รายงานประจำปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ปีงบประมาณ 2565
ANNUAL REPORT 2022

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ โดยในรอบปีงบประมาณ 2565 ที่ผ่านมา บุคลากรภายในองค์กรได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านยุทธศาสตร์ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นรายงานประจำปี โดยนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และสามารถพัฒนาองค์กรให้ปฏิบัติภาระหน้าที่ตามความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการปฏิบัติงานและเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

(นายณัฐกร จำปาทอง)
ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ประวัติสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ 2
- รายนามผู้อำนวยการสถาบันฯ 10
- ข้อมูลทั่วไปสถาบันฯ และข้อมูลเขตสุขภาพที่ 5 12
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก ประเด็นยุทธศาสตร์ 13
- หน้าที่รับผิดชอบ 13
- แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ 14
- ผู้บริหารโรงพยาบาล 15

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านบริหาร

- การบริหารทรัพยากรบุคคล 17
- การบริหารการเงินการคลัง 24

ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานด้านบริการ

- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท 29
- การให้บริการผู้ป่วยนอก 33
- การให้บริการผู้ป่วยใน 40

ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ

- การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติ 47
- งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์ 48
- การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช 49
- การพัฒนางานด้านเครือข่ายระบบบริการสุขภาพและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5 52
- การพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิต 55
- การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ 59
- การพัฒนางานด้านคุณภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO 63

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์

- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ 66
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน 121

ส่วนที่ 6 ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย 136
- ภาพกิจกรรม 142
- ผลงาน/ความภูมิใจของสถาบันฯ 146

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ 17
ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ 18
ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ 19
ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ 20
ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว 20
ตารางที่ 6 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข 21
ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ 22
ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 24
ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 25
ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ 26
ตารางที่ 11 เปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง 27
ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา จำแนกประเภท 29
ตารางที่ 13 การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน 47
ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์ 48
ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ) 69
ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง) 85
ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ 124
ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ 131
ตารางที่ 19 ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ 146

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง 17
ภาพที่ 2 แสดงประเภทอัตรากำลังบุคลากรจำแนกตามภารกิจ 23
ภาพที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี 23
ภาพที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร 24
ภาพที่ 5 แสดงเข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร 25
ภาพที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ 26
ภาพที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง 27
ภาพที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (รายปี) 33
ภาพที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า/ใหม่ 33
ภาพที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (รายเดือน) 34
ภาพที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ 34
ภาพที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท 35
ภาพที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย 35
ภาพที่ 14 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี 36
ภาพที่ 15 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 36
ภาพที่ 16 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 37
ภาพที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ 10 อันดับโรค 37
ภาพที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ 38
ภาพที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม. 38
ภาพที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (รายปี) 40
ภาพที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (รายเดือน) 40
ภาพที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ 41
ภาพที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกประเภท 41
ภาพที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง 42
ภาพที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน 42
ภาพที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี 43
ภาพที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 43
ภาพที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 44
ภาพที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 10 อันดับโรค 44
ภาพที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ 45
ภาพที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ที่มารับบริการ จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม. 45

ภาพที่ 32 ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี 52
ภาพที่ 33 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 5 53
ภาพที่ 34 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ 121
ภาพที่ 35 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ 121
ภาพที่ 36 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 129
ภาพที่ 37 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 129

ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประวัติสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประวัติความเป็นมา

ปี พ.ศ. 2496 แนวความคิดที่จะก่อตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดี เริ่มตั้งแต่ 29 กันยายน พ.ศ. 2496 ขณะนั้นมีสถิติบุคคลที่แสดงอาการวิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมืองค่อนข้างชุกชุม ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2496 มีถึง 7 ราย ประกอบกับวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2496 เวลา 22.00 น. เจ้าหน้าที่ตำรวจจับชาวญวนได้ 1 คน กำลังปีนขึ้นไปบนเครื่องบิน บี 17 ของอเมริกัน สาเหตุเพราะโรงพยาบาลโรคจิตไม่มีสถานที่เพียงพอจะควบคุมรักษา พ.ต.ต.อรรนพ พุกประยูร ผู้กำกับ 2 ส. จึงได้เสนอต่ออธิบดีกรมตำรวจให้กระทรวงมหาดไทยจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อสะดวกในการควบคุมดูพฤติการณ์ และป้องกันการกระทำของผู้ต้องหาหรือบุคคลบางคนที่แสดงวิกลจริตออกทางการเมือง และทางกระทำผิดอาญา ได้เสนอความเห็นว่าควรก่อสร้างไว้ใกล้กับเรือนจำกลางบางเขน หรือเรือนจำมหันตโทษบางขวาง ใช้เนื้อที่ประมาณ 20-25 ไร่ โดยใช้เงินงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ ส่วนแบบแปลนควรหารือกับกระทรวงสาธารณสุข พล.ต.อ.เผ่า ศรียานนท์ อธิบดีกรมตำรวจจึงทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรี ขอให้จัดหาเงินเพื่อสร้างสถานรักษาพยาบาลบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มเติมให้เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2502 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินค่าจำหน่ายแสตมป์ กศส. จำนวน 5 แสนบาท ให้กระทรวงมหาดไทยสร้างเรือนคนไข้วิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมือง โดยจัดเข้างบประมาณปี พ.ศ. 2502 กำหนดจะสร้างที่ตำบลลาดพร้าว รับคนไข้ได้ประมาณ 150 คน ระหว่างนั้นก็ยังมีผู้ป่วยโรคจิตก่อกวนความสงบในสังคมอยู่เนือง ๆ กรมตำรวจก็ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยารับผู้ป่วยเหล่านี้ไว้รักษา ควบคุมตัว แต่โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยาไม่สามารถรับได้ เพราะสถานที่แออัด ชำรุด และงบประมาณไม่เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2504 มีรายงานจากกระทรวงกลาโหมว่ามีบุคคลวิกลจริต เข้าไปในท่าอากาศยานกรุงเทพหลายครั้ง โดยมีพฤติการณ์ซุกซ่อนตัวอยู่ในเครื่องบิน เพื่อเดินทางไปต่างประเทศ ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายต่อเครื่องบินและผู้โดยสาร ขอให้กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขช่วยเหลือแก้ไข

ปี พ.ศ. 2505 กระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือจากกระทรวงมหาดไทย จัดตั้งหน่วยงาน 2 แห่ง คือ ตั้งนิคมสงเคราะห์อาชีพผู้ป่วยโรคจิต เพื่อช่วยเหลือรับผู้ป่วยทุเลาที่ไม่มีญาติดูแล กับให้จัดตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดี เพื่อรับคนไข้โรคจิตไว้รักษาดูแลกักกันไม่ให้หลบหนี ที่อาจเป็นผลเสียหายแก่คดีและความเดือนร้อนเป็นภัยแก่ประชาชน ซึ่งแนวความคิดนี้ได้ริเริ่มไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 กระทรวงมหาดไทย ได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม สังกัดกรมตำรวจ กระทรวงมหาดไทยพิจารณา

ตุลาคม พ.ศ. 2506 อธิบดีกรมการแพทย์ (ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว) พิจารณาเห็นว่าผู้ป่วยโรคจิตมีความโน้มเอียงที่จะประกอบอาชญากรรมเป็นภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำเป็นต้อง

มีสถานที่และผู้ควบคุมดูแลกักกันโดยกวดขัน เพื่อป้องกันไม่ให้หลบหนีไปก่อความสงบสุขของประชาชนและเป็นผลเสียหายแก่คดี จึงเห็นความจำเป็นที่จะจัดตั้งให้มีโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อรับผู้ป่วยประเภทนี้แยกรักษาต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิตธรรมดา กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลโรคจิตคดีเสนอกระทรวง เพื่อนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พระบำราศนราดูร) กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม กรมตำรวจพิจารณา ขณะเดียวกันก็ส่งเรื่องให้คณะรัฐมนตรีผ่านเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

เมษายน พ.ศ. 2507 กระทรวงมหาดไทยได้เชิญผู้แทนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดีไปประชุมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้ง นายแพทย์ขจร อันตระการ ผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลโรคจิต และนายแพทย์เจริญ วัฒนสุชาติ เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขไปประชุม 2 ครั้ง ในวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2507 และวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2507 เพื่อพิจารณาโครงการก่อตั้ง โรงพยาบาลโรคจิตคดี ที่ประชุมมีมติให้ เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลโรคจิตเป็นโครงการนิติจิตเวช โดยกระทรวงมหาดไทยจะเป็นฝ่ายจัดหาที่ดินเพื่อก่อสร้างโรงพยาบาลและช่วยดำเนินการควบคุม ดูแล กักกันผู้ป่วยมิให้หลบหนี และให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการด้านวิชาการ ตลอดจนบริหารงาน และอำนวยการทั้งหมด

ปี พ.ศ. 2510 ผู้แทนกระทรวงได้ขอรับเรื่องมาพิจารณาและศึกษาผลงานของต่างประเทศ พบว่างานนิติจิตเวชทั่วโลก ทางฝ่ายสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ กองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ ได้เสนอโครงการนิติจิตเวชผ่านกรม กระทรวง เพื่อนำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีพิจารณาเป็นเรื่องที่ 19 คณะรัฐมนตรี ลงมติรับหลักการโครงการจัดตั้งโรงพยาบาลนิติจิตเวช เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2510 (ตามหนังสือที่ สธ0402/11066 ลงวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2510) โดยให้ใช้ที่ดินซึ่งทางจังหวัดธนบุรีจัดหาให้ในอำเภอตลิ่งชัน โดยไม่ต้องจ่ายเงินเป็นค่าที่ดิน จังหวัดธนบุรีและกรมที่ดินจัดที่ดินให้ ณ บริเวณทุ่งเนินทราย ตำบลทวีวัฒนา อำเภอทวีวัฒนา จำนวน 47 ไร่ 3 งาน และนางสงวน ไชยนุวัติ ได้บริจาคที่ดินจำนวน 1 ไร่ 3 งาน 45 ตารางวา เพื่อทำถนนทางเข้า รวมเป็นเนื้อที่ทั้งหมด 49 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา

ปี พ.ศ. 2512 โรงพยาบาลนิติจิตเวชได้เริ่มดำเนินการก่อสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ. 2512 ด้วยงบประมาณ 1,800,000 บาท เป็นค่าก่อสร้างตึกอำนวยการหลังแรก ราคา 600,000 บาท ตึกผู้ป่วย 1 หลัง จำนวนเงิน 500,000 บาท โรงครัว 1 หลัง จำนวนเงิน 100,000 บาท บ้านพักแพทย์ และเจ้าหน้าที่ 4 หลัง การก่อสร้างแล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2514 ภายใต้การบริหารงานของนายแพทย์ยรรยง โพธารามิก ผู้อำนวยการคนแรก

ปี พ.ศ. 2514 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2514 ได้รับผู้ป่วยโรคจิตจากสถานสงเคราะห์บ้านกึ่งวิถีมาดูแล 15 คน วันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2514 โรงพยาบาลได้ทำพิธีเปิดตึกอำนวยการโดย ฯพณฯ นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดตึกอำนวยการและเปิดบริการอย่างเป็นทางการ โดยแต่งตั้งนายแพทย์ยรรยง โพธารามิก เป็นผู้อำนวยการคนแรก วันที่ 1 ตุลาคม

พ.ศ. 2514 เริ่มบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกครั้งแรก สำหรับผู้ป่วยคดีรายแรกเป็นผู้ต้องหาหญิงคดีพยายามฆ่าสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ส่งมาตรวจสภาพจิต

ปี พ.ศ 2518 งานนิติจิตเวชในประเทศไทยเริ่มต้นขึ้นในช่วงเวลาที่ นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ จิตแพทย์ผู้สนใจงานนิติจิตเวช เป็นผู้อำนวยการ ที่วางรากฐานการทำงานเป็นทีมในการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช และเป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกที่มีการประชุมวินิจฉัย (case conference) ทางนิติจิตเวช โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นัก/เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยนิติจิตเวชตั้งแต่ พ.ศ 2518 ได้แก่ เรื่องความผิดปกติทางจิตกับการกระทำความผิดทางอาญาสุขภาพจิตผู้ต้องขังที่เรือนจำบางขวางและเรือนจำนครปฐม

ตึกอำนวยการหลังแรก

ตึกอำนวยการหลังปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2528 นายแพทย์ธำรง ทัศนาญชลี ผู้อำนวยการระว่างปี พ.ศ.2527-2532 เป็นผู้อำนวยการ ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิชาการนิติจิตเวช ก้าวสู่วิชาการระดับชาติ

ปี พ.ศ. 2540 ภายใต้การนำของนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต เป็นผู้อำนวยการที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยเริ่มต้นจากกิจกรรม 5 ส ในทุกกลุ่มงาน และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ปี พ.ศ. 2542 เริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพ (Hospital Accreditation หรือ HA) และระบบบริหารคุณภาพ (ISO 9000) มาเป็นแนวทางการพัฒนา

ปี พ.ศ. 2543 เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ.2543 เป็นครั้งแรกที่โรงพยาบาลมีการประกาศสิทธิผู้ป่วยนิติจิตเวช เพื่อพิทักษ์สิทธิอันพึงมีพึงได้ในการรับบริการ

ปี พ.ศ. 2543 เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2543 ได้รับการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 มีการจัดระบบบริหารงานภายในเพื่อความรวดเร็วและประสิทธิภาพของงาน โดยยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานและได้จัดทำเป็นแนวปฏิบัติ 53 เรื่อง หลังจากได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO แล้วได้ต่อยอดพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)

ปี พ.ศ. 2543 มีปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตเกิดขึ้นบ่อยครั้ง เช่นวิกฤตจากยาเสพติด การจี้ตัวประกันจากเหตุการณ์ทางการเมือง ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชนและสังคม สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงมีรับสั่งผ่าน นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตขณะนั้น ให้จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (Mental Health Center: MCC) เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภาวะวิกฤตด้านจิตใจและพัฒนาวิชาการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ดังนั้นโรงพยาบาลนิติจิตเวชจึงเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต(พ.ศ.2543) ต่อมามีนโยบายให้จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

ปี พ.ศ. 2544 ได้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เพื่อการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยจิตเวช ผลักดันให้โรงพยาบาลจิตเวชในภูมิภาคมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช มีการจัดทำมาตรฐานบริการนิติจิตเวชเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2544 ซึ่งมาตรฐานฉบับนี้เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยไม่ต้องส่งผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เพียงแห่งเดียว ปี พ.ศ. 2545 นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้ยกระดับจากโรงพยาบาลนิติจิตเวชเดิมขึ้นเป็นสถาบันทางวิชาการ ได้กราบทูลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ขอ

ประทานนามโรงพยาบาลนิติจิตเวชใหม่เพื่อลดตราบาป (stigma) ของผู้ป่วยจิตเวชและทรงพระกรุณาประทานนามใหม่ว่า **“สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์”** เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2545 และสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นองค์ประธานเปิดสถาบันฯอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2545

ปี พ.ศ. 2547 ระยะนี้เป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลเป็นสถาบันทางวิชาการและเป็นหนึ่งในสามหน่วยงานนำร่องพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของกรมสุขภาพจิต และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มาตรฐานระบบ HA ครั้งแรก เมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ.2547

ปี พ.ศ. 2550 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 1 (อายุการรับรอง 12 มีนาคม 2550 – 11 มีนาคม 2553)

ปี พ.ศ. 2551 ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตในการพัฒนาพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 จนสามารถประกาศและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 21 กุมภาพันธ์ 2551

ปี พ.ศ. 2554 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 2 (อายุการรับรอง 21 ธันวาคม 2553 – 20 ธันวาคม 2556)

ปี พ.ศ. 2555 สถาบันฯ ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 รับรองครั้งแรก (อายุการรับรอง 25 พฤศจิกายน 2554 – 24 พฤศจิกายน 2557) และมาตรฐาน ISO 27001:2005 รับรองครั้งแรก (อายุการรับรอง 13 ธันวาคม 2554 – 12 ธันวาคม 2557)

ปี พ.ศ. 2557 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 3 (อายุการรับรอง 12 พฤษภาคม 2557 – 11 พฤษภาคม 2560)

ปี พ.ศ. 2558 สถาบันฯ ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน Recertification ISO 9001:2008 รับรองครั้งที่ 2 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2558 – 26 กุมภาพันธ์ 2561)

ปี พ.ศ. 2560 ภายใต้การนำของนายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ อยุธยา เป็นผู้อำนวยการ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2560

- ได้รับรางวัลการปฏิบัติตามมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดี ของกรมอนามัย (อายุการรับรอง 31 กรกฎาคม 2560 – 30 กรกฎาคม 2562)

- ผ่านการรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เมื่อ 30 กันยายน พ.ศ. 2560 จากกรมอนามัย

ปี พ.ศ. 2561 สถาบันฯ ได้รับมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตามกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ราชกิจจานุเบกษา ประกาศเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2560 เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศทางวิชาการและบริการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ของสถาบันฯ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตบริการสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกทม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ตลิ่งชัน หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ

- ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 4 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2561 – 19 กุมภาพันธ์ 2564)

- ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน Recertification + Upgrade ISO9001:2015 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2561 – 26 กุมภาพันธ์ 2564)

- รับรางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) และรางวัลความเป็นเลิศ ด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (TEPGA) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561

- รางวัลการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ ระดับดีเด่น ปี 2558 และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องปี 2561 มอบโดย น.ต. นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

- รางวัลหน่วยงานที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) ในระดับสูง ผลคะแนนที่ได้ร้อยละ 96.50 วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561

ปี พ.ศ.2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ รับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก บริษัท URS จำกัด วันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2562

- ผ่านการรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2562 ระดับดีมาก (อายุการรับรอง 30 กันยายน 2562–30 กันยายน 2564) จากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563 กรมอนามัย

- รับโล่เกียรติยศ เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562 มอบโดยอธิบดีกรมสุขภาพจิต

- งาน HA Forum ครั้งที่ 20 ของสรพ. ระหว่างวันที่ 13 – 15 มีนาคม 2562 เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานนิทรรศการ เรื่อง การพัฒนาระบบจัดยาอัตโนมัติครบวงจร

- รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจาก สรพ. ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562

ปี พ.ศ. 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ.2563 ณ วันที่ 29 กันยายน 2563 กรมสุขภาพจิต

- ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 8-10 กันยายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข

- ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563

- ได้รับประกาศเกียรติคุณเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2563 “อนามัยสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ห่างไกล COVID-19” โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2563

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมเป็นต้นแบบโรงพยาบาลที่ดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานเป็นผลสำเร็จภายใต้โครงการสนับสนุนการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงพยาบาลของรัฐ (Matching Fund) ระยะที่ 2 โดยกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2563

- ได้รับเกียรติบัตรการเป็นสมาชิกและรายงานผลอย่างต่อเนื่องในการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ปี พ.ศ. 2564 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 5 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2564)

- ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567)

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิถีนิวนอร์มอล ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564 โรงพยาบาลศรีธัญญา

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องพัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564

- ผ่านการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่มีระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข (อายุการรับรองครั้งที่ 1 วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565) สำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ปี พ.ศ. 2565 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ได้รับประกาศนียบัตรการเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2565 กรมอนามัย

- ได้รับเกียรติบัตรมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตเพื่อประชาชน และร่วมส่งผลงาน “ การพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” กรมสุขภาพจิต

- ได้รับเกียรติบัตรผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0) ระดับ SIGNIFICANCE (665.00 คะแนน) กรมสุขภาพจิต

รายนามผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับ	ชื่อผู้อำนวยการ	การดำรงตำแหน่ง	รูปภาพ
1	นายแพทย์ยรรยง โพธารามิก	พ.ศ. 2512 - 2515	
2	นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์	พ.ศ. 2515 - 2526	
3	นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ	พ.ศ. 2526-2527	
4	นายแพทย์ธำรง ทัศนาญชลี	พ.ศ.2527 - 2532	
5	นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์	พ.ศ. 2532 - 2536	
6	นายแพทย์สุปรีชา วงศ์พุทธา	พ.ศ. 2536 - 2539	

7	นายแพทย์อภิชัย มงคล	พ.ศ. 2539 - 2540	
8	นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	พ.ศ. 2540 - 2547	
9	นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติดิลกรัตน์	พ.ศ. 2548 - 2556	
10	นายแพทย์พิทักษ์พล บุณยมาลิก	พ.ศ. 2556 – 2556 (4 เดือน)	
11	นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	พ.ศ. 2556 - 2560	
12	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ อยุธยา	พ.ศ. 2560 – 2564	
13	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน	

ข้อมูลทั่วไปสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

"สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์" มีชื่อเดิมว่า **“โรงพยาบาลนิติจิตเวช”** เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่ให้บริการด้านนิติจิตเวช เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ปัจจุบันมี 250 เตียง (เริ่มใช้พฤษภาคม 2563) สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ : จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม

: พื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกทม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ตลิ่งชัน หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ

พื้นที่สถาบันฯ : จำนวน 51 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา

สถานที่ตั้ง : 23 หมู่ 8 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170

โทรศัพท์ : 0 2441 6100

โทรสาร : 0 2441 6101

E-mail address : galyains@dmh.mail.go.th

Website : https://www.galya.go.th

You tube : https://www.youtube.com/user/galyainstitute

ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 5

แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปี (2561 – 2565)

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านนิติสุขภาพจิต เครือข่ายเข้มแข็ง ที่รวมพลังสังคม เพื่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมปลอดภัย

พันธกิจ :

1. พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางงานนิติสุขภาพจิตของประเทศ

ค่านิยมหลัก (Core Value) :

GALYA

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

ยุทธศาสตร์ :

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง

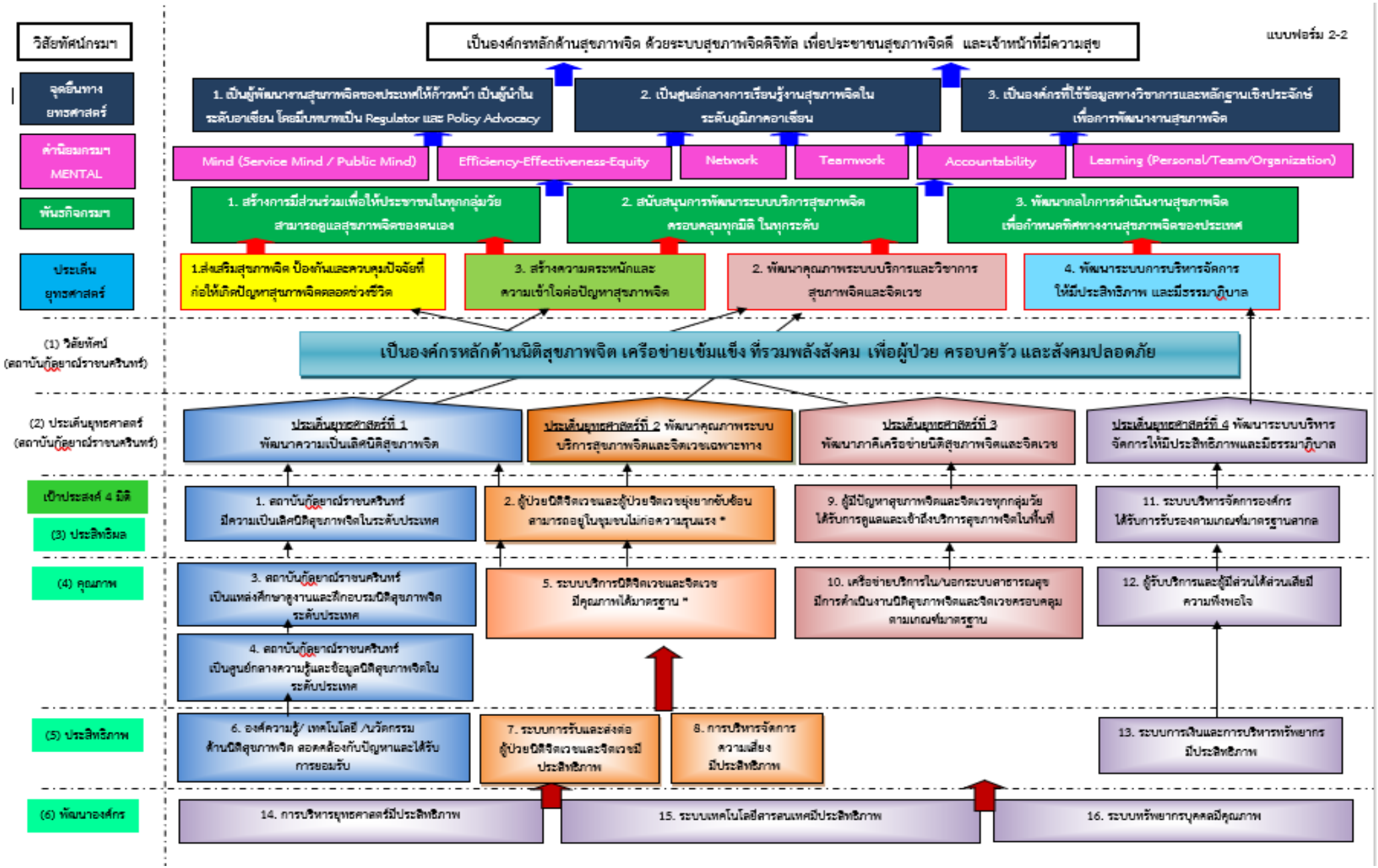
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวช

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134 ตอนที่ 130 ก หน้า 15 ประกาศ ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560 กำหนดให้สถาบันกัลยาณ์ราชครินทร์ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ และวิจัย เพื่อพัฒนาเกี่ยวกับมาตรฐานของงาน องค์ความรู้ และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบการให้บริการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์
2. ส่งเสริม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์
4. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและเอกชน
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย


วิสัยทัศน์กรมฯ
เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข
แบบฟอร์ม 2-2
จุดยืนทางยุทธศาสตร์
1. เป็นผู้พัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศให้ก้าวหน้า เป็นผู้นำในระดับอาเซียน โดยมีบทบาทเป็น Regulator และ Policy Advocacy
2. เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้งานสุขภาพจิตในระดับภูมิภาคอาเซียน
3. เป็นองค์กรที่ใช้ข้อมูลทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนางานสุขภาพจิต
ค่านิยมกรมฯ MENTAL
Mind (Service Mind / Public Mind)
Efficiency-Effectiveness-Equity
Network
Teamwork
Accountability
Learning (Personal/Team/Organization)
พันธกิจกรมฯ
1. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติ ในทุกระดับ
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อกำหนดทิศทางงานสุขภาพจิตของประเทศ
ประเด็นยุทธศาสตร์
1.ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต
3. สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต
2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช
4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล
(1) วิสัยทัศน์ (สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์)
เป็นองค์กรหลักด้านนิติสุขภาพจิต เครือข่ายเข้มแข็ง ที่รวมพลังสังคม เพื่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมปลอดภัย
(2) ประเด็นยุทธศาสตร์ (สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศนิติสุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวช
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ 4 มิติ
(3) ประสิทธิผล
1. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีความเป็นเลิศนิติสุขภาพจิตในระดับประเทศ
2. ผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน สามารถอยู่ในชุมชนไม่ก่อความรุนแรง *
9. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในที่ใกล้
11. ระบบบริหารจัดการองค์กร ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานสากล
(4) คุณภาพ
3. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นแหล่งศึกษาดูงานและฝึกอบรมนิติสุขภาพจิตระดับประเทศ
4. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นศูนย์กลางความรู้และข้อมูลนิติสุขภาพจิตในระดับประเทศ
5. ระบบบริการนิติจิตเวชและจิตเวช มีคุณภาพได้มาตรฐาน *
10. เครือข่ายบริการใน/นอกระบบสาธารณสุข มีการดำเนินงานนิติสุขภาพจิตและจิตเวชครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐาน
12. ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ
(5) ประสิทธิภาพ
6. องค์ความรู้/ เทคโนโลยี /นวัตกรรม ด้านนิติสุขภาพจิต สอดคล้องกับปัญหาและได้รับการยอมรับ
7. ระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วยนิติจิตเวชและจิตเวชมีประสิทธิภาพ
8. การบริหารจัดการความเสี่ยงมีประสิทธิภาพ
13. ระบบการเงินและการบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ
(6) พัฒนาองค์กร
14. การบริหารยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพ
15. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีประสิทธิภาพ
16. ระบบทรัพยากรบุคคลมีคุณภาพ

ผู้บริหารโรงพยาบาล

พญ.ดวงตา ไกรภัสสร์พงษ์
ที่ปรึกษาสถาบันกัลยาณ์ราช

นพ.ณัฐกร จำปาทอง
ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

นายแพทย์อภิชาต แสงสิน (1)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

พญ.วิชชุดา จันทราษฎร์ (2)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

นพ.พูนพัฒน์ กมลวุฒิพงศ์
รองผู้อำนวยการฝ่ายเครือข่าย

นางสาวอุทยา นาคเจริญ
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

นางสาวเสาวคนธ์ สิงห์อาจ
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

นายแพทย์อภิชาต แสงสิน
รองผู้อำนวยการด้านความเป็นเลิศ

ทพญ.ปิยะรัตน์ เฉลิมสุขสันต์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านสนับสนุน

นางสุพรรณี แสงรักษา
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านเครือข่าย

นพ.วฤทธ มงคลเนาวรัตน์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานด้านบริหาร

- การบริหารทรัพยากรบุคคล
- การบริหารการเงิน การคลัง

การบริหารทรัพยากรบุคคล

ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากร

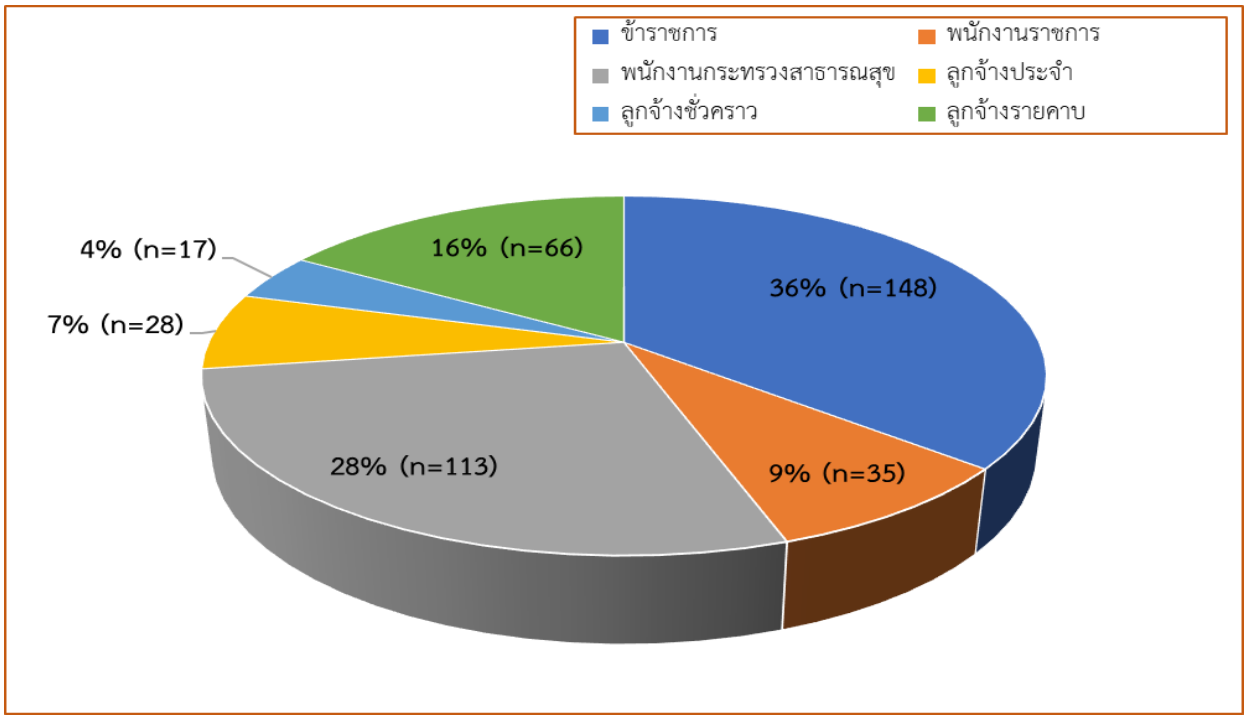
ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราตามกรอบ	ปฏิบัติงานจริง
1	ข้าราชการ	159	148
2	ลูกจ้างประจำ	28	28
3	พนักงานราชการ	36	35
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	116	113
5	ลูกจ้างชั่วคราว	26	17
6	ลูกจ้างรายคาบ	92	66
รวม		**457**	**407**

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)		
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	หมายเหตุ
1	นายแพทย์	12	11	ช่วยราชการ
2	ทันตแพทย์	2	2	
3	เภสัชกร	4	3	
4	พยาบาลวิชาชีพ	82	78	อัตราว่าง
5	นักจิตวิทยาคลินิก	8	8	
6	นักจิตวิทยา	1	1	
7	นักสังคมสงเคราะห์	3	3	
8	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	3	
9	นักกิจกรรมบำบัด	2	2	
10	นักกายภาพบำบัด	1	1	
11	นักรังสีการแพทย์	1	0	อัตรว่าง
12	นักวิชาการสาธารณสุข	10	11	มาช่วยราชการ
13	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	2	1	อัตราว่าง
14	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0	อัตราว่าง
15	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	1	อัตราว่าง
16	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	2	2	
17	นักโภชนาการ	3	3	
18	โภชนากร	1	1	
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2	
20	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	1	
21	นักจัดการงานทั่วไป	3	3	
22	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	
23	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1	
24	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	4	4	
25	เจ้าพนักงานพัสดุ	3	1	อัตราว่าง/ไปช่วย
26	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	2	3	มาช่วยราชการ
รวม		**159**	**148**	

ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
2	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
3	นักทรัพยากรบุคคล	2	2
4	นักวิชาการเงินและบัญชี	1	1
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	5	5
6	นักประชาสัมพันธ์	2	2
7	นักวิชาการพัสดุ	2	2
8	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
9	นักเทคนิคการแพทย์	1	1
10	นักวิชาการสาธารณสุข	5	5
11	นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติจิตเวช	1	1
12	แพทย์แผนไทย	1	1
13	นักจัดการงานทั่วไป	6	6
14	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	0
15	เภสัชกร	1	1
16	พยาบาลวิชาชีพ	2	2
17	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1
รวม		**36**	**35**

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พนักงานการเงินและบัญชี	2	2
2	พนักงานธุรการ	2	2
3	พนักงานพัสดุ	2	2
4	โภชนากร	1	1
5	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	1
6	พนักงานพิมพ์	5	5
7	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	4	4
8	พนักงานสถิติ	1	1
9	ผู้ช่วยพยาบาล	7	7
10	พนักงานอาชีวบำบัด	1	1
11	ช่างไฟฟ้า	1	1
12	ช่างไม้	1	1
	รวม	28	28

ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	14	8
2	เภสัชกร	1	0
3	นักสังคมสงเคราะห์	1	1
4	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	7	5
5	ผู้ช่วยพยาบาล	1	1
6	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
7	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
รวม		**26**	**17**

