



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health

# แนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต  
ตุลาคม 2567

สรุปประเด็นสำคัญในแนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงาน  
ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

ข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

- แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)
- แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต
- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568
- นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568
- สรุปตัวชี้วัดการปฏิบัติการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

แบบฟอร์มในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ :

- มีแบบฟอร์ม ดังนี้
  - แบบฟอร์ม 1-1 “การวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT)”
  - แบบฟอร์ม 1-2 “การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix)” (เป็นแบบฟอร์มที่กำหนดขึ้นใหม่)
  - แบบฟอร์ม 1-3 “การกำหนดเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์”
  - แบบฟอร์ม 2-1 “การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน”
  - แบบฟอร์ม 2-2 “ผังแสดงความเชื่อมโยงระหว่างแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต และแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2568”
  - แบบฟอร์ม 2-3 “ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2568”

ดาวน์โหลด QR CODE :



[https://moph.cc/LzrapX\\_6n](https://moph.cc/LzrapX_6n)

การจัดส่งแผนที่ยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2568 :

- ทุกหน่วยงานจัดส่งแผนที่ยุทธศาสตร์ ตามแบบฟอร์มที่ 1-1 / แบบฟอร์มที่ 1-2 / แบบฟอร์มที่ 1-3 / แบบฟอร์มที่ 2-1 / แบบฟอร์มที่ 2-2 และแบบฟอร์มที่ 2-3 ให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ภายในวันจันทร์ที่ 2 ธันวาคม 2567 ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : [psd.mhs4@gmail.com](mailto:psd.mhs4@gmail.com)

# สารบัญ

หน้า

- ❶ **แนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568**
  - แนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568 1 - 3
- ❷ **ข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568**
  - แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2561 – 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2566 - 2570) 4 - 26
  - แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต 27 - 35
  - นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568 36
  - นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568 37 - 38
  - สรุปตัวชี้วัดการปฏิบัติการปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568 39 - 65
- ❸ **แบบฟอร์มที่ใช้ในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต**
  - แบบฟอร์ม 1-1 : การวิเคราะห์องค์กร (SWOT) 66 - 70
  - แบบฟอร์ม 1-2 : การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix) 71 - 74
  - แบบฟอร์ม 1-3 : การกำหนดเป้าประสงค์ภายใต้กลยุทธ์ 75 - 78
  - แบบฟอร์ม 2-1 : วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน 79 - 84
  - แบบฟอร์ม 2-2 : ผังแสดงความเชื่อมโยงระหว่างแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต และแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2568 85 - 92
  - แบบฟอร์ม 2-3 : ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน 93 - 99
- ❹ **แบบฟอร์มสำหรับจัดทำคำอธิบายตัวชี้วัด (Template) ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (เฉพาะตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเอง เพื่อรองรับเป้าประสงค์ในแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน)**
  - แบบฟอร์ม 2-4-1 สำหรับจัดทำคำอธิบายตัวชี้วัดเชิงปริมาณ 100 - 103
  - แบบฟอร์ม 2-4-2 สำหรับจัดทำคำอธิบายตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ/เชิงขั้นตอน 104 - 108

# 1

แนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ประจำปีงบประมาณ 2568

## แนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

### หลักการ แนวคิด และพัฒนาการในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์

“แผนที่ยุทธศาสตร์” เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ซึ่งถูกอธิบายไว้ในหนังสือ “Strategy Map” ของ Professor Robert Kaplan และ Dr.David Norton ว่า “เป็นแผนภาพที่แสดงให้เห็นถึงยุทธศาสตร์ขององค์กร ในรูปแบบของความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล (Cause-and-Effect Relationship) โดยเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์ (Outcome) ที่องค์กรปรารถนา ในมุมมองทางการเงิน (Financial Perspective) ลูกค้า (Customer Perspective) กระบวนการภายใน (Internal Perspective) และการเรียนรู้และพัฒนาองค์กร (Learning and Growth Perspective) อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ” ซึ่งเป็นหลักการของ Balanced Scorecard โดยภายในแต่ละมุมมองประกอบด้วย เป้าประสงค์ ซึ่งก็คือ สิ่งที่ต้องการต้องการมุ่งเน้นหรือประสบความสำเร็จ

ในองค์กรภาครัฐได้นำแนวคิดและหลักการดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ โดยเปลี่ยนมุมมองทางการเงินเป็นมุมมองในการบรรลุภารกิจขององค์กรหรือประสิทธิผลในการปฏิบัติราชการแทน “แผนที่ยุทธศาสตร์” ในระบบราชการของไทย จึงมีองค์ประกอบ 4 มุมมอง ได้แก่ มิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ และมิติด้านการพัฒนาองค์กร

นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นมา กรมสุขภาพจิตได้นำหลักการและแนวคิดของ Balanced Scorecard และการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ดังกล่าว มาพัฒนาระบบการดำเนินงานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งในด้านการถ่ายทอดทิศทางการดำเนินงานระดับองค์กรสู่ระดับหน่วยงาน และจากระดับหน่วยงานสู่แผนภาพของความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และมุมมองการบริหารทั้ง 4 มิติอย่างเป็นเหตุเป็นผล ตลอดจนใช้ในการพัฒนาระบบการบริหารทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานไปสู่ความสำเร็จ ภายใต้การถ่ายระดับตัวชี้วัดการดำเนินงานที่สำคัญสู่ระดับบุคคล อันทำให้เกิดผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่มุ่งหวังและสะท้อนกลับไปสู่เป้าหมายที่กรมสุขภาพจิตตั้งไว้ในที่สุด

### ความสำคัญของแผนที่ยุทธศาสตร์

1. เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงาน
2. บุคลากรมีความเข้าใจในทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงาน และชัดเจนในงานที่ปฏิบัติ
3. เกิดการเชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างกรม - หน่วยงาน - บุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสนองตอบต่อเป้าหมายของหน่วยงาน / สภาพปัญหาในพื้นที่
4. เป็นเครื่องมือในการติดตามกำกับการทำงานให้เป็นไปตามทิศทางการดำเนินงานของกรมฯ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดำเนินงาน

### แนวทางการดำเนินงานสำหรับหน่วยงาน

#### **1. การกำหนดองค์ประกอบของทีมงานผู้รับผิดชอบการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์**

1.1 ให้นำหน่วยงานจัดให้มีทีมงาน / คณะทำงานจัดทำและบริหารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ตามความเหมาะสมและบริบททางการบริหารของหน่วยงาน เช่น จัดตั้งส่วนงานที่รับผิดชอบ หรือมอบหมายให้มีทีมงานจัดทำ / บริหารแผนที่ยุทธศาสตร์ หรือ ใช้อีกชื่อหนึ่งของคณะกรรมการ / คณะทำงานของหน่วยงาน ชุดเดียวกัน บริหารงานหลายๆ เรื่อง เป็นต้น

1.2 บริหารการดำเนินงาน ทั้งการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ และการบริหารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน โดยยึดหลักการและกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากร ผ่านการสื่อสาร / ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนจากผู้บริหาร / คณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน

1.3 สร้างกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรในการจัดทำและบริหารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เช่น หมุนเวียน / สับเปลี่ยนบุคลากรบางส่วนเข้ามาเป็นทีมงาน ทุก 2 ปี เพื่อให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง โดยคำนึงถึงคุณสมบัติของบุคลากรที่จะคัดเลือกเข้าร่วมทีมงาน / คณะทำงานตามข้อเสนอ ดังนี้

- 1.3.1 เป็นผู้ทีหน่วยงานให้การยอมรับ
- 1.3.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และมีศักยภาพ
- 1.3.3 เป็นผู้ที่มีความคิดเชิงระบบ เห็นภาพงานของหน่วยงานในภาพรวม และสามารถเชื่อมโยงกับงานของกรมฯ
- 1.3.4 เป็นผู้ทีเห็นแก่ประโยชน์ของหน่วยงานหรือของกรมฯ มากกว่าประโยชน์ส่วนตัว
- 1.3.5 เป็นผู้ทีมีความยืดหยุ่น ปรนีประนอม
- 1.3.6 เป็นผู้ทีมีทักษะการสื่อสารทางบวก
- 1.3.7 เป็นผู้ทีมีทักษะในการประสานงานที่ดี ฯลฯ

## 2. การจัดเตรียมเอกสาร / ข้อมูล Input สำหรับการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ ในปีงบประมาณ 2568

- 2.1 แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)
- 2.2 แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต
- 2.3 นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568
- 2.3 นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568
- 2.5 ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568
- 2.6 ข้อมูลความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย / หน่วยงานเครือข่าย
- 2.7 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาสังคมในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2.8 แผนที่ยุทธศาสตร์ในรอบปีที่ผ่านมาของหน่วยงาน
- 2.9 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ในรอบปีที่ผ่านมาของหน่วยงาน ฯลฯ

## 3. การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ประจำปีของหน่วยงาน

3.1 ให้คณะกรรมการ / คณะทำงาน / ทีมงาน ร่วมกันทบทวนและจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน โดยให้สอดคล้องกับข้อมูล Input ในข้อ 2 และสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ของกรมสุขภาพจิต รวมทั้งภารกิจ หรือความเชี่ยวชาญของหน่วยงานเอง และจัดทำลงในแบบฟอร์ม ดังนี้

- 3.1.1 ระบุการวิเคราะห์ SWOT ของหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ความท้าทาย)

ลงในแบบฟอร์ม 1-1

- 3.1.2 การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix) ลงในแบบฟอร์ม 1-2

- 3.1.3 การกำหนดเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ ลงในแบบฟอร์ม 1-3

- 3.1.4 ระบุวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ลงในแบบฟอร์ม 2-1

- 3.1.5 จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน โดยกำหนดเป้าประสงค์ทั้ง 4 มิติ

ในทุกประเด็นยุทธศาสตร์ ลงในแบบฟอร์ม 2-2

3.1.6 กำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ทั้ง 4 มิติในแต่ละประเด็น ยุทธศาสตร์ ลงใน **แบบฟอร์ม 2-3** ซึ่งตัวชี้วัดที่รองรับเป้าประสงค์ของหน่วยงาน ต้องประกอบด้วย

1) ตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเอง เพื่อรองรับเป้าประสงค์ในแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ที่หน่วยงานจะนำไปถ่ายระดับเป็นข้อตกลงการปฏิบัติงานระดับบุคคลต่อไป

2) ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างกรมฯ กับหน่วยงานประจำปี โดยหน่วยงานสามารถเลือกตัวชี้วัดคำรับรองฯ ในปี 2568 ที่มีความสอดคล้อง / สามารถรองรับเป้าประสงค์ในแผนที่ยุทธศาสตร์ ทั้งมิติประสิทธิผล มิติคุณภาพ มิติประสิทธิภาพ และมิติการพัฒนองค์กร

3.1.7 จัดทำ Template คำอธิบายตัวชี้วัด ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิตเฉพาะตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเอง เพื่อรองรับเป้าประสงค์ของหน่วยงาน โดยพิจารณาใช้แบบฟอร์มตามประเภทตัวชี้วัด ดังนี้

แบบฟอร์ม 2-4-1 สำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

แบบฟอร์ม 2-4-2 สำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ/เชิงขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่ง Template ดังกล่าว จะถูกนำไปใช้ในการถ่ายระดับและติดตาม / ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในข้อตกลงการปฏิบัติงานระดับบุคคลของหน่วยงานต่อไปด้วย

ทั้งนี้ ให้หน่วยงานเก็บ Template คำอธิบายตัวชี้วัด (แบบฟอร์ม 2-4-1 และ 2-4-2) ไว้ที่หน่วยงาน ซึ่งจะมีการเรียกตรวจสอบเอกสาร / หลักฐานดังกล่าวจากผู้ประเมินภายในหน่วยงานของท่าน เพื่อใช้สำหรับตรวจสอบ, กำกับ, ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่อไป

**หมายเหตุ** หน่วยงานสามารถดาวน์โหลด “แบบฟอร์มสำหรับจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2568” ได้จาก URL : <https://moph.cc/8pve-0teJ> หรือจาก QR Code



### **กำหนดการจัดส่ง**

จัดส่ง “แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2568” ตามแบบฟอร์ม 1-1 แบบฟอร์ม 1-2 แบบฟอร์ม 1-3 แบบฟอร์ม 2-1 แบบฟอร์ม 2-2 และแบบฟอร์ม 2-3 ไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต ภายในวันจันทร์ที่ 2 ธันวาคม 2567 ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : [psd.mhs4@gmail.com](mailto:psd.mhs4@gmail.com)

### **ผู้ประสานงาน**

สามารถติดต่อสอบถาม รายละเอียดการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์จากผู้ประสานงานของ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ดังนี้

- |                     |           |                  |
|---------------------|-----------|------------------|
| 1. นางสาวตะวันรัตน์ | ตรีวิสูตร | โทร. 0 2590 8864 |
| 2. นางสาวลัดดาวรรณ  | ปีเอี่ยม  | โทร. 0 2590 8252 |

## 2

ข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ประจำปีงบประมาณ 2568

## แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 – 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 – 2570)

### วิสัยทัศน์ (Vision)

คนทุกช่วงวัยมีปัญญา อารมณ์ดี และมีความสุข อยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า

### พันธกิจ (Mission)

พัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครอง ด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการลดอคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

### เป้าหมาย (Goals)

เป้าหมาย (Goals)	ค่าเป้าหมายระยะที่ 2
1. เด็กมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ)	ไม่ต่ำกว่า 103
2. เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ	ร้อยละ 85
3. ครอบครัวมีความเข้มแข็งและความอบอุ่น	ร้อยละ 87
4. ประเทศไทยมีคะแนนความสุข (World Happiness Index) เพิ่มขึ้น	ไม่ต่ำกว่า 0.2
5. คนไทยมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ 90
6. อัตราการฆ่าตัวตายลดลง	ไม่ต่ำกว่า 0.5 ต่อแสนประชากร
7. จังหวัดมีการบูรณาการงานสุขภาพจิตตามมาตรฐาน แล้วประชาชนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข	ร้อยละ 55

### ยุทธศาสตร์ (Strategic)

1. ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
3. ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ
4. พัฒนาระบบวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ 1.1 คนทุกช่วงวัยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย	
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์: ร้อยละของประชาชนเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชน	ค่าเป้าหมาย: ร้อยละ 85

กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 1.1

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
1.1.1 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางใจของครอบครัวและชุมชน (Resilience)	ร้อยละของคนทุกช่วงวัยที่สามารถจัดการและรับมือกับปัญหาด้านสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม	ร้อยละ 60	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสริมสร้างสายสัมพันธ์และความสัมพันธ์ที่เข้มแข็งภายในครอบครัวด้วยวิธีการต่างๆ ผ่านสื่อออนไลน์ (social media) และสื่อต่างๆ รวมทั้งผ่านความร่วมมือของหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</li> <li>2. ลดอคติ การตีตรา และการเลือกปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนญาติและครอบครัว (Prejudice, Stigma &amp; Discrimination)</li> <li>3. สร้างความตระหนักและส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจเรื่องสุขภาพจิต และปัญหาสุขภาพจิตแบบองค์รวม โดยทุกคนในสังคมมีส่วนร่วมรับผิดชอบร่วมกัน (Awareness) ตลอดจนการเฝ้าระวัง (Surveillance) ปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่ม</li> <li>4. เสริมสร้างการเรียนรู้เรื่องวัคซีนใจในทุกระดับ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ระดับบุคคล</li> <li>▪ ระดับครอบครัว</li> <li>▪ ระดับชุมชน</li> </ul> </li> <li>5. เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของครอบครัวและชุมชน (Resilience) ต่อปัญหาสุขภาพจิตในอนาคต โดยให้สอดคล้องกับแผนงานของหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้เกิดการประสานงานและบูรณาการร่วมกัน</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
<p>1.1.2 เสริมสร้างความรู้ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ในแต่ละช่วงชีวิต รวมถึงความรู้สำคัญที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ร้อยละของคนทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันโดยสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้</p>	<p>ร้อยละ 85</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ (Social Media) เพื่อให้คนทุกช่วงวัยสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น</li> <li>2. ส่งเสริมให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) รวมถึงความรู้สำคัญที่เกี่ยวข้อง เช่น การเงิน การรู้เท่าทันสื่อ และข้อมูลสารสนเทศ เป็นต้น ที่เหมาะสมกับคนไทยทุกช่วงวัยกับบริบทเชิงพื้นที่และวัฒนธรรมด้วยวิธีการต่าง ๆ รวมทั้งผ่านสื่อออนไลน์ (Social Media) และสื่ออื่นๆ ตลอดจนผ่านความร่วมมือของหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</li> <li>3. เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจทางกฎหมายในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่</li> <li>4. พัฒนาสื่อและรูปแบบการประชาสัมพันธ์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชกับครอบครัวและชุมชน ตลอดจนสร้างการยอมรับภายในชุมชนและสังคม</li> <li>5. เสริมสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิต โรครจิตเวช และสารเสพติด โดยบรรจุเป็นสาระการเรียนรู้ไว้ในหลักสูตรแกนกลางหรือหลักสูตรสถานศึกษาในทุกกระดับและทุกประเภทการศึกษา</li> <li>6. ส่งเสริมระบบการศึกษาแบบเรียนร่วม (Inclusive Education) ระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อสร้างการยอมรับของสังคม</li> <li>7. ผลักดันกฎระเบียบการควบคุมดูแลองค์กรสื่อที่สร้างผลกระทบเชิงลบต่อสภาพจิตใจของคนไทยทุกช่วงวัย เช่น การนำเสนอข่าวที่ลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์หรือสร้างความรังเกียจเหยียดฉันท</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>ให้กับผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว</p> <p>8. บูรณาการงานร่วมกับองค์กรสื่อ เช่น สื่ออินเทอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ในการสื่อสารข้อมูล ที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องด้านสุขภาพจิต ให้เกิดความตระหนักถึงการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวช รวมทั้งเพื่อสร้างการยอมรับของคนในสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนผลักดันให้เกิดการควบคุมการเข้าถึงสื่อที่เป็นปัจจัยคุกคามด้านสุขภาพจิต อาทิ สื่อที่มีเนื้อหารุนแรง สื่อและเว็บไซต์การพนันออนไลน์ เป็นต้น</p> <p>9. บูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวช ตลอดจนสร้างการยอมรับของคนในสังคมต่อผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>10. สร้างแรงกระตุ้นให้การดำเนินงานของภาคีเครือข่าย เช่น การฝึกสอน (Coaching) การสร้างต้นแบบ (Role Model) เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสามารถเป็นสื่อกลางในการส่งต่อองค์ความรู้หรือการนำสื่อออนไลน์ (Social Media) มาใช้ในการเผยแพร่ให้เหมาะสมกับคนแต่ละช่วงวัย</p>
1.1.3 สร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้เด็ก โดยสถานศึกษาและผู้ปกครองมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นแนวคิดที่จะทำให้เกิดประโยชน์ในระดับประเทศ	ร้อยละของเด็กได้รับการพัฒนาทักษะและความรอบรู้ที่ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์สอดคล้องกับแนวคิด CPR	ร้อยละ 60	1. ขยายวิถีคิดในการสร้างแนวทาง “เด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้: CPR เพื่อให้เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุขในการอยู่ร่วมกันในสังคม” ผ่านแผนงานหรือโครงการที่ส่งเสริมพฤติกรรม CPR ให้กับเด็กภายในชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ และเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพจิตให้กับเด็กในชุมชน เช่น การฝึก

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
ได้แก่ คิดดี (Creation), คิดเป็น (Positive), คิดให้ (Response to society) เพื่อให้เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุขในการอยู่ร่วมกันในสังคม	(Creation, Positive, Response to society)		<p>ให้เด็กวางเป้าหมายอย่างเป็นขั้นตอน การเปิดโอกาสให้เด็กแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ทั้งในการเล่นและในชีวิตประจำวัน การปลูกจิตสำนึกให้มีความรับผิดชอบต่อสังคมผ่านกิจกรรมอาสาสมัครหรือบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น</p> <p>2. ส่งเสริมและพัฒนาระบบการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวตามแนวทาง “เด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้: CPR เพื่อให้เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุขในการอยู่ร่วมกันในสังคม” เช่น การเตรียมความพร้อมให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ทั้งร่างกาย จิตใจ และองค์ความรู้ในการดูแลเด็ก การเสริมสร้างความสัมพันธ์ ความผูกพันใกล้ชิด และความไว้วางใจกันระหว่างเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง การส่งเสริมให้เด็กช่วยเหลือตนเอง ฝึกวินัย มีความรับผิดชอบต่อในบ้านตามวัย เป็นต้น</p>
1.1.4 เตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อสร้างผู้สูงอายุที่มีสุขภาพ จิตดีและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า	ร้อยละของบุคคลที่ใกล้เข้าสู่วัยสูงอายุ หรือวัย กลางคน (40 – 59 ปี) ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตที่ดี	ร้อยละ 60	<p>1. พัฒน่องค์ความรู้เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตสำหรับวัยกลางคนและวัยสูงอายุ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ เช่น การให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ทั้งร่างกายและจิตใจ ในการก้าวเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุอย่างมีศักดิ์ศรี</p> <p>2. ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายชุมชนในการดูแลและช่วยเหลือทางด้านสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ตัวคนเดียว เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสุขภาพจิตที่ดี และมีกลไกรองรับบุคคลที่ใกล้เข้าสู่วัยผู้สูงอายุที่อยู่ตัวคนเดียวให้สามารถคลายความกังวลด้านการดูแลสุขภาพจิตได้</p>

**เป้าประสงค์ 1.2 หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมบูรณาการเพื่อใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล  
ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต**

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์:** จำนวนนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล  
ครอบคลุมทุกช่วงวัยที่รองรับการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน  
ปัญหาสุขภาพจิตของภาคีเครือข่าย

