

รายงานประจำปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565 ANNUAL REPORT 2022

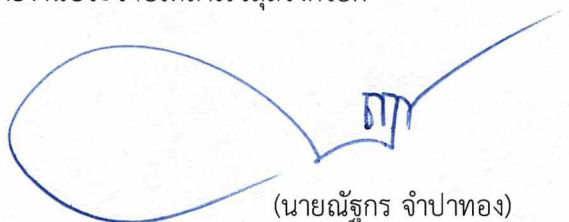


สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ โดยในรอบ ปีงบประมาณ 2565 ที่ผ่านมา บุคลากรภายในองค์กรได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านยุทธศาสตร์ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นรายงานประจำปี โดยนำเสนอ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และสามารถพัฒนาองค์กรให้ปฏิบัติภาระหน้าที่ตามความ รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการปฏิบัติงานและเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี



(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	แสดงข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร	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	แสดงอัตรการครองเตียง	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 ปี 17 ของอเมริกัน สาเหตุเพราะโรงพยาบาลโรคจิต ไม่มีสถานที่เพียงพอจะควบคุมรักษา พ.ต.ต.อรณพ พุกประยูร ผู้กำกับ 2 ส. จึงได้เสนอต่ออธิบดีกรมตำรวจ ให้กระทรวงมหาดไทยจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อสะดวกในการควบคุมดูแลพฤติกรรม และป้องกันการกระทำของผู้ต้องหาหรือบุคคลบางคนที่แสดงวิกลจริตออกทางการเมือง และทางกระทำผิดอาญา ได้เสนอความเห็นที่ควรก่อสร้างไว้ใกล้กับเรือนจำกลางบางเขน หรือเรือนจำมหันตโทษ บางขวาง ใช้เนื้อที่ประมาณ 20-25 ไร่ โดยใช้เงินงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ ส่วนแบบแปลนควรหารือกับกระทรวงสาธารณสุข พ.ต.อ.เผ่า ศรียานนท์ อธิบดีกรมตำรวจจึงทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรี ขอให้จัดหาเงินเพื่อสร้างสถานรักษายาบาลบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มเติมให้เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2502 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินค่าจำหน่ายแสดมภ์ กศส. จำนวน 5 แสนบาท ให้กระทรวงมหาดไทยสร้างเรือนคนไข้วิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมือง โดยจัดเช่างบประมาณปี พ.ศ. 2502 กำหนดจะสร้างที่ตำบลลาดพร้าว รับคนไข้ได้ประมาณ 150 คน ระหว่างนั้นก็ยังมีผู้ป่วยโรคจิตก่อความสงบในสังคมอยู่เนือง ๆ กรมตำรวจก็ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาธิบดีรับผู้ป่วยเหล่านี้ไว้รักษา ควบคุมตัว แต่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาไม่สามารถรับได้ เพราะสถานที่แออัด ชำรุด และงบประมาณไม่เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2504 มีรายงานจากกระทรวงกลาโหมว่ามีบุคคลวิกลจริต เข้าไปในท่าอากาศยานกรุงเทพ หลายครั้ง โดยมีพฤติกรรมชุกชอนตัวอยู่ในเครื่องบิน เพื่อเดินทางไปต่างประเทศ ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายต่อเครื่องบินและผู้โดยสาร ขอให้กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขช่วยเหลือแก้ไข

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

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

มีสถานที่และผู้ควบคุมดูแลกักกันโดยกวดขัน เพื่อป้องกันไม่ให้หลบหนีไปก่อความสงบสุขของประชาชนและเป็นผลเสียหายแก่คดี จึงเห็นความจำเป็นที่จะจัดตั้งให้มีโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อรับผู้ป่วยประเภนี้แยกรักษาต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิตธรรมดา กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลโรคจิตคดีเสนอกระทรวงเพื่อนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พระบาราศนราดรุ) กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม กรมตำรวจพิจารณา ขณะเดียวกันก็ส่งเรื่องให้คณะรัฐมนตรีผ่านเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

เมษายน พ.ศ. 2507 กระทรวงมหาดไทยได้เชิญผู้แทนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดีไปประชุมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้ง นายแพทย์ขจร อันตรการ ผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลโรคจิต และนายแพทย์เจริญ วัฒนสุขชาติ 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) โดยให้ใช้ที่ดินซึ่งทางจังหวัดธนบุรีจัดหาให้อำเภอลี้ซำ โดยไม่ต้องจ่ายเงินเป็นค่าที่ดิน จังหวัดธนบุรีและกรมที่ดินจัดที่ดินให้ ณ บริเวณทุ่งเนินทราย ตำบลทวีวัฒนา อำเภอลี้ซำ จำนวน 47 ไร่ 3 งาน และนางสงวน ไชยบุรี 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 ได้รับผู้ป่วยโรคจิตจากสถานสงเคราะห์บ้านกึ่งวิธิดาดูแล 15 คน วันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2514 โรงพยาบาลได้ทำพิธีเปิดตึกอำนวยการโดย ฯพณฯ นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดตึกอำนวยการและเปิดบริการอย่างเป็นทางการ โดยแต่งตั้งนายแพทย์ยรรยง โพธารามิก เป็นผู้อำนวยการคนแรก วันที่ 1 ตุลาคม

พ.ศ. 2514 เริ่มบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกครั้งแรก สำหรับผู้ป่วยคดีรายแรกเป็นผู้ต้องหาหญิงคดีพยายามฆ่า
สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ส่งมาตรวจสภาพจิต

ปี พ.ศ. 2518 งานนิติจิตเวชในประเทศไทยเริ่มต้นขึ้นในช่วงเวลาที่ นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์
จิตแพทย์ผู้สนใจงานนิติจิตเวช เป็นผู้อำนวยการ ที่วางรากฐานการทำงานเป็นทีมในการตรวจวินิจฉัยทาง
นิติจิตเวช และเป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกที่มีการประชุมวินิจฉัย (case conference) ทางนิติจิตเวช
โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นัก/เจ้าหน้าที่
อาชีวบำบัด มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยนิติจิตเวชตั้งแต่ พ.ศ. 2518 ได้แก่ เรื่องความผิดปกติทางจิตกับการ
กระทำความผิดทางอาญาสุขภาพจิตผู้ต้องขังที่เรือนจำบางขวางและเรือนจำนครปฐม



ตึกอำนวยการหลังแรก



ตึกอำนวยการหลังปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2528 นายแพทย์ธำรง ทศนาถุชลี ผู้อำนวยการระหว่างปี พ.ศ.2527-2532 เป็น
ผู้อำนวยการ ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิชาการนิติจิตเวช ก้าวสู่วิชาการระดับชาติ



ปี พ.ศ. 2540 ภายใต้การนำของนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต เป็นผู้อำนวยการที่ให้ความสำคัญกับ
การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยเริ่มต้นจากกิจกรรม 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 เพื่อพิทักษ์สิทธิอันพึงมีพึงได้ใน การรับบริการ

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



ปี พ.ศ. 2543 มีปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตเกิดขึ้นบ่อยครั้ง เช่นวิกฤตจากยาเสพติด การจี้ตัว ประกันจากเหตุการณ์ทางการเมือง ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชนและสังคม สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงมีรับสั่งผ่าน นายแพทย์ปราษฎ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตขณะนั้น ให้จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (Mental Health Center: MCC) เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภาวะวิกฤตด้านจิตใจและพัฒนาวิชาการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ดังนั้นโรงพยาบาลนิติจิตเวชจึงเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต(พ.ศ.2543) ต่อมา มีนโยบายให้จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

ปี พ.ศ. 2544 ได้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เพื่อการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยจิตเวช ผลักดันให้โรงพยาบาลจิตเวชในภูมิภาคมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช มีการจัดทำมาตรฐานบริการนิติจิตเวชเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2544 ซึ่งมาตรฐานฉบับนี้เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยไม่ต้องส่งผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาที่สถาบันกัลยาณิราชชนครินทร์เพียงแห่งเดียว ปี พ.ศ. 2545 นายแพทย์ปราษฎ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้ยกระดับจากโรงพยาบาลนิติจิตเวชเดิมขึ้นเป็นสถาบันทางวิชาการ ได้กราบทูลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ขอ

ประธานนามโรงพยาบาลนิติจิตเวชใหม่เพื่อลดตราบาป (stigma) ของผู้ป่วยจิตเวชและทรงพระกรุณา
 ประธานนามใหม่ว่า “สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์” เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2545 และสมเด็จพระเจ้า
 ฟ้าดินเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นองค์ประธานเปิดสถาบันอย่างเป็นทางการ
 เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2545



ปี พ.ศ. 2547 ระยะนี้เป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลเป็นสถาบันทางวิชาการและเป็นหนึ่ง
 ในสามหน่วยงานนำร่องพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของกรมสุขภาพจิต 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 ภายใต้การนำของนายแพทย์ศรุตพันธ์ 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 เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศทางวิชาการและบริการเฉพาะทางด้าน นิติจิตเวชศาสตร์ ของสถาบันฯ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตบริการสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกทม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ดลิ่งชัน 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 การบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (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) จากสถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ 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

- รับการเยี่ยมชมสำรวจเฉพาะเรื่องจาก 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

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมเป็นต้นแบบโรงพยาบาลที่ดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานเป็นผลสำเร็จ ภายใต้โครงการสนับสนุนการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงพยาบาลของรัฐ (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 เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิดิโนวอร์มอล 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 โปธารามิก	พ.ศ. 2512 - 2515	
2	นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์	พ.ศ. 2515 - 2526	
3	นายแพทย์สุจิริต สุวรรณชีพ	พ.ศ. 2526-2527	
4	นายแพทย์ธำรง ทศนาญชลี	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 ธิติติลกรรัตน์	พ.ศ. 2548 - 2556	
10	นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก	พ.ศ. 2556 - 2556 (4 เดือน)	
11	นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	พ.ศ. 2556 - 2560	
12	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ ออยุธยา	พ.ศ. 2560 - 2564	
13	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	พ.ศ. 2565 - ปัจจุบัน	

ข้อมูลทั่วไปสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

"สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์" มีชื่อเดิมว่า "โรงพยาบาลนิติจิตเวช" เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่ได้รับบริการด้านนิติจิตเวช เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ปัจจุบันมี 250 เตียง (เริ่มใช้ พฤษภาคม 2563) สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ	: จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม
	: พื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกม. 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 – <u>G</u> ood <u>G</u> overnance	: ธรรมาภิบาล
A – <u>A</u> ltruism	: เน้นงานส่วนรวม
L – <u>L</u> eadership and <u>L</u> earning	: ร่วมเรียนรู้ นำเลิศ
Y – <u>Y</u> ield	: มุ่งเกิดผลสัมฤทธิ์
A – <u>A</u> dvocacy	: พิทักษ์สิทธิประชาชน

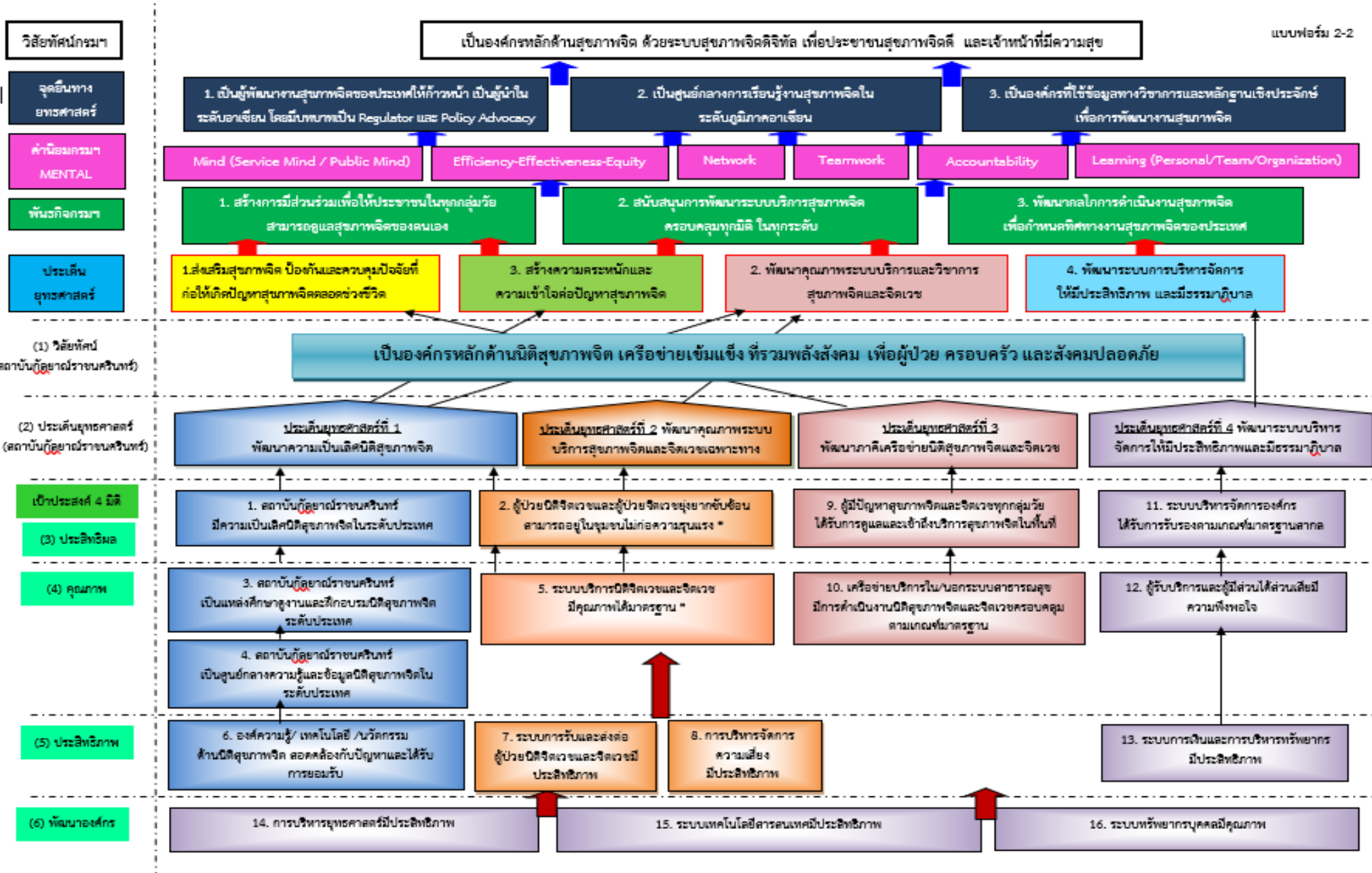
ยุทธศาสตร์ :

- 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 กำหนดให้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

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



ผู้บริหารโรงพยาบาล



พญ.ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์
ที่ปรึกษาสถาบันกัลยาณ์ราช

นพ.ณัฐกร จำปาทอง
ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



นายแพทย์อภิชาติ แสงสิน (1)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์



พญ.วิชชุดา จันทราษฎร์ (2)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์



นพ.พูนพัฒน์ กมลวุฒิพงศ์
รองผู้อำนวยการฝ่ายเครือข่าย



นางสาวอุทยา นาคเจริญ
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล



นางสาวเสาวคนธ์ สิงห์อาจ
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร



นายแพทย์อภิชาติ แสงสิน
รองผู้อำนวยการด้านความเป็นเลิศ



ทพญ.ปิยะรัตน์ เฉลิมสุขสันต์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านสนับสนุน



นางสุพรรณิ แสงรักษา
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านเครือข่าย



นพ.วฤทร มงคลเนาวรัตน์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานด้านบริหาร

- การบริหารทรัพยากรบุคคล
- การบริหารการเงิน การคลัง

การบริหารทรัพยากรบุคคล

ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากร

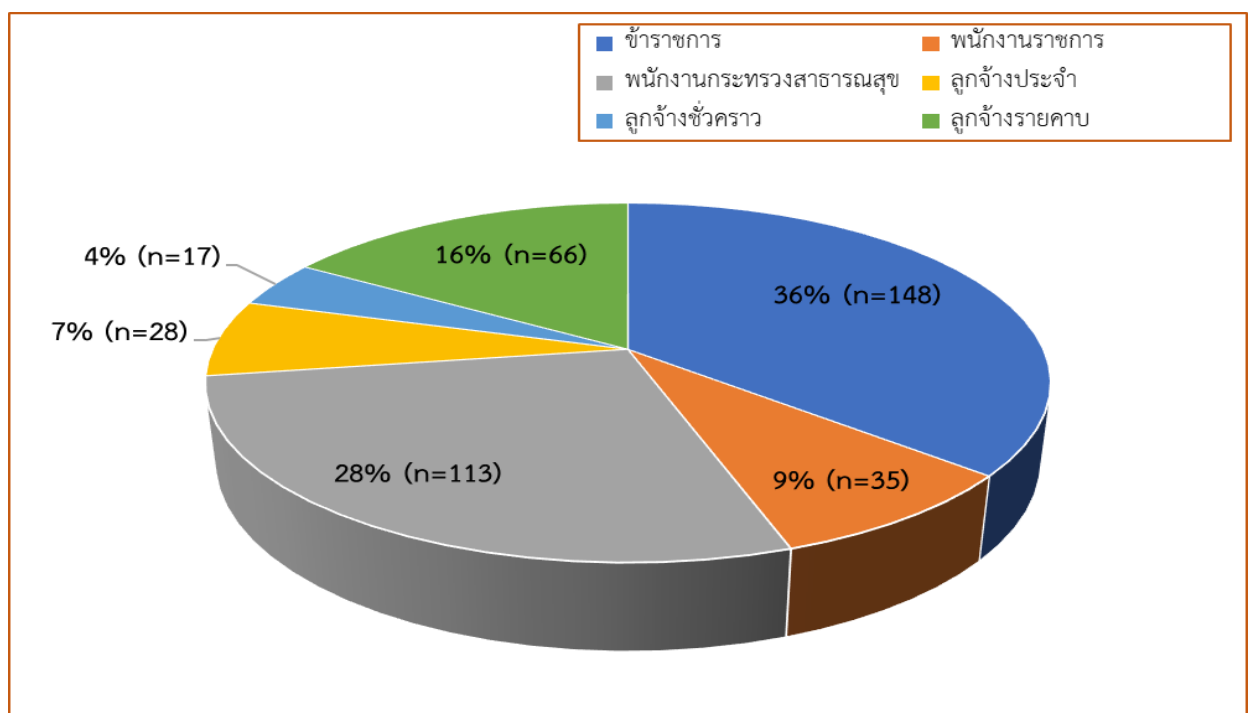
ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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	อัตรารว่าง
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	อัตรารว่าง
12	นักวิชาการสาธารณสุข	10	11	มาช่วยราชการ
13	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	2	1	อัตรารว่าง
14	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0	อัตรารว่าง
15	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	1	อัตรารว่าง
16	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	2	2	
17	นักโภชนาการ	3	3	
18	โภชนาการ	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	อัตรารว่าง/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	พนักงานอาชีพบำบัด	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

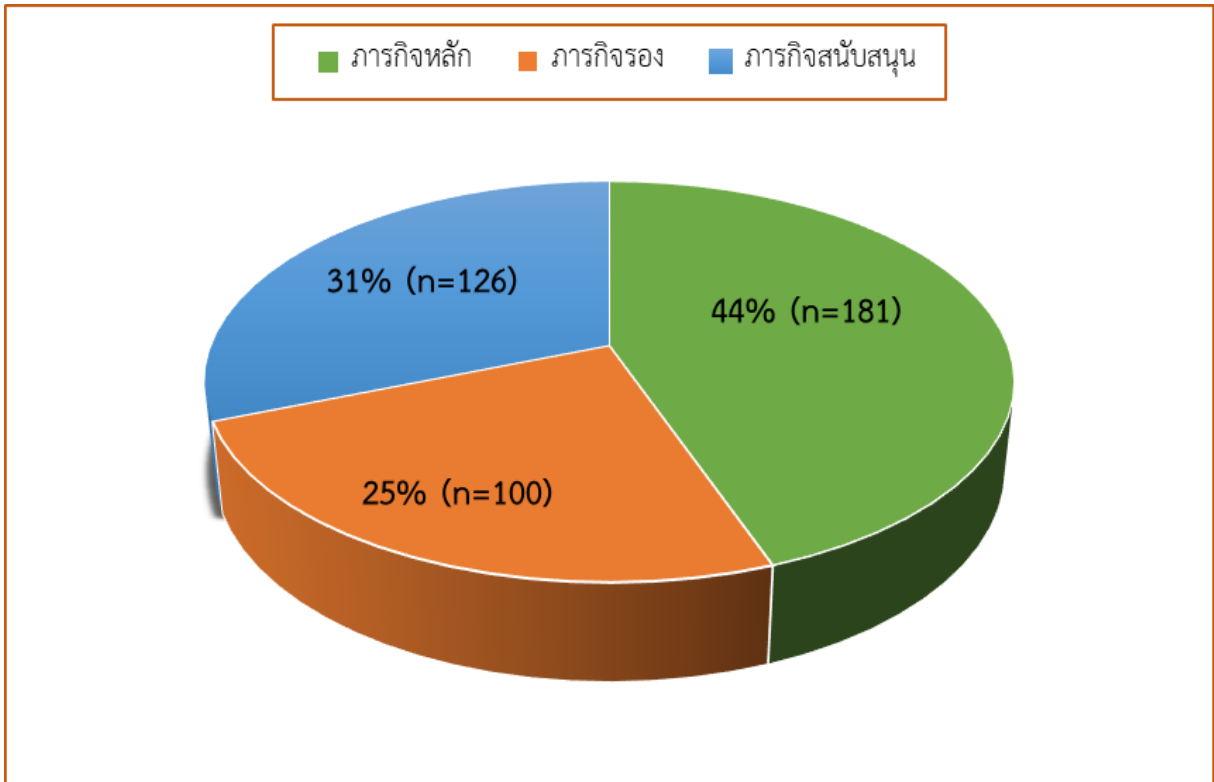
ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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

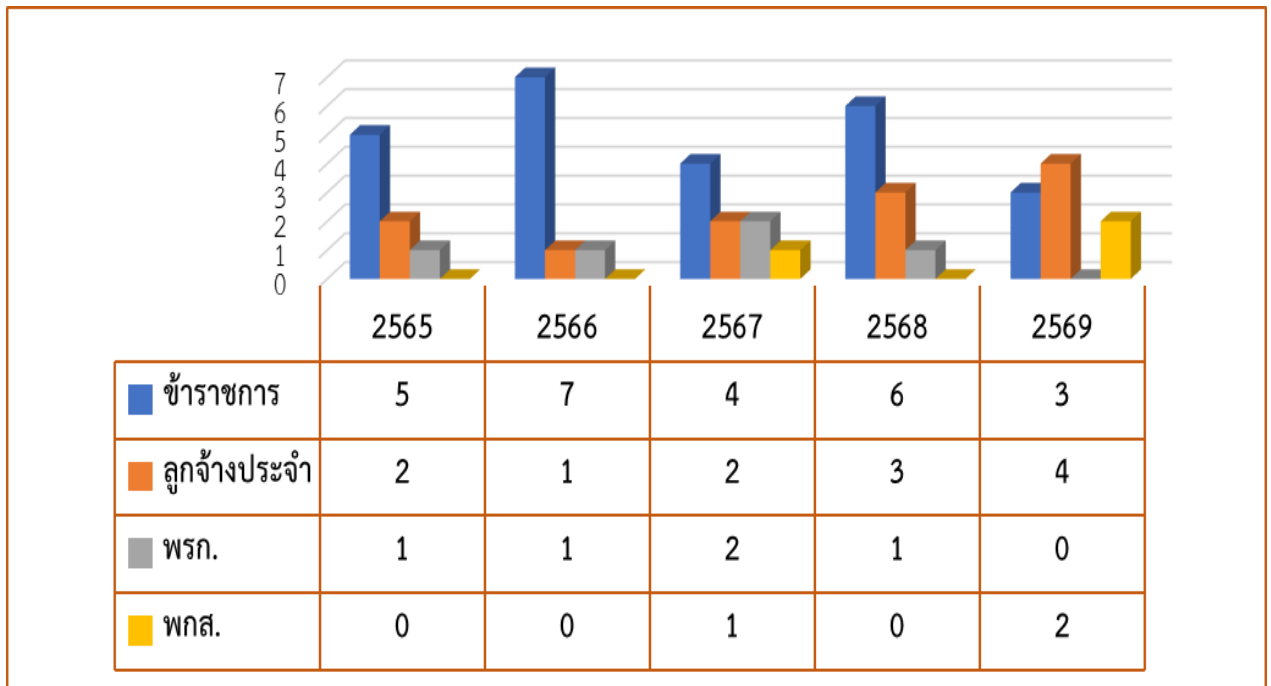
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 2 แสดงประเภทอัตราค่าจ้างบุคลากรจำแนกตามภารกิจ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



