



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

รายงาน

สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ
ของกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ไตรมาสที่ 3

(เดือนตุลาคม 2567 ถึงเดือนมิถุนายน 2568)



สารบัญ

	หน้า
❖ บทสรุปผู้บริหาร	1
❖ ตารางแสดงสรุปผลการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมาย Small Success ไตรมาสที่ 3	7
❖ รายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไตรมาสที่ 3	48
แผนงาน/ภารกิจที่ 1 การพัฒนางานสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์	49
1. การพัฒนางานสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์	49
1.1 การพัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ครอบคลุมทุกอำเภอ/เขตกรุงเทพมหานคร	49
1.2 การเชื่อมระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่อยู่ในเรือนจำทุกแห่งภายใต้โครงการ	53
1.3 การดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่ รพร.	56
1.4 การดูแลส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กในพื้นที่ กพด.	57
แผนงาน/ภารกิจที่ 2 การพัฒนาและขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด	59
1. พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Functional)	59
1.1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดให้เขตสุขภาพ	59
1.2 การพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิตเวชและสารเสพติดในหน่วยบริการจิตเวช	61
1.3 การยกระดับการบำบัดรักษามินิธัญญารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรั้ว ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด	62
2. ปรับโครงสร้าง บทบาท ภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Structural)	63
2.1 การตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติดเร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่	63
แผนงาน/ภารกิจที่ 3 การผลิต/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษา	65
1. การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต	65
1.1 จิตแพทย์	65
1.2 พยาบาลเฉพาะทาง (PG)	67
1.3 พยาบาลเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	68
1.4 นักจิตวิทยาคลินิก	69

	หน้า
1.5 นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	70
1.6 เภสัชกรจิตเวช	71
1.7 นักกิจกรรมบำบัดจิตเวช	72
2. การสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การศึกษาด้านสุขภาพจิต	73
2.1 การพัฒนานักจิตบำบัดทั้งในและนอกวิชาชีพด้านสุขภาพจิต	73
2.2 การพัฒนานักให้การปรึกษาสุขภาพจิต	74
2.3 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชน (อสม.)	76
แผนงาน/ภารกิจที่ 4 การป้องกันปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิตและปัญหาการฆ่าตัวตาย	78
1. การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิตและผู้เสพสารเสพติด	78
2. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	80
3. พัฒนาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในสังคมด้วย Cardiff Model	82
แผนงาน/ภารกิจที่ 5 การปรับแก้ไขและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายสุขภาพจิต	84
1. ผลักดันการปรับแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพจิต เพิ่มสาระหมวดการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ	84
2. การขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	87
3. การดำเนินการคุ้มครอง ควบคุม ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดที่สอดคล้องกับกฎหมายสุขภาพจิตและประมวลกฎหมายยาเสพติด	90
แผนงาน/ภารกิจที่ 6 การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย	93
1. การส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน (Gentle Parents)	93
2. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย	96
3. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยรุ่น วัยรุ่น	98
3.1 การส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านในเด็กวัยรุ่น	99
3.2 การดูแลช่วยเหลือเด็กวัยรุ่นวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรมอารมณ์และทักษะสังคม	99
3.3 การป้องกันปัญหาเด็กติดจอ	99
3.4 การป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกกัน (Bullying) ในโรงเรียน	99
3.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กอย่างเท่าเทียมทั่วถึง	101
4. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงาน	104

	หน้า
5. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยสูงอายุ	106
5.1 ดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	106
5.2 การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง-กลุ่มป่วยในโรงพยาบาล	107
6. จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต	108
7. บริการให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต สายด่วนสุขภาพจิต 1323	111
แผนงาน/ภารกิจที่ 7 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกัน สารเสพติดแก่ประชาชน	112
1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด	112
2. จัดงานรณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกันสารเสพติด	115
2.1 รณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society	115
2.2 รณรงค์ป้องกันปัญหาการติดสารเสพติดในเยาวชน ใน World Expo 2025 Osaka Kansai	117
แผนงาน/ภารกิจที่ 8 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต	120
1. พัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตที่รวดเร็ว พร้อมตอบโต้ภาวะวิกฤตในทุกรูปแบบ	120
แผนงาน/ภารกิจที่ 9 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต	123
1. พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต	123
2. การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ได้ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับการเรียนรู้และจัดการสุขภาพจิตด้วยตนเอง	127
3. การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตและผลักดันการนำไปใช้/ ขยายผลในการดำเนินงานสุขภาพจิต	128
3.1 พัฒนา Mental Health Sign	129
3.2 พัฒนา Mental Health Check Up Package เพื่อเสนอเข้าเป็นโปรแกรม ตรวจสุขภาพประจำปีที่ประชาชนเบิกจ่ายได้	129
3.3 เสนอ Mental Health Check Up Package ต่อกองทุนสุขภาพ	129
3.4 บูรณาการนำเครื่องมือ Mental Health Sign ไปใช้ในการประเมิน/คัดกรอง สุขภาพจิตของผู้รับบริการคลินิกโรคทางกายต่างๆ ในรพศ./รพท./รพช.	130
3.5 พัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายกลุ่มอาชีพที่ควรได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ ในการประเมิน/คัดกรองและดูแลสุขภาพจิตของตนเองและของบุคลากร ในกลุ่มอาชีพนั้นๆ	131
4. พัฒนาเครื่องมือสำรวจทางสุขภาพจิต	132
4.1 พัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ.2568	132
4.2 พัฒนาเครื่องมือสำรวจ IQ เด็กไทย	133

	หน้า
แผนงาน/ภารกิจที่ 10 การเพิ่มความมั่นคงทางการเงินการคลัง	134
1. การพัฒนาความมั่นคงทางด้านการเงินการคลัง	134
2. บริหารแผนรายรับเงินบำรุงภาพรวมของกรมสุขภาพจิต	135
3. บริหารเวชภัณฑ์ และคลังพัสดุ	137
4. ประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	142

SUMMARY REPORT

B eCommerce Sales, 2015 To 2020



บทสรุปผู้บริหาร

บทสรุปผู้บริหาร

1. สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญตามแผนการขับเคลื่อนทิศทางนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ณ ไตรมาส 3 (เดือนตุลาคม 2567 - มิถุนายน 2568)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมสุขภาพจิตได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในรูปแบบแผนงาน/ประเด็นสำคัญตามแผนการขับเคลื่อนทิศทางนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยทบทวนและปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้อง เหมาะสมกับนโยบายปัจจุบัน รวมทั้งสิ้น 10 แผนงาน 32 แนวทาง และประเมินความสำเร็จตามเป้าหมายการดำเนินงาน (Small Success) ในไตรมาสที่ 1 (เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2567) จำนวน 55 เป้าหมาย ไตรมาสที่ 2 (เดือนมกราคม - มีนาคม 2568) จำนวน 78 เป้าหมาย และไตรมาสที่ 3 (เดือนเมษายน - มิถุนายน 2568) จำนวน 73 เป้าหมาย รวมทั้งสิ้น 3 ไตรมาส จำนวน 206 เป้าหมาย

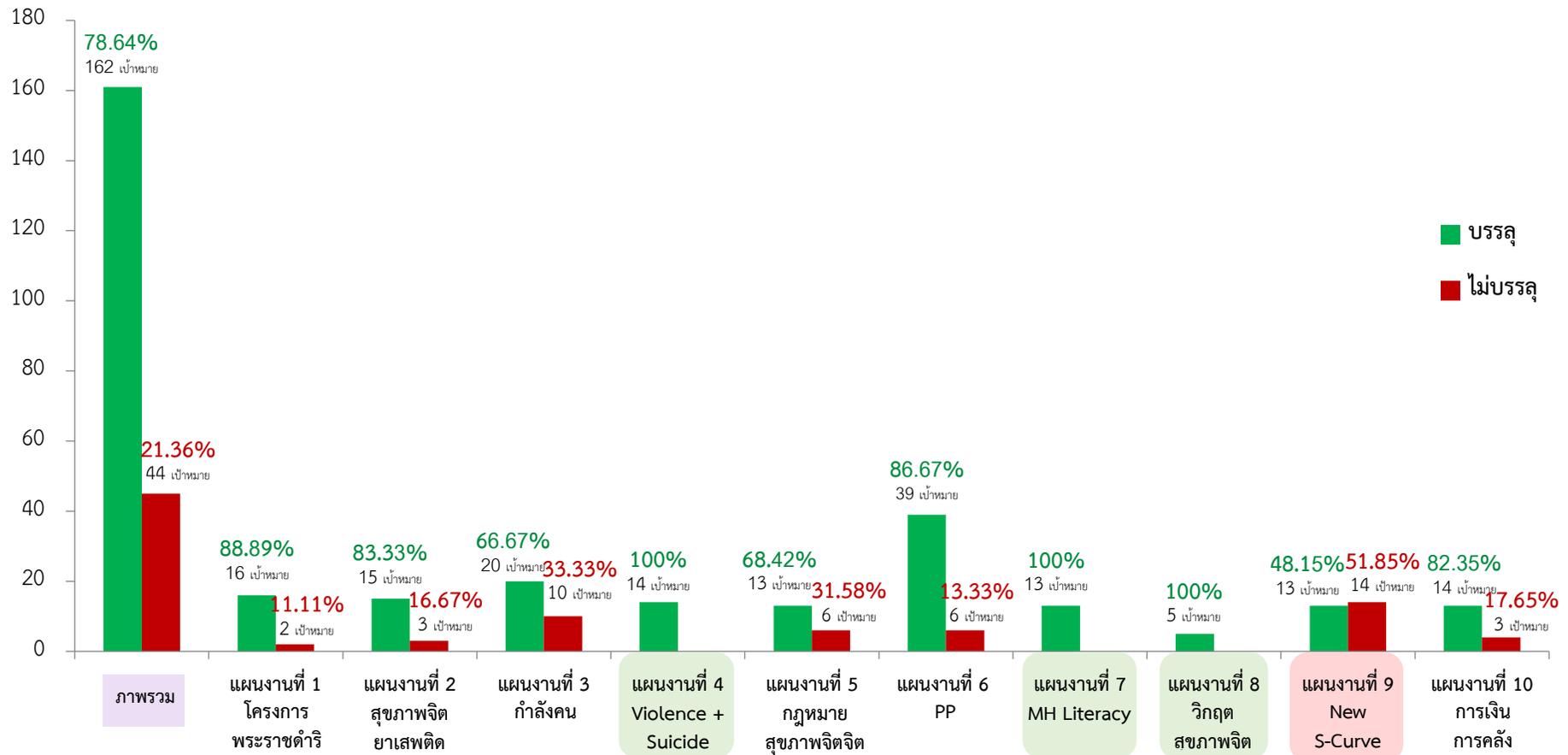
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ได้ติดตามและสรุปผลการดำเนินงานของแผนงาน/ประเด็นสำคัญตามแผนการขับเคลื่อนทิศทางนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ณ ไตรมาสที่ 3 (ผลงานสะสม ณ เดือนตุลาคม 2567 - มิถุนายน 2568) สรุปดังนี้

- ผลงานภาพรวมที่บรรลุตามเป้าหมาย (Small Success) รวมทั้งสิ้น 162 เป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 78.64
- ผลงานภาพรวมที่ไม่บรรลุตามเป้าหมาย (Small Success) รวมทั้งสิ้น 44 เป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 21.36

ความสำเร็จของผลงานภาพรวมทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไตรมาสที่ 3 (เดือนตุลาคม 2567 - มิถุนายน 2568)



ทั้งนี้ จำแนกความสำเร็จของกลุ่มผลงานตามแผนการขับเคลื่อนทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ณ ไตรมาส 3 (เดือนตุลาคม 2567 - มิถุนายน 2568) ดังนี้



หมายเหตุ : แผนงานสีเขียว (4, 7 และ 8) คือ ผลงานบรรลุทั้งหมด
แผนงานสีแดง (9) คือ ผลงานไม่บรรลุมากกว่าบรรลุผล

➤ **กลุ่มที่ 1** แผนงานที่บรรลุได้ตามเป้าหมายทั้งแผนงาน (บรรลุความสำเร็จทั้งระดับแนวทางและเป้าหมาย Small Success) ดังนี้

- **แผนงานที่ 4** การป้องกันปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิต และปัญหาการฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย 3 แนวทาง 14 เป้าหมาย
 - **แผนงานที่ 7** การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดให้ทุกกลุ่มวัย ประกอบด้วย 2 แนวทาง 13 เป้าหมาย
 - **แผนงานที่ 8** การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติ ประกอบด้วย 1 แนวทาง 5 เป้าหมาย
- สรุป : ผลรวมความสำเร็จของแผนงานที่บรรลุทั้งหมด 3 แผนงาน 6 แนวทาง 32 เป้าหมาย (จากทั้งหมด 10 แผนงาน 32 แนวทาง 206 เป้าหมายในไตรมาสที่ 3)

➤ **กลุ่มที่ 2** แผนงานที่ยังไม่สามารถบรรลุได้ตามแนวทางและเป้าหมาย Small Success ทั้งแผนงาน

แผนงาน	แนวทางที่บรรลุเป้าหมาย Small Success	แนวทางที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย Small Success
แผนงานที่ 1 การพัฒนาสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ 18 เป้าหมาย บรรลุ : 16 เป้าหมาย ไม่บรรลุ : 2 เป้าหมาย	1.การพัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ครอบคลุมทุกอำเภอ/เขตกรุงเทพมหานคร (4 เป้าหมาย) 2. การเชื่อมระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่อยู่ในเรือนจำทุกแห่งภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ผ่านระบบหมอพร้อม (3 เป้าหมาย) 4. การดูแลส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กในพื้นที่ กพด. (3 เป้าหมาย)	3. การดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่ รพร. (ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย จาก 4 เป้าหมาย)
แผนงานที่ 2 การพัฒนาและขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด (18 เป้าหมาย) บรรลุ : 15 เป้าหมาย ไม่บรรลุ : 3 เป้าหมาย	-	1. การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Functional): พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดในเขตสุขภาพและหน่วยบริการจิตเวช, ยกระดับการบำบัดรักษามินิธัญญารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรั้วฯ (ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย จาก 14 เป้าหมาย) 2. ปรับโครงสร้าง บทบาท ภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Structural) (ไม่บรรลุ 1 เป้าหมาย จาก 4 เป้าหมาย)

แผนงาน	แนวทางที่บรรลุเป้าหมาย Small Success	แนวทางที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย Small Success
<p>แผนงานที่ 3 การผลิต/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้คำปรึกษา (30 เป้าหมาย)</p> <p>บรรลุ : 20 เป้าหมาย</p> <p>ไม่บรรลุ : 10 เป้าหมาย</p>	-	<p>1. การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต (ไม่บรรลุ 4 เป้าหมาย จาก 16 เป้าหมาย)</p> <p>2. การสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต (ไม่บรรลุ 6 เป้าหมาย จาก 14 เป้าหมาย)</p>
<p>แผนงานที่ 5 การปรับแก้ไขและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายสุขภาพจิต (19 เป้าหมาย)</p> <p>บรรลุ : 13 เป้าหมาย</p> <p>ไม่บรรลุ : 6 เป้าหมาย</p>	<p>2. การขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด และกรุงเทพมหานคร (8 เป้าหมาย)</p>	<p>1. การผลักดันการปรับแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพจิต เพิ่มสาระหมวดการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ (ไม่บรรลุ 3 เป้าหมาย จาก 7 เป้าหมาย)</p> <p>3. การดำเนินการคุ้มครอง ควบคุม ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดที่สอดคล้องกับกฎหมายสุขภาพจิตและประมวลกฎหมายยาเสพติด (ไม่บรรลุ 3 เป้าหมาย จาก 4 เป้าหมาย)</p>
<p>แผนงานที่ 6 การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย (45 เป้าหมาย)</p> <p>บรรลุ : 39 เป้าหมาย</p> <p>ไม่บรรลุ : 6 เป้าหมาย</p>	<p>1. การส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน (Gentle Parents) (5 เป้าหมาย)</p> <p>4. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงาน (3 เป้าหมาย)</p> <p>7. การบริการให้การปรึกษาสุขภาพจิตสายด่วนสุขภาพจิต 1323 (3 เป้าหมาย)</p>	<p>2. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย (ไม่บรรลุ 1 เป้าหมาย จาก 3 เป้าหมาย)</p> <p>3. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยรุ่น วัยเรียน วัยรุ่น (ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย จาก 18 เป้าหมาย)</p> <p>5. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วัยสูงอายุ วัยรุ่น (ไม่บรรลุ 1 เป้าหมาย จาก 6 เป้าหมาย)</p> <p>6. การจัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย จาก 6 เป้าหมาย)</p>

แผนงาน	แนวทางที่บรรลุเป้าหมาย Small Success	แนวทางที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย Small Success
<p>แผนงานที่ 9 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และ ความเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิต (27 เป้าหมาย) บรรลุ : 13 เป้าหมาย ไม่บรรลุ : 14 เป้าหมาย</p>	-	<p>1. การพัฒนาความเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตที่ตอบโจทย์ความท้อ ทายของสังคมอนาคต (ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย จาก 7 เป้าหมาย)</p> <p>2. การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพจิตที่ประชาชนสามารถ เข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ทุกที่ ทุกเวลาฯ (ไม่บรรลุทั้ง 5 เป้าหมาย)</p> <p>3. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และ บริการสุขภาพจิตและผลักดัน การนำไปใช้/ขยายผลในการ ดำเนินงานสุขภาพจิต (ไม่บรรลุ 6 เป้าหมาย จาก 7 เป้าหมาย)</p> <p>4. การพัฒนาเครื่องมือสำรวจทาง สุขภาพจิต (ไม่บรรลุ 1 เป้าหมาย จาก 8 เป้าหมาย)</p>
<p>แผนงานที่ 10 การเพิ่มความมั่นคง ทางการเงินการคลัง (17 เป้าหมาย) บรรลุ : 14 เป้าหมาย ไม่บรรลุ : 3 เป้าหมาย</p>	<p>1. การพัฒนาความมั่นคงทางการเงิน การคลัง (4 เป้าหมาย)</p> <p>3. การบริหารเวชภัณฑ์ และคลังพัสดุ (4 เป้าหมาย)</p>	<p>2. การบริหารแผนรายรับเงินบำรุง ภาพรวมของกรมสุขภาพจิต (ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย จาก 6 เป้าหมาย)</p> <p>4. ประสิทธิภาพในการเบิกจ่าย งบประมาณ (ไม่บรรลุ 1 เป้าหมาย จาก 3 เป้าหมาย)</p>
รวม	8 แนวทาง 37 เป้าหมาย	17 แนวทาง 44 เป้าหมาย

➤ สรุป : ผลรวมความสำเร็จของแผนงานที่ไม่บรรลุทุกแนวทางและเป้าหมาย Small Success ที่กำหนด รวมทั้งสิ้น 7 แผนงาน โดยพบว่า ยังมีแนวทาง/เป้าหมาย ที่ยังไม่บรรลุผลสำเร็จ จำนวน 17 แนวทาง 44 เป้าหมาย



ตารางแสดงสรุปผลการดำเนินงาน เทียบกับเป้าหมาย Small Success



ไตรมาสที่ 3

(เดือนตุลาคม 2567 ถึงเดือนมิถุนายน 2568)

ตารางแสดงสรุปผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเป้าหมาย Small Success ตามแผนขับเคลื่อนทิศทางนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ผลงานสะสม ณ ไตรมาสที่ 3 (เดือนตุลาคม 2567 ถึง เดือนมิถุนายน 2568)

ภาพรวม (ไตรมาสที่ 1 - 3) จำนวน 206 เป้าหมาย : บรรลุ 162 เป้าหมาย (ร้อยละ 78.64) ไม่บรรลุ 44 เป้าหมาย (ร้อยละ 21.36)

- ไตรมาสที่ 1 จำนวน 55 เป้าหมาย : บรรลุ 53 เป้าหมาย (ร้อยละ 96.36) ไม่บรรลุ 2 เป้าหมาย (ร้อยละ 3.64)
- ไตรมาสที่ 2 จำนวน 78 เป้าหมาย : บรรลุ 60 เป้าหมาย (ร้อยละ 76.92) ไม่บรรลุ 18 เป้าหมาย (ร้อยละ 23.08)
- ไตรมาสที่ 3 จำนวน 73 เป้าหมาย : บรรลุ 49 เป้าหมาย (ร้อยละ 67.12) ไม่บรรลุ 24 เป้าหมาย (ร้อยละ 32.88)

แผนงาน/ภารกิจที่ 1 การพัฒนางานสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 18 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 1 การพัฒนางานสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์		4	0	6	1	6	1	16	2
		100%	0%	85.71%	14.29%	85.71%	14.29%	88.89%	11.11%
1. พัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ครอบคลุมทุก อำเภอ/เขต กรุงเทพมหานคร	มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ อย่างน้อย 7 กิจกรรม แกนนำ TO BE NUMBER ONE สามารถนำความรู้ ทักษะ และ ประสบการณ์ฯ ไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
		7 กิจกรรม							
				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
				ร้อยละ					
				91.22					

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 18 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ได้องค์ความรู้เรื่องการป้องกัน ปัญหายาเสพติดและลดพฤติกรรม ไม่พึงประสงค์ และการดำเนินงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างน้อย 1 เรื่อง					<input checked="" type="checkbox"/>	1 เรื่อง	<input checked="" type="checkbox"/>	
	อำเภอ เขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่มีคุณภาพผ่าน เกณฑ์มาตรฐานดีเด่นระดับภาค เข้าสู่ระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10 ของอำเภอ เขต และ ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่เข้าประกวด					<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 93.33	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. การเชื่อมระบบ ข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดที่อยู่ใน เรือนจำทุกแห่ง ภายใต้โครงการ ราชทัณฑ์ปันสุขฯ ผ่านระบบหมอพร้อม	มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชสำหรับ ติดตามผู้ป่วยจิตเวชคดีให้เข้าสู่ กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับ การติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ไตรมาส 2 = ร้อยละ 30 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 45	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
				<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 47.94 (สะสม)	<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 18 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
3. ดูแลสุขภาพจิตเด็ก กลุ่มเสี่ยง และกลุ่ม พัฒนาการล่าช้าใน พื้นที่ รพร.	มีหลักสูตรทักษะส่งเสริม พัฒนาการและวินัยเชิงบวก และหลักสูตรการปรับพฤติกรรม	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	บุคลากรสาธารณสุขใน รพร. ที่เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะ ทักษะฯ (Triple-P) มีทักษะ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	บุคลากรสาธารณสุขใน รพร. ที่เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะ ทักษะหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (behavioral modification) มีทักษะผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	เด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงใน 21 พื้นที่ ดำเนินการ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ จนดีขึ้น ร้อยละ 75				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
	เด็กปฐมวัยใน 21 พื้นที่ดำเนินการ ที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ พัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้ มาตรฐาน ร้อยละ 10						<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ

อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 18 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
4. ดูแลส่งเสริม พัฒนาการและ สุขภาพจิตเด็ก ในพื้นที่ กพด.	บุคลากรสาธารณสุขและครู ในพื้นที่ดำเนินงาน ได้รับการ พัฒนาศักยภาพ และผ่านการ ประเมิน fidelity ในการใช้ โปรแกรม The Thai Triple-P	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
		ร้อยละ 82.87							
	พ่อแม่ผู้ปกครองที่ได้รับการ พัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัย จำนวน 1,810 คน			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
				1,964 คน					
	เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 1,810 คน			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
				1,964 คน					
	เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 40					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
					ร้อยละ 64.37				
พ่อแม่ผู้ปกครองที่ได้รับการ พัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัย จำนวน 775 คน					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
					1,729 คน				
เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 775 คน					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
					1,983 คน				

แผนงาน/ภารกิจที่ 2 การพัฒนาและขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 18 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 2 การพัฒนาและขับเคลื่อน การจัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด		7	0	5	1	3	2	15	3
		100%	0%	83.33%	16.67%	60%	40%	83.33%	16.67%
1.พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Functional)									
1.1 การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและ สารเสพติดในเขต สุขภาพ	ได้แผน/แนวทางการจัดบริการ สุขภาพจิตและสารเสพติด ในเขตสุขภาพ	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	2 แนวทาง								
	ทุกเขตสุขภาพได้รับทราบแผน/ แนวทางการจัดบริการ ผ่านคณะกรรมการฯ ระดับกระทรวง	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	จัดทำหนังสือ ประกาศใช้แผน ผ่าน กบรส.								
	ทุกเขตสุขภาพนำแผน/แนวทาง การจัดบริการสุขภาพจิตและ สารเสพติดไปดำเนินการพัฒนา ระบบบริการฯ			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	ทุกเขตฯ นำแผนฯ ไปดำเนินการ								
	ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพ ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง อย่างมีคุณภาพ ร้อยละ 42			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
				ร้อยละ 91					

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 18 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
2. ปรับโครงสร้าง บทบาทภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Structural)									
2.1 การจัดตั้ง	มีคำสั่งคณะทำงานแบ่งส่วน	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>
กรมสุขภาพจิตและ	ราชการภายในกรม								
บำบัด	มีข้อมูลคำชี้แจงการขอปรับปรุง	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>
ยาเสพติด	โครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการ								
เร่งรัดปรับปรุง	ภายในกรมของกรมการแพทย์								
โครงสร้างระดับพื้นที่	และกรมสุขภาพจิต								
	ประชุมคณะกรรมการพัฒนา			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
	โครงสร้างระบบราชการของ								
	กระทรวงสาธารณสุข								
	มีกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ						<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
	ของกรมสุขภาพจิตฉบับใหม่						อยู่ระหว่าง ทบทวน คำชี้แจง		

แผนงาน/ภารกิจที่ 3 การผลิต/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษา

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 30 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 3 การผลิต/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษา		10	0	7	3	3	7	20	10
		100%	0%	70%	30%	30%	70%	66.67%	33.33%
1. พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต									
1.1 จิตแพทย์	รับสมัครแพทย์เข้ารับการอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาจิตเวชศาสตร์	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	แพทย์ได้รับการอบรม หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาจิตเวชศาสตร์			<input checked="" type="checkbox"/>	30 คน			<input checked="" type="checkbox"/>	
	ได้รับการรับรองหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์ จากมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอว.)					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
1.2 พยาบาลเฉพาะทาง (PG)	รับสมัครพยาบาลวิชาชีพเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง (PG)	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 30 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	มีพยาบาลเฉพาะทาง (PG) ที่ผ่านการฝึกอบรม จำนวน 270 คน			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 3								
1.3 พยาบาลเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	รับสมัครพยาบาลเพื่อคัดเลือก ศึกษาต่อระดับปริญญาโท	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีพยาบาลได้รับการคัดเลือก เข้ารับการศึกษาระดับ ป.โท จำนวน 20 คน				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 3								
1.4 นักจิตวิทยาคลินิก	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	รับสมัครนักจิตวิทยาคลินิกเข้ารับ การฝึกอบรม หลักสูตรการ ปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 30 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ฝึกอบรมนักจิตวิทยาคลินิก หลักสูตรการปฏิบัติงานด้าน จิตวิทยาคลินิก					<input checked="" type="checkbox"/>	อบรม เรียบร้อยแล้ว	<input checked="" type="checkbox"/>	
1.5 นักสังคม สงเคราะห์จิตเวช	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	รับสมัครนักสังคมสงเคราะห์ เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร สังคมสงเคราะห์เฉพาะทาง สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช			<input checked="" type="checkbox"/>	รับสมัครแล้ว 163 คน			<input checked="" type="checkbox"/>	
	ฝึกอบรมนักสังคมสงเคราะห์ หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิต และจิตเวช						<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง เตรียม ครูผู้สอน	<input checked="" type="checkbox"/>
1.6 เกสัชกร จิตเวช	รับสมัครเกสัชกรเข้ารับการ ฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น ทางการบริหารเภสัชกรรม	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	ฝึกอบรมเภสัชกรจิตเวชหลักสูตร ระยะสั้นทางการบริหาร เภสัชกรรม			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 30 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	มีเกสัชกรจิตเวชผ่านการอบรม ระยะสั้นทางการบริหาร เกสัชกรรวม จำนวน 30 คน							<input checked="" type="checkbox"/> 28 คน	<input checked="" type="checkbox"/>
1.7 นักกิจกรรมบำบัด จิตเวช	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	รับสมัครนักกิจกรรมบำบัด เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร กิจกรรมบำบัดเฉพาะทาง ด้านจิตเวชชุมชน			<input checked="" type="checkbox"/> มีผู้สมัคร 16 คน					<input checked="" type="checkbox"/>
	ฝึกอบรมนักกิจกรรมบำบัด จิตเวชหลักสูตรกิจกรรมบำบัด เฉพาะทาง ด้านจิตเวชชุมชน						<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่าง ประชุม คทง.ฯ		<input checked="" type="checkbox"/>
2. สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต									
2.1 พัฒนานักจิต บำบัดทั้งใน และนอกวิชาชีพด้าน สุขภาพจิต	เสนอ (ร่าง) มาตรฐานบริการ ด้านจิตสังคมในระบบสุขภาพ ต่อ คณะกรรมการขับเคลื่อน นโยบายฯ ภายใต้คณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม		
		ไตรมาสที่ 1 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 30 เป้าหมาย		
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	
	มาตรฐานฯ รับรององค์กรพัฒนา นักจิตบำบัด 4 องค์กรได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ				<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง เสนอต่อคณะ กรรมการฯ			<input checked="" type="checkbox"/>	
	ตรวจประเมินและรับรอง มาตรฐานองค์กรพัฒนา นักจิตบำบัด อย่างน้อย 4 องค์กร						<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง เสนอร่างฯ	<input checked="" type="checkbox"/>	
2.2 พัฒนานักให้การ ปรึกษาสุขภาพจิต	มีคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบาย Refresh MCATT	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>	
	ทีมวิทยากรได้รับการฝึกอบรม และขยายผลนักให้การปรึกษา สุขภาพจิตในรูปแบบ E-learning จำนวน 3,000 คน และ On-Site	<input checked="" type="checkbox"/>	7,995 คน (บรรลุใน ไตรมาส 3)						<input checked="" type="checkbox"/>	
	หน่วยบริการให้การปรึกษา สุขภาพจิต ขึ้นทะเบียน ไตรมาส 2 = 100 แห่ง ไตรมาส 3 = 200 แห่ง				<input checked="" type="checkbox"/>	29 แห่ง		<input checked="" type="checkbox"/>	34 แห่ง	<input checked="" type="checkbox"/>
	ประชาชนได้รับการปรึกษา สุขภาพจิต อย่างน้อย 50,000 คน							<input checked="" type="checkbox"/>	2,595 คน	<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 30 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
2.3 พัฒนาเครือข่าย ภาคประชาชน (อสม.)	กำหนดสมรรถนะของ อสม. สุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	เตรียมความพร้อมระบบ E-Learning การปฐมพยาบาล ทางใจ และการฟังเชิงลึก	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีทีมวิทยากรฝึกอบรมทักษะการ ฟังเชิงลึก 20 ทีม	<input checked="" type="checkbox"/> 20 ทีม (บรรลุใน ไตรมาส 3)						<input checked="" type="checkbox"/>	
	อสม. ได้รับการฝึกอบรม E-Learning PFA และ Virtual Training การฟังเชิงลึก			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	10,407 คน (สะสม)	<input checked="" type="checkbox"/>	
	ไตรมาส 2 = 5,000 คน ไตรมาส 3 = 10,000 คน								
	PCU จำนวน 5,000 แห่ง มีการ จัดบริการการดูแลสุขภาพจิต ของประชาชน						<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน/ภารกิจที่ 4 การป้องกันปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิต และปัญหาการฆ่าตัวตาย

