สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
รับที่ ๖๔๒๐
วันที่ ๒๓ / ธค / ๖๕
เวลา ๑๐.๑๙

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โทร ๕๘๒๖๗, ๕๘๑๒๐

ที่ สธ ๐๘๒๐.๓๗/ ๑๕๑ **วันที่** ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอประกาศใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการทบทวน/จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามแนวทางการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตของกองยุทธศาสตร์และแผนงานเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีแนวทางในการใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ แปลงลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงขออนุมัติประกาศใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบ และเห็นควรสื่อสารให้ทุกหน่วยงานได้รับทราบและดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติประกาศใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันฯ ที่แนบมาพร้อมนี้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ผอ.
เพื่อโปรด ☐ ทราบ ☑ พิจารณา อนุมัติ
วัฒนา
๒๓ ธ.ค. ๖๕

(นางสาวเบ็ญจมาศ พฤฒารา)
หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

อนุมัติ

(นายณัฐกร จำปาทอง)
ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
23 ธ.ค. 2565

การวิเคราะห์องค์กร (SWOT)

(1) Strengths (จุดแข็ง)	(2) Weaknesses (จุดอ่อน)
1. เป็นหน่วยงานที่เชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิต บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชและนิติสุขภาพจิต และเป็นแหล่งส่งต่อผู้ป่วยระดับยุ่งยากซับซ้อนของเขตสุขภาพ 2. สถาบันมีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านนิติสุขภาพจิต มีหลักสูตรเฉพาะทางด้านนิติจิตเวช มีผลงานทางวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่สามารถไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม 3. เป็นโรงพยาบาลขนาดกลางที่มีความเข้มแข็งด้านระบบคุณภาพและการบริหารจัดการ ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA, ISO9001, ISO27001 และการจัดบริการทางการแพทย์ได้มาตรฐานกรมสุขภาพจิต 4. เป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนงานบริการนิติสุขภาพจิตเป็นผู้นำในประเทศ มีผลงานเด่นด้านการจัดบริการแบบองค์รวม การให้บริการผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เด็กและเยาวชนในสถานพินิจ และบริการจิตเวชทางไกล และมีผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านจิตเวชที่ดีในระดับมาตรฐานที่โดดเด่นด้านการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคด้านจิตเภท จิตเวชสารเสพติด และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 5. สถาบันมีสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวช มีการติดเครื่องปรับอากาศในห้องผู้ป่วยในทุกห้อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสะดวกสบาย และการออกแบบสวนในโรงพยาบาล (garden in hospital and hospital in garden) มีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี 6. มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและนิติสุขภาพจิต มีการจัดระบบบริการผ่านระบบ telemedicine การจัดส่งยาให้ผู้ป่วยผ่านช่องทางไปรษณีย์ ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตมีความทันสมัยเชื่อมโยง 7. มีวัฒนธรรมและค่านิยมในการทำงานเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบทีมเข้มแข็ง บุคลากรยึดแนวทางในการดำเนินงานตามค่านิยม GALYA มีการติดตามประเมินผลสมรรถนะและพฤติกรรมบริการตามค่านิยมที่มีความเชื่อมโยงกับผลสัมฤทธิ์กับการบริหารทรัพยากรบุคคล	1. สถาบันมีรายได้จากการจัดบริการที่ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาภารกิจและยุทธศาสตร์เชิงรุก รายได้หลักมาจากการจัดบริการทางการแพทย์เป็นสำคัญ ยังไม่สามารถสร้างสรรค์รายได้จากความเป็นเลิศหรือบริการเชิงรุกจากการสร้างเสริมสุขภาพ 2. ทรัพยากรบุคคลของสถาบันไม่สอดคล้องกับการขับเคลื่อนทางภารกิจ ความจำเป็นทางสุขภาพ ยุทธศาสตร์การพัฒนาตามนโยบายของกรมสุขภาพจิต จำนวนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตไม่เพียงพอ บุคลากรส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความเข้าใจด้านนิติสุขภาพจิตที่ไม่สอดคล้องกับการเป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศ บุคลากรมีการเปลี่ยนผ่าน ช่องว่างระหว่างช่วงอายุ GEN ที่ห่างกันทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนางาน บุคลากรบางส่วนไม่สามารถปรับตัวได้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี และวิกฤติสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น 3. การสื่อสารองค์กร การประชาสัมพันธ์ภารกิจและบริการเป็นลักษณะตั้งรับ การถ่ายทอด/การสื่อสารภายในหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงาน การรับรู้ของสังคมต่อภารกิจของสถาบัน และความเชี่ยวชาญของสถาบันยังอยู่ในวงจำกัด 4. การออกแบบและพัฒนารูปแบบการบริการเพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง ทันท่วงที ซึ่งการดูแลของสถาบันตั้งอยู่ในพื้นที่รอยต่อระหว่างกทม. กับเขตสุขภาพจิตที่ ๕ ทำให้ต้องรับผิดชอบ การทำงานทั้ง ๒ พื้นที่ซึ่งมีลักษณะต่างกัน 5. การจัดบริการภายในสถาบันและระหว่างสถาบันกับสถานบริการเครือข่ายยังขาดการบูรณาการเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อ ส่งผลให้ยังมีผู้ป่วยทั่งไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและทันท่วงที 6. ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตไม่สอดรับกับการเพิ่มขึ้นของปัญหา และความต้องการทางสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น อีกทั้งระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตมีการทำงานไม่เชื่อมโยง แยกส่วนกัน ข้อมูลกระจัดกระจาย ขาดระบบฐานข้อมูลวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตระดับประเทศ เพื่อใช้สืบค้น/อ้างอิงทางวิชาการ ฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชระดับประเทศยังไม่สมบูรณ์ ขาดการนำแนวทางปฏิบัติที่ดีหรือหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการบริการผู้ป่วย