แผนภูมิที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

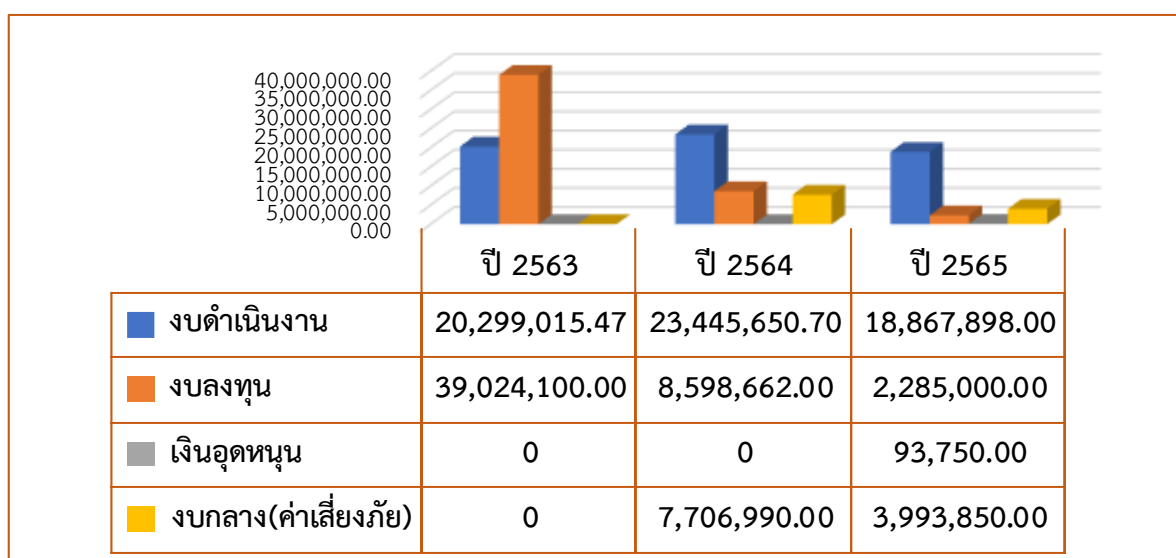
ข้อมูลรายรับ - รายจ่าย

ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร 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 (ค่าเสียหาย)	-	-	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 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2563-2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

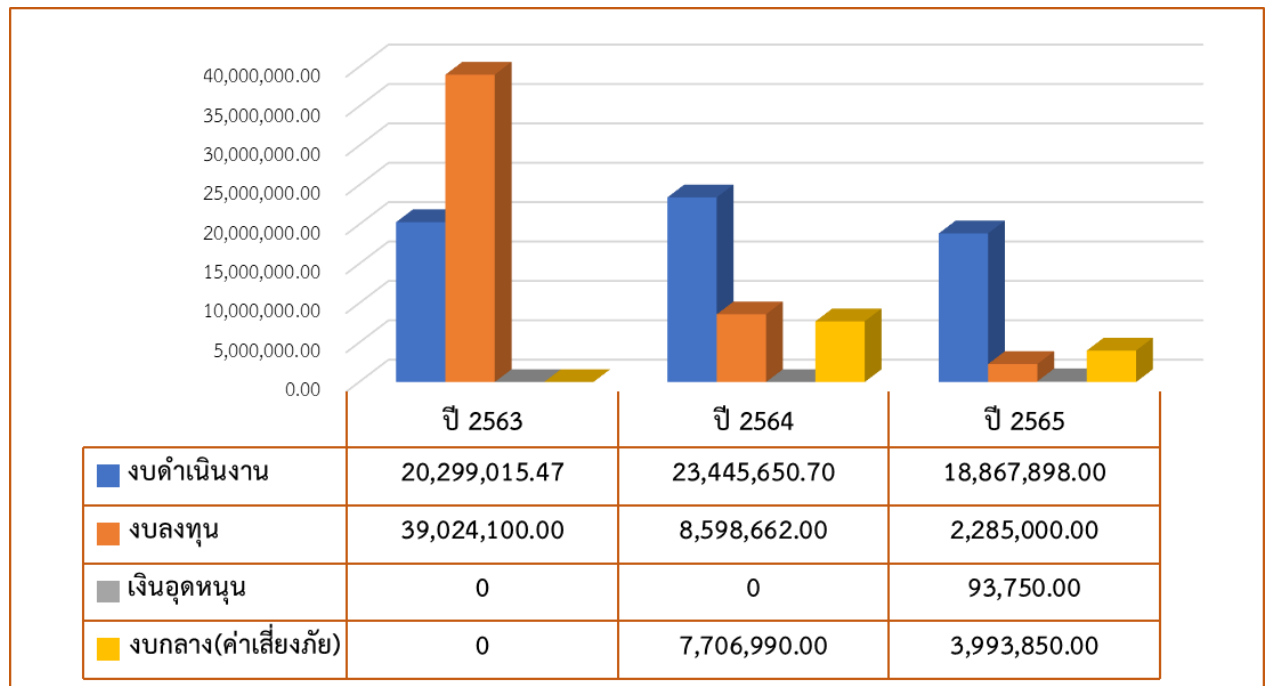
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร 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 (ค่าเสียหาย)	-	-	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

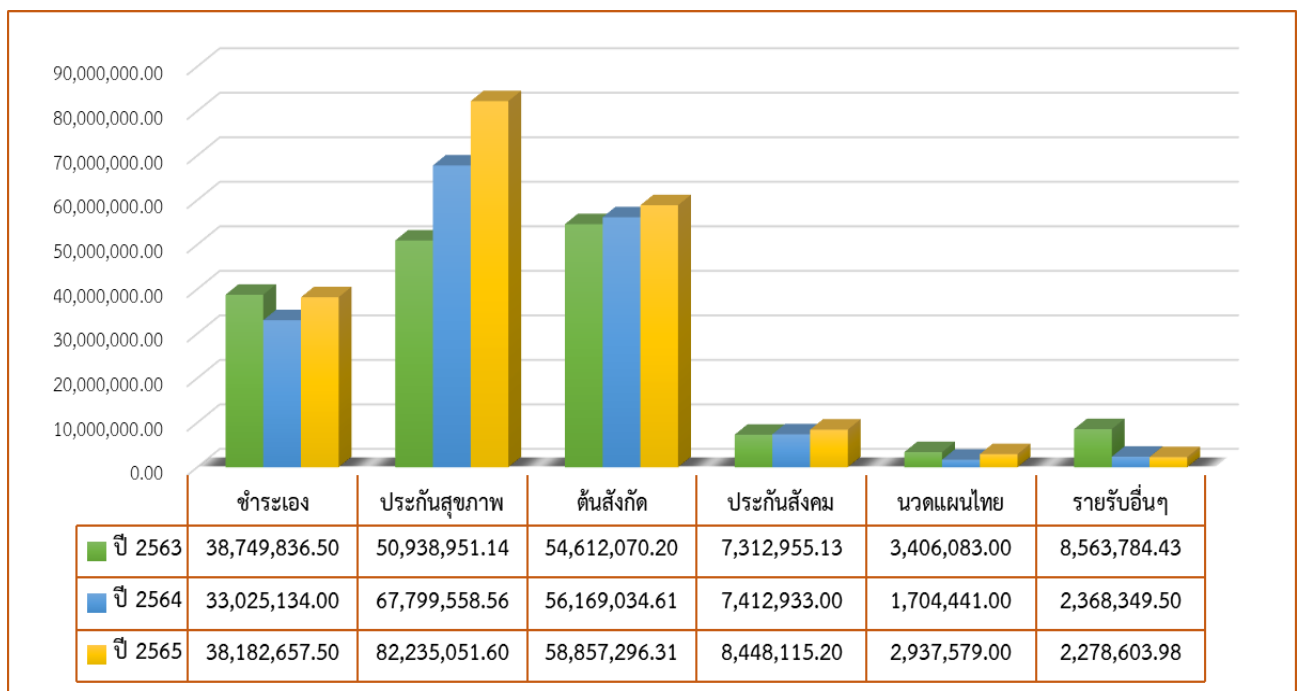
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ 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
ประกัน สุขภาพ	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	2,278,603.98	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

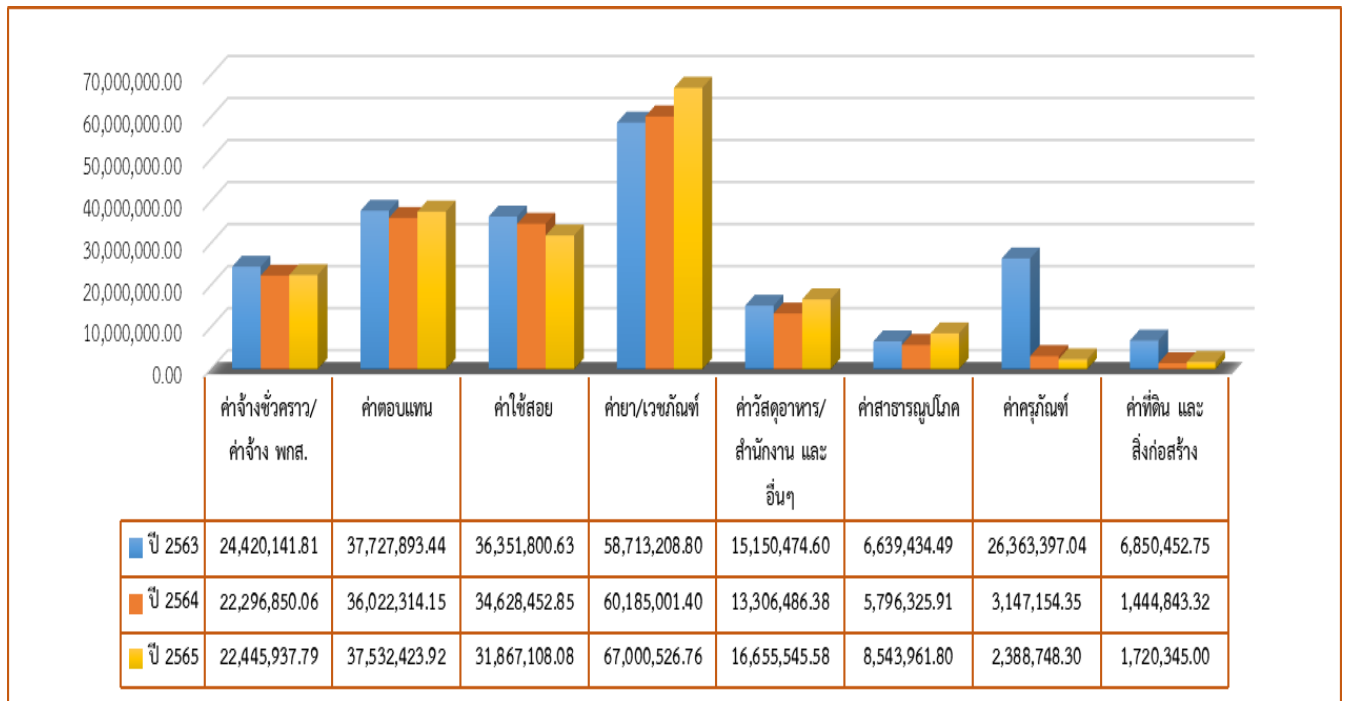
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบรายจ่ายเงินบำรุง 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	<u>จำนวนเตียงทั้งหมด</u>	เตียง	250	250	250
2	<u>อัตราการครองเตียง</u>				
	- ปัจจุบัน 250 เตียง (เริ่มใช้ พ.ศ. 2563)	อัตรา	84.71	82.43	91.96
3	<u>จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด</u>	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	<u>บริการคลินิกพิเศษ</u>				
	- 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	<u>จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น (คน)</u>	ราย	5,033	5,134	6,340
	5.1 ยอดยกมาจากเตียงที่แล้ว	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

รายงานประจำปี 2565 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2563-2565 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	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)

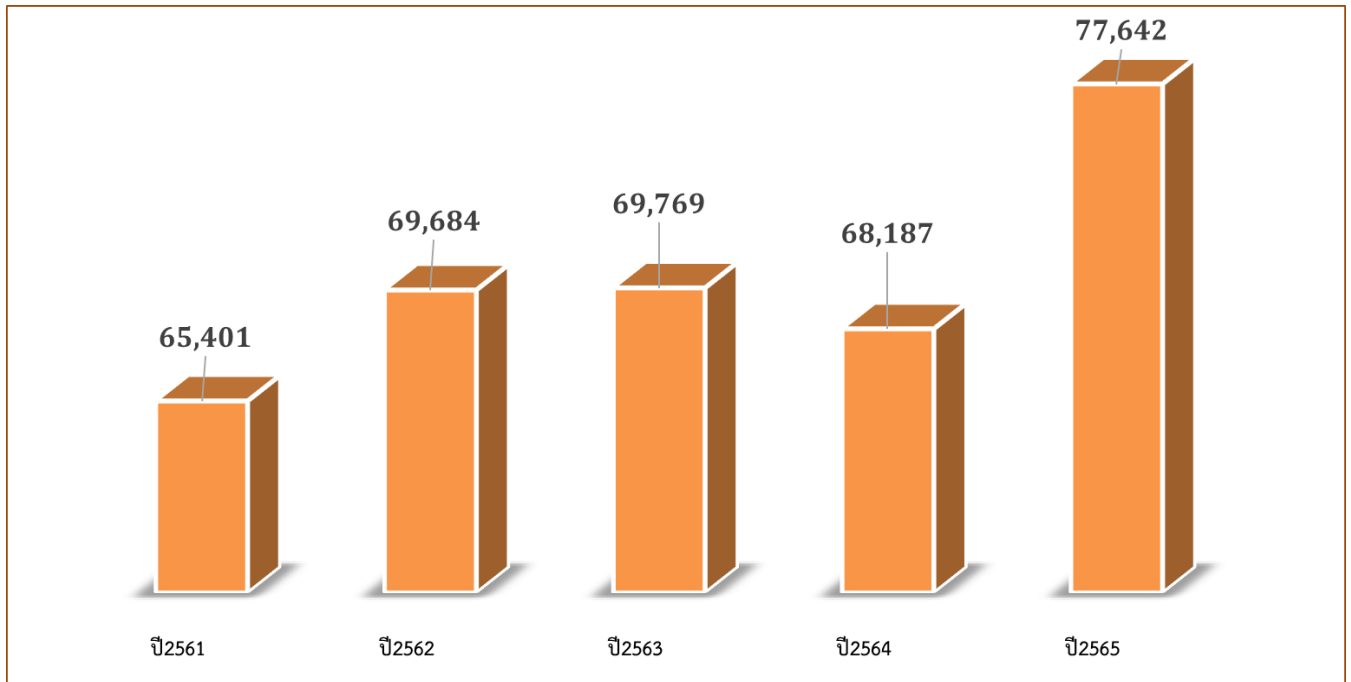
ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2565
			2563	2564	
	- ญาติ	คน	0	0	1
	- สถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	คน	3	1	0
	- เรือนจำ	คน	7	0	3
	- ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน	คน	2	4	0
	- Refer	คน	0	0	2
	- อื่น ๆ	คน	1	1	0
8	<u>จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล จำแนกตามประเภทคดี (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)</u>	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

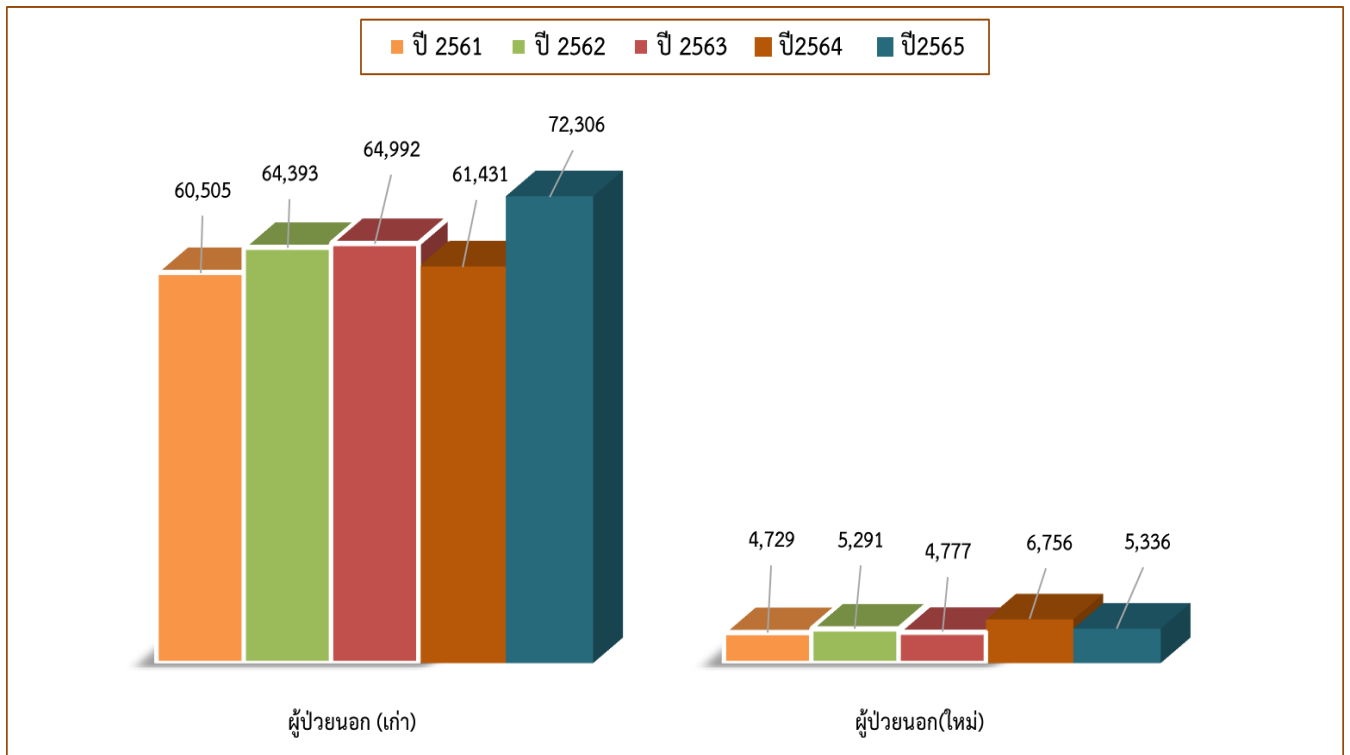
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยนอก
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) ปีงบประมาณ 2561-2565



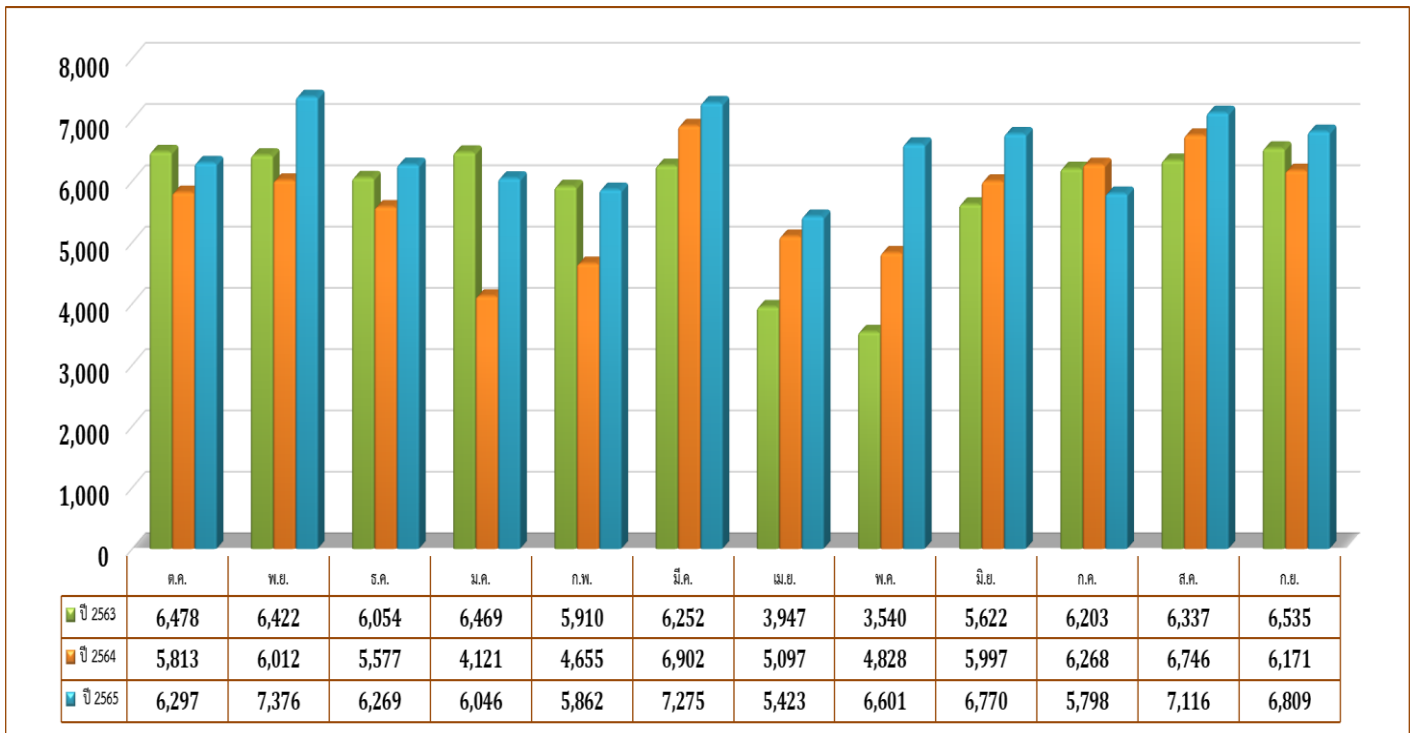
แผนภูมิที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) และผู้ป่วยใหม่ (คน) ปีงบประมาณ 2561 -2565



