



บันทึกข้อความ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 รับที่ ๒๗๕๕
 วันที่ ๒๑ ธ.ค. ๕๕
 เวลา ๑๓.๓๙ น.

ส่วนราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โทร ๕๘๒๖๗, ๕๘๑๒๐

ที่ สธ ๐๘๒๐.๓๗/ ๑๕๙ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอประกาศใช้แผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมสุขภาพจิต เสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีแนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ แปลงลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงขออนุมัติประกาศใช้แผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบ และเห็นควรสื่อสารให้ทุกหน่วยงานได้รับทราบและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติแผนปฏิบัติราชการที่แนบมาพร้อมนี้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(Handwritten signature)

(นางสาวเบ็ญจมาศ พฤตมาธ)
 หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

เรียน พอ. เพื่อโปรด ตรวจ พิจารณา *๐๗๑๗*

๒๑ ธ.ค. ๕๕
กัณว
๒๑ ธ.ค. ๕๕
(Handwritten signature)

อนุมัติ

(Large handwritten signature)

(นายณัฐกร จำปาทอง)
 ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 21 ธ.ค. 2565



กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)
ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ทิศทางการพัฒนาของแผนปฏิบัติการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

๑. จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ได้กำหนดขึ้นมาจากการวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นปัจจัยนำเข้าเชิงนโยบายความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและสถานการณ์ของภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และควรจะเป็นในอนาคตจนได้ความต้องการทางยุทธศาสตร์ จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ความสำคัญต่อภารกิจ ความเร่งด่วนต่อปัญหา ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ความเป็นประโยชน์ต่อลูกค้า และความเชื่อมโยงกับนโยบายของกรมสุขภาพจิตจนทำให้ได้ความต้องการทางยุทธศาสตร์ที่เป็นหัวใจหลักสำคัญของสถาบันประกอบด้วย ๕ จุดยืนทางยุทธศาสตร์ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ๑) **มุ่งมั่นเพื่อการยกระดับสถาบันสู่การเป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ** เป็นศูนย์รวมแห่งความเชี่ยวชาญของบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต เป็นศูนย์กลางของการอ้างอิงทางวิชาการและการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านนิติสุขภาพจิตของประเทศ ศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ยุ่ยาก ซับซ้อนของประเทศ ศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และการสาธารณสุขด้านนิติสุขภาพจิต เป็นแหล่งสร้างสรรค์บริการและนวัตกรรมด้านนิติสุขภาพจิต เป็นผู้รับรองคุณภาพและมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ด้านนิติสุขภาพจิต และการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนานิติสุขภาพจิตของประเทศ รองรับการพัฒนา ระดับประเทศและระดับสากล
- ๒) **มุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบการจัดบริการทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิตในระดับยุ่ยาก ซับซ้อนด้วยคุณภาพระดับสากล** ทั้งบริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการบริการสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ใช้บริการและเครือข่ายมีความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การจัดบริการผู้ป่วยในของสถาบันมีมาตรฐานสูงในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ และสถาบันมีความสามารถในการจัดบริการทางการแพทย์โดยใช้วิทยาการขั้นสูงทางจิตเวช และให้บริการผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยการคำนึงถึงความเป็นมนุษย์
- ๓) **มุ่งมั่นยกระดับสถาบันสู่องค์กรนวัตกรรม สมรรถนะสูงที่ทันสมัยโดดเด่นในวิถีถัดไป** มีนวัตกรรม การจัดบริการสุขภาพจิตเพื่อรองรับความจำเป็นในการพัฒนาประเทศและพื้นที่บริการในวิถีถัดไป เป็นระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อสังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง การจัดบริการที่มีความทันสมัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ประชาชนเข้าถึงด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย (smart and modernize service) มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย ด้วยคุณภาพการบริการมาตรฐาน HA, ISO๙๐๐๑, ISO๒๗๐๐๑, Digital Hospital และบริหารด้วยแนวทางการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง (Thailand Quality Award) ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชมีคุณภาพเชื่อมโยงทั้งระบบ และมีนิเวศสุขภาพที่เอื้อต่อการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวช ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรมีความเข้มแข็งภายใต้ GALYA มีธรรมาภิบาล และมีความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง

- ๔) มุ่งมั่นในการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนในการเสริมสร้าง **ประชาชนสุขภาพดี** สร้างและพัฒนารูปแบบการบริการทางการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีที่พึงประสงค์ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มุ่งเป้าความเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาโมเดลทางสุขภาพจิตเพื่อการพัฒนาเด็กให้มีสติปัญญา (IQ) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมทั้งการสร้างกลไกเชิงพื้นที่ในการพัฒนาทักษะประชาชนให้มีความรอบรู้และเท่าทันภัยคุกคามทางสุขภาพจิตและผลกระทบจากการใช้สารเสพติด พร้อมทั้งปฏิบัติการเชิงรุกเพื่อการสร้างและพัฒนาเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีของสถาบันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อการพัฒนาเครือข่ายการจัดบริการมีคุณภาพ และมีความเข้มแข็งสามารถดูแลผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึง เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และสถาบันกับเครือข่ายจะร่วมกันทำให้เกิดต้นแบบนิเวศสุขภาพจิตที่ดีในพื้นที่บริการอย่างแพร่หลาย
- ๕) มุ่งเน้นการเสริมสร้าง **สังคมปลอดภัย** ทั้งครอบครัว ชุมชน ที่รายล้อมผู้ป่วยจิตเวชที่มีความปลอดภัย และสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้ป่วยให้กลับสู่ภาวะปกติ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยจิตเวชไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ และผู้ป่วยโรคจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการผสมผสานเครือข่ายเชิงพื้นที่ในการเข้าถึงผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีปัญหาสุขภาพจิตเพื่อให้ได้รับการเยียวยาจิตใจอย่างมีมาตรฐาน และเขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๑๓ (บางบอน หนองแขม ตลิ่งชัน ทวีวัฒนา บางแค บางพลัด ภาษีเจริญ) โดยมีเป้าหมายคือการประสบความสำเร็จในการเสริมสร้างประชาชนสุขภาพจิตดี การจัดการบริการแบบเชิงรุกเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการบริการ และความสำเร็จในการป้องกันการฆ่าตัวตายที่เข้าถึงผู้พยายามฆ่าตัวตายอย่างทันท่วงที

๒. การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงาน ด้วยการวิเคราะห์ หาดจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะที่เดียวกันวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในโรงพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผลทำให้ได้ผลการวิเคราะห์องค์กรมีดังนี้

จุดแข็งของสถาบันในปัจจุบัน (Strength)

- S๑ เป็นหน่วยงานที่เชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิต บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชและนิติสุขภาพจิต และเป็นแหล่งส่งต่อผู้ป่วยระดับยุ่งยากซับซ้อนของเขตสุขภาพ
- S๒ สถาบันมีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านนิติสุขภาพจิต มีหลักสูตรเฉพาะทางด้านนิติจิตเวช มีผลงานทางวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่สามารถไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม
- S๓ เป็นโรงพยาบาลขนาดกลางที่มีความเข้มแข็งด้านระบบคุณภาพและการบริหารจัดการ ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA, ISO๙๐๐๑, ISO๒๗๐๐๑, ISO๑๔๐๐๑ และการจัดบริการทางการแพทย์ได้มาตรฐานกรมสุขภาพจิต
- S๔ เป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนงานบริการนิติสุขภาพจิตเป็นผู้นำในประเทศ มีผลงานเด่นด้านการจัดบริการแบบองค์รวม การให้บริการผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เด็กและเยาวชนในสถานพินิจ และบริการจิตเวชทางไกล และมีผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านจิตเวชที่ดีในระดับมาตรฐานที่โดดเด่นด้านการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคด้านจิตเภท จิตเวชสารเสพติด และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- S๕ สถาบันมีสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวช มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้องผู้ป่วยในทุกห้อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสะดวกสบาย และการออกแบบสวนในโรงพยาบาล (garden in hospital and hospital in garden) มีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี
- S๖ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและนิติสุขภาพจิต มีการจัดระบบบริการผ่านระบบ telemedicine การจัดส่งยาให้ผู้ป่วยผ่านช่องทางไปรษณีย์ ฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตมีความทันสมัย เชื่อมโยง
- S๗ มีวัฒนธรรมและค่านิยมในการทำงานเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบทีมเข้มแข็ง บุคลากรยึดแนวทางในการดำเนินงานตามค่านิยม GALYA มีการติดตามประเมินผลสมรรถนะและพฤติกรรมบริการตามค่านิยมที่มีความเชื่อมโยงกับผลสัมฤทธิ์กับการบริหารทรัพยากรบุคคล
- S๘ มีผลสัมฤทธิ์ด้านการปฏิบัติการเชิงรุกและการส่งเสริมสุขภาพด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่บริการสุขภาพเข้าถึงบริการเชิงรุกมากขึ้น สามารถลดความเหลื่อมล้ำในการบริการให้น้อยลง

- S๙ กระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชมีความเข้มแข็งตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และดูแลต่อเนื่องในชุมชน ผู้ป่วยร้อยละ ๑๐๐ ในคดีรุนแรงได้รับการดูแลคืนสู่ภาวะปกติ ไม่ก่อคดีความผิดซ้ำ ภายใน ๓ ปี
- S๑๐ มีผลงานการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนานิติสุขภาพจิตของประเทศ รองรับการพัฒนาในระดับประเทศในด้านการจัดบริการแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ การจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
- S๑๑ ผู้ใช้บริการและเครือข่ายมีความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพบริการทางการแพทย์ มีผลประเมินความพึงพอใจถึง ร้อยละ ๙๖.๑๔ การจัดการบริการผู้ป่วยในมีมาตรฐานสูงในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยในมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหลังจำหน่าย ร้อยละ ๙๙.๘๐ และมีระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยได้รับการยอมรับ และเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการว่ามีอัตลักษณ์บริการแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

จุดอ่อนของสถาบันในปัจจุบัน (Weakness)

- W๑ สถาบันมีรายได้จากการจัดบริการที่ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาภารกิจและยุทธศาสตร์เชิงรุก รายได้หลักมาจากการจัดบริการทางการแพทย์เป็นสำคัญ ยังไม่สามารถสร้างสรรค์รายได้จากความเป็นเลิศหรือบริการเชิงรุกจากการสร้างเสริมสุขภาพ
- W๒ ทรัพยากรบุคคลของสถาบันไม่สอดคล้องกับการขับเคลื่อนทางภารกิจ ความจำเป็นทางสุขภาพ ยุทธศาสตร์การพัฒนามาตามนโยบายของกรมสุขภาพจิต จำนวนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตไม่เพียงพอ บุคลากรส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความเข้าใจด้านนิติสุขภาพจิตที่ไม่สอดคล้องกับการเป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศ บุคลากรมีการเปลี่ยนผ่านช่องว่างระหว่างช่วงอายุ GEN ที่ห่างกันทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนางาน บุคลากรบางส่วนไม่สามารถปรับตัวได้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี และวิกฤติสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น
- W๓ การสื่อสารองค์กร การประชาสัมพันธ์ภารกิจและบริการเป็นลักษณะตั้งรับ การถ่ายทอด/การสื่อสารภายในหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงาน การรับรู้ของสังคมต่อภารกิจของสถาบัน และความเชี่ยวชาญของสถาบันยังอยู่ในวงจำกัด
- W๔ การออกแบบและพัฒนารูปแบบการบริการเพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง ทันท่วงที ซึ่งการดูแลของสถาบันตั้งอยู่ในพื้นที่รอยต่อระหว่างกทม.กับเขตสุขภาพจิตที่ ๕ ทำให้ต้องรับผิดชอบ การทำงานทั้ง ๒ พื้นที่ซึ่งมีลักษณะต่างกัน
- W๕ การจัดการบริการภายในสถาบันและระหว่างสถาบันกับสถานบริการเครือข่าย ยังขาดการบูรณาการเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อ ส่งผลให้ยังมีผู้ป่วยทั้งที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และทันท่วงที
- W๖ ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตไม่สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของปัญหา และความต้องการทางสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น อีกทั้งระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตมีการทำงานไม่เชื่อมโยง แยกส่วนกัน ข้อมูลกระจัดกระจาย ขาดระบบฐานข้อมูลวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตระดับประเทศ เพื่อใช้สืบค้น/อ้างอิงทางวิชาการ ฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชระดับประเทศยังไม่สมบูรณ์ ขาดการนำแนวทางปฏิบัติที่ดีหรือหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการบริการผู้ป่วย

- W๗ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีดิจิทัล ยังไม่สามารถรองรับ และเชื่อมโยงกับเครือข่าย และผู้รับบริการอย่างทันสมัย และระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยยังไม่ได้เชื่อมโยงอย่างเป็นระบบทันสมัย
- W๘ สภาพแวดล้อมการบริการภายในสถาบันยังไม่เหมาะสมกับการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวช การจัดระเบียบนิเวศน์สุขภาพในพื้นที่ยังไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดีของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ
- W๙ การบริหารจัดการ และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนายังไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงกรอบแนวความคิดของบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับความท้าทายจากปัจจัยภายนอก และความจำเป็นจากนโยบายการพัฒนาของกรมสุขภาพจิต และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ

โอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมสนับสนุนสถาบัน (Opportunity)

- O๑ มีหน่วยงานจากภายนอกที่ให้การสนับสนุนด้านบริการและวิชาการนิติสุขภาพจิต เช่น สน.ศาลาแดง เรือนจำพิเศษธนบุรี ศาลจังหวัดตลิ่งชัน มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยอวมินทรราช ศูนย์การแพทย์กาญจนา และสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาวิชาการนิติสุขภาพจิตและจิตเวช การจัดบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึง การดูแลผู้ป่วยที่มีความต่อเนื่องถึงที่บ้าน และการพัฒนาบุคลากรร่วมกัน
- O๒ มีนโยบายของกระทรวงและกรมสุขภาพจิต มุ่งเน้น Smart Hospital การจัดบริการมูลค่าสูงเพื่อเชื่อมโยงกับการแสวงหารายได้ การปฏิบัติการเชิงรุกแบบบูรณาการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งเป็นโอกาสในการทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการที่ทันสมัย สร้างรายได้ และการบริการที่เข้าถึงผู้ป่วยและประชาชน
- O๓ มีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด และคณะอนุกรรมการพัฒนางานสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบยุติธรรม เพื่อขับเคลื่อนการให้บริการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวช
- O๔ เครือข่ายของสถาบันมีการดำเนินงานที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพจิตของสถาบันในระดับพื้นที่ และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น มีโครงการราชทัณฑ์ปันสุขที่สนับสนุนให้การดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเข้มแข็งขึ้น เป็นต้น จึงเป็นโอกาสต่อการเพิ่มประสิทธิภาพผ่านการบูรณาการร่วมกัน
- O๕ มีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านนิติจิตเวชและการบริการสุขภาพจิตที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ซึ่งเป็นโอกาสสำคัญต่อสถาบันที่จะได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายระดับประเทศด้านนิติจิตเวช หรือการพัฒนาทางการแพทย์ด้านจิตเวชร่วมกัน
- O๖ เครือข่ายสุขภาพจิตและนิติจิตเวชในระบบสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๑๓ มีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เป็นโอกาสในการดำเนินการให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นทำให้มีโอกาสพัฒนางาน และได้รับความร่วมมือและจากชุมชน/สังคมมากขึ้น ทำให้ช่วยลด Stigma ผู้ป่วยนิติจิตเวช/ผู้ป่วยจิตเวช

- ๐๗ มีการเพิ่มศักยภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัลที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว กว้างขวาง เป็นโอกาสในการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชนในพื้นที่ในการให้บริการและพัฒนางานบริการ ระบบฐานข้อมูล และงานวิชาการให้มีความสะดวก รวดเร็ว เข้าถึงได้มากขึ้น
- ๐๘ มีหน่วยงานเชิงนโยบายและให้การสนับสนุนด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สามารถบูรณาการความร่วมมือต่อกัน ซึ่งเป็นโอกาสในการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต สปสช. และ สสส.
- ๐๙ สังคม ประชาชนมีความตระหนักรู้ เข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช และยอมรับและมีความต้องการเข้ารับการรักษาที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง และการจัดบริการเชิงป้องกันเพิ่มมากขึ้น
- ๐๑๐ การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมากขึ้น นักท่องเที่ยวเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในเมืองไทยมากขึ้น มีกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อในพื้นที่บริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างสรรค์รูปแบบการบริการจิตเวชเชิงป้องกันและรักษาฟื้นฟู
- ๐๑๑ มีเครือข่ายทางพุทธศาสนาในพื้นที่ที่สามารถบูรณาการความร่วมมือทางด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจด้วยหลักธรรมทางศาสนา
- ๐๑๒ มีช่องทางในการสื่อสารทางด้านสื่อสังคมมีความหลากหลาย มีสื่อองค์ความรู้ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งเป็นโอกาสในการถ่ายทอดองค์ความรู้ มีผู้ใช้บริการที่มีชื่อเสียง และมีผู้มีอิทธิพลในสังคมดิจิทัลที่มีผู้ติดตามจำนวนมากที่สามารถสื่อสารความรู้ด้านจิตเวชสู่ประชาชน

ภาวะคุกคามของสถาบันในปัจจุบัน (Threat)

- T๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) วิกฤติเศรษฐกิจ การแพร่ระบาดของยาเสพติด สภาวะการว่างงาน ปัญหาครอบครัว ความเครียดจากหนี้สิน และการเกิดขึ้นของภัยทางสังคมส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนและการเข้าถึงบริการในพื้นที่
- T๒ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยของเครือข่าย โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่เชื่อมโยงในบางพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และความแตกต่างของบริบทพื้นที่ในเขตต่างจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของสถาบัน ทำให้ยังมีกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันถ่วงที
- T๓ ประชาชนและเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุขยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และฉบับแก้ไข พ.ศ. ๒๕๖๒
- T๔ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เยาวชนนอกระบบการศึกษา ยังมีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด อีกทั้งทัศนคติของประชาชนและมุมมองที่มีต่อปัญหาผู้ป่วยจิตเวชยังมีความคลาดเคลื่อน ขาดการยอมรับในภาวะการเจ็บป่วยทำให้เกิดทัศนคติเชิงลบต่อการเจ็บป่วย ทั้งต่อตนเองและบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด
- T๕ ขาดความเชื่อมโยงของข้อมูลสารสนเทศของผู้ป่วยจิตเวชและนิติสุขภาพจิตในระดับกรมสุขภาพจิตและกระทรวง ทำให้ข้อมูลการเข้าถึงบริการไม่เป็นจริง
- T๖ พื้นที่ทางไกล พื้นที่แนวชายแดนแถบจังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี ยังมีความเชื่อและวิถีชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวช และวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ยังไม่รู้เท่าทันของภัยทางสุขภาพจิต

ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพทางยุทธศาสตร์ และสภาพแวดล้อมภายนอก (TOWs Matrix)

