

21) ผู้รับผิดชอบ / ผู้ประสานงานโครงการ กดปุ่ม **+ เพิ่ม** ระบบจะเพิ่มช่องให้ใส่ข้อมูลผู้รับผิดชอบ / ผู้ประสานงานโครงการ ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์ และ E-mail ทั้งนี้ สามารถเพิ่มผู้รับผิดชอบ / ผู้ประสานงานโครงการได้มากกว่า 1 คน โดยกดปุ่ม **+ เพิ่ม** ซ้ำ

หมายเหตุ	* ชื่อ-สกุล	<input type="text"/>	* โทร	<input type="text"/>	* E-mail	<input type="text"/>
		โปรดระบุชื่อ-นามสกุล		โปรดระบุเบอร์โทรศัพท์		โปรดระบุอีเมล

เมื่อกรอกข้อมูลในหน้าที่ 7 ครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม

บันทึก

แก้ไขโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เลขที่ [RSP690021] ปีงบประมาณ 2569 บันทึก ยกเลิก
< ย้อนดูก่อนหน้า

16. ความสอดคล้องกับทิศทางดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต + เพิ่มใหม่

ความสอดคล้อง: โปรดเลือกความสอดคล้อง

กลยุทธ์: โปรดเลือกกลยุทธ์

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ตัวอย่าง: เพื่อการพัฒนาบุคลากรดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบบริการชุมชน ที่บุคลากรดำเนินงานเข้าทีม-กรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในการร่วมกับดูแลสุขภาพจิต และส่งเสริมให้ประชาชนในแต่ละอำเภอ ได้รับบริการสุขภาพจิตที่เหมาะสม มีสุขภาพดี และสามารถช่วยเหลือพึ่งตนเองได้

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม: ตัวอย่าง: แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพอำเภอ

องค์ความรู้ใหม่: ตัวอย่าง: รูปแบบการขับเคลื่อนการดูแลจิตใจประชาชนด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา + เพิ่ม

20. แผนการดำเนินงานในอนาคตอีก 2 ปีข้างหน้า

ปีงบประมาณ: * จดรวมการดำเนินงาน * ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)

2570: ตัวอย่าง: ขยายเครือข่ายการดำเนินงานมีใจรวมคุณภาพมากขึ้น ตัวอย่าง: ร้อยละของประชาชนมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตดี เพิ่มขึ้น

2571: ตัวอย่าง: ขยายเครือข่ายการดำเนินงานมีใจรวมคุณภาพมากขึ้น ตัวอย่าง: ร้อยละของประชาชนมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตดี เพิ่มขึ้น

21. ผู้รับผิดชอบ / ผู้ประสานงานโครงการ + เพิ่ม

< ย้อนดูก่อนหน้า

14. ระบบจะแจ้งเตือนขึ้นมามีว่าต้องการบันทึกโครงการขับเคลื่อนฯ หรือไม่ ให้กดปุ่ม

ตกลง

bpm.dmh.go.th บอกว่า

ต้องการบันทึกโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์หรือไม่!

ตกลง

ยกเลิก

15. โครงการที่หน่วยงานบันทึกแล้วจะอยู่ในหน้าสรุปโครงการ โดยกดที่เมนู ด้านซ้ายมือ เพื่อดูหน้าสรุปโครงการทั้งหมดของหน่วยงาน และสถานะของโครงการจะขึ้นว่า **แบบร่าง** แสดงว่าโครงการยังไม่ส่งไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน หน่วยงานจะยังสามารถแก้ไขรายละเอียดโครงการได้อยู่

รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	เงินงบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ	สถานะ	ปรับสถานะล่าสุด	รายละเอียด
RSP680004	โครงการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	4,253,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง		
RSP680005	11	100,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง		

16. หากหน่วยงานต้องการส่งโครงการ หน่วยงานต้องตรวจสอบรายละเอียดโครงการที่กรอกให้ครบถ้วน และได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว จึงพร้อมส่งโครงการไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน โดยให้กดรูป  ในหน้าสรุปโครงการเพื่อทำการส่งโครงการ และระบบจะแจ้งเตือนว่าส่ง กยผ. เสร็จสิ้นแล้ว ให้กดตกลง

รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	เงินงบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ	สถานะ	ปรับสถานะล่าสุด	รายละเอียด
RSP680004	โครงการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	4,253,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง		
RSP680005	11	100,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง		

bpm.dmh.go.th บอกว่า

ส่ง กยผ. เสร็จสิ้น

[ตกลง](#)

17. สถานะโครงการจะเปลี่ยนเป็น **รอดตรวจสอบ** หน่วยงานจะไม่สามารถแก้ไขโครงการได้ จนกว่ากองยุทธศาสตร์และแผนงานจะตรวจสอบแล้วพบว่าต้องมีการแก้ไขในรายละเอียดโครงการ กองยุทธศาสตร์และแผนงานจะส่งกลับแก้ไข หน่วยงานจึงจะสามารถแก้ไขรายละเอียดโครงการได้อีกครั้ง

รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	เงินงบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ	สถานะ	ปรับสถานะล่าสุด	รายละเอียด
RSP680004	โครงการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	4,253,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง		
RSP680005	11	100,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	รอดตรวจสอบ		

รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	เงินงบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ	สถานะ	ปรับสถานะล่าสุด	รายละเอียด
RSP680004	โครงการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	4,253,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง		
RSP680005	11	100,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	ส่งกลับเพื่อแก้ไข		

18. เมื่อหน่วยงานปรับแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ให้กดรูป  ในหน้าสรุปโครงการอีกครั้ง และสถานะจะเปลี่ยนกลับเป็น **รอดตรวจสอบ** หากกองยุทธศาสตร์และแผนงานตรวจสอบอีกครั้งแล้วไม่มีการแก้ไข กองยุทธศาสตร์และแผนงานจะอนุมัติโครงการ และสถานะจะเปลี่ยนเป็น **อนุมัติคำขอ** ถือว่าเป็นการเสร็จสิ้นการจัดทำคำของบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

+ เพิ่มรายการ				ส่งออก Excel		ส่งออก PDF		แบบร่าง x				รอดตรวจสอบ x		อนุมัติคำขอ x		ส่งกลับ	
				รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	เงินงบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ	สถานะ									
				RSP680004	โครงการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	4,253,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง									
				RSP680005	11	100,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุมัติคำขอ									

19. เครื่องมือในหน้าสรุปโครงการเพื่อใช้งาน ดังนี้

(1) แก้ไขรายละเอียดโครงการ กดรูป 

(2) ลบโครงการทั้งโครงการ กดรูป 

(3) เรียกรายงานเป็น PDF Excel Word กดรูป 

แสดงรายงาน x

*กดเลือกประเภทไฟล์เพื่อส่งออกรายงาน!

 PDF

 EXCEL

 WORD

(4) ส่งโครงการไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กดรูป 

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต										งบประมาณ 2568							
+ เพิ่มรายการ				ส่งออก Excel		ส่งออก PDF		แบบร่าง x				รอดตรวจสอบ x		อนุมัติคำขอ x		ส่งกลับเพื่อแก้ไข x	
				รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	เงินงบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ	สถานะ	ปรับสถานะล่าสุด	รายชื่อ							
				RSP680004	โครงการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	4,253,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง									
				RSP680005	11	100,000	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	แบบร่าง									

20. การเรียกรายงาน หน่วยงานสามารถเรียกรายงานข้อมูลรายละเอียดคำขอของงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ เป็น PDF Excel Word โดยกดปุ่ม  ในหน้าสรุปโครงการ ระบบจะแสดงหน้าต่างที่ปรากฏด้านล่าง และสามารถกดเลือกประเภทไฟล์ที่ต้องการ

แสดงรายงาน x

*กดเลือกประเภทไฟล์เพื่อส่งออกรายงาน!