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 6 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
2	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
3	นักวิชาการสาธารณสุข	3	2
4	ผู้ช่วยพยาบาล	8	7
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	38	37
6	นักทรัพยากรบุคคล	1	1
7	นักจัดการงานทั่วไป	17	17
8	นักประชาสัมพันธ์	3	3
9	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2
10	นักวิชาการพัสดุ	2	2
11	จพง.การเงินและบัญชี	1	1
12	นายช่างไฟฟ้า	2	2
13	เจ้าพนักงานธุรการ	16	16
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2
15	พนักงานประจำตึก	5	5
16	พนักงานบริการ	1	1
17	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
18	ช่างศิลป์	1	1
19	พนักงานขับรถยนต์	7	7
20	พนักงานซักฟอก	1	1
รวม		**116**	**114**

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

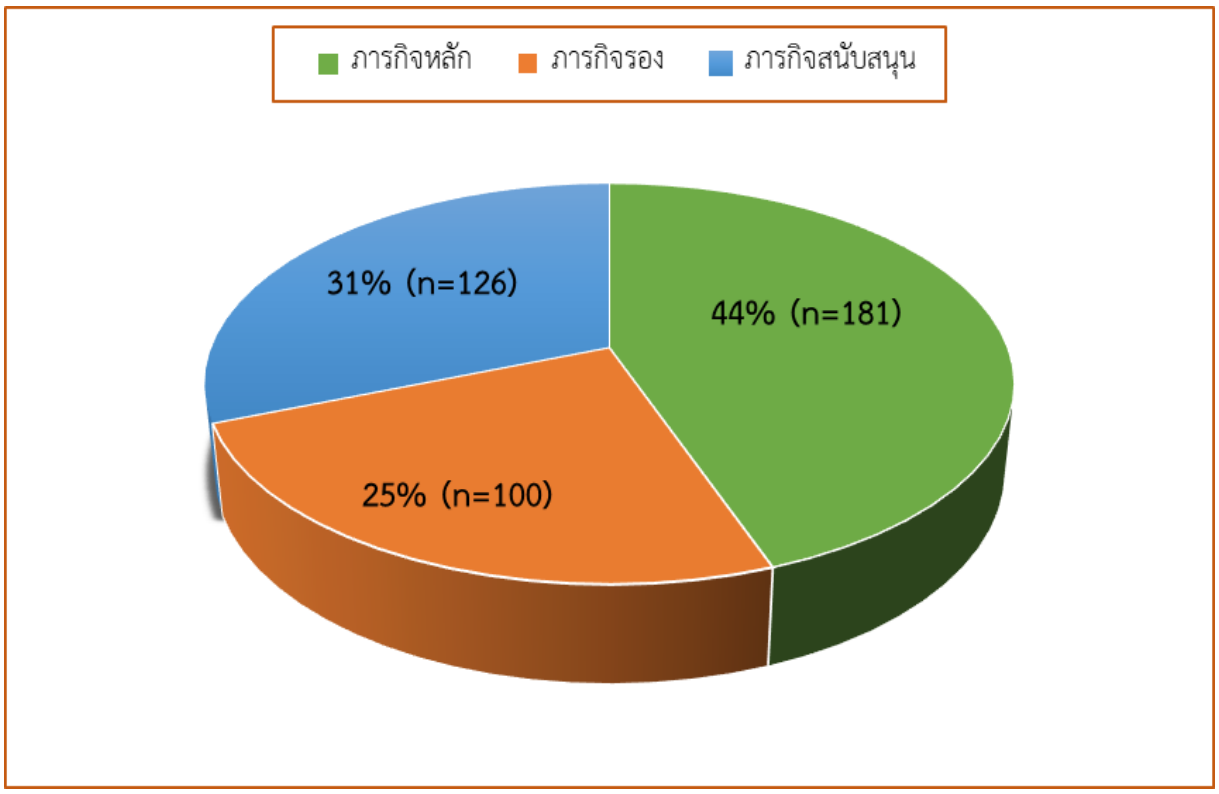
ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	ที่ปรึกษา	5	5
2	พยาบาลวิชาชีพ	15	4
3	วิสัญญีพยาบาล	6	5
4	เภสัชกร	2	2
5	ครูการศึกษาพิเศษ	10	10
6	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	29	19
7	พนักงานเปล	1	0
8	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1
9	นักวิชาการสาธารณสุข	6	4
11	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
12	แพทย์แผนไทย	1	1
13	พนักงานบริการ	4	4
14	นักจัดการงานทั่วไป	4	4
15	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1
16	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	1	1
17	นักวิชาการพัสดุ	1	1
18	พนักงานซักฟอก	1	0
19	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
รวม		**92**	**66**

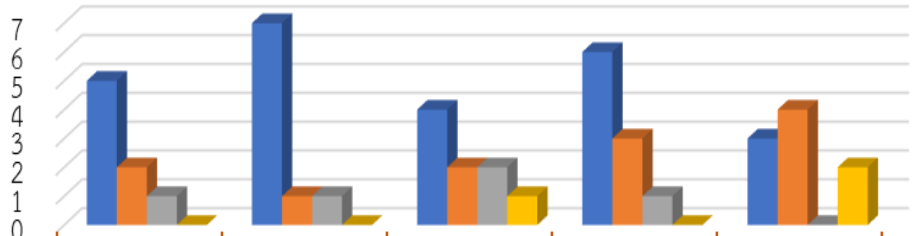
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 2 แสดงประเภทอัตรากำลังบุคลากรจำแนกตามภารกิจ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



แผนภูมิที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



	2565	2566	2567	2568	2569
ข้าราชการ	5	7	4	6	3
ลูกจ้างประจำ	2	1	2	3	4
พรก.	1	1	2	1	0
พกส.	0	0	1	0	2

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

การบริหารการเงินการคลัง

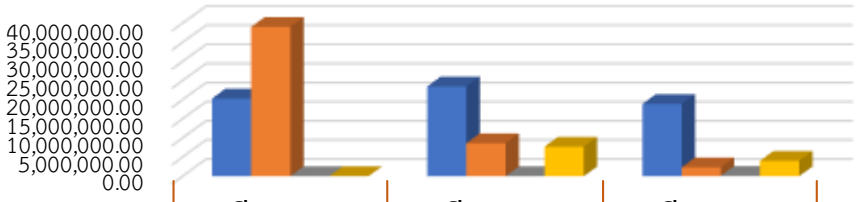
ข้อมูลรายรับ – รายจ่าย

ตารางที่ 8 ข้อมูล**รายรับ**งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2563-2565

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	20,299,015.47	34.22	23,445,650.70	58.98	18,867,898.00	74.75
งบลงทุน	39,024,100.00	65.78	8,598,662.00	21.63	2,285,000.00	9.06
-งบปกติ	-	-	4,740,000.00		2,285,000.00	
-งบกลาง	-	-	2,931,072.00			
-งบเงินกู้	-	-	927,590.00			
เงินอุดหนุน	-	-	-		93,750.00	0.37
งบกลาง (ค่าเสี่ยงภัย)	-	-	7,706,990.00	19.39	3,993,850.00	15.82
รวม	**59,323,115.47**	**100**	**39,751,302.70**	**100**	**25,240,498.00**	**100**

แผนภูมิที่ 4 แสดงเปรียบเทียบ**รายรับ**งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2563-2565



	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
งบดำเนินงาน	20,299,015.47	23,445,650.70	18,867,898.00
งบลงทุน	39,024,100.00	8,598,662.00	2,285,000.00
เงินอุดหนุน	0	0	93,750.00
งบกลาง(ค่าเสี่ยงภัย)	0	7,706,990.00	3,993,850.00

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

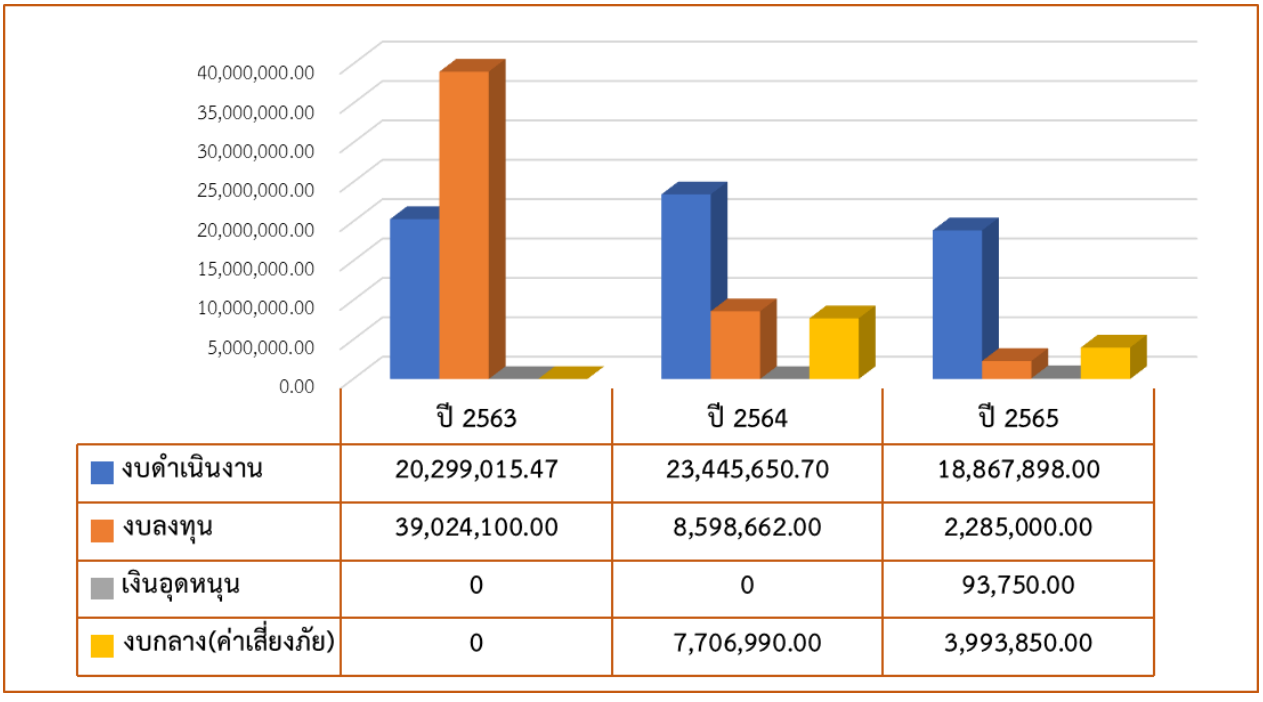
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 9 ข้อมูล**<u>รายจ่าย</u>**งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2563-2565

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	20,299,015.47	34.22	23,445,650.70	58.98	18,867,898.00	74.75
งบลงทุน	39,024,100.00	65.78	8,598,662.00	21.63	2,285,000.00	9.06
-งบปกติ	-	-	4,740,000.00		2,285,000.00	
-งบกลาง	-	-	2,931,072.00			
-งบเงินกู้	-	-	927,590.00			
เงินอุดหนุน	-	-	-		93,750.00	0.37
งบกลาง (ค่าเสี่ยงภัย)	-	-	7,706,990.00	19.39	3,993,850.00	15.82
รวม	**59,323,115.47**	**100**	**39,751,302.70**	**100**	**25,240,498.00**	**100**

แผนภูมิที่ 5 แสดงเปรียบเทียบรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2563-2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

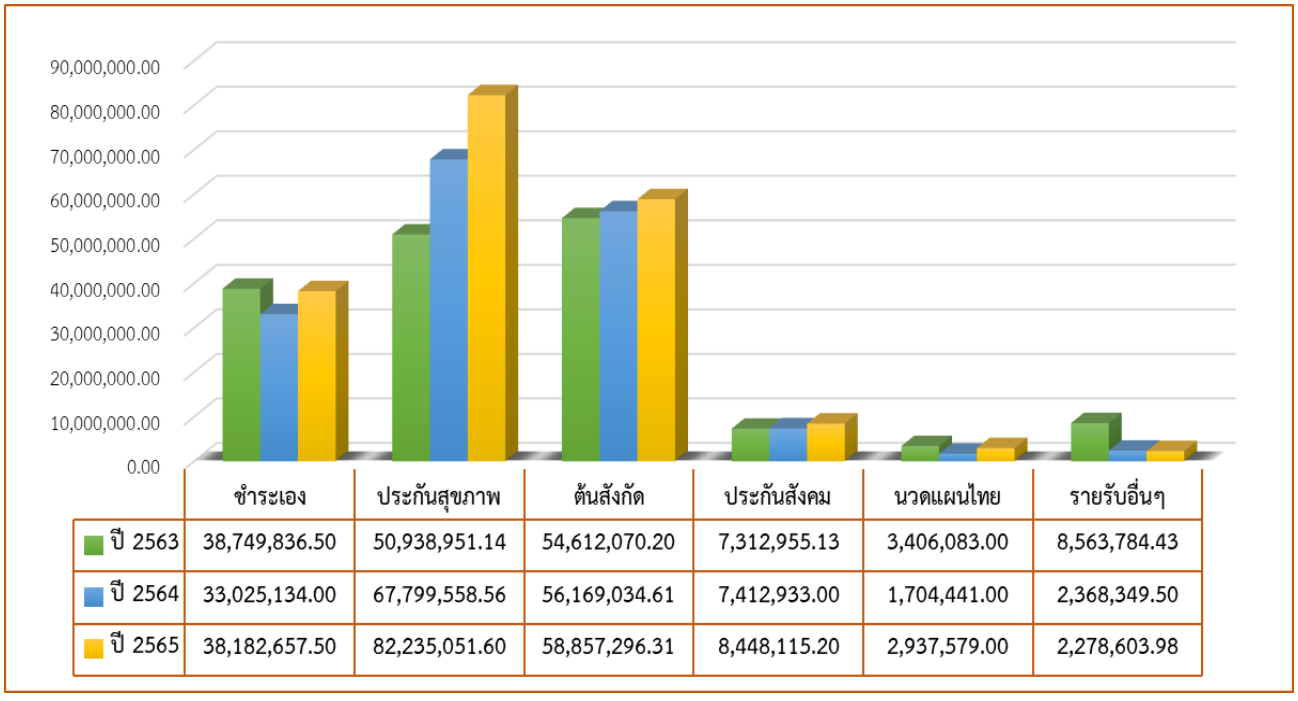
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบ**<u>รายรับเงินบำรุง</u>**แยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2563-2565

หน่วย : บาท

ประเภทงบ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ
ชำระเอง	38,749,836.50	23.69	33,025,134.00	19.60	38,182,657.50	19.79
ประกันสุขภาพ	50,938,951.14	31.14	67,799,558.56	40.24	82,235,051.60	42.62
ต้นสังกัด	54,612,070.20	33.38	56,169,034.61	33.34	58,857,296.31	30.51
ประกันสังคม	7,312,955.13	4.47	7,412,933.00	4.40	8,448,115.20	4.38
นวดแผนไทย	3,406,083.00	2.08	1,704,441.00	1.01	2,937,579.00	1.52
รายรับอื่นๆ	8,563,784.43	5.24	2,368,349.50	1.41	2,278603.98	1.18
รวม	**163,583,680.40**	**100**	**168,479,450.67**	**100**	**192,939,303.59**	**100**

แผนภูมิที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2563-2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

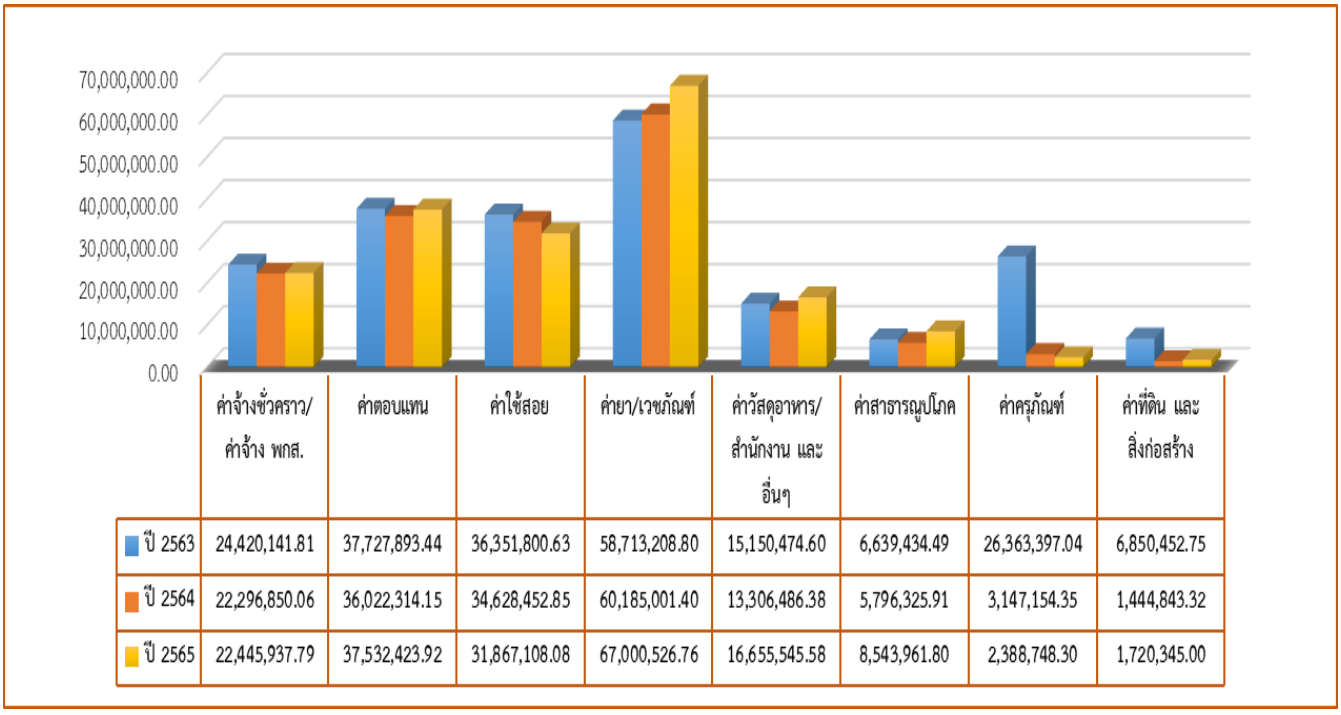
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบ**<u>รายจ่ายเงินบำรุง</u>** ปีงบประมาณ 2563-2565

หน่วย: บาท

รายการ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ
ค่าจ้างชั่วคราว/ค่าจ้าง พกส.	24,420,141.81	11.51	22,296,850.06	12.61	22,445,937.79	11.93
ค่าตอบแทน	37,727,893.44	17.78	36,022,314.15	20.37	37,532,423.92	19.95
ค่าใช้สอย	36,351,800.63	17.13	34,628,452.85	19.58	31,867,108.08	16.94
ค่ายา/เวชภัณฑ์	58,713,208.80	27.67	60,185,001.40	34.04	67,000,526.76	35.61
ค่าวัสดุอาหาร/สำนักงาน และอื่น ๆ	15,150,474.60	7.14	13,306,486.38	7.53	16,655,545.58	8.85
ค่าสาธารณูปโภค	6,639,434.49	3.13	5,796,325.91	3.28	8,543,961.80	4.54
ค่าครุภัณฑ์	26,363,397.04	12.42	3,147,154.35	1.78	2,388,748.30	1.27
ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง	6,850,452.75	3.23	1,444,843.32	0.82	1,720,345.00	0.91
รวม	**212,216,803.46**	**100**	**176,827,428.42**	**100**	**188,154,597.23**	**100**

แผนภูมิที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2563-2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานด้านบริการ

- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท
- การให้บริการผู้ป่วยนอก
- การให้บริการผู้ป่วยใน

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2563-2565

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน
			2563	2564	ปี 2565
1	จำนวนเตียงทั้งหมด	เตียง	250	250	250
2	อัตราการครองเตียง				
	- ปัจจุบัน 250 เตียง (เริ่มใช้ พ.ค. 2563)	อัตรา	84.71	82.43	91.96
3	จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด	ราย	69,769	68,187	77,642
	3.1 จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	4,777	6,756	5,336
	3.2 จำนวนผู้ป่วยนอกเก่า	ราย	64,992	61,431	72,306
	3.3 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (วันทำการ)	ราย/วัน	289	287	325
	3.4 จำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามประเภท	ราย	61,611	64,441	71,205
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ราย	630	399	464
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	ราย	47,632	47,845	55,270
	- ผู้ป่วยสารเสพติด (เฮโรอีน/ยาบ้า/กาว)	ราย	2,520	2,396	2,902
	- ผู้ป่วยสุรา	ราย	808	755	824
	- ผู้ป่วยทางกาย	ราย	10,021	13,046	11,745
4	**บริการคลินิกพิเศษ**				
	- คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (อายุ 0-5 ปี)	ราย	286	228	126
	- คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี)	ราย	2,485	2,523	2,043
	- คลินิกจิตเวชวัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี)	ราย	1,251	1,751	1,736
	- คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)	ราย	907	982	1,104
	- คลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนตะวันออก	ราย	15,278	10,631	13,004
	- คลินิกผู้รับบุตรบุญธรรม (ใน/นอกเวลา)	ราย	0	0	0
	- คลินิกแพทย์แผนจีน	ราย	2,523	1,014	1,635
5	จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น (คน)	ราย	5,033	5,134	6,340
	5.1 ยอดยกมาจากเดือนที่แล้ว	คน	2,487	2,487	2,771
	5.2 รับไว้รักษาในสถาบันฯ	คน	2,546	2,647	3,569
	- รับครั้งแรก	คน	1,172	1,279	1,408
	- รับครั้งรอง	คน	1,374	1,368	2,161

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2563-2565 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2565
			2563	2564	
	5.3 จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	คน	210	207	230
	5.4 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล(ไม่สะสม)	คน	2,546	2,647	3,584
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	65	62	100
	- ผู้ป่วยพ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด	คน	20	21	8
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	คน	1,791	1,765	2,106
	- ผู้ป่วยติดสารเสพติด	คน	592	654	983
	- ผู้ป่วยติดสุรา	คน	75	59	70
	- ผู้ป่วยอายุรกรรม	คน	N/A	5	0
	- ผู้ป่วยCOVID-19(จิตเวช)	คน	N/A	46	106
	- ผู้ป่วยCOVID-19(ประชาชน)	คน	N/A	28	167
	- ผู้ป่วย PUI	คน	3	7	5
6	จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยอยู่รักษาในสถาบันฯ (วัน)		31	32	27
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	วัน	90	91	82
	- ผู้ป่วยส่งรักษาตาม ป.อาญา ม.48	วัน	75	76	52
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	วัน	29	28	35
	- ผู้ป่วยสารเสพติด	วัน	22	23	12
	- ผู้ป่วยสุรา	วัน	20	22	24
7	จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล/แหล่งนำส่ง (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	85	83	98
	- ศาล	คน	27	38	66
	- สถานีตำรวจภูธร	คน	8	6	16
	- สถานีตำรวจนครบาล	คน	3	6	0
	- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง	คน	14	6	3
	- สำนักงานคุมประพฤติ	คน	20	21	7

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2563-2565 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2565
			2563	2564	
	- ญาติ	คน	0	0	1
	- สถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	คน	3	1	0
	- เรือนจำ	คน	7	0	3
	- ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน	คน	2	4	0
	- Refer	คน	0	0	2
	- อื่น ๆ	คน	1	1	0
8	จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล จำแนกตามประเภทคดี (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	85	83	108
	- หมิ่นพระมหากษัตริย์	คน	0	0	0
	- ความผิดเกี่ยวกับทางเพศ	คน	2	1	0
	- ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์	คน	12	14	30
	- ความผิดต่อชีวิต	คน	11	11	19
	- พยายามฆ่า	คน	4	13	14
	- ทำร้ายร่างกาย	คน	5	7	24
	- วางเพลิง	คน	0	3	0
	- พรบ. อาวุธปืน	คน	3	1	1
	- พรบ. อาวุธมีด	คน	1	0	0
	- พรบ. ยาเสพติด	คน	5	0	1
	- พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และสารเสพติด	คน	20	21	0
	- พรบ. คนเข้าเมือง	คน	16	7	4
	- นิติจิตเวชเพื่อการวินิจฉัย	คน	1	1	8
	- อื่น ๆ	คน	5	4	7

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

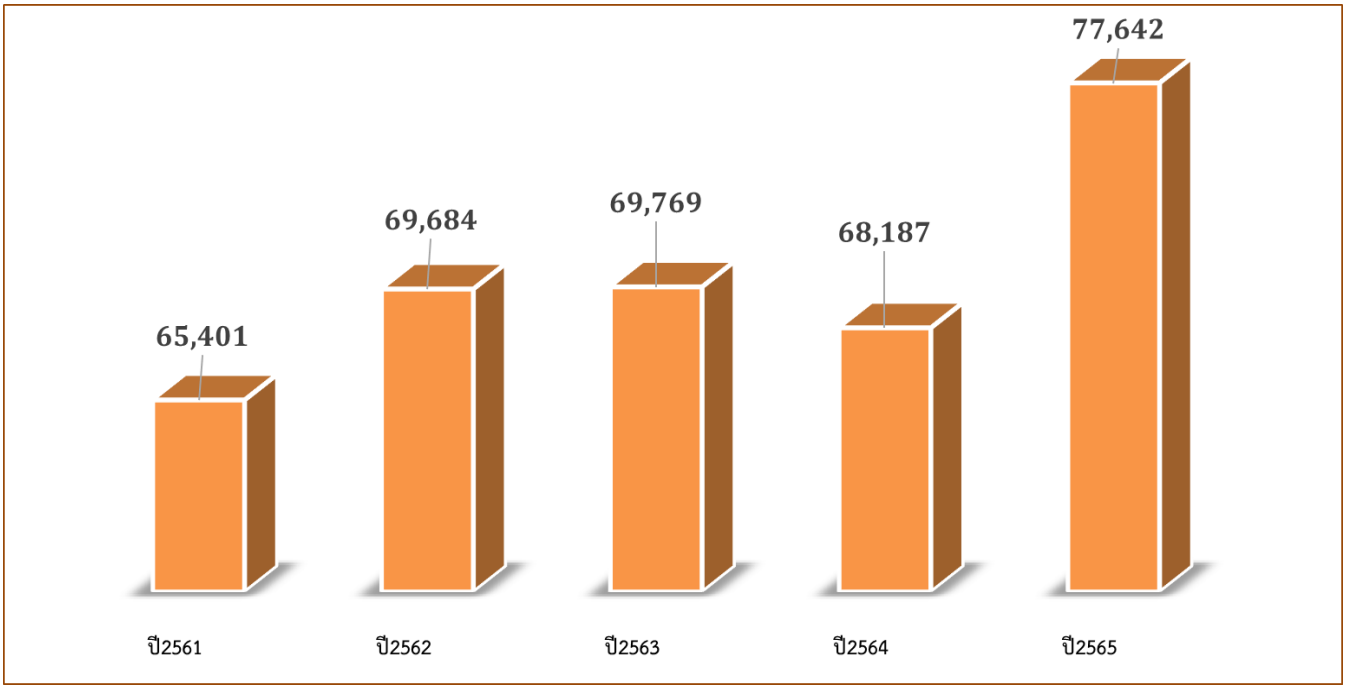
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

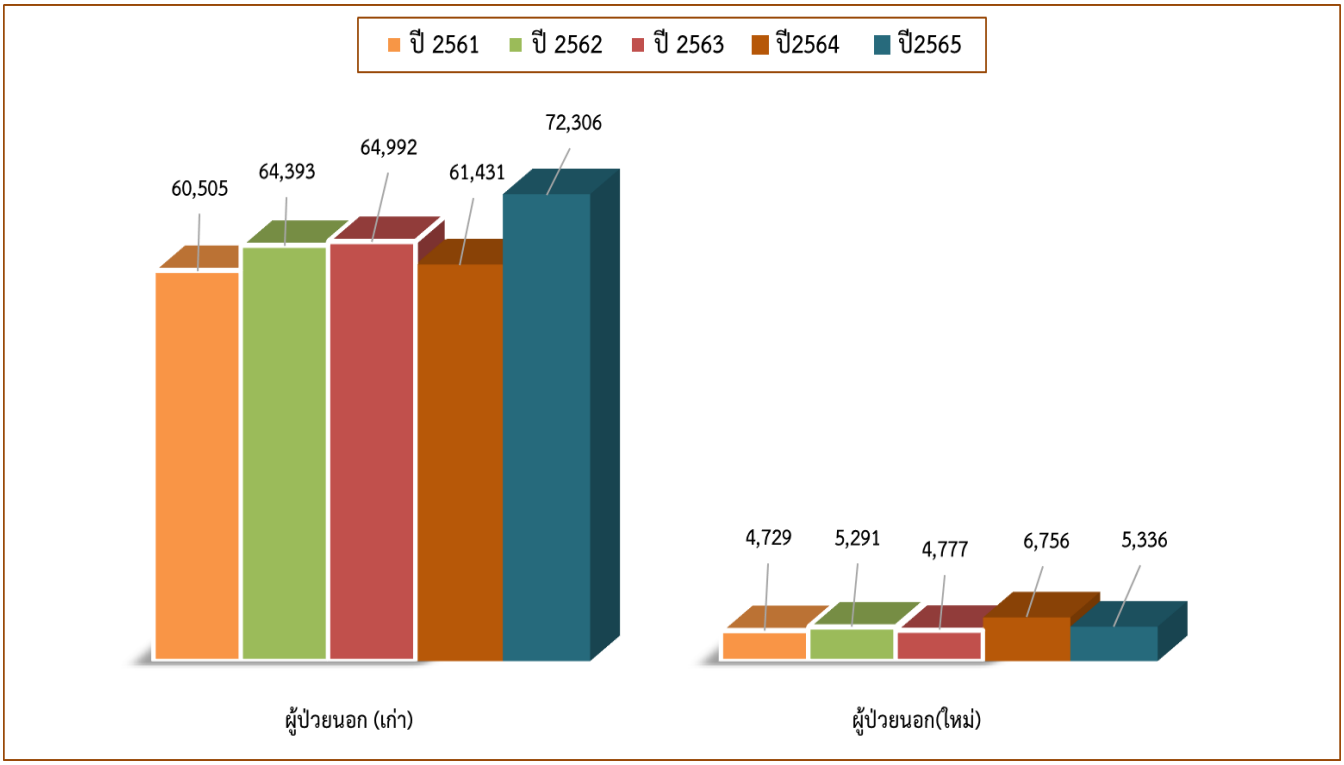
แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยนอก

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) ปีงบประมาณ 2561-2565



แผนภูมิที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) และผู้ป่วยใหม่ (คน) ปีงบประมาณ 2561 -2565

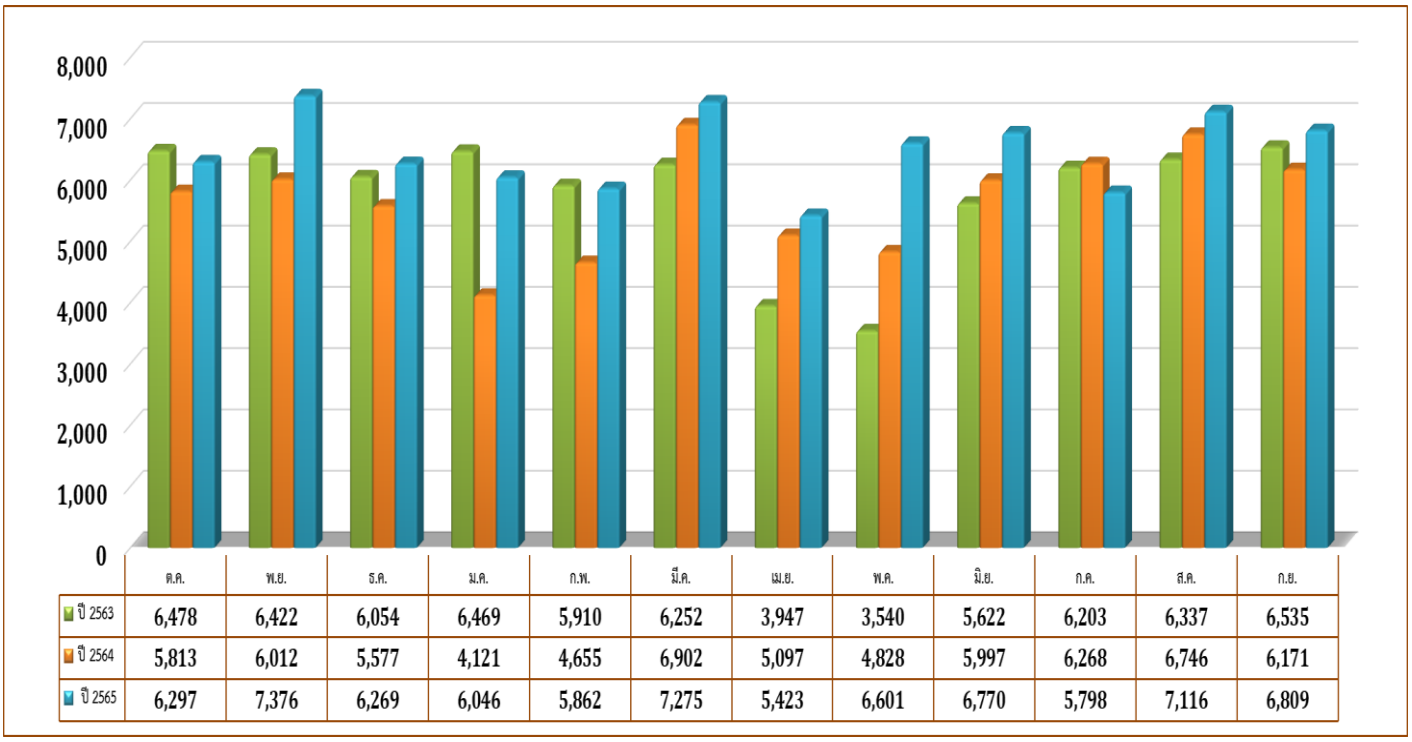


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

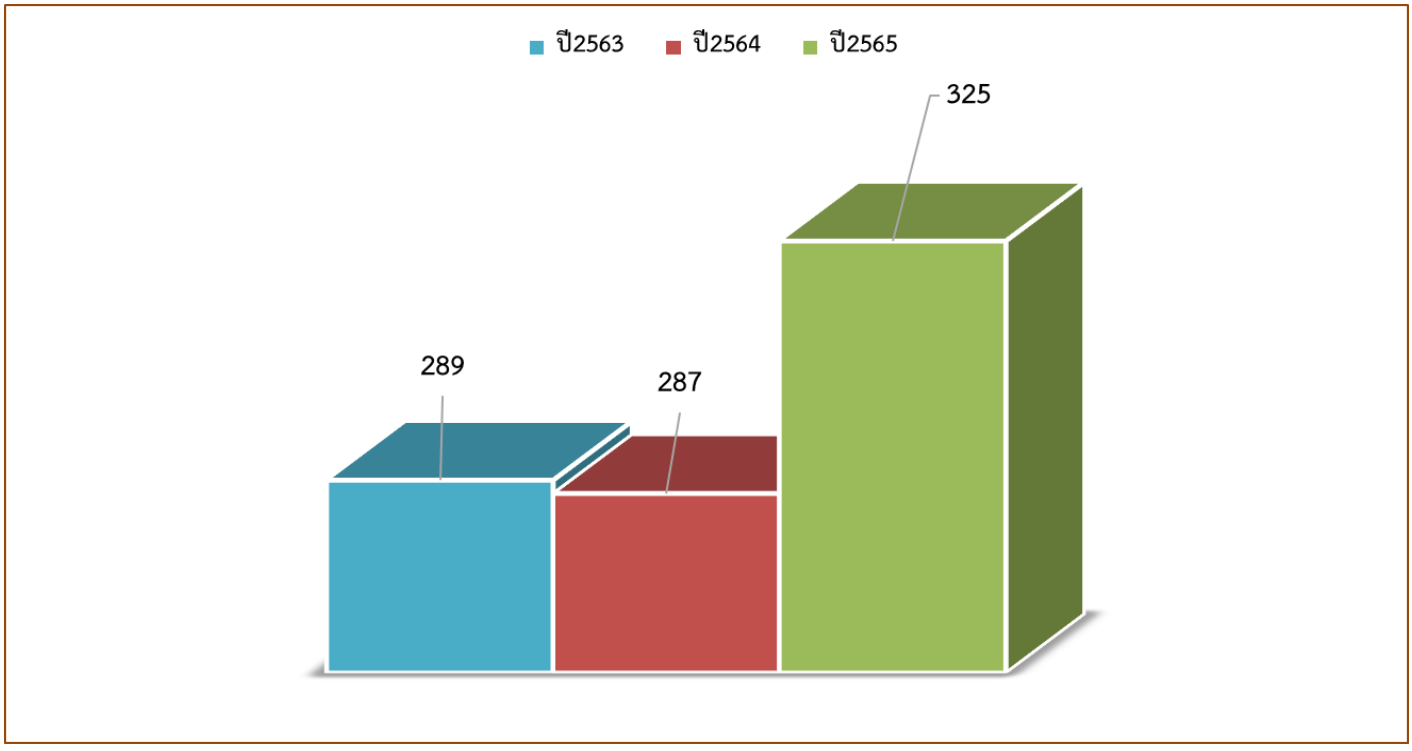
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม(ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2563-2565