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>๑) ยกกระดับสถาบันสู่ศูนย์กลางความเชี่ยวชาญนิติจิตเวช ที่สมบูรณ์ทั้งด้านบริการและวิชาการ ด้วยพลังแห่ง เครื่องมือและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการ แพทย์</p> <p>๒) พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางความเป็นเลิศการจัดบริการ สุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อน ด้วยความเชี่ยวชาญของ บุคลากรทางการแพทย์ ความสามารถทางการบริการ และวิชาการ รองรับความต้องการและการพัฒนา การแพทย์มูลค่าสูง</p> <p>๓) พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตมูลค่าสูงด้วยความ เชี่ยวชาญทางการแพทย์ คุณภาพการบริการระดับสากล บริการที่ทันสมัย รองรับผู้มีกำลังซื้อและการเชื่อมโยง การจัดบริการกับการท่องเที่ยว</p> <p>๔) บูรณาการความร่วมมือสถาบันการศึกษาและหน่วย บริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางวิชาการใน การผลิตองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านจิตเวช รองรับความ ต้องการของพื้นที่และความเปลี่ยนแปลงของภัยคุกคาม ทางสุขภาพ</p> <p>๕) ยกกระดับประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ด้วย ความเชี่ยวชาญและมาตรฐานการจัดบริการระดับสากล เพื่อผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ที่เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๖) พัฒนาระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยด้วยอัต ลักษณ์บริการแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่เข้าถึงผู้ป่วยอย่างทั่วถึง ต่อเนื่อง ด้วยกลไกการมีส่วนร่วม ของชุมชน ครอบครัว และภาคีเครือข่ายคลินิก จิตเวชในระบบสาธารณสุข</p> <p>๗) ปฏิบัติการเชิงรุกสานพลังภาคีเครือข่ายในระบบ สาธารณสุขด้วยกลไกของเทคโนโลยี เพื่อนำส่งองค์ ความรู้ ร่วมสร้างสังคมฉลาดรู้ ให้ประชาชนสุขภาพจิตดี อย่างทั่วถึง</p> <p>๘) ยกกระดับการบริการสู่ระบบการบริการสุขภาพจิตดิจิทัล รองรับความต้องการในวิถีถัดไป และการขับเคลื่อน ประเทศสู่ประเทศพัฒนา สังคมเศรษฐกิจมูลค่าสูง</p>	<p>๑) ปรับระบบสภาพแวดล้อมการบริการให้เป็นนิเวศน์ การบริการด้านสุขภาพจิตต้นแบบที่ดีของประเทศ</p> <p>๒) เพิ่มภูมิคุ้มกันที่เท่าทันภัยสุขภาพจิต ลดเครียด ลด ป่วยทางจิต ด้วยปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก การเรียนรู้ และการสื่อสารแบบเข้าถึง</p> <p>๓) เพิ่มขีดความสามารถคลินิกจิตเวชในสถานบริการของ ภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการจัดบริการเชิงพื้นที่ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มความรวดเร็ว และความ ทั่วถึงในการบริการอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๔) พัฒนาระบบบริการจิตเวชในสังคมเมือง กรุงเทพมหานคร เพื่อมุ่งเป็นต้นแบบของพื้นที่การ จัดการสุขภาพจิตเชิงรุกในการป้องกันการฆ่าตัวตาย สำเร็จ</p>

ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)	ทิศทางเชิงรับ (WT)
<p>๑) เสริมสร้างขีดความสามารถในการเป็นผู้นำทางวิชาการ แหล่งอ้างอิง การเสนอแนะเชิงนโยบาย การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิตที่มุ่งตอบสนองความต้องการของพื้นที่ นโยบายกรมสุขภาพจิต และระบบสุขภาพจิตของประเทศ</p> <p>๒) เพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการ ระบบบริการสุขภาพแวดล้อมบริการที่สร้างคุณค่าและมูลค่า รองรับกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อและการส่งเสริมสุขภาพจิต</p> <p>๓) พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ไร้รอยต่อ ด้วยมาตรฐานคุณภาพพसानเทคโนโลยีด้วยการทำงานร่วมกับเครือข่าย</p> <p>๔) เพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากรที่สอดคล้องกับหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตตามเกณฑ์การพัฒนาระบบสุขภาพจิต</p>	-

บทที่ ๔

ทิศทางการพัฒนาของแผนปฏิบัติการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

ทิศทางของการพัฒนาสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ เป้าหมายสูงสุด พันธกิจ แผนปฏิบัติการ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลยุทธ์ โครงการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. วิสัยทัศน์ (Vision)

“ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ชับซ้อน ด้วยคุณภาพระดับสากล ทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สังคมปลอดภัย”

โดยกำหนดนิยามของวิสัยทัศน์ไว้ดังนี้

ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ หมายถึง การเป็นต้นแบบการบริการด้านนิติสุขภาพจิตในระดับชั้นนำของเอเชีย การเป็นศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ยุ่งยาก ชับซ้อนของประเทศ การเป็นศูนย์รวมแห่งความเชี่ยวชาญของบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต การเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับงานนิติสุขภาพจิต เป็นแหล่งศึกษาดูงานด้านนิติสุขภาพจิต เป็นศูนย์กลางของการอ้างอิงทางวิชาการและการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านนิติสุขภาพจิต และการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนานิติสุขภาพจิตของประเทศ

จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ชับซ้อนด้วยคุณภาพระดับสากล หมายถึง การจัดบริการทางการแพทย์ ทั้งบริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการบริการสูงอย่างต่อเนื่อง ผู้ใช้บริการและเครือข่ายมีความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การจัดการผู้ป่วยในมีมาตรฐานสูงในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ และสถาบันมีความสามารถในการจัดการบริการทางการแพทย์โดยใช้วิทยาการขั้นสูงทางจิตเวช และให้การบริการผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยการคำนึงถึงความเป็นมนุษย์

ทันสมัย หมายถึง สถาบันมีนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพจิตเพื่อรองรับความจำเป็นในการพัฒนาประเทศ และพื้นที่บริการในวิถีถัดไป เป็นระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อสังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง การจัดการบริการที่มีความทันสมัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ประชาชนเข้าถึงด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย (smart and modernize service) มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย ด้วยคุณภาพการบริการมาตรฐาน HA, ISO๙๐๐๑, ISO๑๔๐๐๑, ISO๒๗๐๐๑, Digital Hospital และบริหารด้วยแนวทางการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง (Thailand Quality Award) ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชมีคุณภาพเชื่อมโยงทั้งระบบ และมีนิเวศสุขภาพที่เอื้อต่อการจัดการบริการผู้ป่วยจิตเวช ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรมีความเข้มแข็งภายใต้ GALYA มีธรรมาภิบาล และมีความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง

ประชาชนสุขภาพจิตดี หมายถึง ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เด็กมีสติปัญญา (IQ) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ประชาชนมีความรอบรู้และเท่าทันภัยคุกคามทางสุขภาพจิตและผลกระทบจากการใช้สารเสพติด มีเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีของสถาบันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เครือข่ายการจัดบริการมีคุณภาพ มีความเข้มแข็งสามารถดูแลผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำ และสถาบันกับเครือข่ายจะร่วมกันทำให้เกิดต้นแบบนิเวศสุขภาพจิตที่ดีในพื้นที่บริการอย่างแพร่หลาย

สังคมปลอดภัย หมายถึง ครอบครัว ชุมชน ที่รายล้อมผู้ป่วยจิตเวชมีความปลอดภัย และมีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้ป่วยให้กลับสู่ภาวะปกติ ผู้ป่วยจิตเวชไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ผู้ป่วยโรคจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ประสพภาวะวิกฤติที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจอย่างมีมาตรฐาน และเขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๑๓ (บางบอน หนองแขม ตลิ่งชัน ทวีวัฒนา บางแค บางพลัด ภาษีเจริญ) ประสบความสำเร็จในการเสริมสร้างประชาชนสุขภาพจิตดี การจัดบริการแบบเชิงรุกเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการบริการ และความสำเร็จในการป้องกันการฆ่าตัวตายที่เข้าถึงผู้พยายามฆ่าตัวตายอย่างทันที่

๒. เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal) (ผลลัพธ์ ผลกระทบที่เกิดจากดำเนินงานเมื่อสิ้นแผนปฏิบัติการ ๕ ปี)

- ๑) ประชาชนในพื้นที่บริการที่มีภาวะสุขภาพจิตดี ร้อยละ ๙๐
- ๒) เด็กไทยในพื้นที่บริการมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ ๘๕ มีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๓
- ๓) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของประชากรในพื้นที่บริการไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน
- ๔) ผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิตของสถาบันเติบโตดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
 - ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยในมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหลังจำหน่าย มากกว่าร้อยละ ๘๕
 - ผู้ป่วยจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิตภายใน ๓ ปี ร้อยละ ๑๐๐
 - ผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ขึ้นแบบองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
 - ค่าเฉลี่ยของระดับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในคุณภาพของการจัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวช ไม่น้อยกว่า ๔.๐ (คุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ คุณภาพของเทคโนโลยีและวิทยาการบริการที่ทันสมัย คุณภาพของพฤติกรรมบริการของบุคลากร คุณภาพในการเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ไร้รอยต่อ คุณภาพของผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์)
- ๕) **สถาบันฯ** เป็นต้นแบบบริการนิติสุขภาพจิตแบบครบวงจรและได้มาตรฐานสากลในระดับ ๑ - ๓ ของเอเชีย
- ๖) ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายและสังคมมีความปลอดภัย
 - ร้อยละของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิ์ ร้อยละ ๑๐๐
 - ร้อยละของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่สร้างปัญหา ก่อความไม่ปลอดภัยต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม **ร้อยละ ๑**

๓. พันธกิจ (Mission)

- ๑) พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันให้มีความเป็นเลิศ ครอบคลุมทุกมิติ ในทุกระดับอย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
- ๒) จัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวชในระดับยุ่งยากซับซ้อน อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานด้วยความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และคุณภาพการบริการที่เชื่อมั่นและวางใจได้
- ๓) เสริมสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต การจัดการด้านจิตเวช และสร้างความรอบรู้เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เท้าทันภัยคุกคามทางสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง
- ๔) พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางงานนิติสุขภาพจิตของประเทศ และการจัดการจิตเวชในพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสรรค์และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม และสมคุณค่า
- ๕) ยกกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาสุขภาพจิตให้ประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

๔. ค่านิยมหน่วยงาน GALYA

- G - Good Governance : ธรรมาภิบาล
- A - Altruism : เน้นงานส่วนรวม
- L - Leadership and Learning : ร่วมเรียนรู้ นำเลิศ
- Y - Yield : มุ่งเกิดผลสัมฤทธิ์
- A - Advocacy : พิทักษ์สิทธิประชาชน

๕. แผนปฏิบัติการ

- ๑) การพัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของประเทศที่มีศักยภาพระดับสากล
- ๒) การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทางที่ผู้ใช้บริการเชื่อมั่นและวางใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
- ๓) การบริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนรอบรู้ทางสุขภาพ และมีสุขภาพจิตดีด้วยตัวเองเป็นสำคัญ
- ๔) การยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

ในแต่ละแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย หลักการและแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์และค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ มาตรการและแนวปฏิบัติ และแผนงาน โครงการ ดังต่อไปนี้

แผนปฏิบัติการที่ ๑

การพัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของประเทศ ที่มีศักยภาพระดับสากล

๑ แนวคิดและหลักการ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีการพัฒนางานด้านนิติสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม ๖ มิติ ดังนี้

มิติที่ ๑ Medical Service Center & Referral Center

การพัฒนาต้นแบบการบริการด้านนิติสุขภาพจิต เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายและการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม รวมถึงการให้บริการตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุข การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสาธารณสุขให้สามารถให้บริการด้านนิติสุขภาพจิตได้ตามมาตรฐานและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ทุกพื้นที่ มีระบบติดตามดูแลต่อเนื่องและส่งต่อข้อมูลระหว่างเครือข่ายเพื่อป้องกันการก่อกวนซ้ำเนื่องจากขาดการรักษา มีระบบส่งต่อที่ได้ประสิทธิภาพตามเขตสุขภาพที่กำหนดกรณีการผู้ป่วยที่ยุ่งยากซับซ้อน เกินศักยภาพการดูแลของเครือข่าย

มิติที่ ๒ Research & Development Center

สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนางานวิจัย นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านนิติสุขภาพจิตเพื่อนำมาพัฒนาการบริการและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านนิติสุขภาพจิตให้กับเครือข่าย การพัฒนาค้นคว้าความรู้ด้านนิติสุขภาพจิต

มิติที่ ๓ Training Center

การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานและเป็นวิทยากรที่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านนิติสุขภาพจิต การเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ให้บริการด้านนิติสุขภาพจิต การพัฒนาหลักสูตรและสื่อการสอนด้านนิติสุขภาพจิต

มิติที่ ๔ Database & Network

พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อติดตามสถานการณ์การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยนิติจิตเวชของประเทศไทยและใช้ในการส่งต่อข้อมูลระหว่างเครือข่ายในการติดตามการรักษาต่อเนื่อง ไร้รอยต่อ เช่น ฐานข้อมูลการเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำและได้รับการติดตามต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่กรณีปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน เป็นต้น

มิติที่ ๕ Reference Center

เป็นแหล่งศึกษาดูงานด้านระบบบริการด้านนิติสุขภาพจิตและการดำเนินงานกับร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการ/การวิจัย/นวัตกรรม/สื่อ/เทคโนโลยีและแนวทางการบริการด้านนิติสุขภาพจิต เป็นแหล่งอ้างอิงด้านบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตที่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนงานด้านนิติสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานเดียวที่จัดประชุมวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตต่อเนื่องปีละ ๑ ครั้ง และมีเครือข่ายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานทางสังคมเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก

มติที่ ๖ National Body and Policy Advocacy

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิต ให้พัฒนาความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต เพื่อให้ข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันและขับเคลื่อนงานนิติสุขภาพจิตของประเทศไทย เช่น การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมของศาล /ศาลเยาวชนและครอบครัว การพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและศูนย์ฝึกอบรมเยาวชนและครอบครัวของ กรมพินิจ การพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิตของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เพื่อให้ข้อเสนอเชิงนโยบายและพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ โดยดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขังในเรือนจำ ตั้งแต่ปี เมื่อปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ เพื่อดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป ผลการดำเนินงานจนถึงปัจจุบัน มีการพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน การพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ ครบทั้ง ๑๔ แห่งทั่วประเทศ เรือนจำมีระบบและให้บริการตรวจรักษาผ่านระบบTelepsychiatry ๙๒ แห่ง จาก ๑๔๓ แห่งทั่วประเทศ โดยให้บริการร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชในระดับประเทศ มีระบบ Mental Health Check In สำหรับผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์

๑. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาการเป็นศูนย์กลางของความเป็นเลิศด้านระบบบริการและวิชาการด้านนิติสุขภาพจิต
- ๒) เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต รองรับปัญหาและความต้องการของประเทศ
- ๓) เพื่อยกระดับสถาบันให้ เป็นศูนย์กลางของนิติสุขภาพจิตของเอเชีย

๒. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ ด้านนิติจิตเวชมีคุณภาพ มาตรฐาน	๑. ร้อยละของผู้รับบริการ นิติจิตเวชได้รับการพยาบาลตาม สภาพปัญหาความต้องการและมี การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนว ทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวช ตามระยะ (Phasing)	๘๕	๘๗	๘๙	๙๑	๙๓
	๒. ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดี รุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการ เจ็บป่วยทางจิตภายใน ๓ ปี	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	๓. ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวช คดีรุนแรงได้รับการติดตาม ต่อเนื่องตามเกณฑ์เป็น ระยะเวลา ๓ ปี	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒) บริการของสถาบัน สามารถสร้างคุณค่าและ มูลค่าทางรายได้ให้กับ สถาบันอย่างเหมาะสม	๔. จำนวนรายได้จากการ จัดบริการพรีเมียม	๙,๐๐๐,๐๐๐	๙,๐๐๐,๐๐๐	๙,๐๐๐,๐๐๐	๙,๐๐๐,๐๐๐	๙,๐๐๐,๐๐๐
	๕. จำนวนรายได้จากการบริการ ตรวจสุขภาพ	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐
	๖. จำนวนรายได้จากการ จัดบริการวิชาการ	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐
๓) สถาบันเป็นต้นแบบ บริการนิติสุขภาพจิตแบบ ครบวงจรและได้ มาตรฐานสากล	๗. ร้อยละของคะแนนการ พัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศด้านนิติ จิตเวชในระดับประเทศ	๙๐	๙๑	๙๒	๙๓	๙๔
	๘. ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาฐานข้อมูลด้านนิติจิตเวช	๕	๕	๕	๕	๕
	๙. ร้อยละของบุคลากรใน/นอก สังกัดที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตร นิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘
๔) ผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการ คุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย ด้วยกระบวนการนิติจิตเวชที่ ได้มาตรฐานและสังคมมี ความปลอดภัย	๑๐. ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวช ได้รับการติดตามต่อเนื่องหลัง พ้นโทษตามเกณฑ์เป็นระยะ เวลา ๑ ปี	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	๗๘
	๑๑. ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัด กรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา	๙๕	๙๕	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ยกระดับสถาบันสู่ศูนย์กลางความเชี่ยวชาญนิติจิตเวชที่สมบูรณ์ทั้งด้านบริการและวิชาการ ด้วยพลังแห่งเครือข่ายและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความสมบูรณ์ของการจัดบริการ ด้วยความเชี่ยวชาญและมีหลักฐานเชิงประจักษ์
 - ทบทวนแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชในทุกแนวปฏิบัติให้ทันสมัย
 - จัดทำแนวปฏิบัติการช่วยเหลือเยียวยาเหยื่อหรือผู้ได้รับผลกระทบจากผู้ป่วยนิติจิตเวช
 - จัดทำแนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมญาติหรือผู้ดูแลในกลุ่มผู้ป่วยนิติจิตเวช
 - จัดทำแนวปฏิบัติการทางการแพทย์เรื่องการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีความผิดทางเพศ
 - แสวงหาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทางวิชาการและเครือข่ายการจัดบริการทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชจากองค์กรทั้งในและต่างประเทศเพื่อร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชของไทยให้เทียบเท่าสากล
 - เสวนาวิชาการแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชเพื่อร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากคลินิกในหน่วยบริการสุขภาพจิตและกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งเชิญหน่วยงานระหว่างประเทศที่มีผลงานวิชาการเด่นมาร่วมแลกเปลี่ยน
 - การจัดทำเนื้อหาแนวปฏิบัติทางการแพทย์นิติจิตเวชในระบบดิจิทัลเพื่อการสื่อสาร ถ่ายทอดแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชสู่เครือข่าย การติดตาม การประเมินผล ถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ๒) พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางนิติจิตเวชของประเทศ เพื่อรองรับการจัดบริการและวิชาการที่สามารถรวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยต่างๆ เทคโนโลยีการประเมินและเทคโนโลยีอื่นๆ เพื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน
 - การนำเทคโนโลยีอัจฉริยะเพื่อการบริหารจัดการฐานข้อมูลกลางนิติจิตเวชที่ทันสมัย เข้าถึงง่าย สะดวก รวดเร็ว เชื่อมโยงภาคี และเป็นฐานข้อมูลอัตโนมัติที่มีศักยภาพในการดำเนินงานเชิงป้องกัน
 - พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการบันทึกข้อมูลนิติจิตเวชโดยเครือข่าย พร้อมทั้งการกำหนดเป็นนโยบายร่วมกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข
 - สร้างพันธมิตรบูรณาการในระดับนโยบายของเครือข่ายร่วมในบริการนิติสุขภาพจิต ประกอบด้วยกรมราชทัณฑ์ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งขยายไปสู่โรงพยาบาลอื่นที่เกี่ยวข้องกับนิติสุขภาพจิต
 - เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรในการบริหารและใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล พร้อมทั้งพัฒนาคู่มือการใช้งานที่ทันสมัย สะดวก และง่ายต่อการนำไปใช้
 - ปรับปรุงและพัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชเพื่อรองรับการจัดบริการและวิชาการ สร้างฐานข้อมูลความรู้ทางวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตเพื่อให้ง่ายการเข้าถึงความรู้และการใช้งาน และสร้างความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตในระดับสากล
 - ตรวจสอบ ติดตาม เพื่อประเมินผลข้อมูลของระบบฐานข้อมูลกลาง เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ๓) เพิ่มปริมาณบุคลากรและยกระดับขีดความสามารถบุคลากรที่มีความสมบูรณ์ด้านสมรรถนะนิติจิตเวช
 - ศึกษา วิเคราะห์สภาพการณ์ของบุคลากรด้านนิติจิตเวชในพื้นที่บริการ เพื่อจัดทำแผนการพัฒนา ๕ ปี แบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย

- พัฒนาบุคลากรสหวิชาชีพเพื่อให้ความเชี่ยวชาญทางด้านนิติสุขภาพจิตโดยไปศึกษาที่ต่างประเทศ
- จัดทำหลักสูตรพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิต โดยประสานความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญ
 - ๔) อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต สำหรับทีมสหวิชาชีพ (สถาบันฯ) ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีนิติจิตเวชสู่เครือข่าย โดย
 - ยกระดับขีดความสามารถของเครือข่ายทั่วประเทศ (โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เรือนจำและราชทัณฑ์ ศูนย์พินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศูนย์คุมประพฤติ) ให้มีศักยภาพในการจัดบริการผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยการพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการแพทย์ การจัดบริการทางกรแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) พร้อมทั้งการพัฒนาเครือข่ายความเป็นเลิศเชิงพื้นที่ในด้านจิตเวช
 - สร้างชุดความรู้นิติจิตเวชในรูปแบบของดิจิทัลคอนเทนต์ เพื่อถ่ายทอดสู่เครือข่ายเป้าหมายที่ง่ายต่อการแบ่งปัน และสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ของเครือข่ายผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล
 - เชื่อมโยงชุดความรู้นิติจิตเวชสู่ดิจิทัลแพลตฟอร์มด้านสุขภาพและนิติจิตเวช พร้อมทั้งพัฒนาระบบโต้ตอบกลับเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
 - บูรณาการความร่วมมือกับผู้ที่มีอิทธิพลในสังคมดิจิทัล เพื่อสร้างกระแสความเท่าทันในองค์ความรู้นิติจิตเวช เพื่อการสร้างความรู้ที่เท่าทันของสังคม กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมาย
 - ๕) ยกระดับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา พื้นฟูด้านนิติจิตเวชของสถาบันฯ ให้ได้มาตรฐานสากลและโดดเด่นด้านการดูแลนิติจิตเวชเฉพาะทางที่เทียบเคียงขีดความสามารถทางด้านนิติสุขภาพจิตของสถาบันกับสถาบันนิติสุขภาพจิตในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
 - การพัฒนานิเวศน์สุขภาพในสถาบันฯเพื่อการบริหารจัดการการบริการผู้ป่วยนิติจิตเวช และเป็นแหล่งเรียนรู้ของเครือข่ายในการพัฒนาสภาพแวดล้อมการบริการ
 - การพัฒนามาตรฐานทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชของประเทศให้เป็นที่ยอมรับทั้งใน และต่างประเทศ พร้อมทั้งยกระดับสถาบันฯในการเป็นผู้รับรองมาตรฐานแก่หน่วยบริการ โดยเฉพาะหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข
 - จัดหาเครื่องมือ เทคโนโลยีนิติจิตเวช เช่น เครื่องมือในการคัดกรองและทดสอบทางจิตวิทยา เป็นต้น
- ๖) สร้างสรรค์ชุดความรู้สู่ตำราวิชาการแพทย์ด้านนิติจิตเวชด้วยการบูรณาการกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ
 - จัดทำตำราด้านนิติสุขภาพจิตเพื่อเผยแพร่ความรู้สู่เครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ
 - จัดทำคู่มือการเรียนการสอนเรื่องกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับนักศึกษา
 - จัดทำคู่มือบริการด้านนิติสุขภาพจิต ตามประเด็นปัญหาต่างๆ เช่น ด้านกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนและแนวทางการประชุมวินิจิจฉัยทางนิติจิตเวช

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางความเป็นเลิศการจัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อนด้วยความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความสามารถทางการบริการและวิชาการ รองรับความต้องการและการพัฒนาการแพทย์มูลค่าสูง (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

๑) พัฒนาบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องด้วยระบบคุณภาพตามมาตรฐาน HA ISO

- ทบทวนและพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน HA ISO อย่างต่อเนื่อง
- การพัฒนาสถาบันฯ ให้เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศของการพัฒนาระบบคุณภาพของกรมสุขภาพจิต และคลินิกนิติจิตเวชของประเทศ เพื่อให้หน่วยบริการเข้ามาศึกษา เรียนรู้
- การเสริมสร้างขีดความสามารถของสถาบันฯ ในการดูแลผู้ป่วยทางกายให้ได้มากขึ้นทั้งการร่วมมือกับเครือข่าย และการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์

๒) การพัฒนาระบบการรับ ส่งต่อผู้ป่วย ที่ปลอดภัย ไร้รอยต่อ โดยเน้น

- การเสริมสร้างขีดความสามารถในพื้นที่ให้สามารถจัดการได้เองในพื้นที่เพื่อลดการไม่ต้องส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนเข้ามาที่สถาบันฯ (การมีหอผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะ การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์)
- การพัฒนากระบวนการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานการดูแลต่อเนื่องจากสถาบันฯ
- การเชื่อมโยงระบบข้อมูลระหว่างกันผ่านฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพสูงเพื่อการดูแลผู้ป่วยในระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล
- การพัฒนาระบบการดูแลโรคร่วมทางกายในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชของสถาบันฯ ในรูปแบบของแนวปฏิบัติทางการแพทย์ ความร่วมมืออย่างมีพันธสัญญา

๓) ส่งเสริมการนำเทคโนโลยี และวิทยาการทางการแพทย์สุขภาพจิตและจิตเวช มาใช้ในการจัดบริการของสถาบันฯ และพัฒนาเครื่องมือด้านสุขภาพจิต เพื่อรองรับการจัดบริการทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช

- ทบทวน ปรับปรุง พัฒนาแนวทางการให้บริการ และการบำบัดรักษาฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปและจิตเวชสารเสพติด เพื่อพัฒนาให้มีความทันสมัย และเป็นระบบการแพทย์มีความแม่นยำสูง (Precision medicine)

- พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปและผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดในระดับบุคคล (Personal based medicine) ให้สอดคล้องกับบริบทของสถาบันฯ และยุทธศาสตร์การพัฒนาในอนาคต

- พัฒนาต่อยอดกลุ่มบำบัดฟื้นฟูจิตเวชสารเสพติดที่มีโรคร่วมทางจิตเวช (ICOD-R) โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาเพื่ออำนวยความสะดวกนำไปใช้

- สร้างนวัตกรรม AI chatbot, Augmented Reality, Virtual Reality เพื่อประเมินปัญหาสุขภาพจิตและให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น และการรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

- พัฒนาต่อยอดระบบการรักษาทางไกลในเครือข่ายเรือนจำ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (Telepsychiatry) โดยให้เภสัชกรเข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาเรื่องยาจิตเวช

๔) ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการจัดการบริการสุขภาพจิตที่ยุ่งยากซับซ้อน ที่มีคุณภาพมาตรฐาน

- กำหนดจุดยืนและเป้าหมายองค์กรเพื่อการสร้างความเชี่ยวชาญยุ่งยากซับซ้อนด้านจิตเวชทั่วไปและผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ในการจัดบริการ เป็นต้น

- ส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาดูงาน การฝึกอบรม การเรียนต่อเฉพาะทางของบุคลากรทางการแพทย์สาขาชีพ
 - การใช้มาตรการทางการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในแนวทางใหม่ เพิ่มบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง โดยเฉพาะวิชาชีพแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด อาชีวบำบัด
- ๕) การพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ทั้งในและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง**
- แสวงหาความร่วมมือจากสถาบันอุดมศึกษา และโรงพยาบาลที่มีคลินิกเฉพาะทางด้านการจัดการทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิต เพื่อการพัฒนาบริการร่วมกัน
 - เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนาการจัดการที่ยุ่งยากซับซ้อนในรูปแบบหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ความร่วมมืออย่างมีพันธสัญญา

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างขีดความสามารถในการเป็นผู้นำทางวิชาการ แหล่งอ้างอิง การเสนอแนะเชิงนโยบาย การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิตที่มุ่งตอบสนองความต้องการของพื้นที่ นโยบายกรมสุขภาพจิต และระบบสุขภาพจิตของประเทศ (WO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย เน้นการพัฒนาขีดความสามารถโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนางานวิจัยติดตามความก้าวหน้าการทำวิจัย มหกรรมงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช การนำเสนอผลงานวิจัย/นวัตกรรมจริยธรรมการวิจัยในคน (IRB) การวิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP)
- ๒) ส่งเสริม สนับสนุนการจัดงานมหกรรมงานวิจัยและนวัตกรรมด้านนิติจิตเวชแห่งชาติ และสัปดาห์วิชาการทางสุขภาพจิต และจิตเวชของเขตสุขภาพที่ ๕ เพื่อการนำเสนอผลงานวิจัย/นวัตกรรม จริยธรรมการวิจัยในคน (IRB) การวิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP) และวิชาการทางการแพทย์ทางสุขภาพจิตและจิตเวช
- ๓) สร้างระบบฐานข้อมูลกลางที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวช พร้อมทั้งพัฒนาเทคโนโลยีการประเมินและเทคโนโลยีอื่น ๆ ฐานข้อมูลทางวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน
 - ๔) พัฒนาเหมืองข้อมูลสุขภาพจิตของสถาบันฯ (Galva Data Lake) ตามบริบทของพื้นที่ที่สามารถผลิตสังเคราะห์ชุดข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิตให้เชื่อมต่อกัน (Clinical/ Social Determinant/ ข้อมูลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย)
 - ๕) พัฒนาระบบห้องสมุด E-library
- ๖) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care) สำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช ยกระดับขีดความสามารถบุคลากรที่มีศักยภาพเพื่อให้เป็นนวัตกรรมประจำสถาบันฯ พร้อมทั้งแสวงหาความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย สถานบริการ และสถาบันการศึกษา เพื่อการพัฒนาความสามารถเฉพาะทางแก่บุคลากร
 - ๗) พัฒนาขีดความสามารถในการเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการทางการแพทย์ การจัดการความรู้และการถอดบทเรียนจากสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทางสุขภาพจิตเพื่อการรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย โดยเฉพาะด้านการพัฒนานิติจิตเวชของประเทศ การกำหนดมาตรการทางสังคม มาตรการทางกฎหมาย เพื่อการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยจิตเวช สารเสพติด และพัฒนาระบบนิติจิตเวชของประเทศ และมาตรการกลไกเชิงนโยบายเพื่อการสร้างนิเวศในครัวเรือน ชุมชนที่ปลอดภัยจากผู้ป่วยจิตเวช และสังคมปลอดภัย

- ๘) จัดทำคู่มือบริการ/ตำรา ด้านนิติสุขภาพจิต (ตามประเด็นปัญหาต่างๆ ด้านอาญา แพ่ง เด็ก แนวทางการจัดบริการที่มีมาตรฐาน conference)
- ๙) ส่งเสริมการจัดงานมหกรรมวิชาการนิติจิตเวชแห่งชาติ เพื่อให้เป็นพื้นที่ทางวิชาการของบุคลากร และเครือข่าย ในการพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเชื่อมโยงพื้นที่วิชาการกับองค์กรจากต่างประเทศเพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน

กลยุทธ์ที่ ๔ บูรณาการความร่วมมือสถาบันการศึกษาและหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางวิชาการในการผลิตองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านจิตเวช รองรับความต้องการของพื้นที่และความเปลี่ยนแปลงของภัยคุกคามทางสุขภาพ (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบการบริหารจัดการหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการผลิตและพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ทางสุขภาพจิตและจิตเวช
 - หลักสูตรพัฒนาศักยภาพวิทยากรหลัก หลักสูตรการให้คำปรึกษาในระบบศาล
 - หลักสูตรพัฒนาบุคลากรด้านกระบวนการนิติสำหรับทีมสหวิชาชีพ (บุคลากรนอกสถาบันฯ)
 - หลักสูตรนิติจิตเวชสำหรับบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม
- ๒) ปรับปรุง และพัฒนาห้องฝึกอบรมที่ทันสมัย จัดหาอุปกรณ์ เทคโนโลยีรองรับการจัดบริการทางการแพทย์และพัฒนาศูนย์สุขภาพจิตและจิตเวช
- ๓) แสวงหาความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพจิตและจิตเวช การพัฒนาเนื้อหาทางวิชาการ หลักสูตรร่วมกัน
 - แสวงหาความร่วมมือทางยุทธศาสตร์เพื่อการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพจิตและนิติจิตเวชจากภาคอุดมศึกษาและหน่วยงานด้านกระบวนการยุติธรรม
 - แสวงหาความร่วมมือกับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขเชิงพื้นที่
- ๔) การพัฒนาระบบการฝึกอบรมรองรับการเรียนรู้ในวิถีถัดไปด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล การจัดทำเนื้อหาหลักสูตรการฝึกอบรมรองรับการเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ และพัฒนาระบบการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์การฝึกอบรม เพื่อการสร้างโอกาสทางรายได้ของสถาบันฯ จากการจัดบริการวิชาการและการฝึกอบรม

๔. โครงการที่สำคัญ

- ๑) โครงการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช
- ๒) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลทางวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวช
- ๓) โครงการเพิ่มปริมาณบุคลากรและยกระดับขีดความสามารถบุคลากรที่มีความสมบูรณ์ด้านสมรรถนะนิติจิตเวช
- ๔) โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีนิติจิตเวชสู่เครือข่าย
- ๕) โครงการยกระดับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา พื้นฟูด้านนิติจิตเวชของสถาบันฯ ให้ได้มาตรฐานสากล
- ๖) โครงการสร้างสรรค์ชุดความรู้สู่ตำราวิชาการแพทย์ด้านนิติจิตเวชด้วยการบูรณาการกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ

- ๗) โครงการพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ทั้งในและระหว่างประเทศเพื่อการยกระดับการจัดบริการที่
ยุ่งยากซับซ้อนในรูปแบบหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ความร่วมมืออย่างมีพันธสัญญา
- ๘) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย
- ๙) โครงการส่งเสริม สนับสนุนการจัดงานมหกรรมงานวิจัยและนวัตกรรมด้านนิติจิตเวชแห่งชาติ
- ๑๐) โครงการสร้างระบบฐานข้อมูลกลางที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวช
- ๑๑) โครงการสร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care)
สำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช
- ๑๒) โครงการพัฒนาขีดความสามารถในการเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทาง
การแพทย์ด้านนิติจิตเวช การจัดการความรู้และการถอดบทเรียนจากสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทางสุขภาพจิต
- ๑๓) โครงการพัฒนาระบบการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์การฝึกอบรม เพื่อการสร้างโอกาสทางรายได้ของ
สถาบันฯ
- ๑๔) โครงการเพิ่มขีดความสามารถเพื่อการจัดบริการให้ผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการ
เจ็บป่วยทางจิต

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
แผนปฏิบัติราชการที่ ๑ การพัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศที่มีศักยภาพระดับสากล

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑ พัฒนาแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช									
๑) ทบทวนแนวปฏิบัติทางการ แพทย์ด้านนิติจิตเวชในทุก แนวปฏิบัติให้ทันสมัย	จำนวนแนวปฏิบัติ ทางการแพทย์นิติจิตเวช ที่มีการทบทวน	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	-	-	-	-	-	-	
๒) จัดทำแนวปฏิบัติใหม่ ทางนิติจิตเวช	มีแนวปฏิบัติ ๓ แนวทาง	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	-	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐๐๐๐๐	
โครงการที่ ๒ พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางนิติจิตเวชของประเทศ									
พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง นิติจิตเวชของประเทศ	ได้ฐานข้อมูลด้านนิติ จิตเวชที่เป็นฐานข้อมูล กลางระดับประเทศ	กลุ่มภารกิจพัฒนา สู่ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	-	๕๐๐,๐๐๐	-	๕๐๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๓ เพิ่มปริมาณบุคลากรและยกระดับขีดความสามารถบุคลากรที่มีความสมบูรณ์ด้านสมรรถนะนิติจิตเวช									
๑) ศึกษาระบบและวิเคราะห์ สภาพการณ์ของบุคลากร ด้านนิติจิตเวชจัดทำแผนการ พัฒนา ๕ ปี	แผนพัฒนาบุคลากร ด้านนิติจิตเวช	กลุ่มภารกิจพัฒนา สู่ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบบำรุง	-	-	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๒) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากร ด้านนิติสุขภาพจิต สำหรับ ทีมสหวิชาชีพ (ในสถาบันฯ)	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรนิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	(เงินบำรุง)	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	ปรับหัวข้ออบรม ตามความ จำเป็น/ต้องการ
๓) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเทคนิคการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรนิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบบำรุง	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	ปรับหัวข้ออบรม ตามความจำเป็น/ ต้องการ
๔) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการทักษะเฉพาะวิชาชีพ เพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะวิชาชีพ	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรนิติจิต เวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบบำรุง	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	เพื่อให้ให้วิชาชีพ พัฒนาทักษะ เฉพาะ
๕) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิต	จำนวนผู้เชี่ยวชาญด้าน นิติสุขภาพจิตที่มีความ พร้อมในการปฏิบัติงาน	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	เพื่อประเมิน ผู้เชี่ยวชาญ

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๖) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการหลักสูตร การพยาบาลนิติจิตเวช	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรม หลักสูตรนิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบขับเคลื่อน	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๗) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาระบบบริการ นิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ความพึงพอใจของ ผู้เข้ารับการอบรม	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบขับเคลื่อน	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๘) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการฟื้นฟู ความสามารถในการต่อสู้คดี รายบุคคลหรือรายกลุ่ม	ความพึงพอใจของผู้เข้า รับการอบรม	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศด้าน นิติสุขภาพจิต	งบขับเคลื่อน	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๙) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการความรู้พื้นฐานด้าน จิตเวชและจิตเวชเฉพาะทาง	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรจิตเวช และจิตเวชเฉพาะทาง สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	ปรับหัวข้ออบรม ตามความ จำเป็น/ต้องการ