8. มีผลสัมฤทธิ์ด้านการปฏิบัติการเชิงรุกและการส่งเสริมสุขภาพด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่บริการสุขภาพเข้าถึงบริการเชิงรุกมากขึ้น สามารถลดความเหลื่อมล้ำในการบริการให้น้อยลง 9. กระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชมีความเข้มแข็งตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และดูแลต่อเนื่องในชุมชน ผู้ป่วยร้อยละ ๑๐๐ ในคดีรุนแรงได้รับการดูแลคืนสู่ภาวะปกติ ไม่ก่อคดีความผิดซ้ำ ภายใน ๓ ปี 10. มีผลงานการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนานิติสุขภาพจิตของประเทศรองรับการพัฒนาระดับประเทศในด้านการจัดบริการแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ การจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพจิต 11. ผู้ใช้บริการและเครือข่ายมีความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพบริการทางการแพทย์ มีผลประเมินความพึงพอใจถึง ร้อยละ ๙๖.๑๔ การจัดบริการผู้ป่วยในมีมาตรฐานสูงในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยในมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหลังจำหน่าย ร้อยละ ๙๙.๘๐ และให้การบริการผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยการคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ 12. ระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยได้รับการยอมรับ และเป็นที่พึ่งพอใจของผู้ใช้บริการว่ามีอัตลักษณ์บริการแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	