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 1-3	
		3 เป้าหมาย		6 เป้าหมาย		5 เป้าหมาย		14 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 4 การป้องกันปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิต และปัญหาการฆ่าตัวตาย		3	0	6	0	5	0	14	0
		100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
1. ป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรง จากผู้มีอาการทางจิต และผู้เสพสารเสพติด	ได้แผน/แนวทางการจัดบริการ สุขภาพจิตและสารเสพติด ในเขตสุขภาพ ทุกเขตสุขภาพได้รับทราบแผน/ แนวทางการจัดบริการผ่าน คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อน นโยบาย เพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตฯ ระดับกระทรวง ผู้ป่วยโรคจิตเวชและ สารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ในเขตสุขภาพได้รับการดูแล ต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 85	<input checked="" type="checkbox"/>							
						ร้อยละ 97.30 (สะสม)			

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 3 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 14 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขต สุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาได้รับการดูแล และติดตามต่อเนื่องอย่าง มีคุณภาพ ร้อยละ 42			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	จังหวัดที่รองรับผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดที่ก่อความรุนแรง ในจังหวัดได้ ร้อยละ 80					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตาย	ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึง บริการที่มีประสิทธิภาพ ไตรมาส 1 = ร้อยละ 20 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 35 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 50	<input checked="" type="checkbox"/>							
	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไตรมาส 2 = ไม่เกิน 5.0 ต่อแสนประชากร ไตรมาส 3 = ไม่เกิน 6.4 ต่อแสนประชากร			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 3 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 14 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
3. พัฒนาแนวทางในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงใน สังคมด้วย Cardiff Model	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	มีการจัดประชุมวิชาการ “คาร์ดิฟฟ์ โมเดล เพื่อป้องกัน เหตุความรุนแรง (Cardiff Model for Violence Prevention)”			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีคู่มือการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในสังคม ตามแนวทาง Cardiff Model 1 เรื่อง			<input checked="" type="checkbox"/> 1 เรื่อง				<input checked="" type="checkbox"/>	
	พื้นที่นำร่อง (เขตสุขภาพที่ 4 และเขตสุขภาพที่ 6) นำคู่มือ การป้องกันและแก้ไขปัญหา ความรุนแรงในสังคม ตามแนวทาง Cardiff Model ไปขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในพื้นที่					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน/ภารกิจที่ 5 การปรับแก้ไขและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายสุขภาพจิต

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 19 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 5 การปรับแก้ไขและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายสุขภาพจิต		5	0	4	3	4	3	13	6
		100%	0%	57.14%	42.86%	57.14%	42.86%	68.42%	31.58%
1. ผลักดันการปรับแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพจิต เพิ่มสาระหมวดการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ	มีข้อมูลประกอบการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ ตามร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ.	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
สุขภาพจิตแห่งชาติ	ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....ได้เสนอต่อ สสค.			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	กรม. พิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
	มีร่างอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	สำนักงานกฤษฎีกาปรับแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

อยู่ระหว่าง
รอผลการ
พิจารณาฯ

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 19 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....ผ่านรัฐสภา (สส.และ สว.)							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....ประกาศในราชกิจจานุเบกษา						<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง ปรับแก้ไข	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	มีแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหสุขภาพจิตภายใต้กลไกของคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>
	รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุในไตรมาส 2)		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
	รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ	<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุในไตรมาส 2)		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 19 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	จังหวัดมีการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไก คอก.สุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 80					<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 81.82	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. คัดกรอง ควบคุม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดที่สอดคล้องกับกฎหมายสุขภาพจิตและประมวลกฎหมายยาเสพติด	ศึกษาแนวทางการบูรณาการประมวลกฎหมายยาเสพติดกับกฎหมายสุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีแนวทางการบูรณาการประมวลกฎหมายยาเสพติดกับกฎหมายสุขภาพจิต ในการคัดกรอง ควบคุม ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดต่อประชาชน				<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่างดำเนินการ			<input checked="" type="checkbox"/>
	สื่อสารแนวทางฯ ไปยังผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่างดำเนินการ			<input checked="" type="checkbox"/>
	ผลการดำเนินงานตามแนวทางการคัดกรอง ควบคุม ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดที่เป็นไปตามกฎหมายสุขภาพจิตและประมวลกฎหมายยาเสพติด						<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่างดำเนินการ	

แผนงาน/ภารกิจที่ 6 การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย					ภาพรวม		
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 6 การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย		13	1	14	2	12	3	39	6
		92.86%	7.14%	87.5%	12.5%	80%	20%	86.67%	13.33%
1. ส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กให้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ในการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน (Gentle Parents)	มีต้นแบบสื่อความรู้เรื่อง Gentle Parents (การเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน)	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีหลักสูตรพัฒนาทักษะพ่อแม่ผู้ปกครอง Gentle Parents	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีการจัดกิจกรรมเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กด้วยการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน (Gentle Parents) ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในงานวันเด็ก ประจำปี 2568			<input checked="" type="checkbox"/>	ดำเนินกิจกรรมแล้ว ร้อยละ 92.31			<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ตามต้นแบบการสื่อสาร “Gentle parents : มอบพ่อแม่ที่อ่อนโยนเป็นต้นแบบให้ลูกรัก”			<input checked="" type="checkbox"/>	เข้าถึงการสื่อสาร 100,995 ครั้ง			<input checked="" type="checkbox"/>	
	ขยายผลการจัดกิจกรรมในทุกเขตสุขภาพ เขตสุขภาพละ 2 พื้นที่ พื้นที่ละ 20 ครอบครัว					<input checked="" type="checkbox"/>	ดำเนินการแล้ว 20 พื้นที่	<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
2. ส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตเด็ก ปฐมวัย	เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า เข้าถึงบริการพัฒนาการและ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน <u>เขตสุขภาพที่ 1-12 :</u> ไตรมาส 1 = ร้อยละ 5 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 10 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 15 <u>เขตสุขภาพที่ 13 :</u> ไตรมาส 1 = ร้อยละ 4 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 6 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	เขต 1-12 ร้อยละ 16.24 เขต 13 ร้อยละ 6.23 (สะสม)	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน วัยรุ่น									
3.1 ส่งเสริมทักษะ ชีวิตและความฉลาด รอบด้านในเด็ก วัยเรียน	มีแผนการดำเนินงาน จัดกิจกรรมฯ มีรายงานความก้าวหน้า ของการดำเนินงานฯ เด็กวัยเรียนมีทักษะชีวิตและ ความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 84.20	<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	พ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล ที่มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวก ในการส่งเสริมทักษะชีวิตและ ความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80					<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 84.41	<input checked="" type="checkbox"/>	
	พื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมพัฒนา ทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวก ในการส่งเสริมทักษะชีวิตและ ความฉลาดรอบด้านครบ ตามเกณฑ์ 20 แห่ง					<input checked="" type="checkbox"/>	20 แห่ง	<input checked="" type="checkbox"/>	
3.2 การดูแลช่วยเหลือ เด็กวัยเรียนวัยร่นกลุ่ม เสี่ยงต่อปัญหา พฤติกรรม อารมณ์ และทักษะสังคม	เด็กวัยเรียนวัยร่นกลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลช่วยเหลือ จำนวน 30,000 คน		<input checked="" type="checkbox"/>	จำนวน 13,617 คน					<input checked="" type="checkbox"/>
3.3 การป้องกันปัญหา เด็กติดจอ	เด็กวัยเรียนวัยร่นกลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ 75				<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 56.03			<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
3.4 การป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกกัน (Bullying) ในโรงเรียน	<p>การให้การปรึกษาครู โดย HERO Consultant จากจำนวน คำขอรับบริการปรึกษาจากครู ในภาคการศึกษาที่ 2/67</p> <p>บนระบบ School Health HERO ร้อยละ 50</p>			<input checked="" type="checkbox"/> <p>ร้อยละ 95.58</p>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 3								
3.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กอย่างเท่าเทียมทั่วถึง	<p>ผู้ป่วยออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p> <p><u>เขตสุขภาพที่ 1-12 :</u></p> <p>ไตรมาส 1 = ร้อยละ 15</p> <p>ไตรมาส 2 = ร้อยละ 30</p> <p>ไตรมาส 3 = ร้อยละ 45</p> <p><u>เขตสุขภาพที่ 13 :</u></p> <p>ไตรมาส 1 = ร้อยละ 6</p> <p>ไตรมาส 2 = ร้อยละ 12</p> <p>ไตรมาส 3 = ร้อยละ 18</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <p>เขต 1-12</p> <p>ร้อยละ 60.48</p> <p>เขต 13</p> <p>ร้อยละ 26.71</p> <p>(สะสม)</p>	<input checked="" type="checkbox"/>				

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ผู้ป่วยสมารถขึ้นเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน <u>เขตสุขภาพที่ 1-12 :</u> ไตรมาส 1 = ร้อยละ 10 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 20 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 30 <u>เขตสุขภาพที่ 13 :</u> ไตรมาส 1 = ร้อยละ 3 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 7 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 11	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทาง สติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน <u>เขตสุขภาพที่ 1-12 :</u> ไตรมาส 1 = ร้อยละ 10 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 14 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 18 <u>เขตสุขภาพที่ 13 :</u> ไตรมาส 1 = ร้อยละ 8 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 10 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 12	<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุใน ไตรมาส 3)		<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุใน ไตรมาส 3)		<input checked="" type="checkbox"/> เขต 1-12 ร้อยละ 24.46 เขต 13 ร้อยละ 14.21 (สะสม)		<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
4. ส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตวัย ทำงาน	ประชากรวัยทำงานในสถาน ประกอบการ ชุมชน และ มหาวิทยาลัย ได้รับการส่งเสริม สุขภาพจิตและป้องกัน ไตรมาส 1 = 325,000 คน ไตรมาส 2 = 650,000 คน ไตรมาส 3 = 870,000 คน	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	1,184,183 คน (สะสม)	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยสูงอายุ									
5.1 ดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงใน ชุมชน	มีการรายงานข้อมูลการคัดกรอง และการดูแลช่วยเหลือ ในฐานข้อมูล Bluebook Application 4,586,711 คน	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	ผู้สูงอายุในชุมชนและในศูนย์ พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ ได้รับการวินิจฉัยและ ดูแลช่วยเหลือภาวะซึมเศร้าและ ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 55			<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 81.68			<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	มีการรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือ และผลการประเมินความเสี่ยงซ้ำหลัง 3 เดือน ในฐานข้อมูล Elderly DMH (ระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตผู้สูงอายุ)							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.2 การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง-กลุ่มป่วยในโรงพยาบาล	มีทำเนียบหน่วยบริการ และบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีการรายงานข้อมูลการคัดกรองวินิจฉัยโรคซึมเศร้าและโรคสมองเสื่อมและการดูแลช่วยเหลือในระบบ (Google Sheet)	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการใน รพจ./รพศ./รพท./รพช. ได้รับการวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือในเรื่องโรคซึมเศร้าและ/หรือโรคสมองเสื่อม ร้อยละ 80			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
	มีการรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในระบบรายงาน (Google Sheet)					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
						ร้อยละ 81.60 (บรรลุในไตรมาส 3)			
							ร้อยละ 88.31		

อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
6. จัดตั้งศูนย์ ให้การปรึกษา สุขภาพจิต	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	มีการจัดประชุมเตรียม ความพร้อมหน่วยบริการและ พัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมิน ในเขตสุขภาพ			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	หน่วยบริการจิตเวชและ ศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่ง ขอรับการประเมินเพื่อรับรอง ตามมาตรฐานฯ			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีแนวทางการจัดบริการและ เบิกจ่ายตามสิทธิประโยชน์ต่อ คณะทำงาน คณะอนุกรรมการ และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
	หน่วยบริการจิตเวชและ ศูนย์สุขภาพจิตขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยงานที่ผ่านการรับรอง ตามมาตรฐานฯ					<input checked="" type="checkbox"/>	หน่วยบริการ ผ่านการรับรองฯ 33 แห่ง	<input checked="" type="checkbox"/>	

อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 14 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 16 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 15 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 45 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ผู้เข้ารับบริการปรึกษาสุขภาพจิต ในศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์ สุขภาพจิต) จำนวน 200 ราย					<input checked="" type="checkbox"/>	2,706 ราย	<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีระบบสารสนเทศเบิกจ่าย						<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	<input checked="" type="checkbox"/>
7. บริการให้การ ปรึกษาปัญหา สุขภาพจิต สายด่วนสุขภาพจิต 1323	ประชาชนได้รับการปรึกษา ทางโทรศัพท์ สายด่วน สุขภาพจิต 1323 ไตรมาส 1 = 25,000 ราย ไตรมาส 2 = 25,000 ราย ไตรมาส 3 = 75,000 ราย	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	93,405 ราย	<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน/ภารกิจที่ 7 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกันสารเสพติดแก่ประชาชน

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 1-3	
		1 เป้าหมาย		6 เป้าหมาย		6 เป้าหมาย		13 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 7 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกันสารเสพติดแก่ประชาชน		1	0	6	0	6	0	13	0
		100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์สุขภาพจิตและสารเสพติด	มีการปรับปรุงเชื่อมโยงแหล่งข้อมูลสื่อความรู้ด้านการป้องกันการใช้สารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	พื้นที่ดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ได้ ร้อยละ 70			<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 70			<input checked="" type="checkbox"/>	
	กลุ่มเป้าหมายในชุมชน/ในหน่วยบริการฯ เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรู้และกิจกรรมการรณรงค์รวมทุกพื้นที่ ไม่ต่ำกว่า 37,000 คน (1.กิจกรรมส่งเสริมความรู้ 7,500 คน 2. กิจกรรมการรณรงค์สื่อสารเพื่อให้เข้าถึงและเข้าใจแหล่งบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด 29,500 คน)					<input checked="" type="checkbox"/>	254,146 คน	<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 1-3	
		1 เป้าหมาย	6 เป้าหมาย	6 เป้าหมาย	6 เป้าหมาย	13 เป้าหมาย			
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ

2. จัดงานรณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกันสารเสพติด

2.1 รณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบการกำหนดให้ “เดือน พฤษภาคม เป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ”			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
	มีแผนการจัดกิจกรรม รณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
	มติ ครม.ประกาศให้ “เดือนพฤษภาคม ของทุกปี เป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ Mind Month”					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
	มีการจัดกิจกรรม Kick Off ณ ทำเนียบรัฐบาล					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
	หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ในพื้นที่เขตสุขภาพจัดกิจกรรม รณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 1-3	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
2.2 ผนรงค์ป้องกัน ปัญหาการติดสารเสพติดในเยาวชน ใน World Expo 2025 Osaka Kansai	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1								
	มีแผนการดำเนินงาน เข้าร่วมงาน World Expo 2025 Osaka Kansai			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีรูปแบบการจัดนิทรรศการ แสดงผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในรูปแบบต่างๆ			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีสื่อองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน/สื่อสัญลักษณ์ในโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	สมาชิก TO BE NUMBER ONE และทีม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE เข้าร่วม แสดงกิจกรรมบนเวที ที่นคร โอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีการจัดนิทรรศการผลงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE ที่นครโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

แผนงาน/ภารกิจที่ 8 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 1-3	
		2 เป้าหมาย		2 เป้าหมาย		1 เป้าหมาย		5 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 8 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ในภาวะวิกฤต		2	0	2	0	1	0	5	0
		100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
1. พัฒนาระบบบริการ วิกฤตสุขภาพจิต ที่รวดเร็ว พร้อมตอบโต้ ภาวะวิกฤต ในทุกรูปแบบ	มีการมอบหมายหน้าที่และจัดทำ โครงสร้าง ICS ในระดับหน่วยงาน	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีการเตรียมความพร้อมในการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัย อันตรายฯ ร่วมกับเขตสุขภาพ / จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	MCATT ทุกระดับ ได้รับการพัฒนา ศักยภาพให้มีความเชี่ยวชาญ ในการเยียวยาจิตใจ และการให้ การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
	มีการจัดระบบการ เฝ้าระวังและ ตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิต ทางสังคมออนไลน์ และการรายงาน เหตุการณ์ตามความเร่งด่วน				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
	การตอบสนองต่อข่าววิกฤต สุขภาพจิตทางสังคมออนไลน์ (Social Listening) ร้อยละ 80						<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 88.41	<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน/ภารกิจที่ 9 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 12 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 27 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 9 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต		4	1	5	7	4	6	13	14
		80%	20%	41.67%	58.33%	40%	60%	48.15%	51.85%
1. พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต	มีมาตรฐานบริการจิตเวชเฉพาะทางตามระดับ S-A-P อย่างน้อย 3 ประเด็น	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	ประเด็น (บรรลุในไตรมาส 2)								
	ต้นร่างนวัตกรรมตามประเด็นความเชี่ยวชาญ ที่มีศักยภาพขยายผลได้ในระดับประเทศ อย่างน้อย 3 รายการ	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	3 รายการ (บรรลุในไตรมาส 2)								
	ฐานข้อมูลสารสนเทศในประเด็นจิตเวชเฉพาะทางที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบายที่สามารถรายงานผู้บริหารได้ภายในวันทำการ (เช่น สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น, ฆ่าตัวตาย, SMI-V, นิติจิตเวช, วิกฤตสุขภาพจิต, ฟันฟูจิตเวช) ไตรมาส 1 = 5 ฐานข้อมูล ไตรมาส 3 = 10 ฐานข้อมูล	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	(บรรลุในไตรมาส 2)					12 ฐานข้อมูล			

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 12 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 27 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	มาตรฐานบริการจิตเวชเฉพาะทางตามระดับ S-A-P ขยายผลใช้ในทุกหน่วยบริการสังกัดกรมฯ				<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง ปรับแผนฯ			<input checked="" type="checkbox"/>
	หลักสูตรระยะสั้นตามประเด็นความเชี่ยวชาญ 3 หลักสูตร			<input checked="" type="checkbox"/>	9 หลักสูตร				<input checked="" type="checkbox"/>
	ประเด็นนโยบายจิตเวชเฉพาะทางที่มีศักยภาพในการผลักดันภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 5 ประเด็น						<input checked="" type="checkbox"/>	3 ประเด็น	<input checked="" type="checkbox"/>
2. พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับการเรียนรู้และจัดการสุขภาพจิตด้วยตนเอง	ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1								
	จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต New S-Curve					<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		<input checked="" type="checkbox"/>
	มีนโยบายและทิศทางในการขับเคลื่อนการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต					<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		<input checked="" type="checkbox"/>
	มีแผนการดำเนินงานในแต่ละผลิตภัณฑ์/บริการ					<input checked="" type="checkbox"/>	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 12 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 27 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ได้ร่างมาตรฐานบริการ สุขภาพจิตตาม New S-Curve							❌ อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	❌
	ได้โครงสร้างนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ สุขภาพจิต ตาม New S-Curve							❌ อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	❌
3. พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตและผลักดันการนำไปใช้/ขยายผลในการดำเนินงานสุขภาพจิต									
3.1 พัฒนา Mental Health Sign	ได้เครื่องมือการคัดกรอง สุขภาพจิตประชาชน (Mental Health Sign) ที่ได้คุณภาพ มาตรฐาน		❌ อยู่ระหว่าง จัดทำ เครื่องมือ						❌
3.2 พัฒนา Mental Health Check Up Package เพื่อเสนอเข้า เป็นโปรแกรมตรวจ สุขภาพประจำปี ประชาชนเบิกจ่ายได้	มีข้อเสนอโปรแกรม Mental Health Check Up Package ที่จะเสนอต่อกองทุนสุขภาพ ต่างๆ				❌ อยู่ระหว่าง จัดทำ เครื่องมือ				❌
3.3 เสนอ Mental Health Check Up Package ต่อกองทุน สุขภาพ	มีการเสนอโปรแกรม Mental Health Check Up เข้าในชุด โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี ที่เบิกจ่ายได้						❌ อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		❌

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 12 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 27 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
3.4 บูรณาการนำ เครื่องมือ Mental Health Sign ไปใช้ใน การประเมิน/ คัดกรองสุขภาพจิต ของผู้รับบริการคลินิก โรคทางกายต่างๆ ใน รพศ./รพท./รพช.	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1 มีการนำ Mental Health Sign ไปใช้ในการประเมิน/คัดกรอง สุขภาพจิตของผู้รับบริการ ในคลินิกโรคทางกายใน รพศ./รพท. ไตรมาส 2 = ใน รพศ./รพท. อย่างน้อยร้อยละ 30 ไตรมาส 3 = ใน รพศ./รพท. อย่างน้อยร้อยละ 80 และใน รพช. อย่างน้อย ร้อยละ 30				<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		<input checked="" type="checkbox"/>
3.5 พัฒนาศักยภาพ แกนนำเครือข่ายกลุ่ม อาชีพที่ควรได้รับการ ดูแลอย่างสม่ำเสมอ ในการประเมิน/คัดกรอง และดูแลสุขภาพจิตของ ตนเองและของบุคลากร ในกลุ่มอาชีพนั้นๆ	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1 แกนนำกลุ่มอาชีพได้รับการพัฒนา ศักยภาพ ในการประเมินคัดกรอง สุขภาพจิตของตนเอง และ ดูแลบุคลากรในกลุ่มอาชีพนั้นๆ ไตรมาส 2 = 2 กลุ่มอาชีพ ไตรมาส 3 = 5 กลุ่มอาชีพ			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/> 3 กลุ่มอาชีพ (สะสม)		<input checked="" type="checkbox"/>

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม		
		ไตรมาสที่ 1 5 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 12 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 10 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 27 เป้าหมาย		
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	
4. พัฒนาเครื่องมือสำรวจทางสุขภาพจิต										
4.1 พัฒนาเครื่องมือ วัดสุขภาพจิต คนไทย พ.ศ.2568	เครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) (ร่าง 2)	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>	
	เครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) (ร่าง 3)			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	
	ลงพื้นที่จัดเก็บข้อมูล 14 จังหวัด และ 6 เขต กทม.					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
	เครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) (ร่าง 4)					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
4.2 พัฒนาเครื่องมือ สำรวจ IQ เด็กไทย	ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ในไตรมาส 1									
	จัดประชุมคณะกรรมการเตรียม ความพร้อมการสำรวจ IQ เด็กไทย			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	
	ขอลิขสิทธิ์เครื่องมือ Raven's 2			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	
	ได้คุณสมบัติเครื่องมือ Raven's 2 เทียบกับ SPM				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	จัดประชุมคณะกรรมการเตรียม ความพร้อมการสำรวจ IQ เด็กไทย					<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	

อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ

แผนงาน/ภารกิจที่ 10 การเพิ่มความมั่นคงทางการเงินการคลัง

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 17 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
แผนงาน/ภารกิจที่ 10 การเพิ่มความมั่นคงทางการเงินการคลัง		4	0	5	1	5	2	14	3
		100%	0%	83.33%	16.67%	71.43%	28.57%	82.35%	17.65%
1. พัฒนาความมั่นคงทางด้านการเงินการคลัง	ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1								
	มีคณะกรรมการขับเคลื่อนและกำหนดขอบเขตของการดำเนินงาน			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการจิตเวช			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
	สถานการณ์การคลังสุขภาพจิต (Mental Health Financing)					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีข้อเสนอเชิงนโยบายข้อมูลต้นทุนฯ					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. บริหารแผนรายรับเงินบำรุงภาพรวมของกรมสุขภาพจิต	Monitor /วิเคราะห์รายรับของหน่วยบริการเสนอผู้บริหารทุกเดือน	<input checked="" type="checkbox"/>							

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 17 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ร้อยละของรายรับที่เพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมา ไตรมาส 1 = ร้อยละ 10 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 12 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 14	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
							ร้อยละ 6.61 (สะสม)		
3. บริหารเวชภัณฑ์ และคลังพัสดุ	มีแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์รายเดือน ที่สอดคล้องกับเงินบำรุงที่ได้รับ อนุมัติ	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	
	ร้อยละของความสำเร็จตามแผน จัดซื้อเวชภัณฑ์ ไตรมาส 2 = ร้อยละ 50 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 70			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	ร้อยละ 100	<input checked="" type="checkbox"/>	
	มีแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์รายเดือน ที่สอดคล้องกับเงินบำรุงที่ได้รับ อนุมัติ ฉบับปรับปรุง					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ประสิทธิภาพใน การเบิกจ่าย งบประมาณ	รายจ่ายภาพรวม ไตรมาส 1 = ร้อยละ 27 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 53 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 75	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		(บรรลุใน ไตรมาส 2)		(บรรลุใน ไตรมาส 3)			ร้อยละ 71.35 (สะสม)		

แผนงาน / แนวทาง	Small Success (เป้าหมาย)	สรุปการบรรลุเป้าหมาย						ภาพรวม	
		ไตรมาสที่ 1 4 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 2 6 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 3 7 เป้าหมาย		ไตรมาสที่ 1-3 17 เป้าหมาย	
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	รายจ่ายลงทุน ไตรมาส 1 = ร้อยละ 17 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 35 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 54	<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุใน ไตรมาส 2)		<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุใน ไตรมาส 3)		<input checked="" type="checkbox"/> ร้อยละ 57.65 (สะสม)		<input checked="" type="checkbox"/>	
	รายจ่ายประจำ ไตรมาส 1 = ร้อยละ 35 ไตรมาส 2 = ร้อยละ 57 ไตรมาส 3 = ร้อยละ 80	<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุใน ไตรมาส 2)		<input checked="" type="checkbox"/> (บรรลุใน ไตรมาส 3)		<input checked="" type="checkbox"/> ร้อยละ 73.25 (สะสม)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
รวม Small Success ไตรมาสที่ 1 – 3		55 เป้าหมาย		78 เป้าหมาย		73 เป้าหมาย		206 เป้าหมาย	
จำนวน 206 เป้าหมาย		บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ	บรรลุ	ไม่บรรลุ
● บรรลุ 162 เป้าหมาย (ร้อยละ 78.64)		53	2	60	18	49	24	162	44
● ไม่บรรลุ 44 เป้าหมาย (ร้อยละ 21.36)		96.36%	3.64%	76.92%	23.08%	67.12%	32.88%	78.64%	21.36%

หมายเหตุ : อักษรสีแดง คือ ผลงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย

รายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ของกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