	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ปี 2563	6,478	6,422	6,054	6,469	5,910	6,252	3,947	3,540	5,622	6,203	6,337	6,535
ปี 2564	5,813	6,012	5,577	4,121	4,655	6,902	5,097	4,828	5,997	6,268	6,746	6,171
ปี 2565	6,297	7,376	6,269	6,046	5,862	7,275	5,423	6,601	6,770	5,798	7,116	6,809

แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2563-2565

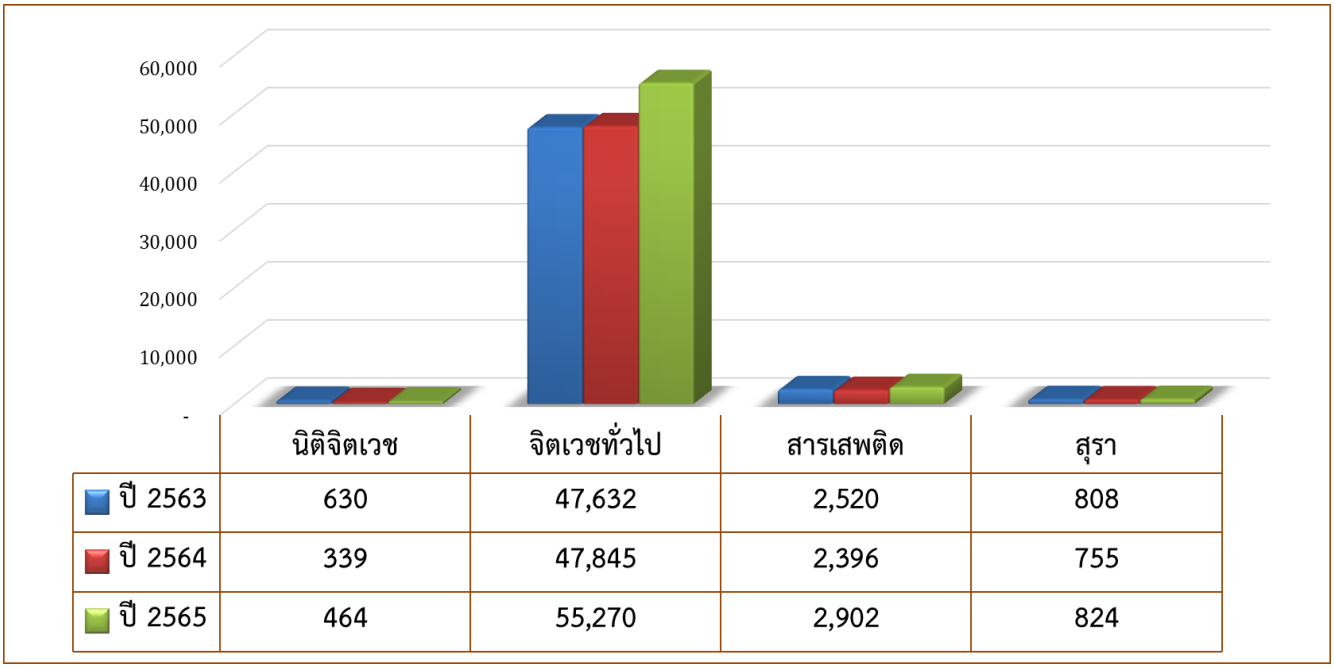


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

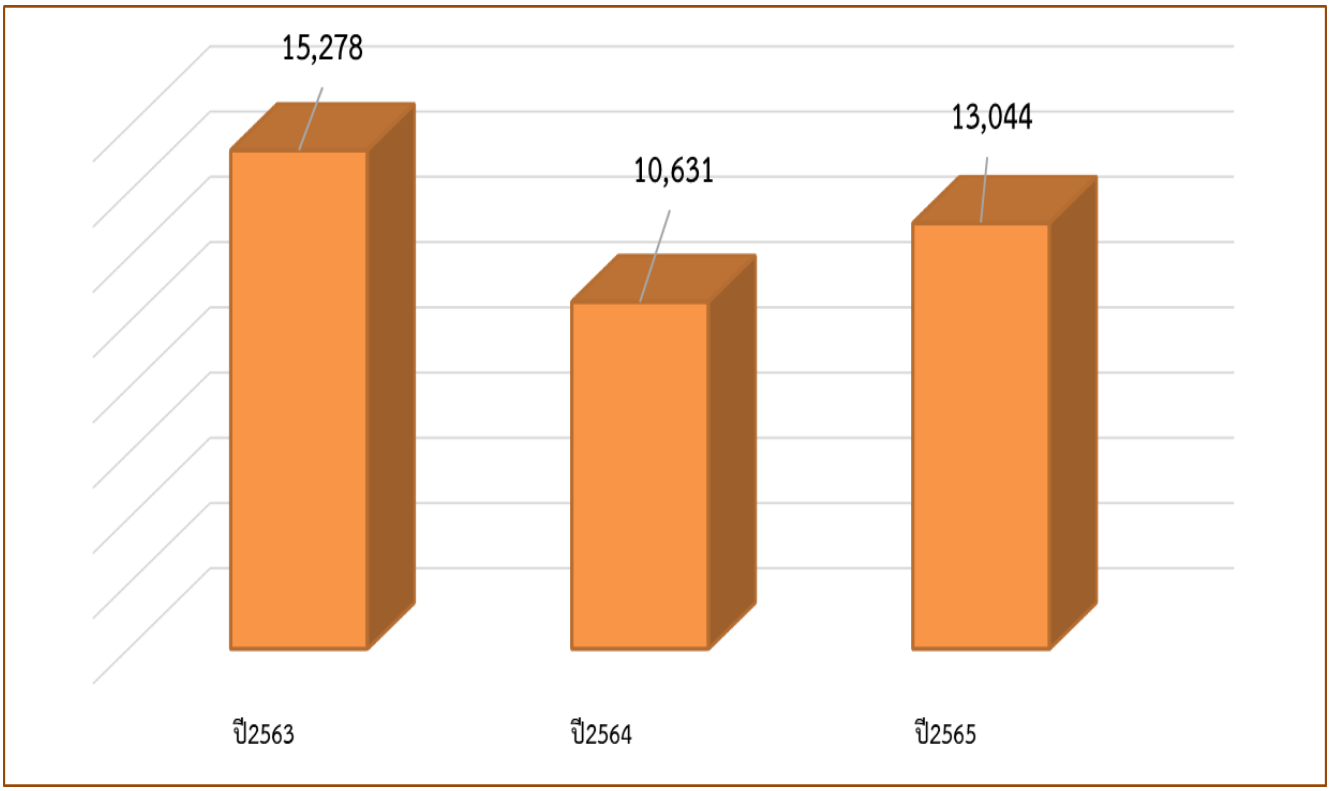
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย)จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2563-2565



	นิติจิตเวช	จิตเวชทั่วไป	สารเสพติด	สุรา
ปี 2563	630	47,632	2,520	808
ปี 2564	339	47,845	2,396	755
ปี 2565	464	55,270	2,902	824

แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2563 -2565

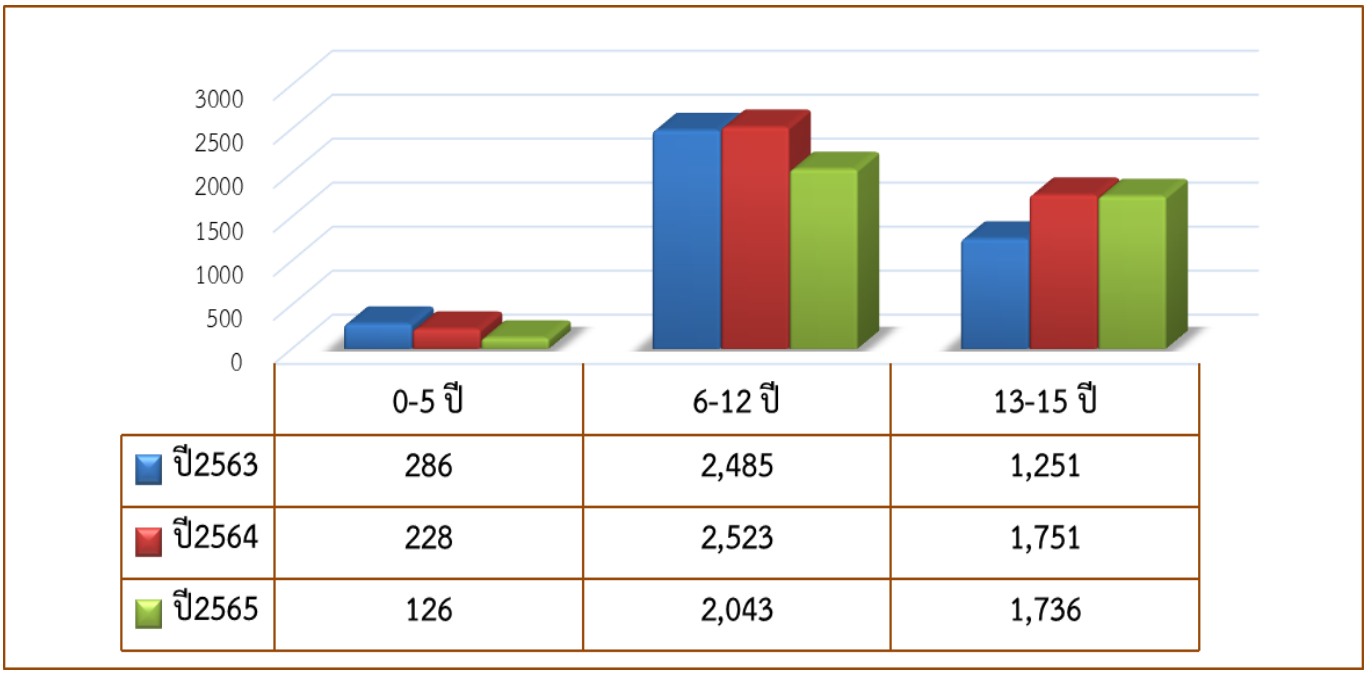


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

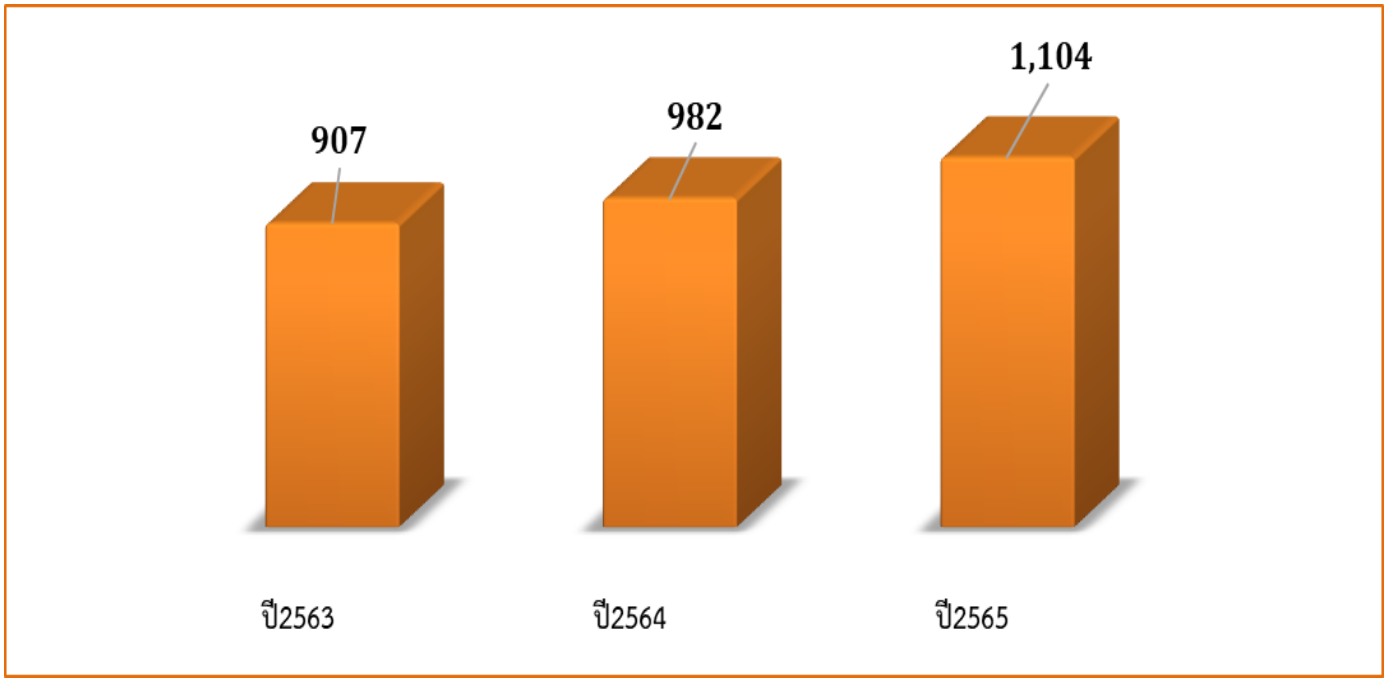
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 14 แสดงผู้ป่วยนอกรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี ปีงบประมาณ 2563 – 2565



	0-5 ปี	6-12 ปี	13-15 ปี
ปี2563	286	2,485	1,251
ปี2564	228	2,523	1,751
ปี2565	126	2,043	1,736

แผนภูมิที่ 15 แสดงผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2563 – 2565

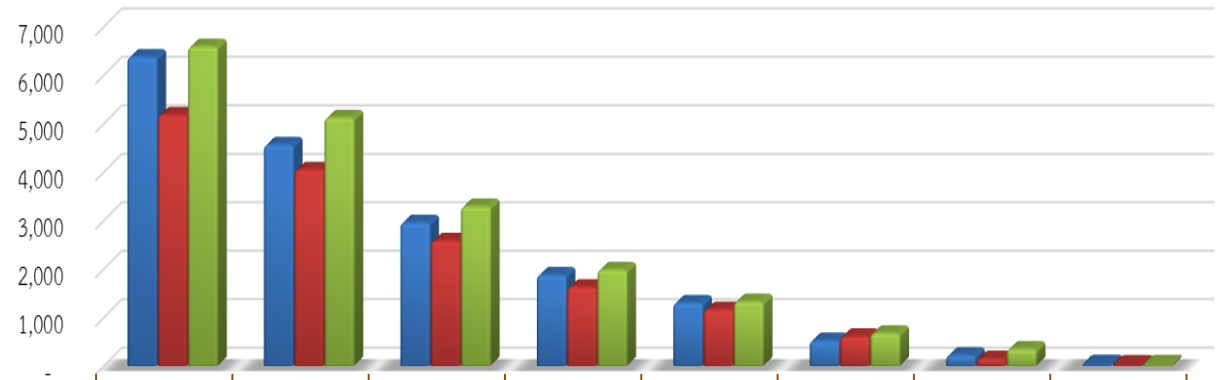


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

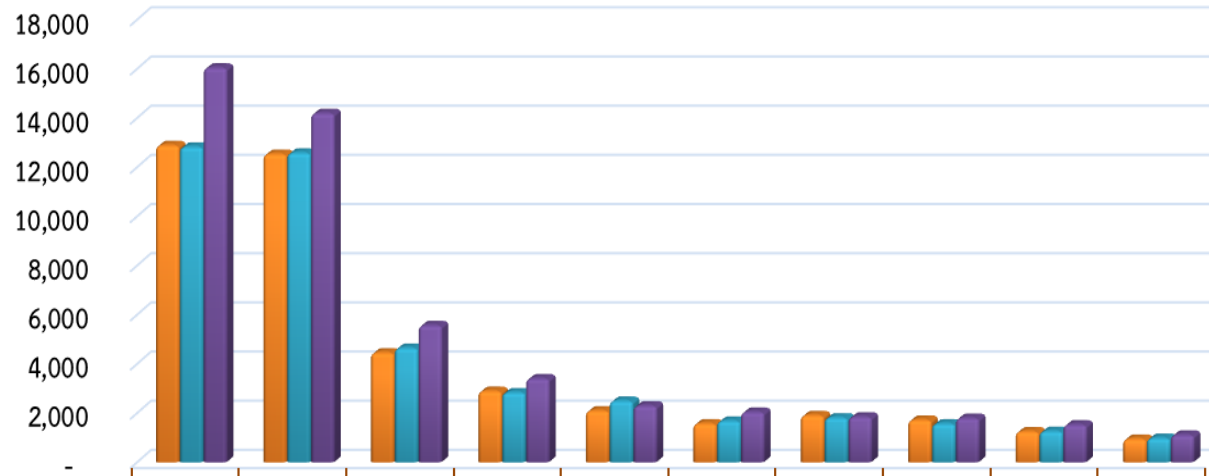
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 16 แสดงผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2563 –2565



	อายุ 60-64 ปี	อายุ 65-69 ปี	อายุ 70-74 ปี	อายุ 75-79 ปี	อายุ 80-84 ปี	อายุ 85-89 ปี	อายุ 90-94 ปี	อายุ 95-99 ปี
ปี2563	6,375	4,563	2,956	1,875	1,300	522	220	33
ปี2564	5,181	4,048	2,579	1,623	1,161	610	141	21
ปี2565	6,589	5,119	3,288	1,979	1,325	672	347	27

แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2563 – 2565



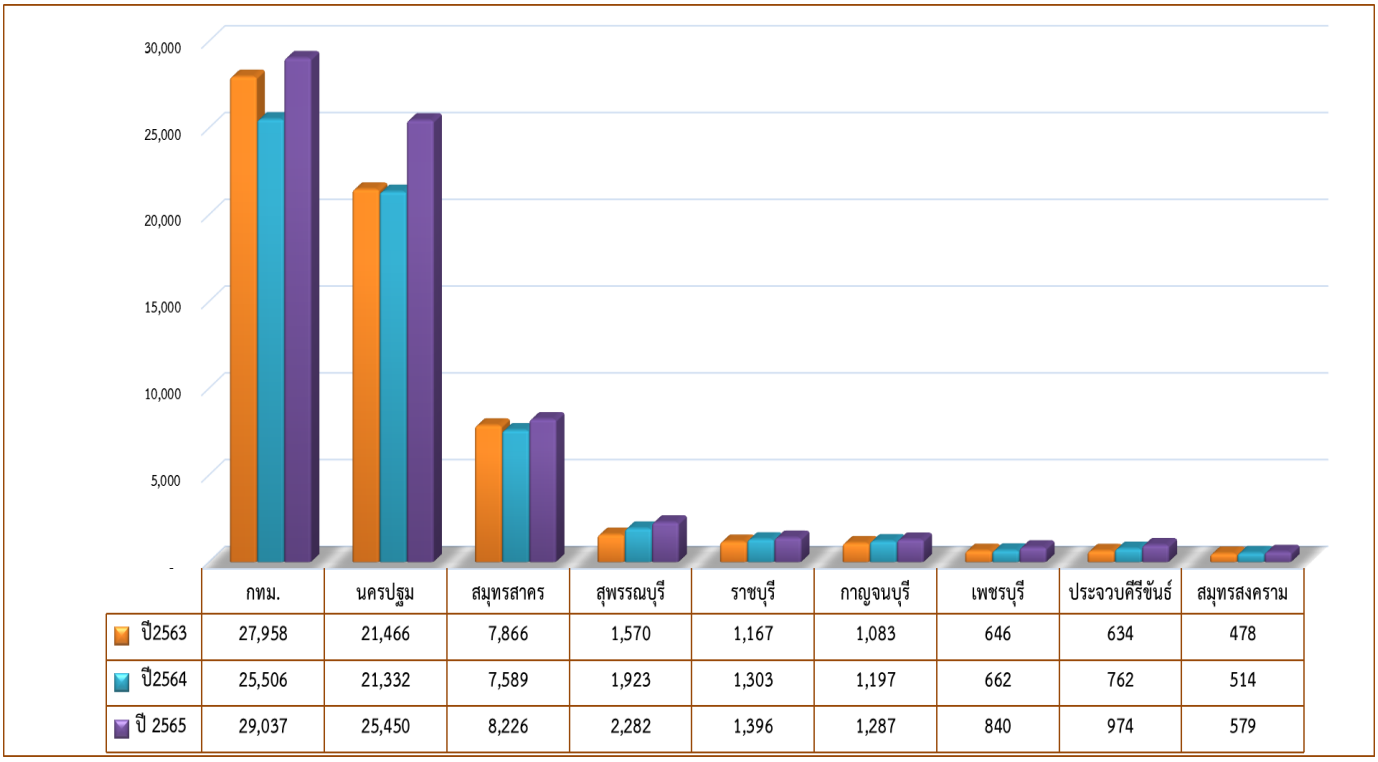
	F32	F20	F41	F31	F90	F43	F06	F15	F25	F51
ปี 2563	12,887	12,532	4,450	2,893	2,094	1,569	1,904	1,717	1,247	945
ปี 2564	12,823	12,579	4,640	2,834	2,492	1,678	1,811	1,564	1,259	980
ปี2565	16,044	14,193	5,565	3,403	2,297	2,041	1,846	1,795	1,526	1,112

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

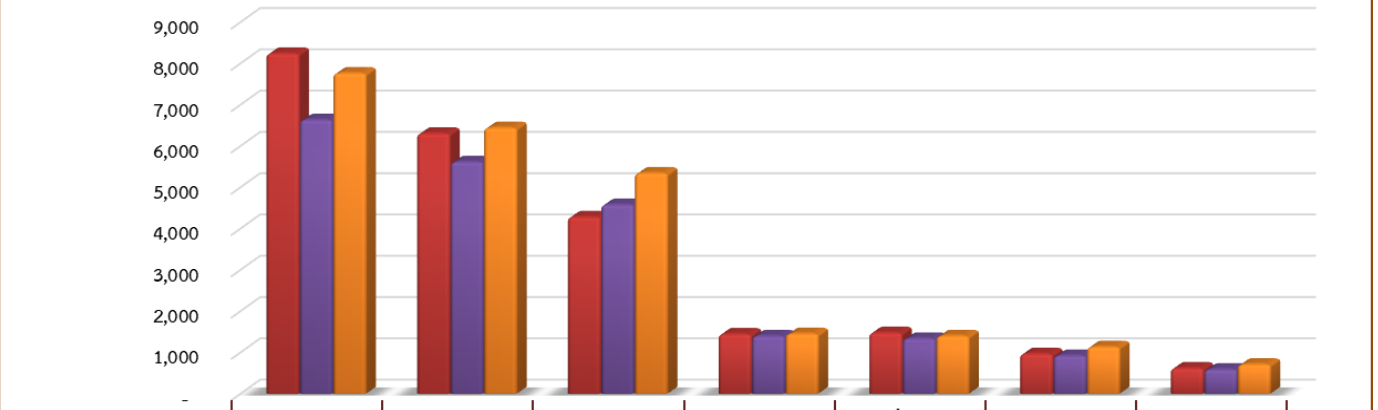
แผนภูมิที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2563 - 2565



	กทม.	นครปฐม	สมุทรสาคร	สุพรรณบุรี	ราชบุรี	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสงคราม
ปี2563	27,958	21,466	7,866	1,570	1,167	1,083	646	634	478
ปี2564	25,506	21,332	7,589	1,923	1,303	1,197	662	762	514
ปี 2565	29,037	25,450	8,226	2,282	1,396	1,287	840	974	579

หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม. ปีงบประมาณ 2563 -



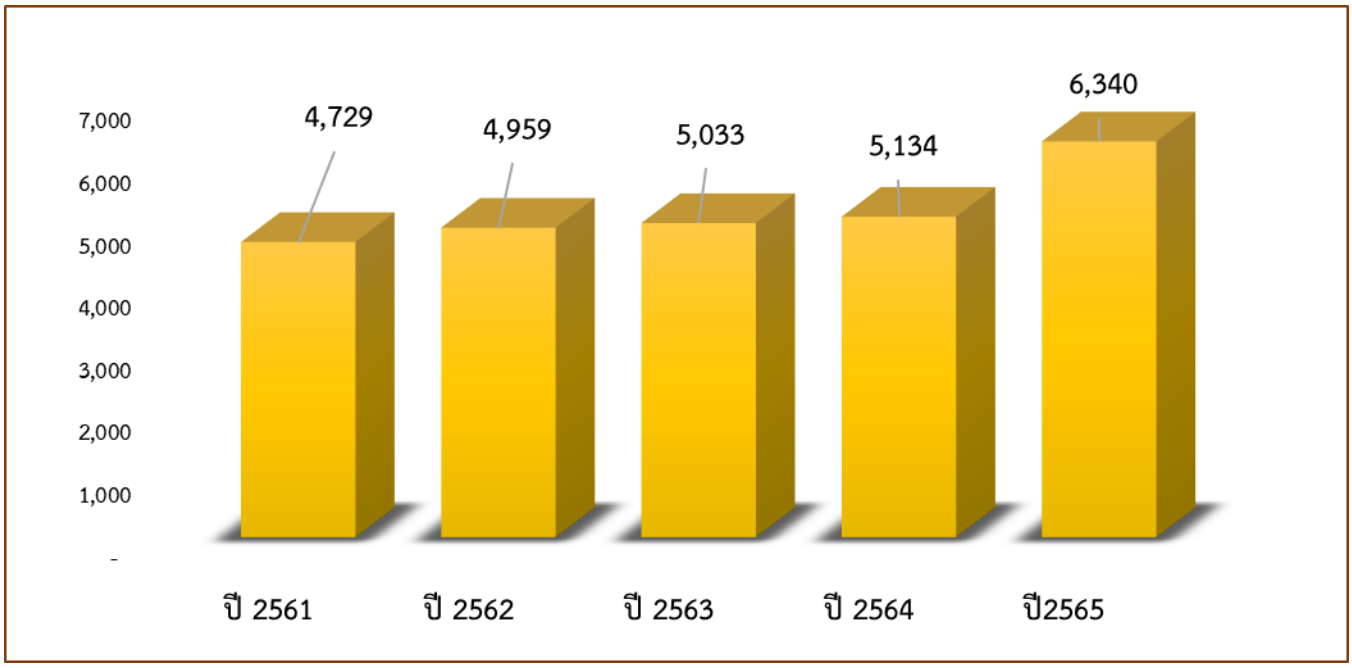
	ทวีวัฒนา	หนองแขม	บางแค	ภาษีเจริญ	ตลิ่งชัน	บางบอน	บางพลัด
ปี2563	8,243	6,307	4,284	1,448	1,481	969	622
ปี2564	6,636	5,616	4,582	1,400	1,339	925	593
ปี2565	7,765	6,443	5,344	1,455	1,402	1,136	714

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

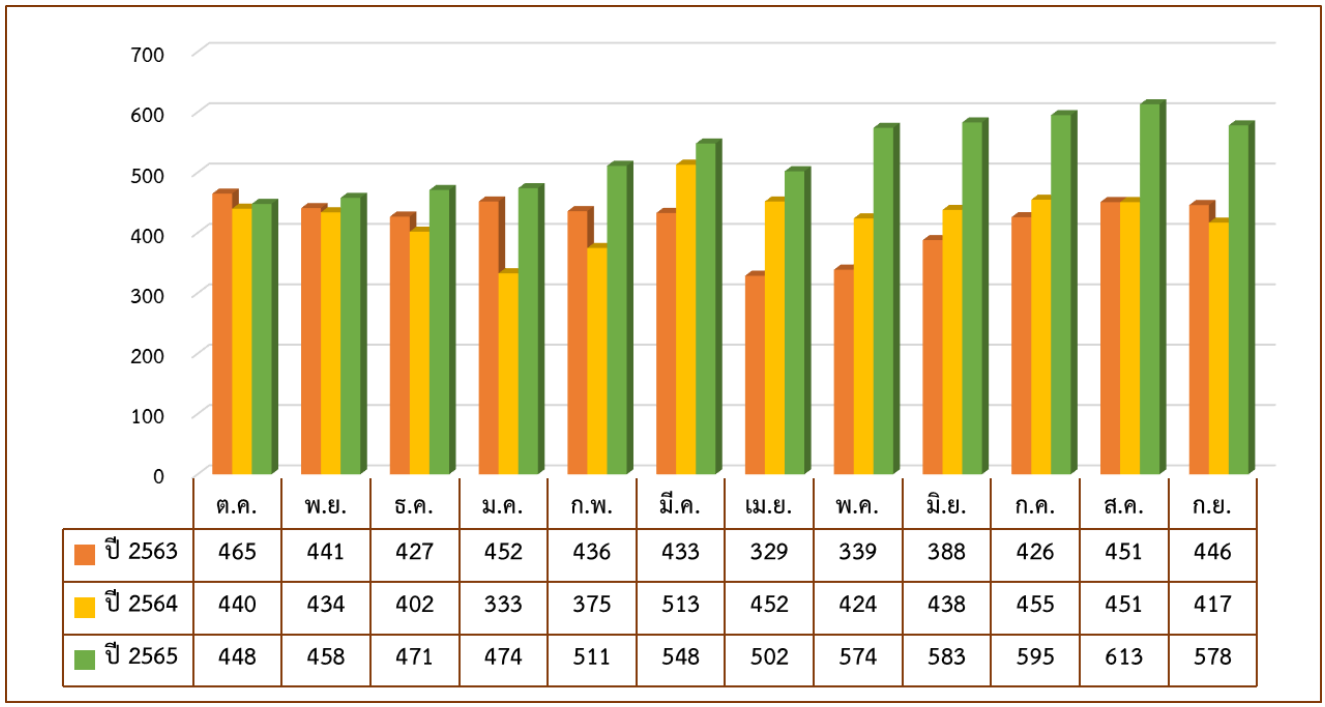
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยใน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ปีงบประมาณ 2561-2565



แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2563-2565



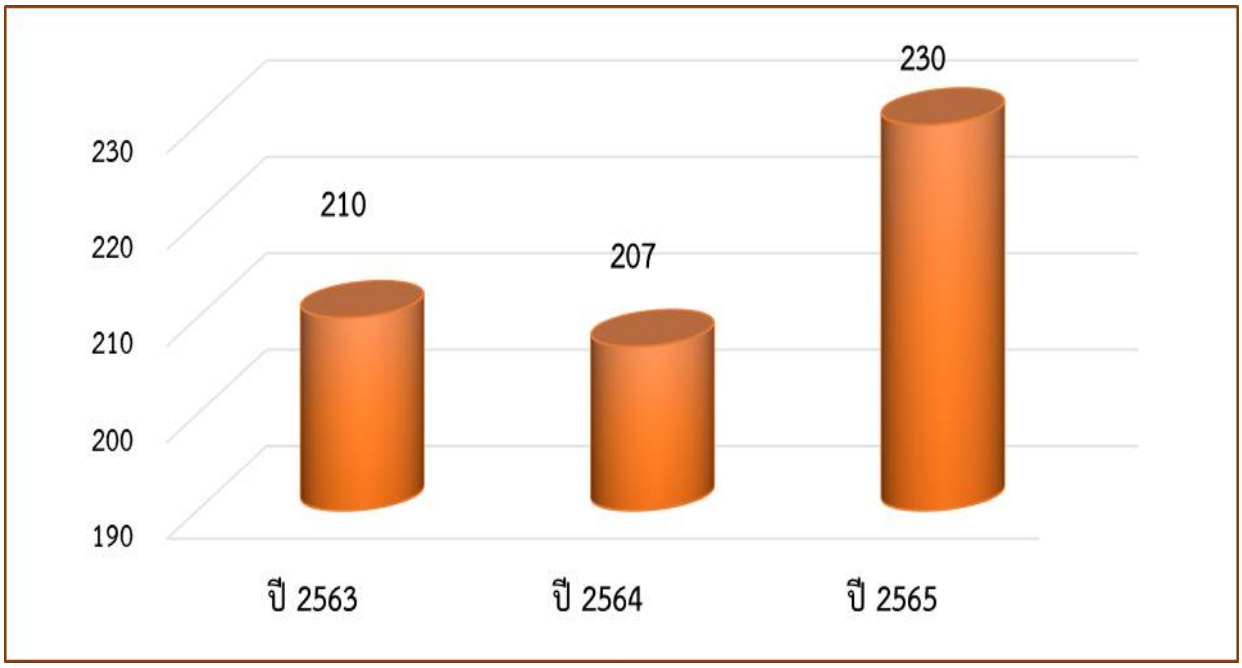
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ปี 2563	465	441	427	452	436	433	329	339	388	426	451	446
ปี 2564	440	434	402	333	375	513	452	424	438	455	451	417
ปี 2565	448	458	471	474	511	548	502	574	583	595	613	578