(3) Opportunities (โอกาส)	(4) Threats (อุปสรรค)
1. มีหน่วยงานจากภายนอกที่ให้การสนับสนุนด้านบริการและวิชาการนิติสุขภาพจิต เช่น สน.ศาลาแดง เรือนจำพิเศษธนบุรี ศาลจังหวัดตลิ่งชัน มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ศูนย์การแพทย์กาญจนาและสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาวิชาการนิติสุขภาพจิตและจิตเวช การจัดบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึง การดูแลผู้ป่วยที่มีความต่อเนื่องถึงที่บ้าน และการพัฒนาบุคลากรร่วมกัน 2. มีนโยบายของกระทรวงและกรมสุขภาพจิต มุ่งเน้น Smart Hospital การจัดบริการมูลค่าสูงเพื่อเชื่อมโยงกับการแสวงหารายได้ การปฏิบัติการเชิงรุกแบบบูรณาการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งเป็นโอกาสในการทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการที่ทันสมัย สร้างรายได้ และการบริการที่เข้าถึงผู้ป่วยและประชาชน 3. มีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด และคณะอนุกรรมการพัฒนางานสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบยุติธรรม เพื่อขับเคลื่อนการให้บริการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวช 4. เครือข่ายของสถาบันมีการดำเนินงานที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพจิตของสถาบันในระดับพื้นที่ และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น มีโครงการราชทัณฑ์ปันสุขที่สนับสนุนให้การดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเข้มแข็งขึ้น เป็นต้น จึงเป็นโอกาสต่อการเพิ่มประสิทธิภาพผ่านการบูรณาการร่วมกัน 5. มีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านนิติจิตเวชและการบริการสุขภาพจิตที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ซึ่งเป็นโอกาสสำคัญต่อสถาบันที่จะได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายระดับประเทศด้านนิติจิตเวช หรือการพัฒนาทางการแพทย์ด้านจิตเวชร่วมกัน 6. เครือข่ายสุขภาพจิตและนิติจิตเวชในระบบสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๑๓ มีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เป็นโอกาสในการดำเนินการให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นทำให้มีโอกาสพัฒนางาน และได้รับความร่วมมือและจากชุมชน/สังคมมากขึ้น ทำให้ช่วยลด Stigma ผู้ป่วยนิติจิตเวช/ผู้ป่วยจิตเวช	1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) วิกฤติเศรษฐกิจ การแพร่ระบาดของยาเสพติด สภาวการณ์ตกงาน ปัญหาครอบครัว ความเครียดจากหนี้สิน และการเกิดขึ้นของภัยทางสังคมส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนและการเข้าถึงบริการในพื้นที่ 2. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยของเครือข่าย โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่เชื่อมโยงในบางพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และความแตกต่างของบริบทพื้นที่ในเขตต่างจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของสถาบัน ทำให้ยังมีกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันถ่วงที 3. ประชาชนและเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุขยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และฉบับแก้ไข พ.ศ. ๒๕๖๒ 4. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เยาวชนนอกระบบการศึกษายังมีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด อีกทั้งทัศนคติของประชาชนและมุมมองที่มีต่อปัญหาผู้ป่วยจิตเวชยังมีความคลาดเคลื่อน ขาดการยอมรับในภาวะการเจ็บป่วยทำให้เกิดทัศนคติเชิงลบต่อการเจ็บป่วย ทั้งต่อตนเองและบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด 5. ขาดความเชื่อมโยงของข้อมูลสารสนเทศของผู้ป่วยจิตเวชและนิติสุขภาพจิตในระดับกรมสุขภาพจิตและกระทรวง ทำให้ข้อมูลการเข้าถึงบริการไม่เป็นจริง 6. พื้นที่ทางไกล พื้นที่แนวชายแดนแถบจังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี ยังมีความเชื่อและวิถีชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชจริง

7. มีการเพิ่มศักยภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัลที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว กว้างขวาง เป็นโอกาสในการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชนในพื้นที่ในการให้บริการและพัฒนา งานวิชาการให้มีความสะดวกรวดเร็วเข้าถึงได้มากขึ้น 8. มีหน่วยงานเชิงนโยบายและให้การสนับสนุนด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สามารถบูรณาการความร่วมมือต่อกัน ซึ่งเป็นโอกาสในการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต สปสช. และ สสส. 9. สังคม ประชาชนมีความตระหนัก รู้ เข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช และยอมรับและมีความต้องการเข้ารับการรักษาที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง และการจัดบริการเชิงป้องกันเพิ่มมากขึ้น 10. การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมากขึ้น นักท่องเที่ยวเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในเมืองไทยมากขึ้น มีกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อในพื้นที่บริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างสรรค์รูปแบบการบริการจิตเวชเชิงป้องกันและรักษาฟื้นฟู 11. มีเครือข่ายทางพุทธศาสนาในพื้นที่ที่สามารถบรูณการความร่วมมือทางด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจด้วยหลักธรรมทางศาสนา 12. มีช่องทางในการสื่อสารทางด้านสื่อสังคมมีความหลากหลาย มีสื่อองค์ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งเป็นโอกาสในการถ่ายทอดองค์ความรู้ มีผู้ใช้บริการที่มีชื่อเสียง และมีผู้ที่มีอิทธิพลในสังคมดิจิทัลที่มีผู้ติดตามจำนวนมากที่สามารถสื่อสารความรู้ด้านจิตเวชสู่ประชาชน	

แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

การกำหนดเป้าประสงค์ที่ตอบสนองประเด็น SWOT ตามกลยุทธ์ 4 ด้าน

(1) SO กลยุทธ์เชิงรุก 1. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เป็นต้นแบบบริการนิติสุขภาพจิตแบบครบวงจรและได้มาตรฐานสากล (S1,S2,S3,S4,S5,S6,S7,S8,S9,S10,S11,S12, O1,O2,O3,O4,O5,O6,O7,O9) 2. ผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายด้วยกระบวนการนิติจิตเวชที่ได้มาตรฐานและสังคมมีความปลอดภัย (S1,S2,S3,S4,S6,S7,S8,S9,S10,S11,S12,O1,O3,O4,O5,O6,O7,O9) 3. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในพื้นที่ (S1,S2,S4,S6,S8,S9,S10,S11,S12, O1,O2,O3,O4,O5,O6,O7,O8,O9) 4. ผู้รับบริการเข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐาน (S1,S2,S3,S4,S5,S6,S8,S9,S10,S11,S12, O1,O2,O3,O4,O5,O6,O7,O8,O9) 5. คลินิกสุขภาพจิตของหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน (S1,S2,S3,S4,S6,S8,S9,S10,S11,S12, O1,O2,O4,O5,O6,O7,O8,O9,O10)	**(3) ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ** 1. ผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน สามารถอยู่ในชุมชนไม่ก่อความรุนแรง (S1,S2,S3,S4, S8,S9,S10,S11,S12,T1,T2,T3,T4,T5,T6) 2. ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช มีคุณภาพ มาตรฐาน (S1,S2,S3,S4,S5, S8,S9,S10,S11,S12, T1,T2,T3,T4,T5,T6) 3. ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านจิตเวชทั่วไป มีคุณภาพ มาตรฐาน (S1,S2,S3,S4,S5, S8,S9,S10,S11,S12, T1,T2,T3,T4,T5,T6) 4. ระบบบริหารจัดการองค์กรได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานสากล (S1,S2,S3,S4,S5,S6,S7,S8,S9,S10,S11,S12, T1,T2,T3,T5,T6) 5. ประชาชนและผู้รับบริการได้รับคุณค่าจากการบริการ ผลิตภัณฑ์ และบุคลากรของสถาบันจนเกิดความเชื่อมั่นและวางใจ (S1,S2,S3,S4,S5,S6,S7,S8,S9,S10,S11,S12, T1,T2,T3,T4,T5,T6)
(2) WO กลยุทธ์พลิกฟื้น 1. พื้นที่บริการของสถาบันเป็นต้นแบบความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ (W1,W2,W3,W4,W5,W6,O1,O2,O3,O4,O5,O6,O7,O78,O9,O10,O11,O12)	**(4) WT กลยุทธ์ตัดทอน** 1. การบริหารจัดการความเสี่ยงด้านระบบบริการมีประสิทธิภาพ (W1,W2,W3,W4,W5,W6,T1,T2,T5) 2. สถาบันมีระบบการบริหารจัดการเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพสูง (W1,W2,W3,W4,W5,W6,T1,T2,T5) 3. สถาบันเป็นองค์กรดิจิทัล และบุคลากรมีสมรรถนะดิจิทัลสมบูรณ์ (W1,W2,W3,W4,W5,W6,T1,T2,T5) 4. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและมีสมรรถนะสูงอย่างมืออาชีพ (W2,W3,T1,T2)

แผนที่ยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2566 ของ (1) สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

(2) วิสัยทัศน์หน่วยงาน

ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ซับซ้อน
ด้วยคุณภาพระดับสากล ทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สังคมปลอดภัย

(3) พันธกิจหน่วยงาน

1) พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันให้มีความเป็นเลิศ ครอบคลุมทุกมิติ ในทุกระดับอย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
2) จัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวชในระดับยุ่งยากซับซ้อน อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานด้วยความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และคุณภาพการบริการที่เชื่อมั่นและวางใจได้
3) เสริมสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต การจัดบริการด้านจิตเวช และสร้างความรอบรู้เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เท่าทันภัยคุกคามทางสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง
4) พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางงานนิติสุขภาพจิตของประเทศ และการจัดบริการจิตเวชในพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสรรค์และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม และสมคุณค่า
5) ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาสุขภาพจิตให้ประชาชนสุขภาพจิตดี สู่สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

(4) ค่านิยมหน่วยงาน GALYA

- G - Good Governance : ธรรมาภิบาล
- A - Altruism : เน้นงานส่วนรวม
- L - Leadership and Learning : ร่วมเรียนรู้นำเลิศ
- Y - Yield : มุ่งเกิดผลสัมฤทธิ์
- A – Advocacy : พิทักษ์สิทธิ์ประชาชน

(5) ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

1. พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต
2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง
3. บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง
4. ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

แบบฟอร์ม 2-2

วิสัยทัศน์กรมฯ

กรมสุขภาพจิต เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู่สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