**ค่าเป้าหมาย:** 5 นวัตกรรมและเทคโนโลยี  
ดิจิทัล  
(ครอบคลุมทั้ง 5 ช่วงวัย)

**กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 1.2**

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
1.2.1 สร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละของพื้นที่ที่มีการบูรณาการงานระหว่างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตทุกช่วงวัย ในระดับเขตสุขภาพ ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด	ระดับเขตสุขภาพ ร้อยละ 85 ระดับอำเภอ ร้อยละ 65 ระดับจังหวัด ร้อยละ 45	<ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนให้มีฐานข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตร่วมกัน (Big Data) เพื่อสามารถเชื่อมโยงข้อมูล นำข้อมูลไปใช้งานตลอดจนกำกับและติดตามผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตร่วมกันได้</li> <li>สร้างสภาพแวดล้อมร่วมกัน (Platform) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการบูรณาการงานด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</li> <li>เร่งทำงานเชิงรุกแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในทุกกลุ่มวัย รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง</li> <li>บูรณาการงานระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้างการยอมรับของคนในสังคมต่อผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>พัฒนาบริการด้านส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของภาครัฐ ในแต่ละหน่วยงานหรือพื้นที่ ให้เอื้อต่อกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิตในทุกช่วงวัย สามารถเข้าถึงอย่างสะดวกและได้รับบริการอย่างเหมาะสม อาทิ การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการของเด็กช่วงวัย 0-5 ปี การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			ดำรงชีวิตได้อย่างภาคภูมิใจ การเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ให้แก่คนทุกช่วงวัย เป็นต้น 6. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยส่งเสริมให้เกิดกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) ซึ่งสามารถเชื่อมโยงการทำงานของภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และภาครัฐในระดับพื้นที่ ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของคนทุกช่วงวัย ตลอดจนการสร้างการยอมรับของคนในสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวชและญาติ
1.2.2 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย	จำนวนนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและภาคีเครือข่ายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง	8 เรื่อง	<p>1. พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อปรับใช้กับทุกช่วงวัย รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง เพื่อให้เกิดการประสานงานเครือข่ายในระดับพื้นที่ที่มีความต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของ การดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต</p> <p>2. พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการส่งเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion Innovation) และการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (Mental Health Prevention Innovation) ที่ตอบสนองต่อการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพจิตที่จำเป็น และตอบสนองต่อปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเหมาะสมกับทุกช่วงวัยและบริบทเชิงสังคม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นวัตกรรม เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีดิจิทัล ที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ช่วยพัฒนาทักษะการจัดการกับความเครียด ช่วยให้เรียนรู้ทักษะการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง หรือช่วยเพิ่มพูนความจำของผู้สูงอายุ เป็นต้น</li> </ul>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>- นวัตกรรม เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีดิจิทัล ในการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นในสถานศึกษา สถานประกอบการ และหน่วยงานอื่น ๆ เป็นต้น</p> <p>3. พัฒนาระบบการเผยแพร่ นวัตกรรม เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีดิจิทัล ในการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้คนทุกช่วงวัย สามารถเข้าถึงได้ง่าย</p>

**หน่วยงานหลัก :** กระทรวงสาธารณสุข / กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข / กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงศึกษาธิการ / กระทรวงแรงงาน / กระทรวงมหาดไทย / สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ / สำนักงานนามัย กรุงเทพมหานคร/ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา/ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) / มูลนิธิแพธทูเฮลท์

**หน่วยงานสนับสนุน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ/ องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพ / หน่วยงานที่มีการจัดการเรียนการศึกษารอื่น / เครือข่ายนักสื่อสารชุมชน / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

<p><b>เป้าประสงค์ 2.1 ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหสุขภาพจิต รวมทั้งครอบครัวเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ผ่านนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล</b></p>	
<p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์:</b> จำนวนนวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อรองรับการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ ครอบคลุมผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหสุขภาพจิตทุกช่วงวัย</p>	<p><b>ค่าเป้าหมาย:</b> 5 นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล (ครอบคลุมทั้ง 5 ช่วงวัย)</p>

กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 2.1

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
2.1.1 เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ	ร้อยละการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพสำหรับผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (Primary Care Cluster 4.0)</li> <li>ผลักดันให้มีการเพิ่มวงเงินงบประมาณในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งด้านบุคลากร สถานที่ และยาหรือเครื่องมือด้านจิตเวชในสถานบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์และได้รับการประกันคุณภาพ</li> <li>เพิ่มสิทธิการรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน 3 ระบบกองทุนสุขภาพหลักของประเทศไทย ได้แก่ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ รวมทั้งระบบประกันหรือกองทุนอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> <li>ส่งเสริมและพัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเบื้องต้นที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ผ่านสื่อออนไลน์ (social media) และสื่อต่าง ๆ รวมทั้งผ่านความร่วมมือของหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</li> <li>ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตอย่างบูรณาการและเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพจิตในระดับชุมชน (Empowerment)</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>เช่น การสอดส่องมองหาผู้ที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต (Gate Keeper) ในสถานที่ต่าง ๆ (สถานศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน)</p> <p>6. เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และโรคที่สำคัญทางจิตเวช (โรคจิตเภท/โรคซึมเศร้า/ผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต/ผู้ป่วยออทิสติก/โรคสมาธิสั้น) ที่มีคุณภาพ รวมถึงการดูแลช่วยเหลือส่งต่อที่เหมาะสม และผลักดันให้มีการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอัตราการกลับมาป่วยซ้ำ</p> <p>7. สนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่มีการเฝ้าระวัง ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) รวมถึงเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพในชุมชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนาระบบการติดตาม การดูแลรักษา และการประเมินความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสถานที่ต่าง ๆ (สถานศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน) พัฒนารูปแบบหรือช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ประชาชนสามารถแจ้งข้อมูลหรือมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง การติดตาม การดูแลและการประเมินผลผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน</p> <p>8. พัฒนามาตรฐานสถานบริการสุขภาพจิตในชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)</p>
2.1.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชบนฐานของระบบเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 80	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและโรคที่สำคัญทางจิตเวชที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพบนฐานของระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น มีระบบเฝ้าระวังและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและโรคที่สำคัญทางจิตเวชในสถานที่ต่าง ๆ (สถานศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน)

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>2. สนับสนุนและพัฒนารูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพจิตและโรคที่สำคัญทางจิตเวชด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การใช้เทคโนโลยี Genomics เพื่อตรวจหา โรคทางจิตเวช</p> <p>3. พัฒนาเครื่องมือและเทคโนโลยีด้านการบริการสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชที่สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงที่ง่าย และสอดคล้องกับบริบทแต่ละพื้นที่ ตลอดจนเพิ่มทักษะการใช้งานด้านดิจิทัลทักษะความเป็นมนุษย์ (Humanization) และทักษะการเข้าใจผู้ป่วยภายในระบบบริการที่เกี่ยวข้อง (Hi-Tech &amp; Hi-Touch &amp; Empathy)</p> <p>4. พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่หลากหลาย คำนึงถึงศักยภาพของแต่ละพื้นที่ และตอบสนองกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ตลอดจนมีระบบในการให้ความช่วยเหลือทางดิจิทัล หากมีความจำเป็น (Technology Speed Up)</p> <p>5. พัฒนาระบบการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) เพื่อลดความแออัด เช่น การรักษาผ่านระบบแอปพลิเคชัน (Application) และพัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลทั้งในสถานพยาบาลและภายในชุมชน เพื่อติดตามการดูแลรักษาได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานควบคุม เรือนจำ และทัณฑสถาน</p>

เป้าประสงค์ 2.2 ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลอย่างยั่งยืนและสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข	
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์: ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่ได้รับการดูแลอย่างยั่งยืน และสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข	ค่าเป้าหมาย: ร้อยละ 80

กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 2.2

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
2.2.1 ยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการเตรียมความพร้อมสู่การมีงานทำอย่างเป็นระบบที่เหมาะสมและยั่งยืน	ร้อยละ 80	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือให้แก่ครอบครัว หรือผู้ดูแล ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช</li> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดบริการสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น ยกระดับมาตรฐานการให้บริการและระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตในหน่วยบริการ</li> <li>พัฒนาคุณภาพระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น จัดตั้งสถานที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยเฉพาะ (Nursing Care/Social Ward/Home Ward) สำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องการดูแลอย่างใกล้ชิดก่อนกลับคืนสู่สังคม จัดตั้งคลินิกให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพในทัณฑสถานและเรือนจำสำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเวช และผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ตลอดจนจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง</li> <li>พัฒนาระบบการจ่ายและรับยาจิตเวชอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพภายในชุมชน ในกรณีที่ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>และใกล้ชิด ซึ่งเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านยาหรือเวชภัณฑ์ทางจิตเวช</p> <p>5. พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมระบบเพื่อนผู้เชี่ยวชาญ (Peer Specialist) ให้สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระบบเพื่อนสนับสนุนเพื่อน (Peer Support System) เพื่อให้เกิดการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในชุมชน</p> <p>6. พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการฟื้นฟูสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ แบบมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงคนพิการทางจิต เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร/สิทธิประโยชน์/โอกาสในการได้รับการฟื้นฟูสุขภาพจิต เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การมีงานทำ/ทดลองงาน/ทดลองจ้าง/ได้รับจ้างงาน/ติดตามและประเมินผล เพื่อคงรักษางานไว้ โดยผ่านระบบการจ้างงานแบบประคับประคอง (Supported Employment)</p> <p>7. สนับสนุนให้เกิดการค้นหาความสามารถพิเศษ (Talent) ของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่เหมาะสมสอดคล้องกับความสนใจ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต โดยสนับสนุนให้เกิดการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองและชุมชนเป็นหลัก เพื่อสามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม</p> <p>8. พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการทำงานสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นผู้พิการ ผ่านระบบการพัฒนาผู้ฝึกสอนงาน (Job Coach) ซึ่งเป็นตัวเชื่อมระหว่างผู้พิการทางจิตกับสถานประกอบการ เช่น การพูดคุย การค้นหาอาชีพให้ผู้พิการทางจิต</p>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>หลักสูตรการอบรม เพื่อสร้างความมั่นคงและความมั่นใจในการทำงานสำหรับผู้พิการทางจิตอย่างยั่งยืน</p> <p>9. เสริมพลังผู้ดูแลและผู้ป่วยจิตเวชเพื่อมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพจิต (Policy Advocacy) ทั้งในระดับท้องถิ่นและในระดับชาติ</p> <p>10. จัดสวัสดิการให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ดูแลเรื่องการอยู่อาศัย (Shelter) และการให้คำปรึกษา (Counseling) ในประเด็นกลไกที่เชื่อมต่อการจ้างงาน ผ่านทางระบบ Online และ Onsite ในการให้บริการสุขภาพจิตที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย จิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนจัดสวัสดิการที่เอื้อให้ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดสามารถคืนสู่สภาวะ (Recovery) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงพัฒนารูปแบบหรือช่องทางการติดตามและประเมินผลการรักษาทางจิตเวช และการบำบัดสุขภาพจิตออนไลน์ (Talk Space) หลังจากที่ผู้ป่วยจิตเวชได้กลับคืนสู่สังคมแล้ว</p> <p>11. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติ ได้แก่ การรับมือภัยพิบัติในพื้นที่ (Mental Health Crisis Assessment &amp; Treatment Team : MCATT, ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (One Stop Crisis Center : OSCC) หรือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V)</p> <p>12. สนับสนุนให้เกิดระบบป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของประชาชนในระดับพื้นที่ โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ผ่านการพัฒนาศักยภาพทีม 3 หมอในการ</p>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน สร้างความรอบรู้ด้านสัญญาณเตือนต่อการฆ่าตัวตาย รวมทั้งแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือให้แก่ญาติ ผู้ใกล้ชิดและประชาชนทั่วไป จัดระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่เคยฆ่าตัวตายระดับจังหวัด โดยกำหนดให้มีจุดรับแจ้งเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย จัดตั้งทีมปฏิบัติการกู้ชีพการฆ่าตัวตาย และจัดตั้งทีมสอบสวนโรคเพื่อลงพื้นที่ในทุกจังหวัด โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบพหุภาคีผ่านคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พ.ร.บ.สุขภาพจิตระดับจังหวัด

**หน่วยงานหลัก :** กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงยุติธรรม / กระทรวงยุติธรรม / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / สำนักงานอัยการ กรุงเทพมหานคร / สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

**หน่วยงานสนับสนุน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ/ สถานพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข /องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพ / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ

<b>เป้าประสงค์ 3.1 คนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม</b>	
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : ร้อยละของคนทุกช่วงวัย ได้รับการคุ้มครองสิทธิในการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม	<b>ค่าเป้าหมาย: ร้อยละ 80</b>

กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 3.1

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
3.1.1 ผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ ภายใต้กลไกของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละของคนทุกช่วงวัยที่ได้รับการสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม	ร้อยละ 60	<ol style="list-style-type: none"> <li>ขับเคลื่อน ผลักดัน และบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิตและมาตรการทางกฎหมายอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมโดยสนับสนุนให้เกิดระบบการตัดสินใจในการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยจิตเวชและผู้รับดูแลผู้ป่วย (Caregiver)</li> <li>พัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิต ระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชในกระบวนการยุติธรรม เช่น ผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นผู้ต้องขังควรได้รับการรักษาและบริการทางสุขภาพจิตหรือจิตเวชตามมาตรฐานการพัฒนาระบบการติดตามในพื้นที่ เพื่อให้ครอบคลุมไปถึงระยะการออกจากเรือนจำหรือทัณฑสถาน โดยการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีสถานะสุขภาพจิตดีและลดอัตราการกระทำผิดซ้ำ</li> <li>จัดตั้งหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver) ให้มีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาสังคม</li> <li>ผลักดันมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการเพิ่มปัจจัยปกป้องและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ตลอดจนการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เช่น กฎหมายที่พ่อแม่ต้องเข้าศึกษาเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก (Parenting) กฎหมายเกี่ยวกับการ</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>จำกัดผู้เข้าถึงสื่อออนไลน์ที่เป็นปัจจัยคุกคามด้านสุขภาพจิต (ความรุนแรง การพนัน ยาเสพติด สิ่งผิดกฎหมาย)</p> <p>5. ผลักดันมาตรการทางกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรฐานขึ้นทะเบียน และตรวจสอบการดำเนินงานสถานรับดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นเอกชน เพื่อกำกับติดตามมาตรฐานองค์กรที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนการเพิ่มกลไกการจตุระบบ ได้แก่ การจัดแจ้งการลงทะเบียน การกำกับดูแล การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้แก่หน่วยบริการและสถานรับดูแลผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>6. ส่งเสริมและจัดสวัสดิการให้สิทธิด้านต่าง ๆ เช่น การศึกษาและการเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือแก่กลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านสุขภาพจิต และกลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>7. ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงกองทุนสวัสดิการต่าง ๆ เพื่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวช รวมทั้งครอบครัวและผู้รับดูแลผู้ป่วย (Caregiver) โดยผ่านความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</p> <p>8. พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งครอบครัวและผู้รับดูแลผู้ป่วย (Caregiver) เช่น องค์กรส่วนปกครองท้องถิ่นหรือภาคประชาสังคม มีการสนับสนุนงบประมาณผู้ป่วยจิตเวช พิจารณามีฐานะยากจนในการเดินทางเพื่อมาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม</p> <p>9. ปรับปรุง เพิ่มเติมกฎระเบียบด้านสวัสดิการ การเข้าถึงสิทธิการรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ให้มีคุณภาพ โดยเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่ดูแลกองทุนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			<p>10. ผลักดันมาตรการทางกฎหมายในการจัดระบบการดูแลป้องกันด้านสุขภาพจิต และสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับประชาชน เช่น มีกฎหมายหรือระเบียบที่ให้สถานประกอบการมีระบบการดูแลด้านสุขภาพจิตในเบื้องต้นหรือระดับปฐมภูมิให้แก่พนักงานผ่านระบบช่วยเหลือ (Employee Assistant) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงจัดทำแนวทางปฏิบัติการเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตในสถานประกอบการ</p> <p>11. ผลักดันมาตรการทางกฎหมายในการบริหารจัดการฐานข้อมูลร่วมกัน (Big Data) และเชื่อมต่อกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</p>
3.1.2 ผลักดันสวัสดิการระดับชุมชนและสังคมเพื่อสนับสนุนการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพจิต	ร้อยละของภาคีเครือข่ายในชุมชนและสังคมที่มีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 90	<p>1. สร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และภาคีเครือข่ายด้านสังคมในการดำเนินงานตามกฎหมายสุขภาพจิต</p> <p>2. ส่งเสริมสวัสดิการชุมชนและสังคมในฐานะกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น ระบบกองทุนในการสนับสนุนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางสุขภาพจิตภายในชุมชนและสังคม ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตได้อย่างเป็นองค์รวม</p> <p>3. สนับสนุนและพัฒนาระบบการดูแลภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพจิต ในการส่งเสริมและป้องกันผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน</p> <p>4. เสริมสร้างทักษะของภาคีเครือข่ายสุขภาพจิตในการสื่อสารและให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในชุมชน เช่น ระบบการส่งต่อรักษาการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่ถูกต้องและรวดเร็ว</p> <p>5. ส่งเสริมให้เกิดการสร้างภาคีเครือข่ายหรือกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support</p>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			Group) เพื่อให้คนในชุมชนและสังคมมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งทางสุขภาพจิต

**หน่วยงานหลัก :** กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงยุติธรรม / กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / กระทรวงมหาดไทย / สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการ โทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) / มูลนิธิแพธทูเฮลท์ / สถานประกอบการภาคเอกชน

**หน่วยงานสนับสนุน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ/ สำนักงานประกันสังคม / องค์กรผู้ประกอบวิชาชีพและสหวิชาชีพ/ หน่วยงานที่มีการจัดการเรียน การศึกษาอื่น / เครือข่ายนักสื่อสารชุมชน / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ 4.1 หน่วยบริการด้านสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรอย่างยั่งยืนและสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล	
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์: ร้อยละของหน่วยบริการด้านสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรอย่างยั่งยืน และสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล	ค่าเป้าหมาย: ร้อยละ 90

กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 4.1

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
4.1.1 พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรด้านสุขภาพจิตให้มีความเชี่ยวชาญ	ร้อยละของบุคลากรด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะเฉพาะ	ร้อยละ 90	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตที่ครอบคลุมหน่วยบริการด้านสุขภาพจิตทุกภาคส่วนอย่างยั่งยืน โดยยึดหลักคุณธรรม ความโปร่งใส และหลักธรรมาภิบาล</li> <li>ส่งเสริมการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ (Synergy and Integration) และให้ความสำคัญกับขีดความสามารถ (Capability) ของหน่วยงานภาคีเครือข่าย ตลอดจนพัฒนากระบวนการเชื่อมต่อการทำงานในระดับพื้นที่ เช่น หน่วยบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับพื้นที่</li> <li>พัฒนาคุณภาพระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพจิต สิทธิประโยชน์สำหรับการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต การดูแลรักษาโรคทางสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนพัฒนาระบบประกันสุขภาพของผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ</li> <li>เพิ่มงบประมาณการพัฒนาระบบบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคลากรด้านสุขภาพจิตให้เพียงพอและเหมาะสม ทั้งบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Professionals) และบุคลากรสนับสนุนด้านสุขภาพจิต (Paraprofessionals) ใน สถานที่ต่าง ๆ (สถานศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน)</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			5. พัฒนาทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลให้กับบุคลากรด้านสุขภาพจิตอย่างครอบคลุม ทั้ง Professionals และ Paraprofessionals เพื่อให้สามารถจัดการกับระบบบริการสุขภาพจิต ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ
4.1.2 พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรทุกภาคส่วนเพื่อร่วมงานขับเคลื่อนด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของบุคลากรจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อสนับสนุนและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น</li> <li>2. เชิญชวนและสนับสนุนบุคลากรจากภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามาร่วมขับเคลื่อนด้านสุขภาพจิตและจิตเวชร่วมกัน</li> <li>3. ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคเอกชน เช่น วิสาหกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise) เพื่อเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการจับคู่ผู้ป่วยจิตเวชกับการทำงาน เช่น เพิ่มหรือขยายโอกาสการทำงานให้ผู้พิการทางจิตเวชผ่านหน่วยงานภาคเอกชนหรือภาคประชาสังคมให้ม้งานทำอย่างยั่งยืนและสามารถพึ่งพาตนเองได้</li> </ol>

เป้าประสงค์ 4.2 หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนานวัตกรรม และใช้นวัตกรรมและองค์ความรู้ทางวิชาการในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์: ร้อยละของหน่วยบริการด้านสุขภาพจิตที่มีการทำงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ค่าเป้าหมาย: ร้อยละ 60

กลยุทธ์ ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนาภายใต้เป้าประสงค์ 4.2

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
4.2.1 พัฒนาวิชาการ นวัตกรรม งานวิจัย ที่ตอบโจทย์กับความเปลี่ยนแปลงและการดำเนินงานสุขภาพจิต	จำนวนนวัตกรรม และองค์ความรู้/งานวิจัยด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์	25 เรื่อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพจิต เช่น นักวิชาการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำหมู่บ้าน (อพม.) ภาคประชาสังคม และหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และโรคทางจิตเวช ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ และฝึกอบรมบุคลากรผู้ให้บริการด้านการบำบัดทางจิตเวช</li> <li>พัฒนาหลักสูตรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ในระดับมหาวิทยาลัย และออกแบบหลักสูตรให้สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่ผ่านระบบ Telemedicine เช่น การออกแบบหลักสูตรการส่งเสริม ป้องกัน และการดูแลด้านสุขภาพจิต และจิตเวช</li> <li>พัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้ และงานวิจัยที่มีความเหมาะสมภายใต้บริบทของสังคม และสนับสนุนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช เช่น องค์ความรู้ และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้มี ปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชที่ครอบคลุมในทุกระดับพื้นที่</li> <li>สนับสนุนให้เกิดการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช</li> </ol>

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)			
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ
			ตลอดจนการเก็บรวบรวมชุดเครื่องมือด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้เกิดมาตรฐานและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

**หน่วยงานหลัก :** กระทรวงสาธารณสุข / สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) / กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม / มูลนิธิแพธทูเฮลท์

**หน่วยงานสนับสนุน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ / สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ/ มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

## แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต

### วิสัยทัศน์ (Vision statement)

กรมสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

### ตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานเมื่อสิ้นแผนปฏิบัติการฯ (Ultimate Outcome)

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

### 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 / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
กลยุทธ์ 1.1 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิต	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ให้กับประชาชนผ่านสื่อ มีการถอดบทเรียนให้ประชาชนมีความรู้ และตระหนักรู้ในเรื่องของสุขภาพจิต (Public Mental Health Literacy) ในแต่ละกลุ่มวัยและกลุ่มเฉพาะหรือกลุ่มเปราะบาง</li> <li>2) พัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ทันต่อสถานการณ์ของสังคม ทำให้ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต นำไปใช้ประโยชน์ได้ง่าย และสังคมมีความตระหนักในการดูแลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ด้วยมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต</li> <li>3) พัฒนาองค์ความรู้ สื่อสุขภาพจิตด้านการควบคุมป้องกันภัยคุกคามต่อสุขภาพจิต ที่ปรากฏในสื่อต่างๆ ให้มีข้อมูลหรือเนื้อหาที่มีคุณภาพและจำเป็นต่อประชาชน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและให้ข้อเสนอแนะ รวมถึงการวิจัยที่จะช่วยสร้างองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่ดี</li> <li>4) บูรณาการการทำงานเป็นทีม ระหว่างกรมสุขภาพจิตกับ Social Media Influencer ใน platform สำคัญ</li> <li>5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะ ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ / สร้าง content ให้ถูกต้องตรงใจในการสื่อสารประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความตระหนักรู้</li> <li>6) ใช้ Social Listening หรือ News clipping Platform เพื่อจับกระแสและประเมินความต้องการด้านสุขภาพจิตของสาธารณชน</li> </ol>
กลยุทธ์ 1.2 พัฒนาระบบการสร้างความรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับ บริบทการดำเนินงานในพื้นที่	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) สร้างเครือข่ายในช่องทาง Ground War โดยมีบทบาทร่วมกันในการพัฒนาสื่อ ช่องทางการให้ความรู้ การสร้างทัศนคติ ความตระหนักและกลไกการสร้างความรู้สุขภาพจิตในระดับสังคม ชุมชน ครอบครัว และบุคคล</li> <li>2) พัฒนาช่องทางการค้นหาข้อมูลและการดูแลสุขภาพจิตที่หลากหลายให้สามารถประเมิน ค้นหาความรู้รวมถึงส่งเสริมสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง เช่น ผ่านแอปพลิเคชัน ผ่านไลน์ หรือ Social Media หรือผ่านเครือข่ายบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข หรือสื่อมวลชนท้องถิ่น</li> <li>3) พัฒนาขีดความสามารถประชาชน ให้สังเกตตนเองได้เมื่อมีปัญหาสุขภาพจิต ประเมินตนเองเป็น รวมถึงทักษะในการจัดการปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น หรือการหาแหล่งบริการสุขภาพจิต ตลอดจนการช่วยเหลือ</li> </ol>

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
	<p>คนใกล้ชิดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้ โดยบูรณาการร่วมกับหลักสูตรและ กิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ</p> <p>4) พัฒนาหลักสูตรความรู้/แนวทางเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สำหรับ กลุ่มเป้าหมายที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตไม่เพียงพอ</p>
<p>กลยุทธ์ 1.3 สร้างระบบการ สื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตใน สถานการณ์วิกฤติ</p>	<p>1) จัดเวที/ช่องทางให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารในการดูแลสุขภาพจิตที่เป็น รูปแบบเฉพาะ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน/วิกฤติ/กระแสสังคม</p> <p>2) พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีการนำไปใช้ให้ทันสถานการณ์ฉุกเฉิน/ วิกฤติ/กระแสสังคม เพื่อให้ประชาชนรับรู้การเฝ้าระวังดูแลสุขภาพจิตได้ เหมาะสม</p> <p>3) พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ในภาวะฉุกเฉินและ เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล ระบบจัดการข้อมูล ระบบการให้ความรู้ข้อมูล ข่าวสาร ช่องทางช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพจิตที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ในสถานการณ์วิกฤติ เช่น สายด่วน แล่งดูแลผู้ประสบวิกฤติ เป็นต้น และ มีการติดตามประเมินสถานการณ์ เพื่อตอบโต้สถานการณ์ได้ทันเวลา และ มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สร้างความตระหนัก และ ลดความตื่นตระหนกในสถานการณ์วิกฤติ</p> <p>4) กำหนดมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานการสื่อสารความเสี่ยง ด้านสุขภาพจิต เพื่อป้องกัน/ลดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย</p> <p>5) วิเคราะห์สถานการณ์ ความเสี่ยงต่อวิกฤติสุขภาพจิตในพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดความรุนแรงด้านสุขภาพจิต รวมถึงสร้างทีมสื่อสาร ความเสี่ยงในระดับพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง</p> <p>6) จัดทำแผนการสื่อสารสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับ  
งานสุขภาพจิตในอนาคต

เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล		
- ประชาชนทั่วไป	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
- ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

กลยุทธ์ / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
กลยุทธ์ 2.1 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต	<p>1) สร้างระบบฐานข้อมูลกลางที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยต่างๆ เทคโนโลยีการประเมินและเทคโนโลยีอื่นๆ เพื่อใ้่ง่ายต่อการเลือกใช้งาน</p> <p>2) พัฒนาเหมืองข้อมูล (Data Lake) ของกรมสุขภาพจิตที่สามารถผลิต / สังเคราะห์ชุดข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตให้เชื่อมต่อกัน (Clinical / Social determinant / ข้อมูลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย)</p> <p>3) สนับสนุนกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตดิจิทัลให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาดิจิทัลกรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570) ด้วยการพัฒนารูปแบบการบริการและการดำเนินงานสุขภาพจิต ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น Big data, IoT, AI, Metaverse</p> <p>4) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care) สำหรับกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคม (ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้พิการ ผู้เร่ร่อน 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	แนวทางการดำเนินงาน
<p>กลยุทธ์ 2.2 จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) จัดระบบบริการที่พร้อมใช้และตอบสนองเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยปรับเปลี่ยนการบริการของหน่วยบริการจิตเวชให้เป็น Virtual Hospital และ Metaverse Hospital</li> <li>2) เสริมสร้างชุดสื่อ เทคโนโลยีดิจิทัล ให้ได้มาตรฐานและมีความเหมาะสมกับผู้ใช้</li> <li>3) สร้างสถานที่ สภาพแวดล้อมให้มีคุณภาพในการให้บริการสุขภาพจิตที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง ให้เป็น Smart Hospital with Healing Environment ที่เหมาะแก่ผู้ป่วยแต่ละกลุ่มวัย กลุ่มปัญหาเฉพาะด้าน เช่น จิตเวชยาเสพติด และนิติจิตเวช เป็นต้น จนผู้ป่วยสามารถคืนสู่สภาวะ (Recovery) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี</li> <li>4) พัฒนาหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) และความเชี่ยวชาญตามความเป็นเลิศของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center)</li> <li>5) จัดบริการเชิงรุกและอุปกรณ์พาหนะเคลื่อนที่ในการเข้าถึงชุมชนที่พร้อมใช้ และตอบรับเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว (Mobile Digital Mental Services)</li> <li>6) พัฒนารูปแบบ/ช่องทางการเข้าถึงเทคโนโลยีและโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ ทั้งประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย</li> <li>7) พัฒนารูปแบบ/ช่องทาง การติดตามเพื่อเฝ้าระวังอาการกำเริบ พฤติกรรมรุนแรง บริการการให้คำปรึกษา ประเมินอาการ เยียวยาจิตใจ จัดส่งยาจิตเวชอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล</li> </ol>

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี**

**เป้าประสงค์ :** ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนและสังคมสุขภาพจิตดี

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

**กลยุทธ์ / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3**

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
กลยุทธ์ 3.1 รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุขภาพจิตดี	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) สนับสนุนระบบการดูแลเครือข่าย ในการส่งเสริมป้องกันผู้มีปัญหา ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ครอบคลุมระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ</li> <li>2) สร้างและกำกับมาตรฐานการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิต ทั้งภาครัฐและเอกชน</li> <li>3) สร้างเสริมศักยภาพของเครือข่ายงานสุขภาพจิต ในการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และจัดระบบนิเวศงานสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่</li> <li>4) สร้างเสริมทักษะเครือข่ายงานสุขภาพจิต ในการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชน</li> <li>5) สร้างเสริมพลังความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและเครือข่ายผู้ดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช</li> <li>6) วางแผนจิตอาสาเพื่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>
กลยุทธ์ 3.2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) สนับสนุนให้เกิดชมรมหรือสมาคมสุขภาพจิตดีอย่างยั่งยืน ในหมู่ผู้สูงอายุติดสังคม (ผู้ใหญ่ใจดี ผู้ใหญ่สุขภาพจิตดี) และมีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี</li> <li>2) สร้างสนับสนุนศูนย์การดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยจิตเวช (Day Care and Night Care) ภายในชุมชน</li> <li>3) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบไร้บ้าน (จิตเวชเรื้อรัง จิตเวชเด็กและวัยรุ่น) ในชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</li> <li>4) สร้างระบบเฝ้าระวังสุขภาพจิตชุมชน Early Warning Sign ให้กับประชาชน สามารถสังเกตสัญญาณเตือนของปัญหาสุขภาพจิตและดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นได้</li> <li>5) เสริมพลังเครือข่ายใหม่ในการดำเนินงานสุขภาพจิต เช่น อบจ. เทศบาล อบต. พัฒนาชุมชนจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด แรงงานจังหวัด หน่วยกู้ชีพกู้ภัย เครือข่ายผู้พิการทางจิต องค์กรเอกชน นิติบุคคลที่อยู่อาศัย (บ้านจัดสรร/คอนโดมิเนียม/อพาร์ทเมนต์) มูลนิธิ สมาคม ชมรม หน่วยงาน NGO)</li> <li>6) สนับสนุนให้เกิดเครือข่าย/กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) ที่เชื่อมโยงกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตภายใต้ธรรมนูญสุขภาพ</li> </ol>

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
<p>กลยุทธ์ 3.3 ขับเคลื่อนและผลักดันการแก้ปัญหาสุขภาพจิตในระดับจังหวัดและระดับประเทศ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ผลักดันนโยบายยุทธศาสตร์การป้องกันการฆ่าตัวตายและงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัดภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต</li> <li>2) ผลักดันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตและมาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตที่มีผลกระทบต่อสังคม รวมทั้งการจัดทำข้อเสนอแนะและนโยบายระดับชาติ</li> <li>3) ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจิต ในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด</li> <li>4) เสริมการบูรณาการงานสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และจังหวัด โดยผลักดันประเด็นสุขภาพจิตเข้าสู่แผนพัฒนาเขตสุขภาพและแผนพัฒนาจังหวัด โดยบูรณาการกับหน่วยงาน ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>5) สนับสนุนภาครัฐบาล ภาคเอกชน และภาคส่วนต่างๆ ในสังคมสำหรับการผลักดันให้เกิดนโยบายที่คำนึงถึงสุขภาพจิตของประชาชน และสร้างกลไกการทำงานร่วมกันให้มีความเชื่อมโยงกับงานสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทั่วประเทศมีสุขภาพจิตที่ดี (Mental Health in All Policies and Mental Health Everywhere)</li> </ol>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคน  
สมรรถนะสูง

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 เท่า	≥ 2.0 เท่า

กลยุทธ์ / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
กลยุทธ์ 4.1 เสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิต	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) เสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร ให้ประชาชนเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจิตที่สื่อสารไปยังประชาชน เช่น Rebrand ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง</li> <li>2) เสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการเฝ้าระวัง และเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างถูกวิธี</li> <li>3) สร้างทีมสื่อสารการตลาดทุกระดับในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต โดยบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาคเอกชน NGO สื่อต่างๆ ในการสื่อสารงานสุขภาพจิต</li> <li>4) วางแผนการตลาด สำหรับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และจัดทำแนวทางการสื่อสารการตลาดสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน</li> <li>5) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิตผ่านองค์ความรู้ของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</li> <li>6) สร้างวัฒนธรรมการทำงานและระบบบริหารจัดการองค์กรที่ยึดหลักวิชาการ และมีธรรมาภิบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการรองรับผลการดำเนินงานให้เป็นที่ยอมรับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> <li>7) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความเชี่ยวชาญของสถาบันฝึกอบรมของกรมสุขภาพจิต ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้แก่สังคม</li> </ol>

กลยุทธ์	แนวทางการดำเนินงาน
กลยุทธ์ 4.2 พัฒนาระบบ เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) พัฒนาระบบต้นทุนงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช</li> <li>2) พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (Mental Health Economics Evaluation) โดยผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการศึกษาวิจัย อัตราผลตอบแทน และอัตราผลตอบแทนทางสังคม (Return on Investment: ROI and Social Return on Investment: SROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต</li> <li>3) ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยจิตเวชผ่านกองทุนต่างๆ</li> <li>4) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้มีความเชี่ยวชาญด้าน เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต</li> <li>5) พัฒนาผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดและ รับรองคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์/บริการสุขภาพจิต</li> <li>6) ประกาศความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โดยการเผยแพร่ในหลากหลายช่องทาง</li> <li>7) จัดทำนโยบายสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิต</li> </ol>
กลยุทธ์ 4.3 พัฒนาสมรรถนะ บุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ และมีความสุข	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านจิตเวช พร้อมรับมือ กับประเด็นสุขภาพจิตที่ท้าทายในอนาคต</li> <li>2) กำหนดสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรกรมสุขภาพจิต เช่น การสื่อสารการตลาดสุขภาพจิต การเป็นผู้ให้คำปรึกษา/แนะนำ การสร้าง นวัตกรรมสุขภาพจิต/เทคโนโลยีดิจิทัล ฯลฯ</li> <li>3) พัฒนาบุคลากรกรมสุขภาพจิตครอบคลุมทุกวิชาชีพให้มีความเชี่ยวชาญ ในทักษะวิชาชีพ ทักษะด้านดิจิทัล และมีทักษะที่หลากหลาย (Multitasking) สามารถบูรณาการองค์ความรู้ร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นได้</li> <li>4) สนับสนุนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ให้สามารถเป็นพี่เลี้ยง ผู้ฝึกสอน เป็นที่ปรึกษา แกนนำ หรือวิทยากร ตามความต้องการของหน่วยงาน เครือข่ายด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพ (Core Competency) ตามความเป็นเลิศของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center)</li> <li>6) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้เป็นนักสร้างสุขที่มีสมรรถนะ และทักษะที่จำเป็นในการสร้างสุข ตลอดจนวางแผนขับเคลื่อนการสร้างสุข ในบุคลากรกรมสุขภาพจิตอย่างมีส่วนร่วมจากผู้บริหารและนักสร้างสุข</li> <li>7) จัดสวัสดิการที่เหมาะสมแก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ให้มีขวัญกำลังใจ มีความสุขและมีความสุขภาคภูมิใจ</li> </ol>

# นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับสาธารณสุขไทย แข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

## 1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ **Telemedicine / AI** ทางไกลแพทย์ และการใช้ **เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ (Health Tech)**
- **ขยายเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ** Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครบคลุม
- **พัฒนา sw.รัฐ** ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

## 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดย **นักจิตบำบัด**
- ยกระดับการบำบัดรักษา **มีนิรโทษกรรม** และทีม **ชุมชนล้อมรั้ว** ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- **ตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด** เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

## 3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อ **ลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)**
- ผลักดันแนวคิด **เวชศาสตร์วิถีชีวิต** และสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ
- **ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการ** ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น **พสบ. NCDs** การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด **สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม**
- สานต่อ **วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร**
- ผลักดัน **แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว** เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

## 4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น **พสบ. อสม.**
- **เพิ่มศักยภาพ อสม.** เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- **ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ** ของประชาชนทุกกลุ่ม

## 7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- **พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน** การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- **บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ** อย่างมีประสิทธิภาพ
- **เพิ่มการผลิตแพทย์** และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริม **คุณภาพชีวิต** วิทยาลัยใจ พลัดดัน พสบ. ก.สธ.
- ส่งเสริม **sw. สีเขียว** ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

## 6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริม **การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับ **ภูมิปัญญาไทย** ส่งเสริมการใช้ **แพทย์แผนไทย** และ **สมุนไพรเพื่อการแพทย์** ในระบบบริการสุขภาพ
- **เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ** ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การ **ถ่ายถอดเทคโนโลยี** นวัตกรรมสุขภาพและ **เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์**

## 5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ **สถานชิวาภิบาล ภูมิชิวาภิบาล**
- **เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ** และหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงาน **ผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)**



# นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตดำเนินงานโดยน้อมนำแนวทางตามพระราชดำริของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ รวมทั้งนำ ยุทธศาสตร์ชาติ 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 ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์* เน้นการเชื่อมโยงระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดที่อยู่ในเรือนจำ (PHR) ผ่านระบบหมอพร้อมให้ครบทุกแห่ง และ*โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ กพด. และ รพร.* เน้นส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย การดูแลบำบัดรักษา พื้นฟู ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กอย่างครบวงจร ตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล

## เร่งรัด

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

3. ป้องกันการก่อความรุนแรงจากผู้ที่มีอาการทางจิตและปัญหาการฆ่าตัวตาย บูรณาการระบบการค้นหา ส่งต่อ และดูแลช่วยเหลือ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI - V) และผู้พยายามฆ่าตัวตายที่รวดเร็ว โดยจัดให้มีทีม Psychiatric Emergency และ ทีม HOPE Task Force ในชุมชน เพื่อนำเข้าสู่การบริการอย่างทัน่วงที มีคุณภาพและปลอดภัย ตลอดจนพัฒนาระบบการติดตามเฝ้าระวังดูแลต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายในเขตสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชน ไม่ก่อเหตุความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. ผลักดันกลไกกฎหมายสุขภาพจิตในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต โดย*ผลักดันการปรับแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เพิ่มสาระหมวดการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ* บูรณาการงานสุขภาพจิตผ่านพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ประมวลกฎหมายยาเสพติดและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านคณะอนุกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

5. ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา เพื่อรองรับปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพจิต ผลิตและพัฒนาบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดในสาขาที่ขาดแคลน ทั้งจิตแพทย์ทั่วไปและจิตแพทย์เด็ก คุรุการศึกษาพิเศษ นักจิตวิทยา เพื่อการกระจายกำลังคนในเขตสุขภาพอย่างเหมาะสม ร่วมพัฒนาหลักสูตรการผลิตจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในโรงเรียนแพทย์และสถาบันการศึกษา *ตลอดจนเพิ่มนักจิตบำบัดในระบบบริการให้คำปรึกษา*

## พัฒนา ต่อยอด

6. ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน พัฒนาทักษะพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเชิงบวก เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านของเด็กให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ มีความรอบรู้เท่าทันปัญหาและภัยคุกคามทางสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาเด็กติดจอ (เกม ทีวี มือถือ) และการล้อเลียนรังแกกันในโรงเรียน (Bullying) เน้นดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ให้ได้รับการค้นหาและได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กได้อย่างเท่าเทียม และทั่วถึง

7. เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดให้ทุกกลุ่มวัย โดยพัฒนาเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน ปรับปรุงแหล่งข้อมูลให้ทันสมัยและเข้าถึงง่าย สร้างเครือข่ายสื่อสารสุขภาพจิต เช่น นักสื่อสารสุขภาพจิต (Mental Influence Team: MIT) นักสื่อสารสร้างสุข นักส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน เผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อเพิ่มการรับรู้แก่ประชาชน พร้อมพัฒนาแบบประเมินที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เสริมทักษะป้องกันสารเสพติดและดูแลสุขภาพจิตผ่านการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในชุมชน รวมถึงสนับสนุนการแลกเปลี่ยนความรู้จากประสบการณ์ในพื้นที่

## มุ่งมั่นจัดการความท้าทาย

8. พัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตที่มีความคล่องตัว รวดเร็ว พร้อมตอบโต้ภาวะวิกฤตและฉุกเฉินในทุกรูปแบบ โดยจัดทำแผนรองรับและตอบโต้ภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านสุขภาพจิตที่เป็นรูปธรรมและครอบคลุมสถานการณ์ที่หลากหลาย จัดให้มีการซ้อมแผนเผชิญเหตุและให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกของการเกิดเหตุการณ์วิกฤต เพื่อลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงในระยะยาว ผ่านทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) ระดับอำเภอ ตลอดจนเพิ่มศักยภาพทีม MCATT ให้มีความเชี่ยวชาญด้านการเยียวยาจิตใจเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

9. พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ที่สามารถตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมในอนาคต (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
- **พัฒนาความเชี่ยวชาญใหม่** 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** ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับการเรียนรู้และจัดการสุขภาพจิตด้วยตนเอง



นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

15 ตุลาคม 2567

สรุปตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
<b>มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล</b>														
1	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านการป้องกันการใช้สารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด (Drug Prevention Literacy)		แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง		<u>กำหนดผู้รับผิดชอบและวางแผนงาน</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2.5) มีผู้รับผิดชอบ/ มีแผน	-	-	-	-	ส.ความรอบรู้สุขภาพจิต	- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 - หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	ส.ความรอบรู้ สุขภาพจิต	คทง.3
					<u>ปรับปรุง พัฒนาและเชื่อมโยง แหล่งข้อมูล</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) รายงานผล	-	-	-	-				
					<u>การพัฒนา Gate Keeper</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1.5) รายงานการ จัดอบรม	-	-	-	-				
					<u>การส่งต่อข้อมูล</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ส่งต่อ ผ่าน MIT	-	-	-	-				
					<u>จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(3) รายงานการจัด กิจกรรม	-	-	-	-				
					<u>ประชาชนมีความรอบรู้</u> ร้อยละ 80 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) ≤ 50	(0.50) 60	(0.75) 70	(1.00) 80	-				
2	ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	ตัวชี้วัดระดับ ผลผลิต	<u>กลุ่มเสี่ยงดีขึ้น</u> ร้อยละ 75 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.6) ≤ 35	(1.2) 45	(1.8) 55	(2.4) 65	(3.0) 75	ส.สุขภาพจิตเด็กและ วัยรุ่น/ ส.ราชานุกูล	-ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 -หน่วยบริการจิตเวช 10 แห่ง -หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง (ยกเว้น 1.รพ.สวนปรุง 2.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 3.รพ.จิตเวชขอนแก่น 4.รพ.สวนสุนันทา)	ส.สุขภาพจิต เด็กและวัยรุ่นฯ	คทง.3
					<u>ให้การปรึกษาฯ โดย HERO Consultant</u> ร้อยละ 50 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.4) ≤ 30	(0.8) 35	(1.2) 40	(1.6) 45	(2.0) 50				
					<u>ให้การปรึกษาฯ โดย HERO Consultant</u> ร้อยละ 50 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 30	35	40	45	50				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
3	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ	ตัวชี้วัดระดับ ผลผลิต	หน่วยบริการ จิตเวช 14 แห่ง <u>ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐาน</u> ร้อยละ 50 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	≤10	20	30	40	50	รพ.สวนสราญรมย์/ กสพส.	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13	รพ.สวน สราญรมย์	กทง.3
				<u>ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น</u> ร้อยละ 82 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ≤ 70	(2) 74	(3) 78	(4) 82	-					
				<u>มีพยาบาลผ่านการอบรมเฉพาะทาง</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ≥ 1 คน	-	-	-	-					
				<u>ศ.เขต1-13</u> <u>ได้รับการดูแลช่วยเหลือ</u> ร้อยละ 55 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	≤ 35	40	45	50	55					
				<u>ได้รับการดูแลช่วยเหลือ</u> ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.4) ≤ 60	(0.8) 65	(1.2) 70	(1.6) 75	(2.0) 80					
				<u>ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น</u> ร้อยละ 82 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) ≤ 66	(1.2) 70	(1.8) 74	(2.4) 78	(3.0) 82					

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
4	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยง ต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤต ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความ เสี่ยงลดลง		ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ		ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยง ลดลง $\geq$ ร้อยละ 92 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(2.0) 72.00- 76.99	(2.5) 77.00- 81.99	(3.0) 82.00- 86.99	(3.5) 87.00- 91.99	(4.0) $\geq$ 92	กบปส./ รพ.จิตเวชสงขลาราช	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13	กบปส.	คทง.3
					การตอบสนองต่อข่าววิกฤตสจ. ทาง Social listening $\geq$ ร้อยละ 96 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.2) 75.00- 79.99	(0.4) 80.00- 84.99	(0.6) 85.00- 89.99	(0.8) 90.00- 95.99	(1.0) $\geq$ 96				
5	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)	✓	ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	ตัวชี้วัดระดับ กิจกรรม	ร้อยละ 17 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	$\leq$ 5	8	11	14	17	รพ.พระศรีมหาโพธิ์	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	รพ.พระศรี มหาโพธิ์	คทง.3
					ร้อยละ 30 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	$\leq$ 18	21	24	27	30				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
6	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดใน โรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง 1 ปี (1 Year Remission Rate)	✓	นโยบาย กระทรวง/ ย.กรม/ นโยบายกรม/ เข็มมุ่ง	ตัวชี้วัดระดับ เป้าหมาย บริการกรม	หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่ง						กบปส.	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	กบปส.	กทง.3
					<u>Remission Rate</u> ร้อยละ 20 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1.50) 12	(1.75) 14	(2.00) 16	(2.25) 18	(2.50) 20				
					<u>Remission Rate</u> ร้อยละ 30 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1.50) 22	(1.75) 24	(2.00) 26	(2.25) 28	(2.50) 30				
					หน่วยบริการจิตเวช ในเขตสุขภาพ 1-12	(1.50) 22	(1.75) 27	(2.00) 32	(2.25) 37	(2.50) 42				
					<u>Retention Rate</u> ร้อยละ 42 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1.50) 52	(1.75) 57	(2.00) 62	(2.25) 67	(2.50) 72				
					<u>Retention Rate</u> ร้อยละ 72 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1.50) 34	(1.75) 36	(2.00) 38	(2.25) 40	(2.50) 42				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
7	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	✓	ย.กระทรวง/ นโยบาย กระทรวง/ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน/ เข้มแข็ง	ตัวชี้วัดระดับ เป้าหมาย บริการกรม	<u>ดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ</u> ≥ ร้อยละ 65 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	45.00-49.99	50.00- 54.99	55.00- 59.99	60.00- 64.99	≥65	กบปส. / รพจ. นครราชสีมาฯ / ลคสช.	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	กบปส.	คทง.3
					<u>ดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ</u> ≥ ร้อยละ 85 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 65.00-69.99	(1.6) 70.00- 74.99	(2.4) 75.00- 79.99	(3.2) 80.00- 84.99	(4.0) ≥85				
					<u>อัตราการเข้าถึงบริการ</u> ≥ ร้อยละ 20 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.2) 0.01- 4.99	(0.4) 5.00- 9.99	(0.6) 10.00- 14.99	(0.8) 15.00- 19.99	(1.0) ≥20				
8	ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น		นโยบาย กระทรวง/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ		<u>ดำเนินงานผ่านคณะอนุฯจังหวัด</u> ≥ร้อยละ 80 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1.0) 0.00-19.99	(1.5) 20.00- 39.99	(2.0) 40.00- 59.99	(2.5) 60.00- 79.99	(3.0) ≥ 80	ลคสช.	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13	ลคสช.	คทง.3
					<u>รายงานการประชุม</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.5) ส่งรายงาน	-	-	-	-				
					<u>แผนปฏิบัติการ</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1.0) ส่งแผนฯ	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลตามแผน</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.5) ส่งรายงาน	-	-	-	-				
					<u>จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น</u> ≥ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	0.00- 19.99	20.00- 39.99	40.00- 59.99	60.00- 79.99	≥ 80				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
9	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานที่เป็น เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี มีสุขภาพจิตดี		ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	ตัวชี้วัดระดับ ผลผลิต	<u>จัดทำแผนขับเคลื่อนและกำหนด กลุ่มเป้าหมาย</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) มีแผน/ ชื่อสถาน ประกอบ การ	-	-	-	-	กสพส.	- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13	กสพส.	คทง.3
					<u>จัดกิจกรรมขับเคลื่อนเครือข่ายพลเมือง สจ.ดี</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(3) รายงานการ จัดกิจกรรม	-	-	-	-				
					<u>ประเมินความพึงพอใจร่วมกิจกรรม 1 เดือน</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) ผลประเมิน ความสุข	-	-	-	-				
					<u>มีแผน /ดำเนินงานสจ.ครบครันกับ ภาคีเครือข่าย</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) รายงานการ ดำเนินงาน	-	-	-	-				
					<u>จัดกิจกรรมขับเคลื่อนเครือข่ายพลเมือง สจ.ดี</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(2) รายงานการจัด กิจกรรม	-	-	-	-				
					<u>ประเมินความพึงพอใจร่วมกิจกรรม 1 เดือน</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ผลประเมิน ความสุข	-	-	-	-				
					<u>วัยทำงานที่เป็น เครือข่ายพลเมือง สจ.ดี มีสจ.ดี ≥ ร้อยละ 87</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.2) ≤ 67	(0.4) 72	(0.6) 77	(0.8) 82	(1.0) ≥ 87				
					<u>สรุปผลการขับเคลื่อนในสถาน ประกอบการ</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) รายงาน สรุปผล	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
<b>10. ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานของหน่วยงานส่วนกลาง (จำนวน 15 ตัวชี้วัด)</b>														
10.1	ร้อยละของผลคะแนนการประเมินแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (แบบวัด OIT) ที่ผ่านกลไกเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบธรรมาภิบาล		สนับสนุน ย.กรม		<u>ชี้แจงแนวทางตามตัวชี้วัด</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2) จัดประชุมชี้แจง	-	-	-	-	กอง บค.	กอง บค.	คทง.3	คทง.3
					<u>การเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกป้องกันทุจริต</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2) จัดโครงการ	-	-	-	-				
					<u>ประชุมคทง.ITA</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) จัดประชุม	-	-	-	-				
					<u>นำเข้าข้อมูลการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(2) นำเข้าผ่านระบบ ITAS	-	-	-	-				
					<u>ผลคะแนนการประเมิน OIT ≥ ร้อยละ 91</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) 85.00 - 86.99	(0.50) 87.00- 88.99	(0.75) 89.00- 90.99	(1.00) ≥ 91	-				
					<u>กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบวัด IIT</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 400 ราย	-	-	-	-				
					<u>กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบวัด EIT</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 400 ราย	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
10.2	ร้อยละความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ตรวจสอบภายใน เป็นไปตามแผนการ ตรวจสอบประจำปี		สนับสนุน ภารกิจ/PMQA		<u>แผนการตรวจสอบประจำปี</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) แผนได้รับ อนุมัติจาก อธิบดี	-	-	-	-	กลุ่มตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน	คทง.3	คทง.3
					<u>รายงานผลการตรวจสอบ ณ วันปิดตรวจ</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) มีรายงาน	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลการตรวจสอบ เสนออธิบดี</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ภายใน 60 วัน หลังจากวัน ปิดตรวจ	-	-	-	-				
					<u>ความสำเร็จของการตรวจสอบ เป็นไปตามแผน ร้อยละ 70</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.6) ≤ 30	(1.20) 40	(1.80) 50	(2.40) 60	(3.00) 70				
					<u>ความสำเร็จของการตรวจสอบ เป็นไปตามแผน ร้อยละ 90</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) ≤ 50	(1.20) 60	(1.80) 70	(2.40) 80	(3.00) 90				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
10.3	ร้อยละของแกนนำ TO BE NUMBER ONE สามารถนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE ไปใช้ประโยชน์		สนับสนุน โครงการ ขับเคลื่อน		<u>ผลการจัดกิจกรรมเป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนดในแผน</u> ≥ ร้อยละ 70 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.8) 30.00- 39.99	(1.6) 40.00- 49.99	(2.4) 50.00- 59.99	(3.2) 60.00- 69.99	(4.0) <u>≥ 70</u>	สนง.โครงการ TO BE NUMBER ONE	สนง.โครงการ TO BE NUMBER ONE	คทง.3	คทง.3
					<u>แผนการจัดกิจกรรมสำคัญ</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.5) มีแผน	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลการ จัดกิจกรรมสำคัญ</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.5) รายงานผล	-	-	-	-				
					<u>แกนนำ TO BE นำความรู้ไปใช้ ประโยชน์</u> ≥ ร้อยละ 70 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 30.00- 39.99	(1.6) 40.00- 49.99	(2.4) 50.00- 59.99	(3.2) 60.00- 69.99	(4.0) <u>≥ 70</u>				
					<u>การสำรวจการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) รายงานการ สำรวจ	-	-	-	-				
10.4	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามเกณฑ์ที่กำหนด		สนับสนุน ภารกิจ/PMQA		≥ ร้อยละ 60 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.8) 40.00- 44.99	(1.6) 45.00- 49.99	(2.4) 50.00- 54.99	(3.2) 55.00- 59.99	(4.0) <u>≥ 60</u>	กยผ.	กยผ.	คทง.3	คทง.3
					<u>การตรวจสอบคุณภาพของ แผนปฏิบัติราชการ</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) ตรวจสอบ ตามเกณฑ์	-	-	-	-				
10.5	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามเกณฑ์ที่กำหนด		สนับสนุน ภารกิจ/PMQA		≥ ร้อยละ 70 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 50.00- 54.99	(1.6) 55.00- 59.99	(2.4) 60.00- 64.99	(3.2) 65.00- 69.99	(4.0) <u>≥ 70</u>	กยผ.	กยผ.	คทง.3	คทง.3
					<u>การตรวจสอบรายงานผลตาม แผนปฏิบัติราชการ</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ตรวจสอบ ตามเกณฑ์	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับผิดชอบ	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน	
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5					
10.6	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของการเข้าใช้ระบบการประเมินความเชื่อมั่นและความพึงพอใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต		สนับสนุน ย.กรม	สนับสนุน ตชว. ระดับกิจกรรม	ร้อยละ 2.5 (5 เดือน:ต.ค.- ก.พ..)	(1) 1.0	(2) 1.5	(3) 2.0	(4) <u>2.5</u>	-	กพร.	กพร.	คทง.3	คทง.3	
					ร้อยละ 5 (11 เดือน:ต.ค.- ส.ค.)	(1) 3.5	(2) 4.0	(3) 4.5	(4) <u>5</u>	-					
					<u>การเข้าใช้ SatSurvey ปี 2567</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) ผลการ เข้าใช้ระบบ	-	-	-	-					-
					<u>การเข้าใช้ SatSurvey ปี 2568</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) ผลการ เข้าใช้ระบบ	-	-	-	-					-
10.7	ร้อยละของหน่วยงานที่ได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลสำเร็จตามเกณฑ์		สนับสนุน ย.กรม		ร้อยละ 90 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) 50	(1.2) 60	(1.8) 70	(2.4) 80	(3.0) <u>90</u>	ส.เทคโนโลยีสารสนเทศ	ส.เทคโนโลยีสารสนเทศ	คทง.3	คทง.3	
					<u>รายงานผลหน่วยงานที่ดำเนินการได้สำเร็จ</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(2) เอกสาร รายงานผล	-	-	-	-					-

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
10.8	ร้อยละการเพิ่มขึ้นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต		สนับสนุน ย.กรม / นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน		ร้อยละ 3 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.6) 1.0	(1.2) 1.5	(1.8) 2.0	(2.4) 2.5	(3.0) <u>3.0</u>	ลคสช.	ลคสช.	คทง.3	คทง.3
					ร้อยละ 5 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) 3.0	(1.2) 3.5	(1.8) 4.0	(2.4) 4.5	(3.0) <u>5.0</u>				
					<u>ประชาสัมพันธ์การขอมี/ขอต่อบัตร ประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) หนังสือประชา สัมพันธ์	-	-	-	-				
					<u>ทำทะเบียนฐานข้อมูลพนักงาน เจ้าหน้าที่</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) ทะเบียน ฐานข้อมูล	-	-	-	-				
					<u>จัดส่งบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) หนังสือส่งบัตร	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลการดำเนินงานตามตัว</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) เอกสาร แสดงผลงาน	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
10.9	ร้อยละของการลดใช้พลังงานของส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต (ภาพรวมกรมสุขภาพจิต)		สนับสนุน ภารกิจ/PMQA		≥ ร้อยละ 20 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) ≤ 4.99	(1.2) 5.00- 9.99	(1.8) 10.00- 14.99	(2.4) 15.00- 19.99	(3.0) 20	สลก.	สลก.	คทง.3	คทง.3
					<u>จัดทำแนวทางประหยัดพลังงาน</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) มีแนวทาง/ หนังสือแจ้ง แนวทาง	-	-	-	-				
					<u>สรุปผลการดำเนินงานรอบ 5 เดือน</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) รายงานสรุป	-	-	-	-				
					<u>จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการประหยัด พลังงาน</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) หลักฐานการ จัดกิจกรรม	-	-	-	-				
					<u>สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 11 เดือน</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) รายงานสรุป	-	-	-	-				
10.10	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต เพื่อการประเมินผลตอบแทนจาก การลงทุน (Return on Investment : ROI) หรือผลตอบแทนทางสังคมจากการ ลงทุน (Social Return on Investment: SROI)		ย.กรม		5 คะแนน (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	1	2	3	4	5	ส.วิชาการสุขภาพจิต	ส.วิชาการสุขภาพจิต	คทง.3	คทง.3

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
10.11	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณกรณี เบิกจ่ายตรงให้กับผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ภายใน ระยะเวลาที่กำหนด		สนับสนุน ภารกิจ/PMQA		ร้อยละ 75 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 55	(1.6) 60	(2.4) 65	(3.2) 70	(4.0) 75	กองบริหารการคลัง	กองบริหารการคลัง	คทง.3	คทง.3
					<u>การรับเรื่องจาก หน่วยงานผู้ขอเบิก</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) ทะเบียนรับ หนังสือ เข้ากค.	-	-	-	-				
					<u>ตรวจ ปรับแก้ไข และ ส่งคืนเรื่องให้ หน่วยงานผู้ขอเบิก</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) ทะเบียนส่ง เอกสารคืน และแก้ไข	-	-	-	-				
					<u>สรุปรายการเบิกจ่ายของหน่วยงาน</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) รายงานสรุป	-	-	-	-				
10.12	จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมใน การสร้างสังคมสุขภาพจิตดีและได้ดำเนินการ จนเกิดผลลัพธ์กับประชาชน		ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อน		5 คะแนน (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	1	2	3	4	5	กสพส.	กสพส.	คทง.3	คทง.3

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
10.13	ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงและรับรู้ความรู้ สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ		ย.กรม		<u>กำกับติดตามการสื่อสารสถานการณ์ วิกฤติสจ. รอบ 5 เดือน</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2.5) ผลการ กำกับติดตาม	-	-	-	-	ส.ความรอบรู้สุขภาพจิต	ส.ความรอบรู้สุขภาพจิต	คทง.3	คทง.3
				<u>รายงานผลการสื่อสารสถานการณ์ วิกฤติสจ. รอบ 5 เดือน</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2.5) รายงานผล	-	-	-	-					
				<u>กำกับติดตามการสื่อสารสถานการณ์ วิกฤติสจ. รอบ 11 เดือน</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) ผลการ กำกับติดตาม	-	-	-	-					
				<u>รายงานผลการสื่อสารสถานการณ์ วิกฤติสจ. รอบ 11เดือน</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) รายงานผล	-	-	-	-					
				<u>ประชาชนเข้าถึงและรับรู้ความรู้ สุขภาพจิต</u> ร้อยละ 65 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) 53	(1.20) 56	(1.80) 59	(2.40) 62	(3.00) 65					
10.14	ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้ หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมีร่าง ต้นแบบนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและ จิตเวช		สนับสนุน ย.กรม/ นโยบายกรม		5 คะแนน (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	1	2	3	4	5	กบบส.	กบบส.	คทง.3	คทง.3
10.15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิต และจิตเวช		ย.กรม/ สนับสนุน โครงการ ขับเคลื่อน		5 คะแนน (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	1	2	3	4	5	กบบส.	กบบส.	คทง.3	คทง.3

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับผิดชอบ	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
<b>11. ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิต (จำนวน 13 ตัวชี้วัด)</b>														
11.1	ร้อยละของผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงจากปีที่ผ่านมา		สนับสนุน ยุทธศาสตร์/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตชว.ระดับ ผลผลิต	$\geq$ ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) $\leq 2$	(1.6) 4	(2.4) 6	(3.2) 8	(4.0) $\geq 10$	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	คทง.3	คทง.3
					<u>รายงานผลตามตัวชี้วัด</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) รายงานผล	-	-	-	-				
					<u>สรุปผลการส่งเสริมป้องกัน การฆ่าตัวตาย</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) สรุปผลการ ดำเนินงาน	-	-	-	-				
11.2	ร้อยละประชาชนที่มีภาวะซึมเศร้าในระบบคัดกรอง DMIND ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		สนับสนุน ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ		ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 60	(1.6) 65	(2.4) 70	(3.2) 75	(4.0) <u>80</u>	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	คทง.3	คทง.3
					<u>สรุปผลงานจาก DMIND Dashboard</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) สรุปผลการ ดำเนินงาน	-	-	-	-				
11.3	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในกลุ่มผู้สูงอายุลดลง		สนับสนุน ยุทธศาสตร์/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตชว.ระดับ ผลผลิต	$\geq$ ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) $\leq 2$	(1.6) 4	(2.4) 6	(3.2) 8	(4.0) $\geq 10$	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	คทง.3	คทง.3
					<u>พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) แบบสรุป รายชื่อพื้นที่	-	-	-	-				
					<u>ส่งเสริมความรอบรู้การป้องกัน การฆ่าตัวตาย</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) รายงานผล	-	-	-	-				
					<u>สรุปผลงานตามมาตรการป้องกัน ฆ่าตัวตาย</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) รายงานสรุปผล	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลอัตราการ ฆ่าตัวตายสำเร็จ</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.25) รายงานผล ตามตชว.	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
11.4	ร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงใน สถานศึกษาภายใต้สังกัดสำนักงาน อาชีวศึกษาจังหวัด เขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต จนดีขึ้น		สนับสนุน ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ	สนับสนุน ตชว.ระดับ กิจกรรม	$\geq$ ร้อยละ 60 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8)	(1.6)	(2.4)	(3.2)	(4.0)	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	คทง.3	คทง.3
					$\leq$ 40	45	50	55	$\geq$ 60					
11.5	ร้อยละของวัยทำงานในองค์กร/หน่วยงาน/ สถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต		สนับสนุน ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ	สนับสนุน ตชว.ระดับ ผลผลิต	<u>คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ และ จำนวนเป้าหมาย</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1)	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	คทง.3	คทง.3
					<u>ถ่ายทอด/เผยแพร่องค์ความรู้/ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2)	-	-	-	-				
					<u>รายงานข้อมูลทางด้านสุขภาพจิต</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2)	-	-	-	-				
					<u>ถ่ายทอด/เผยแพร่องค์ความรู้/ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1)	-	-	-	-				
					<u>รายงานข้อมูลทางด้านสุขภาพจิต</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1)	-	-	-	-				
					$\geq$ ร้อยละ 0.5 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) 0.1	(1.20) 0.2	(1.80) 0.3	(2.40) 0.4	(3.00) $\geq$ 0.5				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
11.6	ร้อยละของวัยทำงานในสถานประกอบการ/ องค์กรที่มีความเครียดได้รับการติดตามดูแล ช่วยเหลือจนดีขึ้น		สนับสนุน ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ	สนับสนุน ตข.ระดับ ผลผลิต	ร้อยละ 40 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) ≤ 20	(1.6) 25	(2.4) 30	(3.2) 35	(4.0) 40	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	คทง.3	คทง.3
					<u>ทำเนียบสถานประกอบการ ที่เข้าร่วมดำเนินงาน</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) ทำเนียบ สถาน ประกอบการ	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลการดูแลช่วยเหลือ</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) แบบรายงาน ผลการ ดำเนินงาน	-	-	-	-				
11.7	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีความฉลาดทาง อารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป		สนับสนุน แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตข.ระดับ ผลผลิต	ร้อยละ 65 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 45	(1.6) 50	(2.4) 55	(3.2) 60	(4.0) 65	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	คทง.3	คทง.3
					<u>การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและ EQ</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) รายงานผล การจัด กิจกรรม	-	-	-	-				
					<u>ผลประเมิน EQ Pre-Post</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) เอกสาร รายงานผล ประเมิน	-	-	-	-				
11.8	ร้อยละของผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงจากปีที่ ผ่านมา		สนับสนุน ย.กระทรวง/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตข.ระดับ ผลผลิต	ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 6	(1.6) 7	(2.4) 8	(3.2) 9	(4.0) 10	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	คทง.3	คทง.3
					<u>รายงานผลการติดตามการฆ่าตัวตาย</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) สรุปรายงานผล	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
11.9	ร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองลดลงจากปีที่ผ่านมา		สนับสนุน ยุทธศาสตร์/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตชว.ระดับ ผลผลิต	ร้อยละ 5 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 1	(1.6) 2	(2.4) 3	(3.2) 4	(4.0) 5	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	คทง.3	คทง.3
					<u>การจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทำร้ายตนเอง</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) สรุปผลการ ดำเนินงาน	-	-	-	-				
					<u>ข้อมูลเปรียบเทียบผลของนร.ที่มี พฤติกรรมทำร้ายตนเอง</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) เอกสาร รายงาน ข้อมูล เปรียบเทียบ	-	-	-	-				
11.10	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นลดลงจากปีที่ผ่านมา		สนับสนุน ยุทธศาสตร์/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตชว.ระดับ ผลผลิต	ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) ≤ 6	(1.6) 7	(2.4) 8	(3.2) 9	(4.0) 10	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	คทง.3	คทง.3
					<u>รายงานผู้พยายาม ฆ่าตัวตาย</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) เอกสารการ รายงาน	-	-	-	-				
11.11	ร้อยละของวัยรุ่นที่พยายามฆ่าตัวตายลดลงจากปีที่ผ่านมา		สนับสนุน ยุทธศาสตร์/ แผนพัฒนาสจ./ ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/เข้ม มุ่ง	สนับสนุน ตชว.ระดับ ผลผลิต	ร้อยละ 5 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1.0) 1	(1.5) 2	(2.0) 3	(2.5) 4	(3.0) 5	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	คทง.3	คทง.3
					ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1.0) 6	(1.5) 7	(2.0) 8	(2.5) 9	(3.0) 10				
					<u>รายงานผู้พยายาม ฆ่าตัวตาย</u> (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ(11 เดือน: ต.ค.-ส.ค.)	(2) เอกสารการ รายงานสรุป	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจ ประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุป ผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
11.12	ร้อยละของผู้ใช้สารเสพติดรายใหม่ลดลงจากปีที่ผ่านมา		สนับสนุนนโยบายกระทรวง/ย.กระทรวง/ย.กรม/นโยบายกรม/เข้มมุ้ง	ตัวชี้วัดระดับเป้าหมายบริการกรม	≥ ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) ≤ 2	(1.6) 4	(2.4) 6	(3.2) 8	(4.0) ≥10	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	คทง.3	คทง.3
					<u>รายงานความก้าวหน้าการเสริมสร้าง วัคซีนใจ</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) เอกสารสรุป รายงาน ความก้าวหน้า	-	-	-	-				
11.13	ร้อยละของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเขตกรุงเทพมหานครที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงจากปีที่ผ่านมา		สนับสนุนย.กระทรวง/แผนพัฒนาสจ./ย.กรม/นโยบายกรม/โครงการขับเคลื่อน/เข้มมุ้ง	ตัวชี้วัดระดับเป้าหมายบริการกรม	ร้อยละ 5 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.8) 1	(1.6) 2	(2.4) 3	(3.2) 4	(4.0) 5	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	คทง.3	คทง.3
					<u>การจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทำร้ายตนเอง</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) สรุปผลการ ดำเนินงาน	-	-	-	-				
					<u>ติดตามประเมินผล การดำเนินงาน</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) เอกสาร สรุปผลการ ติดตาม	-	-	-	-				

สรุปตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วยรวบรวม ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผล ประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
<b>มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>														
12	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการ ล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	✓	แผนพัฒนา สจ./ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน/ เข้มมุ่ง		<u>เขตสุขภาพที่ 1-12</u> ร้อยละ 10 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	≤ 2	4	6	8	10	ส.ราชานุกูล	- หน่วยบริการจิตเวช 10 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง (ยกเว้น 1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 2.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ 3. รพ.สวนสราญรมย์ 4.รพ.สวนปรุง)	ส.ราชานุกูล	คทง.3
					<u>เขตสุขภาพที่ 1-12</u> ร้อยละ 20 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 12	14	16	18	20				
					<u>เขตสุขภาพที่ 13</u> ร้อยละ 5 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	≤ 1	2	3	4	5				
					<u>เขตสุขภาพที่ 13</u> ร้อยละ 10 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 6	7	8	9	10				
13	ร้อยละของพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลที่ มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการ ส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาด รอบด้านเพิ่มขึ้น		นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน/ เข้มมุ่ง	ตัวชี้วัด ระดับผลลัพธ์	<u>ระบุพื้นที่ดำเนินงาน</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) 2 พื้นที่	-	-	-	-	ส.ราชานุกูล ส.พัฒนาการเด็กฯ	- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13	ส.ราชานุกูล	คทง.3
					<u>แผนจัดกิจกรรมตาม โปรแกรมทักษะเลี้ยงดู เชิงบวก</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2) มีแผน	-	-	-	-				
					<u>รายงานผล การจัดกิจกรรมตาม โปรแกรมฯ</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2) มี รายงาน	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วยรวบรวม ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผล ประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
					<u>จำนวนพื้นที่ที่จัด กิจกรรม</u> (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 1 พื้นที่	(2) 2 พื้นที่	-	-	-				
					<u>พ่อแม่ที่ทักษะเพิ่มขึ้น</u> ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.4) ≤ 60	(0.8) 65	(1.2) 70	(1.6) 75	(2.0) 80				
					<u>เด็กวัยเรียนมีทักษะ เพิ่มขึ้น</u> ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.2) ≤ 60	(0.4) 65	(0.6) 70	(0.8) 75	(1.0) 80				
14	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ		ย.กระทรวง/ นโยบาย กระทรวง./ แผนพัฒนา สจ./ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/ เข้มมุ่ง	ตัวชี้วัด ระดับผลผลิต	ร้อยละ ≥ 35 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	15.00- 19.99	20.00- 24.99	25.00- 29.99	30.00- 34.99	≥ 35	รพ.จิตเวชขอนแก่น กบบส.	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13	รพ.จิตเวชขอนแก่น	คทง.3
					ร้อยละ ≥ 65 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	45.00- 49.99	50.00- 54.99	55.00- 59.99	60.00- 64.99	≥ 65				
15	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน		แผนพัฒนา สจ./ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อนฯ/ เข้มมุ่ง	ตัวชี้วัด ระดับ ผลผลิต	<u>เขตสุขภาพที่ 1-12</u> ร้อยละ 60 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 40	45	50	55	60	รพ.ยุวประสาทฯ / ส.พัฒนาการเด็กฯ	- หน่วยบริการจิตเวช 11 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง (ยกเว้น 1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 2.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ 3. รพ.สวนสราญรมย์)	รพ.ยุวประสาทฯ	คทง.3
					<u>เขตสุขภาพที่ 13</u> ร้อยละ 22 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 14	16	18	20	22				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วยรวบรวม ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผล ประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
16	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน		แผนพัฒนา สจ./ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน/ เข้มมุ่ง	ตัวชี้วัด ระดับ ผลผลิต	<u>เขตสุขภาพที่ 1-12</u> ร้อยละ 42 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 22	27	32	37	<u>42</u>	รพ.ยูวประสาทฯ	- หน่วยบริการจิตเวช 11 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง (ยกเว้น 1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 2.รพ.จิตเวชขอนแก่น 3.รพ.สวนสราญรมย์)	รพ.ยูวประสาทฯ	คทง.3
					<u>เขตสุขภาพที่ 13</u> ร้อยละ 15 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 7	9	11	13	<u>15</u>				
17	ร้อยละของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน		แผนพัฒนา สจ./ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน/ เข้มมุ่ง	ตัวชี้วัด ระดับ ผลผลิต	<u>เขตสุขภาพที่ 1-12</u> ร้อยละ 22 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 14	16	18	20	<u>22</u>	<u>ส.ราชานุกูล /</u> <u>รพ.ยูวประสาทฯ /</u> กบบส.	- หน่วยบริการจิตเวช 11 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง (ยกเว้น 1. ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 2. รพ.จิตเวชขอนแก่น 3. รพ.สวนสราญรมย์)	ส.ราชานุกูล	คทง.3
					<u>เขตสุขภาพที่ 13</u> ร้อยละ 14 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 6	8	10	12	<u>14</u>				
18	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง		แผนพัฒนา สจ./ย.กรม/ โครงการ ขับเคลื่อน/ เข้มมุ่ง		≥ ร้อยละ 58 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 38	43	48	53	≥ <u>58</u>	กบบส.	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	กบบส.	คทง.3
19	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง		ย.กรม/ นโยบายกรม/ โครงการ ขับเคลื่อน	ตัวชี้วัด ระดับ กิจกรรม	<u>ผป.จิตเวชคดี</u> <u>หลังพ้นโทษได้รับ</u> <u>ติดตามรักษาต่อเนื่อง</u> ร้อยละ 60 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 40	45	50	55	<u>60</u>	ส.กัลยาณิ์	- หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	ส.กัลยาณิ์	คทง.3
					<u>ผป.จิตเวชคดีมาตรา3</u> <u>หลังพ้นโทษได้รับ</u> <u>ติดตามรักษาต่อเนื่อง</u> ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 60	65	70	75	<u>80</u>				

สรุปตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผล ประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
<b>มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ</b>														
20	ร้อยละของชุมชนที่มีระบบ สนับสนุนให้ประชาชนมี สุขภาพจิตดี		ย.กรม / เข้มมุ่ง		<b>ศ. 1 - 13</b> <u>คัดเลือกพื้นที่เข้าร่วม</u> <u>ดำเนินงาน</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) ระบุชื่อ อำเภอ/ตำบล	-	-	-	-	กสพส. กบปส.	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	กสพส.	คทง.3
					<u>ประเมินสุขภาพจิตประชาชน</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) Pre-test	-	-	-	-				
					<u>สนับสนุนการขับเคลื่อน</u> <u>งานใน 3 กลุ่มพื้นที่</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) รายงานผล การสนับสนุน	-	-	-	-				
					<u>ติดตามและรายงาน</u> <u>ความก้าวหน้า</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(2) รายงาน ทุกเดือน	-	-	-	-				
					<u>ชุมชนมีระบบสนับสนุน</u> $\geq$ ร้อยละ 80 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 60.00- 69.99	(2) 70.00- 79.99	(3) $\geq 80$	-	-				
					<u>ติดตามและรายงาน</u> <u>ความก้าวหน้า</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) รายงาน ทุกเดือน	-	-	-	-				
					<u>ประเมินสุขภาพจิตประชาชน</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) Post-test	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผล ประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
					รพ.จิตเวช 14 แห่ง <u>ประเมินตนเองตาม มาตรฐานบริการสง.ในระบบ สุขภาพปฐมภูมิ</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) รายงานการ ประเมินตนเอง	-	-	-	-				
					<u>แผนการพัฒนางานสง. ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) รายงาน แผนพัฒนาใน หน่วยปฐมภูมิ	-	-	-	-				
					<u>รายงานผลลัพธ์การ สนับสนุนงานสง.ตามคู่มือ สร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) การให้ คำปรึกษา เบื้องต้น	(1) การสนทนา สร้างแรงจูงใจ เพื่อเปลี่ยน พฤติกรรม	(1) การพัฒนา ความรอบรู้ สง.	-	-				
					<u>ชุมชนมีระบบสนับสนุน ≥ ร้อยละ 80</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 60.00- 69.99	(2) 70.00- 79.99	(3) <u>≥ 80</u>	-	-				
					<u>รายงานผลลัพธ์การ สนับสนุนงานสง. ตามคู่มือสร้างสุข โดยทีมหมอครอบครัว</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) รายงาน ผลลัพธ์	-	-	-	-				
					<u>ประเมินตนเองตาม มาตรฐานบริการสง.ในระบบ สุขภาพปฐมภูมิ รอบหลังการพัฒนา</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) รายงานการ ประเมินตนเอง	-	-	-	-				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วย ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผล ประเมิน			
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5							
21	ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบ ดำเนินงานและงบลงทุน			ตัวชี้วัดระดับ เป้าหมาย บริการกรม	หน่วยที่ไม่มีงบลงทุน	≤ 33	36	39	42	45	กค.	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ	กค.	คทง.3			
					<u>งบดำเนินงาน</u> ร้อยละ 45 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)												
					<u>งบดำเนินงาน</u> ร้อยละ 95 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	≤ 83	86	89	92	95							
					หน่วยที่มีงบลงทุน	(0.6)	(1.2)	(1.8)	(2.4)	(3.0)							
					<u>งบดำเนินงาน</u> ร้อยละ 45 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	≤ 33	36	39	42	45							
					<u>งบลงทุน</u> ร้อยละ 35 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(0.4) ≤ 15	(0.8) 20	(1.2) 25	(1.6) 30	(2.0) 35							
<u>งบดำเนินงาน</u> ร้อยละ 95 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.6) ≤ 83	(1.2) 86	(1.8) 89	(2.4) 92	(3.0) 95												
<u>งบลงทุน</u> ร้อยละ 80 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.4) ≤ 60	(0.8) 65	(1.2) 70	(1.6) 75	(2.0) 80												

สรุปตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วยรวบรวม ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผลประเมิน	
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5					
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร															
22	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล		ย.กรม		5 คะแนน (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.) และ (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	1	2	3	4	5	ส.เทคโนโลยี	- ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ	ส.เทคโนโลยี	คทง.3	
23	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข		ย.กรม		<u>บุคลากรมีความสุข</u> ≥ ร้อยละ 80 (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) 65.00- 69.99	(2) 70.00- 74.99	(3) 75.00- 79.99	(4) ≥ 80	-	กอง บค.	- ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ	กอง บค.	คทง.3	
					<u>แผนการดำเนินงานเสริมสร้างความสุข</u> (5เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	(1) มีแผน	-	-	-	-					
					<u>บุคลากรมีความผูกพัน</u> ≥ ร้อยละ 80 (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 65.00- 69.99	(2) 70.00- 74.99	(3) 75.00- 79.99	(4) ≥ 80	-					
					<u>Success Story และคลิปวีดีโอ HO</u> (11เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1) 1 เรื่อง	-	-	-	-					

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาของตัวชี้วัด			เป้าหมาย ปี 2568	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วย PM	หน่วยดำเนินการ/ รับประเมิน	หน่วยรวบรวม ตรวจประเมิน เบื้องต้น	หน่วยตรวจ/ และสรุปผลประเมิน
		แนวทางการ ประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ยุทธศาสตร์/ นโยบาย/ แผน ระดับต่าง ๆ	เอกสาร งบประมาณ (ขาว-แดง)		1	2	3	4	5				
24	ร้อยละของผลการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต (ITA)		ย.กรม		<u>ITA</u> ≥ ร้อยละ 95 (5 เดือน:ต.ค.-ก.พ.)	75.00- 79.99	80.00- 84.99	85.00- 89.99	90.00- 94.99	≥ 95	กบค.	- ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ	กบค.	คทง.3
					<u>ผู้ทำแบบสำรวจ หน่วยขนาดเล็ก</u> ≥ ร้อยละ 30 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) 15.00- 19.99	(1.0) 20.00- 24.99	(1.5) 25.00- 29.99	(2.0) ≥ 30	-				
					<u>ผู้ทำแบบสำรวจ หน่วยขนาดกลาง</u> ≥ ร้อยละ 25 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) 10.00- 14.99	(1.0) 15.00- 19.99	(1.5) 20.00- 24.99	(2.0) ≥ 25	-				
					<u>ผู้ทำแบบสำรวจ หน่วยขนาดใหญ่</u> ≥ ร้อยละ 20 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(0.5) 5.00- 9.99	(1.0) 10.00- 14.99	(1.5) 15.00- 19.99	(2.0) ≥ 20	-				
					<u>หน่วยงานคุณธรรม</u> ≥ ร้อยละ 80 (11 เดือน:ต.ค.-ส.ค.)	(1.0) 40.00- 49.99	(1.5) 50.00- 59.99	(2.0) 60.00- 69.99	(2.5) 70.00- 79.99	(3.0) ≥ 80				

# 3

แบบฟอร์มที่ใช้ในการจัดทำ  
แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงาน  
ในสังกัดกรมสุขภาพจิต

# แบบฟอร์ม 1-1

การวิเคราะห์องค์กร (SWOT)



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

### การวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT)

<p>(1) <u>Strengths</u> (จุดแข็ง)</p>	<p>(2) <u>Weaknesses</u> (จุดอ่อน)</p>
<p>(3) <u>Opportunities</u> (โอกาส)</p>	<p>(4) <u>Threats</u> (อุปสรรค)</p>

คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม 1-1

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล	
(1)	Strengths (จุดแข็ง)	<ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายในองค์กรข้อใด เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นที่นำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; background-color: #e6f2ff; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างจุดแข็ง</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</li> <li>มีสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่หลากหลายทั้งที่ได้รับการสนับสนุนและผลิตพัฒนาขึ้นเอง</li> <li>โรงพยาบาลมีพื้นที่ขนาดใหญ่และธรรมชาติที่สวยงาม</li> <li>คณะผู้บริหารของโรงพยาบาลมีนโยบายและวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานชัดเจนโปร่งใสและเป็นธรรม</li> </ol> </div>
(2)	Weaknesses (จุดอ่อน)	<ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายในองค์กรข้อใด เป็นจุดด้อย หรือข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้น หรือขจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; background-color: #fff9c4; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างจุดอ่อน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>การสื่อสารในองค์กรยังไม่ครอบคลุม และมีการบูรณาการงานได้บางส่วน</li> <li>บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายบ่อยและรับผิดชอบงานหลายหน้าที่ส่งผลให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินงาน</li> <li>อุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ปฏิบัติงานเป็นรุ่นเก่าไม่สามารถรองรับการใช้งานที่ซับซ้อนและทันกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว</li> </ol> </div>
(3)	Opportunities (โอกาส)	<ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กรข้อใดที่สามารถส่งผลกระทบต่อที่เป็นประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินการขององค์กร และองค์กรสามารถนำข้อดีเหล่านั้น มาเสริมสร้างให้หน่วยงานเข้มแข็งขึ้น</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; background-color: #e6ffe6; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างโอกาส</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มี พชอ. เป็นช่องทางในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่</li> <li>ประชาชนให้ความสำคัญในเรื่องการใส่ใจดูแลสุขภาพยิ่งขึ้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชมากขึ้นด้วย</li> <li>หน่วยงานภายนอกมีความต้องการได้รับสนับสนุนองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช</li> </ol> </div>

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(4)	Threats (อุปสรรค)	<ul style="list-style-type: none"> <li> <p>เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กรปัจจัยใดที่สามารถ ส่งผลกระทบต่อในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรง และทางอ้อม ซึ่งองค์กรจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพให้มี ความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญแรงกระทบดังกล่าวได้</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างอุปสรรค</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยุคการสื่อสารไร้พรมแดน ทำให้คนสามารถเสฟสื่อได้หลายทาง แต่การควบคุมสื่อไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเลียนแบบ พฤติกรรมที่รุนแรง</li> <li>2. การไม่ให้การยอมรับและไม่ให้โอกาสผู้ป่วยจิตเวช (Stigma) และ มาตรการ/กฎหมายในด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางจิต เป็น อุปสรรคต่อการเข้าถึง/เข้ารับบริการและการดำเนินชีวิตในสังคมของ ผู้ป่วยทางจิต</li> <li>3. ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่ไม่ได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้า ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อย/ขาดความเชี่ยวชาญในงาน</li> </ol> </div> </li> </ul>

เทคนิคการจัดทำเนื้อหาในแบบฟอร์ม 1-1	
หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(1) การวิเคราะห์สถานการณ์ภายใน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เป็นการหาจุดแข็ง (S) และจุดอ่อน (W) ขององค์กร โดยพิจารณาตัวแบบ 7S ของ R. Waterman ดังนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Structure โครงสร้างองค์กร</li> <li>2. System ระบบการปฏิบัติงาน</li> <li>3. Staff จำนวนบุคลากร</li> <li>4. Skill ความสามารถของบุคลากร</li> <li>5. Strategy ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์องค์กร</li> <li>6. Style รูปแบบการบริหาร</li> <li>7. Share values วิสัยทัศน์/ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน</li> </ol> </li> </ul>
(2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก	เป็นการตรวจสอบประเมินและกรองปัจจัยหรือข้อมูลจากสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์กรทั้งแง่บวกและแง่ลบ เพื่อหาโอกาส (O) และภัยคุกคาม (T) โดยอาศัยกรอบแนวคิด PEST Analysis ได้แก่ อัตราการขยายตัวของเศรษฐกิจ นโยบายรัฐบาล การเงิน สภาพแวดล้อมทางสังคม การเมืองและกฎหมาย การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนสถานการณ์ต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง
(3) ประเด็นสำคัญที่ควรรู้ในการวิเคราะห์ SWOT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SWOT เป็นเครื่องมือพื้นฐานที่สุดในการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์</li> <li>2. กระบวนการวิเคราะห์ควรเน้น Outside-In ควบคู่ Inside-Out</li> <li>3. ความมอง/วิเคราะห์โอกาสหรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต</li> <li>4. SWOT แต่ละข้ออาจมีน้ำหนัก หรือความสำคัญที่แตกต่างกัน</li> <li>5. เมื่อวิเคราะห์เสร็จ ควรสรุปให้เห็นภาพสถานการณ์ของหน่วยงาน</li> <li>6. ประโยชน์ในการวิเคราะห์ SWOT คือ เพื่อใช้ในการกำหนดวิสัยทัศน์และเลือกกลยุทธ์ระดับองค์กรที่เหมาะสม</li> </ol>

# แบบฟอร์ม 1-2

การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix)