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2563-2565



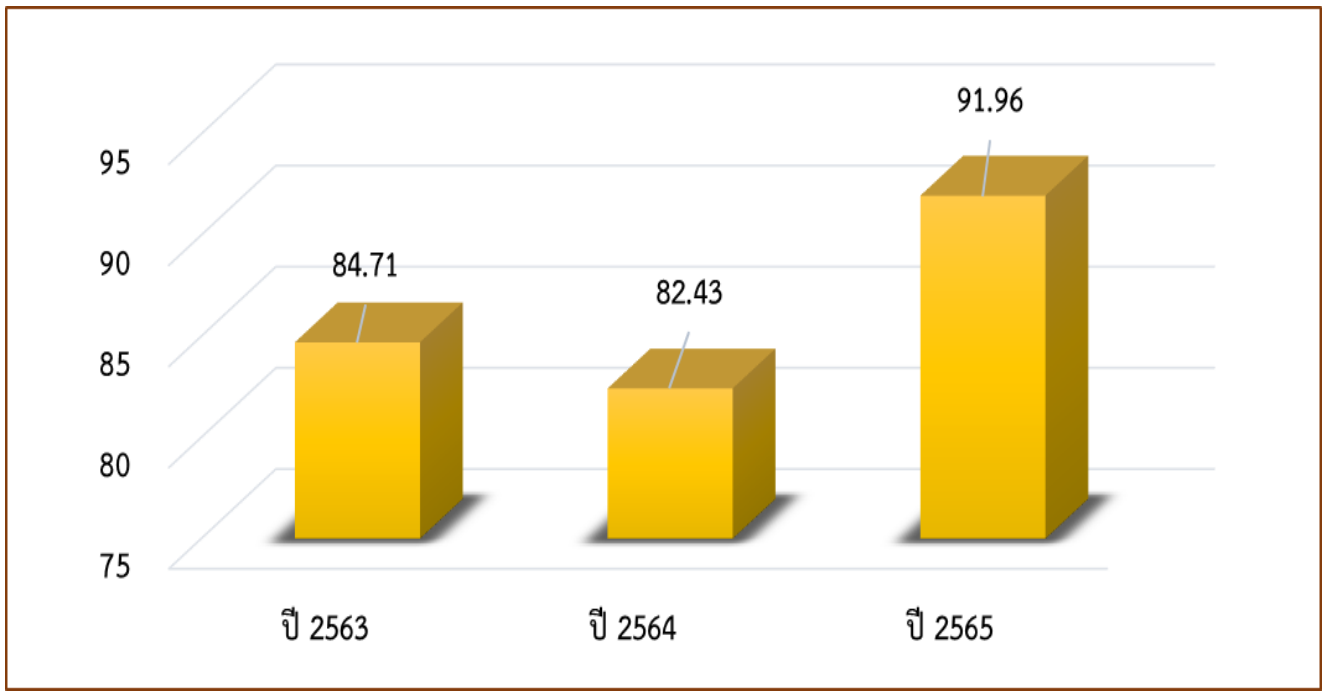
แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยในสะสม (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2563-2565

	นิติจิตเวช	จิตเวชทั่วไป	สารเสพติด	สุรา
ปี 2563	270	3,429	1,091	135
ปี 2564	201	3,430	1,203	99
ปี 2565	248	3,773	1,677	123

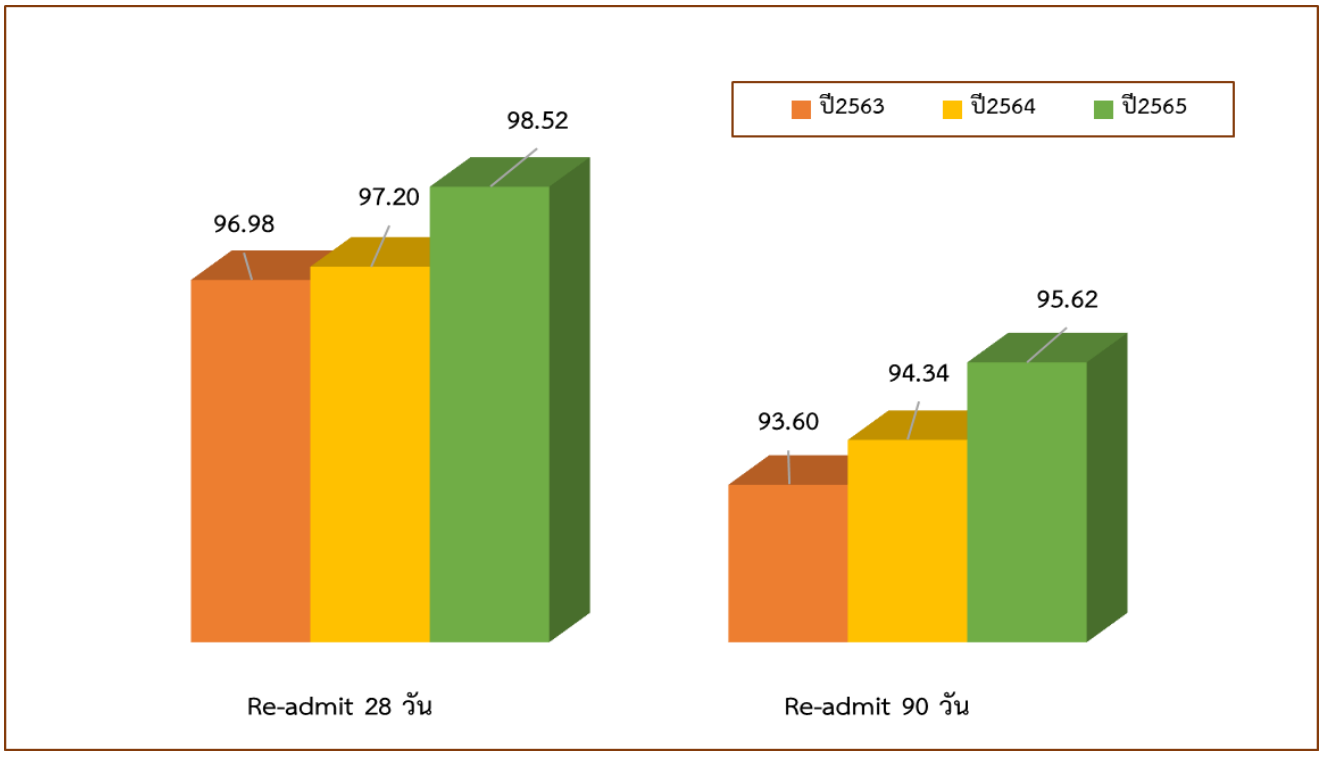
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2563-2565 (ปัจจุบัน 250 เตียง)



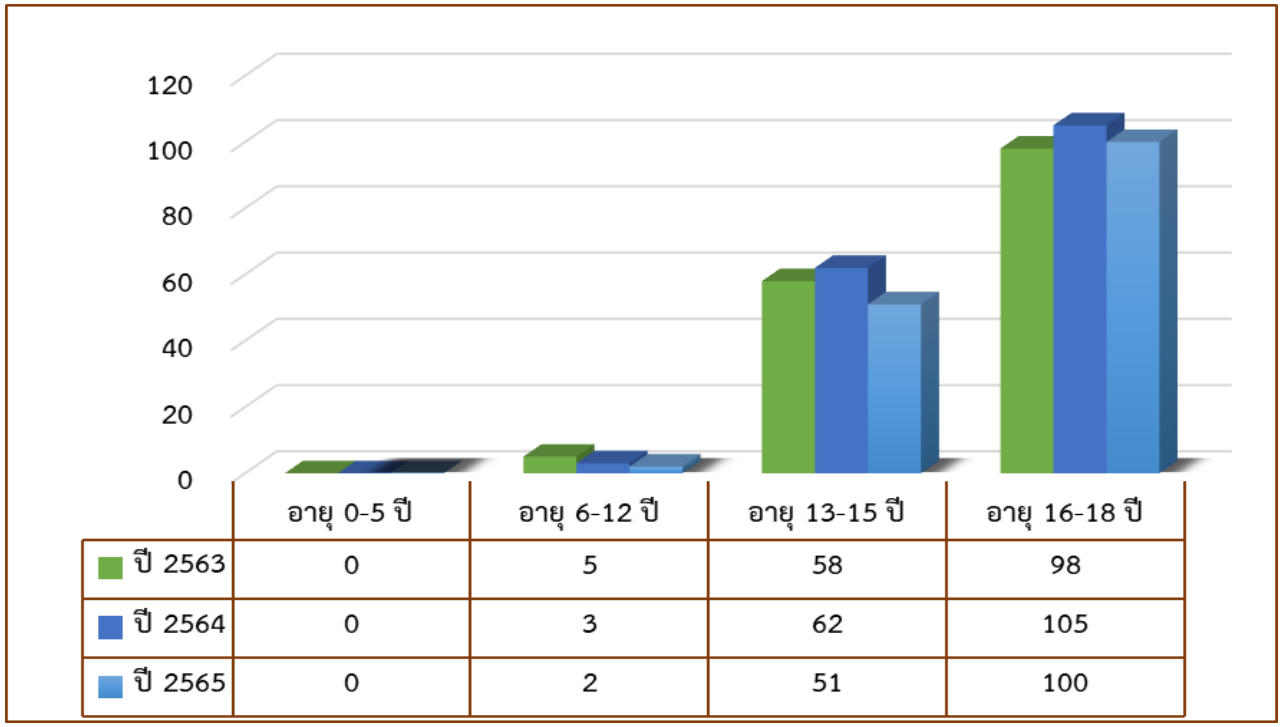
แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน ปีงบประมาณ 2563 - 2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

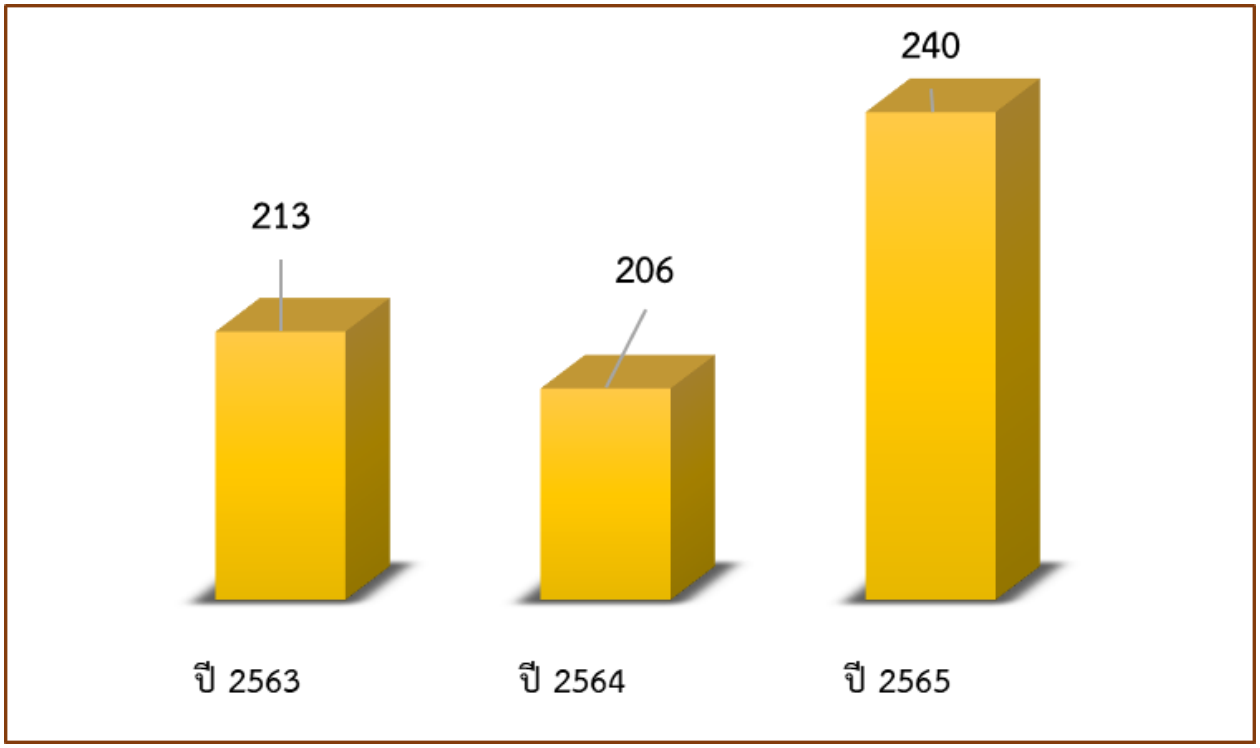
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี ปีงบประมาณ 2563-2565



	อายุ 0-5 ปี	อายุ 6-12 ปี	อายุ 13-15 ปี	อายุ 16-18 ปี
ปี 2563	0	5	58	98
ปี 2564	0	3	62	105
ปี 2565	0	2	51	100

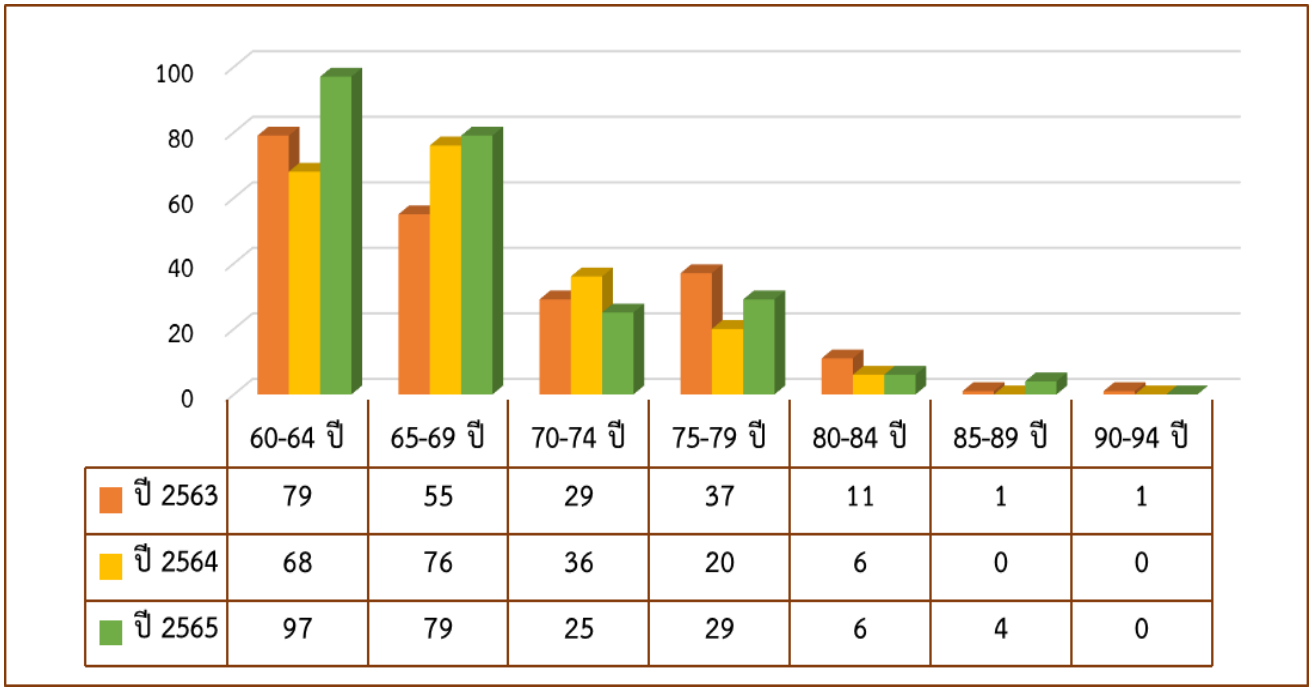
แผนภูมิที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2563-2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

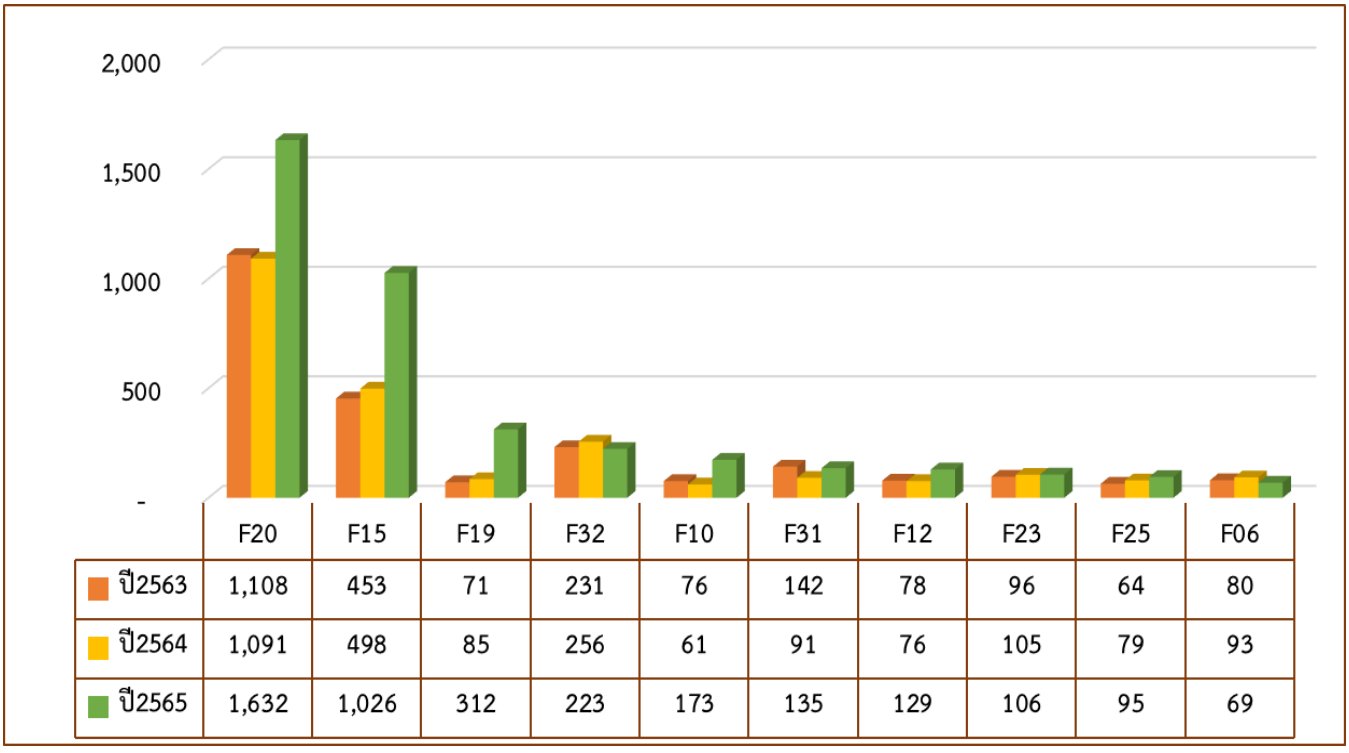
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2563-2565



	60-64 ปี	65-69 ปี	70-74 ปี	75-79 ปี	80-84 ปี	85-89 ปี	90-94 ปี
ปี 2563	79	55	29	37	11	1	1
ปี 2564	68	76	36	20	6	0	0
ปี 2565	97	79	25	29	6	4	0

แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2563-2565

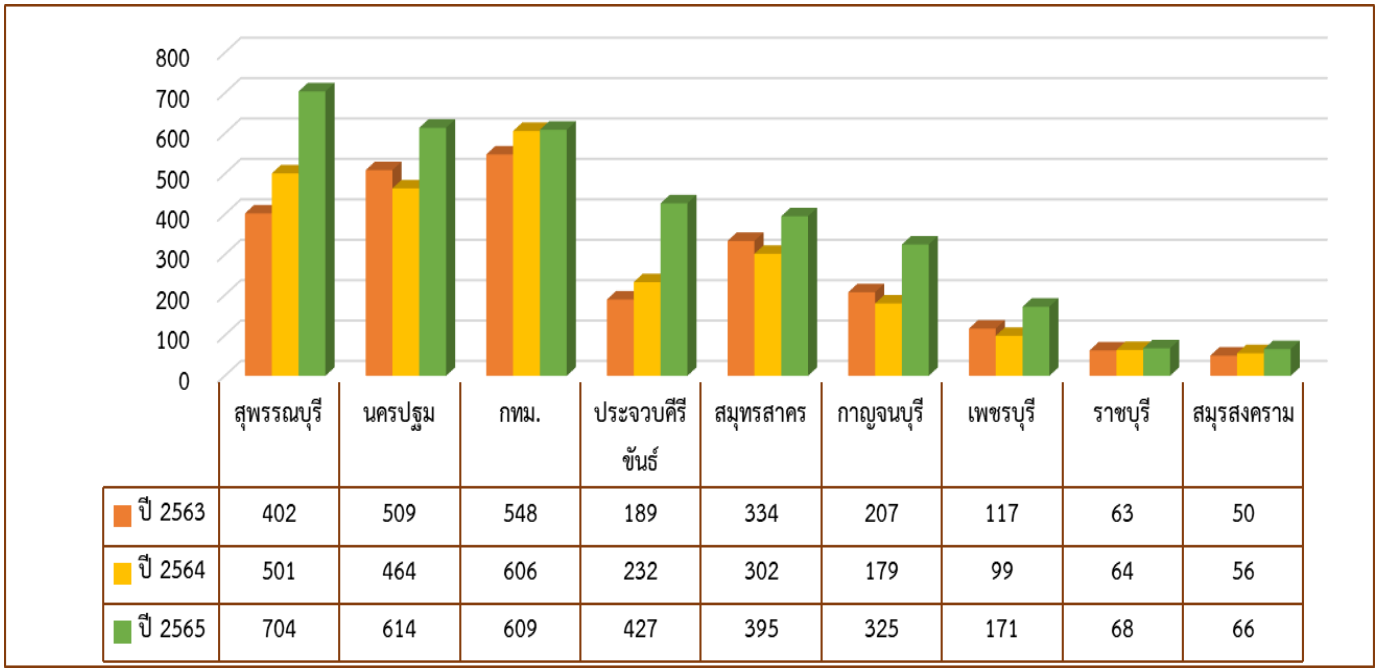


	F20	F15	F19	F32	F10	F31	F12	F23	F25	F06
ปี2563	1,108	453	71	231	76	142	78	96	64	80
ปี2564	1,091	498	85	256	61	91	76	105	79	93
ปี2565	1,632	1,026	312	223	173	135	129	106	95	69

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

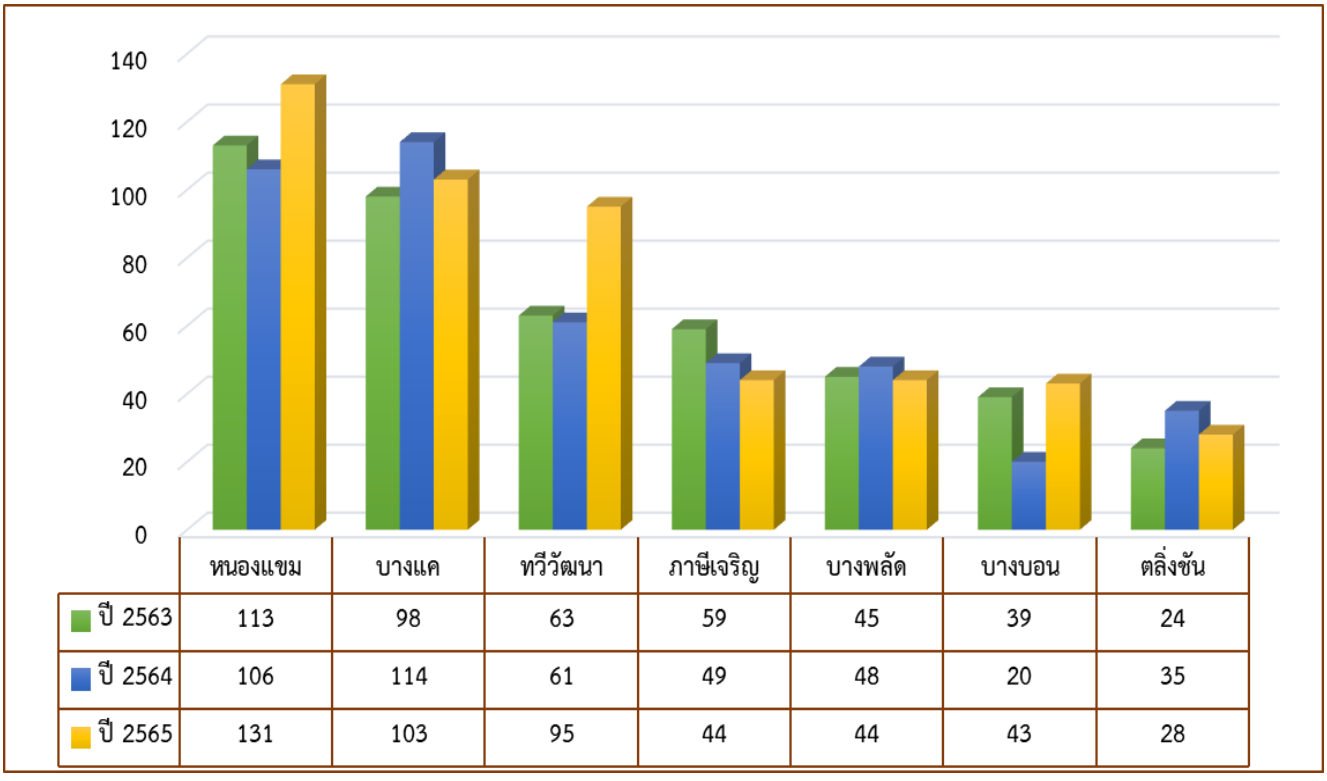
แผนภูมิที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2563-2565



	สุพรรณบุรี	นครปฐม	กทม.	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ราชบุรี	สมุรสงคราม
ปี 2563	402	509	548	189	334	207	117	63	50
ปี 2564	501	464	606	232	302	179	99	64	56
ปี 2565	704	614	609	427	395	325	171	68	66

หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.ปีงบประมาณ 2563-2565



	หนองแขม	บางแค	ทวีวัฒนา	ภาษีเจริญ	บางพลัด	บางบอน	ตลิ่งชัน
ปี 2563	113	98	63	59	45	39	24
ปี 2564	106	114	61	49	48	20	35
ปี 2565	131	103	95	44	44	43	28

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 4

ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ

- **การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน**
- **งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์**
- **การพัฒนางาน**
  - ด้านนิติจิตเวช
  - ด้านเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5
  - ด้านพัฒนาคุณภาพ

การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ตารางที่ 13 การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน ปี 2565
1	**การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ในประเทศ)**	ราย/ครั้ง	162/8
	- สถาบัน/รพ.ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	99/5
	- สถาบัน/รพ. นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	0/0
	- สถานศึกษา	ราย/ครั้ง	63/3
	- รัฐบาล	ราย/ครั้ง	38/2
	- เอกชน	ราย/ครั้ง	5/1
2	**การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ต่างประเทศ)**	ราย/ครั้ง	0/0
3	**หน่วยงานศึกษาดูงาน**		162/8
	3.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ครั้ง	43/2
	3.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ครั้ง	20/1
	3.3 ระดับอื่น ๆ	ราย/ครั้ง	99/5
	3.4 เจ้าหน้าที่ต่างประเทศ	ราย/ครั้ง	0/0
4	**หน่วยงานอื่นที่มาฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน**		
	4.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ชั่วโมง	29/4920
	4.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ชั่วโมง	24/8820
	4.3 แพทย์ประจำบ้าน	ราย/ชั่วโมง	51/3060
	4.4 ระดับอื่น ๆ	ราย/ชั่วโมง	2/42

ที่มา : งานฝึกอบรมและงานห้องสมุด สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ลำดับ	ผลงาน	เจ้าของผลงาน
ผลงานวิชาการเผยแพร่ ตีพิมพ์ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมนิติสุขภาพจิตและจิตเวช		
1.	ประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกความจำต่อความจำของผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก	นางสาวสุลินดา จันทรเสนา
2.	รูปแบบพฤติกรรมคดีและลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช: การศึกษาย้อนหลัง	นางสาวรสสุคนธ์ ผลคำแปง
3.	การพัฒนาโปรแกรมฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคลสำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช	ดร.อุทยา นาคเจริญ
4.	ลักษณะของผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกเสพแอมเฟตามีน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นายเอกพล สุดาชม
5.	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวชในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	นายเอกพล สุดาชม
6.	แนวทางบริการนิติจิตเวชเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางอาญา	คณะกรรมการนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่มา : กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

หมายเหตุ : รายละเอียดบทคัดย่องานวิจัยอยู่ที่ภาคผนวก

การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช /เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5/งานด้านคุณภาพ

❖ การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีการพัฒนางานด้านนิติจิตเวช อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 มีการดำเนินงานใน 6 มิติ ดังนี้

1. Medical Service Center & Referral Center

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการพัฒนา แนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวช (Galya Forensic Psychiatric Care Pathway) ซึ่งเป็นโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชโดยทีมสหวิชาชีพ โดยเน้นเรื่องการประเมินความเสี่ยงและสภาพปัญหาของผู้ป่วย แล้วจึงให้การดูแลรักษาตามความเสี่ยงและสภาพปัญหานั้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและไม่ก่อคดีซ้ำ และมีแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ (Phasing of Care) คือ การประเมินการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยในมิติด้านความรุนแรงของโรค (วัดโดย BPRS) ความเสี่ยงปัญหาแทรกซ้อนทางกาย ความเสี่ยงปัญหาแทรกซ้อนจากการใช้ยา และความสามารถในการดูแลกิจวัตประจำวันของตนเอง (วัดโดย Barthel's rating scale) ตามกรอบระยะเวลา โดยแบ่งออกเป็นสามระยะ ได้แก่ Acute phase, Stabilization phase, Stable phase จากการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 50 ราย ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล จำนวน 43 ราย อีก 7 ราย ที่ไม่ได้เข้ารับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล เนื่องจาก 1. ตำรวจส่งและเรื่องอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของศาล ศาลได้ขอรับตัวกลับไปดำเนินการ หลังอยู่รพ.ได้ 9 วัน จำนวน 1 ราย 2. ผู้ป่วยมีประกันตัว หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีอาการกลับมาadmit เมื่ออาการดีขึ้นแพทย์จำหน่าย นัดประเมิน OPD case จำนวน 1 ราย 3. ส่งรักษาอาการทางจิต เมื่ออาการดีขึ้นส่งกลับ จำนวน 3 ราย และ 4. ประเมินความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรอาการดีขึ้น ญาติติดต่อรับกลับ นัด OPD case 1 5. กำหนดเข้าเดือนตค. 2565 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 86 ผู้ป่วยในนิติจิตเวชคดีรุนแรงที่ติดตามหลังพ้นโทษ/ปล่อยตัวภายใน 3 ปี มีดังนี้ ปี 2563 – 2565 มีจำนวน 18 , 32 และ 12 คน ตามลำดับ รวมทั้งหมดเท่ากับ 62 คน ไม่พบว่ามีการก่อคดีซ้ำ และมีกระบวนงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการก่อคดีซ้ำ เป็นตัวชี้วัดย่อย และมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในทุกด้านครบตามเกณฑ์

ใน ปี 2565 พบว่า มีผู้ป่วยนิติจิตเวชจำหน่ายทั้งหมด 82 คน ได้รับเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในทุกด้านครบตามเกณฑ์ 70 คน คิดเป็นร้อยละ 85.37 โดยเน้นเตรียมชุมชนในรายที่มีคดีหรือมีพฤติกรรมรุนแรง ส่วนรายที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมญาติและชุมชนจำนวน 12 ราย นั้น เป็นผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนและเรือนจำ โดยดำเนินการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและส่งต่อข้อมูลการรักษาให้เรือนจำและติดตามหลังจำหน่ายกลับเรือนจำ

2. การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยนิติจิตเวช

ผู้ได้รับผลกระทบควรได้รับการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ ก่อนที่ผู้ป่วยจะจำหน่ายออกจากสถาบันฯ ในปี 2565 นี้ พบว่า ผู้ป่วยนิติจิตเวช 35 ใน 39 คน ได้รับการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ คิดเป็นร้อยละ 89.75

3. การติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังจำหน่ายกลับเรือนจำให้ได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง

ในปี 2565 ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่อยู่ในเรือนจำหรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ที่ติดตามตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต และติดตามต่อเนื่องมีจำนวน 33 คน ทุกรายได้รับการบำบัดรักษาต่อเนื่อง จากการตรวจ Tele psychiatry และตามบริการของเรือนจำ แบ่งเป็น

4. การติดตามผู้ป่วยคดีทุกรายหลังจำหน่ายกลับชุมชน

จะมีการติดตามหลังพ้นโทษรวม 1 ปี ได้แก่ ผู้ป่วยที่พ้นโทษในปี 2565 รวม 101 คน ในจำนวนนี้เป็นคดีรุนแรง 32 คน ซึ่งติดตามต่อเนื่องตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต และติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์เดียวกับการติดตามผู้ป่วย SMI-V

นอกจากนี้ ในปี 2565 มีการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชที่แพทย์วินิจฉัย F20-F29 หลังพ้นโทษกลับสู่ชุมชน ใช้ชีวิตอย่างสงบสุข โดยการติดตามหลังจำหน่ายตามแบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน (10 ด้าน) พบว่า ผู้ป่วยจำนวน 22 คน กลับไปใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนได้ตามปกติสุข มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 86.36 มี 3 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ ดังนี้ ผู้ป่วยเสียชีวิตหลังส่งต่อไปรักษาที่ รพ.ราชทัณฑ์ 1 คน ตกจากที่สูง 1 คน และมีอาการกำเริบกลับมารักษาซ้ำ 1 คน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

2. Research & Development Center

2.1 มีผลงานวิจัยที่ดำเนินงานในปี 2565 เสร็จสิ้นแล้ว และนำไปเผยแพร่ด้วยการตีพิมพ์ หรือนำเสนอในการประชุมวิชาการ ตามประเด็นความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต จำนวน 1 เรื่อง คือ การพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

2.2 นวัตกรรม/เทคโนโลยี ตามประเด็นความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต ที่ผ่านประบวนการ R&D ตาม TRL นำไปเผยแพร่และนำใช้ประโยชน์ คือ แนวทางบริการนิติจิตเวชเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางอาญา

3. Training Center

3.1 จัดอบรมหลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตที่ผ่านการรับรองจากกรมสุขภาพจิตหรือสภาวิชาชีพและนำไปใช้อบรมกับบุคลากรในเขตสุขภาพ หรือในระดับประเทศ อย่างน้อย 1 หลักสูตร (รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม) คือ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน

3.2 หลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตที่นำไปใช้ในการฝึกอบรม มีผลการติดตามการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 1 หลักสูตร คือ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน

3.3 มีรายชื่อบุคลากรในหน่วยงานเป็นวิทยากรตามหลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตแต่ละหลักสูตรมากกว่า 60% ของวิทยากรทั้งหมด จำนวน 1 หลักสูตร คือ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน

4. Database & Network

4.1 มีการจัดทำฐานข้อมูลนิติจิตเวชในระดับประเทศ

4.2 มี website ของกลุ่มภารกิจความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตที่มีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

4.3 มีคลังความรู้ของหน่วยงาน

5. Reference Center

มีการถ่ายทอดผลงานวิจัย และเทคโนโลยี นำไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูล ให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ multidisciplinary approach และครบวงจร หน่วยงานระบบสาธารณสุขและหน่วยงานระบบราชทัณฑ์ ได้นำผลงานวิชาการ/นวัตกรรม จากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ไปใช้ประโยชน์ในกรดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช นอกจากนี้ผลงานวิชาการ นวัตกรรมและผู้เชี่ยวชาญของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