ไตรมาสที่ 3

(เดือนตุลาคม 2567 ถึงเดือนมิถุนายน 2568)

รายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ตามแผนขับเคลื่อนทิศทางนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไตรมาสที่ 3 (เดือนตุลาคม 2567 ถึง เดือนมิถุนายน 2568)

แผนงาน/ภารกิจที่ 1 การพัฒนางานสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริ/โครงการ เฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์

❖ ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข **เรื่อง** น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์
เป็นภารกิจอันสำคัญยิ่ง

❖ หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตมุ่งเน้นการขับเคลื่อนและดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พร้อมน้อมนำและพัฒนางานสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำริฯ ผ่านโครงการสำคัญต่างๆ เช่น โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เป็นต้น รวมทั้งบูรณาการความร่วมมือกับกรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดระบบการดูแลสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย เด็กกลุ่มเสี่ยง เด็กพัฒนาการล่าช้า ภายในพื้นที่โรงเรียน ชุมชน และพื้นที่ทุรกันดารต่างๆ รวมทั้งมีกระบวนการดำเนินการคัดกรอง รักษา ส่งต่อ และดูแลต่อเนื่อง เพื่อลดปัญหาความรุนแรงและจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในประเทศ

❖ ผลการดำเนินงาน

1.1 การพัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ครอบคลุมทุกอำเภอ/เขตกรุงเทพมหานคร

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการจัดกิจกรรม เพื่อรณรงค์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ อย่างน้อย 7 กิจกรรม	มุ่งเน้นการสร้างกระแส “การเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด” และการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ให้กับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งเพิ่มโอกาสให้กับ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในการกลับตัวเป็นคนดีของสังคม ตามแนวทางโครงการ TO BE NUMBER ONE จำนวน 3 กิจกรรมหลัก 4 กิจกรรมย่อย ดังนี้ 1. จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน โดยจัดคอนเสิร์ตโดยองค์ประธานทรงแสดงร่วมกับสมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL และศิลปิน ในวโรกาสเสด็จเยี่ยม	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>2. สมาชิก ใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำพูน 14 พ.ย. 2567, จ.สุโขทัย 9 ธ.ค. 2567 และจ.พิษณุโลก 11 ธ.ค. 2567 ทั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมงาน รวมทั้งสิ้น 54,000 คน</p> <p>2. จัดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ประจำปี 2568 ระดับภาค ได้แก่ 1) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อวันที่ 9 - 10 พ.ย. 2567 ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์โคราช จ.นครราชสีมา 2) ภาคใต้ เมื่อวันที่ 23 - 24 พ.ย. 2567 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี 3) ภาคเหนือ เมื่อวันที่ 30 พ.ย. - 1 ธ.ค. 2567 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเชียงใหม่ แอร์พอร์ต จ.เชียงใหม่ 4) ภาคกลางและตะวันออก เมื่อวันที่ 17 - 18 ธ.ค. 2567 ณ ศูนย์การค้าแฟชั่นไอส์แลนด์ รามอินทรา กรุงเทพมหานคร และ 5) กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 21 - 22 ธ.ค. 2567 ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ไลฟ์สไตล์ จามวงค์วาน จ.นนทบุรี ทั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมงาน (5 ภาค) รวมทั้งสิ้น 10,930 คน</p> <p>3. วรรณคดีประชาสัมพันธ์โครงการ ดังนี้</p> <p>1.1 จัดทำสื่อโทรทัศน์รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY จำนวน 13 ตอน รายการสารคดีสั้น “แก๊งและดี TO BE NUMBER ONE” จำนวน 13 ตอน</p> <p>1.2 จัดทำสื่อ Social Network Facebook ผลิต เผยแพร่ รายการ TO BE NUMBER ONE CHANNEL จำนวน 3 เดือน</p> <p>1.3 จัดทำสื่อวิทยุ ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY จำนวน 3 เดือน</p> <p>1.4 จัดทำสื่อหนังสือพิมพ์ เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการ TO BE NUMBER ONE จำนวน 3 เดือน</p> <p>4. จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่สมาชิก TO BE NUMBER ONE จำนวน 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) จัดค่ายพัฒนาสมาชิก TO BE NUMBER ONE สู่ความเป็นหนึ่ง (TO BE NUMBER ONE CAMP) ให้แก่เยาวชน โดยมีเยาวชนร่วมงาน 480 คน และ 2) ให้บริการตามแนวคิด “ปรับทุกข์ สร้างสุข แก้ไขปัญหา พัฒนา EQ” เมื่อเดือน ต.ค. - ธ.ค. 2567 โดยมีผู้ใช้บริการ รวมทั้งสิ้น 11,991 คน</p>	

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>แกนนำ TO BE NUMBER ONE สามารถนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE ไปใช้ประโยชน์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80</p>	<p>ร้อยละ 91.22 ของแกนนำ TO BE NUMBER ONE สามารถนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE ไปใช้ประโยชน์ในระดับมาก และมากที่สุด มีการดำเนินงานรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านการจัดกิจกรรมและผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ จำนวน 12 กิจกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทูลเชิญองค์ประธานโครงการฯ เสด็จเยี่ยมสมาชิกติดตามผลการดำเนินงานเปิดชมรม TO BE NUMBER ONE และศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE และคอนเสิร์ตต่อองค์ประธาน ทรงแสดงร่วมกับสมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL และศิลปินในวโรกาสเสด็จเยี่ยมสมาชิกฯ ในจังหวัดภูมิภาค จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ จ.ลำพูน จ.สุโขทัย จ.พิษณุโลก จ.นครนายก จ.พระนครศรีอยุธยา จ.สุพรรณบุรี จ.สกลนคร จ.อุดรธานี จำนวนผู้ร่วมงาน และร่วมคอนเสิร์ต ประมาณ 141,131 คน (ณ วันที่ 25 ก.พ 68) 2. สื่อโทรทัศน์ ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY จำนวน 26 ตอน 3. สื่อโทรทัศน์ ผลิตและเผยแพร่รายการ สารคดีสั้น “เก่งและดี TO BE NUMBER ONE” จำนวน 26 ตอน 4. สื่อ Social Network Facebook ผลิตและเผยแพร่ รายการ TO BE NUMBER ONE CHANNEL จำนวน 6 เดือน 5. สื่อวิทยุ ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY จำนวน 6 เดือน 6. สื่อหนังสือพิมพ์ ประชาสัมพันธ์โครงการ TO BE NUMBER ONE จำนวน 6 เดือน 7. จัดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ประจำปี 2568 <ol style="list-style-type: none"> 7.1 จัดค่ายสำหรับสมาชิกที่เข้ารอบการประกวดระดับประเทศ Camp Dance จำนวน 45 ทีม และเยาวชนเข้าร่วม Camp จำนวน 300 คน 7.2 ระดับประเทศ มีทีมเข้าประกวด จำนวน 56 ทีม และเยาวชนกองเชียร์และผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 3,040 คน 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>8. ประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ประจำปี 2568 ระดับภาค 4 ภาค เยาวชนเข้าประกวด 608 คน โดยมีเยาวชน กองเชียร์และผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 4,767 คน</p> <p>9. จัดประกวดนำเสนอผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัด อำเภอกันเขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2568 ระดับภาค โดยมีจังหวัด อำเภอกันเขต และชมรม เข้าร่วมนำเสนอ 1,712 แห่ง กองเชียร์และผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 2,000 คน</p> <p>9.1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างวันที่ 26 - 28 ม.ค. 2568 ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัด ขอนแก่น โดยมีจังหวัด อำเภอกันเขต และชมรมเข้าร่วมนำเสนอ 497 แห่ง กองเชียร์และผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 6,200 คน</p> <p>10. ดำเนินกิจกรรมในศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในห้างสรรพสินค้า 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์แฟชั่น-ไอส์แลนด์ ศูนย์ฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต ศูนย์เดอะมอลล์ไลฟ์สโตร์ งามวงศ์วาน และศูนย์พาราไดซ์ พาร์ค มีผู้ใช้บริการ จำนวน 21,220 คน (เฉพาะ 28 ก.พ. - 14 มี.ค. จำนวน 2,306 คน)</p>	
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ได้องค์ความรู้เรื่องการ ป้องกันปัญหาเสพติดและ ลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ และการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างน้อย 1 เรื่อง</p>	<p>ได้องค์ความรู้ 1 เรื่อง คือ การป้องกันปัญหาเสพติดและ ลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ และการดำเนินงานโครงการฯ</p> <p>1. ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY ผ่านสื่อโทรทัศน์ จำนวน 39 ตอน</p> <p>2. ผลิตและเผยแพร่รายการผ่านสื่อโทรทัศน์ ประเภท สารคดีสั้น “เก่งและดี TO BE NUMBER ONE” จำนวน 39 ตอน</p> <p>3. ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE CHANNEL ผ่านสื่อ Social Network Facebook จำนวน 9 เดือน</p> <p>4. ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY ผ่านสื่อวิทยุ จำนวน 9 เดือน</p> <p>5. ประชาสัมพันธ์โครงการ TO BE NUMBER ONE ผ่านสื่อ หนังสือพิมพ์ จำนวน 9 เดือน</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
อำเภอ เขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่นระดับภาค เข้าสู่ระดับประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของอำเภอ เขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่เข้าประกวด	ร้อยละ 93.33 ของจังหวัด อำเภอ เขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่น มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน ในระดับที่สูงขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ (จำนวน 840 ชมรม จากจำนวน 900 ชมรม)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) วิทยุและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด (มีภูมิคุ้มกันทางจิต) ร้อยละ 95
- 2) จังหวัด อำเภอ เขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่น มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ ร้อยละ 90
- 3) วิทยุและเยาวชนเข้าร่วมโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จำนวน 120,000 คน

1.2 การเชื่อมระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่อยู่ในเรือนจำทุกแห่งภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ผ่านระบบหมอพร้อม

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชสำหรับติดตามผู้ป่วยจิตเวชคดีให้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง	<p>1. มีการเชื่อมระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่อยู่ในเรือนจำทุกแห่งภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ผ่านระบบหมอพร้อม (PHR) โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้เริ่มนำร่อง ณ เรือนจำกลางนครปฐม พบว่า</p> <p>1.1 สามารถเชื่อมข้อมูลระบบดังกล่าวได้เรียบร้อยแล้ว โดยอยู่ระหว่างการจัดทำข้อมูล Data sharing agreement ร่วมกับสำนักสุขภาพดิจิทัล สป.</p> <p>1.2 อยู่ระหว่างการจัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา 1) สิทธิการเข้าถึงข้อมูลของ Provider ID 2) ข้อมูลที่ต้องการ sharing และ 3) Privacy Notice หรือเอกสารยินยอมฯ</p>	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>1.3 ในส่วนของกระทรวงยุติธรรม มีนโยบายการจัดทำบัตรประชาชนให้ผู้ต้องขัง เน้นที่กลุ่ม 608 และกลุ่มที่ใกล้จะพ้นโทษ โดยกำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมีระบบอินเทอร์เน็ต และมี รพ.แม่ข่ายช่วยเหลือในการนำเข้าสู่ข้อมูล รวมทั้งเตรียมความพร้อมดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่เรือนจำที่เกี่ยวข้อง เพื่อเริ่มยืนยันตัวตน และสมัคร Provider ID เพื่อรับสิทธิเข้าถึงข้อมูลดังกล่าว</p> <p>1.4 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชลงบนระบบฐานข้อมูลจิตเวช จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และเรือนจำ/ทัณฑสถาน และ 2) สสจ./ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล <p>2. มีการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชคดีให้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผ่านตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต โดยได้ชี้แจงแนวทางการติดตามและประสานกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อวางแผนการส่งต่อข้อมูล ประกอบการติดตามอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป</p>	
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษ ได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 30</p>	<p>ร้อยละ 47.94 ของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล (สะสม) (ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช) มีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อยู่ระหว่างเชื่อมต่อระบบ PHR หมอพร้อมในเรือนจำ 2. คณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต มีมติให้สถาบันกัลยาณ์ฯ แต่งตั้งคณะทำงานเชื่อมโยงฐานข้อมูลของผู้ป่วยจิตเวชที่พ้นจากระบบราชทัณฑ์ ให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ลดความเสี่ยงในการก่อความรุนแรงต่อสังคมโดยอยู่ระหว่างการส่งร่างคำสั่ง และกำหนดวันจัดประชุมต่อไป 3. จัดอบรมหลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช ให้กับสหวิชาชีพในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจทางกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพมากยิ่งขึ้น 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 45	<p>ร้อยละ 47.94 ของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล (ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช) ซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเวชคดีพ้นโทษกลับสู่ชุมชน จำนวน 3,445 คน ติดตามผ่านเครือข่ายสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ได้ จำนวน 1,638 คน มีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เชื่อมต่อระบบ PHR หมอพร้อมในเรือนจำ กบรส.สป. ได้จัดประชุมหารือการเชื่อมโยงข้อมูลฯ ไปเมื่อวันที่ 27 มี.ค. 2568 มีข้อสรุป เนื่องจากข้อมูลโรคทางจิตเวช (Dx.) เป็นข้อมูล Sensitive ณ ปัจจุบัน สำนักสุขภาพจิตดิจิทัล สป. ยังไม่สามารถแสดงข้อมูลในระบบให้ได้ และยังไม่ได้เก็บข้อมูลในระบบ ขณะนี้ กบรส.สป.กำลัง (ร่าง) MOU กำหนด Data Sharing และส่งให้แต่หน่วยงานพิจารณา 2. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช คณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต มีมติให้สถาบันกัลยาณ์ฯ แต่งตั้งคณะทำงานเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพจิต เพื่อกำหนดขอบเขตของการดำเนินงาน และผลักดันให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ป่วยจิตเวชที่พ้นจากระบบราชทัณฑ์ ให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ลดความเสี่ยงในการก่อความรุนแรงต่อสังคม โดย ได้ร่างคำสั่งคณะทำงานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว 3. จัดอบรมหลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช ให้กับสหวิชาชีพในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจทางกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพมากยิ่งขึ้น 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชยังไม่สามารถเชื่อมกับฐานข้อมูลของหน่วยงานราชการอื่นได้
- 2) ผู้ต้องขังไม่กลับไปอยู่ตามที่แจ้งไว้ ทำให้ไม่สามารถติดตามผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษในบางรายได้

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) แต่งตั้งคณะทำงานเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพจิต
- 2) สร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับผู้ต้องขังจิตเวช และญาติ ให้เห็นความสำคัญในการรักษาอย่างต่อเนื่อง

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) ประชุมร่วมกับ กบรส.สป. เพื่อกำหนดแนวทางการเชื่อมระบบ PHR ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด
- 2) แต่งตั้งคณะทำงานเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพจิต และกำหนดวันจัดประชุม เพื่อขับเคลื่อนงานต่อไป
- 3) กำกับติดตามการดำเนินงานของ รพ.จิตเวช ให้สามารถติดตามผู้ต้องขังจิตเวชพันโทษผ่านระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชได้ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
- 4) ผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพันโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 60

1.3 การดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่ รพร. (ไม่บรรลุตาม

เป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีหลักสูตรทักษะส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Triple-P) และหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรทักษะส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Triple-P) และหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (behavioral modification) ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 14 - 15 พ.ย. 2567 ณ โรงแรมที่เคพาเลข ▪ มีหลักสูตรทักษะส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Triple-P) และหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification) 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
บุคลากรสาธารณสุขใน รพร. ที่เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะทักษะส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Triple-P) มีทักษะผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70	ร้อยละ 72.23 ของบุคลากรสาธารณสุขใน รพร. ที่เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะทักษะส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Triple-P) มีทักษะผ่านเกณฑ์ ภายหลังจากอบรมพัฒนาทักษะส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Triple-P) (สะสม) ในวันที่ 2-4 เม.ย. 68 ณ โรงแรมที่เค พาเลข แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
บุคลากรสาธารณสุขใน รพร. ที่เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะทักษะหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification) มีทักษะ	ร้อยละ 91.43 ของบุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะทักษะหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification) มีทักษะผ่านเกณฑ์ ภายหลังจากได้รับการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขใน รพร. ด้วยหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification) ในวันที่ 22-24 ม.ค. 2568 ณ โรงแรมที่เค พาเลข แอนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กทม.	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยง ใน 21 พื้นที่ดำเนินการ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ จนดีขึ้น ร้อยละ 75	อยู่ระหว่างดำเนินการ รายงานผลได้ในเดือน ก.ค. 2568 โดยขณะนี้ได้จัดพื้นที่เตรียมดำเนินการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง ด้วย Safe B-Mod 3 แห่ง คือ 1) รพร.ท่าบ่อ 2) รพร.บัว และ 3) รพร.เดชอุดม * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เด็กปฐมวัยใน 21 พื้นที่ ดำเนินการ ที่มีพัฒนาการ ล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการ และสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 10	อยู่ระหว่างดำเนินการ รายงานผลได้ในเดือน ก.ค. 2568	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- พัฒนาทักษะบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.กลุ่มเป้าหมาย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวก
ในเด็กปฐมวัย (Triple-P) และหลักสูตรการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification)
- เด็กปฐมวัยใน 21 พื้นที่ดำเนินการ ที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิต
ที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 15

1.4 การดูแลส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กในพื้นที่ กพด.

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
บุคลากรสาธารณสุขและ ครูในพื้นที่ดำเนินงานได้รับ การพัฒนาศักยภาพและ ผ่านประเมิน fidelity ในการใช้โปรแกรม The Thai Triple-P	<ul style="list-style-type: none"> จัดกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม The Thai Triple-P ในเขตสุขภาพที่ 1 มีผู้ผ่านการอบรม 501 คน และผ่านการประเมิน fidelity ในการใช้โปรแกรม The Thai Triple-P ร้อยละ 82.87 (จำนวน 344 คน จาก 415 คน) ณ จ.น่าน และ จ.เชียงราย เมื่อ ธ.ค. 2567 จัดประชุมวิชาการการพัฒนาเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ ประจำปี 2567 โดยจัด แสดงนิทรรศการการดูแลเด็กวิถีไทย พัฒนาการ อีคิว สมวัยทุกวัฒนธรรม เมื่อวันที่ 12 - 13 พ.ย. 2567 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
พ่อแม่ผู้ปกครองที่ได้รับ การพัฒนาทักษะการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัย (1,810 คน)	<ul style="list-style-type: none"> จัดกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม The Thai Triple-P ในเขตสุขภาพที่ 1 ณ จ.น่าน และ จ.เชียงราย เมื่อ ธ.ค. 2567 โดยมีพ่อแม่ผู้ปกครองที่ได้รับการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย จำนวน 1,964 คน 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัด กรองและส่งเสริมพัฒนาการ (1,810 คน)	เด็กปฐมวัยในพื้นที่ดำเนินงาน 129 แห่ง ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการฝึกทักษะพ่อแม่ผู้ปกครองครบ 4 ครั้ง จำนวน 1,964 คน และได้จัดกิจกรรมฯ ในเขตสุขภาพที่ 1 จ.น่าน จ.เชียงราย และ จ.แม่ฮ่องสอน (ในเดือน ม.ค., ก.พ. และ มี.ค. 68)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการ สมวัย ร้อยละ 40	<ul style="list-style-type: none"> เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 64.37 (จำนวน 1,113 คน จากจำนวน 1,729 คน) เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ร้อยละ 96.30 (จำนวน 1,665 คน จากจำนวน 1,729 คน) 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
พ่อแม่ผู้ปกครองที่ได้รับ การพัฒนาทักษะการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัย จำนวน 775 คน	จัดกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม The Thai Triple-P เมื่อ ธ.ค. 2567 มีเด็กเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 1,983 คน โดยประเมินผลเฉพาะเด็กที่เข้ากลุ่มครบ 4 ครั้ง ซึ่งมีจำนวน 1,729 คน ทั้งนี้ ร้อยละ 75.59 ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง กลุ่มเป้าหมายมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านตามเกณฑ์ จำนวน 1,307 คน จากพ่อแม่ผู้ปกครองที่ได้รับการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย จำนวน 1,729 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 775 คน	เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 1,983 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ประเมินผลการดำเนินงานโครงการจากจำนวนครอบครัวเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการ และผลการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ ได้แก่ ร้อยละ 70 เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย EQ อยู่ในระดับปกติขึ้นไป และร้อยละของพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> ทุกเขตสุขภาพได้รับทราบแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติด/แนวทางการจัดบริการ ผ่านเวทีการประชุม Service Plan สุขภาพจิตและจิตเวช โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับกระทรวง 	
<p>ทุกเขตสุขภาพได้รับทราบแผน/แนวทางการจัดบริการผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ ระดับกระทรวง</p>	<ul style="list-style-type: none"> นำเสนอแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติดในเวทีการประชุม Service Plan สุขภาพจิตและสารเสพติด และแผนการดำเนินงานฯ ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงทำหนังสือผ่าน กบรส. เพื่อประกาศใช้แผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติดในทุกเขตสุขภาพ 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ทุกเขตสุขภาพนำแผน/แนวทางการจัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดไปดำเนินการพัฒนาระบบบริการฯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ได้นำเสนอแผนฯ ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด ครั้งที่ 1/2568 และจัดทำหนังสือและส่งแผนฯ ทั้ง 13 เขตสุขภาพที่ตามแนวคิด Six Building Blocks Plus One ให้ผู้บริหารรับทราบแผนพัฒนาระบบบริการจิตเวชและสารเสพติดดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ ร้อยละ 42</p>	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 91 ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (จำนวน 2,691 ราย จากจำนวน 2,957 ราย) 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>จังหวัดที่รองรับผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่ก่อความรุนแรงในจังหวัดได้ ร้อยละ 80</p>	<ul style="list-style-type: none"> จังหวัดที่รองรับผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่ก่อความรุนแรงในจังหวัดได้ ร้อยละ 100 (จำนวน 76 จังหวัด จากจำนวน 76 จังหวัด) โดยแบ่งเป็น รพ.สพ.สธ. จำนวน 1,479 เตียง สถาบัน/รพ.กรมสุขภาพจิต.จำนวน 4,519 เตียง และสถาบัน/รพ.ธัญญารักษ์กรมการแพทย์ จำนวน 1,800 เตียง 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) หน่วยบริการจิตเวชนำแผนพัฒนาระบบบริการจิตเวชและสารเสพติดเสนอต่อคณะกรรมการ Service Plan เขตสุขภาพเพื่อจัดบริการในเขตสุขภาพ และประสานงานร่วมกับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพเพื่อติดตามผู้ป่วยจิตเภทให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
- 2) ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 85
- 3) ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ ร้อยละ 72

1.2 การพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิตเวชและสารเสพติดในหน่วยบริการจิตเวช

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 1 ปี ร้อยละ 15	ร้อยละ 46.84 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง (สะสม) (จำนวน 689 ราย จากจำนวน 1,471 ราย)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 1 ปี ร้อยละ 20	ร้อยละ 47.26 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง (สะสม) (จำนวน 881 ราย จากจำนวน 1,864 ราย)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 1 ปี ร้อยละ 25	ร้อยละ 68.88 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง (สะสม) (จำนวน 2,729 ราย จากจำนวน 3,962 ราย)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค : ยังไม่มีรายงานดังกล่าวบนฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ควรพัฒนาการรายงานผลงานในชั้นบนระบบ บสต. รวมทั้งตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องบนระบบสารสนเทศ เพื่อขยายการดำเนินการไปยังหน่วยบริการทุกแห่งของกระทรวงสาธารณสุข

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 1 ปี ร้อยละ 30

1.3 การยกระดับการบำบัดรักษามินิธัญญารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรักรักษ์ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด **(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)**

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ ร้อยละ 50	ร้อยละ 62.52 ของมินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ (สะสม) (จำนวน 2,415 เติง จากจำนวน 3,863 เติง)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ชุมชนล้อมรักรักษ์) ร้อยละ 80	ร้อยละ 82.69 ของอำเภอที่ดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ชุมชนล้อมรักรักษ์) (สะสม) (จำนวน CBTx 726 อำเภอ จากจำนวน 878 อำเภอ)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ ร้อยละ 60	ร้อยละ 62.52 ของมินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ (สะสม) (จำนวน 2,415 เติง จากจำนวน 3,863 เติง) <ul style="list-style-type: none"> ดำเนินการบำบัดผู้ป่วย จำนวน 2,957 ราย โดยมีวันนอน รวม 64,923 วัน 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ชุมชนล้อมรักรักษ์) ร้อยละ 85	ร้อยละ 84.73 ของจำนวนอำเภอที่ดำเนินการ CBTx (สะสม) (จำนวน 744 อำเภอ จากจำนวน 878 อำเภอ) * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ ร้อยละ 70	ร้อยละ 73.74 ของมินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ (สะสม) (จำนวน 3,746 เติง จากจำนวน 5,080 เติง) และ LTC จำนวน 1,334 เติง <ul style="list-style-type: none"> ดำเนินการบำบัดผู้ป่วย จำนวน 2,351 ราย 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ชุมชนล้อมรักรักษ์) ร้อยละ 90	ร้อยละ 84.73 ของจำนวนอำเภอที่ดำเนินการ CBTx (สะสม) (จำนวน 744 อำเภอ จากจำนวน 878 อำเภอ)	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) มินิธัญญารักษ์ที่บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดระยะกึ่งวิกฤตได้ ร้อยละ 80
- 2) อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ชุมชนล้อมรั้ว) ร้อยละ 95

2. ปรับโครงสร้าง หนทาง การกิจสุขภาพจิตและสารเสพติด (เชิง Structural)

2.1 การตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่ (ไม่บรรลุ)

ตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีคำสั่งคณะทำงาน แบ่งส่วนราชการภายใน กรมของกรมสุขภาพจิต	มีการจัดตั้งคำสั่งกรมสุขภาพจิตที่ 718/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานการแบ่งส่วนราชการภายในกรมของ กรมสุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีข้อมูลคำชี้แจง การขอ ปรับปรุงโครงสร้างการแบ่ง ส่วนราชการภายในกรม ของกรมการแพทย์และ กรมสุขภาพจิต	มีการจัดทำร่างข้อมูลคำชี้แจงการขอปรับปรุงโครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการภายในกรมของกรมการแพทย์และ กรมสุขภาพจิตแล้ว แต่ยังไม่อยู่ระหว่างการทบทวนและ ปรับปรุงคำชี้แจงตามข้อเสนอแนะของสำนักงาน ก.พ.ร. และสำนักงาน ก.พ. อีกครั้ง	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชุมคณะกรรมการ พัฒนาโครงสร้างระบบ ราชการของกระทรวง สาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำ (ร่าง) คำชี้แจงการขอปรับปรุงโครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการภายในกรม ของกรมการแพทย์และ กรมสุขภาพจิต ▪ จัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงและแก้ไข เพิ่มเติมหน้าที่และอำนาจของกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2568 เพื่อพิจารณาการตอบ ประเด็นและชี้แจงข้อเท็จจริง ตามข้อร้องเรียนต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน กรณีอธิบดีกรมการแพทย์ได้มีคำสั่งเรื่องมอบ อำนาจให้อธิบดีกรมสุขภาพจิตปฏิบัติราชการแทนอธิบดี กรมการแพทย์ ▪ จัดประชุมคณะกรรมการทบทวนบทบาทภารกิจและ ปรับปรุงโครงสร้างของกรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 18 มี.ค. 2568 เพื่อทบทวนบทบาทภารกิจ ปรับปรุงโครงสร้างและ ผลักดันการปรับปรุงโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการ ตามข้อเสนอการปฏิรูปบทบาท ภารกิจของกรมสุขภาพจิต 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการของกรม สุขภาพจิตฉบับใหม่	■ อยู่ระหว่างทบทวนการจัดทำข้อมูลคำชี้แจงขอปรับปรุง โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในของกรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต เพื่อจัดส่งให้คณะทำงานแบ่งส่วน ราชการภายในกรมของกรมสุขภาพจิตพิจารณา เพื่อจัดทำ ข้อมูลเป็นฉบับสมบูรณ์	☒ ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : มีกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของกรมสุขภาพจิตฉบับใหม่

แผนงาน/ภารกิจที่ 3 การผลิต/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษา

❖ ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์

- นโยบายรัฐบาล นโยบายการพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อการพัฒนาประเทศ เพิ่มการเข้าถึงการรักษาและบริการด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด เน้นการป้องกันให้ความรู้ และสร้างความตระหนัก
- นโยบายนายกรัฐมนตรี ข้อ 2 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด โดยการเพิ่มความเข้มแข็งให้ระบบบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตบำบัด

❖ หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายรัฐบาลที่ให้ความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ที่อาจเป็นเหตุหนึ่งของความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างเป็นระบบและการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ง่ายขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการช่วยลดภาระของครอบครัวและชุมชน ลดอุบัติเหตุ ความรุนแรงและจัดการผลกระทบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมสุขภาพจิตได้กำหนดแนวทางเพื่อขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว โดยการผลิต พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา เร่งพัฒนาบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดในสาขาที่ขาดแคลน เพื่อกระจายกำลังคนในเขตสุขภาพอย่างเหมาะสม รวมทั้งร่วมพัฒนาหลักสูตรผลิตจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในร.ร.แพทย์และสถาบันการศึกษา และเพิ่มนักจิตบำบัดในระบบบริการให้คำปรึกษา เพื่อรองรับความต้องการของประชาชนและลดผลกระทบความรุนแรงอย่างมีประสิทธิภาพ

❖ ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิต

1.1 จิตแพทย์

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รับสมัครแพทย์เข้ารับ การอบรมหลักสูตรแพทย์ ประจำบ้าน สาขาจิตเวช ศาสตร์	สามารถผลิตจิตแพทย์ได้เพิ่มขึ้น โดยเพิ่มการรับแพทย์เพื่อ ฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านเพิ่ม ซึ่งมีแผนฝึกอบรมเป็น แพทย์ประจำบ้านเพิ่มสามปีย้อนหลัง เป็น 8, 10 และ 12 คน ตามลำดับ	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
แพทย์ได้รับการอบรม หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์	แพทย์ที่ได้รับการอบรม หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขา จิตเวช ชั้นปีที่1 จำนวน 12 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 10 คน และชั้นปีที่ 3 จำนวน 8 คน	☑ บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ได้รับการรับรองหลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน สาขา จิตเวชศาสตร์ จาก มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.)	ทุกสถาบันฝึกอบรม ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา, โรงพยาบาลศรีธัญญา, โรงพยาบาลยุวประสาท ไวทโยปถัมภ์ และโรงพยาบาลสวนปรุง ได้รับการรับรอง หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์ มาตรฐาน คุณวุฒิความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม (มคอ.) จากแพทยสภาเรียบร้อยแล้ว โดยในปี 2568 แพทย์ประจำบ้านกำลังจบการศึกษาหลักสูตร 3 ปี สามารถ ผลิตจิตแพทย์ สาขาจิตเวชศาสตร์ จำนวน 13 คน และ สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น จำนวน 1 คน รวมเป็น จำนวน 14 คน	☑ บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) ขาดอาจารย์ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่เพียงพอ
- 2) ขาดงบประมาณในการดำเนินงานสนับสนุนสถาบันฝึกอบรมจิตแพทย์ การเพิ่มศักยภาพแก่
แพทย์ประจำบ้าน และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน รวมถึงการจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ควรเพิ่มอาจารย์ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนให้
เพียงพอ

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) เพิ่มจำนวนฝึกอบรมแพทย์อย่างต่อเนื่อง ภายใต้อัตรากำลังของอาจารย์ด้านการแพทยศาสตร์ศึกษา
และภาระงานประจำ
- 2) สนับสนุนโรงพยาบาล/สถาบันที่มีความพร้อมในการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมได้รับการประเมิน
WFME (World Federation for Medical Education) ตามแพทยสภากำหนด
- 3) แพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรมสามารถสอบเทียบวุฒิบัตรได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
- 4) มีจิตแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม (มคอ.) จำนวน 30 คน

1.2 พยาบาลเฉพาะทาง (PG)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รับสมัครพยาบาลวิชาชีพ เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร พยาบาลเฉพาะทาง (PG)	<ul style="list-style-type: none"> มีหน่วยงานฝึกอบรมที่เปิดรับสมัครพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง (PG) เรียบร้อยแล้วในไตรมาสที่ 1 จำนวน 6 หน่วยงาน ได้แก่ ส.สมเด็จเจ้าพระยา รพ.ศรีธัญญา ส.กัลยาณิฯ รพจ.ขอนแก่นฯ รพ.สวนปรุง และส.พัฒนาการเด็กฯ โดยมีผู้สมัครอบรม รวม 178 คน 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีพยาบาลเฉพาะทาง (PG) ที่ผ่านการฝึกอบรม จำนวน 270 คน	<ul style="list-style-type: none"> มีหน่วยงานฝึกอบรมที่เปิดรับสมัครพยาบาลวิชาชีพ เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง (PG) เรียบร้อยแล้ว จำนวน 11 หน่วยงาน 12 หลักสูตร (ส.สมเด็จเจ้าพระยา รพ.ศรีธัญญา ส.กัลยาณิฯ รพ.สวนสราญรมย์ รพจ.ขอนแก่นฯ รพ.สวนปรุง ส.ราชานุกูล ส.พัฒนาการเด็กฯ รพจ.สงขลาฯ รพจ.นครราชสีมาฯ รพจ.สระแก้วฯ รวมมีผู้สมัครเข้ารับการอบรมทั้งสิ้น 313 คน ทั้งนี้ ยังมีหน่วยงานที่อยู่ระหว่างการรับสมัครในไตรมาสที่ 3 จำนวน 1 หน่วยงาน รพ.ยุวประสาทฯ และยังมี 2 หน่วยงาน รพ.พระศรีมหาโพธิ์/รพ.สวนสราญรมย์ ที่จะเปิดรับสมัครในไตรมาสที่ 4 มีพยาบาลเฉพาะทาง (PG) ที่ผ่านการฝึกอบรม จำนวน 303 คน <p>* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3</p>	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนด เป้าหมายในไตรมาส 3	-	-

ปัญหา อุปสรรค : เนื่องจากหน่วยงานฝึกอบรมไม่มีการเก็บค่าลงทะเบียน ทำให้มีชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าและการสละสิทธิ์เลือกที่ใดที่หนึ่ง จึงส่งผลต่อจำนวนผู้สมัครในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ควรกำหนดให้ 1 คน สามารถสมัคร 1 หน่วยงานฝึกอบรม เพื่อไม่ให้เกิดรายชื้อซ้ำซ้อน

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : เปิดการเรียนการสอน จำนวน 3 หน่วยงาน และมีพยาบาลเฉพาะทาง (PG) ที่ผ่านการฝึกอบรม จำนวน 30 คน

1.3 พยาบาลเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รับสมัครพยาบาลเพื่อคัดเลือกศึกษาต่อระดับปริญญาโท	<ul style="list-style-type: none"> สำรวจผู้ขอรับทุนพยาบาลเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ระดับปริญญาโท) ได้คัดเลือกผู้ขอรับทุนเรียบร้อยแล้ว จำนวน 20 ราย และอัตราสำรอง 8 ราย กำหนดให้ผู้ได้รับคัดเลือกยื่นแบบแสดงความจำนงฯ ขอรับทุนและอนุมัติให้สมัครเข้ารับการศึกษาคือต่อ 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีพยาบาลได้รับคัดเลือกเข้ารับการศึกษาระดับป.โท จำนวน 20 คน	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ได้รับทุนอยู่ระหว่างการสมัครเพื่อเข้ารับการศึกษาคือต่อในระดับปริญญาโท จำนวน 20 คน และมีผู้ผ่านการคัดเลือกกับทางมหาวิทยาลัยให้จัดทำสัญญาการศึกษาและสัญญารับทุนเข้ามาที่กรมสุขภาพจิต มีพยาบาลได้รับคัดเลือก เข้ารับการศึกษาระดับ ป.โท จำนวน 17 คน <p>* ในไตรมาส 3 ดำเนินการเสร็จสิ้นไม่บรรลุผล</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 3	-	-

ปัญหา อุปสรรค : เนื่องจากการจัดทุน จำนวน 20 ทุน ทำให้กรมสุขภาพจิตไม่สามารถ MOU ร่วมกับทางมหาวิทยาลัยได้ จึงทำให้ผู้ขอรับทุนต้องสมัครด้วยตนเอง ซึ่งระยะเวลาในการรับสมัครของแต่ละมหาวิทยาลัยแตกต่างกัน และหากมีผู้สมัครเรียนจำนวนน้อยเกินกว่าที่กำหนดมหาวิทยาลัยก็อาจจะยกเลิกการเรียนการสอนในปีนั้น ๆ

แนวทางการแก้ไขปัญหา : กรณีมหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษายกเลิกการเรียนการสอน ผู้รับทุนสามารถดำเนินการสมัครสอบกับทางสถาบันการศึกษาอื่นที่เปิดอยู่ได้

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : กำหนดให้ผู้ขอรับทุนเข้ารับการศึกษารายงานความก้าวหน้าให้กรมสุขภาพจิตทราบทุก 6 เดือน หรือทุกภาคการศึกษาจนจบการศึกษา

1.4 นักจิตวิทยาคลินิก

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนด เป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>รับสมัครนักจิตวิทยาคลินิก</p> <p>เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร</p> <p>การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยา</p> <p>คลินิก</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำแผนการฝึกอบรมและเสนอขออนุมัติโครงการฝึกอบรม ▪ ประชาสัมพันธ์และรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม <p>รับสมัครนักจิตวิทยาคลินิกเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิกแล้ว จำนวน 184 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ประสานเตรียมวิทยากรบรรยาย ▪ ประสานหน่วยฝึกปฏิบัติ ▪ ดำเนินการจัดฝึกอบรม ▪ ประเมินผลการฝึกอบรม <p>* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ฝึกอบรมนักจิตวิทยาคลินิก</p> <p>หลักสูตรการปฏิบัติงาน</p> <p>ด้านจิตวิทยาคลินิก</p>	<p>ฝึกอบรมนักจิตวิทยาคลินิก ในหลักสูตร "การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก" หลักสูตร 6 เดือน แบ่งเป็น 2 ระยะ</p> <p>คือ 1) ระยะ บรรยายความรู้ 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1-31 ก.ค. 2568 ประกอบด้วย ความรู้ด้านการใช้เครื่องมือตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก การบำบัดทางจิตวิทยา การส่งเสริมป้องกันฯ การวิเคราะห์กรณีผู้ป่วย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2) ระยะฝึกปฏิบัติ 5 เดือน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ฝึกตั้งแต่วันที่ 1 ส.ค. ถึง 30 ธ.ค. 2568 กลุ่มที่ 2 ฝึกตั้งแต่วันที่ 2 ม.ค. ถึง 30 พ.ค. 2569 ขณะนี้การบรรยายความรู้ฯ และการฝึกปฏิบัติกลุ่มที่ 1 สำเร็จเรียบร้อยแล้ว กำลังเริ่มฝึกปฏิบัติในกลุ่มที่ 2</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

ปัญหา อุปสรรค : ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมบางคนได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงาน และไม่สามารถเข้าฝึกปฏิบัติงานได้ จึงขอยุติการฝึกชั่วคราว และจะเข้าฝึกใหม่เมื่อสามารถขออนุมัติจากหน่วยงานต้นสังกัดได้

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ประสานหน่วยฝึกปฏิบัติให้ผู้เข้ารับการฝึกปฏิบัติเข้าฝึกใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติเรียบร้อยแล้ว

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : เตรียมจัดปฐมนิเทศน์เพื่อให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมเตรียมสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาต

1.5 นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รับสมัครนักสังคมสงเคราะห์เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	มีผู้สมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 163 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ฝึกอบรมนักสังคมสงเคราะห์หลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	อยู่ระหว่างประชุมเตรียมครูผู้สอน/เนื้อหาและสื่อการสอน ในระบบออนไลน์ โดยกำหนดเปิดการอบรมหลักสูตรเป็นเดือน มี.ย. - ก.ย. 2568	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค : เนื่องจากมีวันหยุดราชการจำนวนมากเป็นอุปสรรคต่อการจัดอบรม

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ขยายเวลาเปิดการอบรมหลักสูตรเป็นเดือน มี.ย. - ก.ย. 2568

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) แต่งตั้งกรรมการคัดเลือกผู้สมัครตามเกณฑ์การพัฒนาอัตรากำลังด้านสาธารณสุข
- 2) ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก
- 3) ขออนุมัติโครงการจัดฝึกอบรม
- 4) มีนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชผ่านการอบรม หลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิต

และจิตเวช จำนวน 80 คน

1.6 เกษัชกรจิตเวช **(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)**

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>รับสมัครเกษัชกรเข้ารับ การฝึก กอบรมหลักสูตร ระยะสั้นทางการบริหาร เกษัชกรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ เปิดรับสมัคร "โครงการหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น การบริหารทางเกษัชกรรม ประกาศนียบัตรการให้บริหาร ทางเกษัชกรรม (สาขาจิตเวชทั่วไปและจิตเวชเด็กและ วัยรุ่น) รุ่นที่ 6" ทางออนไลน์ผ่าน QR Code โดยรับสมัคร ผู้เข้าร่วมการอบรมจำนวนไม่เกิน 7 คน/รุ่น ▪ มีผู้สมัคร เข้าร่วมการอบรมจำนวน 4 คน ได้แก่ บุคคลากรจากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, โรงพยาบาลพระปกเกล้า, โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราชและโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
<p>เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)</p>	<p>ฝึกอบรมเกษัชกรจิตเวช หลักสูตรระยะสั้นทาง การบริหารเกษัชกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ สถาบันจิตเวชสมเด็จเจ้าพระยา ได้จัดอบรมหลักสูตร การฝึกอบรมระยะสั้นการบริหารทางเกษัชกรรม ประกาศนียบัตรวิชาชีพเกษัชกรรม สาขาจิตเวชทั่วไป และจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รุ่นที่ 6 โดยมีระยะเวลา การอบรม 4 เดือน ระหว่างวันที่ 3 ก.พ. - 29 พ.ค. 2568 ▪ โรงพยาบาลสวนปรุง ได้จัดอบรมหลักสูตรการฝึกอบรม ระยะสั้นการบริหารทางเกษัชกรรมประกาศนียบัตรหลักสูตร ได้รับรองจากสภาเกษัชกรรม รุ่นที่ 15 โดยมีระยะเวลา การอบรม 4 เดือน ระหว่างวันที่ 3 ก.พ. - 30 พ.ค. 2568 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
<p>เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)</p>	<p>มีเกษัชกรจิตเวชผ่าน การอบรมระยะสั้นทาง การบริหารเกษัชกรรม จำนวน 30 คน</p> <p>มีเกษัชกรจิตเวชผ่านการอบรมระยะสั้นทางการบริหาร เกษัชกรรม ทั้งสิ้นจำนวน 28 คน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ สถาบันจิตเวชสมเด็จเจ้าพระยา มีเกษัชกรจิตเวชผ่าน การฝึกอบรมระยะสั้นการบริหารทางเกษัชกรรม ประกาศนียบัตรวิชาชีพเกษัชกรรม สาขาจิตเวชทั่วไป และจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รุ่นที่ 6 จำนวน 4 คน 	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โรงพยาบาลสวนปรุง มีเกสท์ชกรจิตเวชผ่าน การฝึกอบรมระยะสั้นการบริหารทางเภสัชกรรม ประกาศนียบัตรหลักสูตรได้รับรองจากสภาเภสัชกรรม รุ่นที่ 15 จำนวน 24 คน ▪ โรงพยาบาลศรีธัญญา ยกเลิกโครงการเนื่องจากไม่มี ผู้สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการ 	

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) ประสานงานกับโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์เพื่อส่งผู้เข้าร่วมอบรมไปเริ่มฝึกภาคปฏิบัติในเดือน เม.ย. 2568
- 2) เตรียมจัดประชุมวิชาการระบบยาเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องในชุมชน
- 3) เตรียมจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามประเมินผลการฝึกอบรมตามหลักสูตรการบริหารทางเภสัชกรรม สาขาจิตเวช

1.7 นักกิจกรรมบำบัดจิตเวช (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รับสมัครนักกิจกรรมบำบัดเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรกิจกรรมบำบัดเฉพาะทางด้านจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน (ผู้ใหญ่และสูงอายุ) รุ่น 2 เมื่อวันที่ 1 - 31 มี.ค. 2568 เป้าหมาย 40 คน ระยะเวลาการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านจิตเวชชุมชน 3 เดือน ปัจจุบันมีผู้สมัครแล้ว จำนวน 16 คน	เปิดรับสมัครหลักสูตรนักกิจกรรมบำบัดเฉพาะทางด้านจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน (ผู้ใหญ่และสูงอายุ) รุ่น 2 เมื่อวันที่ 1 - 31 มี.ค. 2568 เป้าหมาย 40 คน ระยะเวลาการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านจิตเวชชุมชน 3 เดือน ปัจจุบันมีผู้สมัครแล้ว จำนวน 16 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ฝึกอบรมนักกิจกรรมบำบัดจิตเวชหลักสูตรกิจกรรมบำบัดเฉพาะทางด้านจิตเวชชุมชน	อยู่ระหว่างประชุมคณะทำงานปรับปรุงหลักสูตรและตารางสอนจากข้อเสนอแนะในการจัดอบรมจากรุ่นที่ 1 และทำหนังสือประกาศรายชื่อผู้เข้าอบรมไปยังหน่วยงานของผู้เข้าอบรมฯ มีการอนุมัติผู้เข้าเรียนมาทั้งหมด 11 ท่าน จากจำนวนทั้งหมด 17 ท่าน โดยกำหนดเปิดหลักสูตรการฝึกอบรม เริ่มอบรม ก.ค. - ก.ย. 2568	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) ระยะเวลาในการฝึกอบรม กระหน่ำต่อการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม
- 2) ข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน และข้อจำกัดในการขอใช้สิทธิการลาศึกษา
- 3) การเข้าถึงประชาสัมพันธ์การรับสมัครผู้เข้าอบรมในพื้นที่

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) ปรับรูปแบบการอบรมจากการอบรม Onsite ให้เป็น Hybrid เพื่อลดผลกระทบจากการลาศึกษา
- 2) ปรับช่วงเวลาในการเปิดอบรมให้เหมาะสม ไม่กระทบต่อเวลาปฏิบัติงาน
- 3) เพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ให้ถึงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้นด้วยการประสานเครือข่าย

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) ปรับปรุงหลักสูตรจากข้อเสนอแนะในการจัดอบรมจากรุ่นที่ 1 ประจำปี 2567
- 2) ปรับตารางเวลาการฝึกอบรม

2. สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพจิตและบริการให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต

2.1 การพัฒนานักจิตบำบัดทั้งในและนอกวิชาชีพด้านสุขภาพจิต (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

ที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เสนอ (ร่าง) มาตรฐานบริการด้านจิตสังคมในระบบสุขภาพต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายฯ ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ พัฒนาร่างมาตรฐานการรับรององค์การด้านจิตบำบัด ▪ เสนอ (ร่าง) มาตรฐานการรับรององค์การด้านจิตบำบัดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณา 	<div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></div> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มาตรฐานฯ รับรององค์กรพัฒนานักจิตบำบัด 4 องค์กรได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	<p>คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต เห็นชอบ (ร่าง) มาตรฐานการรับรององค์การด้านจิตบำบัด ฉบับที่ 1 เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติให้การรับรอง</p> <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานองค์กรพัฒนา นักจิตบำบัดอย่างน้อย 4 องค์กร	อยู่ระหว่างเตรียมเสนอ (ร่าง) มาตรฐานการรับรององค์กรด้านจิตบำบัด ฉบับที่ 1 ต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติให้การรับรอง ซึ่งยังไม่มีกำหนดวันประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติในช่วงเดือน มิ.ย. 68	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : เสนอร่างมาตรฐานการรับรององค์กรด้านจิตบำบัดต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

2.2 การพัฒนานักให้การปรึกษาสุขภาพจิต (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบาย Refresh MCATT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ มอบหมายผู้รับผิดชอบหลักสรรหารายชื่อคณะทำงาน Refresh MCATT ▪ ประชุมคณะทำงานกองบริหารระบบบริการ เพื่อวางกรอบการดำเนินงาน Refresh MCATT กำหนดสมรรถนะนักให้การปรึกษาสุขภาพจิตของ MCATT และเตรียมพร้อม 3 หลักสูตร E-learning (Basic CL./ PFA/ MI) ▪ มีกรอบการดำเนินงาน Refresh MCATT (Stakeholder + Method + Tool + Timeline) 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ทีมวิทยากรได้รับการฝึกอบรมและขยายผลนักให้การปรึกษาสุขภาพจิตในรูปแบบ E-learning จำนวน 3,000 คน และ On-Site	<ul style="list-style-type: none"> ▪ อยู่ระหว่างหาหรือเพื่อเตรียมแนวทางการฝึกอบรมและขยายผลนักให้การปรึกษาสุขภาพจิตในรูปแบบ E-learning * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3 <p>ทีมวิทยากรได้รับการฝึกอบรมและขยายผลนักให้การปรึกษาสุขภาพจิตในรูปแบบ E-learning และ On-Site จำนวน 7,995 คน ผ่านการดำเนินงานของ กสพส. โดยได้จัดอบรมทีมวิทยากรพัฒนาศักยภาพจากสถาบัน/โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพจิต และผู้แทนจากหน่วยงานในเขตสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่ให้มีทักษะและองค์ความรู้ที่สำคัญในการให้การปรึกษาสุขภาพจิต และการดูแลสุขภาพจิตประชาชนได้อย่างครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน</p>	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>หน่วยบริการให้การปรึกษาสุขภาพจิต ขึ้นทะเบียน 100 แห่ง</p>	<p>มีหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต ณ วันที่ 30 เม.ย. 68 ทั้งสิ้น 29 แห่ง (สะสม) มีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ประชุมเตรียมความพร้อมการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาทั่วประเทศ ▪ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต สำหรับหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ▪ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมิน ตามมาตรฐาน ▪ ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต สำหรับหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต วันที่ 25 - 26 มี.ค. 68 ▪ เสนอแนวทางการจัดบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตต่อรัฐบาลและ สปสช. ▪ ตรวจสอบเอกสารรายงานเพื่อขอรับรองตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;">☒</p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>หน่วยบริการให้การปรึกษาสุขภาพจิต ขึ้นทะเบียน 200 แห่ง</p>	<p>มีหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต ณ วันที่ 30 เม.ย. 68 ทั้งสิ้น 34 แห่ง (สะสม) มีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการประชุมชี้แจงการรับรองหน่วยบริการตามมาตรฐานฯ ในเขตสุขภาพ ผ่านรูปแบบออนไลน์ (4 ภาค) เมื่อวันที่ 16-19 มี.ย. 68 ▪ สำรวจหน่วยบริการที่มีความพร้อมขอรับรองหน่วยบริการใน 12 เขตสุขภาพ ▪ เตรียมความพร้อมคณะทำงานเยี่ยมประเมินฯ ระดับเขตสุขภาพ เพื่อสนับสนุนหน่วยบริการในเขตสุขภาพในการขอรับรองตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 23 มี.ย. 68 	<p style="text-align: center;">☒</p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชาชนได้รับบริการ ปรึกษาสุขภาพจิต อย่างน้อย 50,000 คน	ประชาชนได้รับบริการปรึกษาสุขภาพจิต (สะสม) จำนวน 2,595 ราย ให้บริการเชิงรุก 2,216 ราย แบ่งเป็น Onsite 284 ราย และ Online 95 ราย	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) นำเสนอแนวทางการจัดบริการและเบิกจ่ายตามสิทธิประโยชน์ต่อคณะทำงานฯ และคณะอนุกรรมการ สปสช.ที่เกี่ยวข้อง
- 2) ประเมิน/รับรองหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 3) ชี้แจงมาตรฐานในหน่วยบริการในเขตสุขภาพ

2.3 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชน (อสม.) (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
กำหนดสมรรถนะของ อสม. สุขภาพจิต	ได้กำหนดสมรรถนะที่เหมาะสม จำเป็นของ อสม.สุขภาพจิต เรียบร้อยแล้ว คือ การผ่านหลักสูตร E-learning เรื่อง การปฐมพยาบาลทางใจ (PFA) โดยการหารือร่วมกันระหว่าง กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และกองส่งเสริมและ พัฒนาสุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เตรียมความพร้อมระบบ E-Learning การปฐมพยาบาล ทางใจ และการฟังเชิงลึก	ประสานกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต เพื่อเตรียม ความพร้อมระบบ E-learning หลักสูตร PFA โดยเพิ่ม รายละเอียดที่จำเป็น การลงทะเบียนและตรวจสอบ สมรรถนะของระบบในการรองรับผู้เข้าอบรมจำนวนมาก	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มี ทีมวิทยากรฝึกอบรม ทักษะการฟังเชิงลึก 20 ทีม	* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3 ได้จัดอบรมทีมวิทยากรฝึกอบรมทักษะการฟังเพื่อดูแล ช่วยเหลือจิตใจเบื้องต้น 20 ทีม ประกอบด้วยบุคลากร ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจากสถาบัน/โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพจิต และผู้แทนจากหน่วยงานในเขตสุขภาพ	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
อสม. ได้รับการฝึกอบรม E-Learning PFA และ Virtual Training การฟัง เชิงลึก จำนวน 5,000 คน	ผู้ลงทะเบียนฝึกอบรม E-Learning PFA (19 มี.ค. 2568) อสม. 8,233 คน อสส. 75 คน รวม 8,308 คน (สะสม) และร่วมกับ กสพส. เพื่อพัฒนาระบบ Dashboard และ ระบบ E-Learning หลักสูตรการปฐมพยาบาลทางใจ	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>อสม. ได้รับการฝึกอบรม E-Learning PFA และ Virtual Training การฟังเชิงลึก จำนวน 10,000 คน</p>	<p>จำนวน อสม. ผู้ลงทะเบียนและเข้าฝึกอบรม E-Learning PFA (มิ.ย. 2568)ทั้งสิ้น 10,996 คน (สะสม) และอยู่ระหว่างหารือร่วมกับ กสพส.เพื่อพัฒนาระบบ Dashboard และระบบE-Learning หลักสูตรการปฐมพยาบาลทางใจ</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>PCU จำนวน 5,000 แห่ง มีการจัดบริการการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน</p>	<p>อยู่ระหว่างดำเนินการ จะรายงานในรอบ 12 เดือน</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) ยังไม่มีระบบรายงานจำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่แสดงผลรายงานสาธารณะเพื่อให้หน่วยงานในพื้นที่กำกับติดตาม กระตุ้น และสนับสนุน ให้ อสม.เข้ารับการอบรม
- 2) ยังไม่มีการติดตามผลการดูแลสุขภาพจิตจากอสม.ที่ผ่านการพัฒนาที่เป็นรูปธรรม

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตปรับปรุงโปรแกรม PFA E-learning ให้รองรับจำนวนผู้เข้าใช้มากยิ่งขึ้น และสามารถนำเสนอผลเป็น Dashboard ได้ต่อไป
- 2) กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตพัฒนาโปรแกรมการกำกับติดตามและรายงานผลการอบรม

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) กบพส. ร่วมกับ กสพส. พัฒนา Dashboard รายงานผลการอบรม
- 2) ติดตามผลการเข้าถึงบริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต โดย อสม.
- 3) ติดตามและรายงานผลการดูแลสุขภาพจิตประชาชนโดย อสม.ที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพ

แผนงาน/ภารกิจที่ 4 การป้องกันปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิต และปัญหาการฆ่าตัวตาย

❖ ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ด้าน Service Excellence แผนงานที่ 5 โครงการที่ 11 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

❖ หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ แผนการดำเนินงาน และมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิตและปัญหาการฆ่าตัวตาย (Serious Mental Illness With High Risk to Violence : SMI-V) ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตการเจ็บป่วย จึงได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยทั้งในระดับชุมชน โรงพยาบาลเขตสุขภาพ และโรงพยาบาลจิตเวช รวมถึงบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น ตำรวจ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ส.พ.ฉ.) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ในการป้องกันเฝ้าระวัง โดยมุ่งเน้นให้การดูแลทุกระดับ มีความเข้มแข็ง ตั้งแต่การป้องกัน ค้นหา เฝ้าระวังในชุมชน การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลและส่งต่อระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างทันท่วงที เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงได้รับบริการ รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ติดตาม เฝ้าระวังในระบบอย่างต่อเนื่อง การเสริมพลังครอบครัว ชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ไม่ก่อเหตุความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมคุณภาพชีวิตที่ดีและปลอดภัย