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๑๐)โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการสัมภาษณ์ทางจิตเวช	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรจิตเวช และจิตเวชเฉพาะทาง สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	ปรับหัวข้ออบรม ตามความ จำเป็น/ต้องการ
๑๑) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการบำบัดด้านจิตเวช เฉพาะทาง	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรจิตเวช และจิตเวชเฉพาะทาง สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	ปรับหัวข้ออบรม ตามความ จำเป็น/ต้องการ
โครงการที่ ๔ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีนิติจิตเวชสู่เครือข่าย									
๑) ยกกระดับขีดความสามารถ ของเครือข่ายด้วยแนวปฏิบัติ ทางการแพทย์การจัดบริการ ทางการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine)	จำนวนหน่วยบริการ ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ ให้บริการทางแพทย์ ทางไกล ๒๐ แห่งต่อปี	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบขับเคลื่อน	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	
๒) สร้างชุดความรู้นิติจิตเวชใน รูปแบบของดิจิทัลคอนเทนต์ เพื่อถ่ายทอดสู่เครือข่าย เป้าหมายที่ง่ายต่อการแบ่งปัน	ระดับความสำเร็จในการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้าน นิติจิตเวชในรูปแบบ ดิจิทัล	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบขับเคลื่อน	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
และสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่ของเครือข่ายผ่าน เทคโนโลยีดิจิทัล									
๓) พัฒนาศักยภาพวิทยากร หลัก หลักสูตรการให้คำปรึกษา ในระบบศาล	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรม หลักสูตรนิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบบำรุง	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	-	-	-	พัฒนาศักยภาพ เครือข่าย
๔) บุคลากรด้านกระบวนการ นิติสำหรับทีมสหวิชาชีพ (บุคลากรนอกสถาบันฯ)	ร้อยละของบุคลากรใน/ นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรม หลักสูตรนิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบบำรุง	-	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	พัฒนาศักยภาพ เครือข่าย
โครงการที่ ๕ ยกระดับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา พื้นฟูด้านนิติจิตเวชของสถาบันฯ ให้ได้มาตรฐานสากล									
๑) การพัฒนานิเวศน์สุขภาพใน สถาบันฯเพื่อการบริหารจัดการ การบริการผู้ป่วยนิติจิตเวช และ เป็นแหล่งเรียนรู้ของเครือข่าย ในการพัฒนาสภาพแวดล้อม การบริการ	หอผู้ป่วยนิติจิตเวชที่มี คุณภาพได้ มาตรฐานสากล	กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป	งบบำรุง	-	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๒) จัดหาเครื่องมือ เทคโนโลยี นิติจิตเวช เช่น เครื่องมือในการ คัดกรองและทดสอบทาง จิตวิทยา	จำนวนเครื่องมือ เทคโนโลยีนิติจิตเวช	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบประมาณ	-	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	-	-	
โครงการที่ ๖ สร้างสรรค์ชุดความรู้สู่ตำรวจวิชาการแพทย์ด้านนิติจิตเวชด้วยการบูรณาการกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ									
๑) พัฒนาหลักสูตร/ตำรา/ แนวทางบริการด้านนิติ สุขภาพจิต	จำนวนหลักสูตร/ตำรา/ แนวทางบริการด้านนิติ สุขภาพจิต ปีละอย่าง น้อย ๑ เรื่อง	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	งบประมาณ	-	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	ศูนย์กลางการ ถ่ายทอดความรู้
๒) จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อการ เรียนรู้(ดิจิทัล) ในการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและจิต เวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	คู่มือ/แนวทาง/สื่อการ เรียนรู้(ดิจิทัล) ปีละ ๓ เรื่อง	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศด้าน นิติสุขภาพจิต	งบขับเคลื่อน	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	ปรับหัวข้อความ ความจำเป็น/ ต้องการ
โครงการที่ ๗ การพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ทั้งในและระหว่างประเทศเพื่อการยกระดับการจัดบริการที่ยุ่งยากซับซ้อนในรูปแบบหุ่นส่วนยุทธศาสตร์ความร่วมมืออย่างมีพันธสัญญา									
แสวงหาความร่วมมือกับภาคี เครือข่ายทางวิชาการและ เครือข่ายการจัดบริการทาง การแพทย์ด้านนิติจิตเวชจาก องค์กรทั้งในและต่างประเทศ	ความร่วมมือ ๒ องค์กรต่อปี	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบขับเคลื่อน						

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๘ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย									
๑) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย/สื่อ เทคโนโลยี/นวัตกรรม อย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	ปรับหัวข้ออบรม ตามความจำเป็น/ ต้องการ
๒) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อติดตาม ความก้าวหน้าการทำวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย/สื่อ เทคโนโลยี/นวัตกรรม อย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	เพื่อสนับสนุนการ ทำวิจัยให้สำเร็จ
๓) โครงการมหกรรมงานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต และจิตเวช	จำนวนผลงานวิจัย/นว ตกรรมที่นำเสนออย่าง น้อย ๕ เรื่องต่อปี	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	สนับสนุนการ นำเสนอผลงาน
๔) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการนำเสนอ ผลงานวิจัย/นวัตกรรม	ร้อยละของบุคลากรที่ เข้าร่วมอบรมสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	-	๒๕๐๐๐	-	-	-	สนับสนุนการ นำเสนอผลงาน
๕) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ จริยธรรมการวิจัย ในคน (IRB)	ร้อยละของบุคลากรที่ เข้าร่วมอบรมสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๑๗,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	สนับสนุนการทำ วิจัย
๖) โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการวิจัยทางคลินิก ที่ดี (GCP)	ร้อยละของบุคลากรที่ เข้าร่วมอบรมสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๓๒,๐๐๐	๓๒,๐๐๐	๓๒,๐๐๐	๓๒,๐๐๐	๓๒,๐๐๐	สนับสนุนการทำ วิจัย

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๙ ส่งเสริม สนับสนุนการจัดงานมหกรรมงานวิจัยและนวัตกรรมด้านนิติจิตเวชแห่งชาติ									
โครงการประชุมวิชาการ นิติสุขภาพจิตแห่งชาติ	ระดับความพึงพอใจใน การเข้าร่วมประชุม/ สัมมนา	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	ศูนย์กลางการ ถ่ายทอดความรู้
โครงการที่ ๑๐ สร้างระบบฐานข้อมูลกลางที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวช									
๑) โครงการศึกษาดูงานพัฒนา ระบบห้องสมุด E-library	ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบ E-library	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	(เงินบำรุง)	๑๐,๐๐๐	-	-	-	-	
๒) โครงการพัฒนาระบบ ห้องสมุด E-library	ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบ E-library	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	(เงินบำรุง)	๑๕,๐๐๐	-	-	-	-	
๓) พัฒนาระบบข้อมูลทาง วิชาการด้านนิติสุขภาพจิต และจิตเวช	ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบข้อมูลทาง วิชาการด้านนิติ สุขภาพจิตและจิตเวช	กลุ่มภารกิจพัฒนา วิชาการและ ฝึกอบรม	เงินบำรุง	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	ศูนย์กลางการ ถ่ายทอดความรู้
โครงการที่ ๑๑ สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care) สำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช									
สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแล สุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care) สำหรับ ผู้ป่วยนิติจิตเวช	จำนวนนวัตกรรมการ ดูแลสุขภาพจิตปีละ ๑ เรื่อง	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบขับเคลื่อน	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑๒ พัฒนาขีดความสามารถในการเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช การจัดการความรู้และการถอดบทเรียนจาก สถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทางสุขภาพจิต									
จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ จัดบริการทางการแพทย์	จำนวนข้อเสนอแนะเชิง นโยบาย	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต	งบบุคลากร	-	-	-	-	-	
โครงการที่ ๑๓ พัฒนาระบบการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์การฝึกอบรม เพื่อการสร้างโอกาสทางรายได้ของสถาบันฯ									
พัฒนาระบบการสื่อสาร การ ประชาสัมพันธ์การฝึกอบรม เพื่อ การสร้างโอกาสทางรายได้ของ สถาบันฯ	จำนวนช่องทางการ ประชาสัมพันธ์การ ฝึกอบรม	กลุ่มงานสารนิเทศ และประชาสัมพันธ์	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๑๔ เพิ่มขีดความสามารถเพื่อการจัดการบริการให้ผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต									
๑) การพัฒนาระบบบริการ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ก่อความรุนแรงซ้ำ (SMI-V)	ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง ซ้ำ (SMI-V) ร้อยละ ๘๐ ได้รับการพัฒนา	กลุ่มภารกิจบริการจิต เวชและสุขภาพจิต (พยบ.ชุมชน)	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๒) การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนการดูแลติดตามผู้ป่วย SMI-R สำหรับการฟื้นฟูให้กับ ผู้ป่วย	ทบทวนการดูแลติดตาม ผู้ป่วย SMI-R สำหรับ การฟื้นฟูให้กับผู้ป่วย	กลุ่มภารกิจบริการจิต เวชและสุขภาพจิต (OT นักสังคม สงเคราะห์)	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	

แผนปฏิบัติการที่ ๒

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทางที่ผู้ใช้บริการเชื่อมั่นและวางใจ ผู้ให้บริการมีความสุข

๑. แนวคิดและหลักการ

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทางที่ผู้ใช้บริการเชื่อมั่นและวางใจ
ผู้ให้บริการมีความสุข โดยกำหนด

๑. กำหนดทิศทางการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปที่ยุ่งยากซับซ้อนแบบองค์รวม
ให้บริการในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ

๒. วิเคราะห์และจัดการป้องกันแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวกับระบบการบริการดูแล
รักษาทางคลินิก

๓. ประเมินผล วางแผนและกำกับติดตาม กระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช จิตเวชทั่วไป ผู้ป่วย
ติดสารเสพติด และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ร่วมกับทีมงานต่างๆที่เกี่ยวกับกระบวนการดูแล รักษาทางคลินิก
ให้มีความปลอดภัย ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ

๔. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและฟื้นฟูผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วย
จิตเวชทั่วไปที่ยุ่งยากซับซ้อน

ขอบเขตบริการ: (เส้นทางการดูแลคนไข้ value stream)

ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยแบ่งกระบวนการดูแลผู้ป่วยแต่
ละประเภทตามกลุ่มโรคหรือกลุ่มวัย ได้แก่ ผู้ป่วยนิติจิตเวช ผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ป่วยสุรา-ยาเสพติด ผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้า ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่มีความ
รุนแรง ยุ่งยาก เรื้อรังและซับซ้อน เสี่ยงต่อภาวะอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น จำเป็นต้องบังคับรักษา และให้
การดูแลบำบัดรักษาเฉพาะทาง รวมทั้งให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตเวช ครอบคลุมงานบริการผู้ป่วย
นอก ผู้ป่วยใน งานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน ๗ เขต ประกอบด้วย ๑) ทวี
วัฒนา ๒) หนองแขม ๓) บางแค ๔) บางพลัด ๕) บางบอน ๖) ดลิ่งชัน ๗) ภาษีเจริญ และเครือข่ายสุขภาพจิต
ที่ ๕ จำนวน ๘ จังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ ๕ ประกอบด้วย ๑) นครปฐม ๒) ราชบุรี ๓) เพชรบุรี ๔)
กาญจนบุรี ๕) ประจวบคีรีขันธ์ ๖) สมุทรสาคร ๗) สมุทรสงคราม ๘) สุพรรณบุรี

ผู้รับบริการสำคัญและความต้องการ:

ผู้ป่วย: สามารถเข้าถึงบริการและได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว ปลอดภัย มีคุณภาพตรงตามมาตรฐาน
มีความพึงพอใจ ได้รับการพิทักษ์สิทธิ และผู้ป่วยนิติจิตเวชสามารถกลับไปดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม

ญาติ: ได้รับการที่มีคุณภาพ สะดวก ปลอดภัยและมีความพึงพอใจ ได้รับการบริการจากบุคลากรที่
มีความเชี่ยวชาญและมีพฤติกรรมบริการที่ดี มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสามารถให้การ
ดูแลได้ถูกต้องเหมาะสม

เจ้าหน้าที่ที่มาติดต่อ: ได้รับการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่ดี ข้อมูลถูกต้อง รวดเร็วและได้รับ
ความร่วมมือในการขอความช่วยเหลือในการให้บริการ

เครือข่ายงานสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ ๕: สามารถส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินได้รวดเร็ว ปลอดภัย และ
บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ การได้รับการปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ชุมชนและสังคม : ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวช มีสุขภาพจิตปกติ
ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ติดสารเสพติดไม่ก่อคดี หรือสร้างความเดือดร้อนให้แก่ชุมชน สังคมมีความปลอดภัย

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการที่ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการด้วยความมั่นใจ ได้รับบริการด้วยความต่อเนื่อง จนหายป่วยจากอาการทางจิตหรือมีสภาวะที่ทุเลา
- ๒) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการที่มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- ๓) เพื่อปรับสภาพแวดล้อมการบริการให้เป็นต้นแบบของนิเวศน์การบริการสุขภาพจิตของประเทศ
- ๔) เพื่อเสริมสร้างความสุข ความภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้บริการ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านจิตเวชทั่วไปมีคุณภาพ มาตรฐาน	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันกัลยาณราชนครินทร์ กลุ่มงาน : กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (กลุ่มงานองค์การแพทย์และกลุ่มภารกิจการพยาบาล)	๐	๐	๐	๐	๐
	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชที่ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน ๒๘ วัน กลุ่มงาน : กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (เวชระเบียนองค์การแพทย์และกลุ่มภารกิจการพยาบาล)	๙๙	๙๙.๒๕	๙๙.๕๐	๙๙.๗๕	๑๐๐
	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชที่ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน ๙๐ วัน กลุ่มงาน : กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (พยาบาลจิตเวชชุมชน องค์การแพทย์และกลุ่มภารกิจการพยาบาล)	๙๖.๒๕	๙๖.๕๐	๙๖.๗๕	๙๗	๙๗.๒๕

เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๒) ผู้รับบริการเข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ต่อเนื่องปลอดภัย	ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับการติดตามพิจารณาเรื่องร้องเรียนจนถึงระดับครอบครัว ชุมชน	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘
	ระยะเวลาเฉลี่ยของการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) - ผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยเก่า	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที	๕๕ นาที ๓๐ นาที	๕๐ นาที ๒๕ นาที	๔๕ นาที ๒๕ นาที	๔๐ นาที ๒๐ นาที
	ร้อยละของผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุระดับ E ขึ้นไปลดลง ขณะเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล	๘๕	๘๐	๗๕	๗๐	๖๕
๓) ผู้รับบริการได้รับบริการแบบองค์รวมด้วยจิตวิญญาณหัวใจความเป็นมนุษย์	ร้อยละของผู้รับบริการได้รับบริการแบบองค์รวมด้วยจิตวิญญาณหัวใจความเป็นมนุษย์	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐
๔) สถาบันมีนิเวศน์สุขภาพที่ดี จัดบริการภายในมาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อมระดับสากล	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมการบริการในโรงพยาบาล	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	๘๘

เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๕) ผู้ให้บริการมีความสุขและภาคภูมิใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการบริการประชาชน มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในการให้บริการอย่างมืออาชีพ	ร้อยละค่าเฉลี่ยของระดับความสุข ความผูกพันของบุคลากรที่มีต่อการปฏิบัติราชการ กลุ่มงาน : กลุ่มงานทรัพยากรส่วนบุคคล(HRD)	๘๒	๘๔	๘๖	๘๘	๙๐
๖)สถาบันสามารถสร้างรายได้จากการจัดบริการทางการแพทย์มูลค่าสูง เชื่อมโยงการท่องเที่ยว และรองรับผู้ที่มีกำลังซื้อ	รายได้จากการจัดบริการพรีเมียม (ล้านบาท)	๑.๐๐	๑.๕๐	๒.๐๐	๒.๕๐	๓.๐๐
๗)สถาบันเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลที่ทันสมัยในวิถีดิจิทัล	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถาบันสู่โรงพยาบาลดิจิทัลตามแผนการพัฒนาประจำปี	๕	๕	๕	๕	๕

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ยกระดับประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ด้วยความเชี่ยวชาญและมาตรฐานการจัดบริการระดับสากล เพื่อผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ที่เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการเพื่อเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยใน (กลุ่มผู้ป่วยยุ่งยาก ซับซ้อน) มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหลังจำหน่าย
 - ปรับปรุงและพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และการพัฒนานิเวศนการบริการในทุกการบริการให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย
 - พัฒนาเครื่องมือเพื่อเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยในทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เช่น โปรแกรมฟื้นฟูผู้ป่วยรายบุคคล โปรแกรมจิตบำบัดรายบุคคล โปรแกรมกลุ่มบำบัด เป็นต้น
 - เพิ่มจำนวนและขีดความสามารถของบุคลากรเพื่อการพัฒนากระบวนการรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยรายบุคคลแบบองค์รวม และสร้างระบบประกันคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย
 - รับมือกับการเพิ่มขึ้นของผู้มาใช้บริการที่มีมากขึ้น โดยการเพิ่มขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายในระบบบริการเขตสุขภาพที่ ๕ และพื้นที่ในกรุงเทพมหานครที่รับผิดชอบ เพื่อร่วมในการดูแลรักษาผู้ใช้บริการต่อเนื่องถึงที่บ้าน
 - ต่อยอดความสำเร็จของการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ โดยการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายที่มีศักยภาพและมีพันธมิตรร่วมในการดูแลอย่างรับผิดชอบต่อสังคม ด้วยการให้สัมมาชีพ พร้อมทั้งประกาศเกียรติคุณและยกย่องเครือข่ายที่มีผลงานเด่น
 - เพิ่มพื้นที่เพื่อรองรับความต้องการของผู้ป่วยใน และพัฒนาสภาพแวดล้อมการบริการใหม่ที่เอื้อต่อการจัดบริการ

๒) เพิ่มขีดความสามารถเพื่อการจัดการบริการให้ผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิตภายใน ๓ ปี

- เพิ่มขีดความสามารถของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยการพัฒนาระบบให้คำปรึกษาทางการแพทย์ออนไลน์ผ่านช่องทางเทคโนโลยีดิจิทัล การถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เข้าถึงบุคลากรทางการแพทย์จนสามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน และจัดให้มีระบบบริการนิเทศติดตามในหน่วยบริการที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสู่คุณภาพและมาตรฐาน
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรง ที่เน้นการดูแลฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องโดยตลอด โดยเฉพาะในช่วงระยะเวลา ๓-๕ ปี (ตามสภาวะของผู้ป่วย) โดยการสร้างชุดเครื่องมือการดูแลแบบองค์รวมด้วยตนเองและครอบครัว พร้อมทั้งระบบการดูแลให้คำปรึกษาของภาคีเครือข่าย
- ฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องโดยตลอดระยะเวลา ๓ ปี โดยการสร้างชุดคู่มือการดูแลแบบองค์รวมด้วยตนเองและครอบครัว พร้อมทั้งระบบการดูแลให้คำปรึกษาของภาคีเครือข่าย และการดูแลฟื้นฟูต่อเนื่องผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการรักษาต่อเนื่องการเข้าถึงเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ
- เสริมสร้างความมั่นคงในชีวิตและการเห็นคุณค่าในชีวิตของผู้ป่วยด้วยการ สร้างสัมมาชีพและการพัฒนานาเวศน์สุขภาพจิตในครัวเรือนของผู้ป่วย เพื่อให้เป็นสภาพแวดล้อมใหม่พร้อมทั้งติดตามประเมินผลต่อเนื่อง ๓-๕ ปี ตามสภาวะของผู้ป่วยจนเกิดการเปลี่ยนแปลงได้
- พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วย และถอดบทเรียนผู้ป่วยเพื่อยกย่องผู้ป่วยที่สามารถสร้างชีวิตใหม่ด้วยตนเองและครอบครัว