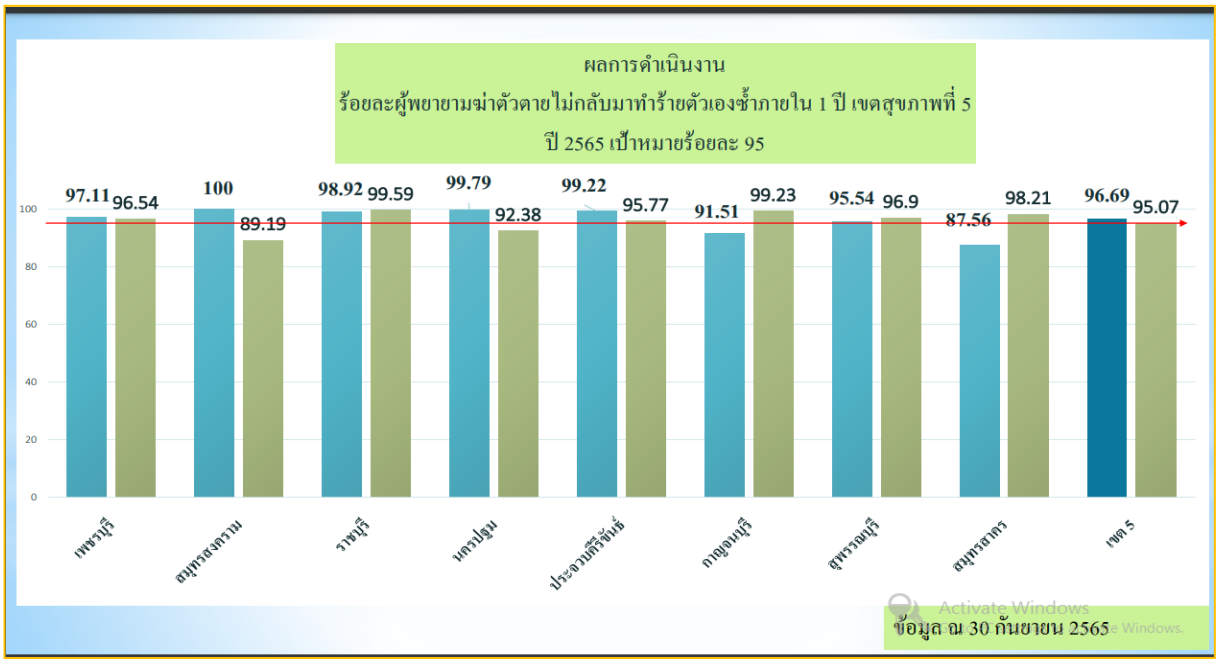
6. National Body and Policy Advocacy

มีการพัฒนาเป็นหน่วยงานระดับชาติ ปี 2565 โดย สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิต ให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตั้งแต่ปี 2560 ซึ่งเป็นโครงการตามประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ ของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการขับเคลื่อนที่สำคัญต่อเนื่องจากโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขังในเรือนจำ ในปี 2561 โครงการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิต ปี 2562-2565 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ ทั้งนี้เพื่อวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยการ 1) จัดทำแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการกำหนดบริการ/กิจกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ จัดโปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อย มีระบบการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช และมีการจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชประจำเดือน 2) จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการกำกับติดตามให้ผู้ป่วยนิติจิตเวช ผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ขณะอยู่ในเรือนจำและภายหลังปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน 3) พัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบ Telepsychiatry เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการ สำหรับผู้ต้องขังจิตเวช และมีการกำหนดตัวชี้วัดระดับกรมสุขภาพจิต คือ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ ส่งผลให้สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศแล้วจำนวน 14 แห่งทั่วประเทศ (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่) และมีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งสิ้นจำนวน 9,374 ราย รวมทั้งสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีเตียงรองรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยในทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่)

❖ การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5

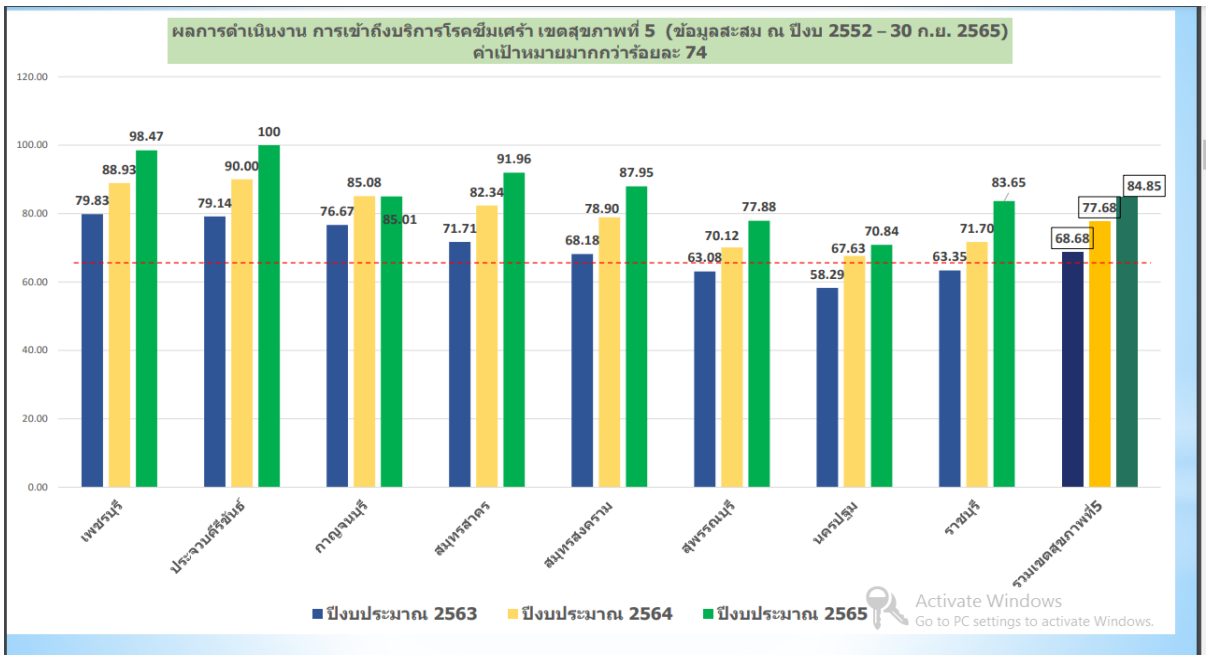
แผนภูมิที่ 32 ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี



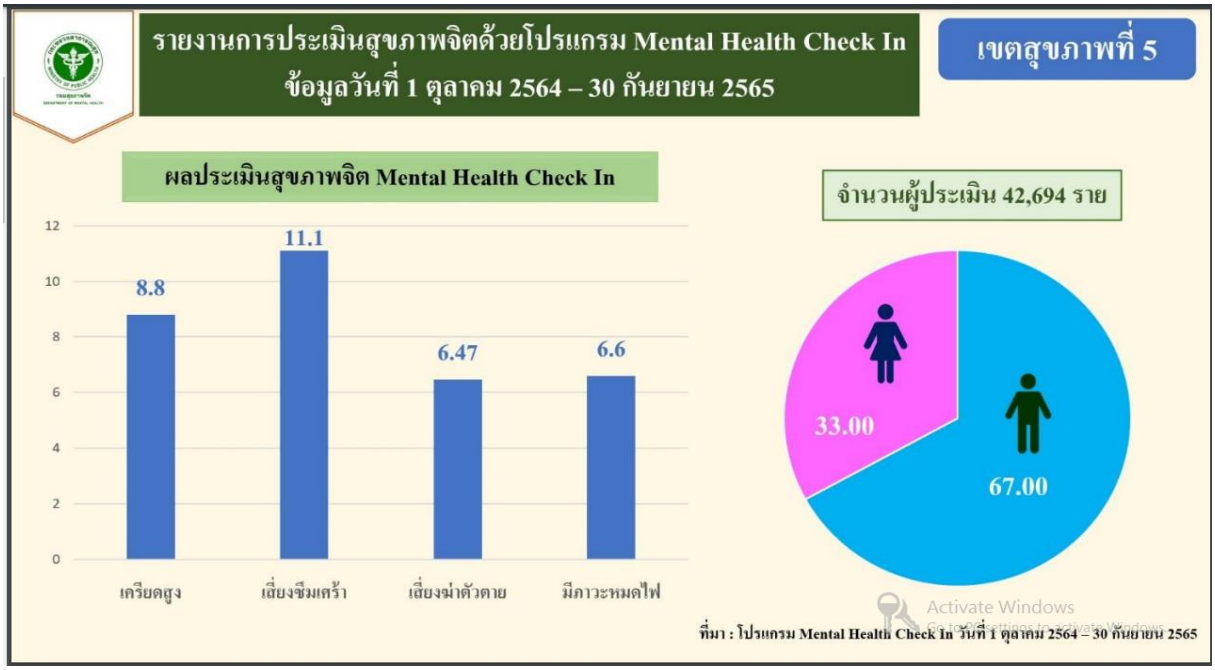
ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 95.07 โดยส่วนใหญ่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 95 มีเพียงจังหวัดสมุทรสงครามที่ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 89.19

จากข้อมูลกลุ่มภารกิจเครือข่าย พบว่า จิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) ให้พื้นที่และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง การมี Conference Case ฆ่าตัวตาย วิเคราะห์ เชิงลึก ทำให้วางแผนได้สอดคล้องกับปัญหาจริงในพื้นที่ การคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ Mental Health Check In /เยียวยาในผู้ที่เสี่ยงโครงการวัคซีนใจ วัคซีนชุมชน " การผลักดันระดับนโยบาย เป็น 1 ใน 25 จังหวัดนำร่องเรื่องป้องกันการฆ่าตัวตายระดับประเทศ (จ.กาญจนบุรี) การบูรณาการ การดูแลผู้ป่วย SMIV ทำให้ลดปัญหาการส่งต่อและลดอุบัติการณ์รุนแรงในชุมชน (จ.นครปฐม) โครงการพลังใจในชุมชน ลดการตีตราผู้ป่วยที่ถูกกักตัวให้กลับเข้าสู่ชุมชน ได้รับรางวัลระดับประเทศ (จ.ประจวบฯ) " โครงการสุขภาพจิตสัญจร โดยการบูรณาการระหว่าง รพช. รพ.สต. และทีมอสม. ในการลงคัดกรองเชิงรุก เพื่อลดการฆ่าตัวตายสำเร็จ (จ.ราชบุรี) การมีโครงการ/ชมรมใกล้บ้านใกล้ใจ (เพชรบุรี นครปฐม) " โครงการ "ใจถึงใจ" ของ อสม. เป็น Appicatoin ดูแลผู้ป่วยจิตเวช "ทีมกู้ใจ" ของพื้นที่ร่วมกันวางแผนดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (จ.สุพรรณบุรี)

แผนภูมิที่ 33 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 5



ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 5 เข้าถึงบริการ คิดเป็นร้อยละ 84.85 ผ่านเกณฑ์ เมื่อแยกแต่ละจังหวัดพบว่า ปี 2563-2565 มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกจังหวัด อาจเนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดสีแดงเข้มทั้งเขตสุขภาพและมีการแพร่ระบาดต่อเนื่องมากว่า 2 ปี จิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง มีการให้บริการ Telemedicine ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำ มีการคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ mental health check in / เยียวยาในผู้ที่เสี่ยงโครงการวัคซีนใจ วัคซีนชุมชน



ในปีงบประมาณ 2566 กลุ่มภารกิจเครือข่าย วางแผนพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 จาก Gap Analysis ดังนี้

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตสุขภาพจิต

3. ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานพระราชบัญญัติสุขภาพจิตระดับจังหวัด

4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรการจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และเจรจาต่อรอง

5. พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและการใช้ยาทางจิตเวช สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช

6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน การใช้เครื่องมือประเมินคัดกรองสุขภาพจิตในคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU)

นอกจากนี้ผลักดันการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลระดับ A S และ M 1 รวมทั้งผลักดัน การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 52 แห่ง ได้รับการจัดตั้งแล้ว 46 แห่ง และอยู่ระหว่างการพิจารณาจาก อกพ. จำนวน 5 แห่ง

❖ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

<u>เป้าหมาย</u> ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 รวมทั้งผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ

1.1 ร้อยละ 82 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ

ผลงาน ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ ร้อยละ 95.66

จังหวัด	(1)	(2)	ร้อยละ
	จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ (คน)	จำนวนกลุ่มเสี่ยงจากฐานข้อมูลของการคัดกรองเชิงรุก (คน)	(1)/(2)x100
สุพรรณบุรี	176	179	98.32
กาญจนบุรี	242	248	97.53
นครปฐม	205	224	91.52
สมุทรสาคร	107	111	96.40
สมุทรสงคราม	15	17	88.23
ราชบุรี	97	101	96.04
เพชรบุรี	117	122	95.90
ประจวบคีรีขันธ์	100	105	95.23
รวม	**1,059**	**1,107**	**95.66**

1.2 ร้อยละ 70 ของผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ

ผลงาน ผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ ร้อยละ 70.83

จังหวัด	(1)	(2)	(3)	ร้อยละ
	จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ทั้งหมดในเขตสุขภาพ (คน)	N_1 จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่ประเมินอาการ Long COVID-19 แล้วพบว่ามีภาวะ Long COVID-19 ทางด้านจิตใจ (คน)	N_2 จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่ประเมินอาการ Long COVID-19 แล้วไม่พบภาวะ Long COVID-19 ทางด้านจิตใจ (คน)	$(N_1+N_2)/(1)x100$
สุพรรณบุรี	-	-	-	-
กาญจนบุรี	-	-	-	-
นครปฐม	3	0	2	66.67
สมุทรสาคร	2	0	1	50
สมุทรสงคราม	1	0	1	100
ราชบุรี	-	-	-	-
เพชรบุรี	18	0	13	72.22
ประจวบคีรีขันธ์	-	-	-	-
รวม	**24**	**0**	**17**	**70.83**

2) สรุปสถานการณ์

ในปีงบประมาณ 2565 งานวิกฤตสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เขตสุขภาพที่ ๕ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านวิกฤตสุขภาพจิตให้กับทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต รวมทั้งเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงานให้ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต มีความพร้อมในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทั้งนี้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ได้รับผลกระทบโดยตรงและขยายวงกว้างอย่างต่อเนื่อง ได้เผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติ ภัยพิบัติที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ รวมทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID–19) นับได้ว่าเป็นวิกฤตด้านการแพทย์และสาธารณสุขครั้งสำคัญ เนื่องจากมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก นอกจากจะส่งผลกระทบทางสุขภาพกายโดยตรงแล้ว ยังก่อให้เกิดวิกฤตสุขภาพจิตอีกด้วย เนื่องจากการแพร่ระบาดส่งผลกระทบโดยตรงกับปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวัน ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการว่างงานของผู้ติดเชื้อ ครอบครัว ประชาชนในชุมชน และปัญหาภาระงานจำนวนมากของบุคลากรทางการแพทย์ ล้วนเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตทั้งสิ้น ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าและเสี่ยงฆ่าตัวตาย รวมทั้งบุคลากรทางแพทย์อาจเกิดปัญหาเหนื่อยล้า หมดไฟจากการทำงานหนักอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ วางแผนดำเนินการซ้อมแผนติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤต เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสามารถรับทราบและเข้าใจในขั้นตอน กระบวนการ รวมทั้งระบบบัญชาการเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตได้

อย่างไรก็ตามในรอบ 12 เดือน (เดือนตุลาคม 2564 - เดือนกันยายน 2565) เขตสุขภาพที่ 5 ยังคงมีภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จำเป็นต้องได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต โดยพบว่า เมื่อเกิดเหตุวิกฤตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ทีม MCATT สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 จะทำหน้าที่ผู้ประสานงาน /พี่เลี้ยง / ให้คำปรึกษา กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และกับลงพื้นที่ร่วมปฏิบัติงานเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ พร้อมกับวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดเหตุวิกฤตนั้นๆ หากพบผู้มีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตจะติดตาม/เฝ้าระวัง จนไม่พบความเสี่ยงที่อาจจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

3) ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเล็งเห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและทีมสหวิชาชีพดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งให้บริการด้านสุขภาพจิตและให้การเยียวยาจิตใจ สำหรับกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตและผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 มีการบูรณาการการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูล รวมทั้งมีระบบติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อพบกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตและผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4) อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชจะต้องปฏิบัติงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายและมีภาระงานมากยิ่งขึ้น เช่น ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 หรือการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ส่งผลให้การลงข้อมูลการติดตามกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตและผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบางพื้นที่เกิดความล่าช้า

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตไม่ได้รับข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากฐานข้อมูลคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ส่งผลให้การประเมินอาการและดูแลจิตใจผู้ที่มีภาวะ Long Covid-19 ทางด้านสุขภาพจิตไม่ครอบคลุมทุกคน

5) ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป/ ปีต่อไป :

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการบูรณาการดำเนินการติดตามและลงข้อมูลผลการติดตามกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตและผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการบูรณาการดำเนินการติดตามและส่งต่อข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะ Long Covid-19 ทางด้านสุขภาพจิตได้รับบริการด้านสุขภาพจิตอย่างครอบคลุม

- ควรรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 และผู้บริหารกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

- ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

❖ การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

<u>เป้าหมาย</u> ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้ว พบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100

<u>ผลงาน</u> ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการคัดกรองครบทุกคน หากพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100 (ทุกเรือนจำ) นอกจากนี้มีระบบการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขัง (รายเก่า) เป็นประจำปีละ 1 ครั้ง ดังตารางแนบที่ 1 (ข้อมูล ณ วันที่ 26 สิงหาคม 2565)

เรือนจำ	ผู้ต้องขังทั้งหมด (คน)	ผู้ต้องขังรายใหม่ (คน) คัดกรอง (%)	ผู้ต้องขังจิตเวช (คน)	ได้รับการดูแลรักษา (คน)	โรงพยาบาลแม่ข่าย	ระบบการให้บริการตรวจ		บันทึกข้อมูลฐานข้อมูลนิติจิตเวช (คน)	บริการตามคู่มือของกรมสุขภาพจิต
						ในเรือนจำ/ตรวจโรงพยาบาล	Telepsychiatry (คน)		
เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	1,851	780 (100%)	32	32	รพ.ประจวบคีรีขันธ์	2 เดือน/ครั้ง	มี (ยอดสะสม 4)	มี (30)	มี
เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี	1,678	722 (100%)	47	47	รพ.พหลพลพยุหเสนา	ทุกเดือน	มี (47)	มี (24)	มี
เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ	458	178 (100%)	8	8	รพ.ทองผาภูมิ	ทุกเดือน	มี (Line Video Call)	ไม่มี	มี
เรือนจำกลางราชบุรี	3,701	110 (100%)	73	73	รพ.ราชบุรี	3 เดือน/ครั้ง	มี (ยอดสะสม 50)	ไม่มี	มี
เรือนจำกลางเขาบิน	3,470	58 (100%)	42	42	รพ.ราชบุรี	3 เดือน/ครั้ง	กำลังติดตั้งระบบ	ไม่มี	มี
เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี	2,511	819 (100%)	30	30	รพ.เจ้าพระยายมราช	2 เดือน/ครั้ง	มี (2)	มี (30)	มี
เรือนจำกลางสมุทรสงคราม	938	298 (100%)	7	7	รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	ทุกเดือน	มี (7)	มี (8)	มี
เรือนจำกลางเพชรบุรี	2,093	2,142 (100%)	69	69	รพ.แก่งกระจาน	ทุกเดือน	มี (28)	มี (2)	มี
เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร	1,670	1,126 (100%)	35	35	รพ.สมุทรสาคร	ทุกเดือน	มี (ยอดสะสม 1,056)	มี (45)	มี
เรือนจำกลางนครปฐม	3,818	3,818 (100%)	90	90	รพ.นครปฐม	ทุกเดือน	มี (ยอดสะสม 126)	มี (117)	มี

2) สรุปสถานการณ์

การดำเนินงานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2565 (รอบที่ 2) นั้น พบว่า เรือนจำในเขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวน 10 แห่ง สามารถให้บริการด้านสุขภาพจิตได้ตามเป้าหมายที่กำหนด คือ ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการคัดกรองครบทุกคน หากพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100 (ทุกเรือนจำ) นอกจากนี้ยังมีระบบการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขัง (รายเก่า) เป็นประจำปีละ 1 ครั้ง โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้ให้บริการดังกล่าว ทั้งนี้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 มีระบบการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ส่งผลให้ผู้ต้องขังรายใหม่และผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ภายในเรือนจำมีระบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากอาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) ให้การดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตเบื้องต้น รวมทั้งมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่ายให้บริการคำปรึกษาและจิตบำบัดภายในเรือนจำหรือช่องทางออนไลน์ รวมทั้งมีระบบการส่งต่อติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อปล่อยตัว และการบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต ดังนั้นผู้ต้องขังจะเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิตตั้งแต่เริ่มเข้าเรือนจำจนถึงการปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน ซึ่งเป็นการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันอาการกำเริบและก่อคดีซ้ำได้

อย่างไรก็ตาม ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เรือนจำบางแห่งไม่สามารถคัดกรองสุขภาพจิตผู้ต้องขังรายเก่าได้ครบทุกคน แต่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ทำหน้าที่สังเกตอาการผู้ต้องขังรายเก่า หากพบปัญหาสุขภาพจิตจะรายงานพยาบาลเรือนจำ เพื่อส่งต่อระบบการดูแลรักษาต่อไป

2.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายร่วมกับเรือนจำนำร่องมีการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านระบบ Telepsychiatry ภาพรวมของเขตสุขภาพ จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ เรือนจำกลางราชบุรี เรือนจำกลางเพชรบุรี เรือนจำกลางสมุทรสงคราม เรือนจำกลางนครปฐม เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และเรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี นอกจากนี้อยู่ระหว่างการติดตั้งระบบการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านระบบ Telepsychiatry จำนวน 1 เรือนจำ ได้แก่ เรือนจำกลางเขาบิน จังหวัดราชบุรี

2.2 ผู้ต้องขังในเรือนจำที่ได้รับการคัดกรอง หากคัดกรองแล้วมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลในแต่ละเรือนจำ ดังนี้

เรือนจำ	จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (%)	จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแล (%)
เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี	819 (100%)	30 (100%)
เรือนจำกลางสมุทรสงคราม	298 (100%)	7 (100%)
เรือนจำกลางเพชรบุรี	2,142 (100%)	69 (100%)
เรือนจำกลางนครปฐม	3,818 (100%)	90 (100%)
เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร	1,126 (100%)	35 (100%)
เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	780 (100%)	32 (100%)
เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี	722 (100%)	47 (100%)
เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ	178 (100%)	8 (100%)
เรือนจำกลางราชบุรี	110 (100%)	73 (100%)
เรือนจำกลางเขาบิน	58 (100%)	42 (100%)
รวม	**10,051 (100%)**	**433 (100%)**

ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2565

3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความไม่สำเร็จของงาน

3.1 การส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษให้หน่วยงานสาธารณสุขพื้นที่ยังไม่ครบทุกคน ส่งผลให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเมื่อพ้นโทษอาจจะไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการกำเริบ และก่อคดีซ้ำได้

3.2 จำนวนพยาบาลเรือนจำบางแห่งมีจำนวน 1 คน ทำให้มีภาระงานจำนวนมาก ส่งผลต่อการคัดกรองภาวะถอนสุราไม่ครอบคลุม

4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

4.1 สนับสนุนจิตแพทย์และทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลประจำจังหวัดร่วมให้บริการสุขภาพจิตในเรือนจำหรือตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry เป็นประจำทุกเดือน

4.2 สนับสนุน/พัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการให้ครอบคลุมบุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำและอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ด้านสุขภาพจิตเป็นประจำทุกปี

4.3 บันทึกข้อมูลลงฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันอาการกำเริบและก่อคดีซ้ำได้

4.4 จัดทำและแจกจ่ายสื่อ/ชุดความรู้ในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช (ฉบับปรับปรุง)

4.5 บูรณาการการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ในการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนก่อนผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษ รวมทั้งส่งต่อข้อมูล เพื่อติดตามดูแลเมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษ

5) ปัจจัยความสำเร็จ/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

5.1 เรือนจำอำเภอทองผาภูมิมีข้อจำกัดเรื่องระบบอินเตอร์เน็ตขัดข้อง จึงไม่สามารถมีระบบการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ได้ จึงให้บริการตรวจผ่านระบบ Line Video Call เพื่อให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยแพทย์จากโรงพยาบาลทองผาภูมิ กรณีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชมีอาการซับซ้อน แพทย์จะประสานจิตแพทย์จากโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาอีกครั้ง

5.2 เรือนจำกลางนครปฐมและเรือนจำจังหวัดสมุทรสาครมีระบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากอาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) ช่วยสังเกต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต (เบื้องต้น) ผู้ต้องขังรายเก่า หากพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา 100%

5.3 เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์มีการบันทึกประวัติการก่อคดีและการรักษาทางจิตเวชลงฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต (ครบทุกคน) เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันอาการกำเริบและก่อคดีซ้ำได้

5.4 เรือนจำกลางเพชรบุรี เรือนจำกลางสมุทรสงคราม และเรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรีมีการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชและผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลพระจอมเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า และโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช (โรงพยาบาลแม่ข่าย)

5.5 เรือนจำกลางราชบุรีและเรือนจำกลางเขาบินมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังเป็นประจำ เช่น โครงการ TO BE NUMBER ONE

5.6 เรือนจำกลางเขาบินอยู่ระหว่างติดตั้งระบบการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry เพื่อให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลราชบุรี

6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

6.1 ผลการดำเนินงานการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำ (ระบบการคัดกรอง ระบบการดูแลรักษา ระบบการให้บริการสุขภาพจิต)

6.2 บุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำ

❖ การพัฒนาคุณภาพสถานบริการตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO

การพัฒนาคุณภาพ เป็นกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐาน เพื่อยกระดับมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้นและมีความสม่ำเสมอในการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็น และความคาดหวังของผู้รับบริการ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและบุคลากรมีความสุข ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และต้องอาศัยหลักการทำงานเป็นทีมที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถนำความรู้มาพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน/ทีม และร่วมกันกำหนดมาตรการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการประสานเชื่อมโยงกันระหว่างระบบต่างๆ ทั่วทั้งองค์กร ให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ได้มีการทบทวนร่วมกัน เพื่อหาโอกาสพัฒนาและปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น จึงเป็นหัวใจหลักของการดำเนินการพัฒนาที่จะช่วยนำพาองค์กรบรรลุไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ปีงบประมาณ 2565 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการตามโครงการโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personal Safety Hospital: 2P Safety Hospital) อย่างต่อเนื่อง และดำเนินการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 จนได้รับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพจาก สรพ. ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 21-22 ตุลาคม 2563 และผ่านการต่ออายุการรับรองตั้งแต่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567 อีกทั้ง ได้ผ่านการตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 เมื่อวันที่ 27-28 มกราคม 2565 และได้รับการรับรองตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567 ซึ่งบุคลากรทุกระดับมีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการพัฒนาคุณภาพ ปรับปรุงงานประจำ ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว และมีบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกัน

1. การพัฒนาคุณภาพสถานบริการตามมาตรฐาน HA

1.1 อบรมความรู้พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ (แบบออนไลน์) ในเดือนธันวาคม 2564

1.2 ประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Towards Scaling – up and Resilience in Healthcare” ในวันที่ 9 - 11 มีนาคม 2565

1.3 ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมพัฒนาคุณภาพองค์กร ในวันที่ 17 มีนาคม 2565

1.4 ประชุมมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 สำหรับบุคลากรใหม่ มาตรฐานสำคัญจำเป็น /2P Safety ในวันที่ 29 เมษายน 2565 และวันที่ 12 พฤษภาคม 2565

1.5 อบรมการทำ RCA มาตรฐานสำคัญจำเป็นและออกแบบงานที่เกี่ยวข้อง 17–18 พฤษภาคม 2565

1.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานที่สำคัญ ในวันที่ 20 มิถุนายน 2565

1.7 กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในวันที่ 23 -24 มิถุนายน 2565

1.8 อบรมเชิงปฏิบัติการ “แลกเปลี่ยนเรียนรู้การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลจากเครื่องมือการขับเคลื่อน 2P Safety เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ”ในวันที่28 – 30 มิถุนายน 2565

1.9 อบรมระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลคุณภาพ ในวันที่ 20 – 22 กรกฎาคม 2565

1.10 อบรมคุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิก ในวันที่ 6 – 8 กรกฎาคม 2565

2. เข้าร่วมโครงการพัฒนากลไกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ประจำปี 2565

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ สถาบันฯจึงประกาศขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ (Patient and Personnel Safety: 2P Safety)

โดยมีเจตนารมณ์ในการขับเคลื่อนดังต่อไปนี้

1. กำหนดให้มีเป้าหมายความปลอดภัยเป็น National Patient and Personal Safety และวางยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข จากความร่วมมือของทุกภาคส่วน

2. สนับสนุนให้มี National Reporting and Learning System ที่เกิดจากความร่วมมือของบุคลากรและหน่วยงานตั้งแต่ระดับพื้นที่ส่วนภูมิภาค ส่วนกลาง และระดับประเทศ เพื่อพัฒนาเชิงระบบ

3. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความปลอดภัยในระบบบริการสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์

3. การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพของหน่วยงานตามมาตรฐาน ISO

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูลสารสนเทศ ISO 27001 และผ่านการตรวจประเมินและรับรอง (27 กุมภาพันธ์ 2564 - 26 กุมภาพันธ์ 2567) ซึ่งการพัฒนาและรับรองระบบบริหารคุณภาพและระบบบริหารความปลอดภัยของข้อมูล ทำให้บุคลากรทุกระดับต่างตระหนักถึงความสำคัญในการดำเนินการตามระบบการบริหารคุณภาพ และปฏิบัติตามนโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศขององค์กร ส่งผลให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการว่าได้รับบริการที่มีคุณภาพตามที่ต้องการ โดยอาศัยกลไกจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในและตรวจติดตามจากหน่วยงานภายนอกในการตรวจสอบ การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและข้อกำหนด และเป็นการหาโอกาสในการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีคุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

3.1 ประชุมเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 8 - 9 พฤศจิกายน 2564

3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 25 - 26 พฤศจิกายน 2564 จำนวน 2 วัน

3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจภายในสำหรับทีมผู้เยี่ยมสำรวจภายในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 3 ธันวาคม 2564

3.4 ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 13 มกราคม 2565

3.5 ประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 20 มกราคม 2565

3.6 การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 27 - 28 มกราคม 2565

ส่วนที่ 5

ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์

- **ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ**
- **ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน**
  - ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ
  - ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2565

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มีวัตถุประสงค์หลักในการวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป

โดยปี 2560 การดำเนินงานมุ่งเน้นในเครือข่ายราชทัณฑ์และเครือข่ายสาธารณสุขในรูปแบบของคู่เครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลและเรือนจำในจังหวัด ซึ่งครบทั้ง 77 จังหวัด 77 คู่เครือข่ายทั่วประเทศแล้ว ดังนั้นการดำเนินงานในปี 2561 จึงมุ่งเน้นขยายการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รวมทั้งเพิ่มศักยภาพบุคลากร ระบบสาธารณสุขและระบบราชทัณฑ์ให้มีสมรรถนะในการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ

ในปี 2561 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิตตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2560 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2561 โดยการจัดอบรมบุคลากรระบบสาธารณสุขเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพกรมสุขภาพจิต หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพในสถานบำบัดรักษา และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนิติจิตเวช สำหรับพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต นอกจากนี้ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรระบบราชทัณฑ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเรือนจำ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชโดยตรง รวมทั้งการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม สำหรับเด็กและเยาวชน และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช รวมทั้งปรึกษาหารือแนวทางระบบการส่งต่อเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช

ปี 2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ โดยการจัดอบรมบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมในการดำเนินงานด้านนิติสุขภาพจิต เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางนิติจิตเวช สำหรับการดูแลผู้ต้องขัง การพัฒนารูปแบบบริการนิติสุขภาพจิตและหลักสูตรการประเมินผู้ป่วยและฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดี นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาระบบบฐานข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวช และการพัฒนามาตรฐานการบริการด้วยระบบ Telepsychiatry รวมทั้งได้พัฒนาแนวทางบริการจิตเวชในสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

ในปี 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยการ 1) จัดทำแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการกำหนดบริการ/กิจกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ จัดโปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อย มีระบบการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช และมีการจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชประจำเดือน 2) จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการกำกับติดตามให้ผู้ป่วยนิติจิตเวช ผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ขณะอยู่ในเรือนจำและภายหลังปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน 3) พัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบ Telepsychiatry เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการ สำหรับผู้ต้องขังจิตเวช และมีการกำหนดตัวชี้วัดระดับกรมสุขภาพจิต คือ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ ส่งผลให้สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศแล้วจำนวน 11 แห่งจาก 14 แห่งทั่วประเทศ (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่) และมีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,053 ราย รวมทั้งสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีเตียงรองรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยในทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่)

ในปี 2564 กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานสนับสนุนการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำ โดยการกำกับติดตามตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ภายใต้ตัวชี้วัดผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 80 ซึ่งพบว่า เรือนจำทั้งหมด 143 แห่ง มีจำนวนผู้ต้องขัง ณ วันที่ 1 กันยายน 2564 ทั้งหมด 289,332 คน มีผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 253,959 คน พบปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 5,826 คน คิดเป็นร้อยละ 2.01 โดยผู้ต้องขังที่ผ่านการคัดกรองและพบปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าว ได้รับการดูแลรักษา คิดเป็นร้อยละ 100 ทั้งนี้มียอดสะสมผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการ (ต.ค. 63 – ก.ย. 64) จำนวน 15,720 ราย โดยผ่านระบบรักษาทางไกล (Telepsychiatry) จำนวน 3,921 ราย และจิตแพทย์เข้าตรวจภายในเรือนจำ หรือได้รับการตรวจที่โรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 11,799 ราย รวมทั้งมีเรือนจำที่ให้การบำบัดรักษาผ่านระบบรักษาทางไกล (Telepsychiatry) จำนวน 60 แห่ง และมีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการบันทึกข้อมูลลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวชทั้งหมด 1,902 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

และปี 2565 กรมสุขภาพจิต สนับสนุนงบประมาณให้โรงพยาบาลจิตเวชตามเขตสุขภาพดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังตามแผนและกิจกรรมที่กำหนด และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เป็นผู้กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 80

พบว่า ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตจำนวน 194,790 ราย จากจำนวนผู้ต้องขังทั้งสิ้น 280,116 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.54 ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 6,599 ราย ได้รับการดูแลรักษา 6,599 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 มีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชทั้งหมด 6,439 คน คิดเป็นร้อยละ 2.29 ของจำนวนผู้ต้องขังทั่วประเทศ โดยได้รับการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry จำนวน 9,374 ราย และมีจิตแพทย์หรือแพทย์เข้าตรวจภายในเรือนจำ หรือได้รับการตรวจที่โรงพยาบาล จำนวน 17,167 ราย และผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการบันทึกข้อมูลลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวชทั้งหมด 4,912 คน