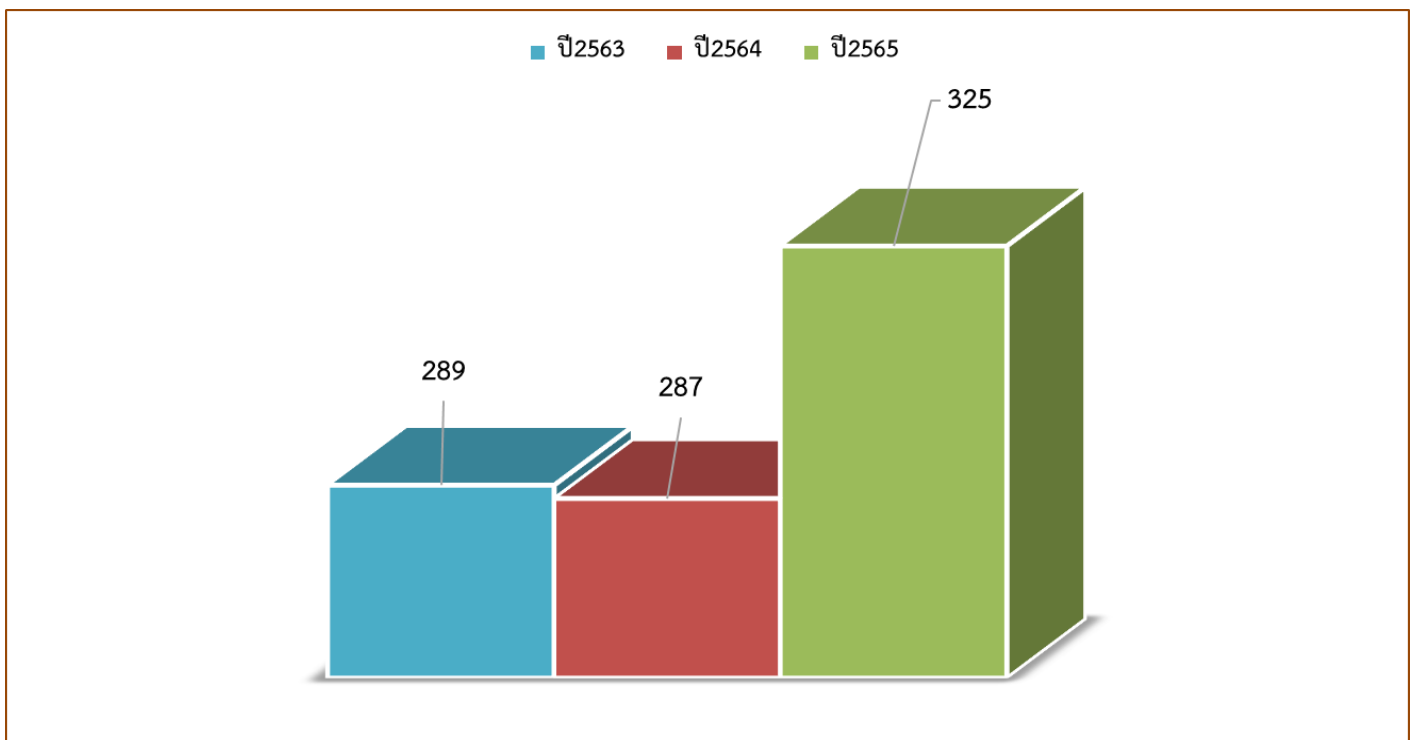
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2563-2565

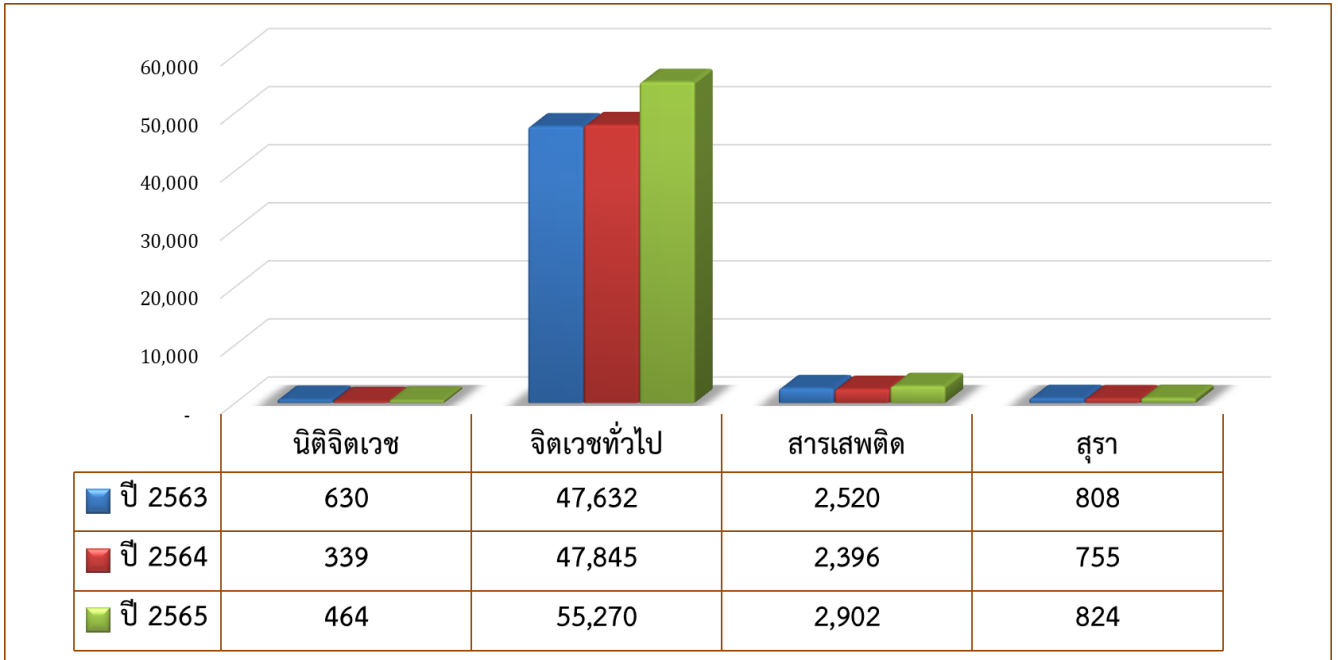


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

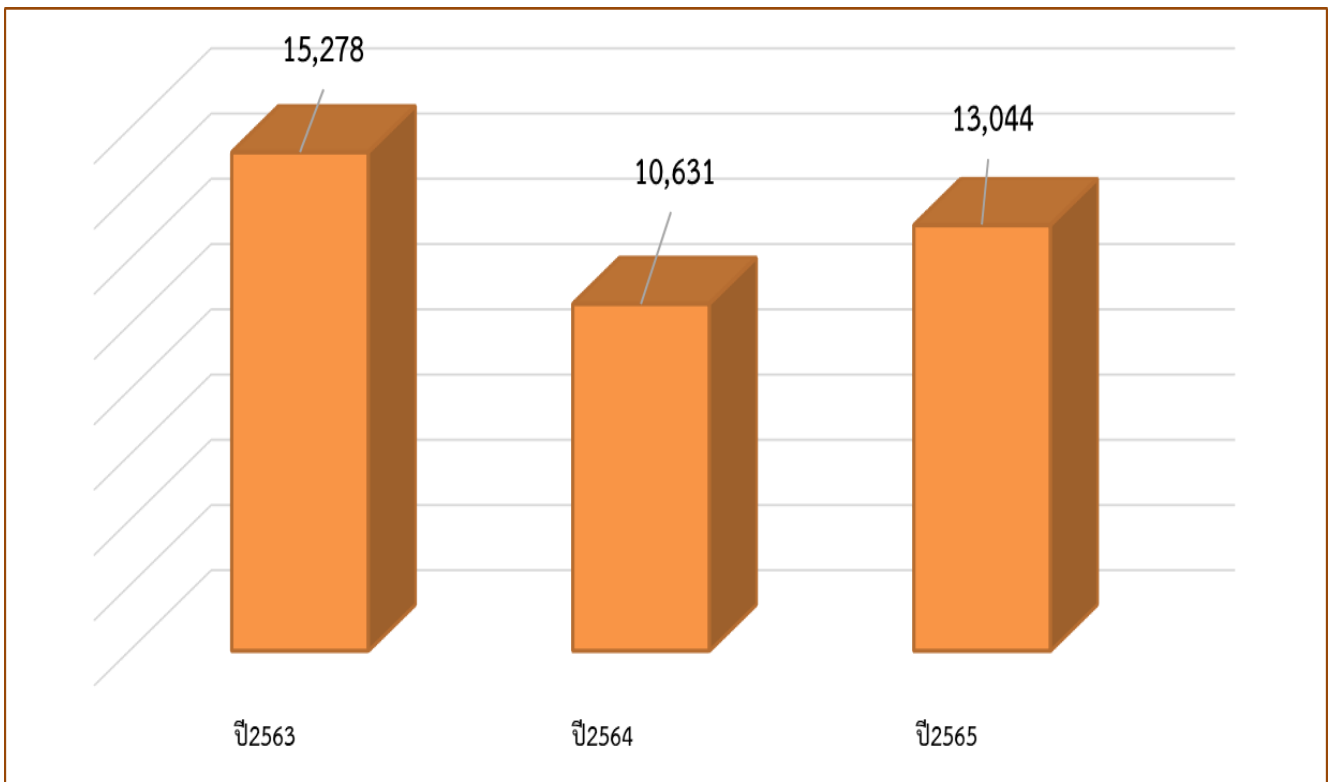
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

รายงานประจำปี 2565 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2563-2565



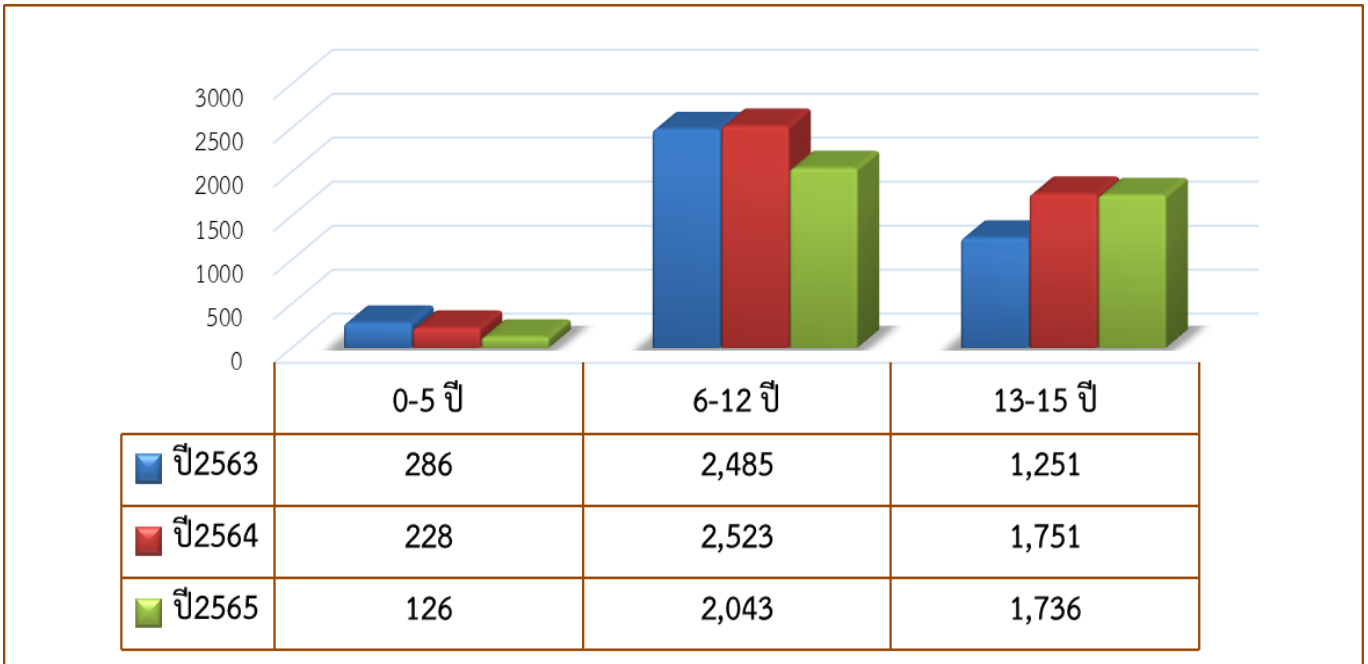
แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2563 -2565



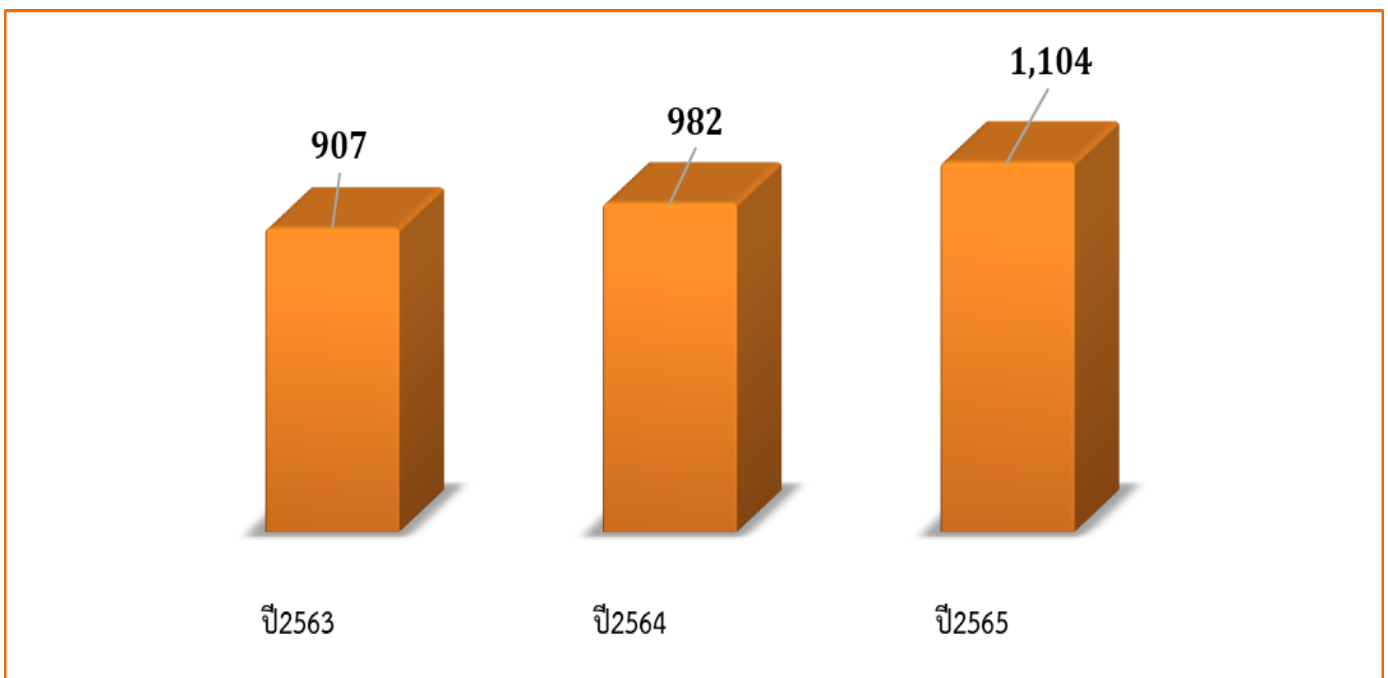
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



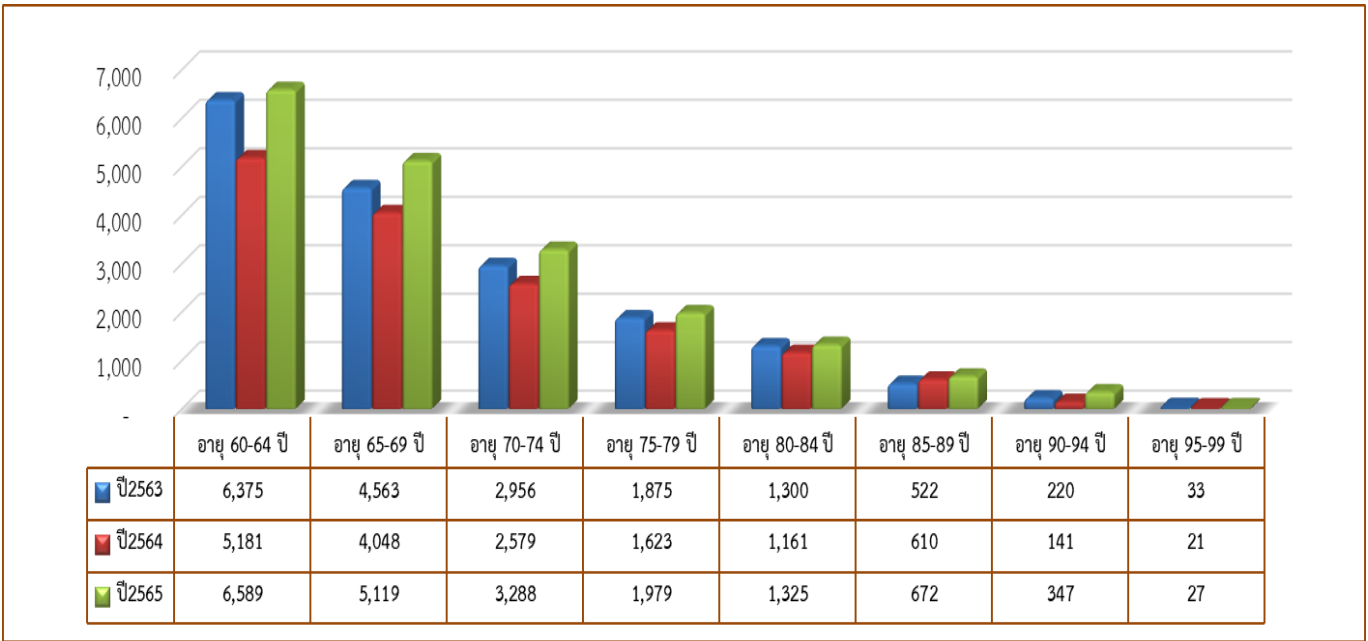
แผนภูมิที่ 15 แสดงผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2563 – 2565



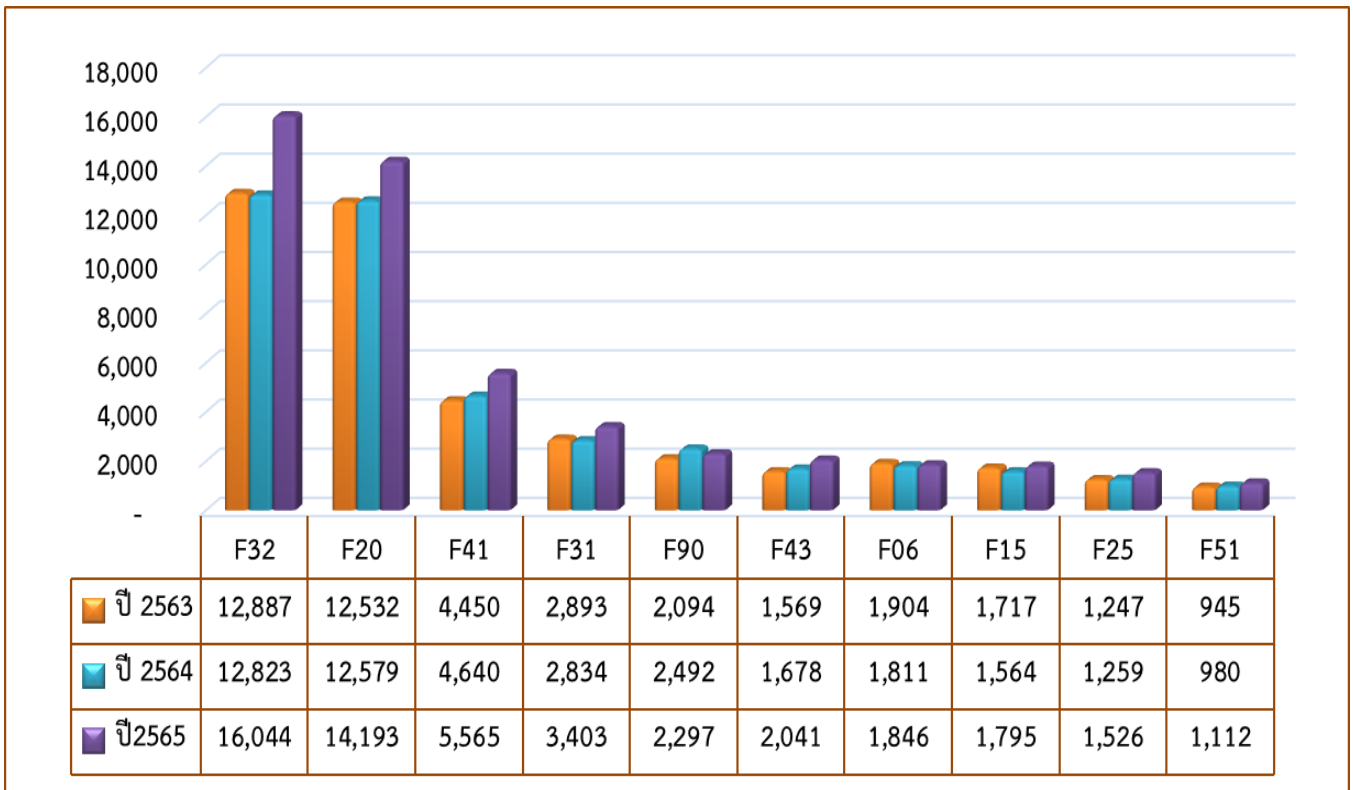
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



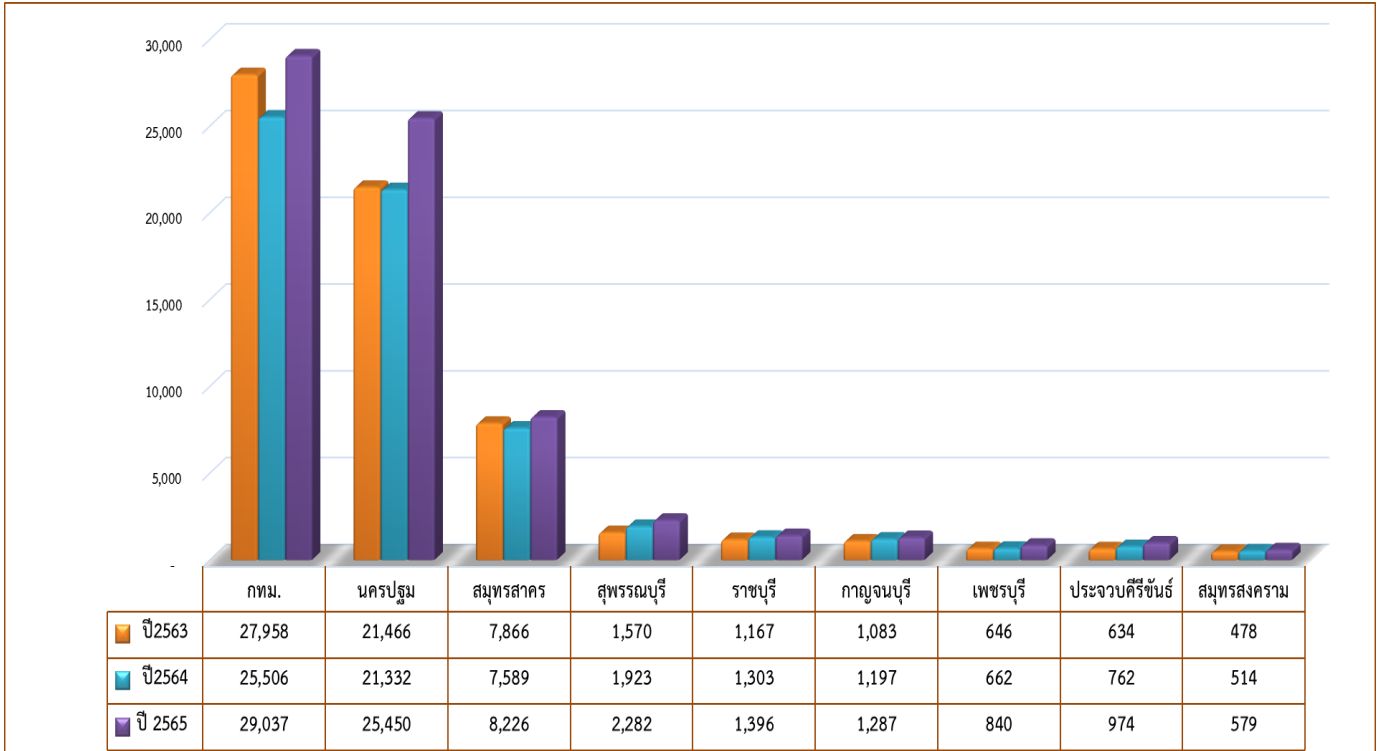
แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2563 – 2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