 PDF

 EXCEL

 WORD



ภาคผนวก

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมสุขภาพจิต

ที่ ๗๘ /๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐

อนุสนธิคำสั่งกรมสุขภาพจิตที่ ๑๓๒๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิต มีนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งกรมสุขภาพจิต ได้กำหนดประเด็นเชิงมุ่งในการดำเนินงานสุขภาพจิต และมีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ที่ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence-based) อย่างเป็นระบบ โดยใช้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนแม่บทภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข รวมถึงผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฉบับที่ผ่านมา เป็นกรอบแนวทางการพัฒนางานสุขภาพจิต เพื่อให้สาระสำคัญของแผนเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน สามารถนำไปใช้เป็นแนวทาง ในการจัดทำแผนงานและโครงการ ตลอดจนขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ให้บรรลุสู่เป้าหมายหลักของแผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมสุขภาพจิต นั้น

เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตและ แผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมสุขภาพจิต อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมสุขภาพจิต จึงแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ ขึ้นใหม่ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | | |
|-------|--|-----------|
| ๑.๑.๑ | หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์
ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๒ | นายวชิระ เพ็งจันทร์
ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๓ | นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต
ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |

๑.๑.๔ นายวิวัฒน์...

๑.๑.๔	นายวิวัฒน์ ยถาภูพานนท์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๑.๑.๕	นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา ที่ปรึกษากองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๑.๑.๖	นางพรรณพิมล วิปุลากร ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๑.๑.๗	นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๑.๑.๘	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	ประธาน
๑.๑.๙	นายจุมภฏ พรหมสีดา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	รองประธาน
๑.๑.๑๐	นายศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	รองประธาน
๑.๑.๑๑	นางณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	รองประธาน
๑.๑.๑๒	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	กรรมการ
๑.๑.๑๓	ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	กรรมการ
๑.๑.๑๔	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กรรมการ
๑.๑.๑๕	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กรรมการ
๑.๑.๑๖	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๑.๑.๑๗	ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ	กรรมการ
๑.๑.๑๘	ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล	กรรมการ
๑.๑.๑๙	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา	กรรมการ
๑.๑.๒๐	ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	กรรมการ
๑.๑.๒๑	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕	กรรมการ
๑.๑.๒๒	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	กรรมการ
๑.๑.๒๓	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๑.๒๔	นางสาวกัญชลี ศิริวิสูตร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑.๒๕	นางสาวจันทร์ทิพย์ ยิ้มแย้ม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๑.๒๖ นางสาวปิยะกานต์...

- | | | |
|--------|--|--------------------------------|
| ๑.๑.๒๖ | นางสาวปิยะกานต์ ศรีไปฏุก
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๒๗ | นางสาวตะวันรัตน์ ตรีวิสูตร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑.๒.๑ กำหนดกรอบแนวทางและกลไกการดำเนินงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
สุขภาพจิต
- ๑.๒.๒ กำหนดกรอบแนวทางในการบริหารงบประมาณ เพื่อใช้ในการขับเคลื่อน
การดำเนินงานสุขภาพจิต ทั้งการจัดทำคำของบประมาณและการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐
- ๑.๒.๓ พิจารณาให้ข้อคิดเห็นต่อแนวทาง และระบบการดำเนินงานที่เหมาะสม
ในการดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต
- ๑.๒.๔ สนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานตามแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
สุขภาพจิตสู่การปฏิบัติ
- ๑.๒.๕ กำหนดแนวทางในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในการขับเคลื่อน
การดำเนินงานสุขภาพจิต

๒. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐

๒.๑ องค์ประกอบ

- ๒.๑.๑ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพจิตประชาชน
ทุกกลุ่มวัย
- | | | |
|---------|--|------------|
| ๒.๑.๑.๑ | นายวชิระ เพ็งจันทร์
ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๑.๒ | นางพรรณพิมล วิปุลากร
ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๑.๓ | นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา
ที่ปรึกษากองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๑.๔ | นายศิริศักดิ์ ธิติฉัตรรัตน์
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต | ประธาน |
| ๒.๑.๑.๕ | ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต | รองประธาน |
| ๒.๑.๑.๖ | ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล | รองประธาน |
| ๒.๑.๑.๗ | ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต | อนุกรรมการ |

๒.๑.๑.๘ ผู้อำนวยการ...