การดำเนินงานในเรือนจำ มีการคัดกรองปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้ต้องขังแรกรับรายใหม่ทุกราย โดยใช้แบบประเมิน PMHQ-Thai และในเรือนจำบางแห่งใช้แบบประเมิน 2Q 9Q 8Q ในการประเมินผู้ต้องขังรายใหม่ด้วย หากพบผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือพบภาวะอันตราย เรือนจำจะมีการส่งประเมินสุขภาวะสุขภาพจิตซ้ำ และส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาทันที เรือนจำบางแห่งมีการตรวจรักษาสุขภาพจิตผู้ต้องขังทุกเดือนหรือ 3 เดือน/ครั้ง โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายร่วมกับเรือนจำนำร่องมีการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาบำบัดรักษาแก่ผู้ต้องขังที่มีภาวะเครียด/ซึมเศร้ารวมถึงการเจ็บป่วยทางจิตเวชผ่านทางระบบ Telepsychiatry โดยในปี 2565 มีเรือนจำที่มีระบบ Telepsychiatry และพร้อมให้บริการจำนวน 92 แห่ง จาก 143 แห่งทั่วประเทศ คิดเป็น ร้อยละ 64.34 ซึ่งเรือนจำบางแห่งอยู่ระหว่างการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยนอกเรือนจำ ส่งผลให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ภายในเรือนจำยังมีระบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากอาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) ให้การดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตเบื้องต้น รวมทั้งมีระบบการส่งต่อติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อปล่อยตัว และบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชลงในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต โดยผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัว จำนวน 2,327 คน ได้รับการติดตามหลังปล่อยตัวครบ 1 ปี จำนวน 270 คน คิดเป็นร้อยละ 11.60 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565)

แผนการดำเนินงานปี 2566 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ดำเนินการกำกับติดตามผลการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัดสำคัญ “ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 95” และตัวชี้วัดคำรับรองร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต “ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับกำรดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ” พร้อมทั้งเตรียมดำเนินการปรับปรุงแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพิ่มศักยภาพทุกเรือนจำให้มีบริการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชคดีรุนแรง พัฒนาแนวทางการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษ และจัดทำระบบรายงานการกระทำผิดซ้ำระดับประเทศ

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบฯ 2565 **(เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)**

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5)						
1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและการใช้เครื่องมือ TEDA4I เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 พฤษภาคม 2565	150,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 23-25 พฤษภาคม 2565	150,000.00		-บุคลากรมีความรู้เรื่องการใช้เครื่องมือ TEDA4I เกี่ยวกับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้น -เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการด้านการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการตามช่วงวัยเพิ่มขึ้น
โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5)						
1.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชน ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/85/3 มกราคม 2565	58,190.00	ครั้ง/คน/วัน 1/85/3 7-9 มกราคม 2565	58,190.00		- บุคลากรคุณครูปฐมวัย บุคลากรทางสาธารณสุข มีความรู้ และทักษะในการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนเพิ่มขึ้น และสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้กับผู้ปกครองในการดูแลเด็กและเยาวชนในชุมชน
	ครั้ง/คน/วัน 1/475/3 กุมภาพันธ์ 2565	26,070	ครั้ง/คน/วัน 1/475/3 7-9 กุมภาพันธ์ 2565	26,070		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการสมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/159/3 มีนาคม 2565	17,960	ครั้ง/คน/วัน 1/159/3 2-4 ,15 มีนาคม 2565	17,960		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการสมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 3/378/7 เมษายน 2565	31,720	ครั้ง/คน/วัน 3/378/7 30 มีนาคม 2565 1,11,27-29 เมษายน 2565	31,720		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการสมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 3/177/3 พฤษภาคม 2565	38,410	ครั้ง/คน/วัน 3/177/3 10-12 พฤษภาคม 2565	38,410		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการสมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/12/1 มิถุนายน 2565	52,650	ครั้ง/คน/วัน 1/12/1 มิถุนายน 2565	52,650		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการสมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กรกฎาคม 2565	75,000	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กรกฎาคม 2565	75,000		-บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นครบวงจรต่อเนื่องตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาล ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเพิ่มขึ้น - บุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อำเภอ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นครบวงจรมากขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขต 5						
1.อบรมเชิงปฏิบัติการโรคออทิสติกและการใช้เครื่องมือ TDAS เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5(กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 มิถุนายน 2565	150,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 30 มิถุนายน 2565 - 1 กรกฎาคม 2565	150,000.00		-เครือข่ายมีความเข้มแข็ง และมีความรู้ในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยออทิสติกเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ดูแล ช่วยเหลืออย่างถูกต้องตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น
พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย						
โครงการพัฒนาระบบการทำงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายในเขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 มีนาคม 2565	20,770.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 มีนาคม 2565	20,770.00		-บุคลากรทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุขมีทักษะการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายและสามารถนำพรบ.สุขภาพจิต ไปใช้ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และเชื่อมต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไลทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในจ.ราชบุรี เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 4/105/4 เมษายน 2565	79,030.00	ครั้ง/คน/วัน 3/75/3 เมษายน 2565	79,030.00		-บุคลากรทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุขมีทักษะการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายและสามารถนำพรบ.สุขภาพจิต ไปใช้ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และเชื่อมต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไลทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในจ.นครปฐม จ.สมุทรสงคราม จ.ประจวบคีรีขันธ์
	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 พฤษภาคม 2565	26,200.00	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 พฤษภาคม 2565	26,200.00		-ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด(จ.เพชรบุรี) เพื่อดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย และสามารถนำพรบ.สุขภาพจิต ไปใช้ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และเชื่อมต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใน จ.เพชรบุรี จ.สมุทรสาคร จ.สุพรรณบุรี

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญหาและออทิสติก						
1.กิจกรรม เตรียมความพร้อมคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือออทิสติกก่อนเข้าสู่สถานประกอบการ (กลุ่มสังคมสงเคราะห์)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 พฤษภาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 พฤษภาคม 2565	10,000.00		- คนพิการได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มทำงานในสถานประกอบการ ได้แก่ ทักษะทางสังคม ทักษะพื้นฐานในการทำงาน และทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า
2.กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือออทิสติก (กลุ่มสังคมสงเคราะห์)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 มกราคม 2565	14,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 21 มกราคม 2565	14,000.00		- คนพิการได้รับการดูแลฟื้นฟูอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง สามารถดำรงชีวิตอิสระได้
3.กิจกรรม เสริมสร้างพลังอำนาจและส่งเสริมศักยภาพในการทำงาน (กลุ่มสังคมสงเคราะห์)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กุมภาพันธ์ 2565	13,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 26 กุมภาพันธ์ 2565	13,000.00		- คนพิการมีความรู้ และทักษะการใช้ชีวิต การทำงาน การแก้ปัญหา ในการทำงานมากขึ้น
4.กิจกรรม พัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการทำงาน (กลุ่มสังคมสงเคราะห์)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เมษายน 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 23 เมษายน 2565	10,000.00		- คนพิการมีความรู้และเข้าใจการทำงานร่วมกันเป็นทีม - คนพิการมีความรู้ ความสามารถและทักษะนำไปใช้ในการทำงาน
5.กิจกรรม ส่งเสริมทักษะการแก้ไขปัญหาการทำงานในสถานประกอบการ (กลุ่มสังคมสงเคราะห์)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 พฤษภาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 พฤษภาคม 2565	10,000.00		- คนพิการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหาร่วมกัน และมีวิธีการส่งเสริมศักยภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) เงินงบประมาณ	งบประมาณที่ใช้ (บาท) เงินนอกงบประมาณ	เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย						
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 ประจำปีงบประมาณ 2565 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 ธันวาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/71/2 8 - 9 ธันวาคม 2565	10,000.00		1.บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผนและและแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5
2.การสนับสนุน/ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในพื้นที่รับผิดชอบ (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 ธันวาคม 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/1,647 1-3 ธันวาคม 2565	9,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 มกราคม 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/4447 1-31 มกราคม 2565	9,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 กุมภาพันธ์ 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 6/1675 1-28 กุมภาพันธ์ 2565	9,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 มีนาคม 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 8/1679 1-31 มีนาคม 2565	9,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 เมษายน 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/163 1-30 เมษายน 2565	9,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 พฤษภาคม 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 8/328 1-31 พฤษภาคม 2565	9,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 มิถุนายน 2565	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/436 1-31 มิถุนายน 2565	11,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน (โครงการพัฒนาระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(SMI-V)						
1.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการบำบัดรักษาและการดูแลติดตามผู้ป่วย SMI-V เพื่อป้องกันการก่อความรุนแรงซ้ำ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เมษายน 2565	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 22 เมษายน 2565	15,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ บุคลากรทางการพยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ในโรงพยาบาลและชุมชนได้ตามแนวทางที่กำหนด
2.นิเทศติดตามระบบการคัดกรองและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงตามรายโรค (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เมษายน 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 21 เมษายน 2565	10,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ บุคลากรทางการพยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ในโรงพยาบาลและชุมชนได้ตามแนวทางที่กำหนด
3.อบรมเชิงปฏิบัติการ การฟื้นฟูทักษะการประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ทางกาย-จิต และระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2 มกราคม 2565	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2 20-21 มกราคม 2565	25,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ บุคลากรทางการพยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในโรงพยาบาลและชุมชนได้ตามแนวทางที่กำหนด

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2 กุมภาพันธ์ 2565	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2 10-11 กุมภาพันธ์ 2565	25,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ บุคลากรทางการพยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในโรงพยาบาลและชุมชนได้ตามแนวทางที่กำหนด
การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า						
2.การติดตามผู้ป่วย Full remission (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/33/1 พฤษภาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/33/1 พฤษภาคม 2565	10,000.00		-บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช มีความรู้ และทักษะในการเฝ้าระวังติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เขตสุขภาพที่ 5 มากขึ้น
3.ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนความเสี่ยงในผู้ป่วยซึมเศร้า (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เมษายน 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 26 เมษายน 2565	5,000.00		-ทีมสหวิชาชีพได้มีการทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงผู้ป่วยทำร้ายตนเองของสถาบันกัลยาณ์และผู้ป่วยซึมเศร้าที่ทำร้ายตนเองที่มีความเสี่ยงระดับEขึ้นไป ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย
4.ติดตามประเมินการดำเนินงานการใช้เครื่อง TMS (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เมษายน 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 25 เมษายน 2565	10,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือ HAMD ในการประเมินความรุนแรงของผู้ป่วยซึมเศร้าได้ -นำข้อมูลมาประเมินผลเพื่อวางแผนพัฒนาระบบการให้บริการ TMS
การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเภท เพื่อป้องกันการกลับ เป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี						
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2565 (ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5) (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 ธันวาคม 2564	40,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 ธันวาคม 2564	40,000.00		1.บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผนและและแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
2.โครงการพัฒนาศักยภาพแพทย์ เภสัชกร ผู้รับผิดชอบงาน เขตสุขภาพที่ 5 ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและการใช้ยาทางจิตเวช (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 มีนาคม 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 มีนาคม 2565	5,000.00		-บุคคลากรแพทย์จบใหม่ เภสัชกร พยาบาล และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 มีทักษะและความรู้ในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชและเพิ่มความมั่นใจในการวินิจฉัยโรค รวมถึงยาจิตเวช และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนอย่างเป็นมาตรฐานมากขึ้น
3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช การใช้เครื่องมือ การประเมิน คัดกรอง ผู้มีปัญหาโรคจิต เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 มีนาคม 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 มีนาคม 2565	5,000.00		-บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในรพ.สต.ที่เป็น PCU และNPCU รวมถึง อสม. มีความรู้และทักษะในการสังเกตอาการทางจิตเวชในชุมชน และโรคทางจิตเวชที่มักเกิดขึ้นในช่วงCOVID-19 เพื่อเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
4.โครงการเทคโนโลยีและสารสนเทศข้อมูลสุขภาพจิตโรคจิตเภท เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 พฤษภาคม 2565	87,500.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 พฤษภาคม 2565	87,500.00		-บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช และผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยี มีความรู้ความเข้าใจ การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเข้าข้อมูลสู่ HDC เขตสุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 มิถุนายน 2565	50,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 20 มิถุนายน 2565	50,000.00		-บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช และผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยี มีความรู้ความเข้าใจ การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเข้าข้อมูลสู่ HDC เขตสุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น
5.โครงการเสริมพลังใจเครือข่ายบริการสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 8/60/8 มิถุนายน 2565	80,000.00	ครั้ง/คน/วัน 8/60/8 มิถุนายน 2565	80,000.00		-บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช มีความรู้ และทักษะในเรื่องการส่งเสริมพลังใจเครือข่ายสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) เงินงบประมาณ	งบประมาณที่ใช้ (บาท) เงินนอกงบประมาณ	เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
โครงการพัฒนาดูแลเด็กสมาธิสั้น (โตรงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5)						
1.อบรมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “เครือข่ายคนรักษ์เด็ก” เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 มิถุนายน 2565	35,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 9-10 มิถุนายน 2565	35,000.00		-เครือข่ายมีความเข้มแข็ง มีความรู้และทักษะในการวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) ให้ผู้ป่วยสมาธิสั้นและโรคจิตเวชเด็กในในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการรักษาดูแล ช่วยเหลืออย่างถูกต้องตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น
2.เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 3/30/3 มิถุนายน 2565	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 3/30/3 30 พฤษภาคม 2565 13 ,24 มิถุนายน 2565	15,000.00		-เครือข่ายมีความเข้มแข็ง มีความรู้และทักษะในการวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้น
โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต						
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ (Data Governance for Government) (กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 มีนาคม 2565	40,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 มีนาคม 2565	40,000.00		1.สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีชุดข้อมูล Metadata ด้านสุขภาพจิต 2.บุคลากรมีทักษะ ความรู้ ความเข้าใจในข้อมูล Metadata ด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น
2.โครงการพัฒนาทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของบุคลากร (กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์)	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 กรกฎาคม 2565	72,500.00	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 21-22 กรกฎาคม 2565	72,500.00		- บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์มีความเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีดิจิทัล - บุคลากรของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์สามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในกระบวนการทำงาน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
งานราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของประเทศไทย						
3. ผลิตสื่อชุดความรู้ด้านนิติจิตเวช/2.2 สื่อวิดีทัศน์แนะนำระบบการให้บริการของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1 กรกฎาคม 2565	100,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1 กรกฎาคม 2565	100,000.00		-ประชาสัมพันธ์ระบบการให้บริการของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ให้กับบุคลากร ผู้รับบริการ และหน่วยงานภายนอกหรือองค์กรต่าง ๆ ที่สนใจ และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรในฐานะที่เป็นองค์กรหลักด้านนิติสุขภาพจิต
4. สนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตดำเนินงานด้านสุขภาพจิต และจิตเวชในเรือนจำ /3.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 ธันวาคม 2564	43,100.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 17 ธันวาคม 2564	43,100.00		-ผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิต รวมทั้งเครือข่ายมีการดำเนินงานนิติสุขภาพจิตและจิตเวชครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐาน
5. สนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตดำเนินงานด้านสุขภาพจิต และจิตเวชในเรือนจำ /3.2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฐานข้อมูลนิติจิตเวช สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและราชทัณฑ์ เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กุมภาพันธ์ 2565	16,900.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 7 กุมภาพันธ์ 2565	16,900.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชเพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่วประเทศ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
6. ประชุมวิชาการนิติสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2 มิถุนายน 2565	70,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2 1-2 มิถุนายน 2565	70,000.00		-มีความรู้ความเข้าใจการบริการด้านนิติสุขภาพจิตและเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงในมิติต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาของสังคมไทยและสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านนิติสุขภาพจิตและนำองค์ความรู้ไปสร้างแนวทางการลดความรุนแรงในสังคมไทย
7.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดทำฐานข้อมูลนิติจิตเวช (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 ธันวาคม 2564	9,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 17 ธันวาคม 2564	9,800.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชเพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่วประเทศ
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กุมภาพันธ์ 2564	9,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 9 กุมภาพันธ์ 2564	9,800.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชเพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่วประเทศ
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เมษายน 2564	9,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 22 เมษายน 2564	9,800.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชเพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่วประเทศ
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทีมปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย (HOPE Task Force) ใช้คืน กิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5) (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เมษายน 2565	210,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 4 เมษายน 2565	210,000.00		-ได้ดูแลช่วยเหลือผู้ที่กำลังได้รับผลกระทบหรือมีสัญญาณเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในโลกโซเชียลให้ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที รวมทั้งดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาวเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทีมปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย (HOPE Task Force) ใช้คืนกิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5) 1.12 9. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์/9.2 โครงการอบรมกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับสหวิชาชีพ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เมษายน 2565	50,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 9,10,13 มิถุนายน 2565	50,000.00		-ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในการวินิจฉัย บำบัด รักษา ฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน และเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายทั่วประเทศ
9. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/3 มิถุนายน 2565	24,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/3 20-22 มิถุนายน 2565	24,000.00		-ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบริการด้านนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงในมิติต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาของสังคมไทยในปัจจุบัน และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านนิติสุขภาพจิต พร้อมทั้งสร้างแนวทางการลดความรุนแรงในสังคมไทยต่อไป
10. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะทางสังคมในผู้ป่วยนิติจิตเวช (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 ธันวาคม 2565	39,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 14-16 ธันวาคม 2565	39,000.00		- ผู้ป่วยมีทักษะและประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต พร้อมทั้งสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างคนปกติ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
11. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์/9.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพพื้นฐานด้านจิตเวช (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/50/4 กุมภาพันธ์ 2565	36,400.00	ครั้ง/คน/วัน 2/50/4 31 มกราคม 2565 1,7,8 กุมภาพันธ์ 2565	36,400.00		1. บุคลากรในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์มีความรู้พื้นฐานด้านจิตเวชเพิ่มขึ้น 2. ทีมสหวิชาชีพของสถาบันฯ มีความรู้พื้นฐานด้านนิติจิตเวชที่ดี และสามารถนำความรู้นี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้
12. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์/9.2 โครงการอบรมกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับสหวิชาชีพ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/5 มีนาคม 2565	66,900.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/5 28 กุมภาพันธ์ 2565 4 มีนาคม 2565	66,900.00		-ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจทางกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
13.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 มิถุนายน 2565	88,625.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 6-7 มิถุนายน 2565	88,625.00		-ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป และมีคู่มือแนวทางการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน
โครงการฟื้นฟูจิตใจหลังภาวะวิกฤต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)						
1.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 มิถุนายน 2565	29,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 13-14 มิถุนายน 2565	29,000.00		- ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจความรู้ทักษะด้านวิกฤตสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤต เขตสุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
2.การสนับสนุน/ติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 5/200/5 มิถุนายน 2565	16,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/200/5 1-30 มิถุนายน 2565	16,000.00		-ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ (โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชทั่วไป)						
1.การทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ (โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า สุรายาเสพติด ผู้สูงอายุ) (care map) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 พฤษภาคม 2565	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 19-20 พฤษภาคม 2565	25,000.00		-ทีมสหวิชาชีพและบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริการของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยจิตเวชผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด
2.ประชุมปฏิบัติการทบทวนเกณฑ์ประเมินอาการถอนสุรา (CIWA) สำหรับบุคลากรในสถาบันฯ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 พฤษภาคม 2565	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 26 พฤษภาคม 2565	15,000.00		-บุคลากรมีความรู้ และทักษะในเรื่องจิตเวชในเรื่องการประเมินคัดกรองอาการถอนสุรา (CIWA) และบุคลากรสามารถนำไปใช้ได้จริง
3.อบรมให้ความรู้เรื่องจิตเวชจากการใช้สารเสพติดกับบุคลากรของสถาบันฯ (บูรณาการร่วมกับจิตเภท/สูงอายุ/ซึมเศร้า/ยาเสพติด) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 มิถุนายน 2565	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 8-9 มิถุนายน 2565	20,000.00		ทีมสหวิชาชีพและบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริการของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีความรู้ และทักษะในเรื่องจิตเวชจากการใช้สารเสพติด ให้สามารถคัดกรองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4.การประชุมเชิงปฏิบัติการ Future Search Conference (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1 กันยายน 2565	38,063.00	ครั้ง/คน/วัน 1 กันยายน 2565	38,063.00		บุคลากรกรมสุขภาพจิต มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ รวมทั้งแนวคิดการทำงานในช่วงวิกฤตไวรัสโคโรน่า และปรับเปลี่ยนวิถีการทำงานในช่วงที่ผ่านมา สามารถนำองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ระหว่างหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
โครงการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจเตรียมพร้อมสู่สังคมสูงวัย						
1.1.พัฒนาศักยภาพผู้จัดการสุขภาพ (care manager / care giver) เขตสุขภาพที่ 5 ในการเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 9/75/9 พฤษภาคม 2565	107,500.00	ครั้ง/คน/วัน 9/75/9 23,30,31 พฤษภาคม 2565	107,500.00		-ผู้ดูแล/ญาติ/บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงในชุมชน มีความรู้ความเข้าใจในการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพจิตอารมณ์และพฤติกรรมในผู้สูงอายุในชุมชน เขตสุขภาพที่ 5
1.2.กิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 มิถุนายน 2565	30,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 มิถุนายน 2565	30,000.00		-บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายและกลุ่มผู้ดูแล มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยาก ซับซ้อนในชุมชน และมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม
1.3.ประชุมปฏิบัติการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/100/2 มิถุนายน 2565	40,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/100/2 20-21 มิถุนายน 2565	40,000.00		-บุคลากรและทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติต่อผู้สูงวัยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจที่ดี และมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจเพิ่มมากขึ้น -บุคลากรและทีมสหวิชาชีพมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีอาการ BPSD เพิ่มมากขึ้น
1.4.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 มิถุนายน 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 มิถุนายน 2565	5,000.00		-บุคลากรและทีมสหวิชาชีพได้มีการทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนของสถาบันกัลยาณ์และอุบัติการณ์ที่มีความเสี่ยงระดับE ขึ้นไป ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
1.5.ประชุมประเมินผลการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 มิถุนายน 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 30 มิถุนายน 2565	5,000.00		-บุคลากรและทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจ แนวทางการดูแลสุขภาพทางกายและสุขภาพทางใจสำหรับผู้ดูแลเพิ่มมากขึ้นสามารถนำข้อมูลมาประเมินผลเพื่อวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ
1.6.การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1 สิงหาคม 2565	500,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1 สิงหาคม 2565	500,000.00		จัดซื้อเวชภัณฑ์สำหรับผู้มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2565 ***(งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)***

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
ภารกิจนิติ						
2. โครงการพัฒนาระบบงานบริการยาเสพติด						
2.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางป้องกันการฆ่าตัวตายในทุกกลุ่มวัยสำหรับเครือข่ายปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย (HOPE Task Force)ภารกิจนิติ	ครั้ง/คน/วัน 2/100/4 เดือน กรกฎาคม 2565	41,600.00	ครั้ง/คน/วัน 2/100/4 20,25,26,27 กรกฎาคม 2565	0	40,840.00	ได้แนวทางหรือวิธีการการบริการเข้าถึงประชาชนเชิงรุก และให้ความช่วยเหลือผู้ที่กำลังได้รับผลกระทบหรือมีสัญญานเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในโลกโซเชียลให้ได้รับการช่วยเหลือ ปัจจุบันได้ดำเนินการประสานความร่วมมือผ่านทางระบบโซเชียลเน็ตเวิร์คซึ่งจำนวนผู้ได้รับการช่วยเหลือจากการส่งต่อและปฏิบัติหน้าที่เชื่อมโยงนั้นมีปริมาณที่เห็นผลอย่างชัดเจน สามารถเข้าถึงสัญญาณเตือนที่ถูกส่งมาจากพี่น้องประชาชนได้อย่างรวดเร็ว
กลุ่มภารกิจการพยาบาล						
8. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของบุคลากรทางการพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 2/60/4 เดือน สิงหาคม 2565	40,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 3 - 4 สิงหาคม 2565	0	26,200.00	1.พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล ได้รับการทบทวนความรู้และทักษะการประเมินภาวะฉุกเฉินทางกาย 2.จำนวนผู้ป่วยที่ถูกค้นพบความเจ็บป่วยทางกายเพิ่มขึ้นและได้รับส่งต่อรพ.ที่เชี่ยวชาญทางกายและความปลอดภัยในชีวิต

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
11. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยใน	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน มกราคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 21 มกราคม 2565	0	4,000.00	-ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนกลับสู่ชุมชน
	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน มีนาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 24 มีนาคม 2565	0	4,000.00	-ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนกลับสู่ชุมชน
	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน พฤษภาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 26 พฤษภาคม 2565	0	4,000.00	1.มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในของสถาบัน 2.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูก่อนจำหน่าย
	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน กรกฎาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 21 กรกฎาคม 2565	0	4,000.00	1.มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในของสถาบัน 2.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูก่อนจำหน่าย
12. โครงการสัปดาห์วันพยาบาลแห่งชาติและวันทันตสาธารณสุข	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน ตุลาคม 2564	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 20 ตุลาคม 2564	0	4,700.00	- พยาบาลและประชาชนได้น้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี - ประชาชนทั่วไปได้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพจิตและการดูแลสุขภาพอนามัยในช่องปากของตนเองและครอบครัว
14. โครงการรประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อในสถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน สิงหาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 2 สิงหาคม 2565	0	9,800.00	1.บุคลากรพยาบาล /แม่บ้าน ได้ความรู้ด้าน IC 2.สามารถปฏิบัติตามหลัก IC ได้ถูกต้อง ลดการแพร่เชื้อในหอผู้ป่วยได้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
กลุ่มภารกิจการพยาบาล (จิตเวชชุมชน)						
15. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องสู่ชุมชน						
15.1 กิจกรรมเตรียมความพร้อมญาติผู้ป่วยจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (กลุ่มญาติ)	ครั้ง/คน/วัน 12/360/12 เดือน เมษายน 2565 - กันยายน 2565	25,200.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
15.2 กิจกรรมเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนผู้ป่วยจิตเวชโดยชุมชนมีส่วนร่วม	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน ตุลาคม 2564	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/3/2 1 , 6 ตุลาคม 2564	0	5,010.00	ญาติ ครอบครัว ชุมชนมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ.สระแก้ว กาญจนบุรี และ สุพรรณบุรี
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือนพฤศจิกายน 2564	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/14/2 3,4,11,12,15,17,22,29 พฤศจิกายน 2564	0	0	- จิตเวชชุมชนร่วมกับสังคมสงเคราะห์ ดำเนินการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ญาติ และชุมชน ให้มีความรู้ความเข้าใจยอมรับผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนกลับสู่ชุมชน ซึ่งพบว่าสามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับชุมชนได้ทุกราย และจากการติดตามหลังจำหน่ายพบว่าผู้ป่วยและญาติปรับตัวอยู่ด้วยกันได้ ไม่มีพฤติกรรมรุนแรง สาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วมในการติดตามดูแล ในรายที่มีปัญหาด้านที่

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						อยู่และอาชีพ มีการประสาน อบต. พมจ. ช่วยเหลือที่พักและเงินลงทุนในการประกอบอาชีพ
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน ธันวาคม 2564	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/8/2 2,7,14,23,29 ธันวาคม 2564	0	0	- จิตเวชชุมชนร่วมกับสังคมสงเคราะห์ ดำเนินการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ญาติ และชุมชนให้มีความรู้ความเข้าใจยอมรับผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนกลับสู่ชุมชน ซึ่งพบว่าสามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับชุมชนได้ทุกราย และจากการติดตามหลังจำหน่ายพบว่าผู้ป่วยและญาติปรับตัวอยู่ด้วยกันได้ ไม่มีพฤติกรรมรุนแรง สาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วมในการติดตามดูแลในรายที่มีปัญหาด้านที่อยู่และอาชีพ มีการประสาน อบต. พมจ.ช่วยเหลือที่พักและเงินลงทุนในการประกอบอาชีพ
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน มกราคม 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 11 มกราคม 2565 จิตเวชชุมชนทำกิจกรรมร่วมกับสังคมสงเคราะห์ 21 ราย วันที่ 6,7,10,11,13,18,20,24,25,26,27 มกราคม 2565	0	2,140.00	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/เตรียมความพร้อมญาติครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						ระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ.สุพรรณบุรี
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2565	4,500.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน มีนาคม 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 7/19/7 1,14,16,21,23,24,25 มีนาคม 2565 จิตเวชชุมชนทำกิจกรรมร่วมกับสังคมสงเคราะห์ 19 ราย	0	0	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/เตรียมความพร้อมญาติครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่องอาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ.สุพรรณบุรี
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน เมษายน 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 5,7,12,18,22,26,27,29 เมษายน 2565 (18 ราย)	0	1,360.00	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/เตรียมความพร้อมญาติครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่องอาการข้างเคียงจากยา เฝ้า

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						ระวังอาการกำเริบ การส่งต่อในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน พฤษภาคม 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 5,7,9,10,17,31 พฤษภาคม 2565 (13 ราย)	0	0	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน มิถุนายน 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 1/2/1 17 มิถุนายน 2565 (2 ราย)	0	2,140.00	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ. กาญจนบุรี

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน กรกฎาคม 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 9/24/9 4,5,7,11,18,20,21,22,27กรกฎาคม 2565 (24 ราย)	0	0	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ.สุพรรณบุรี จ.ประจวบคีรีขันธ์ จ.กทม. จ.สมุทรสาคร
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน สิงหาคม 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 9/24/9 1,2,4,5,8,9,15,17,18,25,26,30,31 สิงหาคม 2565 (40 ราย)	0	2,200.00	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ.กรุงเทพฯ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						จ.สุพรรณบุรี จ.กาญจนบุรี จ.นครปฐม จ.ประจวบคีรีขันธ์ และ จ.เพชรบุรี
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน กันยายน 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 7/23/7 8,12,14,15,19,21,26 กันยายน 2565 (23 ราย)	0	0	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/เตรียมความพร้อมญาติครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ลงพื้นที่ติดตามผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพ จ.สมุทรสาคร จ.เพชรบุร จ.ประจวบคีรีขันธ์ จ.สุพรรณบุรี และจ.นครปฐม
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
16. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5						
16.1 การสนับสนุนระบบบริการและวิชาการเขตสุขภาพที่ 5 (ประชุม2หน่วย)	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เดือน ตุลาคม 2564	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 25 ตุลาคม 2564	0	2,850.00	- คณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการและมีแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/12/1 เดือน พฤศจิกายน 2564	2,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/12/1 30 พฤศจิกายน 2564	0	2,280.00	คณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการและมีแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5
	ครั้ง/คน/วัน 1/17/1 เดือน ธันวาคม 2564	2,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/17/1 22 ธันวาคม 2564	0	5,260.00	คณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการและมีแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5
	ครั้ง/คน/วัน 3 เดือนมกราคม 2565 - มีนาคม 2565	12,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1 เดือนเมษายน 2565	2,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/14/1 2 เมษายน 2565	0	2,660.00	- คณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการและมีแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5
	ครั้ง/คน/วัน 5 เดือนพฤษภาคม 2565 - กันยายน 2565	19,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
16.2 การนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2564 ในเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 4/24/4 เดือนมกราคม 2565	30,000.00	ครั้ง/คน/วัน 4/24/4 5,12,19,26 มกราคม 2565	0	7,980.00	- บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 4/16/9 เดือนกุมภาพันธ์ 2565	42,000.00	ครั้ง/คน/วัน 3/21/3 2,9,14 กุมภาพันธ์ 2565	0	5,420.00	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/4/2 เดือนมีนาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/6/2 2-3 มีนาคม 2565	0	9,790.00	-
	ครั้ง/คน/วัน 3/12/6 เดือนมิถุนายน 2565	30,000.00	ครั้ง/คน/วัน 4/23/4 8,15,22,29 มิถุนายน 2565	0	7,960.00	-บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ2-2565 จ.สุพรรณบุรี จ.สมุทรสงคราม จ.เพชรบุรี จ.นครปฐม
	ครั้ง/คน/วัน 4/16/9 เดือนกรกฎาคม 2565	42,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/14/2 6,7,8,20,21,22 กรกฎาคม 2565	0	3,280.00	-บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ2-2565 จ.สมุทรสาคร จ.ประจวบคีรีขันธ์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/4/2 เดือนสิงหาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/4/2 3,8,31 สิงหาคม 2565	0	7,250.00	-บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ2-2565 จ.สมุทรสาคร จ.ประจวบคีรีขันธ์
	ครั้ง/คน/วัน 1/4/2 เดือนกันยายน 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/6/2 1 กันยายน 2565	0	4,000.00	-บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ2-2565 จ.สมุทรสาคร จ.ประจวบคีรีขันธ์
20. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ						
20.2 การสนับสนุน/ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในพื้นที่รับผิดชอบ	ครั้ง/คน/วัน 5/889/30 เดือนตุลาคม 2564	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/889/30 1-31 ตุลาคม 2564	0	17,230.00	- ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 6/1820/30 เดือนพฤศจิกายน 2564	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 6/1820/30 1-30 พฤศจิกายน 2564	0	10,850.00	-
46. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕						

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
46.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือนสิงหาคม 2565	213,050.00	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 24 - 25 สิงหาคม 2565	0	184,920.00	-บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชและแผนการป้องกันการฆ่าตัวตาย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5
47. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนารูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตาย สำหรับกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ ๕						
47.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนารูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตาย สำหรับกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ ๕	ครั้ง/คน/วัน 3/60/3 เดือนสิงหาคม 2565	45,000.00	ครั้ง/คน/วัน 3/60/3 19,26,29 สิงหาคม 2565	0	45,000.00	-บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย พัฒนาศักยภาพเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ						
21.โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษากระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA						
21.1 ลงทะเบียนระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP)	1 เดือนตุลาคม 2564	20,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
21.2 กิจกรรมประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมพัฒนาคุณภาพองค์กร	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เดือนมีนาคม 2565	3,300.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 17 มีนาคม 2565	0	3,300.00	-ได้สรุปผลรายงานการเยี่ยมสำรวจและข้อเสนอแนะจาก สรพ.พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะของสรพ.