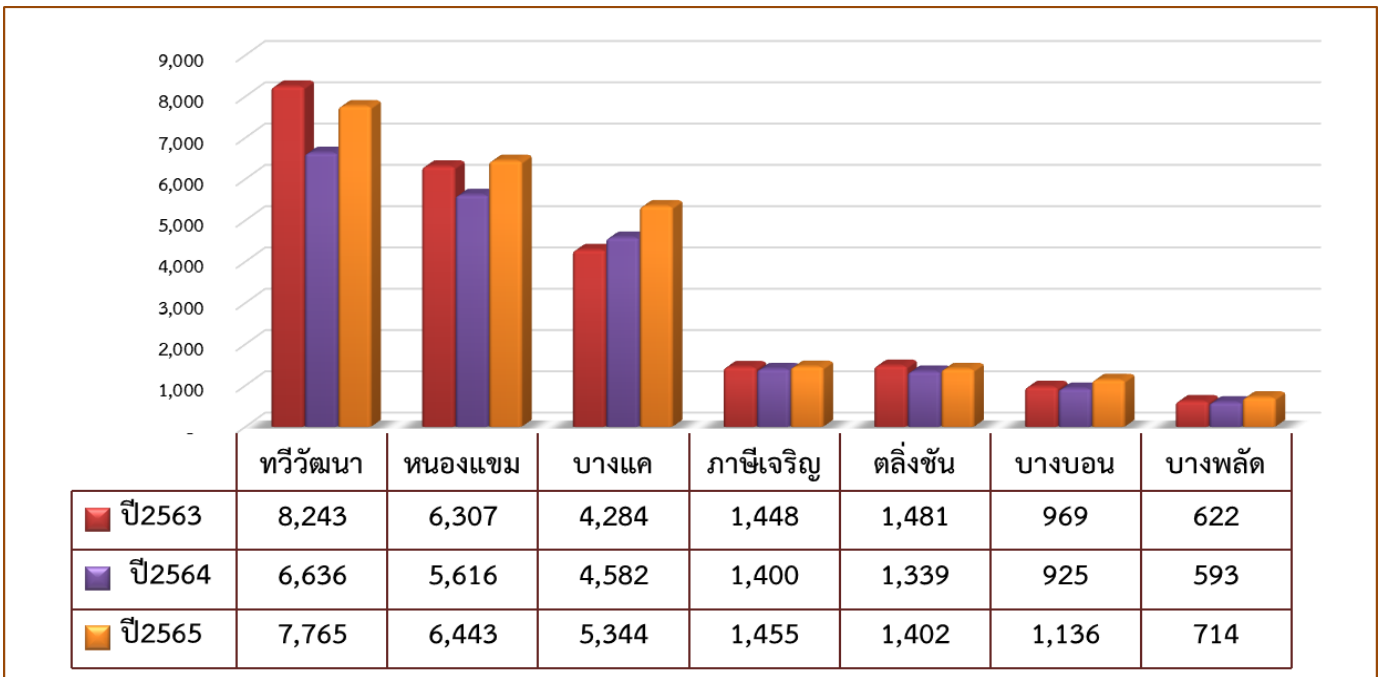
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

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

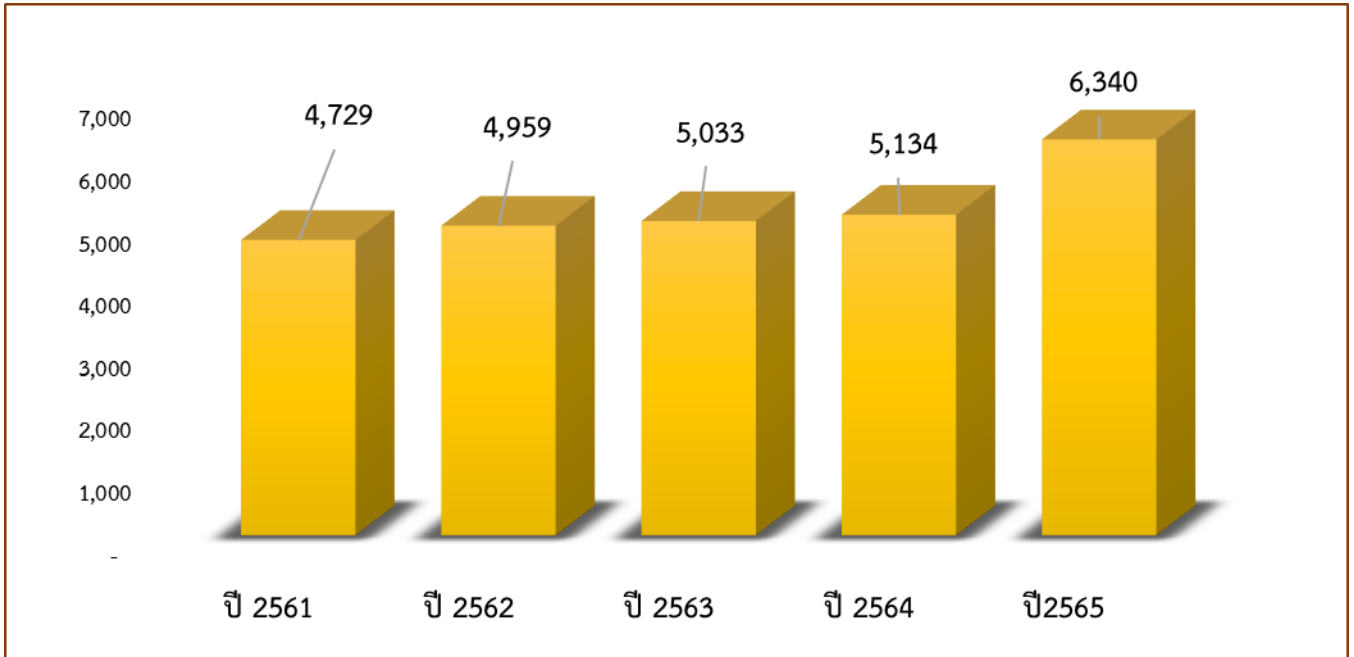


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

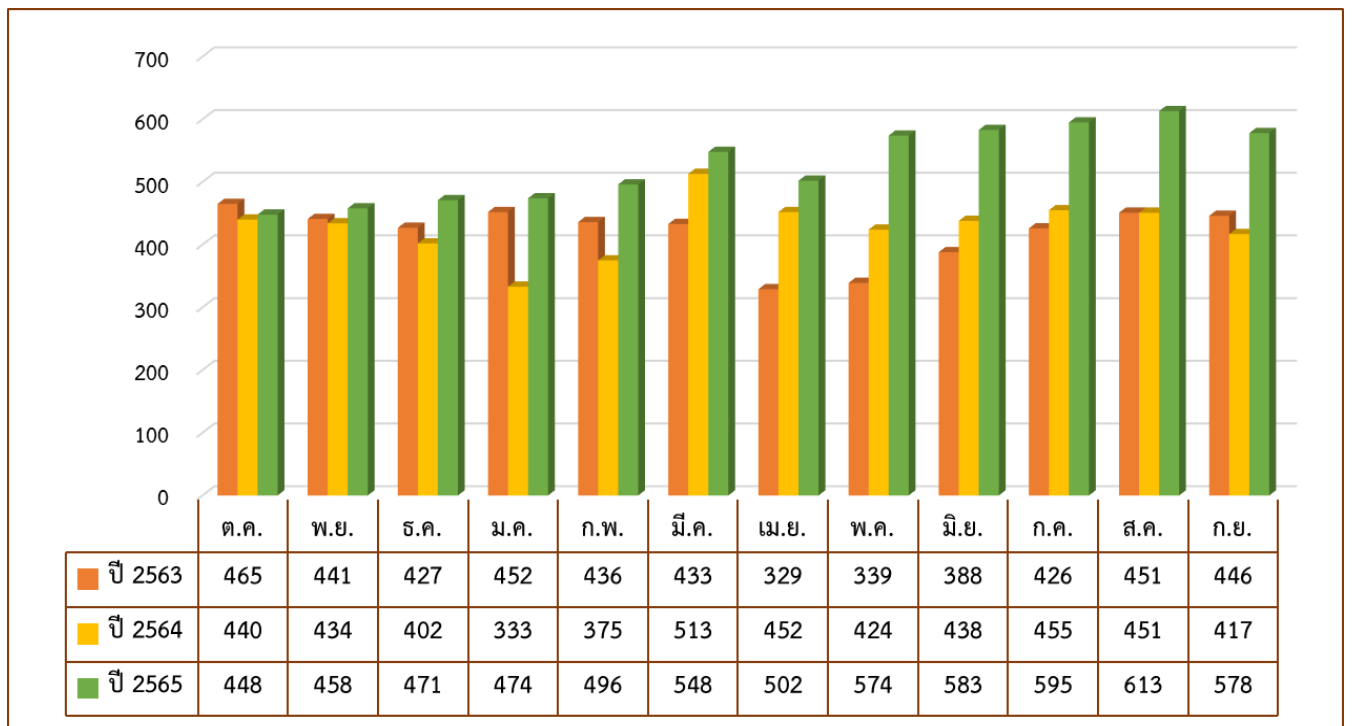
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยใน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ปีงบประมาณ 2561-2565



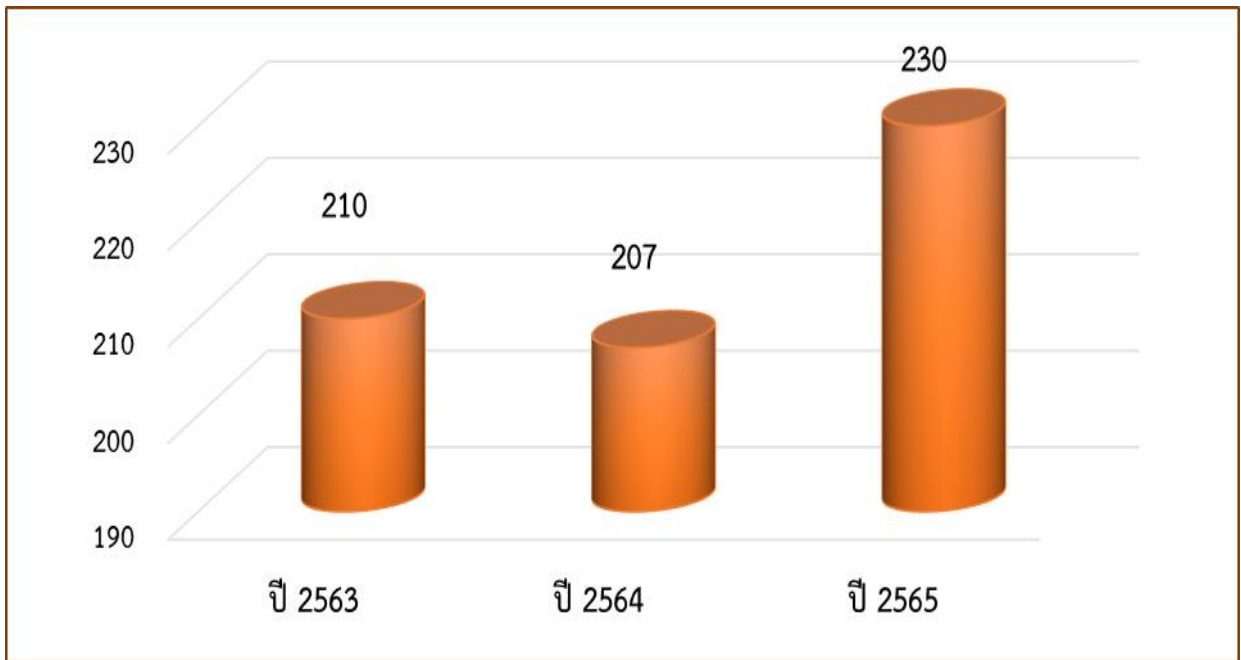
แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2563-2565



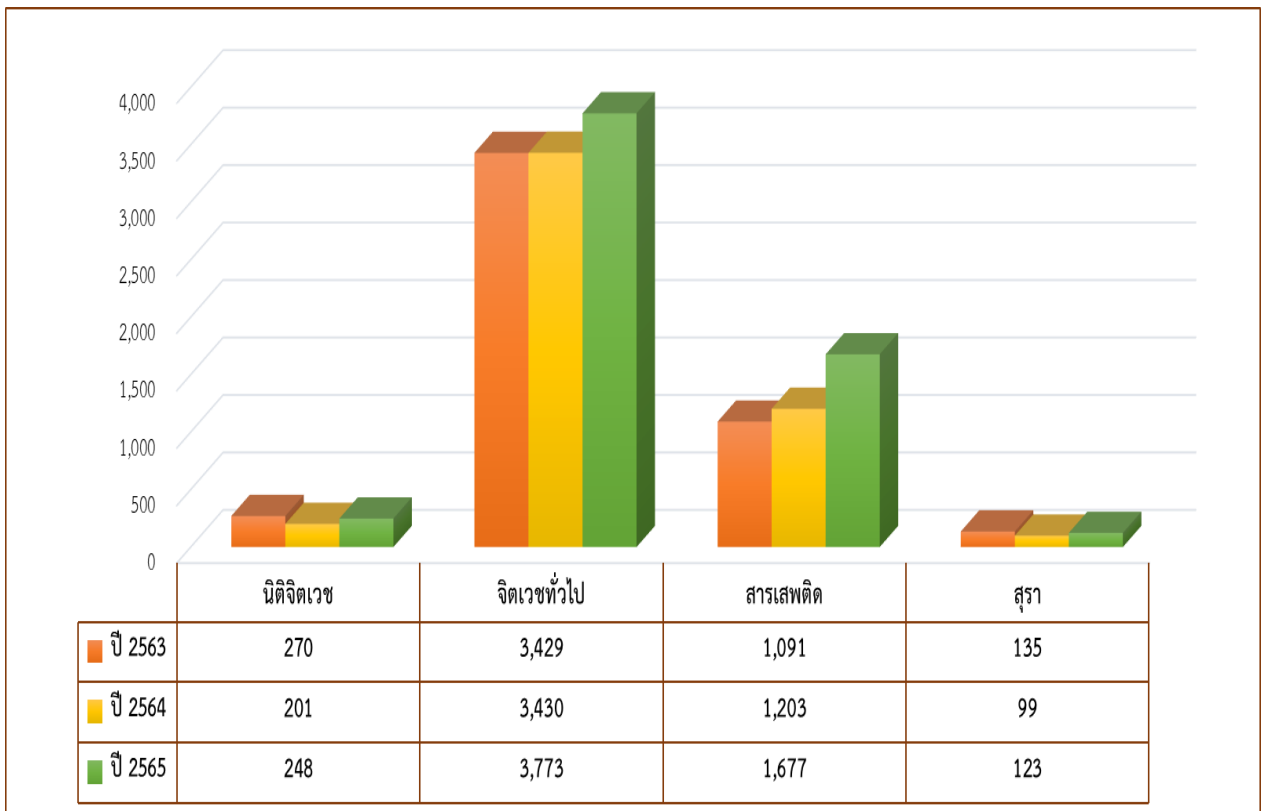
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2563-2565



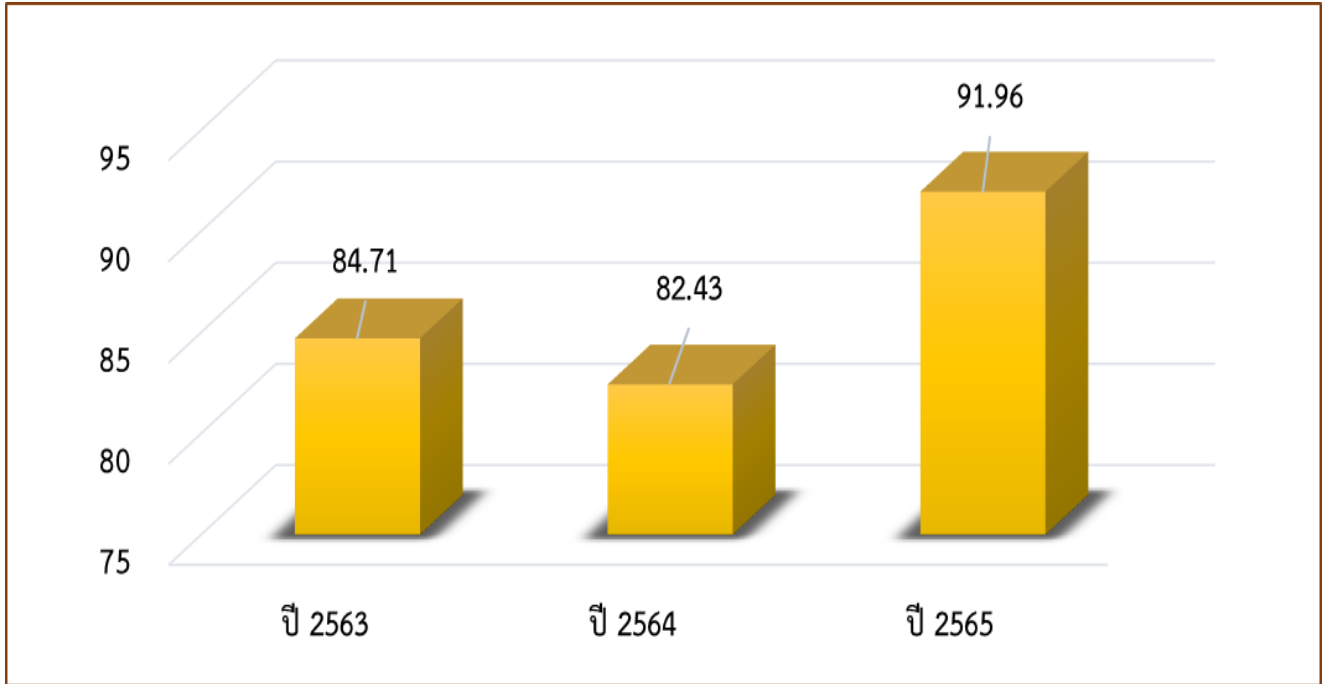
แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยในสะสม (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2563-2565



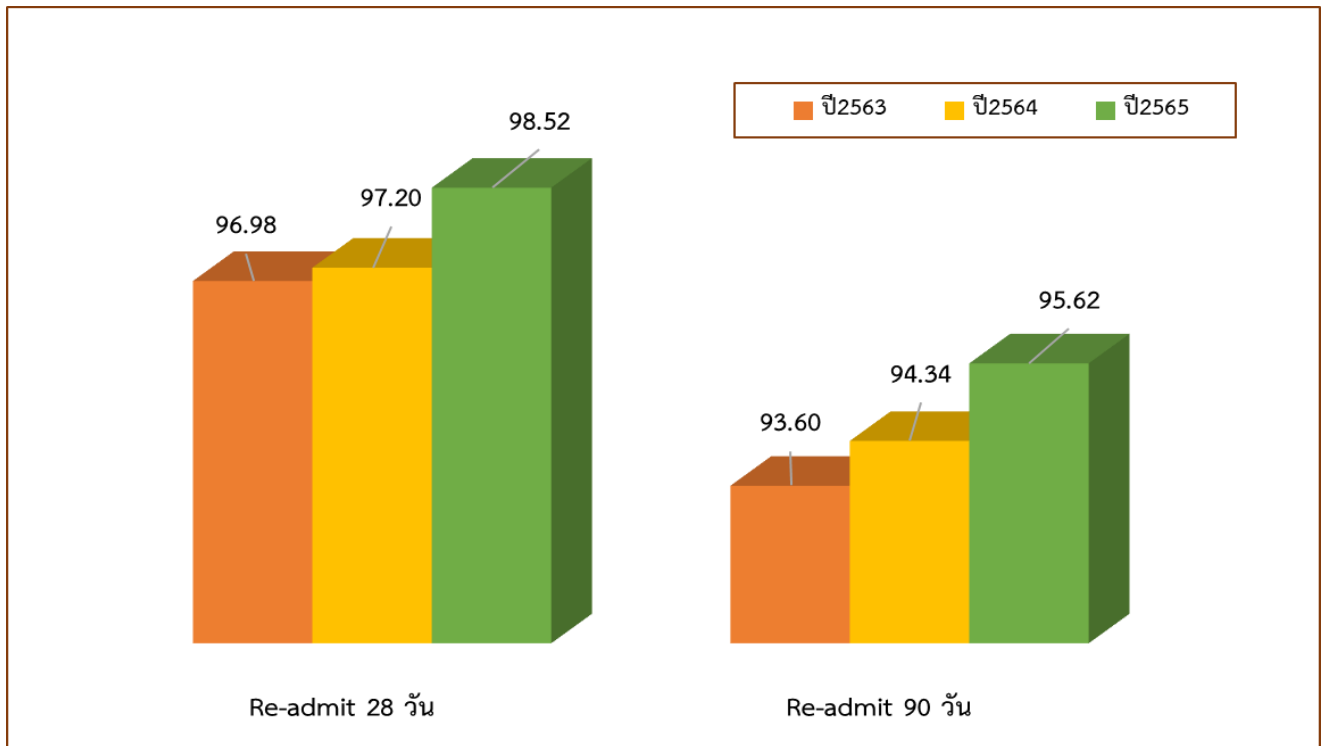
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



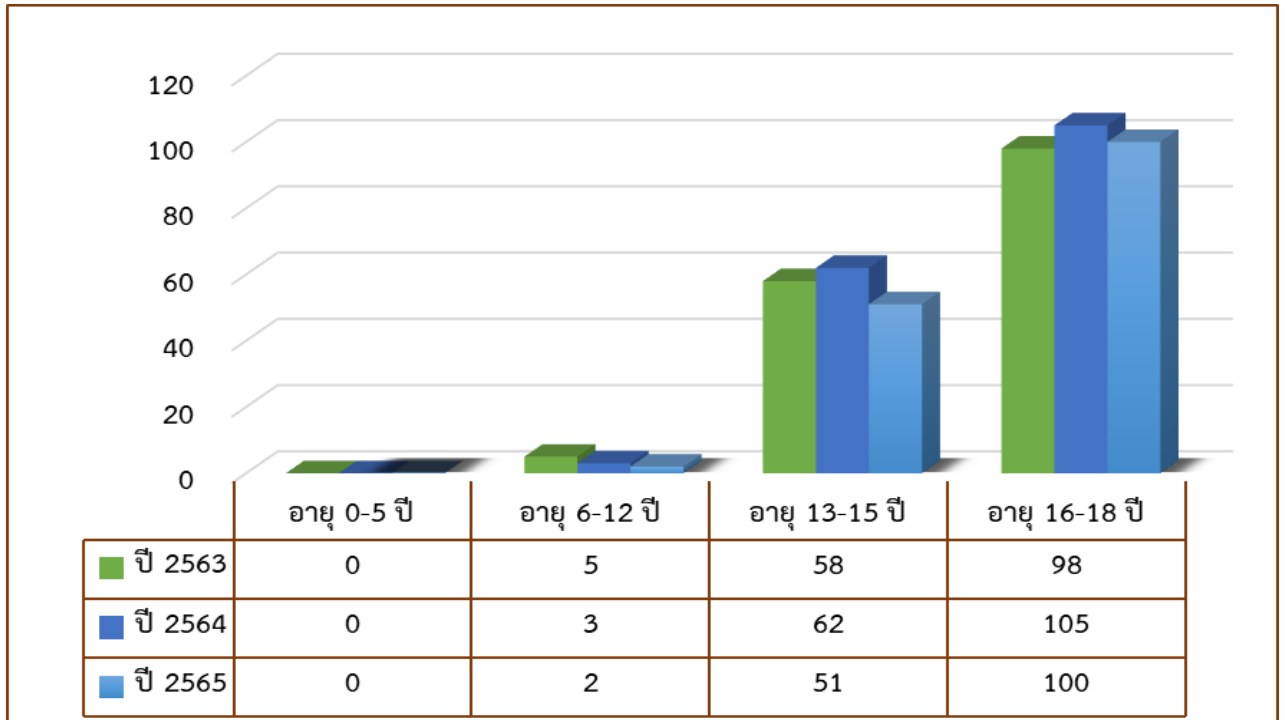
แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน ปีงบประมาณ 2563 - 2565