๓) เพิ่มจำนวนผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแบบองค์รวม

- พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบันฯ ในการรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยแบบองค์รวม (กาย จิตใจ สังคม ปัญญา) พร้อมทั้งร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพ ในการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรของเขตสุขภาพ และพื้นที่บริการในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ร่วมกันระหว่างสถานบริการ ชุมชน ครอบครัว โดยมีสถาบันเป็นหน่วยสนับสนุนวิชาการ องค์ความรู้ การให้คำปรึกษาและการร่วมปฏิบัติการเชิงรุก ในกรณีวิกฤติฉุกเฉิน
- สร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชทางกาย ผ่านกลไกของนโยบายของเขตสุขภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเตียงจิตเวชเป็นการเฉพาะ
- ส่งเสริม สนับสนุน การวิจัยพัฒนาเพื่อการสร้างสรรค์ชุดบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
- เสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในการร่วมพัฒนาสภาพแวดล้อมในครอบครัว ชุมชน ที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องถึงระดับพื้นที่ และการพัฒนาขีดความสามารถของครอบครัวร่วมในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
- พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลรองรับการติดตามการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย และส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

๔) เสริมสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในคุณภาพของการจัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวช

- ส่งเสริมการเพิ่มขีดความสามารถและการบริการทางการแพทย์ระดับคุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โดยการเสริมสมรรถนะทางการแพทย์ในรายบุคคลในรูปแบบแผนพัฒนาความเชี่ยวชาญ ๕ ปี พร้อมทั้งการแสวงหาความร่วมมือกับสถานบริการด้านนิติจิตเวชและจิตเวชทั้งในระดับประเทศ เพื่อการพัฒนาบุคลากรในสถาบัน
- ส่งเสริมการนำเทคโนโลยีและวิทยาการการบริการที่ทันสมัย มาใช้ในการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย
- ปรับ พัฒนา สร้างสรรค์ เปลี่ยนพฤติกรรมบริการของบุคลากรผู้ให้บริการ ให้เป็นผู้ให้บริการมืออาชีพ (เข้าใจ เข้าถึง ยิ้มแย้ม ฉับไว ทันสมัย มีอาชีพ) และเน้นการปรับเปลี่ยนสมรรถนะบุคลากรที่มีหน้าที่ให้บริการโดยตรง พร้อมทั้งเชื่อมโยงการพิจารณาความดีความชอบ และประโยชน์เกื้อกูลตามสมรรถนะผู้ให้บริการมืออาชีพ โดยคัดเลือกบุคลากรในรอบประจำเดือน ประจำไตรมาส ประจำปี (บุคลากรดีเด่นประจำปีมีการสร้างแรงจูงใจ)
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ไร้รอยต่อคุณภาพของผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์)
- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะการดูแล บำบัด รักษา ตามวิชาชีพ มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรทางแพทย์ให้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและการสร้างทีมบุคลากรทางการแพทย์ เช่น จิตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น
- สร้างแนวทางปฏิบัติและเครื่องมือในการบำบัดรักษาฟื้นฟูที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากลและเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน สร้าง Model การจัดบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal based medicine service) และพัฒนาโมเดลการจัดบริการ GALYA ABC (Area based collaboration) โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง
- ส่งเสริมให้บุคลากรรณรงค์นำเสนอผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ในเวทีระดับประเทศ-สากล

๕) การเพิ่มขีดความสามารถเพื่อการจัดบริการให้ผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย

- จัดให้มีอายุรแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพเพื่อการบริการที่ทั่วถึง ต่อเนื่อง ลดความเหลื่อมล้ำ ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และภาคีเครือข่ายคลินิกจิตเวชในระบบสาธารณสุข (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง ทั่วถึงแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เข้าถึงผู้ป่วยอย่างทั่วถึง ต่อเนื่อง ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และภาคีเครือข่ายคลินิกจิตเวชในระบบสาธารณสุข
 - เพิ่มขีดความสามารถในการรักษาฟื้นฟูสุขภาพของบุคลากร โดยการจัดทำคู่มือ/คู่มือดิจิทัลผู้ป่วยรักษาแบบองค์รวม และฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร พร้อมติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน
 - พัฒนาศักยภาพครู ก. จากเครือข่ายในพื้นที่บริการเพื่อร่วมพัฒนาการบำบัด ฟื้นฟูแบบองค์รวมในครอบครัวและชุมชน โดยมีสถาบันเป็นหน่วยสนับสนุนวิชาการ องค์กรความรู้ การให้คำปรึกษา

- สร้างชุดเครื่องมือพัฒนา นวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิตสำหรับกลุ่มที่ได้รับผลกระทบ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้เร่ร่อน ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้ตกงาน แรงงานนอกระบบ ผู้ไม่มีสัญชาติ แรงงานต่างด้าว เป็นต้น โดยให้สอดคล้องกับแผนงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต
- ๒) สร้างรูปแบบการบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช ในรายบุคคล (individual mental health care system) พร้อมทั้งถ่ายทอดรูปแบบสู่เครือข่าย เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลในพื้นที่
- จัดประชุมภาคีเครือข่ายชุมชน ร่วมกับสถาบันฯ ในกรณีเคสยุ่งยากซับซ้อนรายบุคคล แบบองค์รวม
 - จัดทำระบบบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชรายบุคคลโดยใช้ระบบดิจิทัล (Individual mental health care system)
- ๓) การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ เพื่อติดตามการรักษาฟื้นฟูต่อเนื่องที่บ้านทั่วทุกพื้นที่ในรูปแบบ
- จัดทำระบบ Digital home ward พร้อมพัฒนาเป็นรูปแบบการบริการรักษา ฟื้นฟู ทางไกลถึงที่บ้าน และถ่ายทอดสู่เครือข่ายระดับพื้นที่ต่อไป โดยมีสถาบันฯ เป็นที่ปรึกษา
 - การพัฒนาระบบติดตามแบบ Virtual Ward หลังผู้ป่วยจำหน่าย โดยให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมก่อนเข้าร่วม
 - เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการในผู้ป่วยจิตเวชที่มีข้อจำกัด เช่น ผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง โดยใช้ระบบ Telemedicine ส่งยาผ่านทางไปรษณีย์
- ๔) พัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในครอบครัว ในรูปแบบการดูแลตนเอง ดูแลกันเอง อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
- พัฒนาหลักสูตรผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวชในครัวเรือนหรือหมู่บ้าน (Mental health care giver) และต่อยอดความสำเร็จของผู้ดูแล ยกย่องครอบครัวตัวอย่าง พร้อมทั้งประกาศเกียรติคุณ
 - จัดบริการเชิงรุก จัดหาอุปกรณ์ จัดหาพาหนะเคลื่อนที่การเข้าถึงชุมชนที่พร้อมใช้ และตอบรับเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว เสริมสร้างขีดความสามารถในการดูแลความรู้ ทักษะแบบองค์รวม โดยทางสถาบันฯ เป็นพี่เลี้ยง ให้กับครอบครัว ผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่ในชุมชน (Mobile digital mental services)
- ๕) พัฒนารูปแบบการเยียวยาและฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวช
- เยียวยาและสนับสนุนให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบเข้าถึงบริการจนพ้นภาวะวิกฤติ สามารถดำเนินชีวิตต่อไป และเป็นผู้เฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดความรุนแรงซ้ำจากผู้ป่วยจิตเวช (ช่วยเหยื่อให้เป็นผู้เฝ้าระวังความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นทางสังคม)

กลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับการบริการสู่ระบบการบริการสุขภาพจิตดิจิทัลที่รองรับความต้องการในวิถีถัดไป และการขับเคลื่อนประเทศสู่ประเทศพัฒนา สังคมเศรษฐกิจมูลค่าสูง

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ที่พร้อมใช้และตอบสนองเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยปรับเปลี่ยนการบริการของหน่วยบริการจิตเวชให้เป็น Virtual Hospital และ Metaverse Hospital ยกระดับการจัดบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในด้วยระบบ Smart Queuing และ Smart medicine service เพื่อเพิ่มความรวดเร็ว เพิ่มความสะดวก เพิ่มประสิทธิภาพการบริการ ลดขั้นตอน ลดเวลา และลดต้นทุนในการบริการ
- ๒) ส่งเสริมการสร้างชุดสื่อสารสุขภาพจิตด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และมีความเหมาะสมกับผู้ใช้ โดยพัฒนาชุดสื่อให้มีความทันสมัย ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้ใช้บริการและง่ายต่อการเข้าถึง และสามารถสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทันที
- ๓) ปรับปรุงสถานที่สภาพแวดล้อมให้มีคุณภาพในการให้บริการสุขภาพจิตที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนา Smart Hospital with Healing Environment ที่เหมาะแก่ผู้ป่วยแต่ละกลุ่มวัย กลุ่มปัญหาเฉพาะด้าน เช่น จิตเวชยาเสพติด และนิติจิตเวชจนผู้ป่วยสามารถคืนสู่สภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้
- ๔) จัดบริการเชิงรุกและอุปกรณ์พาหนะเคลื่อนที่ในการเข้าถึงชุมชนที่พร้อมใช้ และตอบรับเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว (Mobile Digital Mental Services) โดยเพิ่มระบบการประสานส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินผ่านดิจิทัล
- ๕) พัฒนารูปแบบ และโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตเฉพาะออนไลน์ ให้มีประสิทธิภาพรองรับการจัดบริการ แก่ กลุ่มเสี่ยง ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤติสุขภาพจิต และกลุ่มป่วย
- ๖) พัฒนาเทคโนโลยีการติดตามผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังอาการกำเริบ พฤติกรรมรุนแรงเชิงรุก ที่ครอบคลุมการบริการการให้คำปรึกษาประเมินอาการ เยียวยาจิตใจจัดส่งยาจิตเวชอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่เครือข่าย และการร่วมกับเครือข่ายในการพัฒนาบริการในพื้นที่

กลยุทธ์ที่ ๔ ปรับระบบสภาพแวดล้อมการบริการให้เป็นนิเวศน์การบริการด้านสุขภาพจิตต้นแบบที่ดีของประเทศ (ST)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) สร้าง ปรับ พัฒนาสถานที่ สภาพแวดล้อมเพื่อการรักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพในการให้บริการสุขภาพจิตที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง ให้เป็น Smart Hospital with Healing Environment ที่เหมาะแก่ผู้ป่วยแต่ละกลุ่มวัยกลุ่มปัญหาเฉพาะด้าน เช่น จิตเวชยาเสพติดและนิติจิตเวช เป็นต้นจนมีผู้ป่วยสามารถคืนสู่สภาวะ (Recovery) และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ๒) จัดทำแผนงาน โครงการก่อสร้าง สถาบัน ๑๐ ปี โดยการแสวงหาที่ปรึกษาด้านวิศวกรรมและการออกแบบการก่อสร้างและการวางระบบต่างๆ ในโรงพยาบาลและวิดีทัศน์ในรูปแบบของดิจิทัล เพื่อการวางแผนการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานการขอรับการสนับสนุนจากภาคีทุกภาคส่วน การจัดสร้างอาคารตึกให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พร้อมทั้งการจัดหาพื้นที่เพื่อรองรับการขยายตัวของสถาบันในอนาคต

- ๓) ส่งเสริมการพัฒนาคลินิกจิตเวชส่วนหน้าในระดับมาตรฐาน โดยการร่วมมือกับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และจิตเวชในพื้นที่
- ๔) การปรับปรุงพื้นที่บริเวณด้านหน้าของสถาบันโดยเน้นความทันสมัย ปลอดภัย สะดวกในการ เข้าถึง และเอื้อต่อการใช้บริการของผู้รับบริการ รวมทั้งมีแผนที่ดิจิทัลภายในแสดงสถานที่ให้บริการภายในโรงพยาบาล (Artificial Intelligent : AI) ทำทางเชื่อมระหว่างอาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ
- ๕) การปรับภูมิทัศน์และการตกแต่งภายในของสถาบันใหม่ โดยเน้นการปรับในพื้นที่ผู้ป่วยนอกให้มีความสะดวกสบายและสวยงาม เน้นการเป็นสถานบริการสะอาดที่มีบรรยากาศธรรมชาติภายในปรับปรุงห้องน้ำให้มีความสะอาด สวยงาม ทันสมัย น่าใช้ (Hospital In Garden and Garden in Hospital)
- ๖) การเสริมสร้างการเป็นองค์กรที่ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย ทั้งระบบการติดตั้งระบบโซล่าเซลล์สำหรับให้แสงสว่างภายในอาคาร พร้อมทั้งการปรับและออกแบบสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการจัดบริการต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัยมีมาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ ๕ เพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการ ระบบบริการ สภาพแวดล้อมบริการที่สร้างคุณค่าและมูลค่า รองรับกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อและการส่งเสริมสุขภาพจิต (WO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) จัดระบบบริการแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รูปแบบตรวจนอกเวลาราชการ พร้อมทั้งระเบียบการบริหาร การบริการ และระบบค่าตอบแทนแก่บุคลากรที่ร่วมจัดบริการ
- ๒) จัดสร้างหอผู้ป่วยพิเศษเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีกำลังจ่าย
- ๓) ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างสรรครายได้จากการสร้างรายได้จากการสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการ การฝึกอบรม และลิขสิทธิ์
 - จัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพจิตเชิงรุกทั้งภาครัฐและเอกชน และการออกแบบโปรแกรม เฉพาะตามความต้องการของลูกค้าทั้งภาครัฐ และเอกชน พร้อมทั้งพัฒนาระบบการให้ คำปรึกษาเชิงการส่งเสริมสุขภาพที่สร้างรายได้แก่สถาบันฯ
 - ผลิตชุดความรู้ สื่อการสอนเกี่ยวกับโรคจิตเวชและการบำบัดเบื้องต้น ภายใต้แบรนด์ของ สถาบันฯ
 - พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการเป็นวิทยากร รองรับการผลิตและพัฒนา บุคลากรทางสุขภาพจิตและจิตเวช
- ๔) พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตมูลค่าสูงด้วยความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ คุณภาพการบริการระดับ สากล บริการที่ทันสมัย รองรับผู้มีกำลังซื้อและการเชื่อมโยงการจัดบริการกับการท่องเที่ยว โดยการ สร้างสรรค์บริการทางการแพทย์สุขภาพจิตและจิตเวชแบบพรีเมียม
 - สร้างและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตด้วยรูปแบบเทคโนโลยีดิจิทัลในการให้คำปรึกษาและ คำแนะนำด้านสุขภาพจิต แก่ผู้ที่มีกำลังซื้อ
 - พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรรองรับการจัดบริการพรีเมียม
 - ปรับปรุง และพัฒนาพื้นที่บริการรองรับการจัดบริการพรีเมียมเป็นการเฉพาะ

- ๕) พัฒนาเครื่องมือด้านสุขภาพจิตรองรับความจำเป็นในการพัฒนาประเทศที่สอดคล้องกับความสนใจ ความต้องการของผู้รับบริการให้มีความง่ายต่อการใช้งานและตรงตามบริบท เช่น ภาษา ชาติพันธุ์ อายุ เป็นต้น
- ๖) จัดทำแพ็คเกจตรวจสุขภาพจิตสำหรับผู้ที่มีความต้องการใช้ เช่น ผู้ขอครอบครองอาวุธปืน ตามพรบ. อาวุธปืน ผู้ที่ต้องเข้ารับราชการ เป็นต้น

กลยุทธ์ที่ ๖ พัฒนาระบบบริการส่งต่อผู้ป่วย การเชื่อมโยงบริการกับเครือข่ายที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ไร้รอยต่อ ด้วยมาตรฐานคุณภาพผสานเทคโนโลยีด้วยการทำงานร่วมกับเครือข่าย (WO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) บูรณาการความร่วมมือกับเขตสุขภาพ หน่วยบริการในระบบสาธารณสุข เพื่อการพัฒนานโยบายรองรับการส่งต่อ การสะท้อนข้อมูลสารสนเทศสู่พื้นที่เพื่อการสร้างการรับรู้ในวิกฤติปัญหาพร้อมกัน และเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุง และพัฒนาแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วย และการนำเสนอข้อมูลเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อน ติดตาม ในระดับพื้นที่
- ๒) สร้างและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตด้วยรูปแบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการลดการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป และการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านสุขภาพจิตให้กับภาคีเครือข่าย สำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นได้
- ๓) ปรับปรุง พัฒนาระบบมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยในเขตสุขภาพ และพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยการจัดทำคู่มือการส่งต่อผู้ป่วย การสัมมนาผลสัมฤทธิ์ในการจัดบริการ การส่งต่อผู้ป่วย การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยที่ทันสมัย ถูกต้อง รวดเร็ว และเข้าถึงได้ง่าย การปรับปรุง และพัฒนา รถที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน การพัฒนากระบวนการส่งต่อโดยเจ้าหน้าที่กู้ภัยที่ได้มาตรฐาน และพัฒนาแพลตฟอร์มเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช

๕. โครงการที่สำคัญ

- ๑) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการเพื่อเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มา รักษาแบบผู้ป่วยใน
- ๒) โครงการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแบบองค์รวม
- ๓) โครงการเสริมสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในคุณภาพของการจัดบริการทางการแพทย์ ด้านจิตเวช
- ๔) โครงการพัฒนาระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง ทั้งถึงแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (จิตเวชชุมชน, จ้างงานนักสังคม)
- ๕) โครงการสร้างรูปแบบการบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช ในรายบุคคล (Flagship Project)
- ๖) โครงการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ เพื่อติดตามการรักษาฟื้นฟูต่อเนื่องที่บ้านทั่วทุกพื้นที่
- ๗) โครงการพัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในครอบครัว ในรูปแบบการดูแลตนเอง ดูแลกันเองอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
- ๘) โครงการ DIGITAL GALYA (Big Rock Project)
- ๙) โครงการสร้าง ปรับ พัฒนาสถานที่ สภาพแวดล้อมเพื่อการรักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืน
- ๑๐) โครงการส่งเสริมการพัฒนาศลินิกจิตเวชส่วนหน้าในระดับมาตรฐาน
- ๑๑) โครงการสร้างรายได้จากการจัดบริการเชิงสร้างสรรค์และนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ
- ๑๒) โครงการ GALYA Safety & Seamless one (กัลยาณ์ปลอดภัยไร้รอยต่อ) (Flagship Project)

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
แผนปฏิบัติราชการที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทางที่ผู้ใช้บริการเชื่อมั่นและวางใจ ผู้ให้บริการมีความสุข