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

### การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix)

(1) SO กลยุทธ์เชิงรุก

(3) ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ

(2) WO กลยุทธ์พลิกฟื้น

(4) WT กลยุทธ์ตัดทอน

คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม 1-2

หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(1) SO กลยุทธ์เชิงรุก	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุ SO กลยุทธ์เชิงรุก ที่ตอบสนองจุดแข็งและโอกาส ลงในช่อง (1) SO และทำกลยุทธ์เชิงรุกนั้น ให้ ( ) โดยระบุประเด็น S และ O ที่ตอบสนองกับกลยุทธ์เชิงรุกด้วย <div data-bbox="708 411 1435 621" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างกลยุทธ์ใน SO</b></p> <p>: พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้ประชาชนและผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่เหมาะสมตามระดับความเจ็บป่วย (<math>S_1O_5, S_3O_2</math>)</p> <p>: ส่งเสริมงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านภาวะบกพร่องทางสติปัญญาของสถาบันให้เป็นแหล่งอ้างอิงในระดับเอเชียแปซิฟิก (<math>S_4O_1O_3, S_2O_8</math>)</p> </div> </li> <li>● การกำหนด SO กลยุทธ์เชิงรุก ในสถานการณ์ที่ภายนอกเอื้อ และภายในเด่น (จุดแข็ง-โอกาส) จะต้องใช้ จุดแข็งสร้างโอกาส โดยการสร้าง เปิด เพิ่ม เร่ง รุก บุก ขยาย</li> </ul>
(2) WO กลยุทธ์พลิกฟื้น	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุ WO กลยุทธ์พลิกฟื้น ที่ตอบสนองจุดอ่อนและโอกาส ลงในช่อง (2) WO และทำกลยุทธ์พลิกฟื้นนั้น ให้ ( ) โดยระบุประเด็น W และ O ที่ตอบสนองกับกลยุทธ์พลิกฟื้นด้วย <div data-bbox="708 911 1435 1121" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างกลยุทธ์ใน WO</b></p> <p>: พัฒนาผลงานวิชาการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับความต้องการและแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ (<math>W_1W_2W_5W_6W_7O_3O_4</math>)</p> <p>: พัฒนาหน่วยบริการทุกระดับในเขตสุขภาพให้มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพจิต (<math>W_5W_7O_2O_6</math>)</p> </div> </li> <li>● การกำหนด WO กลยุทธ์พลิกฟื้น ในสถานการณ์ที่ภายในด้อย แต่ภายนอกเอื้อ (จุดอ่อน-โอกาส) จะต้องแก้ไขจุดอ่อน เพื่อช่วงชิงโอกาส หรือหาจุดแข็งจากภายนอกมาเสริม โดยการปรับปรุง พัฒนา แก้ไข ทบทวน และหาพันธมิตร</li> </ul>
(3) ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุ ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ที่ตอบสนองจุดแข็งและอุปสรรค ลงในช่อง (3) ST และทำกลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพนั้น ให้ ( ) โดยระบุประเด็น S และ T ที่ตอบสนองกับกลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพด้วย <div data-bbox="708 1457 1435 1667" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างกลยุทธ์ใน ST</b></p> <p>: พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุขในการให้บริการ (<math>S_5S_{10}S_{12}, T_3T_2T_8</math>)</p> <p>: พัฒนาหน่วยงานสู่การเป็นองค์กรที่มีคุณภาพและดำเนินงานตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใส (<math>S_2, S_5, S_6, S_8, T_1, T_2</math>)</p> </div> </li> <li>● การกำหนด ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ในสถานการณ์ที่ภายในเด่น แต่ภายนอกด้อย (จุดแข็ง-อุปสรรค) จะต้องเพิ่มประสิทธิภาพภายใน และใช้จุดแข็งเพื่อลดความเสียหายที่เกิดจากอุปสรรค ภัยคุกคาม โดยการปรับปรุง พัฒนา ลดต้นทุน</li> </ul>

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(4)	WT กลยุทธ์ตัดทอน	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ระบุ WT กลยุทธ์ตัดทอน ที่ตอบสนองจุดอ่อนและอุปสรรค ลงในช่อง (4) WT และทำายกลยุทธ์ตัดทอนนั้น ให้ ( ) โดยระบุประเด็น W และ T ที่ตอบสนองกับกลยุทธ์ตัดทอนด้วย</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0f0ff; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p><b>ตัวอย่างกลยุทธ์ใน WT</b></p> <p>: บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในการพัฒนาระบบการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (<math>W_1W_2, T_3T_2T_6</math>)</p> <p>: พัฒนาโปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผนงาน ที่สามารถใช้งานได้ยครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา (<math>W_2, T_1T_2T_5T_6</math>)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>การกำหนด WT กลยุทธ์ตัดทอน ในสถานการณ์ที่ภายในด้อย แต่ภายนอกอุดมั่ง (จุดอ่อน-อุปสรรค) อาจจะต้องเลิก ลดภารกิจบางด้านที่มีจุดอ่อน และภัยคุกคาม หรือคิดใหม่ ทำใหม่ โดยการเลิก ลด ถ่ายโอน บูรณาการ เพื่อให้้องค์กรเกิดความสูญเสียน้อยที่สุด</li> </ul>

# แบบฟอร์ม 1-3

การกำหนดเป้าประสงค์ภายใต้กลยุทธ์



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

### การกำหนดเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์

<p>(1) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก SO</p>	<p>(3) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ST</p>
<p>(2) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์พลิกฟื้น WO</p>	<p>(4) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ตัดทอน WT</p>

คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม 1-3

หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(1) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก SO	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เป้าประสงค์คือ สิ่งที่หน่วยงานปรารถนาจะบรรลุ โดยเป็นการระบุเกี่ยวกับสิ่งที่องค์กรต้องการจะทำให้ได้ โดยต้องระบุผู้ได้รับผลประโยชน์และได้รับประโยชน์อย่างไรด้วย</li> <li>● ให้ระบุเป้าหมายภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก SO โดยแปลงกลยุทธ์เชิงรุกไปสู่เป้าหมาย และทำเป้าหมายให้ ( ) โดยระบุประเด็น S และ O ที่ตอบสนองกับเป้าหมาย ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก SO ด้วย</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>ตัวอย่างเป้าหมาย ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก SO</b></p> <p>: ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่เหมาะสมตามระดับความเจ็บป่วย (<math>S_1O_5, S_3O_2</math>)</p> <p>: งานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านภาวะบกพร่องทางสติปัญญาของสถาบันได้รับการอ้างอิงในระดับเอเชียแปซิฟิก (<math>S_4O_1O_3, S_2O_6</math>)</p> </div>
(2) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์พลิกฟื้น WO	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เป้าประสงค์คือ สิ่งที่หน่วยงานปรารถนาจะบรรลุ โดยเป็นการระบุเกี่ยวกับสิ่งที่องค์กรต้องการจะทำให้ได้ โดยต้องระบุผู้ได้รับผลประโยชน์และได้รับประโยชน์อย่างไรด้วย</li> <li>● ให้ระบุเป้าหมายภายใต้กลยุทธ์พลิกฟื้น WO โดยแปลงกลยุทธ์พลิกฟื้นไปสู่เป้าหมาย และทำเป้าหมายให้ ( ) โดยระบุประเด็น W และ O ที่ตอบสนองกับเป้าหมาย ภายใต้กลยุทธ์พลิกฟื้น WO ด้วย</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>ตัวอย่างเป้าหมาย ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก WO</b></p> <p>: ผลงานวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสอดคล้องกับความต้องการ และสามารถแก้ปัญหาในพื้นที่ได้ (<math>W_1W_2W_5W_6W_7O_2O_3O_4</math>)</p> <p>: หน่วยบริการทุกระดับในเขตสุขภาพมีความสามารถในการให้บริการสุขภาพจิต (<math>W_5W_7O_2O_6</math>)</p> </div>
(3) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ST	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เป้าประสงค์คือ สิ่งที่หน่วยงานปรารถนาจะบรรลุ โดยเป็นการระบุเกี่ยวกับสิ่งที่องค์กรต้องการจะทำให้ได้ โดยต้องระบุผู้ได้รับผลประโยชน์และได้รับประโยชน์อย่างไรด้วย</li> <li>● ให้ระบุเป้าหมายภายใต้กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ST โดยแปลงกลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ไปสู่เป้าหมาย และทำเป้าหมายให้ ( ) โดยระบุประเด็น S และ T ที่ตอบสนองกับเป้าหมาย ภายใต้กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ ST ด้วย</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>ตัวอย่างเป้าหมาย ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก ST</b></p> <p>: เครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพในการให้บริการ (<math>S_5S_{10}S_{12}, T_3T_2T_8</math>)</p> <p>: หน่วยงานพัฒนาสู่การเป็นองค์กรที่มีคุณภาพและมีการดำเนินงานตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใส (<math>S_2, S_5, S_6, S_8, T_1, T_2</math>)</p> </div>

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(4)	เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ ตัดทอน WT	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เป้าประสงค์คือ สิ่งที่หน่วยงานปรารถนาจะบรรลุ โดยเป็นการระบุเกี่ยวกับสิ่งที่องค์กรต้องการจะทำให้ได้ โดยต้องระบุผู้ได้รับผลประโยชน์ และได้รับประโยชน์อย่างไรด้วย</li> <li>● ให้ระบุเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ตัดทอน WT โดยแปลงกลยุทธ์ตัดทอนไปสู่เป้าประสงค์ และทำเป้าประสงค์ ให้ ( ) โดยระบุประเด็น W และ T ที่ตอบสนองกับเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ตัดทอน WT ด้วย</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0f0ff; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก WT</b></p> <p>: หน่วยงานมีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (<math>W_1W_2, T_3T_2T_8</math>)</p> <p>: โปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผนงาน สามารถใช้งานได้ อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา (<math>W_2, T_1T_2T_5T_6</math>)</p> </div>

# แบบฟอร์ม 2-1

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

แผนที่ยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2568 ของ (1) ..... (ระบุชื่อหน่วยงาน).....

(2) วิสัยทัศน์หน่วยงาน

■

(3) พันธกิจหน่วยงาน

■

■

■

(4) ค่านิยมหน่วยงาน

■

■

(5) ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

■

■

■

■

คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม 2-1

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล	
(1)	แผนที่ยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2568 ของ (.....ระบุชื่อหน่วยงาน.....)	●	ให้ระบุชื่อหน่วยงานนั้นๆลงบนเส้นประ .....
(2)	วิสัยทัศน์หน่วยงาน	●	ให้ระบุข้อความที่แสดงถึงภาพของทิศทางและความเชี่ยวชาญของหน่วยงานที่คาดหวังในอนาคต ซึ่งมีพื้นฐานอยู่บนความเป็นจริงในปัจจุบัน เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ของกรมฯ รวมทั้งวัตถุประสงค์ ภารกิจ นโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต และค่านิยมของหน่วยงานเข้าด้วยกัน
		●	คุณลักษณะของข้อความวิสัยทัศน์ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีมุมมองแห่งอนาคต สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และค่านิยมองค์กร</li> <li>2. ริเริ่มโดยผู้นำ และสมาชิกมีส่วนร่วมคิดและให้การสนับสนุน มีความน่าเชื่อถือ ทุกคนเต็มใจที่จะปฏิบัติตามและพร้อมให้การสนับสนุน</li> <li>3. มีสาระครบถ้วน ชัดเจน สะท้อนให้เห็นถึงจุดหมายปลายทางและทิศทางที่จะก้าวไปในอนาคตที่ทุกคนเข้าใจง่าย</li> <li>4. มีเส้นทางที่ท้าทายความสามารถ</li> <li>5. มีความเป็นไปได้ เน้นถึงความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งที่ยิ่งใหญ่ หรือ ดีที่สุดให้กับผู้รับบริการและสังคม</li> <li>6. สั้น ง่าย ให้พลัง</li> </ol> <div style="border: 1px solid black; background-color: #ffffcc; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>ตัวอย่างวิสัยทัศน์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาระบบบริหารราชการของกรมสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศ</li> <li>2. เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เจ้าหน้าที่มีความสุข สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง</li> </ol> </div>
(3)	พันธกิจหน่วยงาน	●	ให้ระบุภารกิจหลัก / สำคัญ หรือ ลักษณะของการบริการด้านต่างๆ ที่หน่วยงานต้องดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำรงอยู่ได้ โดยพิจารณากำหนดจากวิสัยทัศน์ นโยบายและ / หรือ อำนาจหน้าที่ / ภารกิจในทางกฎหมายของหน่วยงาน

หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>คุณลักษณะของข้อความพันธกิจ</b> ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวว่าจะต้องดำเนินการในลักษณะอย่างไร ซึ่งจะมีอยู่ 2 ลักษณะ ได้แก่ การนำมากล่าวรวมกันเป็นข้อเดียว หรือจะแบ่งเป็นข้อย่อยก็ได้</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>ตัวอย่างพันธกิจ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้วิชาการและวิจัยด้านโรคจิตเวชและจิตเวชสารเสพติด</li> <li>2. สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช</li> <li>3. กำกับ นิเทศ และให้คำแนะนำทางวิชาการด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้เป็นไปตามมาตรฐาน</li> </ol> </div>
(4) ค่านิยมหน่วยงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุค่านิยมของหน่วยงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคลากรในหน่วยงานให้คุณค่า เป็นสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม น่ายกย่อง และยอมรับมาปฏิบัติ นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งที่ชี้แนะหน่วยงานและพฤติกรรมของบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติตาม เป็นตัวสนับสนุนการตัดสินใจต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงานด้วย โดยบุคลากรทุกคนที่มีส่วนร่วมในหน่วยงานต้องยึดคือ ยึดมั่นและปฏิบัติเพื่อให้ทุกภาคส่วนขององค์กรนั้นมุ่งหน้าไปในทิศทางเดียวกัน</li> <li>● <b>คุณลักษณะของข้อความค่านิยม</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระดมความคิด ค่านิยมจะต้องเริ่มจากการระดมความคิดของผู้ที่มีส่วนที่เกี่ยวข้องในการบริหารหน่วยงาน นอกจากนี้ค่านิยมต้องสามารถแสดงตัวตนของหน่วยงานได้ชัดเจนที่สุด</li> <li>2. จับกลุ่มค่านิยม พยายามเลือกค่านิยมให้ได้มากที่สุดอย่างน้อย 20 คำ แล้วหาความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันระหว่างแต่ละคำเพื่อจัดเป็นกลุ่ม ทั้งนี้พยายามเลือกจับกลุ่มที่น่าสนใจ ไม่ควรจับกลุ่มมากเกินไปเพราะจะทำให้เกิดความทับซ้อนระหว่างกลุ่ม และแต่ละกลุ่มดูไม่มีความชัดเจน ซึ่งโดยปกติแล้วจะแบ่งกลุ่มประมาณ 4-7 กลุ่ม</li> <li>3. แยกแยะค่านิยม ต้องเลือกค่านิยมในแต่ละกลุ่มที่ใกล้เคียงกับหน่วยงานมากที่สุด</li> <li>4. ให้นิยามค่านิยม หลังจากได้ค่านิยมในแต่ละกลุ่มมาจาก 4-7 กลุ่มแล้ว ให้กำหนดค่านิยมในแต่ละหัวข้อว่าทำไมสิ่งนี้ จึงสำคัญต่อหน่วยงาน และเป้าหมายของแต่ละข้อคืออะไร โดยพยายามเขียนให้มากที่สุด</li> </ol> </li> </ul>

หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล	
		<p>5. เตรียมนำไปใช้ เป็นการจัดเรียงรูปแบบค่านิยมหลักที่เราได้คัดเลือกแล้วให้อยู่ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #f0e6ff; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างค่านิยม “ MINDSET ”</b></p> <p><i>M : MORAL มุ่งมั่นในคุณธรรม</i></p> <p><i>I : INNOVATION เป็นผู้นำทางความคิด (นวัตกรรม)</i></p> <p><i>N : NETWORK ร่วมผูกมิตรเครือข่าย</i></p> <p><i>D : DIGITAL TRANSFORMATION วิเคราะห์ง่ายด้วยเทคโนโลยี</i></p> <p><i>S : SERVICE MIND ทำความดีด้วยหัวใจ</i></p> <p><i>E : EFFICIENCY/EFFECTIVENESS มุ่งมั่นในผลสัมฤทธิ์</i> (มีประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล)</p> <p><i>T : TEAMWORK ร่วมทำ-คิดเป็นหนึ่งเดียว</i></p> </div>
(5)	ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุแนวทางหลักในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่หน่วยงานต้องคำนึงถึงหรือต้องเลือกที่จะกระทำในสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงาน</li> <li>● <u>คุณลักษณะของข้อความประเด็นยุทธศาสตร์</u> ประเด็นยุทธศาสตร์ไม่ควรมีความยาวมากเกินไป เนื่องจากจะทำให้ประเด็นยุทธศาสตร์กระจัดกระจาย ไม่มีจุดมุ่งเน้น หรือบางประเด็นที่เลือกขึ้นมาอาจไม่ใช่ประเด็นหลักของหน่วยงาน</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e6f0ff; padding: 5px;"> <p><b>ตัวอย่างประเด็นยุทธศาสตร์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาความเชี่ยวชาญทางวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</li> <li>2. ส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและการป้องกันแก้ปัญหาฆ่าตัวตาย</li> <li>3. พัฒนานวัตกรรมและผลิตภัณฑ์บริการด้านสุขภาพจิต เพื่อสร้างบริการสุขภาพจิตดิจิทัล</li> </ol> </div>

เทคนิคการจัดทำเนื้อหาในแบบฟอร์ม 2-1	
หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(1) การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นยุทธศาสตร์	<ul style="list-style-type: none"> <li>• แนะนำให้เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก-ภายใน หน่วยงาน (SWOT)</li> <li>• สำหรับหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิต ควรพิจารณาประเด็น ความเชี่ยวชาญตามนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประกอบการ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ในแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานด้วย</li> </ul>
(2) การเขียนประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ควรพิจารณาใช้ข้อมูลทั้งเชิงนโยบาย (Policy) ข้อมูลจาก ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย (Stakeholders) และภารกิจ (Business) ของหน่วยงาน เป็น Input ประกอบการจัดทำ เช่น ประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมฯ / นโยบาย / แผนของหน่วยงาน – พื้นที่ระดับเขต ความต้องการของ เครือข่าย / ผู้รับบริการการวิเคราะห์ภารกิจ / กระบวนการที่สำคัญ ของหน่วยงาน เป็นต้น</li> <li>• ประเด็นยุทธศาสตร์ ต้องตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ / พันธกิจของ หน่วยงาน และเชื่อมโยงสู่วิสัยทัศน์ / พันธกิจของกรมฯ</li> <li>• ข้อความในประเด็นยุทธศาสตร์เป็น Key Word สำคัญที่ไม่ซ้ำซ้อน ระหว่างยุทธศาสตร์</li> <li>• เนื้องานในประเด็นยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการที่อยู่ในภารกิจ / กระบวนการ (Business) เดียวกัน</li> </ul>

## แบบฟอร์ม 2-2

ผังแสดงความเชื่อมโยงระหว่างแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570)  
ของกรมสุขภาพจิต  
และแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2568

กรมสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

- วิสัยทัศน์กรมฯ
- ค่านิยมกรมฯ  
MENTAL
- พันธกิจกรมฯ
- ประเด็นยุทธศาสตร์



- (1) วิสัยทัศน์ (ระบุชื่อหน่วยงาน)
- (2) ประเด็นยุทธศาสตร์ (ระบุชื่อหน่วยงาน)
- เป้าประสงค์ 4 มิติ
- (3) ประสิทธิภาพ
- (4) คุณภาพ
- (5) ประสิทธิภาพ
- (6) พัฒนาองค์กร

คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม 2-2

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล	
(1)	วิสัยทัศน์ .....(ระบุชื่อหน่วยงาน).....	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุชื่อหน่วยงานลงบนเส้นประ.....</li> <li>● เนื้อความของ “วิสัยทัศน์” ของหน่วยงานต้องเหมือนกับที่ปรากฏใน <u>แบบฟอร์ม 2-1</u></li> </ul>	
(2)	ประเด็นยุทธศาสตร์ .....(ระบุชื่อหน่วยงาน).....	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุชื่อหน่วยงานลงบนเส้นประ.....</li> <li>● เนื้อความของ “ประเด็นยุทธศาสตร์” ของหน่วยงานต้องเหมือนกับที่ปรากฏใน <u>แบบฟอร์ม 2-1</u></li> </ul>	
(3)	เป้าประสงค์ มิติประสิทธิผล	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เนื้อความของ “เป้าประสงค์” จะต้องเหมือนกับที่ปรากฏใน <u>แบบฟอร์ม 1-3</u> และ <u>แบบฟอร์ม 2-3</u></li> <li>● ประสิทธิภาพ หรือผลลัพธ์ที่สำคัญจากประเด็นยุทธศาสตร์นั้นคืออะไร อะไรเป็นเครื่องบ่งชี้ที่สำคัญว่าประเด็นยุทธศาสตร์นั้นประสบความสำเร็จ (<u>เน้นผลลัพธ์</u>) <b>ตัวอย่างการเขียนเป้าประสงค์ในมิติประสิทธิผล</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ ความเข้าใจในปัญหาสุขภาพจิต สามารถดูแลตนเอง / ผู้ใกล้ชิดได้</li> <li>• องค์ความรู้ / เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตถูกนำไปถ่ายทอด / สื่อสาร / ขยายผลต่อ</li> <li>• เครือข่ายสามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่</li> <li>• หน่วยงานเป็นแหล่งค้นคว้าด้านการพัฒนาการและสติปัญญาและเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ</li> <li>• ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเหมาะสมตามระดับความเจ็บป่วย</li> <li>• ผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่ยากซับซ้อนได้รับการดูแลตามมาตรฐานอย่างปลอดภัย จนหายทุเลา</li> <li>• นวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพจิตสามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้</li> <li>• ผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาฟื้นฟูได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม</li> <li>• ภาครัฐเครือข่ายมีระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช / ยาเสพติด ที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกจังหวัด</li> </ul> </li> </ul>	