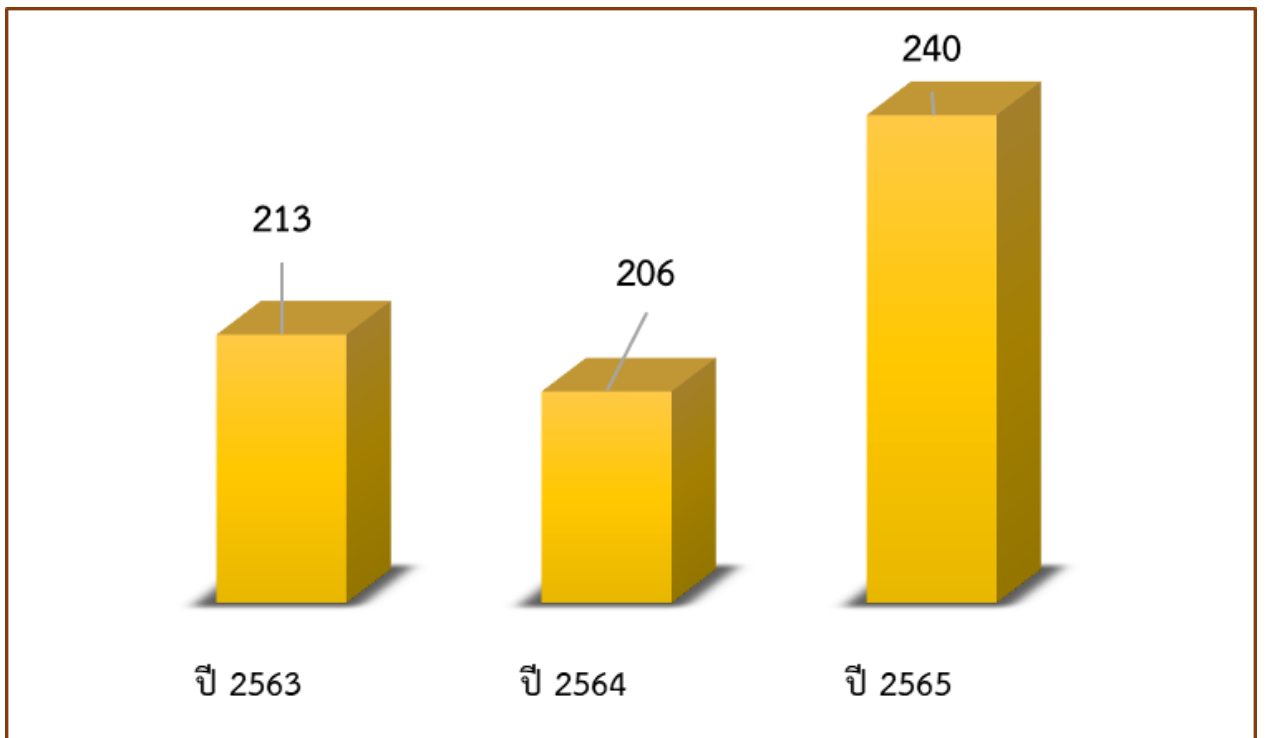
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



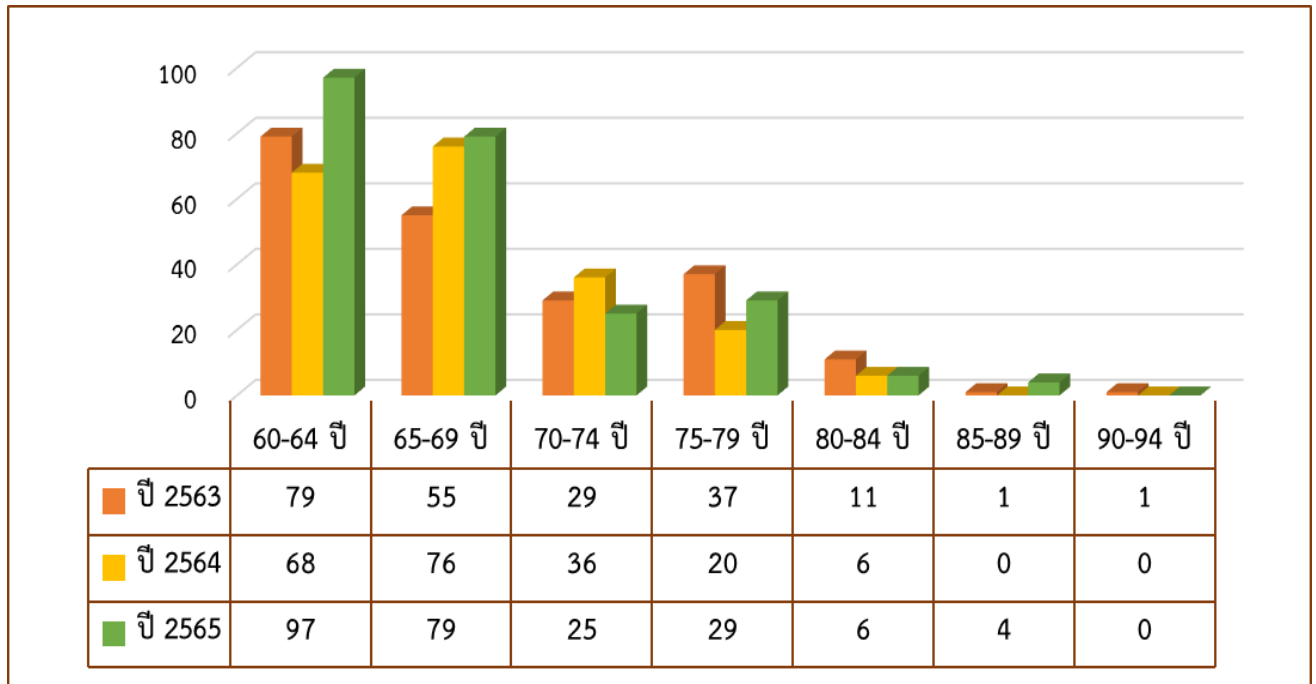
แผนภูมิที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยโดยรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2563-2565



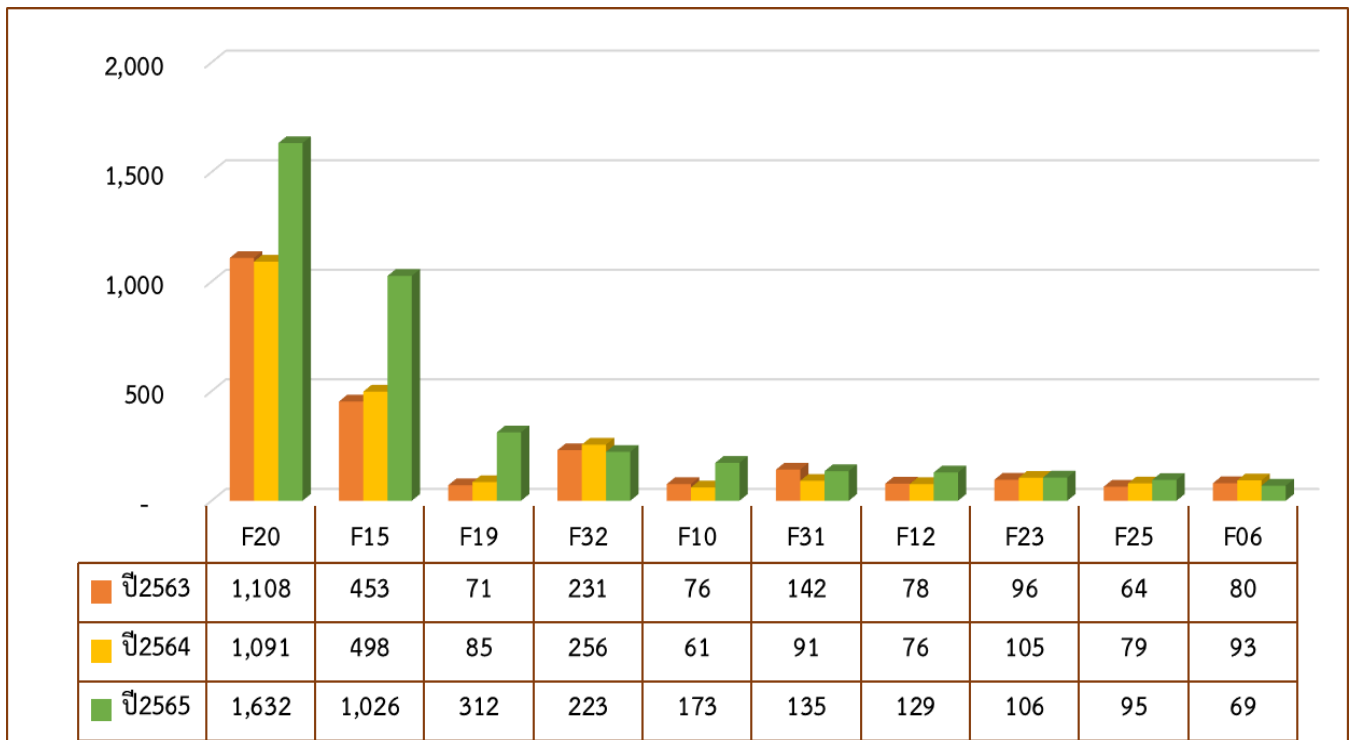
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



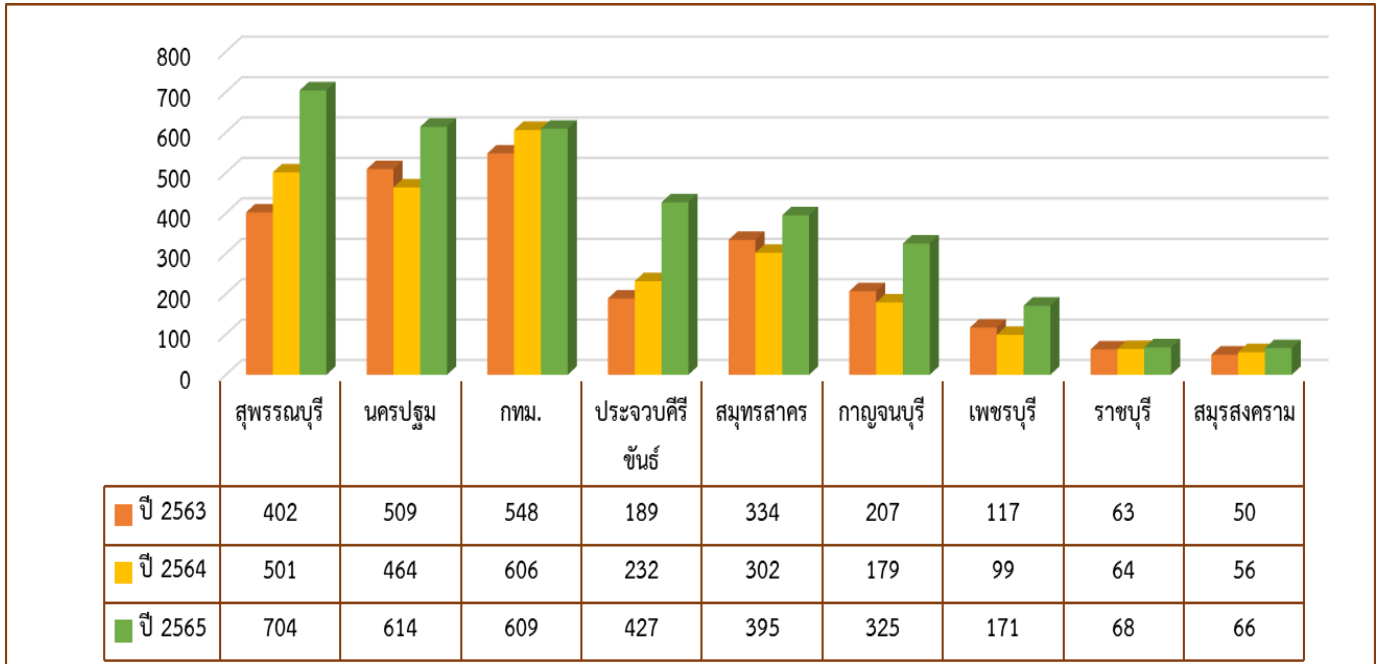
แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2563-2565



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

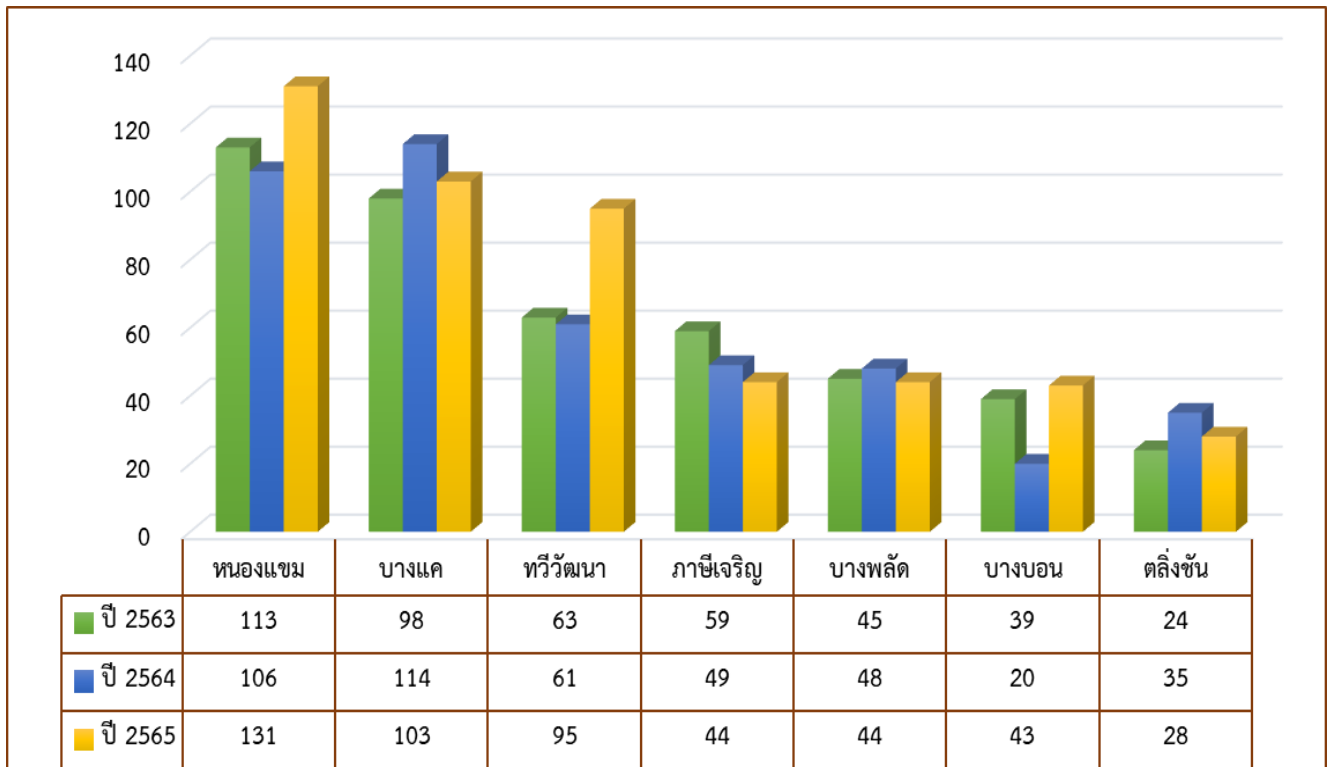
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

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



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 องค์กรความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมนิตិสุภาพจิตและจิตเวช		
1.	ประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกความจำต่อความจำของผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก	นางสาวสุลินดา จันทรเสนา
2.	รูปแบบพฤติกรรมคติและลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆาตกรรมในผู้ป่วยนิติจิตเวช: การศึกษาย้อนหลัง	นางสาวรสสุคนธ์ ผลคำแปง
3.	การพัฒนาโปรแกรมฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคลสำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช	ดร.อุทยา นาคเจริญ
4.	ลักษณะของผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกเสพแอมเฟตามีน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นายเอกพล สุดาชม
5.	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวชในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	นายเอกพล สุดาชม
6.	แนวทางบริการนิติจิตเวชเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางอาญา	คณะกรรมการนิติสุภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่มา : กลุ่มภารกิจนิติสุภาพจิต 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 การประเมินการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยในมิติด้าน ความรุนแรงของโรค (วัดโดย BPRS) ความเสี่ยงปัญหาแทรกซ้อนทางกาย ความเสี่ยงปัญหาแทรกซ้อนจากการ ใช้จ่าย และความสามารถในการดูแลกิจวัตรประจำวันของตนเอง (วัดโดย Barthel's rating scale) ตามกรอบ ระยะเวลา โดยแบ่งออกเป็นสามระยะ ได้แก่ Acute phase, Stabilization phase, Stable phase จากการ ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 50 ราย ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย รายบุคคล จำนวน 43 ราย อีก 7 ราย ที่ไม่ได้เข้ารับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล เนื่องจาก

1. ตำรวจส่งและเรื่องอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของศาล ศาลได้ขอรับตัวกลับไปดำเนินการ หลังอยู่รพ.ได้ 9 วัน จำนวน 1 ราย
2. ผู้ป่วยมีประกันตัว หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีอาการกลับมา admit เมื่ออาการดีขึ้นแพทย์จำหน่าย นัดประเมิน OPD case จำนวน 1 ราย
3. ส่งรักษาอาการทางจิต เมื่ออาการดีขึ้นส่งกลับ จำนวน 3 ราย และ
4. ประเมินความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรอาการดีขึ้น ญาติติดต่อรับกลับ นัด OPD case 1
5. กำหนดเข้าเดือนต.ค. 2565 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 86 ผู้ป่วยในนิติจิตเวชคดีรุนแรงที่ติดตามหลังพ้นโทษ/ ปล่อยตัวภายใน 3 ปี มีดังนี้ ปี 2563 – 2565 มีจำนวน 18 , 32 และ 12 คน ตามลำดับ รวมทั้งหมดเท่ากับ 62 คน ไม่พบว่ามีกรก่อคดีซ้ำ และมีกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการก่อคดีซ้ำ เป็นตัวชี้วัดย่อย และมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในทุกด้านครบตามเกณฑ์

ในปี 2565 พบว่า มีผู้ป่วยนิติจิตเวชจำหน่ายทั้งหมด 82 คน ได้รับเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย ในทุกด้านครบตามเกณฑ์ 70 คน คิดเป็นร้อยละ 85.37 โดยเน้นเตรียมชุมชนในรายที่มีคดีหรือมีพฤติกรรมรุนแรง ส่วนรายที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมญาติและชุมชนจำนวน 12 ราย นั้น เป็นผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชนและเรือนจำ โดยดำเนินการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและส่งต่อข้อมูลการรักษาให้ เรือนจำและติดตามหลังจำหน่ายกลับเรือนจำ

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 ทุกคนได้รับการบำบัดรักษาต่อเนื่อง จากการตรวจ Tele psychiatry และตามบริการของเรือนจำ แบ่งเป็น

4. การติดตามผู้ป่วยคดีทุกรายหลังจำหน่ายกลับชุมชน

จะมีการติดตามหลังพ้นโทษรวม 1 ปี ได้แก่ ผู้ป่วยที่พ้นโทษในปี 2565 รวม 101 คน ในจำนวนนี้เป็น คดีรุนแรง 32 คน ซึ่งติดตามต่อเนื่องตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต และติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์เดียวกับการติดตาม ผู้ป่วย SMI-V

นอกจากนี้ ในปี 2565 มีการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชที่แพทย์วินิจฉัย F20-F29 หลังพ้นโทษกลับ ชุมชน 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 และมีอาการกำเริบกลับมารักษาค่า 1 คน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

2. Research & Development Center

2.1 มีผลงานวิจัยที่ดำเนินงานในปี 2565 เสร็จสิ้นแล้ว และนำไปเผยแพร่ด้วยการตีพิมพ์ หรือนำเสนอ ในการประชุมวิชาการ ตามประเด็นความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต จำนวน 1 เรื่อง คือ การพยากรณ์ สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

2.2 นวัตกรรม/เทคโนโลยี ตามประเด็นความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต ที่ผ่านกระบวนการ R&D ตาม TRL นำไปเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ คือ แนวทางบริการนิติจิตเวชเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางอาญา

3. Training Center

3.1 จัดอบรมหลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตที่ผ่านการรับรองจากกรมสุขภาพจิตหรือสภาวิชาชีพและ นำไปใช้อบรมกับบุคลากรในเขตสุขภาพ หรือในระดับประเทศ อย่างน้อย 1 หลักสูตร (รายชื่อผู้เข้ารับการ อบรม) คือ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน

3.2 หลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตที่นำไปใช้ในการฝึกอบรม มีผลการติดตามการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้ เข้ารับการอบรม 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 ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช นอกจากนี้ผลงานวิชาการ นวัตกรรมและผู้เชี่ยวชาญของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