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เดือนพฤษภาคม 2565	3,300.00	ครั้ง/คน/วัน 1/16/1 23 พฤษภาคม 2565	0	3,300.00	-นำเสนอความก้าวหน้าหลังจากการเยี่ยมสำรวจและข้อเสนอแนะจากสรพ. พร้อมทั้งตอบข้อเสนอแนะแผนการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะของสรพ.
21.4 กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 เดือนมิถุนายน 2565	34,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/170/2 23-24 มิถุนายน 2565	0	34,400.00	บุคลากรเกิดการพัฒนางานโดยใช้เครื่องมือคุณภาพ CQI และนวัตกรรม มีการพัฒนาองค์ความรู้และปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง
21.6 สัมมนาเตรียมความพร้อมการรับเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังตามมติคณะอนุกรรมการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนกรกฎาคม 2565	6,600.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
21.7 รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังตามมติคณะอนุกรรมการ (สรพ.เข้ามาตรวจ)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนสิงหาคม 2565	44,100.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
21.8 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนาคุณภาพหลังการเยี่ยม	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนสิงหาคม 2565	4,400.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
สำรวจ						
21.9 กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานที่สำคัญ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมิถุนายน 2565	4,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/24/1 20 มิถุนายน 2565	0	4,400.00	-ได้แนวทางและวิธีการขับเคลื่อนและพัฒนางานคุณภาพของสถาบันกัลยาณ์ฯให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐานระบบ HA ISO และ PMQA-DMH 4.0 อย่างต่อเนื่อง ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรให้บรรลุสู้เป้าหมาย
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนกรกฎาคม 2565	4,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 18 กรกฎาคม 2565	0	4,400.00	-
21.10 กิจกรรมประชุมมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 สำหรับบุคลากรใหม่ มาตรฐานสำคัญจำเป็น /2P Safety	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือนเมษายน 2565	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/53/1 29 เมษายน 2565	0	11,000.00	-ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจเกี่ยวกับส่วนที่เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับใหม่ มีความเข้าใจหลักสำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรแล้วสามารถนำไปวางระบบบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานได้อย่างเหมาะสมต่อไป
	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือนพฤษภาคม 2565	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/57/1 12 พฤษภาคม 2565	0	11,000.00	ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจเกี่ยวกับส่วนที่เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับใหม่ มีความเข้าใจหลักสำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรแล้วสามารถนำไปวางระบบบริหารความเสี่ยงในระดับ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						หน่วยงานได้อย่างเหมาะสม ต่อไป
21.11 กิจกรรมจัดทำโปสเตอร์นำเสนอผลงานคุณภาพ HA	ครั้ง/คน/วัน 1 เดือนมีนาคม 2565	3,500.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-เนื่องจากไม่มีหน่วยงาน/บุคลากรท่านใดส่งผลงานคุณภาพ HA เข้านำเสนอในงานการประชุมวิชาการ HA National Forum 2022
22. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001						
22.1 กิจกรรมประชุมเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศ ตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 และ ISO 9001:2015	ครั้ง/คน/วัน 1/10/2 เดือน พฤศจิกายน 2564	4,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/2 8 - 9 พฤศจิกายน 2564	0	4,400.00	-ผู้เข้าร่วมได้ทราบขั้นตอนการปฏิบัติงานการประเมินความเสี่ยงสำหรับใช้เป็นแนวทางให้ทุกหน่วยงานดำเนินการประเมินความเสี่ยงในทุกกิจกรรมการปฏิบัติงานในหน่วยงาน
22.2 กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/10/2 เดือน พฤศจิกายน 2564	4,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/2 25 - 26 พฤศจิกายน 2564	0	4,400.00	- ทีม/หน่วยงานได้ทบทวนและจัดทำเอกสารคุณภาพใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานเดียวกันเพิ่มประสทธิภาพการทำงานและประสานงานให้ดียิ่งขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
22.3 กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจภายในสำหรับทีมผู้เยี่ยมสำรวจภายในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือนธันวาคม 2564	2,200.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 3 ธันวาคม 2564	0	2,200.00	-ทบทวนปัญหาอุปสรรคจากการเยี่ยมสำรวจครั้งที่ผ่านมาให้ทีมผู้ประเมินคุณภาพและเยี่ยมสำรวจภายใน จัดทำแนวทางการเยี่ยมเพื่อให้การตรวจประเมินภายใน จัดทำแนวทางการเยี่ยมเพื่อให้การตรวจประเมินและการเยี่ยมสำรวจภายในมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและการเยี่ยมสำรวจภายใน
22.4 กิจกรรมประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001และ ISO 27001	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือนธันวาคม 2564	2,200.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 27 ธันวาคม 2564	0	2,200.00	-รายงานสรุปผลการตรวจติดตามให้หน่วยงานทราบและให้บุคลากรมีความพร้อมในการรับเยี่ยมจากผู้ตรวจประเมินภายนอก
22.5 กิจกรรมประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือนมกราคม 2565	2,200.00	ครั้ง/คน/วัน 1/11/1 6 มกราคม 2565	0	2,200.00	-ทบทวนสิ่งที่หน่วยงานต้องเตรียมสำหรับการตรวจติดตาม ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 เพื่อธำรงรักษาระบบบริหารคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง
22.6 กิจกรรมการรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก	ครั้ง/คน/วัน 1/15/2 เดือนมกราคม 2565	112,530.00	ครั้ง/คน/วัน 1/16/2 27-28 มกราคม 2565	0	112,530.00	-องค์กรสามารถธำรงรักษาระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ISO 27001:2013 ได้อย่างต่อเนื่อง และทำให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ
บริหารความเสี่ยง						
23.โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยง งานทีมบริหารความเสี่ยงสถาบันฯ						
23.1 ประชุมเสวนา	ครั้ง/คน/วัน	1,100.00	ครั้ง/คน/วัน	0	1,100.00	-ได้แนวทางและวิธีการแก้ไข

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
เรื่องการจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลและมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย	1/5/1 เดือน พฤศจิกายน 2564		1/5/1 29 พฤศจิกายน 2564			ปัญหาความล่าช้าของเจ้าหน้าที่ห้อง Lab , แก้ไขปัญหาการรายงานผล Lab, มีการสร้างกลุ่มไลน์เพื่อง่ายในการวางแผนลำดับการเจาะ lab ในช่วงเช้า, การแก้ไขปัญหาบุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในทักษะการเจาะ Lab, การเข้าถึงผล Lab ของผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน โดยเข้าทางเวปไซต์ของโปรแล็บ, แก้ไขปัญหาการลงค่า Lab ผิดพลาด
	ครั้ง/คน/วัน 1/5/1 เดือนธันวาคม 2564	1,100.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/5/1 เดือนมกราคม 2565	1,100.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/5/1 เดือนกุมภาพันธ์ 2565	1,100.00	ครั้ง/คน/วัน 1/5/1 24 กุมภาพันธ์ 2565	0	0	-ได้แนวทางและวิธีการแก้ไขปัญหาความล่าช้าของเจ้าหน้าที่ห้อง Lab , แก้ไขปัญหาการรายงานผล Lab, มีการสร้างกลุ่มไลน์เพื่อง่ายในการวางแผนลำดับการเจาะ lab ในช่วงเช้า, การแก้ไขปัญหาบุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในทักษะการเจาะ Lab, การเข้าถึงผล Lab ของผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน โดยเข้าทางเวปไซต์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						ของโปรแล็บ, แก้ไขปัญหาการลงค่า Lab ผิดพลาด
23.2 กิจกรรม RM Day	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมิถุนายน 2565	6,600.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนกรกฎาคม 2565	6,600.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 7 กรกฎาคม 2565	0	0	-ได้พัฒนาในระบบการรายงานความเสี่ยงขององค์กร กระตุ้นให้หน่วยงานได้ได้เห็นความสำคัญของการจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
24. โครงการการทำงานข้ามสายงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cross functional team)						
24.1 กิจกรรม Effective cross functional team (Onsite) (นำโครงการ 4.3 มารวมด้วยและขอเพิ่มวงเงิน)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือนพฤษภาคม 2565	28,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 6 พฤษภาคม 2565	0	28,600.00	1.เสริมสร้างและผสานให้เกิดการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานภายในองค์กรได้ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหาความขัดแย้งและผสานความต่าง สร้างความเป็นหนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิดประสิทธิผลจากการทำงานเป็นทีม
	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือนมิถุนายน 2565	28,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 10 มิถุนายน 2565	0	28,600.00	1.เสริมสร้างและผสานให้เกิดการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานภายในองค์กรได้ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหาความขัดแย้งและผสานความต่าง สร้างความเป็นหนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิดประสิทธิผลจากการทำงาน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						เป็นทีม
	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือนกรกฎาคม 2565	28,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 8 กรกฎาคม 2565	0	28,600.00	1.เสริมสร้างและผสานให้เกิดการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานภายในองค์กรได้ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหาความขัดแย้งและผสานความต่าง สร้างความเป็นหนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิดประสิทธิผลจากการทำงานเป็นทีม
24.2 กิจกรรม Effective cross functional team (Online)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนพฤษภาคม 2565	23,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 20 พฤษภาคม 2565	0	22,800.00	1.เสริมสร้างและผสานให้เกิดการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานภายในองค์กรยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหาความขัดแย้งและผสานรความต่าง สร้างความเป็นหนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิดประสิทธิผลจากการทำงานเป็นทีม
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมิถุนายน 2565	23,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 17 มิถุนายน 2565	0	22,800.00	1.เสริมสร้างและผสานให้เกิดการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานภายในองค์กรยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหาความขัดแย้งและผสานรความต่าง สร้างความเป็นหนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิดประสิทธิผลจากการทำงานเป็นทีม
26. โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์						
26.1 โครงการพัฒนา	ครั้ง/คน/วัน	37,800.00	ครั้ง/คน/วัน	0	33,660.00	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
เครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์	1/60/2 เดือน พฤศจิกายน 2564		1/60/2 20-21 ธันวาคม 2564			ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม
	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน มีนาคม 2565	37,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 7-8 มีนาคม 2565	0	27,600.00	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม
	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน พฤษภาคม 2565	37,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 30-31 พฤษภาคม 2565	0	27,600.00	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						ศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม
	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน กรกฎาคม 2565	37,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 25 -25 กรกฎาคม 2565	0	32,550.00	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม
กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานธุรการ)						
27. โครงการน้อมนำจิตใจเสริมสายใยเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ สู่ชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ 2565						
27.1 กิจกรรมน้อมรำลึกเนื่องในวันล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนตุลาคม 2564	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 12 ตุลาคม 2564	0	3,100.00	- ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการมีจิตสำนึกความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ - ข้าราชการเจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการสามารถเป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ตามวัตถุประสงค์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						- ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีจิตสำนักในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม
27.2 กิจกรรมวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนธันวาคม 2564	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 3 ธันวาคม 2564	0	3,800.00	- ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการมีจิตสำนึกความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ - ข้าราชการเจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์ - ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีจิตสำนักในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม
27.3 กิจกรรมถวายราชสดุดีเนื่องในวันสิ้นพระชนม์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมกราคม 2565	0	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 7 มกราคม 2565	0	0	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						สาธารณชนได้ตามวัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการเจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม
27.4 กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติเพื่อน้อมรำลึกถึงพระกรุณาธิคุณในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนพฤษภาคม คม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 5 พฤษภาคม 2565	0	3,800.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึกความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม
27.5 กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดาพัชรสุธาพิมลลักษณพระบรมราชินี	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนมิถุนายน 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 2 มิถุนายน 2565	0	3,800.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึกความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม
27.6 กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนกรกฎาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
27.7 กิจกรรมวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถพระบรมราชชนนีพันปีหลวง	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนสิงหาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
28. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2565						
28.1 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 2 เดือนเมษายน 2565 - พฤษภาคม 2565	28,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
29. โครงการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2565						
29.1 ประชุมคณะทำงานป้องกันและระงับอัคคีภัย กำหนดแนวทางการดำเนินงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนพฤษภาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 26 พฤษภาคม 2565	0	3,800.00	-ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้บุคลากรทุกคน ทุกระดับในสถาบันฯ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						ปฏิบัติได้ถูกต้องเมื่อเกิดอัคคีภัยตามขั้นตอนและวิธีปฏิบัติที่กำหนดไว้ได้อย่างถูกต้องเป็นไปในทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร
29.2 ประชุมเตรียมความพร้อมซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมิถุนายน 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
29.3 ซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือนมิถุนายน 2565	50,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 30 มิถุนายน 2565	0	31,600.00	-การซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัย เพื่อให้บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เรียนรู้ทำความเข้าใจไปพร้อมกันและสามารถซักถามตอบโต้ระหว่างประชุม และจัดทำแบบประเมินทดสอบการซ้อมแผนอัคคีภัยหลังสิ้นสุดโครงการ เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถค้นหาจุดอ่อนและโอกาสพัฒนา ตลอดจนประเมินความรู้ความเข้าใจของบุคลากรและความพร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนได้เตรียมพร้อมเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดอัคคีภัย
29.4 ประชุมสรุปผลการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนกรกฎาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
30. โครงการพัฒนาแนวทางลดการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ						

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
30.1 ประชุมคณะทำงานและทบทวนมาตรการประหยัดพลังงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนตุลาคม 2564	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 10 พฤศจิกายน 2564	0	525.00	1. ได้ทบทวนมาตรการประหยัดพลังงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ให้เป็นปัจจุบันและสามารถปฏิบัติได้ผลจริง 2.เกิดทัศนคติที่ดีในการอนุรักษ์พลังงาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้พลังงานให้คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพมากที่สุด 3.สร้างความร่วมมือในการอนุรักษ์พลังงานให้กับข้าราชการ 4.ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการควบคุมกำกับการใช้พลังงานให้เป็นปัจจุบัน ซึ่งมีความสำคัญในการวางแผนเพื่อบริหารจัดการการใช้พลังงาน
30.2 ประชุมติดตามและสรุปผลการลดใช้พลังงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนสิงหาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
31. โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย						
31.1 ประชุมคณะทำงานและวางแนวทางในการดำเนินการ	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 เดือนตุลาคม 2564	6,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 18 พฤศจิกายน 2564	0	3,420.00	1.ได้ทบทวนมาตรการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สถาบันกัลยาณ์ฯ ให้เป็นปัจจุบันและสามารถปฏิบัติได้ผลจริง 2.มีแผนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยได้แก่ความปลอดภัยและสวัสดิภาพวัสดุและของเสียอันตรายการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน,ความ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						ปลอดภัยทางอัคคีภัย, เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค,เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค, สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม,GREEN & CLEAN hospital,Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+),BEOH และลูกน้ำยุงลาย 3.สร้างความร่วมมือในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้กับข้าราชการและบุคลากรในองค์กร 4.ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้เป็นปัจจุบัน ผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจเพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้กับข้าราชการและบุคลากรในองค์กร ในหัวข้อการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ได้แก่ ความปลอดภัยและสวัสดิภาพวัสดุและของเสียอันตราย การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน , ความปลอดภัยทางอัคคีภัย, เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค , สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้าง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						เสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ,Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) ,BEOH และลูกน้ำยุงลายGREEN & CLEAN hospital
31.2 ประชุมติดตามและสรุปผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 เดือนมีนาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 24-25 มีนาคม 2565		3,800.00	ได้ผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจเพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้กับข้าราชการและบุคลากรในองค์กร ในหัวข้อการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ได้แก่ ความปลอดภัยและสวัสดิภาพ วัสดุและของเสียอันตราย การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน ,ความปลอดภัยทางอัคคีภัย, เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค ,สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ,Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) ,BEOH และลูกน้ำยุงลายGREEN & CLEAN hospital

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
31.3 จัดกิจกรรมดำเนินงานตามมาตรการ GREEN & CLEAN Hospital	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือนกรกฎาคม 2565	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 4 กรกฎาคม 2565	0	19,000.00	-ผลการจัดกิจกรรมนี้ เพื่อรับการประเมินเลื่อนระดับตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN hospital ,Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) รับรองคุณภาพการปฏิบัติตามมาตรฐานประจำปี 2565-2567
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
32. โครงการบริหารกำลังคนสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
32.1 โครงการบริหารกำลังคนสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 3/150/3 เดือนตุลาคม 2564,ธันวาคม 2565, มีนาคม 2565	30,000.00	บูรณาการรวมกับโครงการที่ 35.3	0	0	-
33. โครงการพัฒนาบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565						
33.1 โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 2/160/4 เดือนธันวาคม 2564 และ มีนาคม 2565	70,000.00	บูรณาการรวมกับโครงการที่ 35.3	0	0	-
34. โครงการพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565						
34.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 3/120/6 เดือนตุลาคม 2564 ,มกราคม 2565 และ เมษายน 2565	50,000.00	บูรณาการรวมกับโครงการที่ 35.3	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
35. โครงการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565						
35.โครงการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 3/150/3 เดือนมกราคม 2565 ,มีนาคม 2565 และ พฤษภาคม 2565	200,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/160/4 รุ่นที่ 1 วันที่ 15-16 กันยายน 2565 รุ่นที่ 2 วันที่ 22-23 กันยายน 2565	0	200,000.00	-บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการ สร้างบรรยากาศในการทำงาน เป็นต้นแบบการสร้างสุขในองค์กร ส่งเสริมความสุข สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน และมีแนวทางการสร้างสุขในองค์กร
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ						
37. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2564						
37.1 ประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดสถาบันฯ ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 เดือน พฤศจิกายน 2564	15,200.00	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 4 - 5 พฤศจิกายน 2564	0	15,200.00	1.บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันฯ และตัวชี้วัดที่สำคัญของสถาบันฯ ประจำปี 2565 2.จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันฯ ประจำปี 2565 3.ตัวชี้วัดที่สำคัญของสถาบันฯ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปี 2565
37.2 ประชุมติดตามประเมินผลการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนธันวาคม 2564	5,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/13/1 13 มกราคม 2565	0	2,470.00	-ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2565 รอบไตรมาส 1 (เดือน ต.ค.64 - ธ.ค.64)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมกราคม 2565	5,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/7/1 30 มีนาคม 2565	0	1,330.00	-ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2565 รอบไตรมาส 2 (เดือน ม.ค.65 - มี.ค.65)
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนกุมภาพันธ์ 2565	5,700.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมีนาคม 2565	5,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/4/1 4 เมษายน 2565	0	760.00	-ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2565 รอบไตรมาส 3 (เดือน ต.ค.64 - ธ.ค.64)
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนสิงหาคม 2565	5,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/14/1 3 สิงหาคม 2565	0	2,660.00	- ได้ข้อสรุปผลคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2567
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนสิงหาคม 2565	5,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 16 สิงหาคม 2565	0	5,700.00	- ได้ข้อสรุปแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2566
37.3 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 เดือนสิงหาคม 2565	114,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 31 ส.ค.65 - 1 ก.ย.65	0	96,112.00	- ได้ (ร่าง) แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี พ.ศ. 2866-2570 ของสถาบันกัลยาณ์ฯ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
กลุ่มงานประชาสัมพันธ์						
38. โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2564						
38.1 ประชุมเตรียมความพร้อมงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ปี 2564	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือนตุลาคม 2564	1,900.00	ครั้ง/คน/วัน 1/ 17 /1 29 ตุลาคม 2564	0	1,900.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเอง สามารถประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเองได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้เรื่องปัญหาสุขภาพจิตและการจัดการเบื้องต้นได้
38.2 กิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2564	ครั้ง/คน/วัน 5/100/5 เดือน พฤศจิกายน 2564	28,550.00	ครั้ง/คน/วัน 5/368/5 1-5 พฤศจิกายน 2564	0	28,550.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเอง สามารถประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเองได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้เรื่องปัญหาสุขภาพจิตและการจัดการเบื้องต้นได้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
กลุ่มภารกิจอำนวยการ						
39. โครงการพัฒนาการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยจิตเวชและนิติจิตเวช สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565						
39.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยจิตเวชและนิติจิตเวช สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือนมิถุนายน 2565	19,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 17 มิถุนายน 2565	0	14,200.00	-บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน การวางแผนเตรียมการจัดทำ Master plan
	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือนกรกฎาคม 2565	19,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 สิงหาคม 2565	19,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
39.2 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมเพื่อมุ่งสู่ Smart Hospital ปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 1/170/2 เดือนกรกฎาคม 2565	93,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
กลุ่มงานการเงินและบัญชี						
40. โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยเวชกรรมไทย สำหรับชาว Office Syndrome						
40.1 โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยเวชกรรมไทย สำหรับชาว Office Syndrome	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 เดือนธันวาคม 2564	81,240.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 (เดือนธันวาคม 2564)	0	54,560.00	1.บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับศาสตร์การนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและดูแลสุขภาพ 2.ลดความเครียดของบุคลากรชาว office และได้สร้างเสริม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						สุขภาพ คลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ลดความเครียด 3. ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในการบริการแพทย์แผนไทย
			ครั้ง/คน/วัน 1/64/1 28 ธันวาคม 2564	0	26,680.00	1.บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับศาสตร์การนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและดูแลสุขภาพ 2.ลดความเครียดของบุคลากรชาว office และได้สร้างเสริมสุขภาพ คลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ลดความเครียด 3. ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในการบริการแพทย์แผนไทย
	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนมีนาคม 2565		ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม						
41.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต						
41.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านกระบวนการนิติสำหรับทีมสหวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/5 เดือนมีนาคม 2565	11,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/5 28 กุมภาพันธ์ - 4 มีนาคม 2565	0	11,700.00	1. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจทางกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพมากยิ่งขึ้น 2. ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานในส่วนที่ตนเกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

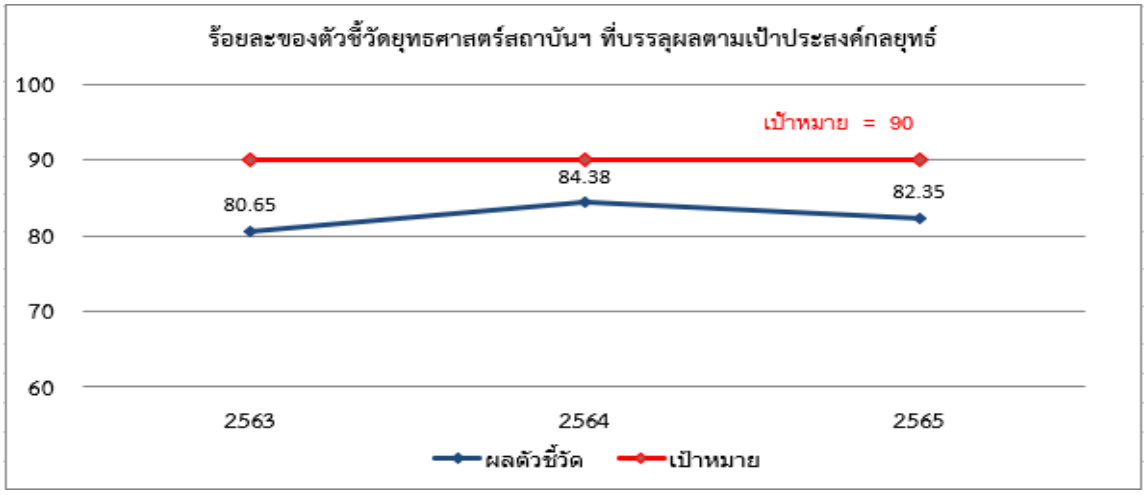
โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
41.2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 เดือนเมษายน 2565	39,280.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 7 - 8 เมษายน 2565	0	38,400.00	เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยของบุคลากรในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
41.3 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทักษะเฉพาะวิชาชีพ เพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนเมษายน 2565	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 เมษายน 2565	0	25,000.00	-ผู้เข้าร่วมได้พัฒนาความรู้และทักษะในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยของบุคลากรในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
42. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาพื้นฐานด้านจิตเวช						
42.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาพื้นฐานด้านจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 2/50/4 เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2565	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
43.โครงการพัฒนาวิชาการสำหรับบุคลากร						
43.1โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการจริยธรรมการวิจัยในคน (IRB)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนมีนาคม 2565	30,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 15 มีนาคม 2565	0	14,600.00	-ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ด้านจริยธรรมการวิจัยในคน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานและการวางแผนดำเนินการวิจัยที่ถูกองตามหลักการจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล และดำเนินการขอรับการพิจารณารับรองได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งสามารถทำหน้าที่เป็นกรรมการจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
43.2โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การวิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือนมีนาคม 2565	36,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 10-11 มีนาคม 2565	0	36,400.00	-ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดีตามเกณฑ์มาตรฐานสากล สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานและการวางแผนดำเนินการวิจัยที่ถูกต้อง สามารถเพิ่มคุณค่า

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงินงบประมาณ	เงินนอกงบประมาณ	
						งานวิจัยทางคลินิกโดยใช้หลักการทั้งทางด้านวิทยาศาสตร์และจริยธรรม รวมทั้งสามารถทำหน้าที่เป็นกรรมการจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
43.3 โครงการศึกษาดูงานพัฒนาระบบห้องสมุด E-liblary	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือนพฤษภาคม 2565	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
44.โครงการอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น						
44.1โครงการอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน 1/10/2 เดือนกันยายน 2565	7,200.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/5 5 -9 กันยายน 2565	0	7,200.00	-แพทย์ประจำบ้านสามารถประเมินผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดยการสัมภาษณ์ประวัติด้านจิตเวช ประวัติพฤติกรรมคดี การตรวจร่างกาย การตรวจสภาพจิตและนำเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดีมาประกอบการวินิจฉัยโรคและสามารถลงความเห็นด้านนิติจิตเวชตามวัตถุประสงค์ที่ผู้ป่วยถูกส่งมาตามกระบวนการยุติธรรมได้ถูกต้อง ครบถ้วน
45.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบด้านนิติจิตเวชร่วมกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน						
45.1โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบด้านนิติจิตเวชร่วมกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนกันยายน 2565	12,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 2 กันยายน 2565	0	11,000.00	-บุคลากรกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้รับความรู้ด้านการบำบัดฟื้นฟูเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบการบำบัดรักษาและจัดสิ่งแวดล้อมเชิงกายภาพในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

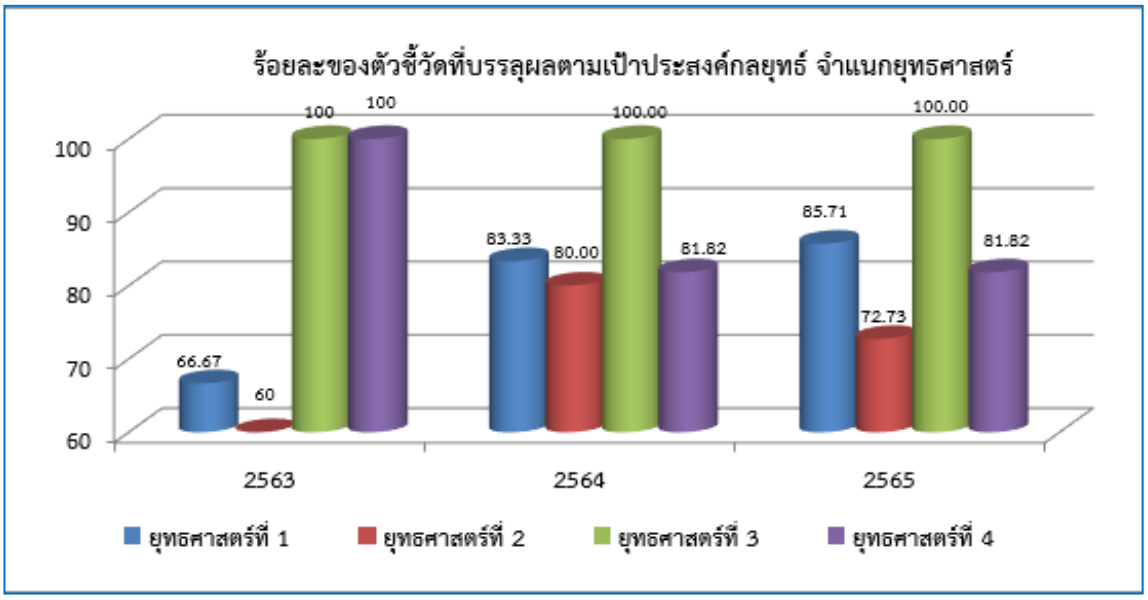
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ

แผนภูมิที่ 34 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2563 – 2565



แผนภูมิที่ 35 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2563 – 2565



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2565 มีตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ทั้งหมด 34 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 28 ตัว คิดเป็นร้อยละ 82.35 โดยตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 5 ตัวชี้วัด ดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์เป็นระยะเวลา 3 ปี

เป้าหมายร้อยละ 100 ผลดำเนินการได้ ร้อยละ 91.94

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) ควรมีการผลักดันให้โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง มีการรวบรวมผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดนี้
2) จัดทำฐานข้อมูลเพื่อให้เครือข่ายสาธารณสุขเข้าถึงและรายงานผลการติดตามดูแลผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ แบบ Real time
3) ควรมีการติดตามหลายช่องทาง เช่น โทรศัพท์ รวมทั้งการใช้ application line ในการติดตามผู้ป่วยร่วมกับสาธารณสุขในพื้นที่

- ตัวชี้วัดที่ 14 จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันฯ

เป้าหมาย คือ 0 ราย ผลดำเนินการได้ 3 ราย

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) มีการวิเคราะห์ RCA ร่วมระหว่างหน่วยงาน ทีม PCT ทีม RMเพื่อแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
2) ทีม RM ลงเยี่ยมสำรวจพื้นที่เพื่อให้ความช่วยเหลือทางคลินิก โดยบูรณาการร่วมกับทีม PCT และ IC
3) ปรับSP 048 เพื่อเนื้อหาการดูแลผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางกายและโรคร่วมทางกาย
4) องค์กรแพทย์ปรับแนวปฏิบัติการในการตรวจร่างกายก่อนรับไว้รักษา และการใช้ยากลุ่มเสี่ยงให้เป็นปัจจุบันและมีความไวในการติดตามอาการ
5) ทีมนำประสานความร่วมมือในการส่งต่อโรคพยาบาลทางกายกับโรงพยาบาลใกล้เคียง ทั้งประเภทส่งปรึกษาเป็นครั้งและการรับไว้รักษาต่อ ได้แก่ ศูนย์การแพทย์กาญจนา โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
6) ทีมเครือข่ายจัดประชุมสื่อสารข้อมูลขั้นตอนการส่งตรวจกับโรงพยาบาลในเขต 5 ประเด็นการตรวจ
7) คัดกรองโรคทางกายก่อนส่งและการรับกลับไปดูแลกรณีเกิดความเจ็บป่วยทางกายฉุกเฉิน
8) จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการคัดกรองและการประเมินความเจ็บป่วยทางกาย และการช่วยฟื้นคืนชีพ แก่พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ 100%
9) จัดประชุม conference caseส่งต่อฉุกเฉินทางกาย / refer ใน 24 ชั่วโมง
10) จัดซื้อเครื่อง EKG 12 Lead BP digitalที่สามารถ monitor Oxygen saturation และเครื่อง AED สอนและฝึกทักษะการใช้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย

- ตัวชี้วัดที่ 16 ร้อยละของผู้ป่วย Refer out ทางกายได้รับความปลอดภัยภายใน 72 ชม

เป้าหมาย คือ ร้อยละ 100 ผลดำเนินการได้ ร้อยละ 98.28

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) ทำแนวทางการคัดกรองให้สามารถดักจับปัญหาทางกายเพื่อลดความเสี่ยง
2) การให้ข้อมูลการส่งต่อย้อนกลับในพื้นที่
3) แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่เครือข่าย โดยมีเวทีการแลกเปลี่ยนสม่ำเสมอ
4) ควรมีแพทย์อายุรกรรมที่สามารถตรวจรักษาเบื้องต้นก่อน
5) หาหน่วยงานที่สามารถรับผู้ป่วยรักษาทางกายท่ามารถส่งตัวผู้ป่วยได้รวดเร็วได้มากขึ้น
6) เพิ่มการทำ MOU กับโรงพยาบาลใกล้เคียงให้ได้มากขึ้น

- ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงตั้งแต่ E ขึ้นไปของหน่วยงานได้รับการทำ RCA

เป้าหมาย คือ ร้อยละ 85 ผลดำเนินการได้ ร้อยละ 83.33

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงมีการจัดกิจกรรม RM day / RM Round ตามหน่วยงานเพื่อให้กำลังใจ ให้ความรู้ในการลงความเสี่ยงในระบบ HRMS ค้นหาปัญหา อุปสรรคหน้างาน
2) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงมีการจัดประชุมแก้ไขปัญหาที่เกิดเพื่อนำปัญหาดังกล่าวมาจัดการแก้ไข
3) คณะกรรมการมีการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำ RCA ของแต่ละหน่วยงานอย่างเป็นระบบมากขึ้น โดยมีการเก็บข้อมูลไว้ใน Google drive ซึ่งจะสามารถตรวจสอบได้ง่าย สะดวกต่อการติดตาม
4) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้วางแผนการจัดกิจกรรมการให้ความรู้แก่บุคลากรเรื่องการวิเคราะห์ต้นตอของปัญหา (RCA) และการทำ Risk register เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากร

- ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)

เป้าหมาย คือ ร้อยละของการประเมินทุกด้านมีคะแนน ร้อยละ 85

ผลดำเนินการได้ คือ มีจำนวน 4 ด้านที่มีค่าคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 40

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

- ดำเนินการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างชัดเจนมากขึ้นในปีถัดไป

- ตัวชี้วัดที่ 28 ระดับความสำเร็จของการจัดการวิกฤตทางการเงิน 7 ระดับ

เป้าหมาย คือ ระดับ 5 ผลดำเนินการได้ ระดับ 4

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

- ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐาน ตามเกณฑ์การประเมินการจัดการวิกฤตทางการเงิน 7 ระดับให้ชัดเจน และนำรายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2565

ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศนิติสุขภาพจิต (7 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของคะแนนการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจวิชาการ/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	N/A	N/A	N/A	80	100
2	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ก่อคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต ภายใน 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A	N/A	84.00	100	100
3	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่องหลัง พ้นโทษตามเกณฑ์เป็นระยะ เวลา 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานบริการนิติจิตเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยนิติจิตเวช งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	97.67	100	100	70	88.12
4	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์เป็นระยะเวลา 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานบริการนิติจิตเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยนิติจิตเวช งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	100	98.36	100	100	91.94
5	ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของสถาบันฯมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ(Phasing)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานบริการนิติจิตเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยนิติจิตเวช งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน ตึกผู้ป่วยแรกรับทุกตึก	86.40	80.49	84.85	85	86.00
6	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม/ทุกกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน	100	0	100	90	100
7	จำนวนผลงานวิจัย/เทคโนโลยี/นวัตกรรมนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับการเผยแพร่หรือนำไปใช้ประโยชน์	0	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม/ทุกกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน	11	7	11	5	6

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง (12 ตัวชี้วัด)								
8	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพ ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี - SMI-V ได้รับการติดตาม - SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ใน 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการโรคจิตเภท)/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย	 N/A 98.47	 97.26 98.58	 96.80 96.84	 ≥92 ≥96	 98.59 96.09
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่ผ่านการฝึกทักษะการประกอบอาชีพ สามารถทำงานในสถานประกอบการได้	ร้อยละ	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/	-	-	83.30	80	84.61
10	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 90 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจบริการ กลุ่มภารกิจเครือข่าย งานเวชระเบียนและสถิติ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	93.73	93.60	94.34	95	95.73
11	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 28 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน งานเวชระเบียนและสถิติ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	96.73	96.98	97.20	95	98.54
12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคที่สำคัญทางจิตเวชที่ได้รับการบำบัดการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/	-	-	-	80	100.00
13	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยใน/ ผู้ป่วยนอกมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหลังได้รับการรักษา - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจพยาบาล/ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานเทคโนโลยีฯ	91.33	98.78	99.13	98	99.47