❖ ผลการดำเนินงาน

1. ป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงจากผู้มีอาการทางจิตและผู้เสพยาเสพติด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ได้แผน/แนวทางการจัดบริการสุขภาพจิตและยาเสพติดในเขตสุขภาพ	1. พัฒนาระบบค้นหาเฝ้าระวังประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (V-Care) 2. มีแนวทางและได้ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ให้หน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมฯ 3. พัฒนาร่างมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน สาขาจิตเวช ฉุกเฉินต่อผู้เชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และผู้ตรวจประเมินมาตรฐานหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ทุกเขตสุขภาพได้รับทราบแผน/แนวทางการจัดบริการผ่านคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตระดับกระทรวง	<p>▪ มีประกาศนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2568 ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด</p> <p>ดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบบริการจิตเวชและสารเสพติด เขตสุขภาพที่ 1-13 ตามแนวคิด Six building Blocks Plus One โดยมีผลการวิเคราะห์แผนพัฒนาระบบบริการจิตเวชและสารเสพติดเขตสุขภาพที่ 1-13 (18 ธ.ค. 2567) มีจุดเด่นสำคัญ คือ 1) การจัดบริการแบบครบวงจรที่ครอบคลุมทุกระดับ (Pre-In-Post hospital) 2) การพัฒนาระบบบริการในชุมชนผ่านแนวทาง CBTx (Community-Based Treatment) และ 3) การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ ทั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่เป็น Quick Win คือ 1) การขยายการใช้ Telemedicine ในพื้นที่ห่างไกล 2) การเพิ่มจำนวน Home Ward ในเขตที่มีความพร้อม และ 3) การเพิ่มการอบรมหลักสูตรระยะสั้นในพื้นที่ขาดแคลน</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 85	<p>ร้อยละ 99.12 ของผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่อง จนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (สะสม) (จำนวน 73,067 ราย จากจำนวน 73,717 ราย)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ ร้อยละ 42	<p>ร้อยละ 91 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (สะสม) (จำนวน 2,691 ราย จากจำนวน 2,957 ราย)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 85	ร้อยละ 97.30 ของผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (สะสม) (จำนวน 75,219 ราย จากจำนวน 77,304 ราย)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
จังหวัดที่รองรับผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่ก่อความรุนแรงในจังหวัดได้ ร้อยละ 80	ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่รองรับผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่ก่อความรุนแรงในจังหวัดได้ (สะสม) (จำนวน 76 จังหวัด จากจำนวน 76 จังหวัด) โดยแบ่งเป็น รพ.สป.สธ. จำนวน 1,479 เตียง สถาบัน/รพ.กรมสุขภาพจิต จำนวน 4,519 เตียง และสถาบัน/รพ.อัญญารักษักรวมการแพทย์ จำนวน 1,800 เตียง การจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินเฉพาะทางจิตเวช 5 จังหวัดได้แก่ จ.เชียงใหม่ โดย รพ.สวนปรุง, จ.นครราชสีมา โดย รพจ.นครราชสีมา, จ.นนทบุรี โดย รพ.ศรีธัญญา, จ.กรุงเทพฯ โดย ส.สมเด็จเจ้าพระยาฯ และ จ.นครปฐม โดย ส.กัลยาฯ ทั้งนี้ รอยื่นเอกสารเพื่อเสนอขออนุมัติในเดือน มิ.ย. 2568 รพจ.สงขลา รพจ.สระแก้วฯ รพจ.เลยฯ รพจ.ขอนแก่นฯ รพ.พระศรีมหาโพธิ์ รพจ.นครพนมฯ รพจ.พิษณุโลก รพจ.นครสวรรค์ฯ	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ประสานงานการดำเนินงานระยะของการนำเข้าคณะอนุกรรมการพิจารณาโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพื่อตรวจประเมินหน่วยงาน

2. ป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 20	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 29.32 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (สะสม) (จำนวน 2,175 คน จากจำนวน 7,418 คน) ร้อยละ 94.1 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพไม่กลับมาฆ่าตัวตายซ้ำ ภายใน 1 ปี (จำนวน 6,983 คน จากจำนวน 7,418 คน) 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 35	ร้อยละ 45.63 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (สะสม) (จำนวน 5,127 คน จากจำนวน 11,237 คน)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 5.0 ต่อประชากรแสนคน	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 2.93 ต่อประชากรแสนคน (สะสม) (จำนวน 1,903 ราย ต่อประชากรแสนคน จากประชากรกลางปี พ.ศ. 2567 จำนวน 65,007,426 คน) (ข้อมูล ณ ต.ค. 2567 - ก.พ. 2568)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 50	ร้อยละ 55.04 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (สะสม) (จำนวน 11,491 คน จากจำนวน 20,879 คน)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.4 ต่อประชากรแสนคน	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 4.47 ต่อประชากรแสนคน (สะสม) (จำนวน 2,906 ราย ต่อประชากรแสนคน จากประชากรกลางปี พ.ศ. 2567 จำนวน 65,007,426 คน) (ข้อมูล ณ ต.ค. 2567 - เม.ย. 2568)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) ระบบการเฝ้าระวัง/ป้องกันการฆ่าตัวตายในระดับชุมชนยังมีประสิทธิภาพน้อย ทำให้ประชาชนมองข้ามสัญญาณเตือนต่าง ๆ ที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จ
- 2) ทีมสอบสวนโรครกรณีฆ่าตัวตายระดับอำเภอยังขาดความรู้ ความเข้าใจและทักษะบางส่วน ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อการวางแผนได้ถูกต้อง
- 3) จำนวนเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด ไม่เพียงพอสอดคล้องกับผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรงเพิ่มขึ้นจำนวนมากขึ้น รวมทั้งจำนวนเตียงยังไม่เพียงพอ ในบางเขตสุขภาพ
- 4) การให้รหัสวินิจฉัยการทำร้ายตนเอง ยังคงพบรายงานการเกิดอุบัติการณ์ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี (สะสม 526 ราย) / อายุไม่ตรงตามเงื่อนไข รวมทั้งมีการลงรหัสซ้ำ กรณีที่มีการ Refer ผู้ป่วยไปต่างหน่วยงาน ทำให้ส่งผลต่อการเพิ่มข้อมูลของข้อมูลกลุ่มที่มีอายุไม่ตรงตามเงื่อนไข

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) ติดตามสนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุฆ่าตัวตาย 24 ชั่วโมง และทำ Flow chart คัดกรอง ดูแล ช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สำหรับสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดทุกระดับ

2) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการรองรับการจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน และพัฒนาบุคลากรในการสอบสวนการฆ่าตัวตายให้ครอบคลุมทุกอำเภอ อำเภอละ 2-3 คน/ จัดตั้งกลุ่มไลน์ ให้คำแนะนำ/ปรึกษาารายกรณีที่พบปัญหาอุปสรรคระหว่างการลงพื้นที่สอบสวนฯ

3) ส่งเสริมให้แต่ละพื้นที่ให้ พชอ.หรือหน่วยงานอื่นๆ มาร่วมช่วยกันแก้ไขปัญหาในชุมชน

4) ประสานให้แต่ละจังหวัด ช่วยทบทวนข้อมูลการลงวินิจฉัยการทำร้ายตนเองซ้ำ ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี เพื่อยืนยันสถิติที่แท้จริงของพื้นที่

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : พัฒนารฐานข้อมูลระดับประเทศให้รองรับการขับเคลื่อนงานป้องกัน แก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

3. พัฒนาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในสังคมด้วย Cardiff Model (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนด เป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการจัดประชุมวิชาการ “คาร์ดิฟฟ์โมเดลเพื่อป้องกันเหตุความรุนแรง (Cardiff Model for Violence Prevention)”	จัดประชุมวิชาการ “คาร์ดิฟฟ์โมเดล เพื่อป้องกันเหตุความรุนแรง” (Cardiff Model for Violence Prevention) เมื่อวันที่ 28 ม.ค. 2568 ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อาคารศรีธัญญา โรงพยาบาลศรีธัญญา จ.นนทบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งแบบออนไลน์และออนไลน์กว่า 500 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีคู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในสังคมตามแนวทาง Cardiff Model 1 เรื่อง	<ul style="list-style-type: none"> มีคู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในสังคมตามแนวทาง Cardiff Model 1 เรื่อง ได้แก่ แนวทางสำหรับการป้องกันความรุนแรงในชุมชน ชุดเครื่องมือ: การปรับใช้คาร์ดิฟฟ์โมเดล ในสหรัฐอเมริกา มีการจัดนิทรรศการความรู้ /สื่อการป้องกันความรุนแรงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ 1) ความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับกรมสุขภาพจิต 2) สถานการณ์ความรุนแรงจากระบบเผ่าระวังการบาดเจ็บ 3) ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว กฎหมาย สิทธิ และการแจ้งเหตุความรุนแรงในครอบครัว 4) แนวทางการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตำรวจ เมื่อพบเหตุการณ์กระทำความรุนแรงต่อเด็ก เยาวชน และสตรี และ 5) ระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Operation System) 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
พื้นที่นาร่อง (เขตสุขภาพที่ 4 และเขตสุขภาพที่ 6) นำคู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศตามแนวทาง Cardiff Model ไปขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> ■ กำหนดพื้นที่นาร่องเขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ ชลบุรี ระยอง และเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ นครพนม รวมทั้งสิ้น 5 จังหวัด เพื่อเป็นพื้นที่ต้นแบบความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และนำไปสู่การลดมลพิษทางอากาศและเพิ่มความปลอดภัยในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม ■ พื้นที่นาร่องเขตสุขภาพที่ 6 ได้นำคู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศตามแนวทาง Cardiff Model ไปขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่แล้ว ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - เขตสุขภาพที่ 6 จัดทำคำสั่งคณะกรรมการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานตามแนวทาง cardiff Model เขตสุขภาพที่ 6 ดำเนินการประชุมเตรียมความพร้อม และกำหนดพื้นที่นาร่อง ได้แก่ อ.บางละมุง และมีกรพัฒนาโปรแกรม cardiff@Pattaya ในการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการกำหนดมาตรการ รวมทั้งมีการนำเสนอการใช้งานโปรแกรมให้แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง - เขตสุขภาพที่ 4 จัดทำคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันมลพิษทางอากาศด้วย Cardiff Model เขตสุขภาพที่ 4 - เขตสุขภาพที่ 8 อยู่ระหว่างดำเนินการ 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) ยังไม่มีแนวทางในการแบ่งปันข้อมูล
- 2) ความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลในการกำหนดมาตรการ

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) ประชุมขับเคลื่อนการใช้คาร์ดิฟฟ์โมเดลเพื่อป้องกันมลพิษทางอากาศในพื้นที่ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 27 พ.ค 2568 มีการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อน/ชุดเครื่องมือ (Toolkit) Cardiff Model ในการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบ
- 2) ติดตามการดำเนินงานในเขตสุขภาพระหว่างการนำคาร์ดิฟฟ์โมเดลไปใช้

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ติดตามผลการดำเนินงานเพื่อนำมาปรับปรุง (ร่าง)มาตรฐานการป้องกันมลพิษทางอากาศ "Cardiff Model" และขยายผลการใช้โมเดลในเขตสุขภาพ

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> ■ กรมบัญชีกลางขอเชิญผู้แทนกรมสุขภาพจิตเข้าร่วมประชุม คณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 11 พ.ย. 2567 ณ กระทรวงการคลังเพื่อพิจารณารายละเอียด การจัดตั้งกองทุนฯ แต่ภายหลังแจ้งยกเลิกโดยไม่มีกำหนด ■ เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2567 กรมสุขภาพจิตได้จัดส่ง ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเงินและทรัพย์สินของกองทุน สุขภาพจิตแห่งชาติให้กรมบัญชีกลางตามข้อเสนอเรียบร้อย ■ จัดประชุมคณะทำงานปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิต ครั้งที่ 3/2567 เพื่อร่างอนุบัญญัติภายใต้ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ■ จัดประชุมคณะทำงานปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิต ครั้งที่ 4/2567 เพื่อร่างอนุบัญญัติภายใต้ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. 	
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ.... ได้เสนอ ต่อ สสค.</p>	<p>ได้เสนอเรื่องร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อ สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (สสค.) เพื่อเสนอต่อ คณะรัฐมนตรี (ครม.) พิจารณา แต่ให้รอผลพิจารณาเรื่อง กองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 7 มี.ค.68 มติที่ประชุมคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน สรุปว่า ไม่เห็นด้วยในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
<p>กรม. พิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....</p>	<p>ยังไม่สามารถเสนอ ครม. เพื่อพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ.... เนื่องจากอยู่ระหว่างรอผลการพิจารณา เรื่องการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติจากคณะกรรมการ นโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน กรมบัญชีกลาง</p> <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>มีร่างอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง กับกองทุนสุขภาพจิต แห่งชาติ</p>	<p>มีร่างอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ โดยอยู่ระหว่างนำร่างหารือกับนิติกร กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>สำนักงานกฤษฎีกาปรับแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ เสนอ รมว. เพื่อเสนอ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยตัดหมวดกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติออกไปสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เสนออีกครั้ง ■ ประชุมคณะทำงานปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ครั้งที่ 3/2568 วันที่ 16 พ.ค. 68 เพื่อจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เสนอต่อคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต พิจารณาต่อไป ■ ประชุมคณะทำงานปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ครั้งที่ 4/2568 วันที่ 27 พ.ค. 68 เพื่อปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามข้อเสนอแนะของคณะทำงาน และเสนอต่อคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต พิจารณา ในวันที่ 4 มิถุนายน 2568 ในการประชุมคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ครั้งที่ 1/2568 ■ ประชุมคณะทำงานปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ครั้งที่ 1/2568 ในวันที่ 4 มิถุนายน 2568 มติที่ประชุมมอบคณะทำงานฯ ปรับร่างในส่วนของกรรณำเสนอกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ ตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ และร่างที่ตัดกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติออก และรวมสาระสำคัญจากการประเมินผลสัมฤทธิ์ฯ พร้อมทั้งสร้างบทบัญญัติด้วยความโปร่งใสภายใต้เจตนารมณ์ของกฎหมาย ที่ต้องการให้มีแหล่งเงินในการบูรณาการเพื่อให้ดำเนินภารกิจภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการฯ ในการประชุมครั้งต่อไป ■ ปรับแก้ไขร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ เพื่อเสนอคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ พิจารณาต่อไป 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....ผ่าน รัฐสภา (สส. และ สว.)	ยังไม่สามารถเสนอ ครม. เพื่อพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ.... เนื่องจากอยู่ระหว่างปรับแก้ไขตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ เพื่อเสนอคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ พิจารณาต่อไป	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ....ประกาศในราชกิจจานุเบกษา	ยังไม่สามารถเสนอ ครม. เพื่อพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ.... เนื่องจากอยู่ระหว่างปรับแก้ไขตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ เพื่อเสนอคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ พิจารณาต่อไป	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด และ กรุงเทพมหานคร

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีแผนปฏิบัติการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และ กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ป้องกัน และ แก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต ภายใต้ กลไก ของ คณะอนุกรรมการสุขภาพจิต จังหวัด และ กทม.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่รับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษาของจังหวัด จัดส่งแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามรายจังหวัด รวมทั้งสิ้น 74 จังหวัด ▪ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขานุการ คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ได้จัดส่งแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและแผนกำกับติดตามภายในจังหวัด ประจำปี งบประมาณ 2568 รวมทั้งสิ้น 69 จังหวัด <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนดำเนินงานสุขภาพจิตในประเด็นสำคัญ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต 4 ประเด็น ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย 2) การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) 3) การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชเนื่องจากสารเสพติด และ 4) การติดตามดูแลวัยรุ่นนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือ 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>รายงานการประชุม คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัดเรียบร้อยแล้ว รวมทั้งสิ้น 4 จังหวัด ได้แก่ แม่ฮ่องสอน สมุทรสงคราม จันทบุรี และปัตตานี และแจ้งเวียนรายงานการประชุมฯ เรียบร้อยแล้ว ▪ ในส่วนของจังหวัดที่เหลือ กำหนดจัดประชุมครั้งที่ 1 ในไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2568) จำนวน 65 จังหวัด และจะจัดประชุมในเดือนเมษายน 2568 จำนวน 3 จังหวัด รวมทั้งยังมีจังหวัดที่อยู่ระหว่างการกำหนดแผนการจัดประชุม จำนวน 5 จังหวัด ▪ จังหวัดที่ยังไม่ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ 2/2567 ลงวันที่ 1 มีนาคม 2567 รวมทั้งสิ้น 15 จังหวัด จึงทำให้ไม่สามารถจัดประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและ กทม. ได้จนกว่าจะมีคำสั่งแต่งตั้งตามคำสั่งดังกล่าว ▪ จัดประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัดเรียบร้อยแล้ว รวมทั้งสิ้น 4 จังหวัด รายงานการประชุมฯ ครบถ้วนแล้วทั้ง 4 จังหวัด <p>* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
<p>รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ</p>	<p>หน่วยบริการจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต สถาบัน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กทม. ดำเนินการรายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ในไตรมาสที่ 1 ประจำปี 2568 ครบถ้วนแล้วทั้ง 13 เขตสุขภาพ 77 จังหวัด</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
<p>รายงานการประชุม คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p>	<p>มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตในจังหวัดและกรุงเทพมหานครครั้งที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ไปแล้ว 40 จังหวัด ได้รับรายงานสรุปเนื้อหาสาระสำคัญของการประชุมในรูปแบบของ One page ครบถ้วนทั้ง 40 จังหวัด ในส่วนของรายงานการประชุมฯ ได้มีกำหนดวันส่งรายงานฯ เมื่อครบกำหนดระยะเวลา 1 เดือน หลังวันจัดประชุม ทั้งนี้ มีหน่วยงานที่ครบกำหนดวันจัดส่ง จำนวน 17 จังหวัด จัดส่งครบถ้วน 17 จังหวัด และมีหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กำหนดระยะเวลาการจัดทำอีก 23 จังหวัด</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ได้จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 1/2568 ในวันพุธที่ 29 ม.ค. 2568 และอยู่ระหว่างดำเนินการแจ้งเวียนสรุปรายงานการประชุม ▪ หน่วยบริการจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต สถาบัน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กทม. รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ในไตรมาสที่ 1 ประจำปี 2568 ครบถ้วนแล้วทั้ง 13 เขตสุขภาพ 77 จังหวัด (ทั้งนี้ สำหรับรายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ไตรมาสที่ 2 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดเก็บข้อมูล 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รายงานการประชุม คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและ กรุงเทพมหานคร	<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตในจังหวัด และกรุงเทพมหานครครั้งที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 เรียบร้อยแล้ว 60 จังหวัด ได้รับรายงานสรุปเนื้อหาสาระสำคัญของการประชุมในรูปแบบของ One page ครบถ้วนทั้ง 52 จังหวัด ในส่วนของรายงานการประชุมฯ ได้กำหนดวันจัดส่งเมื่อครบระยะเวลา 1 เดือน หลังวันจัดประชุม ทั้งนี้ มีหน่วยงานที่ครบกำหนดวันจัดส่งรายงานการประชุมฯ จำนวน 26 จังหวัด จัดส่งครบถ้วนทั้ง 26 จังหวัด และมีหน่วยงานที่อยู่จัดทำรายงานการประชุมอีก 34 จังหวัด 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ได้จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 2/2568 ในวันพุธที่ 25 เม.ย. 2568 ดำเนินการแจ้งเวียนสรุปรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว ▪ หน่วยบริการจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต สถาบัน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กทม. รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ในไตรมาสที่ 2 ประจำปี 2568 ครบถ้วนแล้วทั้ง 13 เขตสุขภาพ 77 จังหวัด และอยู่ระหว่างติดตามการรายงานผล จำนวน 22 จังหวัด (ทั้งนี้ สำหรับรายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ไตรมาสที่ 3 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดเก็บข้อมูล 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
จังหวัดมีการดำเนินงาน สุขภาพจิต ผ่านกลไก คณะอนุกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัดและ กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 80	<ul style="list-style-type: none"> มีจังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตที่รับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษา ในการมีส่วนร่วมดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตภายในจังหวัด ผ่านกลไกการขับเคลื่อนของ คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ในการขับเคลื่อนครบถ้วนตามแนวทางทั้ง 5 ข้อ จำนวนทั้งสิ้น 63 จังหวัด จาก 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 81.82 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

1) มีจังหวัดที่ยังไม่ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานครตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ 2/2567 ลงวันที่ 1 มีนาคม 2567 ซึ่งมีผลกระทบต่อการจัดประชุม คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมได้จนกว่าจะมีคำสั่งแต่งตั้งตามคำสั่งดังกล่าว อีกจำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ จ.นครปฐม, จ.นครราชสีมา, จ.นครราชสีมา และจ.ยะลา

2) เนื่องจากบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้าน พ.ร.บ. สุขภาพจิต มีภาระงานที่ค่อนข้างมาก ทำให้การรายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าวเกิดการตกหล่นหรือล่าช้า

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

1) มีการรายงานความคืบหน้าต่อ นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติพิภพรัตน์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ที่กำกับดูแลเรียบร้อยแล้ว และท่านรองฯ ได้ประสานไปยังผู้ว่า/รองผู้ว่าจังหวัด นครราชสีมา และจังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ท่านพิจารณาลงนามในคำสั่งดังกล่าวด้วย

2) ประสาน ติดต่อ บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้าน พ.ร.บ. สุขภาพจิต ให้รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ภายใน 15 วัน ก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการรายงานผล

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : มีแผนติดตามผลความคืบหน้าการดำเนินงานผ่านการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 3/2568 ในเดือนกรกฎาคม 2568

3. คุ้มครอง ควคม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดที่สอดคล้องกับกฎหมายสุขภาพจิตและประมวลกฎหมายยาเสพติด (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ศึกษาแนวทางการบูรณาการ ประมวลกฎหมายยาเสพติด กับกฎหมายสุขภาพจิต	อยู่ระหว่างการศึกษางานพัฒนานโยบายสาธารณะด้าน สุขภาพจิต 2566-2567 มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจิตผ่าน พรบ.สุขภาพจิตและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>มีแนวทางการบูรณาการประมวลกฎหมายยาเสพติดกับกฎหมายสุขภาพจิตในการคุ้มครองควบคุมป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดต่อประชาชน</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ อยู่ระหว่างการพิจารณาแนวทางการบูรณาการประมวลกฎหมายยาเสพติดกับกฎหมายสุขภาพจิต โดยขณะนี้ได้ดำเนินงานด้านวิชาการของคณะอนุกรรมการและคณะทำงานภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต มีกิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ คือ มาตรฐานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต สนับสนุนการขับเคลื่อนคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต ทั้ง 6 คณะ คือ คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนคณะทำงานขับเคลื่อนมาตรฐานบริการจิตสังคมบำบัดคณะทำงานขับเคลื่อนระบบดูแลสุขภาพจิตในสถานประกอบการคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ป้องกันการฆ่าตัวตายคณะทำงานขับเคลื่อนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยและบูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้านคณะทำงานขับเคลื่อนระบบสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คณะทำงานป้องกันและควบคุมความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้ มีการสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจิตภายใต้กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ โครงการพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมในเด็กปฐมวัย ภายใต้ พรบ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย โครงการคืนขวัญกำลังใจ โครงการประเมินผลการดำเนินงานชุมชนลุ่มรักซ์ต้นแบบ (CBTx) ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด 2564 ■ องค์กรจิตบำบัดได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ได้แก่ CBT, Satir, EMDR, สติบำบัด <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p>☒</p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>สื่อสารแนวทางฯ ไปยังผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการพิจารณาแนวทางฯ จึงยังไม่สามารถสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติฯ ทั้งนี้ ได้สื่อสารขับเคลื่อนมาตรฐานบริการปรึกษาด้านสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการขึ้นทะเบียนและการรับรองหน่วยบริการทั้งในและนอกระบบสุขภาพ ภายใต้ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต</p> <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p>☒</p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผลการดำเนินงานตาม แนวทางการคุ้มครอง ควบคุม ป้องกันการเกิด ปัญหาสุขภาพจิตและ สารเสพติดที่เป็นไปตาม กฎหมายสุขภาพจิตและ ประมวลกฎหมายยาเสพติด	อยู่ระหว่างดำเนินการ	❌ ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ขับเคลื่อนงานและติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทางการคุ้มครองควบคุม ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดที่เป็นไปตามกฎหมายสุขภาพจิตและประมวลกฎหมายยาเสพติด

แผนงาน/ภารกิจที่ 6 การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย

❖ ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/รัฐบาล

▪ นโยบายรัฐบาล

นโยบายการพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อการพัฒนาประเทศ
เพิ่มการเข้าถึงการรักษาและบริการด้านสุขภาพจิต และ
ยาเสพติด เน้นการป้องกันให้ความรู้ และสร้างความตระหนัก

❖ หลักการและเหตุผล

ด้วยสถานการณ์และวิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนในประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยกรมสุขภาพจิตเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงเร่งดำเนินการร่วมกับทุกภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหา และให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนกลุ่มเปราะบางทางสังคม เช่น กลุ่มที่ต้องเผชิญเหตุวิกฤตโดยตรง กลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง กลุ่มผู้พิการ ผู้ที่เจ็บป่วยทุกขั้วทรมาณ จากโรคเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเดิมที่อยู่ในชุมชน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ ประชาชนไทยสามารถดูแลตนเองและคนรอบข้างได้ สามารถเข้าถึงระบบบริการและสวัสดิการที่จำเป็นได้อย่างรวดเร็ว ทัวถึง รวมทั้งส่งเสริมและ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

❖ ผลการดำเนินงาน

1. ส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน

(Gentle Parents)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีต้นแบบสื่อความรู้เรื่อง Gentle Parents (การเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน)	<ul style="list-style-type: none"> มีต้นแบบสื่อความรู้เรื่อง Gentle Parents (การเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน) เพื่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ในพื้นที่เขตสุขภาพ 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีหลักสูตรพัฒนาทักษะพ่อแม่ผู้ปกครองในการเป็น Gentle Parents	<ul style="list-style-type: none"> ได้ทบทวนและปรับปรุงรูปแบบหลักสูตร 7-day Parenting ตามข้อเสนอแนะจากการดำเนินการในปี 2567 ใน 13 เขตสุขภาพ ได้จัดการประชุมชี้แจงการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตเด็ก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ดำเนินการชี้แจงแนวทางการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน (7-Day Parenting) 	
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>จัดกิจกรรมเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กด้วยการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน (Gentle Parents) ให้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ในงานวันเด็ก ประจำปี 2568</p>	<p>ได้จัดกิจกรรมเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็กด้วยการเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน (Gentle Parents) ให้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ในงานวันเด็ก ประจำปี 2568 ณ สถาบันราชานุกูล วันที่ 10 ม.ค. 2568 โดยดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จตามโปรแกรมร้อยละ 92.31 (จำนวน 24 แห่ง จากพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด 26 แห่ง) และกำหนดจัดกิจกรรมเพิ่มอีก 2 แห่ง ซึ่งจะแล้วเสร็จในเดือน มิ.ย. 2568</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ตามต้นแบบการสื่อสาร “Gentle parents : มอบพ่อแม่ที่อ่อนโยนเป็นต้นแบบให้ลูกรัก”</p>	<p>ได้สื่อสารประชาสัมพันธ์ตามต้นแบบการสื่อสาร Gentle parents โดยมีจำนวนการเข้าถึง 100,995 ครั้ง มากกว่าที่ตั้งเป้าไว้ร้อยละ 11 ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการสื่อสาร ความรู้เรื่อง Gentle Parents (การเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน) ผ่านช่องทาง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> อินโฟกราฟิก จำนวน 4 ชิ้น จำนวนการเข้าถึงกราฟิก Gentle Parents 4 ชิ้น (1) 8,725, (2) 22,206, (3) 6,117 และ (4) 4,275 รวมทั้งสิ้น 41,323 ครั้ง ข่าวสารความรู้ผ่านการจัดกิจกรรม 1 เรื่อง โดยเผยแพร่ 12 ช่องทาง จำนวนการส่งต่อข่าว 25,038 ครั้ง คำ MOTTO kiddee graphic จำนวน 4 ชิ้น จำนวนการเข้าถึง MOTTO kiddee graphic จำนวน 4 ชิ้น (1) 8,949, (2) 8,846, (3) 11,434 และ (4) 5,405 รวมทั้งสิ้น 34,634 ครั้ง สื่อสาร ความรู้เรื่อง Gentle Parents (การเป็นพ่อแม่ที่อ่อนโยน) โดยใช้ช่องทางเครือข่าย 13 แห่ง ได้แก่ Line กลุ่มสื่อสารสุขภาพจิต MIT Team เขต 1 - 13 ตั้งเป้าการเข้าถึงไม่น้อยกว่า 100,000 ครั้ง 	<p><input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ขยายผลการจัดกิจกรรมใน ทุกเขตสุขภาพ เขตสุขภาพ ละ 2 พื้นที่ พื้นที่ละ 20 ครอบครัว	ดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จตามโปรแกรม จำนวน 24 แห่ง ร้อยละ 92.31% จากพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด 26 แห่ง และอยู่ระหว่างดำเนินกิจกรรม 2 แห่ง ซึ่งจะแล้วเสร็จ ในเดือน ส.ค. 2568 (ปรับเลื่อนระยะเวลาการดำเนินงาน เนื่องจากข้อจำกัดในการลงพื้นที่) ทั้งนี้ มีผลการดำเนินงาน ตามโปรแกรมแล้ว จำนวน 20 พื้นที่ ณ 30 มิ.ย. 68 โดยแบ่งออกเป็น คุณลักษณะความฉลาดรอบด้าน ของเด็กวัยเรียนดีขึ้น จำนวน 405 คน จาก 481 คน ร้อยละ 84.20 และ ทักษะการเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนดีขึ้น จำนวน 406 คน จาก 481 คน คิดเป็น ร้อยละ 84.41	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) กลุ่มเป้าหมายเด็กและปกครอง ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทั้ง 3 ครั้ง ซึ่งอาจทำให้ประสิทธิภาพของโปรแกรมลดลง
- 2) ในบางพื้นที่ที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นไม่ทั่วถึง
- 3) บุคลากรที่ผ่านการอบรมโปรแกรมฉลาดรัก ฉลาดเลี้ยง มีไม่เพียงพอ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมได้เหมาะสม อีกทั้งบุคลากรมีภาระงานมาก ขาดอัตรากำลัง ติดภารกิจงานอื่น
- 4) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเทอมที่ 2 /ปิดภาคเรียน ส่งผลให้เด็กกลุ่มเป้าหมายมีอายุเกิน/ไม่สามารถเข้าร่วมครบทั้ง 3 ครั้ง
- 5) งบประมาณในการผลิตอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีการขยายผลในพื้นที่
- 6) การประสานกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมค่อนข้างยาก เนื่องจากไม่มีการสื่อสารเชิงนโยบายกับหน่วยงานการศึกษาในพื้นที่