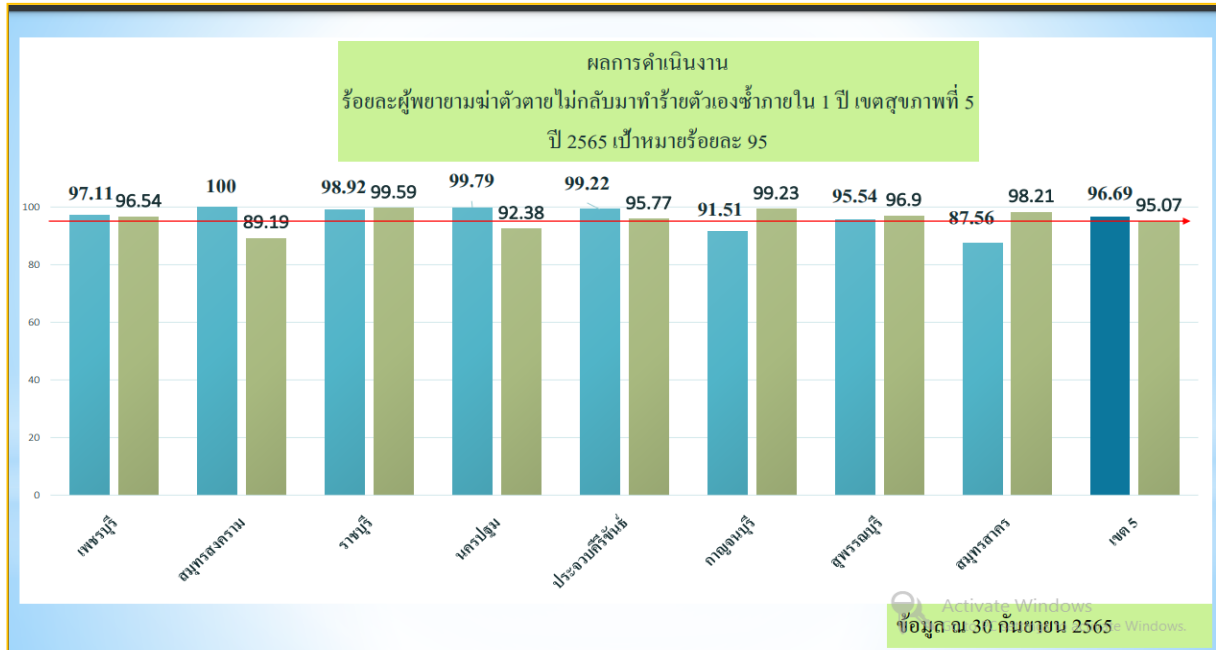
6. National Body and Policy Advocacy

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

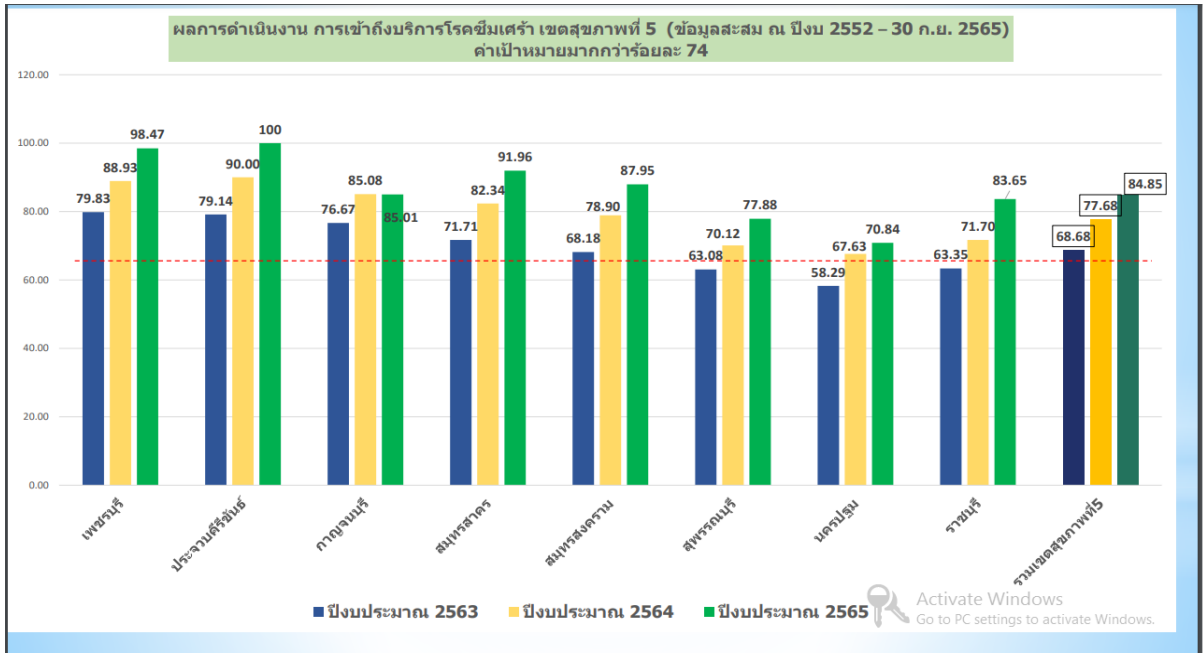
แผนภูมิที่ 32 ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี



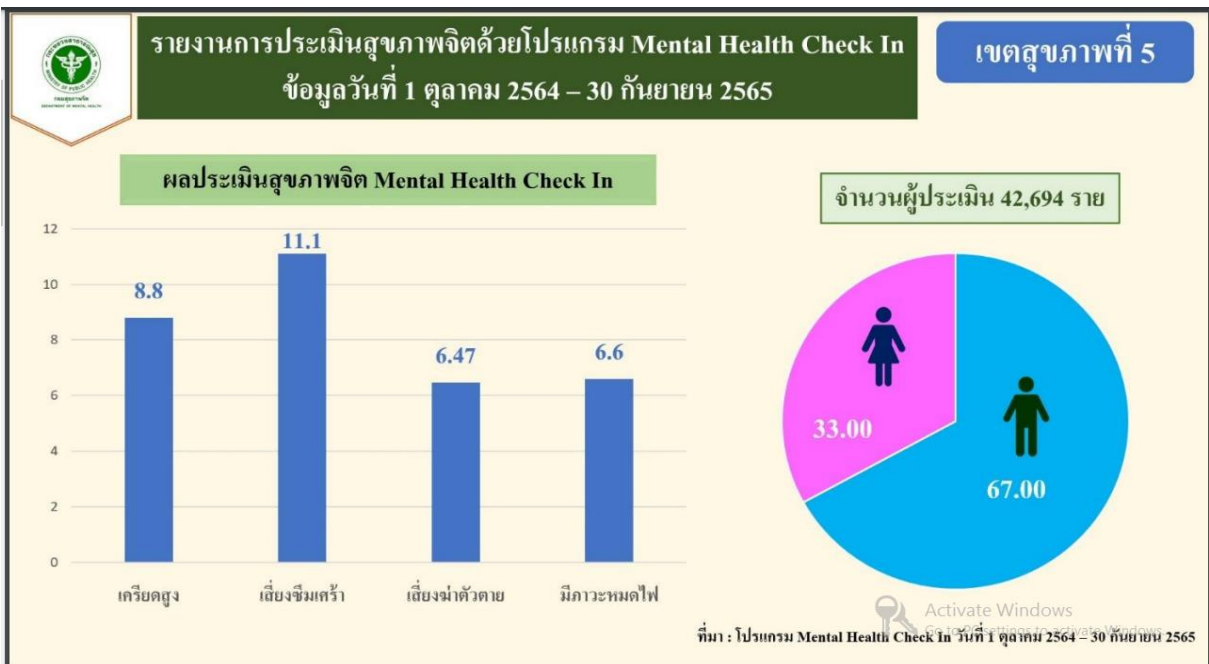
ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 95.07 โดยส่วนใหญ่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 95 มีเพียงจังหวัดสมุทรสงครามที่ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 89.19

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 ทำให้ลดปัญหาการส่งต่อและลดอุบัติเหตุรุนแรงในชุมชน (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 อาจเนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดสีแดงเข้มทั้งเขตสุขภาพและมีการแพร่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า 2 ปี จิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง มีการให้บริการ Telemedicine ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำ มีการคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ mental health check in / เยียวยาในผู้ที่เกี่ยวข้องโครงการวัคซีนใจ 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 การใช้เครื่องมือประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ในคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU)

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

❖ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย 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)×100
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)	$(N_1+N_2)/(1) \times 100$
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 5 เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านวิกฤตสุขภาพจิตให้กับทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต รวมทั้งเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงานให้ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต มีความพร้อมในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทั้งนี้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ได้รับผลกระทบโดยตรงและขยายวงกว้างอย่างต่อเนื่อง ได้เผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติ ภัยพิบัติที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ รวมทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นับได้ว่าเป็นวิกฤตด้านการแพทย์และสาธารณสุขครั้งสำคัญ เนื่องจากมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายโดยตรงแล้ว ยังก่อให้เกิดวิกฤตสุขภาพจิตอีกด้วย เนื่องจากการแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตโดยตรงกับปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวัน ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการว่างงานของผู้ติดเชื้อ ครอบครัว ประชาชนในชุมชน และปัญหาภาระงานจำนวนมากของบุคลากรทางการแพทย์ ล้วนเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตทั้งสิ้น ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าและเสี่ยงฆ่าตัวตาย รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์อาจเกิดปัญหาเหนื่อยล้า หหมดไฟจากการทำงานหนักอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ วางแผนดำเนินการซ้อมแผนติดตามผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤต เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสามารถรับทราบและเข้าใจในขั้นตอน กระบวนการ รวมทั้งระบบบัญชาการเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตได้

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

3) ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและทีมสหวิชาชีพดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งให้บริการด้านสุขภาพจิตและให้การเยียวยาจิตใจ 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 :

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการบูรณาการดำเนินการติดตามและลงข้อมูลผลการติดตามกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตและผู้ที่มีความวิตกกังวลทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการบูรณาการดำเนินการติดตามและส่งต่อข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ผู้ที่มีความเสี่ยง Long Covid-19 ทางด้านสุขภาพจิตได้รับบริการด้านสุขภาพจิตอย่างครอบคลุม
- ควรรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีความวิตกกังวลทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 และผู้บริหารกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง
- ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีความวิตกกังวลทางจิตใจหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

❖ การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้ว พบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100

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

เรือนจำ	ผู้ต้องขังทั้งหมด (คน)	ผู้ต้องขังรายใหม่ คัดกรอง (คน) (%)	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
เรือนจำกลางเขาปิ่น	3,470	58 (100%)	42	42	รพ.ราชบุรี	3 เดือน/ครั้ง	กำลังติดตั้งระบบ	ไม่มี	มี
เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี	2,511	819 (100%)	30	30	รพ.เจ้าพระยา ยมราช	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 (%)	จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้ว มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแล (%)
เรือนจำจังหวัด สุพรรณบุรี	819 (100%)	30 (100%)
เรือนจำกลาง สมุทรสงคราม	298 (100%)	7 (100%)
เรือนจำกลาง เพชรบุรี	2,142 (100%)	69 (100%)
เรือนจำกลาง นครปฐม	3,818 (100%)	90 (100%)
เรือนจำจังหวัด สมุทรสาคร	1,126 (100%)	35 (100%)
เรือนจำจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์	780 (100%)	32 (100%)
เรือนจำจังหวัด กาญจนบุรี	722 (100%)	47 (100%)
เรือนจำอำเภอ ทองผาภูมิ	178 (100%)	8 (100%)
เรือนจำกลาง ราชบุรี	110 (100%)	73 (100%)
เรือนจำกลาง เขabin	58 (100%)	42 (100%)
รวม	10,051 (100%)	433 (100%)

ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2565

3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

3.1 การส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพันโทษให้หน่วยงานสาธารณสุขพื้นที่ยังไม่ครบทุกคน ส่งผลให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเมื่อพันโทษอาจจะไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 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 เรือนจำอำเภอทองผาภูมิมีข้อจำกัดเรื่องระบบอินเทอร์เน็ตขัดข้อง จึงไม่สามารถมีระบบการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ได้ จึงให้บริการตรวจผ่านระบบ Line Video Call เพื่อให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยแพทย์จากโรงพยาบาลทองผาภูมิกรณีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชมีอาการซับซ้อน 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 และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช (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 ทัวทั้งองค์กร 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”ในวันที่ 28 – 30 มิถุนายน 2565
- 1.9 อบรมระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลคุณภาพ ในวันที่ 20 – 22 กรกฎาคม 2565
- 1.10 อบรมคุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิก ในวันที่ 6 – 8 กรกฎาคม 2565

2. เข้าร่วมโครงการพัฒนาทั่วโลกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม 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
 - ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2565

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มีวัตถุประสงค์หลักในการวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป

โดยปี 2560 การดำเนินงานมุ่งเน้นในเครือข่ายราชทัณฑ์และเครือข่ายสาธารณสุขในรูปแบบของคู่มือเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลและเรือนจำในจังหวัด ซึ่งครบทั้ง 77 จังหวัด 77 คู่มือเครือข่ายทั่วประเทศแล้ว ดังนั้นการดำเนินงานในปี 2561 จึงมุ่งเน้นขยายการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รวมทั้งเพิ่มศักยภาพบุคลากร ระบบสาธารณสุขและระบบราชทัณฑ์ให้มีสมรรถนะในการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ

ในปี 2561 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิต ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2560 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2561 โดยการจัดอบรมบุคลากรระบบสาธารณสุข เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพ กรมสุขภาพจิต หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพในสถานบำบัดรักษา และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนิติจิตเวช สำหรับพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต นอกจากนี้ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรระบบราชทัณฑ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเรือนจำ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชโดยตรง รวมทั้งการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม สำหรับเด็กและเยาวชน และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช รวมทั้งปรึกษาหารือแนวทางระบบการส่งต่อเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช

ปี 2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ โดยการจัดอบรมบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมในการพัฒนางานด้านนิติสุขภาพจิต เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางนิติจิตเวช สำหรับการดูแลผู้ต้องขัง การพัฒนารูปแบบบริการนิติสุขภาพจิตและหลักสูตรการประเมินผู้ป่วยและฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดี นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวช 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/ทัณฑสถานทั่วประเทศ แล้วจำนวน 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 เรือนจำจะมีการส่งประเมินสุขภาพจิตสุขภาพจิตซ้ำ 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” และตัวชี้วัดคาร์บอนร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต “ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ” พร้อมทั้งเตรียมดำเนินการปรับปรุงแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพิ่มศักยภาพทุกเรือนจำให้มีบริการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชคดีรุนแรง พัฒนาแนวทางการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษ และจัดทำระบบรายงานการกระทำผิดซ้ำระดับประเทศ

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2565 (เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5)						
1.อบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขในการดูแลเด็ก พัฒนาการล่าช้าและการใช้ เครื่องมือ TEDA4I เขต สุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 พฤษภาคม 2565	150,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 23-25 พฤษภาคม 2565	150,000.00		-บุคลากรมีความรู้เรื่องการ ใช้เครื่องมือ TEDA4I เกี่ยวกับการ ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก พัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้น -เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ ด้านการประเมินและกระตุ้น พัฒนาการตามช่วงวัยเพิ่มขึ้น
โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5)						
1.โครงการส่งเสริมพัฒนาการ และสุขภาพจิตเด็กและ เยาวชนในชุมชน ในพื้นที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราช (รพร.) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	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 บุคลากร ทางสาธารณสุข มีความรู้ และทักษะ ในการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพจิต เด็กและเยาวชนในชุมชนเพิ่มขึ้น และ สามารถเป็นที่เลี้ยงให้กับผู้ปกครองใน การดูแลเด็กและเยาวชนในชุมชน
	ครั้ง/คน/วัน 1/475/3 กุมภาพันธ์ 2565	26,070	ครั้ง/คน/วัน 1/475/3 7-9 กุมภาพันธ์ 2565	26,070		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการ สมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน เกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/159/3 มีนาคม 2565	17,960	ครั้ง/คน/วัน 1/159/3 2-4 ,15 มีนาคม 2565	17,960		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการ สมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน เกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	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		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการ สมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน เกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 3/177/3 พฤษภาคม 2565	38,410	ครั้ง/คน/วัน 3/177/3 10-12 พฤษภาคม 2565	38,410		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการ สมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน เกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/12/1 มิถุนายน 2565	52,650	ครั้ง/คน/วัน 1/12/1 มิถุนายน 2565	52,650		- เด็กปฐมวัยในพื้นที่มีพัฒนาการ สมวัย ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน เกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้ - พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กรกฎาคม 2565	75,000	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กรกฎาคม 2565	75,000		- บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ด้าน สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ครบวงจรต่อเนื่องตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาล ในพื้นที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพิ่มขึ้น - บุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อำเภอก็มีการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ครบวงจรมากขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขต 5						
1.อบรมเชิงปฏิบัติการโรค ออทิสติกและการใช้เครื่องมือ TDAS เครื่องช่วยเชตสุขภาพ ที่ 5(กลุ่มภารกิจบริการจิต เวชและสุขภาพจิต)	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 กระทรวงสาธารณสุขมีทักษะการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย และสามารถนำพรบ.สุขภาพจิต ไปใช้ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และเชื่อมต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 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 กระทรวงสาธารณสุขมีทักษะการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย และสามารถนำพรบ.สุขภาพจิต ไปใช้ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และเชื่อมต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 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 และสามารถนำ พรบ.สุขภาพจิต ไปใช้ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และเชื่อมต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใน จ.เพชรบุรี จ.สมุทรสาคร จ.สุพรรณบุรี

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาและออทิสติก						
1.กิจกรรม เตรียมความพร้อมคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือออทิสติกก่อนเข้าสู่สถานประกอบการ <i>(กลุ่มสังคมสงเคราะห์)</i>	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 <i>(กลุ่มสังคมสงเคราะห์)</i>	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 <i>(กลุ่มสังคมสงเคราะห์)</i>	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 <i>(กลุ่มสังคมสงเคราะห์)</i>	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 ความสามารถ และทักษะนำไปใช้ในการทำงาน
5.กิจกรรม ส่งเสริมทักษะการแก้ไขปัญหาการทำงานในสถานประกอบการ <i>(กลุ่มสังคมสงเคราะห์)</i>	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 พฤษภาคม 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 พฤษภาคม 2565	10,000.00		- คนพิการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหาพร้อมกัน และมีวิธีการส่งเสริมศักยภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย						
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติกรเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 ประจำปีงบประมาณ 2565 <i>(กลุ่มภารกิจเครือข่าย)</i>	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.บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผนและแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5
2.การสนับสนุน/ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในพื้นที่รับผิดชอบ <i>(กลุ่มภารกิจเครือข่าย)</i>	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)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 พฤษภาคม 2565	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 8/328 1-31 พฤษภาคม 2565	9,000.00		ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขต สุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้า ระวังอย่างต่อเนื่อง
	ครั้ง/คน/วัน 1/200/5 มิถุนายน 2565	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/436 1-31 มิถุนายน 2565	11,000.00		ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขต สุขภาพที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้า ระวังอย่างต่อเนื่อง
การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน (โครงการพัฒนาระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรง(SMI-V)						
1.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการบำบัดรักษาและ การดูแลติดตามผู้ป่วย SMI-V เพื่อป้องกันการก่อความ รุนแรงซ้ำ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เมษายน 2565	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 22 เมษายน 2565	15,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ บุคลากรทางการ พยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ ความ เข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรง ในโรงพยาบาลและชุมชนได้ ตามแนวทางที่กำหนด
2.นิเทศติดตามระบบการคัด กรองและการดูแลผู้ป่วยจิต เวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรงตามรายโรค (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เมษายน 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 21 เมษายน 2565	10,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ บุคลากรทางการ พยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ ความ เข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรง ในโรงพยาบาลและชุมชนได้ ตามแนวทางที่กำหนด
3.อบรมเชิงปฏิบัติการ การ ฟื้นฟูทักษะการประเมินและ ช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มี ภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ทางกาย- จิต และระบบการดูแล ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อ การก่อความรุนแรง (SMIV) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	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 บุคลากรทางการ พยาบาล และผู้ดูแลมีความรู้ความ เข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรงในโรงพยาบาลและชุมชนได้ ตามแนวทางที่กำหนด