๒.๑.๑.๘	ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๙	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๐	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๑	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๒	ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๓	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๔	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๕	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๖	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๗	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๘	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคใต้	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๑๙	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๐	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๑	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๒	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๓	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๔	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๕	นางสาวณิกานี วลีอิทธิกุล นายแพทย์ปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๖	นางสาวจันทร์ทิพย์ ยิ้มยิ้ม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๗	นางสาวตะวันรัตน์ ตริวิสูตร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๑.๒๘	นางสาวกวิตา พวงมาลัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักความรู้สุขภาพจิต	อนุกรรมการ และเลขานุการ

๒.๑.๑.๒๙ นางสาวปรารถนา...

๒.๑.๑.๒๙	นางสาวปรารถนา ชีวีวัฒน์ นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันราชานุกูล	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๑.๓๐	นางนฤภัค ฤธาทิพย์ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๑.๓๑	นางนรภมล ทองเปลี่ยน นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

สารเสพติด

๒.๑.๒ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพจิตและ

๒.๑.๒.๑	นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต ที่ปรึกษารมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๒.๑.๒.๒	นายวิวัฒน์ ยถาภูพานนท์ ที่ปรึกษารมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๒.๑.๒.๓	นายจุมภฏ พรหมเสีตา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ประธาน
๒.๑.๒.๔	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา	รองประธาน
๒.๑.๒.๕	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	รองประธาน
๒.๑.๒.๖	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๗	ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๘	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๙	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๐	ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๑	ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๒	ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๓	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๔	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๕	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๖	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปภัมภ์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๗	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๘	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๑๙	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	อนุกรรมการ

๒.๑.๒.๒๐ ผู้อำนวยการ...

๒.๑.๒.๒๐	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๒	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๓	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๔	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๕	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๖	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๗	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๘	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๒๙	นางอรพิน ยอดกลาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๓๐	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๓๑	นางสาวกัญชลี ศิริวิสูตร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๒.๓๒	นางสาววรินทร์ทิพย์ สว่างศรี นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	อนุกรรมการ และเลขานุการ
๒.๑.๒.๓๓	นางวิณา บุญแสง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒.๓๔	นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒.๓๕	นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการพิเศษ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

สุขภาพจิต

๒.๑.๓ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการพัฒนาการดำเนินงาน

๒.๑.๓.๑ หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

๒.๑.๓.๒ นายพงศ์เกษม...

๒.๑.๓.๒	นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๒.๑.๓.๓	นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา ที่ปรึกษากองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๒.๑.๓.๔	นางณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ประธาน
๒.๑.๓.๕	ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	รองประธาน
๒.๑.๓.๖	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	รองประธาน
๒.๑.๓.๗	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๘	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๙	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๐	ผู้อำนวยการสำนักความรู้สุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๑	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๒	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๓	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชครราชสีมาราชนครินทร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๔	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๕	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๖	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๗	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๘	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๑๙	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๐	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๑	นางสาวกุสุมาวดี คำเกลี้ยง นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๒	นางวรรณรณ จุฑา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๓	นางสาวพัชริน คุณคำชู นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๔	นางสาวภวมีย์ กาญจนจิรากร นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	อนุกรรมการ

๒.๑.๓.๒๕ นางสาวรมิตา...

๒.๑.๓.๒๕	นางสาวรมิตา จันทร์ศรี นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองบริหารทรัพยากรบุคคล	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๖	นางสาวปิยะกานต์ ศรีโปฏก นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๒.๑.๓.๒๗	นายปองพล ชุขณะโชติ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และเลขานุการ
๒.๑.๓.๒๘	นางสาวเนตรชนก ภู่อาลี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓.๒๙	นางชนันรัตน์ นวพลพัฒน์ นักวิชาการสถิติชำนาญการพิเศษ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓.๓๐	นายวีร์ เมฆวิสัย นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓.๓๑	นางสาวชลลดา จารุศิริชัยกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓.๓๒	นางสาวพาสณา คุณาธิวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ กำหนดแผนการดำเนินงาน กระบวนการดำเนินงาน ทรัพยากรที่ใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐

๒.๒.๒ บริหารงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ตั้งแต่การจัดทำคำของบประมาณรวมถึงการจัดสรรงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐

๒.๒.๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตตามแผนการดำเนินงาน และกระบวนการดำเนินงานที่คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตกำหนด

๒.๒.๔ กำหนดกลไก ระบบ วิธีการติดตาม ประเมินผล และระบบข้อมูลสารสนเทศในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ตามแนวทาง แผนการดำเนินงาน ทั้งในระดับผลผลิต ผลลัพธ์

๒.๒.๕ กำหนด...