ค่านิยมกรมฯ MENTAL

- Mind (Happy Mind / Service Mind / Public Mind)
- Efficiency-Effectiveness-Equity
- Network
- Teamwork
- Accountability
- Learning (Personal/Team/Organization)

พันธกิจกรมฯ

1. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
3. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัย สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม
4. พัฒนากลไกและกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตของประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์

ย1. ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

ย2. เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

ย3. สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

ย4. สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

(1) วิสัยทัศน์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อน ด้วยคุณภาพระดับสากล ทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สังคมปลอดภัย

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ 4 มิติ

(3) ประสิทธิผล

- 1.สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ต้นแบบบริการนิติสุขภาพจิตแบบครบวงจร และได้มาตรฐานสากล
- 2.ผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน สามารถอยู่ในชุมชนไม่ก่อความรุนแรง *
- 8.ผู้มีปัญหาสุขภาพและจิตเวชทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ต่อเนื่อง เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพในพื้นที่
- 11.ระบบบริหารจัดการองค์กรได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานสากล

(4) คุณภาพ

- 3. ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวช มีคุณภาพ มาตรฐาน
- 5.ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านจิตเวชทั่วไป มีคุณภาพ มาตรฐาน
- 6.ผู้รับบริการเข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐาน
- 9.คลินิกสุขภาพจิตของหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
- 12.ประชาชนและผู้รับบริการได้รับคุณค่าจากการบริการ ผลิตภัณฑ์ และบุคลากรของสถาบันจนเกิดความเชื่อมั่นและวางใจ

(5) ประสิทธิภาพ

- 4. ผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายด้วยกระบวนการนิติจิตเวชที่ได้มาตรฐาน และสังคมมีความปลอดภัย
- 7.การบริหารจัดการความเสี่ยงด้านระบบบริการมีประสิทธิภาพ
- 10.พื้นที่บริการของสถาบันเป็นต้นแบบความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- 13. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและมีสมรรถนะสูงอย่างมืออาชีพ

(6) พัฒนาองค์กร

- 14.สถาบันเป็นองค์กรดิจิทัล และบุคลากรมีสมรรถนะด้านดิจิทัล
- 15.ระบบการบริหารจัดการเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) สถาบันภัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต	1. สถาบันภัลยาณ์ราชนครินทร์เป็นต้นแบบบริการนิติสุขภาพจิตแบบครบวงจร และได้มาตรฐานสากล	✓				1.1 ร้อยละของคะแนนการพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศด้านนิติจิตเวชในระดับประเทศ	ร้อยละ	90	90	90	90	90	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจวิชาการ/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/
						1.2 ร้อยละของบุคลากรใน/นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนิติจิตเวช สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ	90	92	94	96	98	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม/
						1.3 จำนวนแนวปฏิบัติทางการแพทย์นิติจิตเวชที่มีการพัฒนา	จำนวน	1	1	1	1	1	กลุ่มภารกิจบริการ งานบริการนิติสุขภาพจิต
						1.4 ระดับความสำเร็จในการเชื่อมโยงฐานข้อมูลนิติจิตเสชกับฐานข้อมูลอื่น ๆ	ระดับความสำเร็จ	5	5	5	5	5	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/
	2. ผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนสามารถอยู่ ในชุมชนไม่ก่อความรุนแรง *	✓				2.1 ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์ เป็นระยะเวลา 3 ปี	ร้อยละ	100	100	100	100	100	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน
	3. ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านนิติจิตเวชมีคุณภาพมาตรฐาน		✓			3.1 ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของสถาบันฯ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ (Phasing)	ร้อยละ	87	89	91	93	95	กลุ่มภารกิจบริการ งานบริการนิติสุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	การพัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
			✓			3.2 ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา							กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย
						3.2.1 ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (รายใหม่)	ร้อยละ	100	100	100	100	100	
						3.2.2 ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (รายเก่า)	ร้อยละ	60	60	60	60	60	
<u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1</u> พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต (ต่อ)	4. ผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายด้วยกระบวนการนิติจิตเวชที่ได้มาตรฐานและสังคมมีความปลอดภัย			✓		4.1 ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่องหลัง พ้นโทษตามเกณฑ์เป็นระยะ เวลา 1 ปี	ร้อยละ	80	82	84	86	88	<u>กลุ่มภารกิจการพยาบาลงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน</u> กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ งานบริการนิติจิตเวช งานการพยาบาลนิติจิตเวช
<u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2</u> พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง	2. ผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนสามารถอยู่ในชุมชนไม่ก่อความรุนแรง *	✓				2.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ **	ร้อยละดูแลต่อเนื่องด้วยดิจิทัล	≥60	≥65	≥70	≥75	≥80	<u>กลุ่มภารกิจการพยาบาลงานพยาบาลจิตเวชชุมชน</u> กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต
							ร้อยละดูแลต่อเนื่องไม่กลับเป็นซ้ำ	≥60	≥65	≥70	≥75	≥80	
							ร้อยละอุบัติการณ์รุนแรงลดลง	≥5	≥5	≥5	≥5	≥5	