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	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 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล 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.ประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนความเสี่ยงในผู้ป่วย ซึมเศร้า (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เมษายน 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 26 เมษายน 2565	5,000.00		-ทีมสหวิชาชีพได้มีการทบทวน ปฏิบัติการความเสี่ยงผู้ป่วยทำร้ายตนเองของสถาบันกัลยาณ์และผู้ป่วย ซึมเศร้าที่ทำร้ายตนเองที่มีความเสี่ยงระดับEขึ้นไป ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย
4.ติดตาม ประเมิน การดำเนินงานการใช้เครื่อง TMS (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เมษายน 2565	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 25 เมษายน 2565	10,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถใช้เครื่องมือ HAMD ในการประเมินความรุนแรงของผู้ป่วย ซึมเศร้าได้ -นำข้อมูลมาประเมินผลเพื่อวางแผน พัฒนาระบบการให้บริการ TMS
การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเภท เพื่อป้องกันการกลับ เป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี						
1.โครงการ ประชุม เชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต 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.บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และจิตเวชสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผนและและแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
2.โครงการพัฒนาศักยภาพ แพทย์ เภสัชกร ผู้รับผิดชอบ งาน เขตสุขภาพที่ 5 ในการ ตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวช และการใช้ยาทางจิตเวช (กลุ่มภารกิจเครือข่าย)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 มีนาคม 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 มีนาคม 2565	5,000.00		-บุคลากรแพทย์จบใหม่ เภสัชกร พยาบาล และผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 มีทักษะและความรู้ในการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวชและเพิ่มความ มั่นใจในการวินิจฉัยโรค รวมถึงยาจิต เวช และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชใน ชุมชนอย่างเป็นมาตรฐานมากขึ้น
3.พัฒนาศักยภาพบุคลากร การดูแลสุขภาพจิตและจิต เวช การใช้เครื่องมือ การ ประเมิน คัดกรอง ผู้มีปัญหา โรคจิต 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		-บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และจิตเวช ในรพ.สต.ที่เป็น PCU และNPCU รวมถึง อสม. มีความรู้ และทักษะในการสังเกตอาการทางจิต เวชในชุมชน และโรคทางจิตเวชที่มัก เกิดขึ้นในช่วงCOVID-19 เพื่อเฝ้า ระวังและดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้อย่าง มีประสิทธิภาพมากขึ้น
4.โครงการเทคโนโลยีและ สารสนเทศข้อมูลสุขภาพจิต โรคจิตเภท 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 ผู้รับผิดชอบ งานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช และผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยี มี ความรู้ความเข้าใจ การวิเคราะห์ ข้อมูลและการนำเข้าสู่ข้อมูลสู่ 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 ผู้รับผิดชอบ งานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช และผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยี มี ความรู้ความเข้าใจ การวิเคราะห์ ข้อมูลและการนำเข้าสู่ข้อมูลสู่ HDC เขตสุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น
5.โครงการเสริมพลังใจ เครือข่ายบริการสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 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 ผู้รับผิดชอบ งานการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช มี ความรู้ และทักษะในเรื่องการส่งเสริม พลังใจเครือข่ายสุขภาพจิต เขต สุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการพัฒนาดูแลเด็กสมาธิสั้น (โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5)						
1.อบรมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “เครือข่ายคนรักเด็ก” 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.เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 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)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
งานราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของประเทศไทย						
3. ผลิตสื่อชุดความรู้ด้านนิติ จิตเวช/2.2 สื่อวีดิทัศน์ แนะนำระบบการให้บริการ ของสถาบันกัลยาณ์ราช นครินทร์ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความ เป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1 กรกฎาคม 2565	100,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1 กรกฎาคม 2565	100,000.00		- ประชาสัมพันธ์ระบบการให้บริการ ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้กับบุคลากร ผู้รับบริการ และ หน่วยงานภายนอกหรือองค์กรต่าง ๆ ที่สนใจ และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของ องค์กรในฐานะที่เป็นองค์กรหลักด้าน นิติสุขภาพจิต
4. สนับสนุนงบประมาณ ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิตดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต และจิตเวชใน เรือนจำ /3.1 โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชใน เรือนจำ เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความ เป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 ธันวาคม 2564	43,100.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 17 ธันวาคม 2564	43,100.00		-ผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำได้รับการดูแล และเข้าถึงบริการสุขภาพจิต รวมทั้ง เครือข่ายมีการดำเนินงาน นิติ สุขภาพจิตและจิตเวชครอบคลุมตาม เกณฑ์มาตรฐาน
5. สนับสนุนงบประมาณ ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิตดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต และจิตเวชใน เรือนจำ /3.2 โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการ ฐานข้อมูลนิติจิตเวช สำหรับ บุคลากรสาธารณสุขและ ราชทัณฑ์ เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความ เป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กุมภาพันธ์ 2565	16,900.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 7 กุมภาพันธ์ 2565	16,900.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวช และผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่ว ประเทศ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
6. ประชุมวิชาการนิเทศ สุขภาพจิต ครั้งที่ 4 (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความ เป็นเลิศด้านนิเทศสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2 มิถุนายน 2565	70,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2 1-2 มิถุนายน 2565	70,000.00		-มีความรู้ความเข้าใจการบริการด้าน นิเทศสุขภาพจิตและเกิดองค์ความรู้ เกี่ยวกับความรุนแรงในมิติต่าง ๆ ที่ เป็นปัญหาของสังคมไทยและสามารถ นำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ใน การปฏิบัติงานด้านนิเทศสุขภาพจิตและ นำองค์ความรู้ไปสร้างแนวทางการลด ความรุนแรงในสังคมไทย
7. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำฐานข้อมูลนิติจิตเวช (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความ เป็นเลิศด้านนิเทศสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 ธันวาคม 2564	9,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 17 ธันวาคม 2564	9,800.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวช และผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่ว ประเทศ
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กุมภาพันธ์ 2564	9,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 9 กุมภาพันธ์ 2564	9,800.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวช และผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่ว ประเทศ
	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เมษายน 2564	9,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 22 เมษายน 2564	9,800.00		-พัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เพื่อกำกับและติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวช และผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาทั่ว ประเทศ
8. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการทีมปฏิบัติการพิเศษ ป้องกันการฆ่าตัวตาย (HOPE Task Force) ใช้คืน กิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาการดูแลเด็ก สมาธิสั้น (โครงการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5) (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็น เลิศด้านนิเทศสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เมษายน 2565	210,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 4 เมษายน 2565	210,000.00		-ได้ดูแลช่วยเหลือผู้ที่กำลังได้รับ ผลกระทบหรือมีสัญญาณเสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตายในโลกโซเชียลให้ได้รับการ ช่วยเหลืออย่างทันท่วงที รวมทั้งดูแล อย่างต่อเนื่องในระยะยาวเพื่อป้องกัน ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการที่มปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย (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 และได้พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในการวินิจฉัย บำบัด รักษาฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ช่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน 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)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
11. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระบบบริการนิตยสุขภาพจิตของสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์/9.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพพื้นฐานด้านจิตเวช (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิตยสุขภาพจิต)	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. บุคลากรในสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์มีความรู้พื้นฐานด้านจิตเวชเพิ่มขึ้น 2. ทีมสหวิชาชีพของสถาบันฯ มีความรู้พื้นฐานด้านนิตยจิตเวชที่ดี และสามารถนำความรู้นี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้
12. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระบบบริการนิตยสุขภาพจิตของสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์/9.2 โครงการอบรมกระบวนการนิตยจิตเวชสำหรับสหวิชาชีพ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิตยสุขภาพจิต)	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		-ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจทางกระบวนการนิตยจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
13.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิตยสุขภาพจิต)	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 ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศ สามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป และมีคู่มือแนวทางการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน
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		- ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจความรู้อัปเดตด้านวิกฤตสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤต เขตสุขภาพที่ 5 เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
2.การสนับสนุน/ติดตามเฝ้า ระวังผู้ประสพภาวะวิกฤตใน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 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		ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจหลัง สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับ การติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ (โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชทั่วไป)						
1.การทบทวนแนวทางการ ดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ (โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า สุรา ยาเสพติด ผู้สูงอายุ) (care map) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 พฤษภาคม 2565	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 19-20 พฤษภาคม 2565	25,000.00		-ทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรที่ ปฏิบัติงานด้านบริการของสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ มีความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวช เด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยจิตเวชผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด
2.ประชุมปฏิบัติการทบทวน เกณฑ์ประเมินอาการถอน สุรา (CIWA) สำหรับ บุคลากรในสถาบันฯ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 พฤษภาคม 2565	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 26 พฤษภาคม 2565	15,000.00		-บุคลากรมีความรู้ และทักษะในเรื่อง จิตเวชในเรื่องการประเมินคัดกรอง อาการถอนสุรา (CIWA) และบุคลากร สามารถนำไปใช้ได้จริง
3.อบรมให้ความรู้เรื่องจิต เวชจากการใช้สารเสพติดกับ บุคลากรของสถาบันฯ (บูรณาการร่วมกับจิตเภท/ สูงอายุ/ซึมเศร้า/ยาเสพติด) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 มิถุนายน 2565	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 8-9 มิถุนายน 2565	20,000.00		ทีมสหวิชาชีพและบุคลากรที่ ปฏิบัติงานด้านบริการของสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ มีความรู้ และ ทักษะในเรื่องจิตเวชจากการใช้สาร เสพติด ให้สามารถคัดกรองได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
4.การประชุมเชิงปฏิบัติการ Future Search Conference (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1 กันยายน 2565	38,063.00	ครั้ง/คน/วัน 1 กันยายน 2565	38,063.00		บุคลากรกรมสุขภาพจิต มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ รวมทั้งแนวการทำงานในช่วงวิกฤต ไวรัสโคโรนา และปรับเปลี่ยนวิธีการ ทำงานในช่วงที่ผ่านมา สามารถนำองค์ ความรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและ ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ระหว่าง หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจเตรียมพร้อมสู่สังคมสูงวัย						
1.1.พัฒนาศักยภาพผู้จัดการ สุขภาพ (care manager / care giver) เขตสุขภาพที่ 5 ในการเฝ้าระวังและดูแล ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มี ปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (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/บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานการดูแลสุขภาพจิต และจิตเวชในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติด เตียงในชุมชน มีความรู้ความเข้าใจใน การเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพจิต อารมณ์และพฤติกรรมในผู้สูงอายุใน ชุมชน เขตสุขภาพที่ 5
1.2.กิจกรรมเสริมสร้างความ เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 มิถุนายน 2565	30,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 มิถุนายน 2565	30,000.00		-บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย และกลุ่มผู้ดูแล มีส่วนร่วมในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยาก ซับซ้อน ในชุมชน และมีความสามารถในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยาก ซับซ้อนในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม
1.3.ประชุมปฏิบัติการพัฒนา ระบบการเข้าถึงบริการของ ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มี ปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 2/100/2 มิถุนายน 2565	40,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/100/2 20-21 มิถุนายน 2565	40,000.00		-บุคลากรและทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติต่อผู้ สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรม และจิตใจที่ดี และมีความรู้ ความเข้าใจ และ ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมอง เสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ เพิ่มมากขึ้น -บุคลากรและทีมสหวิชาชีพมีทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มี อาการ BPSD เพิ่มมากขึ้น
1.4. ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ผู้ป่วยสูงอายุที่มี ปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning) (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 มิถุนายน 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 มิถุนายน 2565	5,000.00		-บุคลากรและทีมสหวิชาชีพได้มีการ ทบทวนปฏิบัติการความเสี่ยงผู้ป่วย ผู้สูงอายุที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนของ สถาบันกัลยาณ์และปฏิบัติการที่มีความ เสี่ยงระดับE ขึ้นไป ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางในการ เฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1.5.ประชุมประเมินผลการ ดำเนินงานการดูแลผู้ป่วย สูงอายุ (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 มิถุนายน 2565	5,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 30 มิถุนายน 2565	5,000.00		-บุคลากรและทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจ แนวทางการดูแลสุขภาพ ทางกายและสุขภาพทางใจสำหรับ ผู้ดูแลเพิ่มมากขึ้นสามารถนำข้อมูลมา ประเมินผลเพื่อวางแผนพัฒนาระบบ การดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ
1.6. การดำเนินงานด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช (กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต)	ครั้ง/คน/วัน 1 สิงหาคม 2565	500,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1 สิงหาคม 2565	500,000.00		จัดซื้อเวชภัณฑ์สำหรับผู้มารับบริการ ที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2565 (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
ภารกิจนิติ						
2. โครงการพัฒนาระบบงานบริการยาเสพติด						
2.1 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนา แนวทางป้องกันการฆ่า ตัวตายในทุกกลุ่มวัย สำหรับเครือข่าย ปฏิบัติการพิเศษป้องกัน การฆ่าตัวตาย (HOPE Task Force) ภารกิจ นิติ	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	ได้แนวทางหรือวิธีการการ บริการเข้าถึงประชาชนเชิง รุก และให้ความช่วยเหลือผู้ ที่กำลังได้รับผลกระทบหรือ มีสัญญาณเสี่ยงต่อการฆ่าตัว ตายในโลกโซเชียลให้ได้รับ การช่วยเหลือ ปัจจุบันได้ ดำเนินการประสานความ ร่วมมือผ่านทางระบบ โซเชียลเน็ตเวิร์คซึ่งจำนวนผู้ ได้รับการช่วยเหลือจากการ ส่งต่อและปฏิบัติหน้าที่ เชื่อมโยงนั้นมีปริมาณที่เห็น ผลอย่างชัดเจน สามารถ เข้าถึงสัญญาณเตือนที่ถูกส่ง มาจากพี่น้องประชาชนได้ อย่างรวดเร็ว
กลุ่มภารกิจการพยาบาล						
8. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพิ่ม ประสิทธิภาพการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชของ บุคลากรทางการ พยาบาล	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.พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วย พยาบาล ได้รับการทบทวน ความรู้และทักษะการประเมิน ภาวะฉุกเฉินทางกาย 2.จำนวนผู้ป่วยที่ถูกค้นพบ ความเจ็บป่วยทางกายเพิ่มขึ้น และได้รับส่งต่อพ.ที่เชี่ยวชาญ ทางกายและความปลอดภัย ในชีวิต

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
11. โครงการส่งเสริม สุขภาพผู้ป่วยใน	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	-ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพทั้งด้าน ร่างกายและจิตใจก่อนกลับสู่ ชุมชน
	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	-ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพทั้งด้าน ร่างกายและจิตใจก่อนกลับสู่ ชุมชน
	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.มีกิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้ เป็นผู้ป่วยในของสถาบัน 2.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูก่อน จำหน่าย
	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.มีกิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้ เป็นผู้ป่วยในของสถาบัน 2.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูก่อน จำหน่าย
12. โครงการสัปดาห์ วันพยาบาลแห่งชาติ และวันทันตสาธารณสุข	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	- พยาบาลและประชาชนได้ น้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ของสมเด็จพระศรีนคริน ทราบรมราชชนนี - ประชาชนทั่วไปได้ความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพจิตและ การดูแลสุขภาพอนามัยใน ช่องปากของตนเองและ ครอบครัว
14. โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการเฝ้าระวัง การติดเชื้อในสถาบันฯ	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 ลดการแพร่เชื้อใน หอผู้ป่วยได้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล (จิตเวชชุมชน)						
15. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องสู่ชุมชน						
15.1 กิจกรรมเตรียม ความพร้อมญาติผู้ป่วย จิตเวชในการดูแลผู้ป่วย ที่บ้าน (กลุ่มญาติ)	ครั้ง/คน/วัน 12/360/12 เดือน เมษายน 2565 - กันยายน 2565	25,200.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
15.2 กิจกรรมเตรียม ความพร้อมครอบครัว และชุมชนผู้ป่วยจิต เวชโดยชุมชนมีส่วน ร่วม	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 ชุมชนมี ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรคทางจิตเวช การดูแล ต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาด ของโควิด-19 ต้องสวมใส่ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา 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	- จิตเวชชุมชนร่วมกับสังคม สงเคราะห์ ดำเนินการเตรียม ความพร้อมญาติ ญาติ และ ชุมชน ให้มีความรู้ความเข้าใจ ยอมรับผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อนกลับสู่ชุมชน ซึ่งพบว่า สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับ ชุมชนได้ทุกราย และจากการ ติดตามหลังจำหน่ายพบว่า ผู้ป่วยและญาติปรับตัวอยู่ ด้วยกันได้ ไม่มีพฤติกรรม รุนแรง สาธารณสุขในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการติดตาม ดูแล ในรายที่มีปัญหาด้านที่

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						อยู่ และ อาชีพ มีการ ประสาน อบต. พมจ. ช่วยเหลือที่พักและเงิน ลงทุนในการประกอบอาชีพ
	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	- จัดเวชชุมชนร่วมกับสังคม สงเคราะห์ ดำเนินการเตรียม ความพร้อมผู้ป่วย ญาติ และ ชุมชนให้มีความรู้ความเข้าใจ ยอมรับผู้ป่วยที่มีปัญหาอย่างยาก ซับซ้อนกลับสู่ชุมชน ซึ่งพบว่า สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับ ชุมชนได้ทุกราย และจากการ ติดตามหลังจำหน่ายพบว่า ผู้ป่วยและญาติปรับตัวอยู่ ด้วยกันได้ ไม่มีพฤติกรรม รุนแรง สาธารณสุขในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการติดตามดูแล ในรายที่มีปัญหาด้านที่อยู่ และอาชีพ มีการประสาน อบต. พมจ.ช่วยเหลือที่พักและเงิน ลงทุนในการประกอบอาชีพ
	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 เดือน มกราคม 2565	4,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/10/2 11 มกราคม 2565 จิตเวชชุมชนทำกิจกรรมร่วมกับ สังคมสงเคราะห์ 21 ราย วันที่ 6,7,10,11,13,18,20,24,25,26,27 มกราคม 2565	0	2,140.00	- พัฒนาคุณภาพระบบ บริการและวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้า ระวังอาการกำเริบ การส่ง ต่อ ในสภาวะยังมีการ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ระบอบของโควิด-19 ต้อง สวมใส่หน้ากากอนามัย ตลอดเวลา การเว้น ระยะห่าง 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 จิตเวชชุมชนทำกิจกรรม ร่วมกับสังคมสงเคราะห์ 19 ราย	0	0	- พัฒนาคุณภาพระบบ บริการและวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา ฝ้า ระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีระบาดของ โควิด-19 ต้องสวมใส่ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา 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	- พัฒนาคุณภาพระบบ บริการและวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา ฝ้า

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของ ของโควิด-19 ต้องสวมใส่ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา 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	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการ และวิชาการสุขภาพจิตและจิต เวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ความ เข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแล ต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ การส่งต่อ ในสภาวะยังมีการระบาดของโควิด- 19 ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย ตลอดเวลา 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	- พัฒ นา คุณ ภาพ ระ บ บ บ ริ ก า ร และ วิ ช า ก า ร สุ ข ภ า พ จิต และ จิต เวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิต เวช การดูแลต่อเนื่อง อาการ ข้างเคียงจากยา เฝ้าระวัง อาการกำเริบ การส่งต่อ ใน สภาวะยังมีการระบาดของ โควิด-19 ต้องสวมใส่ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ. กาญจนบุรี

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	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	- พัฒนาคุณภาพระบบบริการ และวิชาการสุขภาพจิตและ จิตเวช/เตรียมความพร้อม ญาติ ครอบครัว ชุมชน ใน การดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรครทาง จิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา ฝักระวัง อาการกำเริบ การส่งต่อ ใน สภาวะยังมีการระบาดของ โควิด-19 ต้องสวมใส่ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา 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	- พัฒนาคุณภาพระบบ บริการและวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรครทาง จิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา ฝักระวัง อาการกำเริบ การส่งต่อ ใน สภาวะยังมีการระบาดของ โควิด-19 ต้องสวมใส่ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเว้นระยะห่าง ไป จ.กรุงเทพฯ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						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	- พัฒนาคุณภาพระบบ บริการและวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวช/ เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา ฝักระวัง อาการกำเริบ การส่งต่อ ใน สภาวะยังมีระบาดของโค วิด-19 ต้องสวมใส่หน้ากาก อนามัยตลอดเวลา การเว้น ระยะห่าง ลงพื้นที่ติดตามผู้ป่วย ในพื้นที่กรุงเทพ จ.สมุทรสาคร จ.เพชรบุรี จ.ประจวบคีรีขันธ์ จ.สุพรรณบุรี และจ.นครปฐม
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
16. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5						
16.1 การสนับสนุนระบบ บริการและวิชาการ เขตสุขภาพที่ 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	- คณะทำงานพัฒนาการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและ จิตเวช สามารถบูรณาการ และมีแผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขต สุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	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	คณะทำงานพัฒนาการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและ จิตเวช สามารถบูรณาการ และมีแผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขต สุขภาพที่ 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	คณะทำงานพัฒนาการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและ จิตเวช สามารถบูรณาการ และมีแผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขต สุขภาพที่ 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	- คณะทำงานพัฒนาการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและ จิตเวช สามารถบูรณาการ และมีแผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขต สุขภาพที่ 5
	ครั้ง/คน/วัน 5 เดือนพฤษภาคม 2565 - กันยายน 2565	19,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
16.2 การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2564 ในเขต สุขภาพที่ 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 เขต สุขภาพที่ 5 สามารถดำเนินงาน สอดคล้องกับนโยบายการ ตรวจราชการของกระทรวง สาธารณสุข

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	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 เขต สุขภาพที่ 5 สามารถ ดำเนินงานสอดคล้องกับ นโยบายการตรวจราชการ ของกระทรวงสาธารณสุข 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 เขต สุขภาพที่ 5 สามารถ ดำเนินงานสอดคล้องกับ นโยบายการตรวจราชการ ของกระทรวงสาธารณสุข ตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ2-2565 จ.สมุทรสาคร จ.ประจวบคีรีขันธ์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	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 เขต สุขภาพที่ 5 สามารถ ดำเนินงานสอดคล้องกับ นโยบายการตรวจราชการ ของกระทรวงสาธารณสุข 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 เขต สุขภาพที่ 5 สามารถ ดำเนินงานสอดคล้องกับ นโยบายการตรวจราชการ ของกระทรวงสาธารณสุข ตรวจราชการ กรณีปกติ รอบ2-2565 จ.สมุทรสาคร จ.ประจวบคีรีขันธ์
20. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ						
20.2 การสนับสนุน/ ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มี ภาวะวิกฤตทางจิตใจ ในพื้นที่รับผิดชอบ	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	- ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจ ในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการ ติดตามและเฝ้าระวังอย่าง ต่อเนื่อง
	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)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
46.1 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้การส่งเสริมป้องกัน และแก้ไขปัญห สุขภาพจิต และจิตเวชทุกกลุ่มวัย 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	-บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพ ในการดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวชและแผนการ ป้องกันการฆ่าตัวตาย ใน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5
47. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนารูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตาย สำหรับกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาพฤติกรรมฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ ๕						
47.1 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ พัฒนา รูปแบบการป้องกันการ ฆ่าตัวตาย สำหรับ กลุ่มเปราะบางที่มี ปัญหาพฤติกรรม ฆ่าตัวตาย เขต สุขภาพที่ 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	-บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพใน การดำเนินงานป้องกันการ ฆ่าตัวตาย พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายความร่วมมือทั้งใน และนอกกระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวช เพื่อป้องกันปัญหา การฆ่าตัวตาย
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ						
21.โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่ออำนวยการกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA						
21.1 ลงทะเบียนระบบ สารสนเทศเปรียบเทียบ วัดระดับคุณภาพ โรงพยาบาล (THIP)	1 เดือนตุลาคม 2564	20,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
21.2 กิจกรรมประชุม ติดตามการพัฒนา คุณภาพของทีมพัฒนา คุณภาพองค์กร	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เดือนมีนาคม 2565	3,300.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 17 มีนาคม 2565	0	3,300.00	-ได้สรุปผลรายงานการเยี่ยม สำรวจและข้อเสนอแนะจาก สหวิชาชีพทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบ ตอบข้อเสนอแนะแบ่งกลุ่ม ย่อยเพื่อจัดทำแผนการพัฒนา คุณภาพตามข้อเสนอแนะ ของสรรพ.

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เดือนพฤษภาคม 2565	3,300.00	ครั้ง/คน/วัน 1/16/1 23 พฤษภาคม 2565	0	3,300.00	-นำเสนอความก้าวหน้า หลังจากการเยี่ยมสำรวจ และข้อเสนอแนะจากสรพ. พร้อมทั้งตอบข้อเสนอแนะ แผนการพัฒนาคุณภาพตาม ข้อเสนอแนะของสรพ.
21.4 กิจกรรมนำเสนอ ผลงานคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง (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	บุคลากรเกิดการพัฒนางาน โดยใช้เครื่องมือคุณภาพ CQI และนวัตกรรม มีการพัฒนา องค์ความรู้และปรับปรุง ระบบงานเพื่อตอบสนองความ ต้องการของผู้รับผลงานอย่าง ไม่หยุดยั้ง
21.6 สัมมนาเตรียม ความพร้อมการรับ เยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้า ระวังตามมติ คณะอนุกรรมการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนกรกฎาคม 2565	6,600.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
21.7 รับการเยี่ยม สำรวจเพื่อเฝ้าระวัง ตามมติคณะอนุกรรมการ (สรพ.เข้ามาตรวจ)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนสิงหาคม 2565	44,100.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
21.8 กิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการพัฒนา คุณภาพหลังการเยี่ยม	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนสิงหาคม 2565	4,400.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
สำรวจ						
21.9 กิจกรรมประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนา ระบบงานที่สำคัญ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมิถุนายน 2565	4,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/24/1 20 มิถุนายน 2565	0	4,400.00	-ได้แนวทางและวิธีการ ขับเคลื่อนและพัฒนางาน คุณภาพของสถาบันกัลยาณ ฯให้มีประสิทธิภาพเป็นไป ตามมาตรฐานระบบ HA ISO และ PMQA-DMH 4.0 อย่างต่อเนื่อง ตอบสนองต่อ วิสัยทัศน์ พันธกิจของ องค์กรให้บรรลุสู่เป้าหมาย
	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 กิจกรรม ประชุมมาตรฐาน โรงพยาบาลและ บริการสุขภาพฉบับที่ 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	-ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจ เกี่ยวกับส่วนที่เปลี่ยนแปลงและ เพิ่มเติมของมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับใหม่ มีความเข้าใจหลัก สำคัญของความปลอดภัย ของผู้ป่วยและบุคลากรแล้ว สามารถนำไปวางระบบบริหาร ความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน ได้อย่างเหมาะสมต่อไป
	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือนพฤษภาคม 2565	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/57/1 12 พฤษภาคม 2565	0	11,000.00	ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจเกี่ยวกับ ส่วนที่เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติม ของมาตรฐานโรงพยาบาลและ บริการสุขภาพฉบับใหม่ มีความ เข้าใจหลักสำคัญของความ ปลอดภัยของผู้ป่วยและ บุคลากรแล้วสามารถนำไปวาง ระบบบริหารความเสี่ยงในระดับ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						หน่วยงานได้อย่างเหมาะสม ต่อไป
21.11 กิจกรรมจัดทำ โปสเตอร์นำเสนอ ผลงานคุณภาพ HA	ครั้ง/คน/วัน 1 เดือนมีนาคม 2565	3,500.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-เนื่องจากไม่มีหน่วยงาน/ บุคลากรท่านใดส่งผลงาน คุณภาพ HA เข้านำเสนอใน งานการประชุมวิชาการ HA National Forum 2022
22. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001						
22.1 กิจกรรมประชุม เรื่องการประเมินความ เสี่ยงด้านข้อมูล สารสนเทศ ตาม มาตรฐาน 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	-ผู้เข้าร่วมได้ทราบขั้นตอน การปฏิบัติงานการประเมิน ความเสี่ยงสำหรับใช้เป็น แนวทางให้ทุกหน่วยงาน ดำเนินการประเมินความ เสี่ยงในทุกกิจกรรมการ ปฏิบัติงานในหน่วยงาน
22.2 กิจกรรมประชุม เชิงปฏิบัติการทบทวน เอกสารคุณภาพ	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/หน่วยงานได้ทบทวน และจัดทำเอกสารคุณภาพ ใช้ เป็น แนว ท าง การ ดำเนินงานตามมาตรฐาน เดียวกันเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงานและประสานงาน ให้ดียิ่งขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
22.3 กิจกรรมประชุม เชิงปฏิบัติการการ ตรวจประเมินคุณภาพ/ การเยี่ยมสำรวจภายใน สำหรับทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ภายในสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ ตามระบบ บริหารคุณภาพมาตรฐาน 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	-ทบทวนปัญหาอุปสรรคจาก การเยี่ยมสำรวจครั้งที่ผ่าน มาให้ทีมผู้ประเมินคุณภาพ และเยี่ยมสำรวจภายใน จัดทำ แนวทางการเยี่ยมเพื่อให้การ ตรวจประเมินภายใน จัดทำ แนวทางการเยี่ยมเพื่อให้ การตรวจประเมินและการ เยี่ยมสำรวจภายใน มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและการ เยี่ยมสำรวจภายใน
22.4 กิจกรรมประชุม ทบทวนฝ่ายบริหาร ตามมาตรฐาน 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	-รายงานสรุปผลการตรวจ ติดตามให้หน่วยงานทราบและ ให้บุคลากรมีความพร้อมใน การรับเยี่ยมจากผู้ตรวจ ประเมินภายนอก
22.5 กิจกรรมประชุม การเตรียมความพร้อม ในการรับ 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	-ทบทวนสิ่งที่หน่วยงานต้อง เตรียมสำหรับการตรวจติดตาม ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 เพื่อธำรงรักษา ระบบบริหารคุณภาพได้อย่าง ต่อเนื่อง
22.6 กิจกรรมการรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพ มาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจประเมิน ภายนอก	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	-องค์กรสามารถธำรงรักษา ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานISO 9001:2015 ISO 27001:2013 ได้อย่างต่อเนื่อง และทำให้ ระบบการทำงานมี ประสิทธิภาพมากขึ้นเป็นการ สร้างความมั่นใจให้กับ ผู้รับบริการ
บริหารความเสี่ยง						
23.โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยง งานที่บริหารความเสี่ยงสถาบันฯ						
23.1 ประชุมเสวนา	ครั้ง/คน/วัน	1,100.00	ครั้ง/คน/วัน	0	1,100.00	-ได้แนวทางและวิธีการแก้ไข