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) สนับสนุนสื่อเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์
- 2) สนับสนุนบุคลากรร่วมในการเป็นผู้นำกลุ่มจัดกิจกรรมในพื้นที่
- 3) เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานของพื้นที่ และขยายระยะเวลาในการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป

2. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 5 (เขตสุขภาพที่ 1-12) ร้อยละ 4 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 19.51 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 1 – 13) (จำนวน 138,517 คน จากจำนวน 709,825 คน) ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 20.28 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ในเขตสุขภาพที่ 1 – 12) (จำนวน 134,720 คน จากจำนวน 664,261 คน) ▪ ร้อยละ 8.33 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ในเขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 45,564 คน จากจำนวน 3,797 คน) 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 10 (เขตสุขภาพที่ 1-12) ร้อยละ 6 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 15.89 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน เขตสุขภาพที่ 1 – 13 (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 112,788 คน จากจำนวน 709,825 คน) *ผลงานลดลงจากการปรับข้อมูลในระบบ HDC</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 16.54 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน เขตสุขภาพที่ 1 - 12 (สะสม) (จำนวน 109,872 คน จากจำนวน 664,261 คน) ▪ ร้อยละ 6.40 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน เขตสุขภาพที่ 13 (จำนวน 2,916 คน จากจำนวน 45,564 คน) 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 15 (เขตสุขภาพที่ 1-12) ร้อยละ 8 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 15.60 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานเขตสุขภาพที่ 1 – 13 (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 104,622 คนจากจำนวน 670,700 คน) *ผลงานลดลงจากการปรับข้อมูลในระบบ HDC</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 16.24 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานเขตสุขภาพที่ 1 - 12 (สะสม) (จำนวน 101,957 คน จากจำนวน 627,947 คน) 	<p><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
--	-------	------------

- **ร้อยละ 6.23** ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานเขตสุขภาพที่ 13 (จำนวน 2,665 คน จากจำนวน 42,753 คน)

ปัญหา อุปสรรค :

1. ผู้ปฏิบัติงานมีภาระงานมาก/เปลี่ยนผู้รับผิดชอบ ทำให้ไม่สามารถจัดบริการได้อย่างต่อเนื่องและเต็มศักยภาพ
2. ผู้ปฏิบัติงานใหม่ ขาดความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC
3. หน่วยบริการบางแห่งยังขาดบุคลากรเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
4. ระบบการเชื่อมโยง/การส่งต่อ/การติดตามไม่ครอบคลุม รวมถึงการถ่ายโอน รพ.สต. ส่งผลให้เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการน้อยลง
5. การป้องกันข้อมูล PDPA ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าถึงข้อมูลใน Data-exchange ไม่ได้ ส่งผลให้การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้ามารับบริการ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด
6. สถานที่ในการจัดบริการกระตุ้นพัฒนาการของหน่วยบริการบางแห่งยังไม่เหมาะสม
7. ข้อมูลในรายงานในระบบ HDC บางครั้ง ไม่เป็นปัจจุบัน
8. ผู้ปกครองบางส่วนมีข้อจำกัด/ปฏิเสธการรักษา/ขาดความรู้ความเข้าใจ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการติดตามพัฒนาการของเด็ก

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

1. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ/เพิ่มพูนความรู้ความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรสนับสนุนสื่อเทคโนโลยี/เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา ทั้งในด้านการจัดบริการและการบันทึกข้อมูลในระบบ 43 แห่ง
2. เพิ่มศักยภาพ รพ.สต. (Node) ให้สามารถจัดบริการรวดเร็ว ครอบคลุม รวมถึงการขอความร่วมมือในการบันทึกและจัดส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC
3. สนับสนุนให้จัดบริการในรูปแบบเชิงรุก
4. จัดทำแนวทางการบันทึกข้อมูล
5. พัฒนาระบบการเข้าถึงข้อมูล (Data- Exchange)
6. กำกับ ติดตาม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในระบบ HDC
7. สร้างความรู้ (Health Literacy) ให้กับประชาชน ในเรื่องการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กและการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายบริการในทุกกระดับ
8. สนับสนุน สื่อ อุปกรณ์ สำหรับกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่บ้านโดยพ่อ แม่ ผู้ปกครอง

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

1. กำกับ ติดตาม ข้อมูลรายเขตสุขภาพ รายจังหวัด และคืนผลการดำเนินงาน/ร่วมวางแผนหาแนวทางแก้ไขให้กับเขตสุขภาพที่ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง
2. ร่วมนิเทศงานกรมสุขภาพจิตเพื่อติดตามการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพ

3. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน วัยรุ่น

3.1 ส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านในเด็กวัยเรียน

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีแผนการดำเนินงานจัดกิจกรรมในพื้นที่เขตสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนการดำเนินงานจัดกิจกรรมในพื้นที่เขตสุขภาพ พัฒนาศักยภาพบุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิตในการเป็นผู้จัดกิจกรรมตามโปรแกรม ฉลาดรักฉลาดเลี้ยง (7 Day Parenting) ในพื้นที่เขตสุขภาพ ระหว่างวันที่ 2-4 ธ.ค. 67 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีรายงานความก้าวหน้าของดำเนินงาน	มีรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพ หลังจากบุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาศักยภาพการเป็นผู้จัดกิจกรรมตามโปรแกรมฉลาดรักฉลาดเลี้ยง (7 Day Parenting) ในเขตสุขภาพเรียบร้อยแล้ว	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงาน	มีรายงานความก้าวหน้า การดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จตามโปรแกรม ร้อยละ 92.31 (จำนวน 24 แห่ง จากพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด 26 แห่ง) และอยู่ระหว่างดำเนินกิจกรรม 2 แห่ง ซึ่งจะแล้วเสร็จในเดือน มิ.ย. 2568	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เด็กวัยเรียนมีทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80	มีผลการดำเนินงานตามโปรแกรมแล้ว จำนวน 20 พื้นที่ ณ 30 มิ.ย. 68 โดยเด็กวัยเรียนมีทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้นดีขึ้น จำนวน 405 คน จาก 481 คน ร้อยละ 84.20	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
พ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลที่มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80	มีผลการดำเนินงานตามโปรแกรมแล้ว จำนวน 20 พื้นที่ ณ 30 มิ.ย. 68 โดยพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลที่มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น จำนวน 406 คน จาก 481 คน ร้อยละ 84.41	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
พื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านครบตามเกณฑ์ 20 แห่ง	มีผลการดำเนินงานตามโปรแกรมแล้ว จำนวน 20 พื้นที่ ณ 30 มิ.ย. 68 โดยพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านครบตามเกณฑ์ จำนวน 20 แห่ง	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) กลุ่มเป้าหมายเด็กและปกครอง ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทั้ง 3 ครั้ง ซึ่งอาจทำให้ประสิทธิผลของโปรแกรมลดลง
- 2) ในบางพื้นที่มีกลุ่มเป้าหมายที่มีขนาดใหญ่ ส่งผลให้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นไม่ทั่วถึง
- 3) บุคลากรที่ผ่านการอบรมโปรแกรมมีไม่เพียงพอระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงปิดภาคเรียน ส่งผลให้เด็กกลุ่มเป้าหมายมีอายุเกิน/ไม่สามารถเข้าร่วมครบทั้ง 3 ครั้ง
- 4) งบประมาณในการผลิตอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีการขยายผลในพื้นที่
- 5) การประสานกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมค่อนข้างยาก เนื่องจากไม่มีการสื่อสารเชิงนโยบายกับหน่วยงานการศึกษาในพื้นที่

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) สนับสนุนสื่อเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์
- 2) สนับสนุนบุคลากรร่วมในการเป็นผู้นำกลุ่มจัดกิจกรรมในพื้นที่
- 3) เป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา และร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานของพื้นที่
- 4) ขยายระยะเวลาในการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป

3.2 การดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และทักษะสังคม, 3.3 การป้องกันปัญหาเด็กติดจอ และ 3.4 การป้องกันการกรกรั่นแกล้งรังแกกัน (Bullying) ในโรงเรียน **(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)**

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลช่วยเหลือ จำนวน 30,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ข้อมูลจำนวนนักเรียนสังกัด สพฐ จำนวน 6,330,464 คน 29,082 โรงเรียน - มีนักเรียนที่ถูกคัดกรองและดูแลในระบบ School Health HERO จำนวน 1,383,406 คน ร้อยละ 21.85 - พบนักเรียนกลุ่มเสี่ยงฯ จำนวน 125,292 คน ร้อยละ 9.06 และได้รับการดูแลช่วยเหลือ จำนวน 13,617 คน ร้อยละ 10.9 - ร้อยละ 56.03 ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (จำนวน 7,630 คน จาก 13,617 คน) ▪ จัดประชุมชี้แจงการดูแลช่วยเหลือ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงในเขตสุขภาพ เมื่อวันที่ 19 พ.ย. 2567 	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> ✘ ไม่บรรลุตาม เป้าหมายที่ กำหนด </div>

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดประชุมกำหนดแนวทางการเชื่อมต่อโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อหลักประกัน โอกาสทางการเรียนรู้ ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน (OBEC CARE) และระบบสุขภาพจิต โรงเรียนวิถีใหม่ (School Health HERO) ในสถานศึกษา เมื่อวันที่ 11 ธ.ค. 2567 ▪ อยู่ระหว่างการขับเคลื่อนเพื่อให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางฯจากที่ประชุมข้างต้น <p>* ในไตรมาส 2 – 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ 75</p>	<p>ร้อยละ 56.03 เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (จำนวน 7,630 คน จาก 13,617 คน) ได้ดำเนินกิจกรรมประชุมการพัฒนาระบบสุขภาพจิต โรงเรียน School Health HERO ในวันที่ 13 มี.ค. 2568 ณ ห้องประชุมปัญญา-สติ อาคาร 2 ชั้น 2 กรมสุขภาพจิต เพื่อหารือแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระบบสุขภาพจิต โรงเรียน School Health HERO ให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>* ในไตรมาส 3 ดำเนินการเสร็จสิ้นไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>การให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant จาก จำนวนคำขอรับการปรึกษาจากครู ในภาคการศึกษาที่ 2/67 บนระบบ School Health HERO ร้อยละ 50</p>	<p>มี HERO Consultant จำนวน 1,596 คน จาก 928 อำเภอ โดยมีการดำเนินงานร้อยละ 95.58 ในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่ยุ่งยากซับซ้อนในครูในโรงเรียน</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 3</p>	<p style="text-align: center;">-</p>	<p style="text-align: center;">-</p>

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) การติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยการประเมิน SDQ2 ยังมีโรงเรียนเข้าประเมินนักเรียนในจำนวนน้อยไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย
- 2) HERO Consultant ยังตอบรับการให้คำปรึกษาครูได้ไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ประสานไปยังศูนย์สุขภาพจิตช่วยติดตาม HERO Consultant ในทุกพื้นที่ให้ตอบรับคำขอปรึกษาจากครู

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ให้การปรึกษาครู โดย HERO Consultant จากจำนวนคำขอรับการปรึกษาจากครู ในภาคการศึกษาที่ 1/68 บนระบบ School Health HERO

3.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กอย่างเท่าเทียม ทัวถึง

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ผู้ป่วยออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 15 (เขตสุขภาพที่ 1 - 12)</p> <p>ร้อยละ 6 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 47.40 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 10,980 คน จากจำนวน 23,165 คน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 48.98 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1 - 12) (จำนวน 10,602 คน จากจำนวน 21,645 คน) ▪ ร้อยละ 24.87 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 378 คน จากจำนวน 1,520 คน) (ข้อมูล ณ 1 ม.ค. 2568) 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>ผู้ป่วยสมาธิสั้นเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 10 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 3 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 39.29 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 156,784 คน จากจำนวน 399,056 คน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 41.07 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1 - 12) (จำนวน 152,603 คน จากจำนวน 371,597 คน) ▪ ร้อยละ 15.23 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 4,181 คน จากจำนวน 27,459 คน) (ข้อมูล ณ 1 ม.ค. 2568) 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 10 (เขตสุขภาพที่ 1 - 12)</p> <p>ร้อยละ 8 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 13 เมื่อวันที่ 6 ธ.ค. 2567 จึงอยู่ระหว่างรอผลการดำเนินงาน ▪ เข้าร่วมประชุมวางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 13 เมื่อวันที่ 9 ธ.ค. 2567 โดยมีผู้แทนจากหน่วยงานสังกัดสำนักอนามัย และสำนักการแพทย์ กทม. <p>* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ผู้ป่วยออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p> <p>ร้อยละ 30 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 12 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 51.18 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 11,857 คน จากจำนวน 23,165 คน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 52.98 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1-12) (จำนวน 11,467 คน จากจำนวน 21,645 คน) ▪ ร้อยละ 25.66 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 390 คน จากจำนวน 1,520 คน) 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>ผู้ป่วยสมาธิสั้นเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p> <p>ร้อยละ 20 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 7 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 40.43 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 161,330 คน จากจำนวน 399,056 คน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 42.27 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1-12) (จำนวน 157,075 คน จากจำนวน 371,597 คน) ▪ ร้อยละ 15.50 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 4,255 คน จากจำนวน 27,459 คน) 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p> <p>ร้อยละ 14 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 10 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>การติดตามความก้าวหน้าในการแก้ไขรายงานข้อมูลตัวชี้วัดจากทีมผู้พัฒนาระบบ HDC พบว่า (ร่าง) รายงานข้อมูลร้อยละของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา อายุ 6 – 15 ปี เข้าถึงบริการสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2568 ยังมีข้อมูลประชากรใช้ในการคำนวณ และแผนภูมิแสดงร้อยละของผลงานคลาดเคลื่อน จึงไม่สามารถประเมินผลงานได้ ทั้งนี้ได้แจ้งให้ทีมผู้พัฒนาระบบ HDC ดำเนินการแก้ไข</p> <p>* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ผู้ป่วยออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p>	<p>ร้อยละ 58.26 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 13,496 คน จากจำนวน 23,165 คน) (ต่อ)</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ร้อยละ 45 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 18 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>■ ร้อยละ 60.48 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1-12) (จำนวน 13,090 คน จากจำนวน 21,645 คน)</p> <p>■ ร้อยละ 26.71 ของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 406 คน จากจำนวน 1,520 คน)</p>	
<p>ผู้ป่วยสมาธิสั้น เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p> <p>ร้อยละ 30 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 11 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 43.14 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 168,656 คน จากจำนวน 390,985 คน)</p> <p>■ ร้อยละ 45.12 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1-12) (จำนวน 164,341 คน จากจำนวน 364,267 คน)</p> <p>■ ร้อยละ 16.15 ของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้ (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 4,315 คน จากจำนวน 26,718 คน)</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน</p> <p>ร้อยละ 18 (เขตสุขภาพที่ 1-12)</p> <p>ร้อยละ 12 (เขตสุขภาพที่ 13)</p>	<p>ร้อยละ 23.76 ของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (ภาพรวม) (จำนวน 34,391 คน จากจำนวน 144,739 คน)</p> <p>■ ร้อยละ 24.46 ของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 1-12) (จำนวน 32,985 คน จากจำนวน 134,844 คน)</p> <p>■ ร้อยละ 14.21 ของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (สะสม) (เขตสุขภาพที่ 13) (จำนวน 1,406 คน จากจำนวน 9,895 คน)</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

ปัญหา อุปสรรค :

- 1) โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 13 ยังไม่สามารถส่งข้อมูลเข้าระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุขได้
- 2) ในบางเขตสุขภาพขาดสหวิชาชีพเฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ทำให้ไม่สามารถจัดบริการได้อย่างครอบคลุม
- 3) พื้นที่การจัดเก็บข้อมูลของระบบ HDC ไม่เพียงพอสำหรับการประมวลผล ซึ่งขณะนี้กำลังดำเนินการขอขยายพื้นที่จัดเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ทำให้บางรายงานที่ทำการประมวลผลที่ส่วนกลาง ไม่สามารถประมวลผลข้อมูลที่เป็นปัจจุบันได้ ต้องรอจนกว่าจะได้พื้นที่จัดเก็บข้อมูลเพิ่มขึ้น

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- 1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นโรงพยาบาลเครือข่าย
- 2) พัฒนาศักยภาพในบุคลากรในการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดฟื้นฟู
- 3) ร่วมกับสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ในการติดตามความก้าวหน้าในการแก้ไขรายงานข้อมูลจากทีมพัฒนาระบบ HDC เป็นระยะ

แผนการดำเนินการระยะถัดไป : ผลักดันให้เกิดความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบของ สสจ.และ รพ.เครือข่าย ในเขตสุขภาพ ในการตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษากลุ่มเสี่ยงโรคออทิซึม และบำบัดรักษากลุ่มเสี่ยงโรคสมาธิสั้น

4. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงาน

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการชุมชนและมหาวิทยาลัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตอย่างน้อย 325,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการ/องค์กร มหาวิทยาลัย และชุมชน ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 397,928 คน เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้สุขภาพจิตศึกษา/การให้การปรึกษาเบื้องต้น และได้รับความรู้สุขภาพจิตผ่านสื่อ/องค์ความรู้ทั้งช่องทาง Online และ Offline การออกบูธนิทรรศการ ในประเด็นต่างๆ เช่น การสร้างสุขในการทำงาน การเสริมสร้างพลังใจ วัคซีนใจ เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต ▪ คัดกรองสุขภาพจิตของวัยทำงานในสถานประกอบการ ด้วยระบบ Mental Health Check In จำนวน 55,603 ครั้ง จากสถานประกอบการ 1,714 แห่ง 	<div style="font-size: 2em; color: green; margin-bottom: 5px;">☑</div> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการชุมชนและมหาวิทยาลัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตอย่างน้อย 650,000 คน	ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการชุมชน และมหาวิทยาลัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในเดือน มี.ค. จำนวน 556,336 คน (ผลงานสะสมจำนวน 954,264 คน) โดยได้พัฒนาศักยภาพผู้ฝึกสอนและพี่เลี้ยง (Coaching & Mentoring) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานจำนวน 45 คน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ดูแลสุขภาพจิตประชาชนกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษจำนวน 51 คน รวมถึงเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตวัยทำงานในสถานประกอบการ เขต กทม. จำนวน 20 แห่ง	<div style="font-size: 2em; color: green; margin-bottom: 5px;">☑</div> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ ชุมชน และมหาวิทยาลัย ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตอย่างน้อย 870,000 คน</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการชุมชน และมหาวิทยาลัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในเดือน มิ.ย. จำนวน 219,919 คน (ผลงานสะสม จำนวน 1,184,183 คน) ▪ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อผู้เชี่ยวชาญพิจารณากรอบแนวคิดแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจ คนวัยทำงานด้วย "จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology)" จัดกิจกรรมวันที่ 23 มิ.ย. 68 ผู้เข้าร่วมการประชุม 24 คน โดยสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ในเดือนกรกฎาคม 2568 ▪ จ้างเก็บข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจิตประชาชน (การสำรวจสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงาน ปี 2568) อยู่ระหว่างดำเนินการจัดจ้าง ▪ จัดกิจกรรมบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ทั้งการประชุมวิชาการ งานสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดบูธนิทรรศการต่างๆ 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

ปัญหา อุปสรรค : ภารกิจเร่งด่วนต่างๆ ที่เข้ามาตามนโยบาย ส่งผลให้ต้องมีการปรับแผนการดำเนินงานและออกแบบงานให้เหมาะสม สอดรับกับสถานการณ์ปัจจุบัน

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

1) ปรับแผนการดำเนินงานภายในหน่วยงาน และบูรณาการงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการตามแผนเดิม ควบคู่กับภารกิจที่ได้มอบหมายมาเพิ่มเติมได้

2) ประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามแผน กระบวนการและผลลัพธ์อย่างสม่ำเสมอ

แผนการดำเนินการระยะถัดไป :

1) ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการชุมชน และมหาวิทยาลัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตอย่างน้อยจำนวน 1,320,000 คน

2) ประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 87

5. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยสูงอายุ

5.1 ดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการรายงานข้อมูลการคัดกรองและการดูแลช่วยเหลือ ในฐานข้อมูล Bluebook Application	<ul style="list-style-type: none"> สรุปรายงานข้อมูลการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q plus) จำนวน 4,586,711 คน คิดเป็นร้อยละ 45.76 พบว่า มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จำนวน 181,667 คน ร้อยละ 3.96 โดยอยู่ในระหว่างติดตามดูแลช่วยเหลือ (ฐานข้อมูล Bluebook ณ วันที่ 22 ม.ค. 2568) อยู่ระหว่างการพัฒนาระบบติดตามการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง (Elderly DMH) อยู่ระหว่างการปรับปรุงรายงานการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้สูงอายุ (2Q plus) บนระบบ HDC 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้สูงอายุในชุมชนและในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุได้รับการวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 55	<p>ร้อยละ 81.68 ผู้สูงอายุในชุมชนและในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุได้รับการวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (จำนวน 107,776 คน จากจำนวน 131,955 คน) โดยได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ เมื่อวันที่ 13-14 มี.ค. 2568 รพ.สวนสราญรมย์มีผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน และผลิตสื่อการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ จำนวน 500 เล่ม</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือ และผลการประเมินความเสี่ยงซ้ำหลัง 3 เดือน ในฐานข้อมูล Elderly DMH (ระบบการติดตามการติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตผู้สูงอายุ)	<ul style="list-style-type: none"> อยู่ระหว่างการทำเนิงาน โดยจะมีการรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือและผลการประเมินความเสี่ยงซ้ำหลัง 3 เดือน ในฐานข้อมูล Elderly DMH (ระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตผู้สูงอายุ) รอบ 11 เดือน จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารอบคู่มือ/แนวทางการดำเนินการคัดกรองและการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในระบบปฐมภูมิ เมื่อวันที่ 29-30 พ.ค. 2568 โดยผู้เข้าร่วมเป็นนักวิชาการ จำนวน 25 คน 	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) ติดตามผลการดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงของแต่ละพื้นที่
- 2) ติดตามผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต (สุข 5 มิติ และการเสริมสร้างพลังใจ (RQ)) ในชมรม ศพส. (สถานสงเคราะห์คนชรา) และ ศพอส.

5.2 การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง-กลุ่มป่วยในโรงพยาบาล

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีทำเนียบหน่วยบริการ และบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำทำเนียบหน่วยบริการ และทำทำเนียบบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (เฉพาะโรงพยาบาลจิตเวช) เรียบร้อยแล้ว ▪ ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนเพื่อเข้าถึงบริการผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ในผู้สูงอายุแก่บุคลากรผู้รับผิดชอบของหน่วยบริการจิตเวช ▪ อยู่ระหว่างการเตรียมการชี้แจงขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจแก่ผู้ปฏิบัติงานใน รพศ. รพท. รพช. 	<p style="text-align: center;"></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
มีการรายงานข้อมูลการคัดกรองและวินิจฉัยโรคซึมเศร้าและโรคสมองเสื่อม และการดูแลช่วยเหลือในระบบรายงาน (Google Sheet)	<p>เนื่องจากอยู่ระหว่างการเตรียมชี้แจงขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจแก่ผู้ปฏิบัติงานใน รพศ. รพท. จึงทำให้ยังไม่มีกรรายงานข้อมูลการคัดกรองและวินิจฉัยโรคซึมเศร้าและโรคสมองเสื่อม และการดูแลช่วยเหลือในระบบรายงาน (Google Sheet)</p> <p>* บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการรายงานข้อมูลการคัดกรองและวินิจฉัยโรคซึมเศร้าและโรคสมองเสื่อม และการดูแลช่วยเหลือขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ในระบบรายงาน (Google Sheet) 	<p style="text-align: center;"></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพ.จิตเวช/รพ.จิตเวช/รพศ./รพท./รพช. ได้รับการวินิจฉัย และดูแลช่วยเหลือในเรื่อง โรคซึมเศร้าและ/หรือโรคสมองเสื่อม ร้อยละ 80	ร้อยละ 71.51 ของผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพ.จิตเวช/รพศ./รพท./รพช. ได้รับการวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือในเรื่อง โรคซึมเศร้าและ/หรือโรคสมองเสื่อม (จำนวน 7,083 คน จากจำนวน 9,905 คน) * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 81.60 ของผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพ.จิตเวช/รพศ./รพท./รพช. ได้รับการวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือในเรื่องโรคซึมเศร้าและ/หรือโรคสมองเสื่อม (จำนวน 7,924 คน จากจำนวน 9,905 คน)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในระบบรายงาน (Google Sheet)	มีการรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในระบบรายงาน (Google Sheet) โดยการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพ.จิตเวช /รพศ./รพท./รพช. และผลการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยซึมเศร้า พบว่า มีการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง (โรคซึมเศร้าและสมองเสื่อม) จนดีขึ้น ร้อยละ 88.31 (จำนวน 370 คน จากจำนวน 419 คน)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค :

1) รพ.บางแห่งยังไม่มีกระบวนการงานด้านสุขภาพจิตและงานด้านผู้สูงอายุ มีการทำงานแยกส่วนกัน จึงทำให้การดึงข้อมูลค่อนข้างยาก

2) มีการเปลี่ยนแปลงแกนนำขับเคลื่อนบ่อยครั้ง ทำให้การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

1) ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงทั้งๆ Online และ Onsite เพื่อไต่รอบคุณทุกพื้นที่

2) ส่งเสริมให้มีการขับเคลื่อน การใช้ระบบบันทึกการติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้มากขึ้น

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าและ/หรือโรคสมองเสื่อมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ 82

6. จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568) (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนด	-	-
เป้าหมายในไตรมาส 1		

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>มีการจัดประชุมเตรียมความพร้อมหน่วยบริการและพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมินในเขตสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประชุมเตรียมความพร้อมการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 22 ม.ค. 2568 ▪ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษา ด้านสุขภาพจิต สำหรับหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ระหว่างวันที่ 3 - 4 ก.พ. 2568 ▪ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมิน ตามมาตรฐาน ระหว่างวันที่ 3 - 4 ก.พ. 2568 ▪ เสนอแนวทางการจัดบริการศูนย์ให้การศึกษาสุขภาพจิตต่อรัฐบาลและ สปสช. ▪ ตรวจสอบเอกสารรายงานเพื่อขอรับรองตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต ▪ เยี่ยมประเมินตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่ง ขอรับการประเมินเพื่อรับรองตามมาตรฐานฯ</p>	<p>หน่วยบริการให้การปรึกษาสุขภาพจิต โดยเป็นหน่วยงานที่ผ่านการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานฯ ณ มี.ย. 68 ทั้งสิ้น 38 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 33 แห่ง หน่วยงานเอกชน 4 แห่ง และหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต 1 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ปรึกษาฯ (สายด่วนเลิกเหล้า 1413) ทั้งนี้ หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่ง ขอรับการประเมินเพื่อรับรองตามมาตรฐานฯ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 33 แห่ง เอกชน 4 แห่ง สายด่วนเลิกเหล้า 1 แห่ง</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>มีแนวทางการจัดบริการและเบิกจ่ายตามสิทธิประโยชน์ต่อคณะทำงานคณะอนุกรรมการ และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>อยู่ระหว่างเสนอแนวทางการจัดบริการศูนย์ให้การศึกษาสุขภาพจิตต่อ สปสช. ต่อคณะอนุกรรมการ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะทำงานสนับสนุนระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติดครบวงจรและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 26 ก.พ. 2568 2. คณะทำงานกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข เมื่อวันที่ 20 มี.ค. 2568 <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยงานที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานฯ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยงานที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานฯ จำนวน 38 แห่ง ▪ ขยายศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ โดยสนับสนุน รพศ. รพท. และ รพช. ที่สมัครใจเปิดศูนย์ฯ ให้สามารถประเมินตนเองและขอรับรองตามมาตรฐานฯ ▪ ประชุมชี้แจงการรับรองหน่วยบริการตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ ในวันที่ 5 มิ.ย. 2568 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 650 คน ▪ ประชุมชี้แจงและบรรยายแนวทางการประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ 4 ภาค ระหว่างวันที่ 16-19 มิ.ย. 2568 โดยมีผู้เข้าร่วมรับฟังการชี้แจง จำนวน 628 ราย 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
ผู้เข้ารับบริการปรึกษาสุขภาพจิตในศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชและ ศูนย์สุขภาพจิต) จำนวน 200 ราย	ผู้รับบริการปรึกษาสุขภาพจิตในศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (ศูนย์สุขภาพจิต) ตั้งแต่ 6 พ.ค. - 20 มิ.ย. 2568 จำนวน 2,706 ราย	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
มีระบบสารสนเทศเบิกจ่าย	อยู่ระหว่างเตรียมเสนอการจัดบริการและแนวทางการเบิกจ่ายศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตต่อ คท./คอก.ที่เกี่ยวข้องของ สปสช. พิจารณา โดยได้กำหนดให้ศูนย์สุขภาพจิตพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับการเบิกจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ ทั้งนี้ การพิจารณาการจัดบริการและแนวทางการเบิกจ่ายศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตต่อ สปสช. ค่อนข้างใช้ระยะเวลา ส่งต่อผล Timeline การเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการจากชุดสิทธิประโยชน์	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">ไม่บรรลุตาม เป้าหมายที่ กำหนด</p>