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง (ต่อ)	5. ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ด้านจิตเวชทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐาน		✓			5.1 จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	0	0	0	0	0	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มงานองค์กรแพทย์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล
						5.2 ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 28 วัน	ร้อยละ	99	99.25	99.50	99.75	100	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มงานองค์กรแพทย์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานเวชระเบียนและสถิติ
						5.3 ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 90 วัน	ร้อยละ	96.25	96.50	96.75	97	97.25	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน
	6.ผู้รับบริการเข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐาน		✓			6.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังต่อเนื่องจนถึงระดับครอบครัว ชุมชน ภายใน 90 วัน	ร้อยละ	90	92	94	96	98	กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจเครือข่าย
						6.2 ระยะเวลาเฉลี่ยของการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)	นาที ผู้ป่วยใหม่	120	120	120	60	60	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช
							นาที ผู้ป่วยเก่า	90	90	90	30	30	
	7.การบริหารจัดการความเสี่ยงด้านระบบบริการมีประสิทธิภาพ			✓		7.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่เกิดอุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไป ลดลงขณะเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล	ร้อยละ	85	80	75	70	65	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ทีม RM

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
<u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3</u> บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง	8. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแล และเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในพื้นที่	✓				8.1 ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง **	ร้อยละ	80	85	90	95	100	กลุ่มภารกิจเครือข่าย
						8.2 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต **	ร้อยละ	65	66	67	68	69	กลุ่มภารกิจเครือข่าย
	9.คลินิกสุขภาพจิตของหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพสามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน		✓			9.1 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น **	ร้อยละ PCU ที่มีศักยภาพ	70	75	80	85	90	กลุ่มภารกิจเครือข่าย
							ร้อยละ PCU ทั่วไป	15	20	25	30	35	กลุ่มภารกิจเครือข่าย
	10. พื้นที่บริการของสถาบันเป็นต้นแบบความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ			✓		10.1 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี **	ร้อยละ	97	97	98	98	99	กลุ่มภารกิจเครือข่าย
						10.2 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร	อัตราต่อแสนประชากร	<8.0	<8.0	<8.0	<8.0	<8.0	กลุ่มภารกิจเครือข่าย

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
<u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4</u> ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล	11. ระบบบริหารจัดการองค์กรได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานสากล	✓				11.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ระดับ	ดีมาก+	ดีมาก+	ดีมาก+	ดีมาก+	ดีมาก+	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป
						11.2 ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA/ISO 9001:2015	ร้อยละ	100	100	100	100	100	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
						11.3 ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO 27001:2013	ร้อยละ	100	100	100	100	100	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
						11.4 ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)	ร้อยละ	65	70	75	80	85	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
	12. ประชาชนและผู้รับบริการได้รับคุณค่าจากการบริการ ผลิตภัณฑ์ และบุคลากรของสถาบันจนเกิดความเชื่อมั่นและวางใจ		✓			12.1 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช - ผู้รับบริการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	85	86	88	90	90	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วยนับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วยดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล (ต่อ)	13. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและมีสมรรถนะสูงอย่างมืออาชีพ			✓		13.1 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน **	ร้อยละ	85	88	90	93	95	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4	14. สถาบันเป็นองค์กรดิจิทัล และบุคลากรมีสมรรถนะด้านดิจิทัลสมบูรณ์				✓	14.1 ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล **	ระดับ	5	5	5	5	5	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
	15. สถาบันมีระบบการบริหารจัดการเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพสูง				✓	15.1 ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปีเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	10	10	10	10	10	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานการเงินและบัญชี
						15.2 ร้อยละของผลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	95	96	97	98	99	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

หมายเหตุ: 1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่น ๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุซ้ำได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้น ๆ

2. ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2566 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (**) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้น ๆ ด้วย