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการเพื่อเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยใน									
๑.การฟื้นฟูทักษะการทำกลุ่มบำบัด ผู้ป่วยจิตเภท	ร้อยละผู้เข้ารับการอบรมมี ความรู้และสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต (งานบริการจิตเวช ทั่วไป)	งบบำรุง	๓๐,๐๐๐	๓๓,๐๐๐	๓๖,๐๐๐	๓๙,๐๐๐	๔๒,๐๐๐	
๒.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ป่วย สูงอายุที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning)	มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุ ที่ยุ่งยากซับซ้อน	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต (งานบริการจิตเวช ผู้สูงอายุ)	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๓.โครงการพัฒนาศักยภาพนักสังคม สงเคราะห์ในการใช้ Art Therapy กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	มีโปรแกรม Art Therapy ให้กับ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	กลุ่มงานสังคม สงเคราะห์	งบบำรุง	๒๕,๒๐๐	๒๗,๐๐๐	๒๙,๕๐๐	๓๒,๐๐๐	๓๔,๕๐๐	
๔.โครงการพัฒนาระบบบริการ ทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิต เวช	- บุคลากรพยาบาลมีความรู้และ สมรรถนะตามเกณฑ์	กลุ่มภารกิจ พยาบาล	งบบำรุง	๙๐,๐๐๐	๙๙,๐๐๐	๑๐๘,๐๐๐	๑๑๗,๐๐๐	๑๒๖,๐๐๐	
๕.การพัฒนาความรู้และทักษะการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสำหรับผู้ช่วยเหลือ คนไข้	- บุคลากรผู้ช่วยเหลือคนไข้มี ความรู้และสมรรถนะตามเกณฑ์	กลุ่มภารกิจ พยาบาล	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๕,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๕,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๒ เพิ่มขีดความสามารถเพื่อการจัดการบริการให้ผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต									
๑.การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงซ้ำ (SMI-V)	เพื่อให้บุคลากรสามารถให้บริการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงซ้ำได้	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (พยบ.ชุมชน)	งบบำรุง	๓๐,๐๐๐	๓๓,๐๐๐	๓๖,๐๐๐	๓๙,๐๐๐	๔๒,๐๐๐	
๒.การประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนการดูแลติดตามผู้ป่วย SMI-R สำหรับการฟื้นฟูให้กับผู้ป่วย	เพื่อให้บุคลากรมีแนวทางการดูแลผู้ป่วย SMI-R	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (OT นักสังคมสงเคราะห์)	งบบำรุง	๒๐,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	๒๖,๐๐๐	๒๘,๐๐๐	
โครงการที่ ๓ เพิ่มจำนวนผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแบบองค์รวม									
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยจิตเภท	ร้อยละผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (งานบริการจิตเวชทั่วไป)	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๒. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยใน	- ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพครอบคลุม กาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๔ เสริมสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในคุณภาพของการจัดการบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวช									
๑.ประชุมประเมินผลการดำเนินการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ	มีแนวทางการดำเนินงานวางแผน การแก้ไขปัญหา	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (งานบริการจิตเวชผู้สูงอายุ)	งบบำรุง	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	๖,๐๐๐	๖,๕๐๐	๗,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๒.โครงการการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในสถาบัน	- มีความรู้ทักษะด้าน IC สามารถ นำไปปฏิบัติได้ - ลดการแพร่กระจายเชื้อของ โรคติดเชื้อภายในโรงพยาบาล	กลุ่มภารกิจ พยาบาล	งบบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๕ พัฒนาระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง ทั้งถึงแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (จิตเวชชุมชน,จ้างงานนักสังคม)									
๑.การติดตามผู้ป่วย remission	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าที่ได้รับ การติดตาม ๓ เดือน มีค่า คะแนนประเมินผ่านตามเกณฑ์ (คะแนนประเมินต่ำกว่า ๗ คะแนน)	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต (งานบริการจิตเวช ทั่วไป)	งบบำรุง	๑๐,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	๑๒,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	๑๔,๐๐๐	
๒.โครงการพัฒนาระบบฟื้นฟูทักษะ ทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำ ของคนพิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรม	จำนวนผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟู ทักษะทางสังคม เพื่อให้สามารถ ทำงานได้	กลุ่มงานสังคม สงเคราะห์	งบประมาณ	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๖,๐๐๐	๖๖,๐๐๐	๖๖,๐๐๐	
โครงการที่ ๖ สร้างรูปแบบการบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช ในรายบุคคล									
๑.การฟื้นฟูทักษะการบำบัดเพื่อ เสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยยาเสพติด	จำนวนผู้ป่วยที่ผ่านการฟื้นฟู ทักษะการบำบัดในผู้ป่วยยาเสพติด	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต (งานบริการจิตเวช สารเสพติด)	งบบำรุง	๒๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐	๓๒,๕๐๐	๓๕,๐๐๐	
๒.การบำบัดความคิดและ พฤติกรรมในผู้ป่วยยาเสพติด (CBT)	จำนวนผู้ป่วยที่ผ่านการฟื้นฟู ทักษะการบำบัดในผู้ป่วยยาเสพติด	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต (งานบริการจิตเวช สารเสพติด)	งบบำรุง	๒๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐	๓๒,๕๐๐	๓๕,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓.การพัฒนากระบวนการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	- มี Care Map การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	งบบำรุง	๓๐,๐๐๐	๓๓,๐๐๐	๓๖,๐๐๐	๓๙,๐๐๐	๔๒,๐๐๐	
โครงการที่ ๗ การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ เพื่อติดตามการรักษาฟื้นฟูที่บ้านทั่วทุกพื้นที่									
๑. ระบบบริการยาทางไปรษณีย์	ผู้ป่วยรับยาได้ต่อเรื่อง ไม่ขาดการรักษา	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	งบบำรุง	๑๕,๐๐๐	๑๖,๕๐๐	๑๘,๐๐๐	๑๙,๕๐๐	๒๑,๐๐๐	
๒. ระบบบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผ่านแอปพลิเคชันออนไลน์	มีระบบเพื่อรองรับการดูแลต่อเนื่อง	กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ	งบบำรุง	๒๐,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	๒๖,๐๐๐	๒๘,๐๐๐	
๓. ระบบตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Tele psychiatry)	ผู้ป่วยรับยาได้ต่อเรื่อง ไม่ขาดการรักษา	กลุ่มภารกิจการพยาบาล(งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก)	งบบำรุง	๒๐,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	๒๖,๐๐๐	๒๘,๐๐๐	
โครงการที่ ๘ พัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในครอบครัว ในรูปแบบการดูแลตนเอง ดูแลกันเอง อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน									
๑. กิจกรรมเตรียมความพร้อมญาติผู้ป่วยจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (กลุ่มญาติ)	เพื่อให้ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในบ้านของตนเองได้และทำให้ผู้ป่วยอยู่ในชุมชนได้	งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	งบบำรุง	๒๕,๒๐๐	๒๗,๐๐๐	๒๙,๕๐๐	๓๒,๐๐๐	๓๔,๕๐๐	
๒. กิจกรรมเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนผู้ป่วยจิตเวช โดยชุมชนมีส่วนร่วม (เยี่ยมบ้าน)	เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนอยู่กับผู้ป่วยอย่างเข้าใจและดูแลผู้ป่วยด้วยกันในระบครอบครัวและชุมชน	งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	งบบำรุง	๕๔,๐๐๐	๕๙,๐๐๐	๖๔,๐๐๐	๖๙,๐๐๐	๗๔,๐๐๐	
๓. กิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายชุมชน เขตสุขภาพที่ ๕ (ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้)	เพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย	งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	งบบำรุง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	๑๘,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๙ DIGITAL GALYA (Flagship project)									
๑.Virtual Hospital	เพื่อเพิ่มความสะดวกให้กับ ผู้รับบริการ เสมือนได้รับการ เหมือนอยู่โรงพยาบาล	ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศ	งบบำรุง	๑,๐๐๐,๐๐๐	-	๒,๐๐๐,๐๐๐	-	-	
๒.Smart Queuing	เพื่อเพิ่มความรวดเร็ว เพิ่มความ สะดวก ให้ทันสมัย	ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศ	งบบำรุง	-	-	๓,๐๐๐,๐๐๐	-	-	
๓.Smart medicine service	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ ลดขั้นตอน ลดเวลา และลด ต้นทุนในการบริการ	ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศ	งบบำรุง	-	-	-	๓,๐๐๐,๐๐๐	-	
โครงการที่ ๑๐ สร้าง ปรับ พัฒนาสถานที่ สภาพแวดล้อมเพื่อการรักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืน									
๑.จัดทำแผนงาน โครงการก่อสร้าง สถาบัน ๑๐ ปี ในรูปแบบ ๔ D	มีระบบภูมิสถาปัตยกรรมและสิ่งปลูกสร างในระบบ ๔ มิติ	กลุ่มอำนวยการ	งบบำรุง	-	-	๑,๒๐๐,๐๐๐	-	-	
๒.การปรับปรุงพื้นที่บริเวณด้านหน้า ของสถาบันโดยเน้นความทันสมัย ปลอดภัย สะดวกในการ เข้าถึง	เพื่อพัฒนาอาคาร สถานที่ให้ เหมาะกับการบริการ	กลุ่มอำนวยการ	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	
๓.การปรับปรุงทัศนและการตกแต่ง ภายในของสถาบันใหม่	เพื่อพัฒนาอาคาร สถานที่ให้ เหมาะกับการบริการ	กลุ่มอำนวยการ	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	
๔.การเสริมสร้างการเป็นองค์กรที่ ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม (ขอรับการลงทุนจากรัฐ และเอกชน และผ่อนชำระจากผล การประหยัด)	ลดการใช้พลังงานอย่างคุ้มค่าคุ้ม ทุนร้อยละ ๔๐ ต่อปี	กลุ่มอำนวยการ	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑๑ ส่งเสริมการพัฒนาคลินิกจิตเวชส่วนหน้าเคลื่อนที่ในระดับมาตรฐาน									
จัดการบริการจิตเวชเคลื่อนที่	มีรถบริการ ๑ คัน พร้อม อุปกรณ์ในการให้บริการ	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	-	-	๓,๐๐๐,๐๐๐	-	-	
โครงการที่ ๑๒ สร้างรายได้จากการจัดบริการเชิงสร้างสรรค์และนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ									
๑.จัดระบบบริการแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รูปแบบตรวจนอกเวลา ราชการ	มีระบบบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย ใน รูปแบบตรวจนอกเวลา ราชการ	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	
๒.จัดสร้างหอผู้ป่วยพิเศษเพื่อรองรับ ผู้ป่วยที่มีกำลังจ่าย	มีหอผู้ป่วยพิเศษเพื่อรองรับ ผู้ป่วยที่มีกำลังจ่าย	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๑๐๐,๐๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑,๓๐๐,๐๐๐	๑,๔๐๐,๐๐๐	
๓.ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างสรรค รายได้จากการสร้างรายได้จากการ สร้างสรรค์นวัตกรรมบริการ การฝึกอบรม และลิขสิทธิ์ เช่น เชือกผูกมัด การจำกัดพฤติกรรม	นวัตกรรมบริการที่สามารถ สร้างรายได้จากการจัดบริการปี ละ ๑ เรื่อง	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	
๔.สร้างสรรค์การบริการการแพทย์ สุขภาพจิตและจิตเวชแบบพรีเมียม	มีระบบบริการทางการแพทย์ แบบพรีเมียม	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	
๕.พัฒนาเครื่องมือด้านสุขภาพจิต รองรับความจำเป็นในการพัฒนา ประเทศ	มีเครื่องมือด้านสุขภาพจิตในการ พัฒนาการเด็ก	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๖.จัดทำแพคเกจตรวจสุขภาพจิต ตรวจสุขภาพจิตผู้พิพากษา ตรวจสุขภาพจิตนักเรียนทุน กพ. คลินิกรับบุตรบุญธรรม, คลินิก GID, (นอกเวลาหรือวันหยุดราชการ)	มีแพคเกจการตรวจสุขภาพจิตที่ เป็นมาตรฐาน	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๕๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๑๓ GALYA Safety & Seamless one (กัลยาณัปลอดภัยไร้รอยต่อ)									
๑.บูรณาการความร่วมมือกับเขต สุขภาพ หน่วยบริการในระบบ สาธารณสุข เพื่อการพัฒนา นโยบายรองรับการส่งต่อ	ได้รับความร่วมมือกับเขตสุขภาพ ให้ขับเคลื่อนนโยบายในหน่วย บริการระบบสาธารณสุข ๑๐ หน่วยบริการต่อปี	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	๑๑๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๓๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐	
๒.สร้างและพัฒนานวัตกรรม สุขภาพจิตด้วยรูปแบบเทคโนโลยี ดิจิทัลเพื่อการลดการส่งต่อผู้ป่วย จิตเวชทั่วไป	มีนวัตกรรมสุขภาพจิตในรูปแบบ เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการส่งต่อ ๑ เรื่อง	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	-	๕๐๐,๐๐๐	-	๕๐๐,๐๐๐	-	
๓.ปรับปรุง พัฒนาระบบมาตรฐาน การส่งต่อผู้ป่วยในเขตสุขภาพ และ พื้นที่ที่รับผิดชอบ	มีมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยใน เขตสุขภาพ	กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและ สุขภาพจิต	งบบำรุง	-	๒๕๐,๐๐๐	-	-	๒๕๐,๐๐๐	

แผนปฏิบัติการที่ ๓

การบริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิสิตสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนรอบรู้ทางสุขภาพ และมีสุขภาพจิตดีด้วยตัวเองเป็นสำคัญ

๑. แนวคิดและหลักการ

กลุ่มภารกิจเครือข่ายเป็นหน่วยงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและวิกฤตสุขภาพจิต การดำเนินงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ ประกอบด้วย ๘ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครปฐม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ เพื่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการและได้รับการดูแลต่อเนื่องในพื้นที่ รวมถึงพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ด้านนิเทศและตรวจราชการ

ทำหน้าที่นิเทศและการตรวจราชการ กรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (ด้านบริการสุขภาพจิต) ในเรือนจำเขตสุขภาพที่ ๕ และสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ประเด็นฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ ๕ เพื่อเก็บข้อมูลประเด็นและนิเทศ การดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ เพื่อนำเสนอต่อคณะผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข

ด้านพัฒนาเครือข่าย

ทำหน้าที่ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชให้ได้รับความรู้ พัฒนาทักษะ ความสามารถ เพื่อการเข้าถึงและการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าถึงบริการและดูแลต่อเนื่องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๕ ทั้งด้านวิทยากร ความรู้ สื่อ และงบประมาณ วางแผนงาน/โครงการในการพัฒนาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้ง ๘ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๕

ด้านวิกฤตสุขภาพจิต

ทำหน้าที่ในการเยียวยาจิตใจและให้คำปรึกษาสุขภาพจิตแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมปฏิบัติงานพระราชพิธีในการถวายความปลอดภัยแก่ราชวงศ์จากสำนักพระราชวัง ช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน ผู้ประสบภัยพิบัติ ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ ๕ ประสานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตและทีมเจรจาต่อรองทั้งภายในและนอกหน่วยงาน และออกหน่วยเคลื่อนที่ (Mobile Team Disaster Mobile Team) เพื่อช่วยเหลือผู้อยู่ในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต /จิตเวชฉุกเฉิน และผู้ประสบภัยพิบัติ ในเขตสุขภาพที่ ๕

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อให้จังหวัดในเขตสุขภาพและพื้นที่บริการของสถาบันในกรุงเทพมหานครมีค่าการเข้าถึงการบริการสุขภาพจิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยจิตเวช ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำของการบริการ
- ๒) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ของคลินิกสุขภาพจิตของหน่วยสุขภาพในเขตสุขภาพและพื้นที่บริการของสถาบันในกรุงเทพมหานคร
- ๓) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการลดปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ โดยการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย
- ๔) เพื่อพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์และการสาธารณสุขของเครือข่าย รองรับความต้องการเชิงพื้นที่
- ๕) เพื่อสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตแก่ประชาชนให้มีความสามารถดูแลตนเองได้มากขึ้นจากภัยคุกคามทางสุขภาพ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) ผู้มีปัญหাসุภาพและจิตเวช ทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลอย่าง ทั่วถึง ต่อเนื่อง เข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่มีคุณภาพในพื้นที่ มีมิติ ด้านประสิทธิผล	๑. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามี พัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA ๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย					
	๑.๑ ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามี พัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA ๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	๗๘
	๑.๒ ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามี พัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA ๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	๕๕	๕๗	๕๙	๖๑	๖๓
	ครบตามเกณฑ์					
	๑.๓ ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามี พัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA ๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	๓๕	๓๗	๓๙	๔๑	๔๓
	จนมีพัฒนาการสมวัย					
๒ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมี ระดับ EQ ดีขึ้น	๒.๑ จำนวนพื้นที่ที่มีการจัด กิจกรรมส่งเสริมความฉลาด ทางอารมณ์(EQ) เด็กปฐมวัย	๖พื้นที่	๖พื้นที่	๖พื้นที่	๖พื้นที่	๖พื้นที่
	๒.๒ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมี ระดับ EQ ดีขึ้น	๖๕	๖๗	๖๙	๗๑	๗๓
	ร้อยละของเด็กวัยเรียนและ วัยรุ่นและกลุ่มเสี่ยงและกลุ่ม เปราะบางทางสังคมได้รับการ ดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วย ระบบดิจิทัล	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕
	ระดับความสำเร็จของการดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจน ดีขึ้น	๕	๕	๕	๕	๕

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	๕๒	๕๔	๕๖	๕๘	๖๐
	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	๓๕	๔๐	๔๕	๕๐	๕๕
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐
	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
๒) พื้นที่บริการของสถาบันเป็นต้นแบบความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ มิติด้านประสิทธิภาพ	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา ๑ ปี	๙๗	๙๗	๙๘	๙๘	๙๙
	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร	๘	๘	๘	๘	๘
	ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
๓) คลินิกสุขภาพจิตของหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพสามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๔) ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยมีความรอบรู้ทางสุขภาพจิต พลเมืองสุขภาพจิตดีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดีในครอบครัวและชุมชนของตนเอง	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ปฏิบัติการเชิงรุก สานพลังภาคีเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุขด้วยกลไกของเทคโนโลยี เพื่อนำส่งองค์ความรู้ ร่วมสร้างสังคมฉลาดรู้ ให้ประชาชนสุขภาพจิตดีอย่างทั่วถึง (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาศักยภาพการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยการบูรณาการงานสุขภาพจิตให้ครอบคลุมทุกด้านลงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- ๒) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เครือข่ายมีการพัฒนาด้านบุคลากร ด้านสถานที่ เทคโนโลยีเพื่อให้สามารถให้บริการอย่างในการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชนในพื้นที่ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ๓) พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ตามบริบทปัญหาของพื้นที่
 - พัฒนาระบบการจัดการความรู้ให้กับภาคีเครือข่ายและประชาชนโดยมีการถอดบทเรียนให้ความรู้และตระหนักรู้ในเรื่องของสุขภาพจิต (Mental Health Literacy)
 - พัฒนาขีดความสามารถภาคีเครือข่ายและประชาชน ให้สังเกตตนเองและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และทักษะในการจัดการปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น
- ๔) สร้างเสริมการผลิตสื่อสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงพื้นที่ที่ทันสมัย เพื่อให้เครือข่ายใช้ในการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชน
- ๕) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายเพื่อการปฏิบัติการสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงรุก เน้นให้มีทักษะในตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น การสัมภาษณ์ การสื่อสารประชาสัมพันธ์โดยให้เทคโนโลยี เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตกับภาคีเครือข่ายให้เกิดความตระหนักรู้