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ขับเคลื่อนการประเมินตนเองและขอรับรองตามมาตรฐานฯ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพ ให้ได้ 300 แห่งเป็นอย่างน้อย มีแผนการจัดประชุมปฏิบัติการเพื่อจัดทำรายงานการขอรับรองหน่วยบริการตามมาตรฐานฯ ใน 12 เขตสุขภาพ โดย กบปส. ร่วมกับ กสพส. และ หน่วยบริการ/ศูนย์สุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

7. บริการให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชาชนได้รับบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 จำนวน 25,000 ราย	<ul style="list-style-type: none"> ประชาชนได้รับบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (สะสม) จำนวน 33,924 ราย 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชาชนได้รับบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 จำนวน 25,000 ราย	<ul style="list-style-type: none"> ประชาชนได้รับบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (สะสม) จำนวน 50,174 ราย 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประชาชนได้รับบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 จำนวน 75,000 ราย	<ul style="list-style-type: none"> ประชาชนได้รับบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (สะสม) จำนวน 93,405 ราย 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

แผนงาน/ภารกิจที่ 7 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกันสารเสพติดแก่ประชาชน

❖ ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์

▪ นโยบายกรมสุขภาพจิต

ข้อ 7 เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดให้ทุกกลุ่มวัย

❖ หลักการและเหตุผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถพื้นฐานที่ช่วยให้คนไทยทุกคนใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อประกอบการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเอง คนในครอบครัวและชุมชนสำหรับการเสริมสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ที่มีความสอดคล้องกับบริบทความต้องการและสภาพปัญหาที่มีความแตกต่างในแต่ละชุมชน ดังนั้น กรมสุขภาพจิตจึงเห็นความสำคัญและต้องยกระดับระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยการพัฒนาตั้งแต่ในระดับพื้นที่ สนับสนุนเครือข่ายให้มีความรู้และสามารถเลือกองค์ความรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบท ปัญหาของประชาชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตัวเองและคนรอบข้าง พร้อมเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

❖ ผลการดำเนินงาน

1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและสารเสพติด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการปรับปรุงเชื่อมโยงแหล่งข้อมูลสื่อความรู้ด้านการป้องกันการใช้สารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> ▪ การพัฒนาประเด็นสื่อสารหลักในการป้องกันการใช้สารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดประเด็นสื่อสารหลัก - จัดทำร่างเนื้อหาการสื่อสาร - จัดทำรูปแบบการสื่อสาร - จัดประชุมเพื่อพัฒนาประเด็นสื่อสารหลักในการป้องกันแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและสารเสพติดเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตคนไทย ครั้งที่ 1 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบ Online 19 คน Onsite 20 คน ▪ ปรับปรุง พัฒนาและเชื่อมโยงแหล่งข้อมูล สื่อความรู้ โดยมีการจัดทำแบบสอบถามความต้องการสื่อความรู้ด้านสุขภาพจิต โดยสำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเพื่อใช้ข้อมูลในการปรับปรุงสื่อ ช่องทางการเผยแพร่ให้ตรงกับความต้องการ และครอบคลุมทุกกลุ่มวัย 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> ■ การพัฒนาศักยภาพกลุ่ม Gate Keeper ในการเชื่อมโยงข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องไปยังประชาชนโดยการจัดกิจกรรมและช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ Gate Keeper โดยมีศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ดำเนินการแล้ว 7 แห่ง /หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ดำเนินการแล้ว 2 แห่ง ร้อยละ 37 ■ สร้างเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต เพื่อดำเนินงานร่วมกันในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในประชาชนในเขตสุขภาพ โดยส่งต่อข้อมูลความรู้ผ่านเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต : Mental Influence Team (MIT) ■ จัดทำช่องทางและกิจกรรมเพื่อให้เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต Mental Influence Team (MIT) สามารถเผยแพร่ข้อมูลความรู้ ผ่านสื่อเทคโนโลยีและสื่อความรู้การใช้ยาเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด ทั้งนี้มีศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ดำเนินการแล้ว 5 แห่ง/หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ดำเนินการแล้ว 2 แห่ง ร้อยละ 26 ■ การจัดทำแผนการสร้างความรู้ 13 เขต (ศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง/หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง) มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ข้อมูล MHL และบูรณาการการทำงานกับงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และจัดทำแผนการเสริมสร้างความรู้สุขภาพจิตใน 13 ศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง (ร้อยละ 100)/ จำนวนกิจกรรมทั้งหมด 98 กิจกรรม/จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 96,772 คน ■ จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ และรณรงค์ด้านการป้องกันสารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด ผ่านการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในชุมชน ■ จัดอบรม/จัดบูธ/จัดทำสื่อ/ประกวด/จัดนิทรรศการให้ความรู้ผ่านช่องทางการติดต่อให้บริการ ช่องทาง Social Media โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ดำเนินการแล้ว 6 แห่ง / หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ดำเนินการแล้ว 3 แห่ง ร้อยละ 37 ■ จัดทำร่างแผนการปรับปรุงระบบประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดยพิจารณาจากช่องว่างการดำเนินงานที่ผ่านมาในปีงบประมาณ 2567 	

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
พื้นที่สามารถดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ได้ ร้อยละ 70	มีการดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ได้ ร้อยละ 70 โดยจัดประชุมพัฒนาประเด็นสื่อสารหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตคนไทย ครั้งที่ 1 วันที่ 13 ม.ค. 2568 ผู้เข้าร่วม Online 19 คน Onsite 20 คน มีประเด็นสื่อสารหลัก ได้แก่ 1) สัญญาณเตือนจากผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง, 2) สัญญาณเตือนจากปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารเสพติด, 3) โทษ พิษภัย และอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ต่อผู้เสพ ครอบครัว ชุมชน และสังคม, 4) กฎหมายและบทลงโทษเกี่ยวกับสารเสพติด, 5) วิธีป้องกันและปฏิเสธการใช้สารเสพติด, 6) วิธีช่วยเหลือเพื่อน/คนในครอบครัว/คนในชุมชน เมื่อติดสารเสพติด, 7) กระบวนการการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด และ 8) ช่องทางการให้บริการการรักษาผู้ติดยาเสพติด เช่น รูปแบบ สถานที่ ขั้นตอน และสายด่วนยาเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
กลุ่มเป้าหมายในชุมชน/ในหน่วยบริการฯ เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้และกิจกรรมการรณรงค์รวมทุกพื้นที่ ไม่ต่ำกว่า 37,000 คน (1. กิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ 7,500 คน 2. กิจกรรมการรณรงค์สื่อสารเพื่อให้เข้าถึงและเข้าใจแหล่งบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด 29,500 คน)	จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ และรณรงค์ด้านการป้องกันสารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด ผ่านการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในชุมชน ผ่านกิจกรรม อบรม การจัดบูธ การจัดทำสื่อ การประกวด การจัดนิทรรศการ การให้ความรู้ผ่านช่องทางการติดต่อให้บริการ การให้ความรู้ผ่านช่องทาง Social Media เป็นต้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ดำเนินการแล้ว 13 แห่ง/หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ดำเนินการแล้ว 13 แห่ง รวมร้อยละ 96 โดยกลุ่มเป้าหมายในชุมชน/ในหน่วยบริการฯ เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้และกิจกรรมการรณรงค์ รวมทุกพื้นที่ 254,146 คน แบ่งเป็นศูนย์สุขภาพจิตดำเนินการ 228,445 คน และ หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง 25,701 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต พัฒนาศักยภาพเครือข่ายดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสื่อสารสุขภาพจิต ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาประเด็นสื่อสารหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตคนไทย

2. จัดงานรณรงค์สร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตและการป้องกันสารเสพติด (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568)

2.1 รณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบการกำหนดให้ “เดือนพฤษภาคมเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ”	ได้จัดทำหนังสือขอใช้สถานที่ทำเนียบรัฐบาลจัดงาน Mind Month โดยท่านอธิบดีกรมสุขภาพจิต ลงนาม เสนอท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามหนังสือเรื่อง กิจกรรมเดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ “Mind Month” เพื่อเสนอเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) พิจารณาให้ความเห็นชอบในการกำหนดให้เดือนพฤษภาคมของทุกปีเป็นเดือนสุขภาพจิต (Mind Month) ภายใต้แนวคิด “สุขภาพใจเป็นเรื่องของทุกคน” แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน 2568	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
มีแผนการจัดกิจกรรมรณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society	กำหนด Mind Month Theme 2025 “Gentle Society เพื่อสร้างความตระหนัก สังคมที่อ่อนโยนไร้ความรุนแรง” ประกอบด้วย 1) Gentle Family คือ การใช้เวลาคุณภาพดูแลด้วยความรักและความเข้าใจภายใต้กฎกติกาไม่เป็นแบบอย่างของความรุนแรง 2) Gentle School คือ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ ที่ปลอดภัยและปลูกฝังการเกื้อกูลระหว่างเพื่อน ยอมรับความแตกต่าง 3) Gentle Organization คือ การมีนโยบายและการดำเนินงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี สร้างพื้นที่ในการรับฟังและพูดคุยเรื่องสุขภาพจิต และ 4) Gentle Community คือ การส่งเสริมค่านิยม ความเห็นอกเห็นใจ และความร่วมแรงร่วมใจสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวช ทั้งในโลกจริงและโลกออนไลน์	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มติ ครม.ประกาศให้ “เดือน พฤษภาคม ของทุกปีเป็น เดือนแห่งสุขภาพใจ Mind Month”	เมื่อวันที่ 6 พ.ค. 2568 ณ ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ครม. มีมติเห็นชอบกำหนดให้เดือนพฤษภาคมของทุกปี เป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) มอบหมายให้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีการจัดกิจกรรม Kick Off ณ ทำเนียบรัฐบาล	กระทรวงสาธารณสุข Kick Off 6 มาตรการสำคัญ เริ่มต้นในเดือน Mind Month เมื่อวันที่ 6 พ.ค. 2568 ณ ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร โดยมีแผนการจัดกิจกรรม รณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพจิตครบทุกช่วงวัย 1) ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย 2) พัฒนาระบบ HERO 3) ส่งเสริมการดำเนินการด้วยระบบ Holistic Health Advisor ในวัยทำงาน 4) จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตทั่วประเทศ 5) พัฒนาระบบ ต่อ-เติม-ใจ 6) เปิดบริการแพลตฟอร์ม สุขภาพจิตต่อทคอม	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตในพื้นที่เขตสุขภาพจัดกิจกรรมรณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society	หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตในพื้นที่เขตสุขภาพจัดกิจกรรมรณรงค์ Mind Month 2025 : Theme Gentle Society ทั้งนี้ มีการจัดกิจกรรม Talk Section โดยได้รับเกียรติจากนางสาวแพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี นั่งล้อมวงแลกเปลี่ยนเรื่องเล่า ร่วมด้วยครอบครัวต้นแบบ 20 ครอบครัว เช่น ครอบครัวดารานักร้อง ศิลปิน ครอบครัวคนดัง ไฮโซ ครอบครัวนักธุรกิจ เป็นต้น เพื่อสะท้อนภาพของนายกรัฐมนตรีในการเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพจิตในครอบครัว เล่าสู่กันฟัง แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์การดูแลด้วยความรัก และความเข้าใจในครอบครัว โดยภายในงานมีการจัดนิทรรศการ (Exhibition Guide) ในรูปแบบการตีชีนร่วมสมัยในการให้ความรู้ ควบคู่กับการจัดพื้นที่การสาธิต เป็นการผสมผสาน Mood Gallery ชมงานศิลปะ	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

2.2 มาตรการป้องกันปัญหาการติดสารเสพติดในเยาวชน ใน World Expo 2025 Osaka Kansai (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีแผนการดำเนินงานการเข้าร่วมงาน World Expo 2025 Osaka Kansai	<p>โครงการ TO BE NUMBER ONE ได้จัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อเข้าร่วมจัดนิทรรศการในงาน World Expo 2025 Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น เพื่อเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผ่านโครงการ TO BE NUMBER ONE ในทุกกระท่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี และมีสมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL และทีม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE เข้าร่วมแสดงความสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดนิทรรศการในรูปแบบวิดีโอทัศน์ และนำเสนอข้อมูลรายละเอียดโครงการ TO BE NUMBER ONE และผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE การแสดงความสามารถของสมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL และสมาชิก TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE สื่อองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน / สื่อสัญลักษณ์ในโครงการ 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
มีรูปแบบการจัดนิทรรศการแสดงผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในรูปแบบต่างๆ	<p>มีรูปแบบการจัดนิทรรศการแสดงผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในรูปแบบต่างๆ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดทำวิดีโอทัศน์พระกรณียกิจขององค์ประธาน และผลสำเร็จของโครงการฯ จำนวน 1 ตอน มี 2 ภาษาคายาว 6.06 นาที โดยมีรายละเอียดดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> พระดำรัสและแนวทางพระราชทานในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของทุกกระท่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ กิจกรรมและผลการดำเนินงานโครงการฯ ตัวอย่างความสำเร็จในโครงการ TO BE NUMBER ONE 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>2. จัดทำข้อมูลโครงการ TO BE NUMBER ONE ในรูปแบบ Infographic สำหรับเสนอบนจอ Touch screen display และทำ QR Code สำหรับผู้ที่สนใจ Scan QR Code เพื่อดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ มีจำนวน 10 หน้า โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความเป็นมา คำขวัญ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย - แนวทางการดำเนินงาน - หลักการดำเนินงาน - ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน - วิธีการดำเนินงาน - ผลการดำเนินงาน - ความสำเร็จของโครงการ <p>3. เตรียมการแสดงความสามารถบนเวที จำนวน 2 ชุด</p> <p>3.1 สมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่น 10 และ รุ่น 13 - 14 จำนวน 5 คน</p> <p>3.2 ทีม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE มี 2 รุ่น คือ รุ่น Preteen ทีม BIG G และรุ่น Teenage ทีม Twister จำนวน 16 คน</p>	
<p>มีสื่อองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน / สื่อ สัญลักษณ์ในโครงการ</p>	<p>มีสื่อองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน / สื่อสัญลักษณ์ในโครงการ ไปจัดแสดงและเผยแพร่ให้กับผู้ร่วมงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เชื่อมกลัดตราสัญลักษณ์ 2. คู่มือ / องค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 6 เรื่อง <ol style="list-style-type: none"> 2.1 รับผิดชอบอย่างไร ให้ใจเป็นสุข (ฉบับปรับปรุง) 2.2 ตีต่อใจ เสริมสร้างพลังใจ (ฉบับปรับปรุง) 2.3 "Happyness" สุขนี้สร้างได้ (ฉบับปรับปรุง) 2.4 "Self Esteem" เรื่องง่ายๆ สร้างได้ด้วยตัวเรา 2.5 รู้เท่าทัน Hate speech สร้างภูมิคุ้มกันทางใจ 2.6 เพราะการกลั่นแกล้งไม่ใช่เรื่องล้อเล่น Stop Bullying (ฉบับปรับปรุง) 3. นิตยสาร TO BE NUMBER ONE ปี 2568 เล่มที่ 63 - 65 4. นิตยสาร TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ 14 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
สมาชิก TO BE NUMBER ONE และ ทีม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE เข้าร่วมแสดงกิจกรรมบนเวที โดยที่นครโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น	สมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL และสมาชิก TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE ขึ้นแสดงโชว์ความสามารถ ระหว่างวันที่ 21 - 26 เมษายน 2568 ระยะเวลาที่แสดงประมาณ 30 นาที โดยมีผู้เข้าร่วมชมการแสดงกิจกรรมบนเวที โดยที่นครโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีการจัดนิทรรศการผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่นคร โอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น	แสดงนิทรรศการโครงการ TO BE NUMBER ONE ดังนี้ 1. แสดงพระกรณียกิจขององค์ประธาน และผลสำเร็จของโครงการฯ ในรูปแบบวีดิทัศน์ 2. แสดงข้อมูลโครงการ TO BE NUMBER ONE ในรูปแบบ Infographic รูปแบบการ Touch screen 3. แสดงสื่อองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน / สื่อสัญลักษณ์ในโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : สรุปผลการประเมินการจัดแสดงนิทรรศการผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่นครโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>มีการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan) ของกระทรวงฯ ตามหลัก 2P2R ร่วมกับเขตสุขภาพ/จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประชุมเตรียมความพร้อมการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพื่อรองรับสาธารณภัยและภัยพิบัติในการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเยียวยาจิตใจ (MCATT) เพื่อเตรียมพร้อมรองรับสาธารณภัยและภัยพิบัติร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุขจากกองสาธารณสุขฉุกเฉิน กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กองวิชาการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิศจีน กรมการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกิจฉุกเฉิน วิทยากรจากกรมสุขภาพจิต ▪ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิตทางสังคมออนไลน์ ▪ ประชุมปรึกษาหารือเพื่อทบทวนและพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ (Crisis Mental Health Surveillance System: CMS) ▪ ทีม MCATT ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกับเขตสุขภาพ/จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ในการเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมการซ้อมแผนด้านวิกฤติ ▪ พัฒนาระบบข้อมูลระบบบริการและทรัพยากรสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศไทย เพื่อสำรวจข้อมูลทรัพยากรทีม MCATT ทั่วประเทศ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ทบทวนวางแผนพัฒนาบุคลากรต่อไป 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ทีม MCATT ทุกกระดับได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความเชี่ยวชาญในการเยียวยาจิตใจ และการให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต</p>	<p>ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเยียวยาจิตใจ (MCATT) เพื่อเตรียมพร้อมรองรับสาธารณภัยและภัยพิบัติระหว่างวันที่ 21 – 23 ม.ค. 2568</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการจัดระบบการเฝ้าระวังและตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิตทางสังคมออนไลน์ และการรายงานเหตุการณ์ตามความเร่งด่วน	การเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพจิตประเด็นวิกฤตสุขภาพจิตและความรุนแรงในสังคม (Social Listening) พบว่า ข้อมูลระหว่าง 1 ต.ค. 2567 - 22 ม.ค. 2568 มีข่าวประเด็นวิกฤตสุขภาพจิตและความรุนแรงในสังคมร้อยละ 97.45 มีการตอบสนองข่าวจำนวน 233 ข่าว จากจำนวนทั้งหมด 239 ข่าว	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
การตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิตทางสังคมออนไลน์ (Social Listening) ร้อยละ 80	ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิตทางสังคมออนไลน์ (Social Listening) ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2567 - 24 มี.ย. 2568 พบว่า มีข่าวที่สอดคล้องกับเกณฑ์เฝ้าระวังจำนวน 578 ข่าว ได้รับการตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิตฯ จำนวน 546 ข่าว ร้อยละ 94.46 และตอบสนองต่อข่าววิกฤตสุขภาพจิตฯ ตามเกณฑ์ประเภทความเร่งด่วน 511 ข่าว ร้อยละ 88.41	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค : กรณีเกิดสาธารณภัยขนาดใหญ่ยังไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างทันที่

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ใช้แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570 และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570 เป็นกลไกการขับเคลื่อนและบูรณาการการปฏิบัติงาน

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) จัดทำแผนปฏิบัติการทุกภัยอันตราย (All Hazard Plan : AHP)
- 2) จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับโรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะ (Hazard Specific Plan : HSP) รองรับด้านสุขภาพจิต ครอบคลุม 5 ด้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้แก่ ภัยจากธรรมชาติ ภัยจากโรคติดต่อ ภัยจากการกระทำของมนุษย์ ภัยจากสิ่งแวดล้อม และภัยจากสารเคมีและรังสี
- 3) ฝึกซ้อมแผนและสรุปบทเรียนการซ้อมแผนวิกฤตสุขภาพจิตแบบบูรณาการ และเตรียมความพร้อมการซ้อมแผนระดับภาคประจำปีงบประมาณ 2568

แผนงาน/ภารกิจที่ 9 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิต

❖ ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์

▪ นโยบายกรมสุขภาพจิต

ข้อ 9 พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต (New S-Curve of Mental Health)

❖ หลักการและเหตุผล

การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต เป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญของการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ทั้งการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตให้เหมาะสมกับสังคมอนาคต การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ การจัดทำมาตรฐานการบริการ การพัฒนานวัตกรรม/โปรแกรมการให้บริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ทุกที่ ทุกเวลา การจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาสุขภาพจิต (Wellness Center) รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบททางสังคมในปัจจุบัน สามารถลดปัญหาความรุนแรงทางสุขภาพจิตของประชาชนในประเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม

❖ ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต

(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีมาตรฐานบริการจิตเวช เฉพาะทางตามระดับ S-A-P อย่างน้อย 3 ประเด็น	<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการพัฒนามาตรฐานบริการนิติจิตเวช เพื่อปรับปรุงเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข ให้มีมาตรฐานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ด้าน Forensic Mental Health * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2 <p>เนื่องจากได้จัดทำร่างมาตรฐานบริการจิตเวชเฉพาะทางตามระดับ S-A-P 3 ประเด็น ได้แก่ นิติจิตเวชยาเสพติด และเด็กวัยรุ่น</p>	<p>☑</p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>ต้นร่างนวัตกรรมตามประเด็นความเชี่ยวชาญที่มีศักยภาพขยายผลได้ในระดับประเทศ อย่างน้อย 3 รายการ (เช่น ซึมเศร้า Step-by-Step, วิ ก ฤ ต สุข ภาพ จิต , VR Well-being)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศตามประเด็นความเชี่ยวชาญ จำนวน 2 ระบบ ได้แก่ 1) พัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ โดยโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ และ 2) พัฒนาระบบค้นหาเฝ้าระวังประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (V-Care) โดยโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2 ■ มีต้นร่างนวัตกรรม <ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนานวัตกรรม โปรแกรม Step-by-Step ฉบับภาษาไทย (ต่อ-เติม-ใจ) 2. คู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว Transformative Mental Health in Primary Health Care 3. โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยไทย (The Thai Preschool Parenting Program: The Thai Triple-P) ■ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศตามประเด็นความเชี่ยวชาญ <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ โดย รพจ. สงขลา 2. พัฒนาระบบค้นหาเฝ้าระวังประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (V-Care) โดย รพจ.นครราชสีมา 3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ SCHOOL HEALTH HERO 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>
<p>ฐานข้อมูลสารสนเทศในประเด็นจิตเวชเฉพาะทางที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบาย อย่างน้อย 5 ฐานข้อมูลที่สามารถรายงานผู้บริหารได้ภายในวันทำการ (เช่น สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น, ฆ่าตัวตาย,</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ ฐานข้อมูลสารสนเทศในประเด็นจิตเวชเฉพาะทางที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบาย จำนวน 2 ฐานข้อมูล ได้แก่ 1) ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติโดยโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ และ 2) ฐานข้อมูลเฝ้าระวังประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (V-Care) โดย รพจ.นครราชสีมาราชนครินทร์ * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
SMI-V, นิติจิตเวช, วิกฤตสุขภาพจิต, พื้นที่จิตเวช)	<ul style="list-style-type: none"> ■ มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ โดย รพจ. สงขลา ■ มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (V-Care) โดย รพจ. นครราชสีมา ■ มีระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ■ มีฐานข้อมูลระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (SCHOOL HEALTH HERO) เพื่อเฝ้าระวัง เรียนรู้ และรับคำปรึกษาเพื่อดูแลนักเรียนที่เสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และทักษะสังคม <p>มีระบบฐานข้อมูลทรัพยากรและระบบบริการจิตเวชและสารเสพติดของประเทศไทย</p>	
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มาตรฐานบริการจิตเวชเฉพาะทางตามระดับ S-A-P ขยายผลใช้ในทุกหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต	<p>กรอบแนวคิดการปรับระบบบริการสุขภาพจิตอยู่ระหว่างการจัดทำ (Mental Health Service Delivery Blueprint) ตามระดับ S-A-P</p> <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
หลักสูตรระยะสั้นตามประเด็นความเชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 หลักสูตร	<p>มีหลักสูตรระยะสั้นตามประเด็นความเชี่ยวชาญ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในระยะวิกฤตและระยะเฉียบพลันแบบ case-based learning สำหรับแพทย์ (12 วัน) 2. การฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน (23 วัน) 3. การบริการจิตเวช และยาเสพติดระยะสั้น สำหรับพยาบาลวิชาชีพ (4 สัปดาห์) 4. หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (4 เดือน) 5. หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสุขภาพจิต และจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (4 เดือน) 6. หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น การบริหารทางเภสัชกรรม (16 สัปดาห์) 7. หลักสูตรอบรมปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก (6 เดือน) 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	8. หลักสูตรสังคม สงเคราะห์เฉพาะทาง สาขาสุขภาพจิต และจิตเวช (4 เดือน) 9. หลักสูตรกิจกรรมบำบัดเฉพาะทางด้านจิตเวช (4 เดือน)	
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ประเด็นนโยบายจิตเวชเฉพาะทางที่มีศักยภาพในการผลักดันภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ประเด็น	อยู่ระหว่างดำเนินการ ดังนี้ 1. การเพิ่มความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดด้วยการใช้ยาฉีดต้านโรคจิตชนิดออกฤทธิ์เน้นกลุ่มใหม่ 2. การรับรององค์กรด้านจิตบำบัด 3. ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
ฐานข้อมูลสารสนเทศในประเด็นจิตเวชเฉพาะทางที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบายอย่างน้อย 10 ฐานข้อมูลที่สามารถรายงานผู้บริหารได้ภายในวันทำการ	1. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ โดย รพจ. สงขลาฯ 2. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (V-Care) โดย รพจ. นครราชสีมา 3. มีฐานข้อมูลระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (SCHOOL HEALTH HERO) เพื่อเฝ้าระวัง เรียนรู้ และรับคำปรึกษาเพื่อดูแลนักเรียนที่เสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และทักษะสังคม 4. ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) 5. ระบบฐานข้อมูลทรัพยากรและระบบบริการจิตเวชและสารเสพติดของประเทศไทย (https://samdata.dmh.go.th) 6. ระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามประเมินผลการใช้ LAI ทางเว็บไซต์โครงการติดตามการใช้ยา LAIs ในผู้ป่วย SMI-V (https://rdu-mh.net/) 7. ระบบ Refresh MCATT เพื่อเป็นช่องทางรวบรวมข้อมูลบุคลากรที่รับผิดชอบงาน MCATT และเป็นการรวบรวมการทบทวนความรู้ของบุคลากรจำนวน 3 หลักสูตร (https://mhso.dmh.go.th/refreshMCATT/index.php) 8. ระบบฐานข้อมูลของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต Data Center (https://datacenter.dmh.go.th/DefaultDTC.aspx)	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	9. ระบบเรียนออนไลน์ Basic Counseling การให้การปรึกษา ในวัยรุ่น (https://thaiteentraining.com)	
	10. ระบบเรียนออนไลน์การปฐมพยาบาลทางจิตใจ Psychological First Aid (PFA) (http://www.thaimentalhealth.com)	
	11. ระบบเรียนออนไลน์ Motivational Interview (MI) การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (https://bmha-elearning.com/)	
	12. ระบบขึ้นทะเบียนศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (Mental Health Counseling Center : MHCC) อยู่ระหว่างพัฒนา	

ปัญหา อุปสรรค : บางระบบมีปัญหาเรื่องพื้นที่จัดเก็บและการประมวลผล ทำให้ระบบมีความล่าช้า
หรือมีปัญหาการสำรองข้อมูล อีกทั้งมีข้อจำกัดในการพัฒนาระบบ

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป :

- 1) ประเมินผลและปรับปรุงมาตรฐานบริการจิตเวชเฉพาะทางเพื่อรับรองและประกาศใช้
- 2) ต้นร่างนวัตกรรมตามประเด็นความเชี่ยวชาญที่พร้อมขยายผลในระดับประเทศ อย่างน้อย

3 รายการ

2. พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับการเรียนรู้และจัดการสุขภาพจิตด้วยตนเอง (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนด เป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
จัดตั้งคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการพัฒนา ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพจิต New S-Curve	อยู่ระหว่างดำเนินการ * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีนโยบายและทิศทาง ในการขับเคลื่อนการพัฒนา ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพจิต	อยู่ระหว่างดำเนินการ * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีแผนการดำเนินงานในแต่ละผลิตภัณฑ์/บริการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ได้ร่างมาตรฐานบริการสุขภาพจิต ตาม New S-Curve	อยู่ระหว่างดำเนินการ	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
ได้โครงการนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพจิต ตาม New S-Curve	อยู่ระหว่างดำเนินการ	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

3. พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตและผลักดันการนำไปใช้/ขยายผลในการดำเนินงานสุขภาพจิต **(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)**

3.1 พัฒนา Mental Health Sign, 3.2 พัฒนา Mental Health Check Up Package เพื่อเสนอเข้าเป็นโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปีที่ประชาชนเบิกจ่ายได้ และ 3.3 เสนอ Mental Health Check Up Package ต่อกองทุนสุขภาพ

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ได้เครื่องมือการคัดกรองสุขภาพจิตประชาชน (Mental Health Sign) ที่ได้คุณภาพมาตรฐาน	อยู่ระหว่างการจัดทำเครื่องมือการคัดกรองสุขภาพจิตประชาชน (Mental Health Sign) * ในไตรมาส 2 - 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีข้อเสนอโปรแกรม Mental Health Check Up Package ที่จะเสนอกองทุนสุขภาพต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> ■ อยู่ระหว่างการจัดทำเครื่องมือการคัดกรองสุขภาพจิตประชาชน (Mental Health Sign) 1) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) พัฒนา Concept Proposal 3) สรรหาแหล่งทุน * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการเสนอโปรแกรม Mental Health Check Up เข้าในชุดโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี ที่เบิกจ่ายได้	<ul style="list-style-type: none"> อยู่ระหว่างประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญเพื่อวิเคราะห์โปรแกรมเดิมที่มีอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ และเครื่องมืออื่น ๆ ที่อาจใช้ได้ เมื่อวันที่ 22 เม.ย. 68 ทั้งนี้ แหล่งทุนปิดรับโครงการ จึงอยู่ระหว่างสรรหาแหล่งทุนใหม่ 	<p style="text-align: center;">☒</p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

ปัญหา อุปสรรค :

1) บางเครื่องมือยังไม่ครอบคลุม และยังไม่มีการศึกษาคุณภาพทำให้ไม่มีหลักฐานในการทำข้อเสนอต่อกองทุน สปสช. ได้

2) แหล่งทุนปิดรับโครงการ

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

- พัฒนาวิจัยใหม่ ที่มีความครอบคลุม และมีคุณภาพทางวิชาการ
- ทำเสนอขอทุนงบประมาณ 2570

3.4 บูรณาการนำเครื่องมือ Mental Health Sign ไปใช้ในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตของผู้รับบริการคลินิกโรคทางกายต่างๆ ในรพศ./รพท./รพช. **(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)**

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการนำ Mental Health Sign ไปใช้ในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตของผู้รับบริการ ในคลินิกโรคทางกาย ในรพศ./รพท. อย่างน้อย ร้อยละ 30	<p>เนื่องจากอยู่ระหว่างการจัดทำ Mental Health Sign จึงยังไม่สามารถนำเครื่องมือไปใช้ในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตของผู้รับบริการ ในคลินิกโรคทางกาย ใน รพศ./รพท. ได้</p> <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;">☒</p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีการนำ Mental Health Sign ไปใช้ในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตของผู้รับบริการ ในคลินิกโรคทางกาย ในรพศ./รพท. อย่างน้อย ร้อยละ 80 และใน รพช. อย่างน้อย ร้อยละ 30	เนื่องจากอยู่ระหว่างการจัดทำ Mental Health Sign จึงยังไม่สามารถนำเครื่องมือไปใช้ในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตของผู้รับบริการ ในคลินิกโรคทางกาย ใน รพศ./รพท. ได้	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ผลักดันให้มีการนำ Mental Health Sign ไปใช้ในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตของผู้รับบริการ ในคลินิกโรคทางกาย ในรพศ./รพท. ได้

3.5 พัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายกลุ่มอาชีพที่ควรได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ ในการประเมิน/คัดกรองและดูแลสุขภาพจิตของตนเองและของบุคลากรในกลุ่มอาชีพนั้นๆ (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
แกนนำ 2 กลุ่มอาชีพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตของตนเองและดูแลบุคลากรในกลุ่มอาชีพนั้นๆ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการพัฒนาศักยภาพในการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตของตนเองและดูแลบุคลากรในกลุ่มอาชีพ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) กลุ่มผู้ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ได้จัดประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุใน รพช. รพศ. รพท. เรื่องการคัดกรอง วินิจฉัยและการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> - จ.สุราษฎร์ธานี และ จ.นครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 7,10 มี.ค. 2568 จำนวน 110 คน - จ.ชุมพร, จ.พังงา, จ.กระบี่ วันที่ 4, 14, 17 ก.พ. 2568 รวม 90 คน - จ.ภูเก็ต, จ.ระนอง วันที่ 30 ม.ค. และ 7 ก.พ. 2568 รวม 50 คน 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>2) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมินตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต รุ่นที่ 1: 3 - 4 ก.พ. 68 รุ่นที่ 2: 25 มี.ค. 68 รุ่นที่ 3: 26 มี.ค. 68 จำนวน 3 รุ่น 145 คน - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดกรมสุขภาพจิตและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข) พัฒนาศักยภาพ Refresh MCATT 3 หลักสูตร (MH Counseling, PFA,MI) ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 1,166 คน - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลทางใจ ผ่านระบบออนไลน์จำนวน 8,308 คน 	

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>แกนนำ 5 กลุ่มอาชีพ ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตของตนเอง และดูแลบุคลากรในกลุ่มอาชีพนั้นๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการพัฒนาศักยภาพในการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตของตนเองและดูแลบุคลากรในกลุ่มอาชีพ 3 กลุ่มอาชีพ (สะสม) คือ กลุ่มผู้ดูแล เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ โดยในไตรมาสที่ 3 กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาธรรณกรินทร์ จัดการอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรง วันที่ 14-15 พ.ค. 2568 โดยมีการอบรมเรื่องการเข้าถึงบริการ การคัดกรองผู้ต้องขังทั่วไปในเรือนจำด้วย V-Scan และแนะนำการใช้โปรแกรม V-Care เบื้องต้น รวมทั้งการประเมินผู้ป่วย SMI-V ตามเกณฑ์ สำหรับผู้ต้องขังจิตเวชและสารเสพติดที่ก่อความรุนแรง เพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องไปจนถึงระบบติดตามหลังพ้นโทษกลุ่มเป้าหมายเป็นนักจิตวิทยาคลินิก เครือข่ายเรือนจำทั่วประเทศ 	<p style="text-align: center;">✘ ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานฯ

4. พัฒนาเครื่องมือสำรวจทางสุขภาพจิต

4.1 พัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ.2568 (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม

ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เครื่องมือวัดสุขภาพจิต คนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) (ร่าง 2)	มี (ร่าง) เครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทย (ฉบับ ปี พ.ศ. 2568) ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
เครื่องมือวัดสุขภาพจิต คนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) (ร่าง 3)	ได้เครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทย (ฉบับ ปี พ.ศ. 2568) ฉบับทดสอบคุณภาพทางภาษา	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ลงพื้นที่ จัดเก็บ ข้อมูล 14 จังหวัด และ 6 เขต กทม.	เก็บข้อมูลภาคสนามโดยใช้ชุดคำถามฉบับทดสอบคุณภาพ เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทย (ฉบับ ปี พ.ศ. 2568) กำหนดเก็บ 1,875 คน เก็บได้จริง 1,839 คน อัตราการตอบกลับ เท่ากับ ร้อยละ 98.08	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
เครื่องมือวัดสุขภาพจิต คนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) (ร่าง 4)	ได้เครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทย (ฉบับ ปี พ.ศ. 2568) ฉบับทดสอบคุณภาพทางภาษา	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค : การดำเนินงานในพื้นที่ประชาชนในเขตเมืองจะไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เนื่องจากติดภารกิจ ไม่มีเวลา ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น

แนวทางการแก้ไขปัญหา : ผู้รับผิดชอบหลักโครงการ และทีมเก็บข้อมูลภาคสนาม ชี้แจงโดยละเอียด และสร้างความเข้าใจ เพื่อให้เก็บข้อมูลได้ตามแผนที่กำหนด

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อคุณสมบัติของเครื่องมือวัดสุขภาพจิตของคนไทย (ฉบับ ปี พ.ศ. 2568) ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก ความพ้องในการประเมินสุขภาพจิตของเครื่องมือวัดสุขภาพจิต (ฉบับปี พ.ศ. 2568) ระหว่างฉบับสมบูรณ์และฉบับสั้น วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดจุดตัดของมาตรวัดเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) เปรียบเทียบคุณภาพเครื่องมือวัดสุขภาพจิต 2 ฉบับ คือ ฉบับปี พ.ศ. 2568) และ ฉบับปี พ.ศ. 2550 ทั้งฉบับสมบูรณ์และฉบับสั้น

4.2 พัฒนาเครื่องมือสำรวจ IQ เด็กไทย (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
จัดประชุมคณะกรรมการเตรียมความพร้อมการสำรวจ IQ เด็กไทย	มีการจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อเตรียมการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาประจำปี 2569 ในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2568 ณ ห้องประชุมปัญญา-สติ ชั้น 2 อาคาร 4 กรมสุขภาพจิต และรูปแบบออนไลน์	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
ขอสิทธิสิทธิ์เครื่องมือ Raven's 2	สถาบันราชานุกูลดำเนินการขอสิทธิสิทธิ์เครื่องมือ Raven's 2 เพื่อใช้ในการใช้สำรวจ IQ เด็กไทยเรียบร้อยแล้ว	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
ได้คุณสมบัติเครื่องมือ Raven's 2 เทียบกับ SPM	อยู่ระหว่างดำเนินการทดสอบคุณสมบัติเครื่องมือ Raven's 2 และเทียบกับ SPM * ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
จัดประชุมคณะกรรมการเตรียมความพร้อมการสำรวจ IQ เด็กไทย	มีการจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อเตรียมการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาประจำปี 2569 ในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2568 ณ ห้องประชุมปัญญา-สติ ชั้น 2 อาคาร 4 กรมสุขภาพจิต และรูปแบบออนไลน์	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค : การหากกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ทดสอบหาคุณสมบัติเครื่องมือ Raven's 2 และเทียบกับ SPM
แนวทางการแก้ไขปัญหา : ประสานโรงเรียนเพื่อหากกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ทดสอบหาคุณสมบัติเครื่องมือ Raven's 2 และเทียบกับ SPM

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : จัดเตรียมเครื่องมือ/เอกสาร ในการสำรวจฯ และประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อ รายงานความก้าวหน้าและแผนการดำเนินงาน ในเดือน ก.ค. 68

แผนงาน/ภารกิจที่ 10 การเพิ่มความมั่นคงทางการเงินการคลัง

❖ หลักการและเหตุผล

ความมั่นคงทางด้านการเงินการคลัง เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนให้ระบบบริหารจัดการของหน่วยงานสามารถขับเคลื่อนตามนโยบายสำคัญต่างๆ ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด กรมสุขภาพจิตจึงได้กำหนดแผนการบริหารงบประมาณและเงินบำรุงภาพรวมของหน่วยงาน โดยการวิเคราะห์สถานการณ์การคลังและ Gap ของการดำเนินงาน ณ ปัจจุบัน รวมทั้งการบริหารเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องและบรรลุตามแผนเงินบำรุงที่กำหนด

❖ ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาความมั่นคงทางด้านการเงินการคลัง

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ในแผนฯ ไม่ได้กำหนด เป้าหมายในไตรมาส 1	-	-
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีคณะกรรมการขับเคลื่อน และกำหนดขอบเขตของ การดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้กรมสุขภาพจิต ▪ จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานสิทธิประโยชน์สุขภาพจิตและจิตเวช <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะกรรมการชุดสิทธิประโยชน์สุขภาพจิตและจิตเวช 2) คณะทำงานสิทธิประโยชน์ด้านยา 3) คณะทำงานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในการดูแลระยะฟื้นฟูและการดูแลระยะยาว 4) คณะทำงานสิทธิประโยชน์ด้าส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 5) คณะทำงานระบบการเงินการคลังสุขภาพจิต 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด
มีคณะกรรมการจัดเก็บ รายได้ของหน่วยบริการ จิตเวช	<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีคณะกรรมการและคณะทำงานสิทธิประโยชน์สุขภาพจิตและจิตเวช 5 คณะ ▪ ได้จัดทำ (ร่าง) แนวปฏิบัติศูนย์จัดเก็บรายได้กรมสุขภาพจิต 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
สถานการณ์การคลังสุขภาพจิต (Mental Health Financing)	<ul style="list-style-type: none"> วิเคราะห์สถานการณ์การคลังสถาบัน/รพจ. และ gap ของการดำเนินงาน และจัดทำแผนการดำเนินงานด้านการเงินการคลังสุขภาพจิตภายใต้ Concept 4C (Care, Cost, Charge, Claim) จัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ของสถาบัน/รพจ. 20 แห่ง พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการดำเนินงานศูนย์จัดเก็บรายได้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการบริหารจัดการเงินบำรุง 	
มีข้อเสนอเชิงนโยบาย ข้อมูลต้นทุนฯ	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อเสนอสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพจิตและยาเสพติด พร้อมต้นทุนเตรียมนำเข้าประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมฯ กับกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนเข้าคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 2 ก.ค. 68 	

2. บริหารแผนรายรับเงินบำรุงภาพรวมของกรมสุขภาพจิต (ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
Monitor /วิเคราะห์รายรับของหน่วยบริการเสนอผู้บริหารทุกเดือน	<p>มีการติดตาม และวิเคราะห์สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไตรมาส 1 รวมทั้งสิ้น 695,705,729.78 บาท แบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> รายรับเงินบำรุง ต.ค. 2567 จำนวน 164,598,133.52 บาท รายรับเงินบำรุง พ.ย. 2567 จำนวน 305,745,437.25 บาท มีรายรับเงินบำรุง ธ.ค. 2567 จำนวน 225,362,159.01 บาท 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
ร้อยละ 10 ของรายรับที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	<p>ร้อยละ 17.24 ของรายรับที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (เพิ่มขึ้นจำนวน 102,293,783.83 บาท)</p> <p>แสดงรายการภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบกับภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไตรมาส 1 ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ปี 2568 (สะสม) ไตรมาส 1 รวมทั้งสิ้น 695,705,729.78 บาท สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ปี 2567 (สะสม) ไตรมาส 1 รวมทั้งสิ้น 593,411,945.95 บาท 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
Monitor/วิเคราะห์รายรับของหน่วยบริการเสนอผู้บริหารทุกเดือน	<p>มีการติดตาม และวิเคราะห์สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (สะสม) ไตรมาส 2 รวมทั้งสิ้น 1,294,035,851.18 บาท แบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ รายรับเงินบำรุง ต.ค. 2567 จำนวน 164,598,133.52 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง พ.ย. 2567 จำนวน 305,745,437.25 บาท ▪ มีรายรับเงินบำรุง ธ.ค. 2567 จำนวน 225,362,159.01 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง ม.ค. 68 จำนวน 207,248,260.76 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง ก.พ. 68 จำนวน 201,164,107.37 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง มี.ค. 68 จำนวน 189,917,753.27 บาท 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
ร้อยละ 12 ของรายรับที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	<p>ร้อยละ 4.70 ของรายรับที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (เพิ่มขึ้นจำนวน 58,137,851.18 บาท)</p> <p>แสดงรายการภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบกับภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (สะสม) ไตรมาส 2 ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ปี 2568 (สะสม) ไตรมาส 2 รวมทั้งสิ้น 1,294,035,851.18 บาท ▪ สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ปี 2567 (สะสม) ไตรมาส 2 รวมทั้งสิ้น 1,235,898,721.37 บาท <p>* ในไตรมาส 3 อยู่ระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่บรรลุผล</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
Monitor / วิเคราะห์รายรับของหน่วยบริการเสนอผู้บริหารทุกเดือน	<p>มีการติดตาม และวิเคราะห์สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (สะสม) ไตรมาส 3 รวมทั้งสิ้น 1,921,320,655.21 บาท แบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ รายรับเงินบำรุง ต.ค. 2567 จำนวน 164,598,133.52 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง พ.ย. 2567 จำนวน 305,745,437.25 บาท ▪ มีรายรับเงินบำรุง ธ.ค. 2567 จำนวน 225,362,159.01 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง ม.ค. 68 จำนวน 207,248,260.76 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง ก.พ. 68 จำนวน 201,164,107.37 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง มี.ค. 68 จำนวน 189,917,753.27 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง เม.ย. 68 จำนวน 201,070,370.9476 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง พ.ค. 68 จำนวน 206,515,599.62 บาท ▪ รายรับเงินบำรุง มี.ย. 68 จำนวน 219,698,832.67 บาท 	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ร้อยละ 14 ของรายรับที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 6.61 ของรายรับที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (เพิ่มขึ้นจำนวน 119,114,8814.14 บาท) แสดงรายการภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบกับภาพรวมรายรับเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (สะสม) ไตรมาส 3 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ปี 2568 (สะสม) ไตรมาส 3 รวมทั้งสิ้น 1,921,320,655.21 บาท ▪ สรุปภาพรวมรายรับเงินบำรุง ปี 2567 (สะสม) ไตรมาส 3 รวมทั้งสิ้น 1,802,205,841.07 บาท 	<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ปัญหา อุปสรรค : ยังคงมีหน่วยงานที่มีการติด C (หน่วยงานบันทึกข้อมูลในระบบ e-Claim ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ไม่ครบถ้วนทำให้ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ ต้องดำเนินการบันทึกข้อมูลใหม่

แนวทางการแก้ไขปัญหา : คณะกรรมการ CFO ของหน่วยงาน ต้องมีการกำกับ ติดตาม เร่งรัด การเรียกเก็บรายได้อย่างต่อเนื่อง และติดตามให้เป็นไปตามแผน

3. บริหารเวชภัณฑ์ และคลังพัสดุ

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
มีแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์ รายเดือนที่สอดคล้องกับเงินบำรุงที่ได้รับอนุมัติ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ อนุมัติแผนปฏิบัติการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 7 หน่วยงาน คือ <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 55,857,204.15 บาท 1.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 790,510.30 บาท 1.3 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 160,726.00 บาท 2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 5,995,470.39 บาท 2.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 27,526.80 บาท 3. โรงพยาบาลศรีธัญญา <ol style="list-style-type: none"> 3.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 131,044,790.74 บาท 3.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,967,875.72 บาท 4. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา <ol style="list-style-type: none"> 4.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 124,502,647.84 บาท 4.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ 13,062,354.38 บาท 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 5.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 54,720,774.99 บาท 5.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,903,921.19 บาท 6. สถาบันราชานุกูล 6.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 12,916,368.57 บาท 6.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 699,980.55 บาท 7. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ 7.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 26,118,559.78 บาท 7.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 2,373,799.81 บาท	
เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ร้อยละ 50 ของความสำเร็จ ตามแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> ■ ร้อยละ 100 ของความสำเร็จตามแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์ ■ มีการดำเนินงานจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 7 หน่วยงาน คือ <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 55,857,204.15 บาท ผลการจัดซื้อ 23,941,807.30 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.86 1.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 790,510.30 บาท ผลการจัดซื้อ 413,024.90 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.25 1.3 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 160,726.00 บาท ผลการจัดซื้อ 79,686.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.58 2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 5,995,470.39 บาท ผลการจัดซื้อ 2,542,737.07 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.41 2.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 27,526.80 บาท ผลการจัดซื้อ 21,828.07 บาท คิดเป็นร้อยละ 79.3 3. โรงพยาบาลศรีธัญญา <ol style="list-style-type: none"> 3.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 100,000,000 บาท ผลการจัดซื้อ 19,496,721.39 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.5 3.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,500,000 บาท ผลการจัดซื้อ 154,757 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.32 	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตาม เป้าหมาย ที่กำหนด

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>4. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา</p> <p>4.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 124,502,647.84 บาท ผลการจัดซื้อ 70,115,381.97 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.32</p> <p>4.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 13,062,354.38 บาท ผลการจัดซื้อ 1,242,622.61 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.51</p> <p>5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์</p> <p>5.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 54,720,774.99 บาท ผลการจัดซื้อ 40,617,507.65 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.54</p> <p>5.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,903,921.19 บาท ผลการจัดซื้อ 722,839.15 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.97</p> <p>6. สถาบันราชานุกูล</p> <p>6.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 12,916,368.57 บาท ผลการจัดซื้อ คิดเป็นร้อยละ 19.92</p> <p>6.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 699,980.55 บาท ผลการจัดซื้อ 197,356.08 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.19</p> <p>7. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์</p> <p>7.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 26,118,559.78 บาท ผลการจัดซื้อ 5,842,836.29 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.37</p> <p>7.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 2,373,799.81 บาท ผลการจัดซื้อ 115,866.3 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.88</p> <p>ภาพรวมวงเงินการจัดซื้อ 427,896,714.54 บาท ผลการจัดซื้อ 168,077,464.77 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.00</p>	
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
<p>มีแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์รายเดือนที่สอดคล้องกับเงินบำรุงที่ได้รับอนุมัติ ฉบับปรับปรุง</p>	<p>■ อนุมัติแผนปฏิบัติการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 7 หน่วยงาน คือ</p> <p>1. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 55,857,204.15 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 790,510.30 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 160,726.00 บาท 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	<p>2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 5,995,470.39 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 27,526.80 บาท <p>3. โรงพยาบาลศรีธัญญา</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 131,360,000.00 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,100,000.00 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 27,526.80 บาท <p>4. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 124,502,647.84 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ 13,062,354.38 บาท <p>5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 54,720,774.99 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,903,921.19 บาท <p>6. สถาบันราชานุกูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 12,916,368.57 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 699,980.55 บาท - ได้รับอนุมัติ ฉบับปรับปรุง เพิ่มเติม วงเงินที่ใช้จัดซื้อยา 750,300 บาท <p>7. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 26,118,559.78 บาท - วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 2,373,799.81 บาท - ได้รับอนุมัติ ฉบับปรับปรุง เพิ่มเติม วงเงินที่ใช้จัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม 18,819,003.85 บาท 	
ร้อยละ 70 ของความสำเร็จตามแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละ 100 ของความสำเร็จตามแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์ ▪ มีการดำเนินงานจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 7 หน่วยงาน คือ <p>1. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ร้อยละ 70.88</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 55,857,204.15 บาท ผลการจัดซื้อ 39,441,283.39 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.61 1.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 790,510.30 บาท ผลการจัดซื้อ 679,326.65 บาท คิดเป็นร้อยละ 85.94 	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</p>

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	1.3 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 160,726.00 บาท ผลการจัดซื้อ 144,078.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 89.64	
	2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ร้อยละ 82.21	
	2.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 5,995,470.39 บาท ผลการจัดซื้อ 4,923,632.65 บาท คิดเป็นร้อยละ 82.12	
	2.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 27,526.80 บาท ผลการจัดซื้อ 27,828.63 บาท คิดเป็นร้อยละ 101.10	
	3. โรงพยาบาลศรีธัญญา ร้อยละ 75.95	
	3.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 131,360,000.00 บาท ผลการจัดซื้อ 92,672,518.52 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.55	
	3.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 1,100,000 บาท ผลการจัดซื้อ 842,844.23 บาท คิดเป็นร้อยละ 76.62	
	3.3 วงเงินจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม จำนวน 6,329,100.00 บาท ผลการจัดซื้อ 6,066,288.43 บาท คิดเป็นร้อยละ 95.85	
	4. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ร้อยละ 75.95	
	4.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 124,502,647.84 บาท ผลการจัดซื้อ 98,687,092.41 บาท คิดเป็นร้อยละ 79.27	
	4.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 13,062,354.38 บาท ผลการจัดซื้อ 5,794,059.15 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.36	
	5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ร้อยละ 92.03	
	5.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 58,666,367.02 บาท ผลการจัดซื้อ 56,227,584.90 บาท คิดเป็นร้อยละ 94.84	
	5.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 3,500,000 บาท ผลการจัดซื้อ 985,750.95 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.16	
	6. สถาบันราชานุกูล 49.16	
	6.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 12,916,368.57 บาท ผลการจัดซื้อ 6,864,979.53 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.15	
	6.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 699,980.55 บาท ผลการจัดซื้อ 197,356.08 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.19	
	6.3 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 750,300 บาท ผลการจัดซื้อ 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0	
	7. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ ร้อยละ 42.47	

เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	ผลงาน	ความสำเร็จ
	7.1 วงเงินจัดซื้อยา จำนวน 26,118,559.78 บาท ผลการจัดซื้อ 18,819,003.85 บาท คิดเป็นร้อยละ 72.05	
	7.2 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 2,373,799.81 บาท ผลการจัดซื้อ 938,856.95 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.55	
	7.3 วงเงินจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 18,819,003.85 บาท ผลการจัดซื้อ 337,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.79	
	ภาพรวมวงเงินการจัดซื้อ 463,029,919.44 บาท ผลการจัดซื้อ 333,649,484.72 บาท คิดเป็นร้อยละ 72.06	

ปัญหา อุปสรรค :

1. เวชภัณฑ์มีใช่ยาบางรายการชำระเกินเวลาที่บริษัทกำหนด
2. จัดซื้อยาจากกองควบคุมวัตถุเสพติด อย.ได้น้อยกว่าที่ทำแผนไว้เนื่องจากปัญหาขาดจาก อย. และถูกจำกัดจำนวนยาในการซื้อแต่ละครั้ง

แนวทางการแก้ไขปัญหา :

1. จัดเรียงบันทึกส่งกลุ่มงานการเงินและบัญชีโดยเรียงลำดับตามความเร่งด่วนระยะเวลาที่กำหนดชำระ
2. ติดตามสถานการณ์ยาและยื่นสั่งซื้อตามรอบที่อย.กำหนด/ปรับแผนการใช้จ่ายในรอบ 6 เดือนหลัง

4. ประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (แนวทางการดำเนินงานเพิ่มเติม ฉบับปรับปรุง เมษายน 2568)

สรุปแผน/ผลการใช้จ่ายงบประมาณมิติกระทรวง - หน่วยงาน [รายจ่ายลงทุน - รายจ่ายประจำ] ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 **(ไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)**

เป้าหมายไตรมาส 1 (เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67)	ผลงาน	ความสำเร็จ
ภาพรวม ร้อยละ 27	เบิกจ่าย เป็นเงิน 722,826,927.92 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.00 * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 2	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนด
งบรายจ่ายประจำ ร้อยละ 35	เบิกจ่าย เป็นเงิน 637,390,527.13 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.98	
งบลงทุน ร้อยละ 17	เบิกจ่าย เป็นเงิน 85,436,400.79 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.15	

เป้าหมายไตรมาส 2 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ค. 68)		ผลงาน	ความสำเร็จ
ภาพรวม ร้อยละ 53	เบิกจ่าย เป็นเงิน 1,381,402,868.09 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.87 * บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ในไตรมาสที่ 3		<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนด
งบรายจ่ายประจำ ร้อยละ 57	เบิกจ่าย เป็นเงิน 1,261,281,290.95 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.46		
งบลงทุน ร้อยละ 35	เบิกจ่าย เป็นเงิน 120,121,577.14 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.95		
เป้าหมายไตรมาส 3 (เดือน ต.ค. 67 - มี.ย. 68)		ผลงาน	ความสำเร็จ
ภาพรวม ร้อยละ 75	เบิกจ่าย เป็นเงิน 2,148,548,054.67 บาท คิดเป็นร้อยละ 71.35		<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนด
งบรายจ่ายประจำ ร้อยละ 54	เบิกจ่าย เป็นเงิน 1,936,890,773.68 บาท คิดเป็นร้อยละ 73.25		(ภาพรวม)
งบลงทุน ร้อยละ 80	เบิกจ่าย เป็นเงิน 211,657,280.99 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.65		

* เป้าหมายการเบิกจ่าย (สะสม) ไม่รวมผูกพัน

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป : ควบคุมการเบิกจ่ายรายไตรมาสให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



<https://moph.cc/xje8LBNUm>

กลุ่มงานติดตามและประเมินผล กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
โทร. 0 2590 8125 อีเมลล์ : me.mhspd@gmail.com