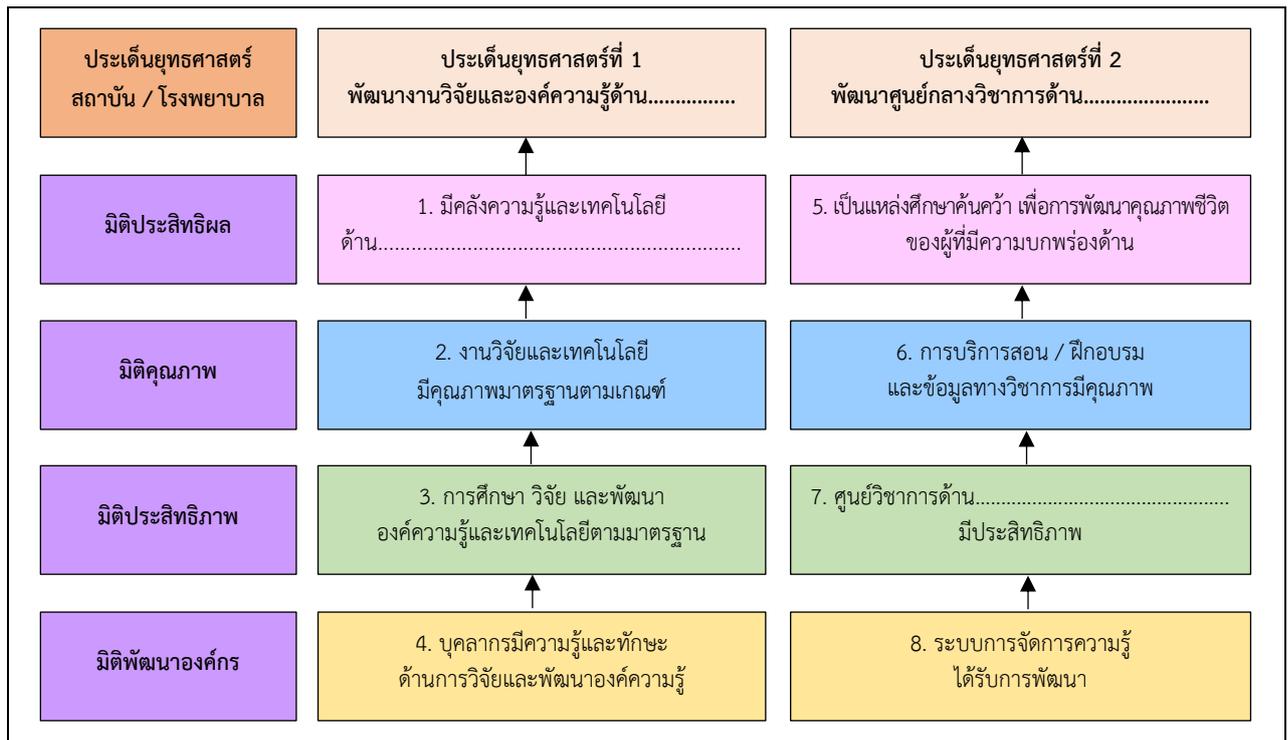
หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(4)	เป้าประสงค์ มิติคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• เนื้อความของ “เป้าประสงค์” จะต้องเหมือนกับที่ปรากฏในแบบฟอร์ม 1-3 และแบบฟอร์ม 2-3</li> <li>• อะไรคือสิ่งที่ผู้รับบริการของยุทธศาสตร์นั้นต้องการ และจะทราบได้อย่างไรว่าสามารถนำเสนอในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ <b>ตัวอย่างการเขียนเป้าประสงค์ในมิติคุณภาพ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการที่ได้รับ</li> <li>• บุคลากรในหน่วยงานมีความสุขและผูกพันกับองค์กร</li> <li>• เครือข่ายบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับงานของตนและดำเนินงานได้อย่างเข้มแข็ง / มีคุณภาพ</li> <li>• หน่วยงานมีมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ</li> <li>• หน่วยบริการทุกระดับมีความสามารถในการบริการสุขภาพจิต</li> <li>• ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพตามมาตรฐาน</li> <li>• หน่วยงานเป็นแหล่งศึกษาและฝึกอบรมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช</li> <li>• หน่วยงานนอกระบบสาธารณสุขร่วมบูรณาการการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชอย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ</li> <li>• ภาควิชาเครือข่ายมีความตระหนักรู้ และมีความเชื่อมั่นในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงาน</li> </ul> </li> </ul>
(5)	เป้าประสงค์ มิติประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• เนื้อความของ “เป้าประสงค์” จะต้องเหมือนกับที่ปรากฏในแบบฟอร์ม 1-3 และแบบฟอร์ม 2-3</li> <li>• กระบวนการ กิจกรรมใดบ้างที่นำไปสู่สิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ พร้อม ตอบโจทย์ประเด็นยุทธศาสตร์นั้น (คำนึงถึงการใช้ทรัพยากร) <b>ตัวอย่างการเขียนเป้าประสงค์ในมิติประสิทธิภาพ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• องค์กรความรู้ / เทคโนโลยี และงานวิจัยด้านสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์</li> <li>• ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์</li> <li>• ต้นทุนการบริหารจัดการองค์กรลดลง</li> <li>• ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายได้รับการพัฒนา</li> <li>• ภาควิชาเครือข่ายในเขตสุขภาพมีการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>• ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีความทันสมัยด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล</li> <li>• นวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาตามมาตรฐานงานวิจัย</li> <li>• ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิตที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม</li> <li>• กลไกการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการสื่อสารองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตสู่ประชาชนและสังคมที่สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่</li> </ul> </li> </ul>

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(6)	เป้าประสงค์ มิติการพัฒนางองค์กร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เนื้อความของ “เป้าประสงค์” จะต้องเหมือนกับที่ปรากฏในแบบฟอร์ม 1-3 และแบบฟอร์ม 2-3</li> <li>● จะต้องมีการพัฒนางองค์กรด้านใดบ้าง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม ขององค์กรในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ <b>ตัวอย่างการเขียนเป้าประสงค์ในมิติการพัฒนางองค์กร</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ฐานข้อมูลสารสนเทศมีความครบถ้วน ทันสมัย ตรงกับความต้องการของผู้ใช้</li> <li>• บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะและส่งเสริมสุขภาพให้พร้อมในการทำงาน</li> <li>• ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีการสื่อสารได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>• ระบบการติดตามความคืบหน้างานยุทธศาสตร์มีความเป็นปัจจุบัน</li> <li>• การบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล</li> <li>• ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมีการนำมาประยุกต์ใช้</li> <li>• หน่วยงานพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล</li> <li>• ระบบการบริหารจัดการและติดตามการดำเนินงานขององค์กร มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ</li> </ul> </li> </ul>

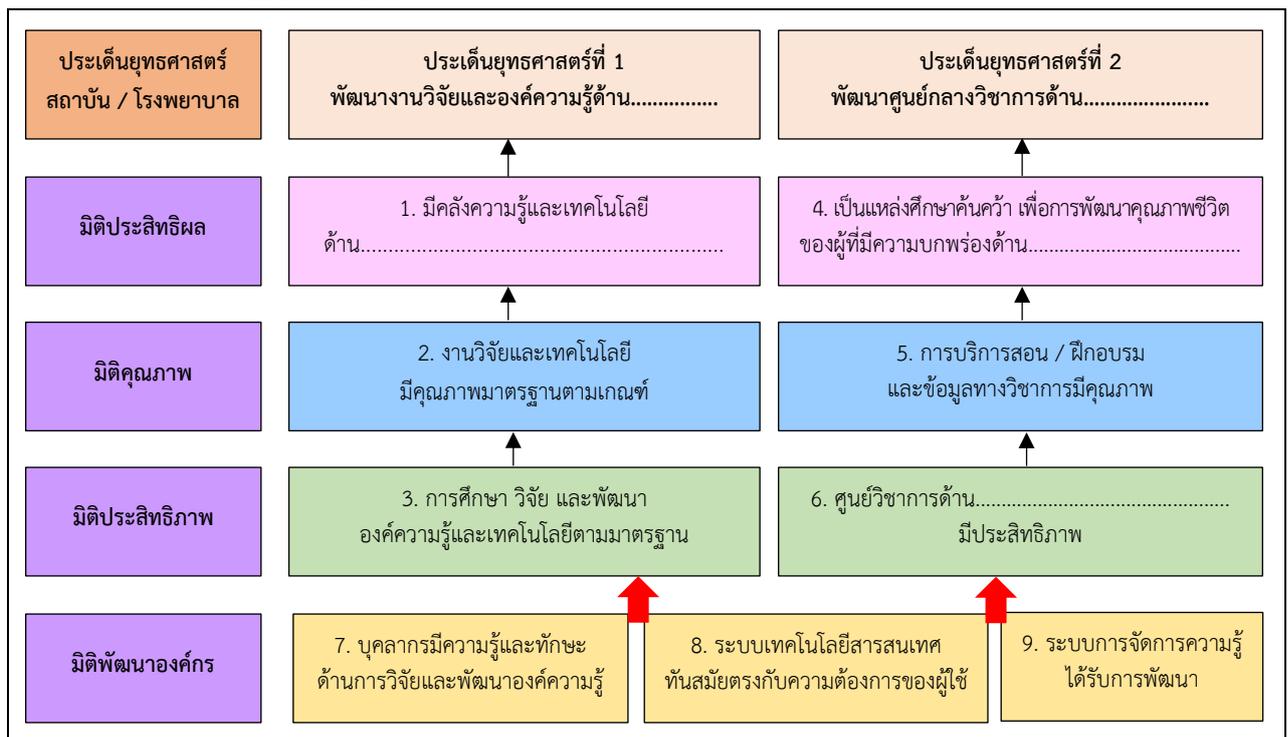
เทคนิคการจัดทำเนื้อหาในแบบฟอร์ม 2-2	
หัวข้อ	คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
- การกำหนดเป้าประสงค์ที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เป้าประสงค์ของหน่วยงานจะต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ยุทธศาสตร์ของกรมฯ และสอดคล้องกับมิติของ กพร. (มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ มิติประสิทธิภาพ และมิติการพัฒนาองค์กร) ด้วย</li> <li>● เป้าประสงค์หนึ่งอาจตอบได้หลายมิติหรือหลายยุทธศาสตร์ได้</li> </ul>
- การกำหนดหมายเลขกำกับ หน้าเป้าประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุหมายเลขกำกับหน้าเป้าประสงค์ในแต่ละมิติ ซึ่งสามารถทำได้ 2 วิธี คือ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เรียงลำดับอย่างมีระเบียบ จากเป้าประสงค์มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ มิติประสิทธิภาพ และมิติการพัฒนาองค์กร ที่อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์เดียวกันก่อนแล้วจึงเรียงต่อไปยังเป้าประสงค์ในมิติประสิทธิภาพของประเด็นยุทธศาสตร์ถัดไป (ดังตัวอย่างตามวิธีที่ 1)</li> <li>2. ในกรณีที่เป้าประสงค์ในมิติการพัฒนาองค์กร มีส่วนในการผลักดันเป้าประสงค์ในชั้นบนทุกประเด็นยุทธศาสตร์ ให้เรียงลำดับเป้าประสงค์จากมิติประสิทธิภาพ ลงมาจนถึงเป้าประสงค์มิติประสิทธิภาพ ในประเด็นยุทธศาสตร์นั้นๆ ก่อน แล้วจึงรวมกลุ่มเป้าประสงค์ในมิติการพัฒนาองค์กรเรียงลำดับต่อท้าย (ดังตัวอย่างตามวิธีที่ 2)</li> </ol> <p>ทั้งนี้ ลำดับเลขเป้าประสงค์ดังกล่าวจะถูกนำไปอ้างอิงอีกครั้งเมื่อเป้าประสงค์นั้นๆ ปรากฏในแบบฟอร์มที่ 2-3</p> </li> </ul>
- ลูกศรที่แสดงถึงความเชื่อมโยงของเป้าประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>●  หมายถึง เป้าประสงค์ (1 ตัว) ที่อยู่ในมิติด้านล่าง ผลักดันเป้าประสงค์ (1 ตัว) ของมิติที่อยู่ด้านบนโดยตรง (เป็นการแสดงความสัมพันธ์แบบ 1 ต่อ 1)</li> <li>●  หมายถึง เป้าประสงค์ (1 ตัว หรือ หลายตัว) ที่ผลักดันเป้าประสงค์ของมิติที่อยู่ด้านบนหลายตัวหรือทั้งหมด (เป็นการแสดงความสัมพันธ์แบบหนึ่งเป้าประสงค์ต่อหลายเป้าประสงค์ หรือ หลายเป้าประสงค์ต่อหลายเป้าประสงค์)</li> <li>● หน่วยงานควรทวนสอบความสอดคล้อง / ความสามารถในการส่งต่อของผลงานตามเป้าประสงค์ในมิติการพัฒนาองค์กรที่ส่งต่อไปยังมิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ และมิติประสิทธิผล ตามลำดับลูกศรจากชั้นล่างสู่ชั้นบนในลักษณะเป็นเหตุและผล</li> <li>● อย่างไรก็ตาม เป้าประสงค์ในมิติต่างๆ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์หนึ่งๆ อาจส่งผลต่อไปยังเป้าประสงค์ในมิติต่างๆ ของประเด็นยุทธศาสตร์อื่นๆ ได้</li> </ul>
- การสอบทานความเชื่อมโยงและความเป็นเหตุเป็นผลของเป้าประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ดูเนื้อหา (Content) และคำสำคัญ (Key Word) ในเป้าประสงค์แต่ละมิติ</li> <li>● ข้อความของคำสำคัญในแต่ละมิติที่สัมพันธ์กัน ต้องคงที่สม่ำเสมอ (Consistency)</li> <li>● ตรวจสอบความเชื่อมโยงของเป้าประสงค์ในแต่ละยุทธศาสตร์ โดยพิจารณาจากเป้าประสงค์ชั้นบนลงล่าง และจากชั้นล่างขึ้นบน และใช้ลูกศรเชื่อมโยงเหตุปัจจัยตรวจสอบเป้าประสงค์แต่ละมิติในแนวนอนว่าถูกต้องตามแนวทาง / คำจำกัดความ (Definition) ของการเขียนเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่</li> </ul>

ตัวอย่าง การจัดทำแบบฟอร์ม 2-2

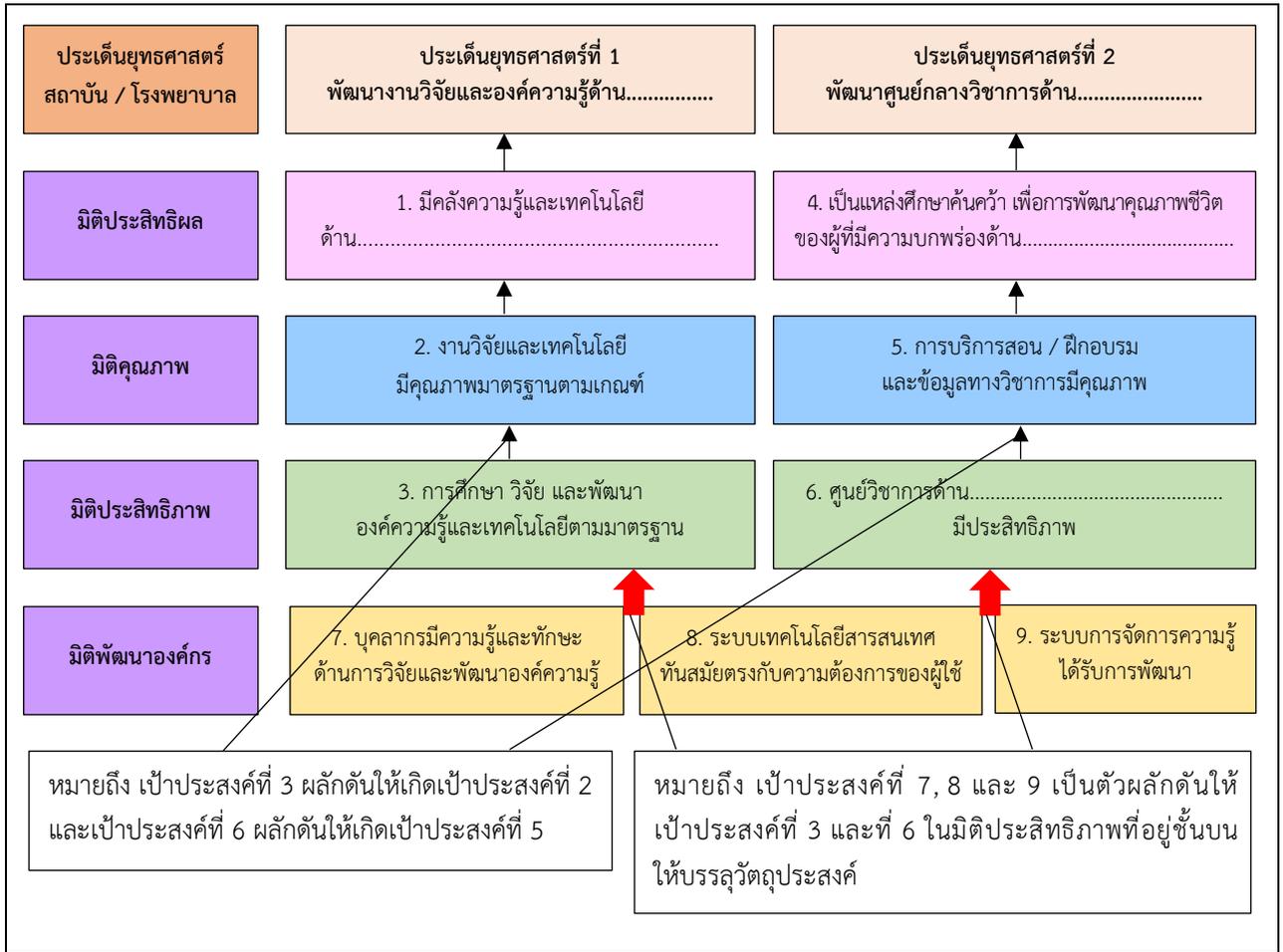
ตัวอย่างวิธีที่ 1 การเรียงลำดับเป้าประสงค์อย่างเป็นระเบียบที่ละประเด็นยุทธศาสตร์



ตัวอย่างวิธีที่ 2 การเรียงลำดับเป้าประสงค์อย่างเป็นระเบียบ โดยแยกเป้าประสงค์ในมิติการพัฒนาองค์กรไว้  
เรียงลำดับต่อท้าย



ตัวอย่าง: การใช้ลูกศรแสดงความสัมพันธ์ / ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าประสงค์ในมิติต่างๆ  
และความหมายของความสัมพันธ์ / เชื่อมโยงนั้น



# แบบฟอร์ม 2-3

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ  
ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) .....(ระบุชื่อหน่วยงาน)..... ประจำปีงบประมาณ 2568

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	

- หมายเหตุ:** 1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (\*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ  
2. ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2568 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (\*\*) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย

ตัวอย่าง การจัดทำเนื้อหาในแบบฟอร์ม 2-3

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของ เป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนา			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสื่อสาร สุขภาพจิตสู่ สังคมแบบ เชิงรุก	1. เป็นหน่วยบริการ จิต เวชเด็กที่มีมาตรฐานและ เป็นที่ยอมรับใน ระดับประเทศ	✓				1.1 ระดับความสำเร็จของ โรงพยาบาล / สถาบันฯ ที่ได้รับการพัฒนาตามขั้นตอน การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA	ระดับ	5 ผ่านบันได ขั้นที่ 2 (5 ผ่านบันได ขั้นที่ 2)	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพมาตรฐาน
	2. ผู้รับบริการมีความพึง พอใจในคุณภาพบริการ		✓			2.1 ร้อยละของระดับความพึง พอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	85 (87)	85 (87)	85 (88)	85	85	กลุ่มงานพยาบาล
	3. การบริการจิตเวชมี คุณภาพมาตรฐานและ มีความเป็นเลิศเฉพาะทาง			✓		3.1 ร้อยละของผู้ป่วยในได้รับ การพัฒนาทักษะอย่างน้อย 1 เรื่อง	ร้อยละ	80	80	85	90	90	กลุ่มงานผู้ป่วยใน
						3.2 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาบริการจิตเวชสู่การเป็น Excellence Center	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพมาตรฐาน
	4. องค์กรและบุคลากรมี ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ทางด้านพัฒนาการเด็ก และสติปัญญา				✓	4.1 จำนวนครั้งของการเชิญ บุคลากรไปเป็นวิทยากร / อาจารย์พิเศษ / ที่ปรึกษาด้าน พัฒนาการเด็กและสติปัญญา	ครั้ง	20 (20)	40 (40)	50 (52)	50	50	ฝ่ายพัฒนาบุคลากร

คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม 2-3

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
(1)	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ.....(ระบุชื่อหน่วยงาน).....	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุชื่อหน่วยงานนั้นๆ ลงบนเส้นประ.....</li> </ul>
(2)	ประเด็นยุทธศาสตร์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้นำประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่ได้ระบุไว้ในแบบฟอร์ม 2-1 และแบบฟอร์ม 2-2 นำมาบรรจุใส่ในแบบฟอร์ม 2-3</li> </ul>
(3)	เป้าประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้นำเป้าประสงค์ของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ได้ระบุไว้ในแบบฟอร์ม 1-3 และแบบฟอร์ม 2-2 นำมาบรรจุใส่ในแบบฟอร์ม 2-3 (พร้อมระบุหมายเลขกำกับหน้าเป้าประสงค์ แบบเดียวกับที่กำหนดไว้ในแบบฟอร์ม 2-2) โดยแยกเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ให้ชัดเจน</li> <li>● กรณีเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์อื่นด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน (*) 1 ดอก ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ</li> </ul>
(4)	มิติของเป้าประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หลังเป้าประสงค์แต่ละตัว ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางมิติของเป้าประสงค์ ให้สอดคล้องกับมิติของเป้าประสงค์ (มิติประสิทธิผล มิติคุณภาพ มิติประสิทธิภาพ และมิติพัฒนาองค์กร) ตามที่กำหนดในแบบฟอร์ม 2-2</li> </ul>
(5)	ตัวชี้วัด (รองรับเป้าประสงค์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คือ เครื่องมือหรือดัชนีที่ใช้ในการวัดความก้าวหน้าของการบรรลุแต่ละเป้าประสงค์ ซึ่งจะต้องสามารถวัดและกำหนดเป้าหมายของความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมได้</li> <li>● ให้ใส่ชื่อตัวชี้วัดที่รองรับเป้าประสงค์ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ โดยหน่วยงานสามารถเลือกใช้ตัวชี้วัดจากคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีที่หน่วยงานได้รับ ไปใช้บรรจุในตารางแบบฟอร์ม 2-3 นี้ อย่างสอดคล้องกับเป้าประสงค์ของหน่วยงาน (ไม่จำเป็นต้องใส่ตัวชี้วัดจากคำรับรองฯ ทุกตัว หากไม่ตอบสนองกับเป้าประสงค์ของหน่วยงาน)</li> <li>● ระบุหมายเลขลำดับกำกับหน้าตัวชี้วัด ให้สอดคล้องกับลำดับของเป้าประสงค์ เช่น ถ้าเป็นตัวชี้วัดที่รองรับเป้าประสงค์ที่ 6 ก็ให้ใส่เลขหน้าตัวชี้วัดเป็น 6.1 , 6.2 , 6.3 ตามลำดับของตัวชี้วัดตามเป้าประสงค์นั้นๆ ทั้งนี้ ต้องกำหนดตัวชี้วัดรองรับทุกเป้าประสงค์</li> <li>● ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองฯ ของปี 2568 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน (**)</li> <li>● ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย เพื่อจะได้ทราบแหล่งที่มาของตัวชี้วัด</li> <li>● ใน 1 เป้าประสงค์จะต้องมีตัวชี้วัดรองรับการดำเนินงานอย่างน้อย 1 ตัว และตัวชี้วัดตัวหนึ่งๆ ต้องตอบเพียง 1 เป้าประสงค์เท่านั้น หน่วยงานควรตรวจสอบความเหมาะสม / ความสอดคล้องของตัวชี้วัดต่อเป้าประสงค์ในเบื้องต้นด้วย</li> </ul>
(6)	หน่วยนับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุหน่วยนับของตัวชี้วัด เช่น ร้อยละ เรื่อง ระดับ แห่ง ครั้ง เป็นต้น</li> </ul>
(7)	ค่าเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัดทั้งที่เป็นตัวเลขในลักษณะเชิงปริมาณ หรือข้อความในเชิงคุณภาพ</li> <li>● ค่าเป้าหมายให้กำหนดเป็นรายปี (ปี 2566 - 2570) หากปีใดไม่กำหนดค่าเป้าหมาย ให้ใส่เครื่องหมาย “ - ” ในช่องนั้น</li> </ul>

หัวข้อ		คำอธิบาย / ความหมาย / วิธีการกรอกข้อมูล
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ค่าเป้าหมายให้แบ่งเป็นรายปี (ปี 2566 ปี 2567 ปี 2568 ปี 2569 และปี 2570) การตั้งค่าเป้าหมายในแต่ละปีควรแสดงถึงความท้าทายในการมุ่งมั่นสู่เป้าหมายที่ดีขึ้น</li> <li>● ได้ค่าเป้าหมาย ปี 2566 ถึง ปี 2570 ควรระบุผลงานที่ผ่านมาในวงเล็บ (....) ได้ค่าเป้าหมายในปีนั้นๆ ไว้ด้วย หากไม่มีผลการดำเนินงานให้ใส่ (N/A) แต่ค่าเป้าหมายคงไว้</li> <li>● กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเอง เพื่อรองรับเป้าประสงค์ในมิติต่างๆ นั้น ให้พิจารณาตั้งค่าเป้าหมายตามแนวทางที่ระบุไว้ โดยในแต่ละปีควรแสดงถึงความท้าทายในการมุ่งมั่นสู่เป้าหมายที่ดีขึ้น</li> <li>● กรณีที่หน่วยงานเลือกใช้ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ให้ระบุค่าเป้าหมาย ให้ตรงกับที่กำหนดไว้ในคำรับรองฯ ของหน่วยงาน แต่หากหน่วยงานพิจารณาแล้วว่า หน่วยงานสามารถทำผลงานได้สูงกว่าที่กรมฯ กำหนดสามารถระบุค่าเป้าหมายที่มากกว่าหรือสูงกว่าค่าเป้าหมายของกรมฯ ได้</li> </ul>
(8)	ผู้รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ระบุชื่อหน่วยงานย่อย หรือ คณะบุคคล ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้บรรลุเป้าหมาย เช่น กลุ่มงาน..... / ฝ่าย..... / งาน..... / คณะทำงาน..... เป็นต้น</li> </ul>

<b>* * หลักการในการกำหนดค่าเป้าหมาย สำหรับตัวชี้วัดที่หน่วยงานเป็นผู้กำหนดขึ้นเอง * *</b>	
1	<p>เป้าหมายควรกำหนดเป็นตัวเลข ซึ่งสามารถตั้งค่าเป้าหมายได้ 2 รูปแบบ คือ</p> <p>1.1 กำหนดเป็นค่าเฉพาะเจาะจง (Absolute Target) เช่น ร้อยละ 80, 5 แห่ง, 2 ครั้ง เป็นต้น</p> <p>1.2 กำหนดเป็นช่วงความคาดหวังในการดำเนินงาน (Range Target) เช่น ร้อยละ 71-75, 10-12 แห่ง เป็นต้น</p>
2	<p>2.1 กำหนดจาก<b>ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา</b> ซึ่งมักใช้ในกรณีที่ไม่มีหน่วยงานอื่น หรือมาตรฐานอื่น มาเปรียบเทียบผลงานได้ ทั้งนี้ อาจจะต้องพิจารณาถึงปัจจัยภายในและภายนอก ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปัจจัยภายใน เช่น งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ต้นทุนการดำเนินงานในผลผลิตหรือกิจกรรมนั้นๆ ความพร้อมของบุคลากร เป็นต้น</li> <li>- ปัจจัยภายนอก เช่น ระดับในการควบคุมหรือบริหารจัดการผลงาน การบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกส่วนราชการ เป็นต้น</li> </ul> <p>2.2 การกำหนดค่าเป้าหมาย<b>จากการทำ Benchmarking</b> โดยเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานของหน่วยงาน ที่ปฏิบัติงานเหมือนกันหรืออยู่ในเขตพื้นที่เดียวกัน รวมถึงหน่วยงานในต่างประเทศ และสถาบันในระดับนานาชาติ ที่มีข้อมูลที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม จะต้องคำนึงถึงความแตกต่างทางศักยภาพและบริบทของหน่วยงานด้วย</p> <p>2.3 กำหนดจากค่ามาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับ (ถ้ามี) หรือ เป็นค่ามาตรฐานทางวิทยาศาสตร์ เช่น ค่าปริมาณออกซิเจน Dissolved Oxygen (DO) ในแหล่งน้ำ เกณฑ์มาตรฐานสากลต่างๆ เป็นต้น</p> <p>2.4 กำหนดค่าเป้าหมาย<b>จากแนวโน้มของผลการดำเนินงาน</b> โดยพิจารณาว่าผลการดำเนินงาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหรือลดลง ทั้งนี้ ต้องมีการรวบรวมข้อมูลในอดีตที่เพียงพอ เพื่อสร้างภาพของแนวโน้มที่น่าเชื่อถือและนำมาใช้งานได้</p> <p>2.5 กำหนด<b>จากผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดของหน่วยงาน</b> (Best Practice) เพื่อเป็นการผลักดันให้หน่วยงาน มีผลการดำเนินงานที่ก้าวหน้ายิ่งขึ้น โดยหากมีหลายหน่วยงานที่ดำเนินงานในลักษณะเดียวกัน ก็อาจพิจารณาให้ใช้ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดเป็นเป้าหมายสำหรับทุกหน่วยงาน อย่างไรก็ตาม ให้คำนึงถึงศักยภาพและบริบทของหน่วยงานด้วย</p> <p>2.6 กำหนดค่าเป้าหมาย<b>จากนโยบายอย่างก้าวกระโดด</b> (Stretch Targeting) เพื่อผลักดันให้องค์กร มีผลการดำเนินงานที่เติบโตแบบก้าวกระโดด ทั้งนี้ ต้องพิจารณาถึงผลการดำเนินงานย้อนหลัง (Baseline Data) แล้วว่าแนวโน้มมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง</p> <p>2.7 กำหนด<b>ค่าเป้าหมายขึ้นเอง ในกรณีที่ยังไม่มีข้อมูล</b>ที่จะนำมาพิจารณากำหนดค่าเป้าหมายได้หรือไม่สามารถ นำหลักการข้างต้นมาประยุกต์ใช้ได้ อาจพิจารณาคาดการณ์และกำหนดเป้าหมายขึ้นเองก่อนแล้วค่อยพัฒนาต่อเนื่อง โดยการสร้างระบบฐานข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดดังกล่าว เพื่อใช้วัดผลในปีต่อไป</p>

ตัวอย่าง การจัดทำเนื้อหาในแบบฟอร์ม 2-3

(2) ประเด็น ยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของ เป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)	
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนา			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)		
ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสื่อสาร สุขภาพจิตสู่ สังคมแบบ เชิงรุก	1. เป็นหน่วยบริการ จิต เวชเด็กที่มีมาตรฐานและ เป็นที่ยอมรับใน ระดับประเทศ	✓				1.1 ระดับความสำเร็จของ โรงพยาบาล / สถาบันฯ ที่ได้รับการพัฒนาตามขั้นตอน การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA	ระดับ	5 ผ่านบันได ขั้นที่ 2 (5 ผ่านบันได ขั้นที่ 2)	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพมาตรฐาน	
	2. ผู้รับบริการมีความพึง พอใจในคุณภาพบริการ		✓			2.1 ร้อยละของระดับความพึง พอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	85 (87)	85 (87)	85 (88)	85	85	กลุ่มงานพยาบาล	
	3. การบริการจิตเวชมี คุณภาพมาตรฐานและ มีความเป็นเลิศเฉพาะทาง				✓		3.1 ร้อยละของผู้ป่วยในได้รับ การพัฒนาทักษะอย่างน้อย 1 เรื่อง	ร้อยละ	80	80	85	90	90	กลุ่มงานผู้ป่วยใน
							3.2 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาบริการจิตเวชสู่การเป็น Excellence Center	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพมาตรฐาน
	4. องค์กรและบุคลากรมี ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ทางด้านพัฒนาการเด็ก และสติปัญญา				✓		4.1 จำนวนครั้งของการเชิญ บุคลากรไปเป็นวิทยากร / อาจารย์พิเศษ / ที่ปรึกษาด้าน พัฒนาการเด็กและสติปัญญา	ครั้ง	20 (20)	40 (40)	50 (52)	50	50	ฝ่ายพัฒนาบุคลากร

# 4

แบบฟอร์มสำหรับจัดทำคำอธิบายตัวชี้วัด (Template)

ตามแผนที่ยุทธศาสตร์

ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(เฉพาะตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเอง

เพื่อรองรับเป้าประสงค์ในแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน)

**แบบฟอร์ม 2-4-1**  
**สำหรับจัดทำคำอธิบาย**  
**ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ**

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)  
ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของ (1) หน่วยงาน..... ปีงบประมาณ 2568

(2) ลำดับตัวชี้วัดตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน : ตัวชี้วัดที่ .....	(5) มิติการประเมิน :
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	(6) ผู้บริหารและติดตามผล :
(4) หน่วยวัด :	(7) ผู้ดำเนินการและรับการประเมิน :

(8) คำอธิบาย :

(9) สูตร/วิธีการคำนวณ :

กรณีที่คำนวณเป็นร้อยละ

ตัวเศษ	X 100
ตัวส่วน	

(10) เกณฑ์การให้คะแนน :

โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ และการปรับเกณฑ์การให้คะแนน + / - ..... หน่วย ต่อ 1 คะแนน ในแต่ละรอบการประเมิน ดังนี้

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)
1		
2		
3		
4		
5		

(11) เงื่อนไข : (-ถ้ามี-)

กรณีที่มีแนวทางการดำเนินงานในรายละเอียดที่ต้องอธิบาย ให้อธิบายในตารางด้านล่างนี้

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)	
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)	

(12) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2565	2566	2567

(13) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- 1.
- 2.

(14) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)	1. ....	
	2. ....	
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)	1. ....	
	2. ....	

(15) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ..... กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : .....  
 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-xxxx-xxxx ต่อ ..... (ถ้ามีหมายเลขต่อภายใน ให้ระบุด้วย)  
 โทรศัพท์มือถือ : 0-xxxx-xxxx  
 E-mail : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(16) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : ..... กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : .....  
 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-xxxx-xxxx ต่อ ..... (ถ้ามีหมายเลขต่อภายใน ให้ระบุด้วย)  
 โทรศัพท์มือถือ : 0-xxxx-xxxx  
 E-mail : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

แนวทางการเขียนคำอธิบายตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

หัวข้อรายงาน	คำอธิบาย
1 หน่วยงาน	ให้ระบุชื่อหน่วยงาน ลงบนเส้นประ.....
2 ลำดับตัวชี้วัดตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	ระบุลำดับของตัวชี้วัด โดยอ้างอิงตามเอกสารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2568
3 ชื่อตัวชี้วัด	ระบุชื่อตัวชี้วัด โดยอ้างอิงตามเอกสารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ 2568
4 หน่วยวัด	ระบุหน่วยวัดของตัวชี้วัด เช่น ร้อยละ แห่ง ราย ระดับ คะแนน เป็นต้น
5 มิติการประเมิน	ระบุมิติการประเมินของตัวชี้วัด ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ คือ มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ มิติที่ 4 มิติด้านพัฒนาองค์กร
6 ผู้บริหารและติดตามผล	ระบุชื่อบุคคลหรือตำแหน่งที่เป็นผู้บริหารและติดตามผลตัวชี้วัด
7 ผู้ดำเนินการและรับการประเมิน	ระบุชื่อบุคคลที่เป็นผู้ดำเนินการและรับการประเมินตามตัวชี้วัด
8 คำอธิบาย	ระบุหลักการเหตุผล คำจำกัดความ และรายละเอียดเพิ่มเติมของตัวชี้วัดเพื่อให้ผู้ประเมินและผู้ได้รับการประเมินผลมีความเข้าใจที่ตรงกันถึงแนวทางการวัดผลตามตัวชี้วัดนั้น
9 สูตร/วิธีการคำนวณ	ระบุสูตร/วิธีการคำนวณเพื่อวัดผลงานตามตัวชี้วัด
10 เกณฑ์การให้คะแนน	ระบุเกณฑ์การให้คะแนน พร้อมกำหนดค่าเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ ตั้งแต่ระดับคะแนนที่ 1-5 ทั้งในรอบการประเมิน รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.) และรอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)
11 เงื่อนไข	ระบุเงื่อนไขที่จำเป็น ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการบรรลุผลสำเร็จของตัวชี้วัดในแต่ละรอบการประเมิน
12 รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ระบุข้อมูลผลการดำเนินงานในอดีตของตัวชี้วัด (รวมถึงข้อมูลผลการดำเนินงานในอดีตของตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง)
13 แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบุแหล่งของข้อมูล (เช่น ฐานข้อมูล / แบบรายงานต่างๆ) ที่หน่วยงาน นำมาใช้ อ้างอิงในการประเมินผล รวมทั้งวิธีการจัดเก็บข้อมูล
14 แนวทางการประเมินผล	- ให้ระบุวิธีการประเมิน เอกสาร หลักฐาน หรือข้อมูลที่จะใช้ประกอบการประเมินผล ตลอดจนระยะเวลาในการจัดส่งผลงาน/หลักฐาน
15 ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	ระบุชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ดูแล ติดตามการดำเนินงานให้ตัวชี้วัดบรรลุผลสำเร็จ พร้อมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ทั้งที่สำนักงานและโทรศัพท์เคลื่อนที่ในกรณีที่ต้องปฏิบัติราชการนอกสถานที่ทำงานเป็นประจำ
16 ผู้จัดเก็บข้อมูล	ระบุชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของตัวชี้วัด พร้อมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ทั้งที่สำนักงานและโทรศัพท์เคลื่อนที่ในกรณีที่ต้องปฏิบัติราชการนอกสถานที่ทำงานเป็นประจำ

แบบฟอร์ม 2-4-2  
สำหรับจัดทำคำอธิบาย  
ตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ/เชิงขั้นตอน

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)  
ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของ (1) หน่วยงาน..... ปีงบประมาณ 2568

(2) ลำดับตัวชี้วัดตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน : ตัวชี้วัดที่ .....	(5) มิติการประเมิน :
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	(6) ผู้บริหารและติดตามผล :
(4) หน่วยงาน :	(7) ผู้ดำเนินการและรับการประเมิน :

(8) คำอธิบาย :

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

กรณีตัวชี้วัดเชิงขั้นตอน

ระดับขั้นความสำเร็จ	รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน			
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)	คะแนน	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)	คะแนน
ขั้นตอนที่ 1				
ขั้นตอนที่ 2				
ขั้นตอนที่ 3				
ขั้นตอนที่ 4				
ขั้นตอนที่ 5				
คะแนนรวม		5 คะแนน		5 คะแนน

(หมายเหตุ ให้คะแนนรวมต่อรอบการประเมิน เท่ากับ 5 คะแนน)

กรณีตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (มีตัวชี้วัดย่อยประกอบกันอีกหลายตัว)

รอบ การประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ตัวชี้วัดย่อยเชิงคุณภาพ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน				
			1	2	3	4	5
รอบครึ่ง ปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)							
รอบ ปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)							

(10) เงื่อนไข (โดยที่) :

โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน/เกณฑ์เป้าหมายคุณภาพการดำเนินงานที่จะทำให้สำเร็จ ทั้งรอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.) และรอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.) ดังนี้

รอบ การประเมิน	ขั้นตอน หรือ ตัวชี้วัดที่	แนวทางการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน
รอบครึ่ง ปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)		
รอบ ปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)		



กรมสุขภาพจิต  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2565	2566	2567

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- 1.
- 2.
- 3.

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ตัวชี้วัดย่อยเชิงคุณภาพ หรือ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ..... กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : .....  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-xxxx-xxxx ต่อ ..... (ถ้ามีหมายเลขต่อภายใน ให้ระบุด้วย)  
โทรศัพท์มือถือ : 0-xxxx-xxxx  
E-mail : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : ..... กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : .....  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-xxxx-xxxx ต่อ ..... (ถ้ามีหมายเลขต่อภายใน ให้ระบุด้วย)  
โทรศัพท์มือถือ : 0-xxxx-xxxx  
E-mail : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

แนวทางในการเขียนคำอธิบายตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ / เชิงขั้นตอน

หัวข้อรายงาน	คำอธิบาย
1 หน่วยงาน	ให้ระบุชื่อหน่วยงาน ลงบนเส้นประ.....
2 ลำดับตัวชี้วัดตามแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	ระบุลำดับของตัวชี้วัด โดยอ้างอิงตามเอกสารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ 2568
3 ชื่อตัวชี้วัด	ระบุชื่อตัวชี้วัด โดยอ้างอิงตามเอกสารแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ 2568
4 หน่วยวัด	ระบุหน่วยวัดของตัวชี้วัด เช่น ร้อยละ แห่ง ราย ระดับ คะแนน เป็นต้น
5 มิติการประเมิน	ระบุมิติการประเมินของตัวชี้วัด ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ คือ มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ มิติที่ 4 มิติด้านพัฒนาองค์กร
6 หน่วยบริหารและติดตามผล	ระบุชื่อหน่วยงานที่เป็นหน่วยบริหารตัวชี้วัด
7 หน่วยงานที่รับการประเมิน	ระบุชื่อ/กลุ่มหน่วยงานที่เป็นหน่วยดำเนินการและรับการประเมินตามตัวชี้วัด
8 คำอธิบาย	ระบุหลักการเหตุผล คำจำกัดความ และรายละเอียดเพิ่มเติมของตัวชี้วัดเพื่อให้ผู้ประเมินและผู้ได้รับการประเมินผลมีความเข้าใจที่ตรงกันถึงแนวทางการวัดผลตัวชี้วัด
9 เกณฑ์การให้คะแนน	ระบุเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด โดยอธิบายถึงคุณภาพของการดำเนินงานหรือขั้นตอนการดำเนินงานในแต่ละระดับคะแนนพร้อมกำหนดค่าเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ และเกณฑ์การให้คะแนน ในรอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.) และรอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)
10 เงื่อนไข	ระบุเงื่อนไขที่จำเป็น ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการบรรลุผลสำเร็จของตัวชี้วัด
11 รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ระบุข้อมูลผลการดำเนินงานในอดีตของตัวชี้วัด (รวมถึงข้อมูลผลการดำเนินงานในอดีตของตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง)
12 แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบุแหล่งของข้อมูล (เช่น ฐานข้อมูล / แบบรายงานต่างๆ) ที่หน่วยงานนำมาใช้อ้างอิงในการประเมินผล รวมทั้งวิธีการจัดเก็บข้อมูล
13 แนวทางการประเมินผล	- ให้ระบุวิธีการประเมิน เอกสาร หลักฐาน หรือข้อมูลที่จะใช้ประกอบการประเมินผลตามระดับคะแนน และรอบเวลาของการรายงาน / ประเมินผลที่เหมาะสม พร้อมกำหนดค่าเป้าหมาย ที่จะทำให้สำเร็จ และเกณฑ์การให้คะแนน ในรอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.) และรอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)
14 ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	ระบุชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ดูแล ติดตามการดำเนินงานให้ตัวชี้วัดบรรลุผลสำเร็จ พร้อมทั้งเบอร์โทรศัพท์ทั้งที่สำนักงานและโทรศัพท์เคลื่อนที่ในกรณีที่ต้องปฏิบัติราชการนอกสถานที่ทำงานเป็นประจำ
15 ผู้จัดเก็บข้อมูล	ระบุชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของตัวชี้วัด พร้อมทั้งเบอร์โทรศัพท์ทั้งที่สำนักงานและโทรศัพท์เคลื่อนที่ในกรณีที่ต้องปฏิบัติราชการนอกสถานที่ทำงานเป็นประจำ



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health



[https://moph.cc/LzrapX\\_6n](https://moph.cc/LzrapX_6n)  
Download แผนที่ยุทธศาสตร์ฯ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต  
โทร. 0 2590 8864, โทรสาร 0 2149 5524  
[www.plan.dmh.go.th](http://www.plan.dmh.go.th)