กลยุทธ์ที่ ๒ เพิ่มภูมิคุ้มกันที่เท่าทันภัยสุขภาพจิต ลดเครียด ลดป่วยทางจิต ป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ ด้วยปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงรุก การเรียนรู้ และการสื่อสารแบบเข้าถึง (ST)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงส่งเสริม ป้องกัน แก่เครือข่ายบริการทุกระดับ เน้นการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตลดเครียด ลดป่วยทางจิต
- ๒) บูรณาการความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อให้บริการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินเชิงรุก เน้นผู้ประสบภัยพิบัติ ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต และผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๕ แบบเข้าถึง และทันทั่วถึง
- ๓) พัฒนาระบบการบริหารและการบริการเคลื่อนที่ (Mobile Team Disaster Mobile Team) ช่วยเหลือผู้อยู่ในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/จิตเวชฉุกเฉิน และผู้ประสบภัยพิบัติ โดย
 - ประสานความร่วมมือกับสำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร เพื่อเข้าถึงเชิงรุกในชุมชนเมืองที่มีความเสี่ยงหรือมีกลุ่มป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ในรูปแบบการคัดกรองรายบุคคลและครัวเรือน พร้อมติดตามสภาวะทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง
- ๔) ปรับระบบการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ
 - จัดตั้งศูนย์บริการร่วมแบบเบ็ดเสร็จเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายและรับแจ้งเหตุ ๒๔ ชั่วโมง พร้อมทั้งจัดตั้งทีมปฏิบัติการเชิงรุกแบบสหวิชาชีพที่สามารถไปถึงพื้นที่ได้ทันที

- ผลักดันนโยบายยุทธศาสตร์การป้องกันการฆ่าตัวตายและงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัดภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

กลยุทธ์ที่ ๓ เพิ่มขีดความสามารถคลินิกจิตเวชในสถานบริการของภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการจัดบริการเชิงพื้นที่ ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน (ST)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเครือข่ายบริการทุกระดับ
 - ร่วมมือกับเขตสุขภาพในการหาสถานบริการต้นแบบเพื่อยกระดับในการให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๕
 - การพัฒนาระบบนิเทศติดตามประเมินผลเพื่อการเฝ้าติดตามระบบคุณภาพการบริการร่วมกันอย่างต่อเนื่องในรูปแบบทีมภาคีเครือข่ายของพื้นที่
 - ถ่ายทอดเทคโนโลยีการจัดการบริการทางการแพทย์แก่คลินิกจิตเวช พร้อมทั้งพัฒนาระบบการบริการให้การปรึกษาจิตเวชออนไลน์ Telepsychiatry
 - ถ่ายทอดมาตรฐานคลินิกจิตเวชไปสู่สถานบริการภาคีเครือข่ายที่รับผิดชอบพร้อมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำให้ได้มาตรฐาน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อกัน มีการจัดเสวนาประจำปีว่าด้วยคุณภาพบริการคลินิกจิตเวช พร้อมทั้งถอดบทเรียน KM อย่างต่อเนื่อง
 - ส่งเสริมและสนับสนุนให้เครือข่ายมีการพัฒนาด้านบุคลากร ด้านสถานที่ เทคโนโลยีเพื่อให้หน่วยบริการทุกระดับสามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ๒) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เครือข่ายในการพัฒนาด้านบุคลากร ด้านสถานที่ เทคโนโลยีเพื่อให้หน่วยบริการทุกระดับสามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพ รับการส่งต่อและดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด และพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามเกณฑ์ผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ซับซ้อน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขทุกกลุ่มวัย โดยการบูรณาการงานสุขภาพจิตให้ครอบคลุมทุกด้านลงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรภาคีเครือข่ายให้พัฒนาความรู้ความสามารถในการให้บริการ โดยการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- ๓) จัดทำฐานข้อมูลการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๕ และการพัฒนาฐานข้อมูลให้ทันสมัย โดยสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง
- ๔) สร้างเสริมพลังภาคีเครือข่ายใหม่ในการดำเนินงานสุขภาพจิต เช่น อบจ. เทศบาล อบต. เป็นต้น และสนับสนุนให้เกิดภาคีเครือข่าย/กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) ที่เชื่อมโยงกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

๕. โครงการที่สำคัญ

- ๑) โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๕
- ๒) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ ๕
- ๓) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมายในเขตสุขภาพที่ ๕
- ๔) โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๕
- ๕) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๕

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐

แผนปฏิบัติราชการที่ ๓ การบริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนรอบรู้ทางสุขภาพ และมีสุขภาพจิตดีด้วยตัวเองเป็นสำคัญ

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๕									
๑) โครงการเสริมสร้างพลังใจเครือข่าย บริการสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ ๕	ร้อยละของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อการบริการ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๙๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	เงินบำรุง	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	
๒) โครงการพัฒนาเครือข่ายจิตเวชเด็กและ วัยรุ่น ๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการกระตุ้น พัฒนาการและฝึกการพูด (งบ TEDA๔)	ร้อยละความพึงพอใจของการประชุมเชิงปฏิบัติการการกระตุ้นพัฒนาการและฝึกการพูด ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐	จิตเวชเด็กและวัยรุ่น	PM. กรม สุขภาพจิต	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	
๒.๒ เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการ ดำเนินงานรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๕ (งบ สมมติสั้น)	ร้อยละความพึงพอใจของการเยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๕ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐	จิตเวชเด็กและวัยรุ่น	PM. กรม สุขภาพจิต	๓๕,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	
๒.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการ Dialectical behavior therapy (DBT) (งบสมมติสั้น)	ร้อยละความพึงพอใจของการอบรมเชิงปฏิบัติการ Dialectical behavior therapy (DBT) ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐	จิตเวชเด็กและวัยรุ่น	PM. กรม สุขภาพจิต	๑๑๕,๐๐๐	-	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๒ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ ๕									
๑) โครงการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๕	ร้อยละของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อการบริการ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๙๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	เงินบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	
๒) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย ในเขตสุขภาพที่ ๕	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร ค่าเป้าหมาย : < ๘.๐ ต่อแสนประชากร	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	PM กรมสุขภาพจิต	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	
๓) โครงการพัฒนาศักยภาพ แพทย์ เภสัชกร ผู้รับผิดชอบงาน เขตสุขภาพที่ ๕ ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและการใช้ยาทางจิตเวช	ร้อยละของสถานบริการทุกระดับในกระทรวงสาธารณสุขมีบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ ๑ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๕๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	เงินบำรุง	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	
๔) โครงการพัฒนาการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายและการดำเนินงานสุขภาพจิตใน PCU	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๗๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	PM กรมสุขภาพจิต	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	
๕) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ ๕	ร้อยละของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อการบริการ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๙๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	เงินบำรุง	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๓ โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมายในเขตสุขภาพที่ ๕									
๑) โครงการพัฒนาระบบการทำงาน สุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายในเขต สุขภาพที่ ๕	ร้อยละของจังหวัดที่มีการ ขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิต ผ่านคณะอนุกรรมการ ประสานงานเพื่อการบังคับใช้ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	PM กรม สุขภาพจิต	๑๖๐,๐๐๐	๑๖๐,๐๐๐	๑๖๐,๐๐๐	๑๖๐,๐๐๐	๑๖๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๕									
๑) โครงการเพิ่มศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน วิกฤตสุขภาพจิตและซ่อมแผนติดตามเฝ้า ระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในพื้นที่เขต สุขภาพที่ ๕	ร้อยละของผู้ประสบภาวะ วิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตจากสถานการณ์ วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจจน ความเสี่ยงลดลง ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	PM กรม สุขภาพจิต	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๕ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๕									
๑) โครงการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพ ที่ ๕	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวช กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการ ดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบ ดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๖๐	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	PM กรม สุขภาพจิต	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	

แผนปฏิบัติการที่ ๔

การยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

๑. แนวคิดและหลักการ

การยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาสุขภาพจิตให้ประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับคุณค่าจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากร จนเกิดความเชื่อมั่นต่อสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต โดยมีการดำเนินงานพัฒนาระบบการบริหารจัดการ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารการเงินการคลัง การบริหาร แผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ การเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร เพื่อพัฒนาสถาบันฯ ให้มีความเป็นเลิศใน ระบบงานคุณภาพในระดับสากล สอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยเครื่องมือในการบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาลมีหลายชนิดที่นำมาใช้บูรณาการ เพื่อให้การบริหารองค์การดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

๑. การวางแผนและการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Planning and Strategic Management) การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นวิธีการที่ประกอบไปด้วยการวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกและภายในองค์การ และนำมาพิจารณากำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ที่เป็นทิศทางในการดำเนินงานขององค์การนั้น เป็นเครื่องมือในการกำหนดบทบาทภารกิจ หรือสิ่งที่องค์การเลือกที่จะทำหรือไม่ทำในอนาคต

๒. การบริหารโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result-based Management) การบริหารโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result-based Management) หมายถึง การบริหารงานโดยมีการกำหนดผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น อย่างชัดเจน โดยมีตัวชี้วัด (Key Performance Indicators) และมีการติดตามมาวัดประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดดังกล่าวอย่างชัดเจน จริงจัง ซึ่งจะช่วยให้เกิดความโปร่งใส ว่าใครจะต้องกระทำงานอะไร ให้บรรลุผลเช่นใดด้วยปริมาณและคุณภาพเท่าใด

๓. การบริหารกระบวนการงาน (Business Process Management) เป็นการบริหารวงรอบเวลา ให้มีความคุ้มค่ามากที่สุด

๔. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ (Information Technology Management) เพื่อความรวดเร็ว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ไม่สิ้นเปลืองเวลา

๕. การบริหารต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity-based Costing and Management) การศึกษา และการคำนวณต้นทุนในการดำเนินกิจกรรม (Activity-based Costing) เป็นเครื่องมือในการพิจารณาความ คุ้มค่าของกิจกรรมขั้นตอนต่าง ๆ ที่ดำเนินการอยู่ และสร้างความตระหนักให้กับพนักงานเกี่ยวกับต้นทุนและ ความสิ้นเปลืองในการดำเนินงาน

๖. การบริหารคุณภาพทั้งทั้งองค์กร (Total Quality Management)

๗. การบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Resource Management) การบริหารทรัพยากร บุคคลในองค์การในปัจจุบัน มักจะใช้การบริหารทรัพยากรบุคคลโดยใช้ขีดสมรรถนะเป็นหลัก (Competency-based Management) โดยมีการกำหนดขีดสมรรถนะหลักและขีดสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งของบุคลากร อย่างชัดเจน มีการประเมิน พัฒนา และพิจารณาความดีความชอบ แต่งตั้งโยกย้ายโดยอาศัยข้อมูลขีด สมรรถนะเป็นเกณฑ์

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อปรับระบบการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของสถาบันให้มีสมรรถนะสูง มีความเป็นมืออาชีพที่สามารถรองรับภารกิจและยุทธศาสตร์ในวิถีถัดไปของสถาบัน
- ๒) เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิตให้เป็นที่รับรู้และยอมรับของสังคม และสื่อสารผลงานของสถาบันให้รับรู้อย่างกว้างขวาง
- ๓) เพื่อพัฒนาระบบการบริหารเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตของสถาบันให้เกิดความคุ้มค่า คุ่มทุนอย่างสูงสุด
- ๔) เพื่อพัฒนาสถาบันให้มีความเป็นเลิศในระบบงานคุณภาพในระดับสากล

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) ประชาชนและผู้รับบริการได้รับคุณค่าจากการบริการผลิตภัณฑ์ และบุคลากรของสถาบันจนเกิดความเชื่อมั่นและวางใจ	๑. ร้อยละของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต (KPI๑๘) - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - เครือข่ายสุขภาพที่๕ - ผู้มาศึกษาดูงาน/ ฝีกอบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช - แพทย์ทางเลือก	๘๕	๘๖	๘๘	๙๐	๙๐
๒) สถาบันมีระบบการบริหารจัดการเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพสูง	๒. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ดีมาก+	ดีมาก+	ดีมาก+	ดีมาก+	ดีมาก+
	๓. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA/ISO ๙๐๐๑:๒๐๑๕) (ตามแผนพัฒนาประจำปี)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	๔. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO ๒๗๐๐๑:๒๐๑๓ (ตามแผนพัฒนาประจำปี)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	๕. ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS๔) รายด้าน	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	เป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
	๖.จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาเพื่อให้ผู้ได้รับบริการได้รับบริการอย่างทั่วถึง รวดเร็ว	๑ ชุด	-	๑ ชุด	-	๑ ชุด
	๗.ร้อยละของรายได้สุทธิของสถาบันฯ ต่อปีเพิ่มขึ้น (ล้านบาท)	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๓) บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและมีสมรรถนะสูงอย่างมืออาชีพ	๘.จำนวนบุคลากรเชี่ยวชาญ - แพทย์ - สหวิชาชีพ - สายสนับสนุน	๒ ๕ ๓	๒ ๕ ๓	๒ ๕ ๓	๒ ๕ ๓	๒ ๕ ๓
	๙.ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (KPI๒๓)	๘๕	๘๘	๙๐	๙๓	๙๕
๔) สถาบันเป็นองค์กรดิจิทัล และบุคลากรมีสมรรถนะดิจิทัลสมบูรณ์	๑๐.ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล(ตามแผนการพัฒนาประจำปี)	๕	๕	๕	๕	๕
	๑๑.ร้อยละของบุคลากรมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล	๙๐	๙๐	๙๕	๙๕	๙๕

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ด้วยเทคโนโลยี และวิทยาการด้านการบริหาร และกลไกความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย (WO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านนิติจิตเวช จิตเวชทั่วไป พร้อมรับมือประเด็นสุขภาพจิตที่ทำนายในอนาคต
 - การสร้างความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาที่โดดเด่นด้านนิติจิตเวชและจิตเวช เพื่อการพัฒนาความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อรองรับการเป็น medical hub ของประเทศ
 - การพัฒนาความเชี่ยวชาญสู่การบริการอย่างแม่นยำ และการจัดบริการทางการแพทย์พร้อมทั้งการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง สำหรับผู้ป่วยจิตเวช
 - การพัฒนาความเชี่ยวชาญเพื่อรองรับการจัดบริการในระดับนานาชาติ

- ๒) กำหนดสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรสถาบันฯ การพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ประเมินผล และเชื่อมโยงการพัฒนาสมรรถนะ กับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าตอบแทน ประโยชน์เกื้อกูล

ด้านสมรรถนะหลัก

- ด้านจิตเวช และนิติจิตเวช
- ด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต
- ด้านการวิจัย
- ด้านการจัดการความรู้
- ด้านการให้คำปรึกษา/แนะนำ, การสร้างนวัตกรรม สุขภาพจิต, เป็นพี่เลี้ยง, ผู้ฝึกสอน, เป็นที่ปรึกษา, แกนนำ หรือวิทยากร และการถ่ายทอดความรู้สุขภาพจิต แก่ประชาชนและเครือข่าย

สมรรถนะด้านการบริหาร

- ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล
- ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์
- ด้านการสื่อสารการตลาด
- ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต
- ด้านการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย

- ๓) พัฒนาบุคลากรสถาบันให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพให้มีความเชี่ยวชาญในทักษะวิชาชีพ ทักษะด้านดิจิทัลและมีทักษะภาษาต่างประเทศและทักษะอื่นที่หลากหลายและจำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในอนาคต พร้อมทั้งพัฒนาระบบการรับประกันสมรรถนะและการเชื่อมโยงความดีความชอบและค่าตอบแทน
- ๔) จัดทำระบบการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรรายบุคคล และแผนการพัฒนารายบุคคล ๕ ปี และกำหนดหลักเกณฑ์ในการส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา ของสถาบัน ให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพ
- ๕) ต่อยอดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านนิติจิตเวชให้ยึดติดกับองค์กรและเกิดการพัฒนอย่างต่อเนื่อง โดยการนำระบบ Coaching และพี่เลี้ยง พร้อมทั้งพัฒนาระบบการจัดการความรู้ เฉพาะทางของสถาบัน การพัฒนาระบบการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเพื่อนำองค์ความรู้มาเพิ่มคุณค่าและพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป ด้วยการถ่ายทอดสู่บุคลากร และจัดตั้งหอเกียรติยศ เพื่อยกย่องบุคลากรที่มีผลงานเด่นเป็นที่ประจักษ์และสร้างคุณประโยชน์ให้แก่องค์กรและสังคม
- ๖) นำรูปแบบการจ้างงานแบบใหม่มาใช้ในองค์กร เช่น การจ้างงานชั่วคราว การจ้างเหมา หรือการจ้างผู้อื่นดำเนินการแทน การจ้างงานในรูปแบบเฉพาะเรื่อง การทำงานระบบออนไลน์ (work from any where) หรือรูปแบบอื่นที่เหมาะสมกับงานนั้นๆ โดยเฉพาะการจ้างบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
- ๗) นำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาใช้งานแทนบุคลากร เช่น ด้านการให้บริการข้อมูล การร่วมจัดบริการหอผู้ป่วยนอก เป็นต้น
- ๘) สร้างระบบการพัฒนาบุคลากร โดยใช้ระบบ E-Learning เชื่อมโยงการเรียนรู้ของบุคลากร เพื่อรองรับการเป็น Smart Hospital (IB)

- ๙) พัฒนาบุคลากรภายใต้แนวคิด ๔.๐ Plus โดยเน้นการเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติสมรรถนะบุคลากรในวิถีถัดไป (สุขภาพดีทั้งกายใจ ฉับไวต่อการเปลี่ยนแปลง และสร้างคุณค่าให้แผ่นดิน และนำระบบ individual development system เพื่อการพัฒนาบุคลากรให้เป็นต้นแบบของคนที่มีความสุขดีแบบองค์รวม

กลยุทธ์ที่ ๒ เสริมสร้างสถาบันสู่องค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน โดดเด่นด้านสุขภาพจิตดีด้วยค่านิยม GALYA และการจัดการสุขภาวะบุคลากรรายบุคคล (ST)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) สร้างสรรนวัตกรรมสวัสดิการบุคลากร โดยเน้นการพิจารณาความดีความชอบ ค่าตอบแทน ประโยชน์เกื้อกูล และเจ้าหน้าที่มีขวัญกำลังใจ มีความสุข และความภาคภูมิใจ การเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิต การขยายสวัสดิการที่ครอบคลุมถึงครอบครัว ขยายพื้นที่และเพิ่มอุปกรณ์ศูนย์สุขภาพ GALYA เพื่อการจัดบริการแก่บุคลากรและการสร้างรายได้เพิ่ม เพื่อนำมาบำรุงรักษาและพัฒนาอุปกรณ์ต่อไป และการส่งเสริมกลุ่มสัมพันธ์ และกิจกรรมของชมรมบุคลากร
- ๒) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ ให้เป็นนักสร้างสุขและนักส่งเสริมสุขภาพจิต พร้อมทั้งยกระดับให้เป็นวิทยากรมืออาชีพของนักกิจกรรมบำบัดที่เน้นการนำรูปแบบการสร้างสุขในองค์กรเพื่อการถ่ายทอดไปยังเครือข่ายและให้เครือข่ายใช้ในการดูแลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ๓) พัฒนาระบบบริหารเพื่อเสริมสร้างความสุข ความภาคภูมิใจและความศรัทธาต่อองค์กร และส่งเสริมความรักความผูกพันองค์กร
 - การพัฒนาระบบการประเมินความผูกพัน และการประเมินความพึงพอใจ นำมาวิเคราะห์เชิงลึกและแก้ปัญหาให้ตรงจุด
 - มีระบบการประเมินผลที่มุ่งเน้นผลการปฏิบัติงานเป็นหลัก ปรากฏหลักฐานเป็นเชิงประจักษ์
- ๔) การจัดสร้างหอเกียรติยศบุคลากรที่มีผลงานเด่น และสร้างคุณูปการให้กับองค์กร

กลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับคุณภาพการบริหารสู่องค์กรสมรรถนะสูง และคุณภาพการบริการด้วยมาตรฐานในระดับสากล (SO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบการบริหารจัดการคุณภาพมาตรฐานระดับสากล
 - อำนวยรักษาคุณภาพมาตรฐาน HA และต่อยอดสู่ AHA พร้อมทั้งส่งเสริมบุคลากรพัฒนาระบบคุณภาพในหน่วยงานให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะในการขับเคลื่อนงานคุณภาพ การมุ่งใจในการพัฒนา การศึกษาดูงานจากองค์กรที่ประสบความสำเร็จ
 - รักษาคุณภาพและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีความโดดเด่นด้าน ISO ๙๐๐๑ และ ISO ๒๗๐๐๑ ในระดับ Best practice
 - การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการภาครัฐ PMQA สู่ TQA เพื่อนำแนวทางมาใช้ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการของสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง
 - พัฒนาสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ได้มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (GC ,BKKGC+,HS๔,อาชีวอนามัย)
- ๒) สร้างภาพลักษณ์ใหม่ สื่อสารองค์กรเชิงรุก ด้วยเทคโนโลยีและพลังภาคีการมีส่วนร่วม สื่อสารผลงานการจัดการบริการทางการแพทย์และวิชาการผ่านช่องทางเทคโนโลยีดิจิทัลและเครือข่าย

- จัดทำผลงานของสถาบันในรูปแบบดิจิทัลเผยแพร่ออนไลน์
 - สร้างกระแสสุขภาพจิตและจิตเวชที่สะท้อนปัญหาของพื้นที่เพื่อสร้างการรับรู้ในภาพกว้างให้สังคมในพื้นที่รับทราบปัญหา ด้วยเนื้อหาดิจิทัล ส่งเสริมเครือข่ายร่วมเผยแพร่เนื้อหาสู่ประชาชนในพื้นที่
 - ส่งเสริมบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลงานเด่นในการสร้างสรรค์งานวิชาการไปเผยแพร่ภายใน/ภายนอก
 - การนำดิจิทัลบอร์ดมาใช้ในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในสถาบัน
 - สื่อสารภารกิจและผลักดันให้สังคมรับรู้เข้าใจในภาพกว้างเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกับเครือข่ายในการออกหน่วยสัญจร โดยยานพาหนะเคลื่อนที่ที่มีอัตลักษณ์ของการบริการ และเพิ่มการสื่อสารด้านวิสัยทัศน์และพันธกิจ เชื่อมโยง ค่านิยม ขององค์กรสู่บุคลากร/ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ส่งมอบและพันธมิตรที่สำคัญของสถาบันฯ
 - พัฒนาสื่อสัญลักษณ์หรือการ์ตูนสัญลักษณ์ (Mascot) ที่สะท้อนให้เห็นซึ่งอัตลักษณ์หรือภารกิจของสถาบัน เพื่อใช้ในการสื่อสารสู่สังคมภายนอกให้ได้รับรู้มากขึ้น สร้างภาพจำในทุกผลิตภัณฑ์ขององค์กร
- ๓) สร้างวัฒนธรรมการจัดการความรู้ เพื่อส่งเสริมการทำงานและระบบบริหารจัดการองค์กรที่ยึดหลักวิชาการและมีธรรมาภิบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการรองรับผลการดำเนินงานให้เป็นที่ยอมรับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ๔) ส่งเสริมการบริหารสถาบันด้วยยุทธศาสตร์การบริหารทั่วทั้งองค์กร การถ่ายทอดตัวชี้วัดจากองค์กรลงสู่หน่วยงานและบุคคลพร้อมทั้งจัดให้มีระบบการติดตามและประเมินผล และการเชื่อมโยงสู่การบริหารค่าตอบแทน (Pay per performance)
- ๕) สนับสนุนการสร้างทีมนำในระดับกรรมการบริหารสถาบัน ให้มีขีดความสามารถในการนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องในโปรแกรมการบริหารทั้งในและต่างประเทศ และการศึกษาดูงานจากองค์กรที่มีความเป็นเลิศทางนิติจิตเวช และจิตเวช

กลยุทธ์ที่ ๔ เพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากรที่สอดคล้องกับหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตตามเกณฑ์การพัฒนากรมสุขภาพจิต (WO)

มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบต้นทุนงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช โดย การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการทำระบบ unit cost management system ให้ครบทุกบริการและครอบคลุมทุกหน่วยบริการในสถาบันฯ
- ๒) พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (Mental Health Economics Evaluation) โดยผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการศึกษาวิจัยอัตราผลตอบแทน และอัตราผลตอบแทนทางสังคม (Return on Investment: ROI and Social Return on Investment: SROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต
- ๓) ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยจิตเวช ผ่านกองทุนต่าง ๆ เช่น การพัฒนาชุดแนวคิดชุดสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนิติจิตเวช เป็นต้น

- ๔) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสถาบันฯ ให้มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต
- สร้างมุมมองใหม่ในการบริหารเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตในการบริหารของสถาบันฯต่อผู้บริหารและบุคลากรในระดับหัวหน้า
 - พัฒนาทักษะการวิเคราะห์ความคุ้มค่าด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตในการดำเนินงาน
 - การแสวงหารูปแบบใหม่ๆที่นำมาสู่การคุ้มค่า คุ้มทุนในการบริหารและบริการ
- ๕) จัดทำนโยบายสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

๕. โครงการที่สำคัญ

- ๑) โครงการพัฒนาการบริหารบุคลากรในวิถีถัดไป
- ๒) โครงการพัฒนาบุคลากรในวิถีถัดไป
- ๓) โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
- ๔) โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
- ๕) โครงการยกระดับ GALYA สู่อันดับสมรรถนะสูง
- ๖) โครงการเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากรตามหลักเศรษฐศาสตร์กรมสุขภาพจิต

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สถาบันกัลป์ยาน์ราชนครินทร์ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
แผนปฏิบัติราชการที่ ๔ การยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาการบริหารบุคลากรในวิถีดัดไป									
๑) พัฒนาระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ	ระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ ๑ ระบบ	HR	เงินบำรุง	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	
๒) เสริมสร้างความสุขความภาคภูมิใจ และความศรัทธาของบุคลากรต่อ องค์กร (มีคุณธรรมจริยธรรม)	ผลประเมินความผูกพัน ความ ภาคภูมิใจต่อองค์กรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๐	HR	เงินบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	
๓) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (สุขภาพแข็งแรง)	บุคลากรร้อยละ ๙๘ มีสุขภาพ ดี	HR/ทีมส่งเสริม สุขภาพ (HPH)	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๒ โครงการพัฒนาบุคลากรในวิถีดัดไป (สร้างคนเก่ง)									
๑) การสร้างความเชี่ยวชาญตามสาย วิชาชีพ	จำนวนบุคลากรเชี่ยวชาญ - แพทย์ - สหวิชาชีพ - สายสนับสนุน	HR	เงินงบประมาณ	๓๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	
๒) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร	ร้อยละบุคลากรที่ผ่าน สมรรถนะร้อยละ ๘๐	HR	เงิน งบประมาณ	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	
๓) การพัฒนาบุคลากรภายใต้แนวคิด ๔.๐ Plus	บุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การ พัฒนาทักษะดิจิทัลร้อยละ ๘๐	HR/IT	เงิน งบประมาณ	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๓ โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันกัลป์ยาน์ราชนครินทร์									
๑) การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร แผนยุทธศาสตร์สถาบันกัลป์ยาน์ราช นครินทร์	แผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี แผนปฏิบัติราชการประจำปี แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันฯ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ	เงินบำรุง	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย									
๑) การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยสู่มาตรฐาน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก +	คณะกรรมการ ENV	เงินบำรุง	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	
๒) การผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์บนหลังคาอาคาร (ขอรับการสนับสนุนการลงทุนและนำผลประหยัดมาชำระคืน สัญญาไม่เกิน ๑๐ ปี)	ระบบผลิตไฟฟ้าด้วยเซลล์พลังงานแสงอาทิตย์ Solar Rooftop สามารถประหยัดรายจ่ายร้อยละ ๕๐	คณะกรรมการ ENV	เพื่อขอรับการสนับสนุนลงทุนจากรัฐ/เอกชน	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐	นำผลประหยัดมาจ่ายคืนผู้ลงทุน
โครงการที่ ๕ โครงการยกระดับ GALYA ศูนย์ฯสมรรถนะสูง									
๑) การพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่ออำนวยการรักษากระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA	ร้อยละความสำเร็จของ การพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA/ISO ๙๐๐๑: ๒๐๑๕	ศูนย์คุณภาพ	เงินบำรุง	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	
๒) การพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่ออำนวยการรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑ และ ISO ๒๗๐๐๑	ร้อยละความสำเร็จของ การพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO ๒๗๐๐๑:๒๐๑๓ ร้อยละของความสำเร็จ ของการพัฒนาคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS๔) รายด้าน	ศูนย์คุณภาพ	เงินบำรุง	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : บาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) สร้างวัฒนธรรมการจัดการความรู้	จำนวนงาน R to R ต่อปีที่ได้รับการพัฒนาและนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในสถาบัน ๒๐ เรื่อง	ศูนย์คุณภาพ	เงินบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	
๔) ส่งเสริมการบริหารสถาบันด้วยยุทธศาสตร์การบริหารทั่วทั้งองค์กร	การอบรมการบริหารยุทธศาสตร์ปีละ ๑ ครั้ง	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	เงินบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	
๕) สนับสนุนการสร้างทีมนำในระดับกรรมการบริหารสถาบัน	ทีมนำองค์กรศึกษาดูงานปีละ ๒ ครั้ง	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	เงินบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๖ โครงการเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากรตามหลักเศรษฐศาสตร์กรมสุขภาพจิต									
๑) การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการจัดทำระบบ unit cost management system	มีระบบ unit cost management system	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ	เงินบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	-	-	-	-	
๒) พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (Mental Health Economics Evaluation)	ระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตปีละ ๒ เรื่อง	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ	เงินบำรุง	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	
๓) การพัฒนาชุดแนวคิดชุดสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนิติจิตเวช	ชุดสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนิติจิตเวชปีละ ๑ เรื่อง	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๔) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสถาบันฯ ให้มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต	ฝึกอบรม/ศึกษาดูงานปีละ ๑ ครั้ง	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ	เงินบำรุง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	

บทที่ ๕

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ การติดตาม และประเมินผล

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายดังกล่าว จึงวางมาตรการและกำหนดแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล ดังนี้

๑. เสริมสร้างความเข้าใจในแผนการพัฒนาสถาบันฯพร้อมกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการที่บูรณาการมาตรฐานและบริการสุขภาพ การจัดการความเสี่ยง มีสาระสำคัญของยุทธศาสตร์ เพื่อแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกให้มีความพร้อมและมีส่วนร่วมในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดย

๑.๑ สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผนและประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาโดยการจัดเวทีสร้างความเข้าใจในภารกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาให้กับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนการพัฒนาให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

๑.๒ ผลักดันระบบงบประมาณ และแสวงหางบประมาณเพื่อการรองรับความจำเป็นในการขับเคลื่อนแผนการพัฒนา ประเด็นยุทธศาสตร์ และส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวทางของแผนงานและ โครงการในแต่ละยุทธศาสตร์ โดยเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงานเป็นหลัก

๑.๓ ปรับวิธีการวางแผนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการในแต่ละระดับ และการจัดทำงบประมาณ ภายในสถาบันฯโดยการกำหนดพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน (Area/Function/Participation: AFP) ที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างบูรณาการภายในสถาบันฯและเครือข่ายและการได้รับประโยชน์ของการจัดการสุขภาพจิตแก่ประชาชนที่มีคุณภาพ

๑.๔ ส่งเสริมให้หน่วยงานทุกระดับของสถาบันฯ ในการจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาของสถาบันฯในภาวะการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี ความท้าทายทางสุขภาพ การก้าวข้ามวิกฤติสุขภาพจากผลกระทบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ COVID-๑๙ และภัยคุกคามทางสุขภาพของประเทศ รวมทั้งสามารถเชื่อมโยง และประเมินผลงานของตนเองของแต่ละหน่วยงานตามแผนพัฒนาสถาบันฯที่กำหนดไว้ และนำไปสู่การพิจารณาการสนับสนุนทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๕ จัดให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างพันธสัญญาทางยุทธศาสตร์กับหน่วยงานที่ภายในสถาบันฯ พร้อมทั้งเชื่อมโยงผลงานตามแผนพัฒนาสถาบันฯ สู่การประเมินผลงาน และอุดหนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสมต่อไป

๑.๖ มาตรการในการประชาสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ผ่านสื่อภายในองค์กร ผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นปลุกเร้า และขับเคลื่อนงานตามแผนพัฒนาสถาบันฯ อย่างต่อเนื่อง

๒. พัฒนาระบบการจัดทำแผน/โครงการของหน่วยงานภายในสถาบันฯในลักษณะบูรณาการพร้อมทั้งมีการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานแผนไปสู่การปฏิบัติ

๒.๑ สนับสนุนการจัดทำแผน/โครงการของหน่วยงานระดับต่างๆในลักษณะบูรณาการ และประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในสถาบันฯ และเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องกับ ภารกิจและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันฯ

๒.๒ กำหนดขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ พัฒนาสถาบันฯ ให้ชัดเจนมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยน และการสร้างกระบวนทัศน์ใหม่ (Paradigm Shift) แก่ผู้ปฏิบัติมีการจัดลำดับความสำคัญของภารกิจและกิจกรรมที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ กับกระบวนการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงาน

๒.๓ การติดตาม ตรวจสอบ ผลที่ได้จากการดำเนินแผนงาน/โครงการตามแผนว่าสามารถตอบสนองต่อแผนการพัฒนาสถาบันฯ รวมทั้งสามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ

๓. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ โดย

๓.๑ ประสานการติดตามประเมินผลและตรวจสอบผลงานตามแผนปฏิบัติการของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และ เป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน แผนคน และแผนเงินอย่างเป็นระบบ

๓.๒ สนับสนุนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ มีการกำหนดตัวชี้วัดและระบบประเมินผลงานที่เน้นผลลัพธ์ของงานเป็นหลัก

๓.๓ นำผลที่ได้จากการติดตามประเมินผลมาปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาสถาบันฯอย่างต่อเนื่อง

๓.๔ พัฒนาองค์ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามประเมินผล เพื่อสร้างทักษะในการติดตามประเมินผล และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๕ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกระดับโดยเฉพาะการพัฒนาฐานข้อมูล เพื่อประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ และการติดตามประเมินผล และเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหาร

๓.๖ กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการ ตัวชี้วัดตามประเด็นยุทธศาสตร์ทุกๆ ไตรมาส พร้อมให้ผู้รับผิดชอบในภารกิจทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อนำสู่การตัดสินใจของผู้บริหารทุกๆ เดือน (ในเวทีการประชุมของคณะกรรมการบริหารสถาบันฯ)

๓.๗ เสริมสร้างศักยภาพของผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนแผนการพัฒนาสถาบันฯ ประจำหน่วยงานให้เป็นนักจัดการ ยุทธศาสตร์มืออาชีพที่สามารถบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของสถาบันฯ ให้สามารถติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานของรายการตามแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด จนสามารถนำส่งผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

๓.๘ สร้างทีมตรวจประเมินยุทธศาสตร์ (Strategic Assessor Team: SAT) เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมินการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสถาบันฯ โดยจะทำการคัดเลือกบุคลากรหัวหน้างาน หรือผู้แทนที่มีศักยภาพมาอบรมพัฒนาสมรรถนะและแต่งตั้งอย่างเป็นทางการให้ทำงานคู่ขนานกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และคุณภาพ โดยบูรณาการร่วมกับทีมเยี่ยมสำรวจภายในดำเนินการตรวจประเมินปีละ ๒ ครั้ง

๔. เสริมสร้างแนวทางการแปลงแผนการพัฒนาสถาบันฯ นำสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล ในโครงการที่เร่งด่วนในรูปแบบของการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติจะยึดการมุ่งที่ผลสัมฤทธิ์ของแผนเป็นสำคัญ และเชื่อมโยงโครงการกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และประเทศ พร้อมทั้งการผลักดัน โครงการ

ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ในการขอรับการใช้งบประมาณจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. พัฒนาระบบการกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ ตามนโยบายกรมการแพทย์ และแผนปฏิบัติการประจำปี โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดรายงานผลทันทีที่เสร็จสิ้น ผ่านระบบ (PBMS) ซึ่งสามารถประมวลผลได้ ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา ส่งผลให้การติดตามพัฒนา และส่งเสริมการดำเนินงานมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งเชื่อมโยง ข้อมูลเข้าสู่ระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขและของประเทศ ผ่านระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) และระบบ eMENSQR เป็นรายไตรมาส

๖. สร้างระบบการติดตามประเมินตัวชี้วัด กำหนดให้แบ่งการประเมินเป็น ๒ ส่วน ๑) ประเมินภายใน ได้แก่ การประเมินผลตามแผนปฏิบัติการสถาบัน ซึ่งคณะกรรมการบริหารสถาบันจะพิจารณาให้ความเห็นชอบตัวชี้วัดระดับ Corporate Strategy (ยุทธศาสตร์ระดับองค์กร) โดยนำเป้าหมายตามภารกิจ ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพิจารณากำหนดดัชนีหรือหน่วยวัดความสำเร็จของการปฏิบัติงาน (ตัวชี้วัด) และคาดการณ์ผลการดำเนินการระยะสั้น (Small Success รายไตรมาส) และระยะยาว ๕ ปี ในช่วงของการจัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดให้มีการประเมินผลปีละ ๑ ครั้ง ผ่านระบบการรายงาน การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณปีละ ๔ ครั้ง ผ่านระบบ e-budgeting ๒) การประเมินภายนอก ประเมินปีละ ๒ ครั้ง โดย ผู้อำนวยการสถาบันจะทำหน้าที่ลงพื้นที่ให้คำปรึกษาและประสานศูนย์วิชาการเพื่อให้การสนับสนุนด้านวิชาการและเทคโนโลยีการแพทย์ตามความต้องการเขตสุขภาพผ่านการตรวจราชการ ทั้งนี้การกำหนดตัวชี้วัดจะนำผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและบริบทที่จำเป็นต้องติดตามมาเป็นปัจจัยในการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๗. สร้างระบบการนิเทศ ตรวจสอบ และประชุมผู้บริหาร เช่น การประชุม THM Meeting ทุกเดือน และ DMS Conference ทุกสัปดาห์แรกของเดือน เพื่อติดตามงานที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือต้องอาศัยการตัดสินใจร่วมกันของผู้บริหาร กรณีฉุกเฉินจะมีการเรียกประชุมผู้บริหารโดยผ่าน Conference

๘. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการได้กำหนดตัวชี้วัดเป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามที่ได้มีการลงนามในคำรับรองการปฏิบัติราชการ ส่งเสริมให้บุคลากรยึดมั่นในการปฏิบัติราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีความคุ้มค่า ตอบสนองประชาชน ประเมินปีละ ๒ ครั้ง ผ่านระบบ (E-PA)

๙. ระบบการติดตามและประเมินผลความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อลดโอกาสที่จะผิดพลาดของการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุผลเป้าหมาย อีกทั้งส่งเสริมให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ (Learning Organization) และได้กำหนดให้มีการบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ (Enterprise Risk Management : ERM) ตามแนวทางของ COSO ทั้งในระดับสถาบัน และหน่วยงาน โดยมีการติดตามและประเมินความเสี่ยงปีละ ๒ ครั้ง