๒.๒.๕ กำหนดแนวทางการประสานงานขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ ร่วมกับภาคีเครือข่ายและกลไกการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ

๒.๒.๖ รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ ต่อคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

๒.๒.๗ หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. ให้ยกเลิกคำสั่งกรมสุขภาพจิตที่ ๑๓๒๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์)
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

๑๓

นางวิไลรัตน์	ร่าง
.....	พิมพ์
.....	ตรวจ

สรุปอัตราค่าใช้จ่ายตามหลักเกณฑ์ อัตราค่าใช้จ่าย และแนวทางการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปี ของสำนักงบประมาณ ณ เดือนธันวาคม 2567 (ล่าสุด)

ระเบียบค่าอาหารในการฝึกอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ				ระเบียบค่าอาหารในการจัดประชุม			
รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา
สถานที่ราชการ		สถานที่เอกชน		สถานที่ราชการ		สถานที่เอกชน	
- คาอาหาร (มือเดียว)	300	- คาอาหาร (มือเดียว)	600	- คาอาหาร (มือเดียว)	120	- คาอาหาร (มือเดียว)	300
- คาอาหารครบทุกมือ	500	- คาอาหารครบทุกมือ	800	- คาอาหารวางและเครื่องดื่ม/มือ	35	- คาอาหารวางและเครื่องดื่ม/มือ	80
- คาอาหารวางและเครื่องดื่ม/มือ	35	- คาอาหารวางและเครื่องดื่ม/มือ	50				

ระเบียบค่าเช่าที่พัก				ค่าวิทยากร		ค่าเบี้ยเลี้ยง		ค่าเดินทาง		
รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา	รายการ	อัตรา	
กลุ่มเป้าหมายเป็นคนในกรม		กลุ่มเป้าหมายเป็นคนนอกกรม		- บุคลากรของรัฐ / ชั่วโมง*	600	เบี้ยเลี้ยง / วัน	270	ค่าเดินทาง	เบิกตามจริง	
- พักเดี่ยว / คืน	1,450	- พักเดี่ยว / คืน	1,200	- บุคลากรที่ไม่ใช่ของรัฐ / ชั่วโมง*	1,200					240
- พักคู่ / คืน / คน	900	- พักคู่ / คืน / คน	750	* ไม่ควรเกิน 8 ชั่วโมง / วัน						160
										80

อ้างอิงจาก : หลักเกณฑ์อัตราค่าใช้จ่าย และแนวทางการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปี (สำนักงบประมาณ ธันวาคม 2567)

หมายเหตุ

- ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเบิกได้ตามจริง
- กรณีตั้งงบประมาณเป็นค่าเอกสารประกอบการประชุม/ฝึกอบรม/สัมมนา สามารถตั้งได้ไม่เกิน 70 บาท / คน / หลักสูตร
- กรณีตั้งงบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ หากไม่สามารถจำแนกรายละเอียดได้ ให้ตั้งงบประมาณได้ไม่เกิน 5,000 บาท
- ไม่สามารถตั้งงบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายกระเป่าเอกสารสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม/ฝึกอบรม/สัมมนาได้

รายชื่อผู้รับผิดชอบงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต



นางสาวกัญชลิ ศิริวิสูตร (แนะ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์

โทร. 02 590 8864 E-mail : psd.mhs4@gmail.com



นางสาวตะวันรัตน์ ศิริวิสูตร (ก๊ก)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

โทร. 02 590 8864 E-mail : psd.mhs4@gmail.com



นางสาวลัดดาวรรณ ปีเอี่ยม (อ๊)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

โทร. 02 590 8252 E-mail : psd.mhs4@gmail.com



นางสาวศุภิสรา แก้วบุตรดา (ปริม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

โทร. 02 590 8252 E-mail : psd.mhs4@gmail.com



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

88/20 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ

อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 02 590 8864 E-mail : psd.mhs4@gmail.com

เว็บไซต์ : <https://plan.dmh.go.th/>