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
14	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล	1	0	0	0	3
15	ร้อยละของผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่รับไว้ตามเกณฑ์ยุ่งยากซับซ้อน (3S) – Refer in	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/(งานพยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	94	99.13	99.47	99	99.82
16	ร้อยละของผู้ป่วย Refer out ทางกายได้รับความปลอดภัยภายใน 72 ชม.	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/(งานพยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	98.81	96.97	99	100	98.28
17	ร้อยละของผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตและจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน ที่ส่งกลับ Refer back ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล(งานพยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ งานพยาบาลจิตเวชชุมชน/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	80.42	87.69	88.52	88	88.79
18	ร้อยละอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงตั้งแต่ E ขึ้นไปของหน่วยงานได้รับการทำ RCA	ร้อยละ	ทีม RM ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	67.92	90.15	85	83.33
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต และจิตเวช (4 ตัวชี้วัด)								
19	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	35.6	60.30	65.25	66	97.49
20	อัตราการฆ่าตัวตายในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 5	อัตราตายต่อแสนประชากร	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	3.97	4.08	4.22	< 8.0	3.28
21	ร้อยละของสถานบริการทุกระดับในกระทรวงสาธารณสุขสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตามมาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	100	100	100	90	100
22	ร้อยละของสถานบริการทุกระดับในกระทรวงสาธารณสุขมีบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน ระดับหน่วยบริการ - รพศ./รพท.(AและSไม่รวม M1) - รพช. (M1-F3)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	45.88 31.03	60.00 30.36	60.00 41.07	70.00 35	60.00 50.87

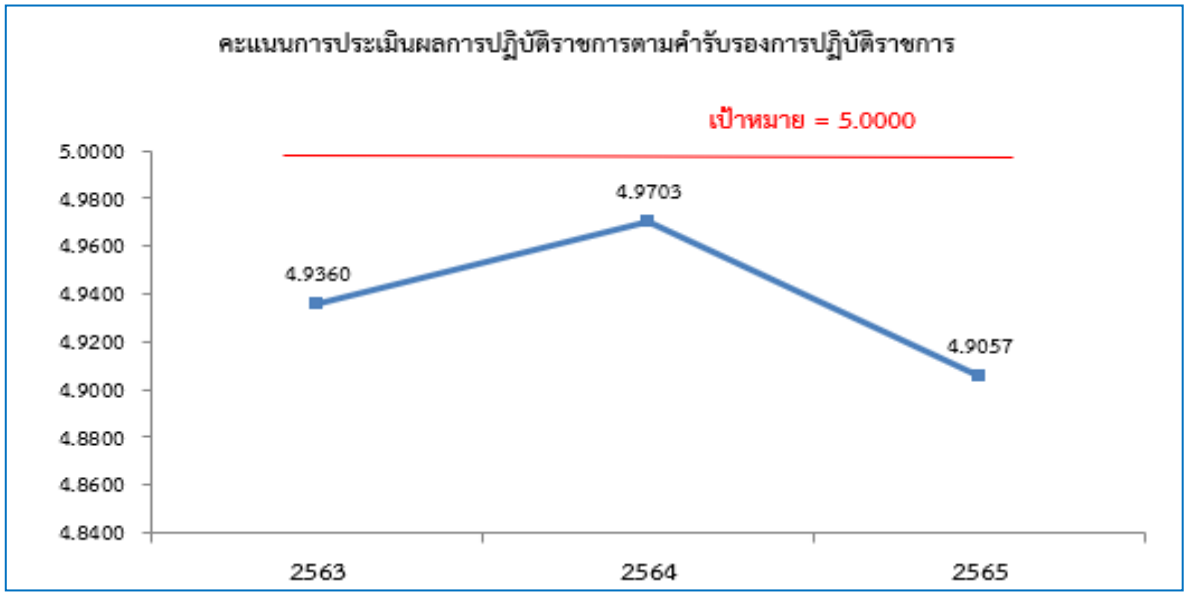
ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (12 ตัวชี้วัด)								
23	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	5	5
24	ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA /ISO 9001:2015	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
25	ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO 27001:2013	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
26	ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	≥85	40
27	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	92.58	94.13	94.94	90	98.53
	- ผู้ป่วยใน			98.50	94.13	98.44	90	99.82
	- ผู้ป่วยนอก			96.53	94.90	96.14	90	98.28
	- ภาพรวมผู้รับบริการ			97.52	97.36	97.29	90	99.05
	- เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5			91.19	91.49	96.21	90	100
	- ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม			93.15	89.23	92.02	90	99.07
	- เครือข่ายนิติจิตเวช			93.26	95.20	91.90	90	100.00
	- แพทย์ทางเลือก			N/A	N/A	N/A	90	94.00
28	ระดับความสำเร็จของการจัดการวิกฤตทางการเงิน 7 ระดับ	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	5	4
29	ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปีเพิ่มขึ้น	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	10.00	14.52
30	ค่า (EUI) ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต **(28)	ค่าคะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานบริหารทั่วไป)/ ทุกกลุ่มภารกิจ					
	- ค่า EUI ไฟฟ้า			0.51	0.19	0.32	≥0	1.0871
	- ค่า EUI น้ำมันเชื้อเพลิง			0.21	0.07	2.43	≥0	1.1199

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
31	ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจต่อทิศทางการดำเนินงานขององค์กร	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	99.35	98.47	98.50	95	98.73
32	ร้อยละของผลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	100	96	78.73	95	99.22
33	ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบสารสนเทศได้ตาม Smart Hospital	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / (งานเทคโนโลยีสารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A	N/A	N/A	5	5
34	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน **(29) - สมรรถนะหลัก - สมรรถนะทางด้าน MIDL	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	 93.85 54.50	 93.71 85.07	 97.89 100	 80 50	 80 100

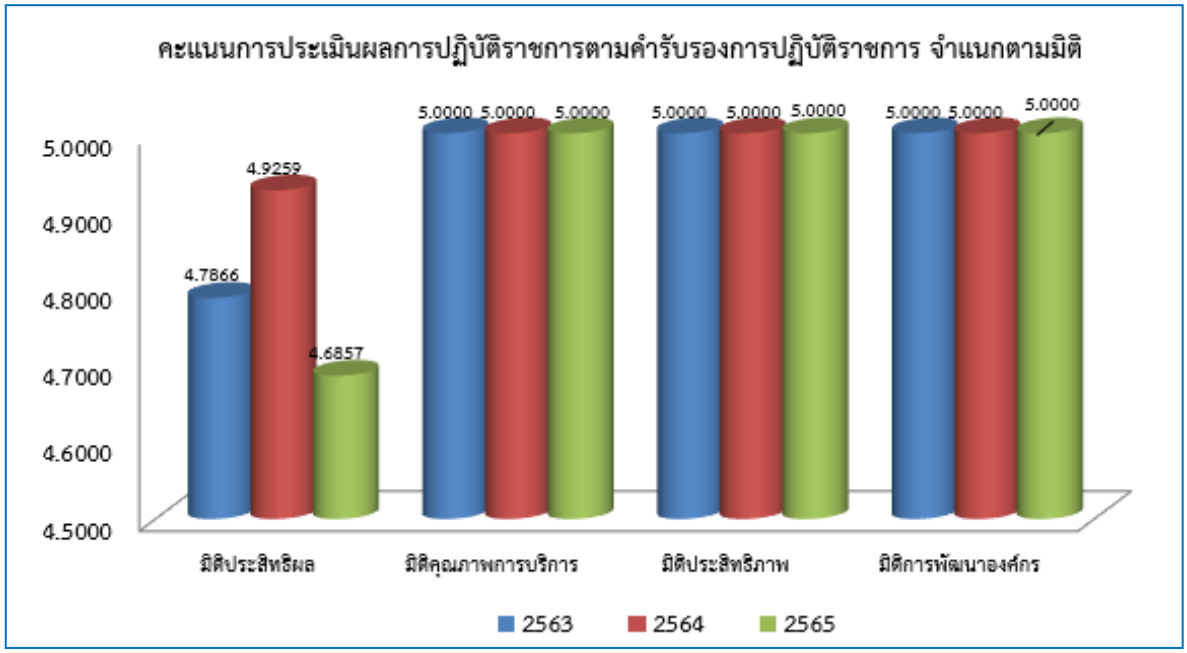
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดคำรับรองผลการปฏิบัติราชการ

แผนภูมิที่ 36 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2563 – 2565



แผนภูมิที่ 37 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2563 - 2565



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2565 มีตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการที่สถาบันฯ ประเมินทั้งหมด 20 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 18 ตัว ค่าคะแนนประเมิน เท่ากับ 4.9057 โดยตัวชี้วัดคำรับรองฯ ที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 3 ตัว ได้แก่ โดยตัวชี้วัดคำรับรองฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น

เป้าหมาย 5.0000 ค่าคะแนนที่ได้ 4.6857

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) สร้างความตระหนักถึงผลลัพธ์ของการกระตุ้นพัฒนาการและความเข้าใจเรื่องการพัฒนาการให้กับผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กโดยการใช้ทักษะการสื่อสารทางบวก
2) อบรมพัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูทักษะองค์ความรู้ให้กับบุคลากรผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการ
3) มีการส่งเสริมให้ผู้ที่เรียนจบ PG การพยาบาลจิตเวชเด็ก/PG พัฒนาการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น **(2)

เป้าหมาย 5.0000 ค่าคะแนนที่ได้ 4.3000

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) โปรแกรมการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ควรง่ายต่อการใช้งาน เพื่อให้คุณครูสามารถดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
2) สนับสนุนสื่อ คู่มือที่เป็นแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและถูกต้อง
3) พัฒนาทีมทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อเพิ่มทักษะการปฐมพยาบาลทางใจ

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน(4)**

เป้าหมาย 5.0000 ค่าคะแนนที่ได้ 4.1466

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

1) มีการบูรณาการและวางแผนการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกับเขตสุขภาพที่ 5 ทั้ง 8 จังหวัด
2) มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ
3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรและทีมสหวิชาชีพในการกระตุ้นพัฒนาการในเขตสุขภาพที่ 5

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2565

ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล (10 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น **(1) 1.1 จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรม EQ เด็กปฐมวัย 1.2 เด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น 1.3 กระตุ้นด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น 1.4 พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A N/A 36.61 47.37	N/A N/A 62.57 29.33	N/A N/A 67.56 29.15	4 พื้นที่ 60 75 35	11 พื้นที่ 81.03 69.71 23.33
2	ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น **(2) 2.1 เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนเดีขึ้น 2.1 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ดำเนินงาน School Health HERO 2.4 มีการปรึกษาครูโดย Consultant เป็นภาพรวมของเขต 2.5 เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A N/A N/A N/A	93.59 N/A N/A N/A	92.11 N/A N/A N/A	90 100 ≥1ครั้ง 70	75.00 62.50 1 100.00
3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ **(3)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A	N/A	N/A	≥60	88.45
4	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน **(4)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A	N/A	47.22	50	46.00
5	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน **(5)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	N/A	N/A	37.91	35	36.90

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
6	ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา **(6)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	85	100
7	ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น**(7)	ร้อยละ	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	90	100	100	98	100
8	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 รวมทั้งผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ **(8) 8.1 ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เข้าถึงบริการ 8.2 ผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	 N/A N/A	 N/A N/A	 N/A N/A	 82 60	 98.28 70.83
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (4 ตัวชี้วัด)								
10	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน ** (10)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A	47.37	50	65	67.74
11	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช ** (11)	คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	5	5	5	5
12	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์** (12) 12.1 ความรอบรู้สุขภาพจิต 12.2 พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	 57.14 80.12	 ขั้นตอนที่ 1 98.08	 76.52 97.73	 55 66	 60.34 75.86
13	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) ** (13)	คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	5	5	5	5

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (6 ตัวชี้วัด)								
14	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน ** (14)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์	N/A	25.43	91.98	70	91.45
15	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ** (15)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจเครือข่าย	94.54	92.23	85.46	80	97.10
16	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ** (16)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์	94.30	97.48	98.26	95	95.07
17	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่ายได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี ** (17)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กง.การพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์	83.87	88.14	85.52	70	89.18

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2565
				2562	2563	2564		
18	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Full Remission) ** (18)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์	23.94	50	54.40	50	66.10
19	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน ** (19) 19.1 งบดำเนินงาน 19.2 งบลงทุน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี)/ กลุ่มงานพัสดุ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	 95.66 37.35	 96.03 100	 109.21 100	 95 70	 95.41 100.00
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร (2 ตัวชี้วัด)								
20	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ** (20) 20.1 พัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 20.2 เอกสารสรุปผลการประเมินสมรรถนะ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	 N/A N/A	 N/A N/A	 85.07 N/A	 ≥85 แบบฟอร์ม 1-2	 87.33 แบบฟอร์ม 1-2
21	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ** (21) 21.1 ผู้เข้าทำแบบสำรวจ ITA 21.2 ผลประเมินหน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	 82.17 83.64	 39.71 100.00	 77.69 80.00	 ≥60 ≥80	 72.13 100.00

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 6

ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย
- ภาพกิจกรรม
- ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ

บทคัดย่องานวิจัย

ชื่อเรื่อง **ประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกความจำต่อความจำของผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก**

คณะผู้วิจัย 1. สุลินดา จันทรเสนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. อุทยา นาคเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกความจำต่อความจำของผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi–experimental research) ออกแบบ การวิจัยแบบมีกลุ่มควบคุมทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (pretest–posttest control group design) โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมฝึกความจำ และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลปกติ วัดผล 3 ครั้ง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองสิ้นสุดทันที และหลังการทดลองสิ้นสุด 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก จำนวน 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความจำ และโปรแกรมฝึกความจำ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Repeated one-way analysis of variance สถิติ Independent t-test และสถิติ Pair t-test

ผลการวิจัย: พบว่า

1) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความจำภายหลังการทดลองสิ้นสุดทันที และภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความจำภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และภายหลังการทดลองสิ้นสุดทันทีไม่แตกต่างกัน

2) คะแนนเฉลี่ยความจำของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป: โปรแกรมฝึกความจำสามารถเพิ่มความจำในผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรกได้ และสามารถนำไปใช้ในระบบบริการผู้ป่วยนอกให้พยาบาลวิชาชีพใช้บำบัดผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรกให้มีความจำดีขึ้นและชะลอ การดำเนินของภาวะสมองเสื่อมเข้าสู่ระยะปานกลางต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมฝึกความจำ ความจำ ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก

ชื่อเรื่อง **รูปแบบพฤติกรรมคดีและลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช: การศึกษาย้อนหลัง**

ผู้วิจัย รสสุคนธ์ ผลคำแปง นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา (1) ลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำความผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช (2) รูปแบบการกระทำความผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่เป็นการศึกษาย้อนหลัง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่มีคดีฆ่าบุพการี ซึ่งถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยตามกระบวนการยุติธรรม ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ระหว่างปีงบประมาณ 2554-2563 จำนวน 15 ราย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆ่าบุพการีส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ สถานภาพโสด การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพก่อนก่อคดีคือรับจ้าง ส่วนใหญ่เคยรักษาทางจิตเวชก่อนก่อคดี ซึ่งทั้งหมดรักษาไม่ต่อเนื่อง โดยขาดยามากกว่า 1 เดือน การก่อคดีมักใช้อาวุธแหลมคมและเกิดเหตุที่บ้านมากที่สุด ขณะก่อคดีไม่ได้ใช้สารเสพติด พบว่ามีอาการทางจิตโดยอาการหลงผิด ประสาทหลอนมีผลโดยตรงต่อการก่อคดี เหยื่อส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วงวัยสูงอายุและมีความสัมพันธ์กับผู้กระทำความผิด ในช่วงเวลาก่อนเกิดเหตุแบบขัดแย้ง เนื่องจากเหยื่อมักดุด่า รวมไปถึงการทำร้ายร่างกายและการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ผลการทดสอบทางจิตวิทยาส่วนใหญ่พบว่าผู้กระทำความผิดมีความสามารถทางเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยลงไป มีลักษณะอารมณ์ไม่มั่นคง หุนหันพลันแล่น ผลการประชุมวินิจฉัยทางนิติจิตเวชระบุว่าผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่เป็นผู้วิกลจริต ได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคจิตเภทมากที่สุด ในวันประชุมวินิจฉัยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้และไม่รู้ผิดชอบขณะก่อคดี

สรุป: ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบลักษณะทางจิตสังคมและรูปแบบการกระทำผิดที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช เพื่อเป็นแนวทางในตรวจประเมินและหาแนวทางในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น แต่ยังคงต้องมีการศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ป่วยนิติจิตเวช คดีฆ่าบุพการี

ชื่อเรื่อง **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลจิตเวชในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

ผู้วิจัย 1. เอกพล สุดาชม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. ปิยะธิดา สุนิรันดร์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
3. นภัสเกตน์ ธีระวัฒนานนท์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลจิตเวชในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วิธีการศึกษา: การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลจิตเวช ปฏิบัติงานที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จำนวน 92 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามความเครียด ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และภาวะหมดไฟในการทำงาน ค่าความเชื่อมั่นของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .82, .75, .94 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ และสถิติของฟิสเชอร์

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ระดับต่ำ (ร้อยละ 43.5) การลดความเป็นบุคคลระดับต่ำ (ร้อยละ 63.0) และความสำเร็จของบุคคลระดับสูง (ร้อยละ 94.6) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน ชั่วโมงการทำงาน ความเครียด และความวิตกกังวล ($p< .05$) การลดความเป็นบุคคล ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน ความเครียดและความวิตกกังวล ($p<.05$) และความสำเร็จของบุคคล ได้แก่ ความเครียดและการสนับสนุนทางสังคม ($p< .05$)

สรุป: ผู้บริหารกลุ่มภารกิจการพยาบาล สามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้วางแผนการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยการปรับภาระงาน เสริมสร้างแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมในงาน การสนับสนุนทางสังคม และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

ชื่อเรื่อง **ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกเสพสารแอมเฟตามีนของผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์**

ผู้วิจัย เอกพล สุดาชม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกเสพสารแอมเฟตามีนของผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน

วิธีการศึกษา: การศึกษาพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน เข้ารับการรักษาที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ แบบผู้ป่วยใน จำนวน 95 คน เก็บข้อมูลในเดือน สิงหาคม - ตุลาคม 2565 โดยใช้แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สมดุลการตัดสินใจ และการรับรู้ความสามารถตนเอง สถิติที่ใช้คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์และฟิสเชอร์

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่าง อยู่ในขั้นเตรียมตัว ร้อยละ 50.5 ขั้นลังเลใจ ร้อยละ 29.5 ขั้นไม่สนใจปัญหา ร้อยละ 13.7 และขั้นลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 6.3 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สมดุลการตัดสินใจ และการรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และมีความแตกต่างกันตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกเสพสารแอมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

สรุป: ผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกเสพสารแอมเฟตามีนที่แตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยบริการจิตเวช ควรประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและจัดกลวิธีทางสุขภาพจิตศึกษาที่เหมาะสม เพื่อให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคลสำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช

คณะผู้วิจัย 1. อุทยา นาคเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
2. ภาวินี บุตรแสน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคลสำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการ 2 ระยะ ตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา 7 ขั้นตอน ทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรม ฯ จำนวน 2 ครั้ง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ไม่สามารถต่อสู้คดีได้ โดยศาลหรือตำรวจส่งมารับการตรวจวินิจฉัยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 14 ครั้งที่ 1 จำนวน 20 คน และ ครั้งที่ 2 จำนวน 10 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด จำนวน 4 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย โปรแกรมฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคลและแบบประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Independent t-test และสถิติ Pair t-test

ผลการวิจัย: การทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรม ฯ ครั้งที่ 1 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการต่อสู้คดีสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการต่อสู้คดีสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรม ฯ ครั้งที่ 2 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการต่อสู้คดีสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสามารถกลับไปต่อสู้คดีได้ คิดเป็นร้อยละ 100.00

สรุป: โปรแกรมฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคล สามารถช่วยให้ผู้ป่วยนิติจิตเวชกลับไปต่อสู้คดีได้ และสามารถนำไปใช้ในระบบบริการผู้ป่วยนิติจิตเวชให้พยาบาลวิชาชีพใช้บำบัดผู้ป่วยนิติจิตเวชให้มีความสามารถไปต่อสู้คดีได้เร็วยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดี ความสามารถในการต่อสู้คดี ผู้ป่วยนิติจิตเวช

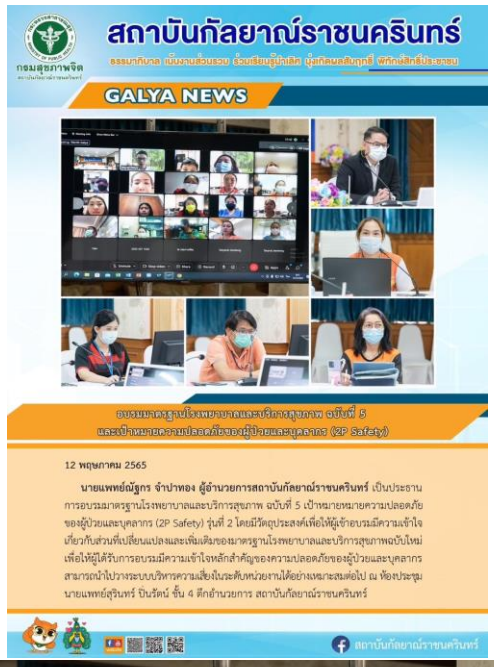
กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
แนวทางบริการนิติจิตเวช
เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางอาญา
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
2564
HOSPITAL

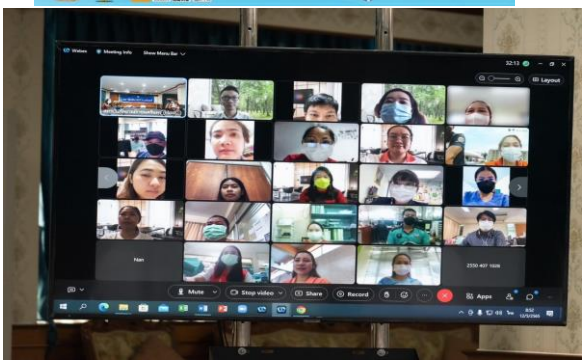
ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรมโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ในปีงบประมาณ 2565

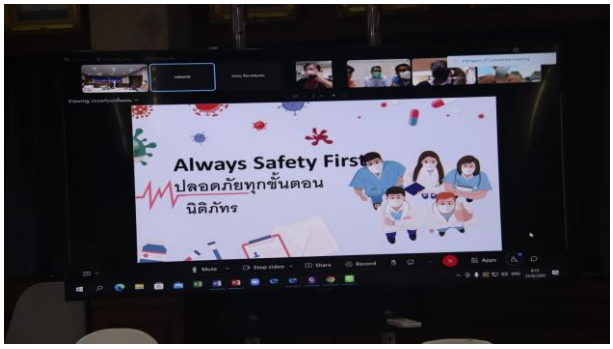
ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมพัฒนาคุณภาพองค์กร ในวันที่ 17 มีนาคม 2565

ประชุมมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 สำหรับบุคลากรใหม่ มาตรฐานสำคัญจำเป็น 2P Safety รุ่นที่ 1 ในวันที่ 29 เมษายน 2565 และรุ่นที่ 2 ในวันที่ 12 พฤษภาคม 2565





กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในวันที่ 23 -24 มิถุนายน 2565



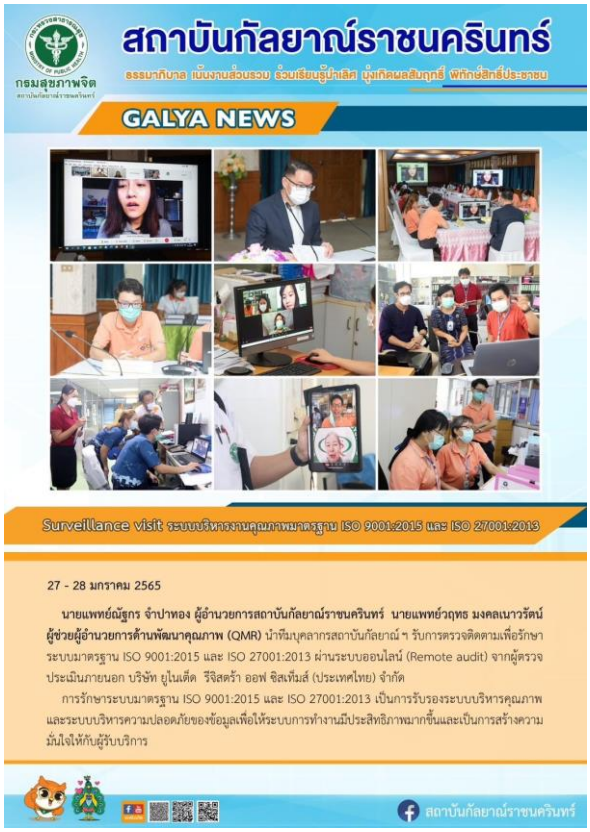
ภาพกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ในปีงบประมาณ 2565

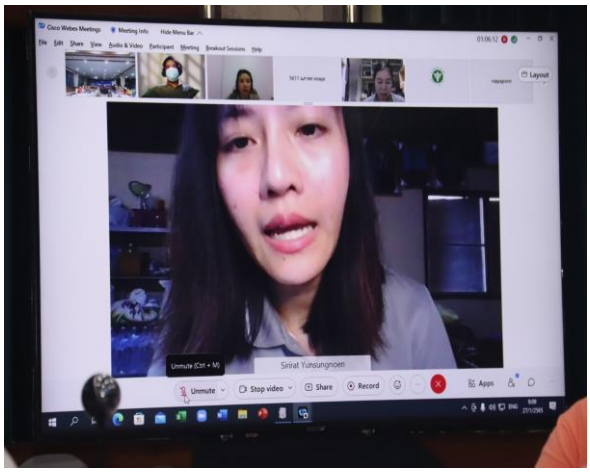
ประชุมเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 8 - 9 พฤศจิกายน 2564

ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจภายในสำหรับทีมผู้เยี่ยมสำรวจภายในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 3 ธันวาคม 2564

ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 13 มกราคม 2565

การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 27 - 28 มกราคม 2565





ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ

ตารางที่ 19 ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/รับรองผลงาน
2543	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002	บริษัท URS จำกัด
2547	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) ครั้งแรก	สรพ.
2549	รางวัลหน่วยงานที่ดำเนินงานโครงการชุมชนเข้มแข็งบำบัด	กรมสุขภาพจิต
2551	รางวัลหน่วยงานนำร่องโครงการพัฒนาต้นแบบการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ วัฒนธรรม ค่านิยม ปี พ.ศ. 2551	สำนักงาน กพร.
2551	รางวัลดีเด่นหน่วยงานที่ดำเนินงานการจัดการความรู้ เรื่อง “การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเภท” ปี 2551	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม	กระทรวงสาธารณสุข
2552	รางวัลรองชนะเลิศการประกวดเรื่องเล่าในงานตลาดนัด KM กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลรองชนะเลิศการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 8 กรมสุขภาพจิต ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2553	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 2 (21 ธันวาคม 2553 – 20 ธันวาคม 2556)	สรพ.
2553	รางวัลเกียรติยศ Humanize Healthcare Award ระดับองค์กร	สรพ.
2554	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2005	บริษัท URS จำกัด
2557	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 3 (12 พฤษภาคม 2557 – 11 พฤษภาคม 2560)	สรพ.
2558	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2013	บริษัท URS จำกัด
2558	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดีเด่น เรื่อง “ระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ”	สำนักงาน กพร.

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/รับรองผลงาน
2559	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดี เรื่อง “การพัฒนาระบบการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ”	สำนักงาน กพร.
2560	ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดี (อายุการรับรอง 31 กรกฎาคม 2560 – 30 กรกฎาคม 2562)	กรมอนามัย
2560	การรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	กรมอนามัย
2561	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 & 27001:2013 (รับรองวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2561 – 26 กุมภาพันธ์ 2564) รับเยี่ยมสำรวจก่อน Upgrade ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ในวันที่ 9 มกราคม 2561	บริษัท URS จำกัด
2561	งาน HA Forum ระหว่างวันที่ 13-16 มีนาคม 2561 รับรางวัลการรับรอง คุณภาพมาตรฐาน HA (Re-accreditation ครั้งที่ 4) (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2561 – 19 กุมภาพันธ์ 2564)	สรพ.
2561	รางวัลหน่วยงานที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) ในระดับสูง ผลคะแนนที่ได้ร้อยละ 96.50 วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561	กรมสุขภาพจิต
2561	รางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) และรางวัลความเป็นเลิศ ด้านการบริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม (TEPGA) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561 รางวัลการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ ระดับดีเด่น ปี 2558 และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ปี 2561	กรมสุขภาพจิต
2562	รับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2562	บริษัท URS จำกัด
2562	งาน HA Forum ครั้งที่ 20 ระหว่างวันที่ 13 – 15 มีนาคม 2562 เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานนิทรรศการ เรื่อง การพัฒนาระบบ จัดยาอัตโนมัติครบวงจร	สรพ.

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/รับรองผลงาน
2562	รับโล่เกียรติยศ เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562	กรมสุขภาพจิต
2562	รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562	สรพ.
2562	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนา/ปรับปรุง หน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพ การบริการจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQP-M-F) ผลการดำเนินงานได้ 100 ค่าคะได้ 5 คะแนน	กรมสุขภาพจิต
2562	การรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2562 ระดับดีมาก ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2564 จากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563	กรมอนามัย
2563	เชิญรับสั่งชมเชยโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตามหนังสือ สำนักงานราชเลขานุการในพระองค์ฯ ที่ พว 005.1/พิเศษ/24 ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 เรื่อง เชิญรับสั่งชมเชย โดยสถาบันกัลป์ยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ซึ่งร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดร เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ได้ขอพระราชทานกราบทูลสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบฝ่าพระบาท เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ ประจำเดือนมิถุนายน 2563 สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบ ฝ่าพระบาทแล้ว การนี้ รับสั่งชมเชยว่า“ดำเนินการได้ดี ขอบคุณคณะกรรมการกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือทุกท่าน”	สำนักงานราชเลขานุการในพระองค์ฯ

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/รับรองผลงาน
2563	ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2563 ณ วันที่ 29 กันยายน 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนต์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 8-10 กันยายน 2563	กระทรวงสาธารณสุข
2563	ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับประกาศเกียรติคุณเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2563 “อนามัยสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ห่างไกล COVID-19” โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2563	กรมอนามัย
2563	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมเป็นต้นแบบโรงพยาบาลที่ดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานเป็นผลสำเร็จภายใต้โครงการสนับสนุนการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงพยาบาลของรัฐ (Matching Fund) ระยะที่ 2 โดยกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2563	กระทรวงพลังงาน
2563	ได้รับเกียรติบัตรการเป็นสมาชิกและรายงานผลอย่างต่อเนื่องในการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2564	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 5 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567)	สรพ.
2564	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2013 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567)	บริษัท URS จำกัด
2564	เข้าร่วมการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Enhancing Trust in Healthcare” ในวันที่ 17-19 มีนาคม 2564	สรพ.

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/รับรองผลงาน
2564	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิถีนิวนอร์มอล ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องพัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ที่มีระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ในการได้รับการต่ออายุการรับรองครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565	สำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2564	กรมสุขภาพจิตได้รับ 92.39 คะแนน อยู่ในระดับ A ซึ่งถือเป็นลำดับที่ 3 จาก 9 หน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และลำดับที่ 7 จาก 14 หน่วยงานทั้งหมดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	สำนักงาน ป.ป.ช.
2565	เข้าร่วมการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Towards Scaling – up and Resilience in Healthcare” ในวันที่ 9 - 11 มีนาคม 2565	สรพ.
2565	ได้รับประกาศนียบัตรการเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2565	กรมอนามัย
2565	ได้รับเกียรติบัตรมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตเพื่อประชาชน และร่วมส่งผลงาน “ การพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ”	กรมสุขภาพจิต
2565	ได้รับเกียรติบัตรผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0) ระดับ SIGNIFICANCE (665.00 คะแนน)	กรมสุขภาพจิต

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

GREEN & CLEAN Hospital

กรมอนามัยขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก
ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
ระยะเวลาการรับรอง
30 กันยายน 2565 - 29 กันยายน 2567

(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

GREEN & CLEAN Hospital

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

กรมอนามัย

ขอมอบประกาศเกียรติคุณฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรุงเทพมหานคร

เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่น ด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
และร่วมรณรงค์เนื่องในวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี ๒๕๖๕
ไว้ ณ วันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ขอมอบเกียรติบัตรฉบับนี้เพื่อเชิดชูเกียรติแก่

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตเพื่อประชาชน
และร่วมส่งผลงาน **การพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ**
สมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
ขอขอบคุณ และขอให้ทำประโยชน์เพื่อสังคมตลอดไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๒ เดือน กันยายน พุทธศักราช ๒๕๖๕

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ขอมอบเกียรติบัตรฉบับนี้เพื่อเชิดชูเกียรติแก่

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0)

ระดับ SIGNIFICANCE (665.00 คะแนน)

ขอแสดงความชื่นชม ยินดี และขอให้รักษาคุณภาพนี้ไว้ตลอดไป

ให้ไว้ ณ วันที่ 12 เดือน กันยายน พุทธศักราช 2565

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565
วันจันทร์ที่ 12 กันยายน 2565
โดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
DMH
DMH
กรมสุขภาพ
รางวัลบริการภาครัฐ ระดับดีเด่น
ประเภทพัฒนาการบริการ
ทีมปฏิบัติการ HOPE Task Force กรมสุขภาพจิต
การช่วยเหลือบุคคลที่ส่งสัญญาณเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ในโลกออนไลน์ (HOPE Task Force)

พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565
วันจันทร์ที่ 12 กันยายน 2565
โดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
รางวัลเลิศรัฐยอดเยี่ยม
กรมสุขภาพจิต

โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ครั้งที่ ๕ ประจำปี ๒๕๖๕

ขอมอบเกียรติบัตรขอบคุณแก่

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่ได้ให้การสนับสนุน โครงการหน่วยแพทย์อาสาฯ ณ โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี
ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕
จัดโดย มูลนิธิธรรมาภิบาลทางการแพทย์ นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๙ (ปธพ.๙)
แพทยสภา-สถาบันพระปกเกล้า และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมายดูแลรักษาประชาชนที่เจ็บป่วย
ด้วยโรคเฉพาะทางที่ยากและซับซ้อน จำนวนกว่า ๑๙,๐๐๐ ราย จนสำเร็จลุล่วงลงด้วยดี ด้วยความจงรักภักดี และจิตอาสา
ขอให้ท่านและครอบครัว ประสบความสุขความเจริญสืบไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย)
ประธานมูลนิธิธรรมาภิบาลทางการแพทย์