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
เรื่องการจัดการความ เสี่ยงของโรงพยาบาล และมาตรฐานสำคัญ จำเป็นต่อความ ปลอดภัย	1/5/1 เดือน พฤศจิกายน 2564		1/5/1 29 พฤศจิกายน 2564			ปัญหาความล่าช้าของเจ้าหน้าที่ ห้อง Lab , แก้ไขปัญหาการ รายงานผล Lab, มีการสร้างกลุ่มไลน์เพื่อช่วยใน การวางแผนลำดับการเจาะ lab ในช่วงเช้า, การแก้ไขปัญหา บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญใน ทักษะการเจาะ Lab, การเข้าถึง ผล Lab ของผู้ป่วยในกรณี ฉุกเฉิน โดยเข้าทางเว็บไซต์ของ โปรแล็บ, แก้ไขปัญหาการลงค่า Lab ผิดพลาด
	ครั้ง/คน/วัน 1/5/1 เดือนธันวาคม 2564	1,100.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
	ครั้ง/คน/วัน 1/5/1 เดือนมกราคม 2565	1,100.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนินการ 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	-ได้แนวทางและวิธีการแก้ไข ปัญหาความล่าช้าของ เจ้าหน้าที่ห้อง Lab , แก้ไข ปัญหาการรายงานผล Lab, มีการสร้างกลุ่มไลน์เพื่อช่วย ในการวางแผนลำดับการ เจาะ lab ในช่วงเช้า, การ แก้ไขปัญหาคาดความ เชี่ยวชาญในทักษะการ เจาะ Lab, การเข้าถึงผล Lab ของผู้ป่วยในกรณี ฉุกเฉิน โดยเข้าทางเว็บไซต์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ของโปรแล็บ, แก้ไขปัญหา การลงค่า Lab ผิดพลาด
23.2 กิจกรรม RM Day	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมิถุนายน 2565	6,600.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนินการ 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	-ได้พัฒนาในระบบการ รายงานความเสี่ยงขององค์กร กระตุ้นให้หน่วยงานได้ได้เห็น ความสำคัญของการจัดการ ความเสี่ยงของหน่วยงาน
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
24. โครงการการทำงานข้ามสายงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cross functional team)						
24.1 กิจกรรม Effective cross functional team (Onsite) (นำโครงการ 4.3 มารวมด้วยและขอ เพิ่มวงเงิน)	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.เสริมสร้างและผสมผสานให้ เกิดการทำงานเป็นทีม ระหว่างหน่วยงานภายใน องค์กรได้ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหา ความขัดแย้งและผสม ผสานความต่าง สร้างความเป็น หนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิด ประสิทธิผลจากการทำงาน เป็นทีม
	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.เสริมสร้างและผสมผสานให้ เกิดการทำงานเป็นทีม ระหว่างหน่วยงานภายใน องค์กรได้ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหา ความขัดแย้งและผสม ผสานความต่าง สร้างความเป็น หนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิด ประสิทธิผลจากการทำงาน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						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.เสริมสร้างและผสมผสานให้ เกิดการดำเนินงานเป็นทีม ระหว่างหน่วยงานภายใน องค์กรได้ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหา ความขัดแย้งและผสม ผสานความต่าง สร้างความเป็น หนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิด ประสิทธิผลจากการทำงาน เป็นทีม
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.เสริมสร้างและผสมผสานให้ เกิดการดำเนินงานเป็น ทีม ระหว่างหน่วยงานภายใน องค์กรยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหา ความขัดแย้งและผสม ผสานความต่าง สร้างความเป็น หนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิด ประสิทธิผลจากการทำงาน เป็นทีม
	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.เสริมสร้างและผสมผสานให้เกิด การทำงานเป็นทีมระหว่าง หน่วยงานภายในองค์กร ยิ่งขึ้น 2. สามารถจัดการปัญหา ความขัดแย้งและผสม ผสานความต่าง สร้างความเป็น หนึ่งเดียวในองค์กรให้เกิด ประสิทธิผลจากการทำงาน เป็นทีม
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)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
เครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วย จิตเวชในสถานสงเคราะห์	1/60/2 เดือน พฤศจิกายน 2564		1/60/2 20-21 ธันวาคม 2564			ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ใน ความดูแลได้รับการบำบัดรักษา อย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถาน สงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการ ฟื้นฟูที่เหมาะสมกับศักยภาพ เดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถาน สงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ ถูกต้องและเหมาะสม
	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	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ ใน ความดูแลได้รับการ บำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถาน สงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการ ฟื้นฟูที่เหมาะสมกับ ศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถาน สงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ ถูกต้องและเหมาะสม
	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	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ ใน ความดูแลได้รับการ บำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถาน สงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรมการ ฟื้นฟูที่เหมาะสมกับ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถาน สงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ ถูกต้องและเหมาะสม
	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	-เครือข่ายสถานสงเคราะห์ที่ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ ในความดูแลได้รับการ บำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถาน สงเคราะห์ให้ได้รับกิจกรรม การฟื้นฟูที่เหมาะสมกับ ศักยภาพเดิมที่มีอยู่ - เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถาน สงเคราะห์ได้รับความรู้ที่ ถูกต้องและเหมาะสม
กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานธุรการ)						
27. โครงการน้อมนำจิตใจเสริมสหายเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ สู่ชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ 2565						
27.1 กิจกรรมน้อม รำลึกเนื่องในวันคล้าย วันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรม ชนกาธิเบศร มหาภูมิ พลอดุลยเดชมหาราช บรมนารถปิติ	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 เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการมีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสนา กษัตริย์ และสามารถ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ - ข้าราชการเจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการรณรงค์ เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญ ประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						- ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการ ให้บริการผู้ปวยอย่างมี คุณธรรม
27.2 กิจกรรมวันคล้าย วันพระบรมราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระ บรมชนกาธิเบศร มหา ภูมิพลอดุยเดชมหาราช 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 เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการมีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ - ข้าราชการเจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ สามารถ เป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่ กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ ต่อสาธารณชนได้ ตาม วัตถุประสงค์ - ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการ ให้บริการผู้ปวยอย่างมี คุณธรรม
27.3 กิจกรรมถวาย ราชสดุดีเนื่องในวัน สิ้นพระชนม์ สมเด็จพระ เจ้าพี่นางเธอ เจ้า ฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรม หลวงนราธิวาสราชน นครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมกราคม 2565	0	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 7 มกราคม 2565	0	0	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้า ร่วมโครงการ มีจิตสำนึก ความ รัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตน เป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้า ร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อ ในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						สาธารณชนได้ตาม วัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการเจ้าหน้าที่สถาบันฯ มี จิตสำนึกในการให้บริการผู้ป้วย อย่างมีคุณธรรม
27.4 กิจกรรมเฉลิม พระเกียรติเพื่อน้อม รำลึกถึงพระกรุณาธิคุณ ในโอกาสวันคล้ายวัน ประสูติ สมเด็จพระเจ้า พี่นางเธอ เจ้าฟ้า กัลยาณิวัฒนา กรม หลวงนราธิวาสราชน ครินทร์	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 เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็น สื่อในการรณรงค์เผยแพร่ กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ ต่อสาธารณชนได้ ตาม วัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการ ให้บริการผู้ป้วยอย่างมี คุณธรรม
27.5 กิจกรรมเฉลิม พระเกียรติเนื่องใน โอกาสวันเฉลิมพระ ชนมพรรษา สมเด็จพระ พระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี	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 เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วม โครงการ สามารถเป็นสื่อใน การรณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อ สาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการ ให้บริการผู้ปวยอย่างมี คุณธรรม
27.6 กิจกรรมเฉลิม พระเกียรติเนื่องในโอกาส วันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระ ปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนกรกฎาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
27.7 กิจกรรมวันเฉลิม พระชนมพรรษาสมเด็จพระ นางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปี หลวง	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนสิงหาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
28. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2565						
28.1 โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพการ บริหารงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2565	ครั้ง/คน/วัน 2 เดือนเมษายน 2565 - พฤษภาคม 2565	28,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
29. โครงการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2565						
29.1 ประชุมคณะทำงาน ป้องกันและระงับอัคคีภัย กำหนดแนวทางการ ดำเนินงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนพฤษภาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 26 พฤษภาคม 2565	0	3,800.00	-ได้กำหนดแนวทางการ ดำเนินงาน เพื่อให้บุคลากร ทุกคน ทุกระดับในสถาบันฯ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ปฏิบัติได้ถูกต้องเมื่อเกิดอค์ภัย ตามขั้นตอนและวิธีปฏิบัติที่ กำหนดไว้ได้อย่างถูกต้อง เป็นไปในทางเดียวกันทั่วทั้ง องค์กร
29.2 ประชุมเตรียมความพร้อมซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนมิถุนายน 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนินการ 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	-การซ้อมแผนป้องกันระงับ อัคคีภัย เพื่อให้บุคลากร สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เรียนรู้ทำความเข้าใจไป พร้อมกันและสามารถซักถาม ตอบโต้ระหว่างประชุม และ จัดทำแบบประเมินทดสอบ การซ้อมแผนอัคคีภัยหลัง สิ้นสุดโครงการ เพื่อให้บุคลากร ทุกคนสามารถค้นหาจุดอ่อน และโอกาสพัฒนา ตลอดจน ประเมินความรู้ความเข้าใจ ของบุคลากรและความพร้อมใช้ ของเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนได้เตรียมพร้อม เข้าใจและปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้องเมื่อเกิดอัคคีภัย
29.4 ประชุมสรุปผลการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนกรกฎาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
30. โครงการพัฒนาแนวทางการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ						

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
30.1 ประชุมคณะทำงาน และทบทวนมาตรการ ประหยัดพลังงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนตุลาคม 2564	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 10 พฤศจิกายน 2564	0	525.00	1. ได้ทบทวนมาตรการ ประหยัดพลังงาน สถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ให้เป็น ปัจจุบันและสามารถปฏิบัติ ได้ผลจริง 2. เกิดทัศนคติที่ดีในการ อนุรักษ์พลังงาน และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการ ใช้พลังงานให้คุ้มค่าและมี ประสิทธิภาพมากที่สุด 3. สร้างความร่วมมือในการ อนุรักษ์พลังงานให้กับ ข้าราชการ 4. ทบทวนรายชื่อ คณะกรรมการควบคุมกำกับ การใช้พลังงานให้เป็นปัจจุบัน ซึ่งมีความสำคัญในการ วางแผนเพื่อบริหารจัดการ การใช้พลังงาน
30.2 ประชุมติดตาม และสรุปผลการลดใช้ พลังงานตามมาตรการ ประหยัดพลังงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนสิงหาคม 2565	4,000.00	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
31. โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย						
31.1 ประชุมคณะทำงาน และวางแนวทางการ ดำเนินการ	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. ได้ทบทวนมาตรการพัฒนา สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย สถาบันกัลยาณิ ให้เป็นปัจจุบันและสามารถ ปฏิบัติได้ผลจริง 2. มีแผนการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยได้แก่ความ ปลอดภัยและสวัสดิภาพวัสดุ และของเสียอันตรายการ จัดการกับภาวะฉุกเฉิน, ความ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						<p>ปลอดภัยทางอัคคีภัย, เครื่องมือและระบบ สาธารณูปโภค,เครื่องมือและ ระบบสาธารณูปโภค, สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพและพิทักษ์ สิ่งแวดล้อม, GREEN & CLEAN hospital, Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+), BEOH และลูกน้ำ ยุ่งลาย</p> <p>3.สร้างความร่วมมือในการ พัฒนาสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยให้กับข้าราชการ และบุคลากรในองค์กร</p> <p>4. ทบทวนรายชื่อ คณะกรรมการพัฒนา สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยให้เป็นปัจจุบัน ผล การดำเนินการตามแผนทางการ พัฒนาสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยพื้นที่เยี่ยมสำรวจเพื่อ สร้างความร่วมมือในการ พัฒนาสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยให้กับข้าราชการ และบุคลากรในองค์กร ใน หัวข้อการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ได้แก่ ความปลอดภัยและสวัสดิภาพ วัสดุและของเสียอันตราย การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน , ความปลอดภัยทางอัคคีภัย, เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค , สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้าง</p>

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						เสริมสุขภาพและพิทักษ์ สิ่งแวดล้อม ,Bangkok GREEN &CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) ,BEOH และ ลูกน้ำยุงลายGREEN & CLEAN hospital
31.2 ประชุมติดตาม และสรุปผลการ ดำเนินการตามแนว ทางการพัฒนา สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 เดือนมีนาคม 2565	4,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 24-25 มีนาคม 2565		3,800.00	ได้ผลการดำเนินการตาม แนวทางการพัฒนา สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยลงพื้นที่เยี่ยม สำรวจเพื่อสร้างความ ร่วมมือในการพัฒนา สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยให้กับข้าราชการ และบุคลากรในองค์กร ใน หัวข้อการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ได้แก่ ความปลอดภัยและสวัสดิ ภาพ วัสดุและของเสีย อันตราย การจัดการกับ ภาวะฉุกเฉิน ,ความ ปลอดภัยทางอัคคีภัย, เครื่องมือและระบบ สาธารณูปโภค ,สิ่งแวดล้อม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ,Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) ,BEOH และ ลูกน้ำยุงลายGREEN & CLEAN hospital

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
31.3 จัดกิจกรรม ดำเนินงานตาม มาตรการ 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 เพื่อ รับการประเมินเลื่อนระดับ ตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN hospital ,Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) รับรองคุณภาพ การปฏิบัติตามมาตรฐาน ประจำปี 2565-2567
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
32. โครงการบริหารกำลังคนสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
32.1 โครงการบริหาร กำลังคน สถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์	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 โครงการพัฒนา สมรรถนะบุคลากร	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 โครงการพัฒนา ระบบบริหารผลการ ปฏิบัติราชการ สถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ 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)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
35. โครงการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565						
35.โครงการเสริมสร้าง ความผูกพันของ บุคลากรสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ 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	-บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วม ร่วมในการ สร้างบรรยากาศ ในการทำงาน เป็นต้นแบบ การสร้างสุขในองค์กร ส่งเสริมความสุข สภาพแวดล้อมการทำงานที่ ดี มีความปลอดภัยในการ ทำงาน และมีแนวทางการ สร้างสุขในองค์กร
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ						
37. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2564						
37.1 ประชุมจัดทำ แผนยุทธศาสตร์และ ตัวชี้วัด สถาบันฯ 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.บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจในการจัดทำแผนที่ ยุทธศาสตร์สถาบันฯ และ ตัวชี้วัดที่สำคัญของสถาบันฯ ประจำปี 2565 2.จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ สถาบันฯ ประจำปี 2565 3.ตัวชี้วัดที่สำคัญของสถาบัน ฯ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบัน ฯ ปี 2565
37.2 ประชุมติดตาม ประเมินผลการบริหาร แผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ 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	-ติดตามผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการการใช้ จ่ายเงินบำรุง ประจำปี งบประมาณ 2565 รอบไตรมาส 1 (เดือน ต.ค.64 - ธ.ค.64)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมกราคม 2565	5,700.00	ครั้ง/คน/วัน 1/7/1 30 มีนาคม 2565	0	1,330.00	-ติดตามผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการการใช้ จ่ายเงินบำรุง ประจำปี งบประมาณ 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	-ติดตามผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการการใช้ จ่ายเงินบำรุง ประจำปี งบประมาณ 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	- ได้ข้อสรุป ผลคำขอ งบประมาณ รายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 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	- ได้ข้อสรุปแผนการใช้ จ่ายเงินบำรุง ประจำปี งบประมาณ 2566
37.3 สัมมนาแลกเปลี่ยน เรียนรู้เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการ บริหารแผนยุทธศาสตร์ 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) แผนปฏิบัติ ราชการระยะ 5 ปี พ.ศ. 2866-2570 ของสถาบัน กัลยาณิฯ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
กลุ่มงานประชาสัมพันธ์						
38. โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2564						
38.1 ประชุมเตรียม ความพร้อมงาน สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติ 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 เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็น ความสำคัญของการประเมิน สุขภาพจิตด้วยตนเอง สามารถประเมินสุขภาพจิต ด้วยตนเองได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ เรื่องปัญหาสุขภาพจิตและ การจัดการเบื้องต้นได้
38.2 กิจกรรมรณรงค์ สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติ 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 เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็น ความสำคัญของการประเมิน สุขภาพจิตด้วยตนเอง สามารถประเมินสุขภาพจิต ด้วยตนเองได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่ เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ เรื่องปัญหาสุขภาพจิตและ การจัดการเบื้องต้นได้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
กลุ่มภารกิจอำนวยการ						
39. โครงการพัฒนาการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยจิตเวชและนิติจิตเวช สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565						
39.1 ประชุมเชิงปฏิบัติกรการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยจิตเวชและนิติจิตเวช สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ 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 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้สัมประสิทธิภาพการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมเพื่อมุ่งสู่ 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)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						สุขภาพ คลายความตึงเครียด ของกล้ามเนื้อ ลดความเครียด 3. ส่งเสริมและสนับสนุน การใช้ยาสมุนไพรในการ บริการแพทย์แผนไทย
			ครั้ง/คน/วัน 1/64/1 28 ธันวาคม 2564	0	26,680.00	1.บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับศาสตร์การ นวดแผนไทยเพื่อการรักษา และดูแลสุขภาพ 2.ลดความเครียดของ บุคลากรชาว office และได้ สร้างเสริมสุขภาพ คลาย ความตึงเครียดของ กล้ามเนื้อ ลดความเครียด 3. ส่งเสริมและสนับสนุน การใช้ยาสมุนไพรในการ บริการแพทย์แผนไทย
	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนมีนาคม 2565		ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม						
41.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต						
41.1 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาบุคลากรด้าน กระบวนการนิติ สำหรับทีมสหวิชาชีพ	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 ความ เข้าใจทางกระบวนการนิติ จิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพ มากยิ่งขึ้น 2. ผู้เข้าอบรมสามารถนำ ความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการ ปฏิบัติงานในส่วนที่ตนเกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

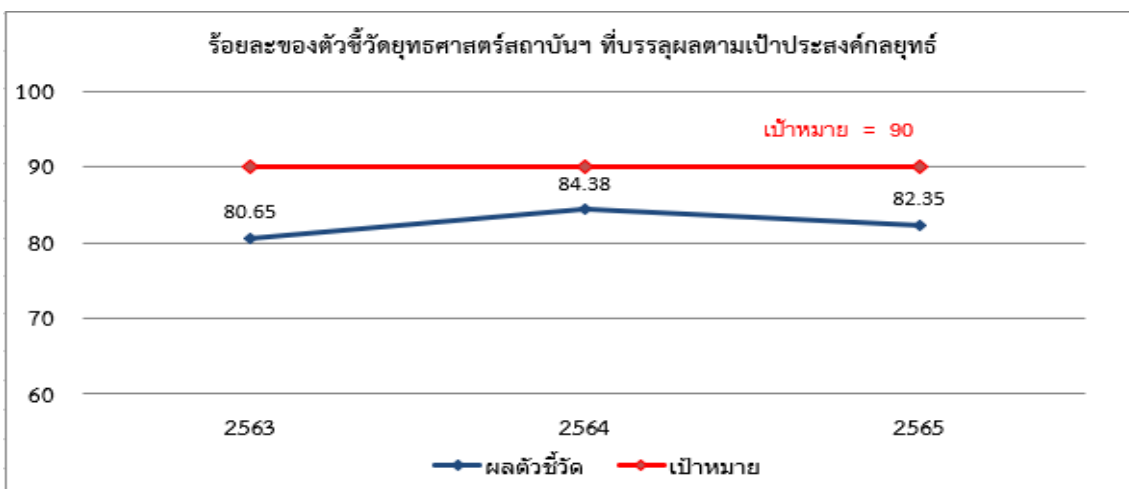
โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
41.2 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเทคนิค การสัมภาษณ์ผู้ป่วยนิติ จิตเวช	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	เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยของ บุคลากรในสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
41.3 โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการทักษะเฉพาะ วิชาชีพ เพื่อพัฒนา ทักษะเฉพาะวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือนเมษายน 2565	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 เมษายน 2565	0	25,000.00	-ผู้เข้าร่วมได้พัฒนาความรู้ และทักษะในการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยของบุคลากรใน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
42. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาพื้นฐานด้านจิตเวช						
42.1 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา พื้นฐานด้านจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 2/50/4 เดือนมกราคม- กุมภาพันธ์ 2565	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
43.โครงการพัฒนาวิชาการสำหรับบุคลากร						
43.1โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ จริยธรรมการ วิจัยในคน (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	-ผู้เข้ารับการอบรมได้รับ ความรู้ด้านจริยธรรมการวิจัย ในคน สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานและ การวางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้องตามหลักการจริยธรรม การวิจัยในคนที่เป็นสากล และดำเนินการขอรับการ พิจารณารับรองได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งสามารถทำหน้าที่เป็น กรรมการจริยธรรมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
43.2โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการ การ วิจัยทางคลินิกที่ดี (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	-ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติการ วิจัยทางคลินิกที่ดีตามเกณฑ์ มาตรฐานสากล สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน และการวางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้อง สามารถเพิ่มคุณค่า

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						งานวิจัยทางคลินิกโดยใช้หลักการ ทั้งทางด้านวิทยาศาสตร์และ จริยธรรม รวมทั้งสามารถทำ หน้าที่เป็นกรรมการจริยธรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
43.3 โครงการศึกษา งานพัฒนาระบบ ห้องสมุด E-library	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือนพฤษภาคม 2565	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-
44.โครงการอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น						
44.1โครงการอบรม หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำ บ้าน สาขาจิตเวช ศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	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	-แพทย์ประจำบ้านสามารถ ประเมินผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น โดยการสัมภาษณ์ ประวัติด้านจิตเวช ประวัติ พฤติกรรมคดี การตรวจร่างกาย การตรวจสภาพจิตและนำ เอกสารหรือหลักฐานที่ เกี่ยวข้องกับคดีมาประกอบการ วินิจฉัยโรคและสามารถลง ความเห็นด้านนิติจิตเวชตาม วัตถุประสงค์ที่ผู้ป่วยถูกส่ง มาตามกระบวนการยุติธรรม ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
45.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบด้านนิติจิตเวชร่วมกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน						
45.1โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนา ระบบด้านนิติจิตเวช ร่วมกับกรมพินิจและ คุ้มครองเด็ก และ เยาวชน	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนกันยายน 2565	12,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 2 กันยายน 2565	0	11,000.00	-บุคลากรกรมพินิจและ คุ้มครองเด็กและเยาวชนได้รับ ความรู้ด้านการบำบัดฟื้นฟู เฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบการ บำบัดรักษาและจัดสิ่งแวดล้อม เชิงกายภาพในการดูแลเด็ก และเยาวชนในสถานควบคุม

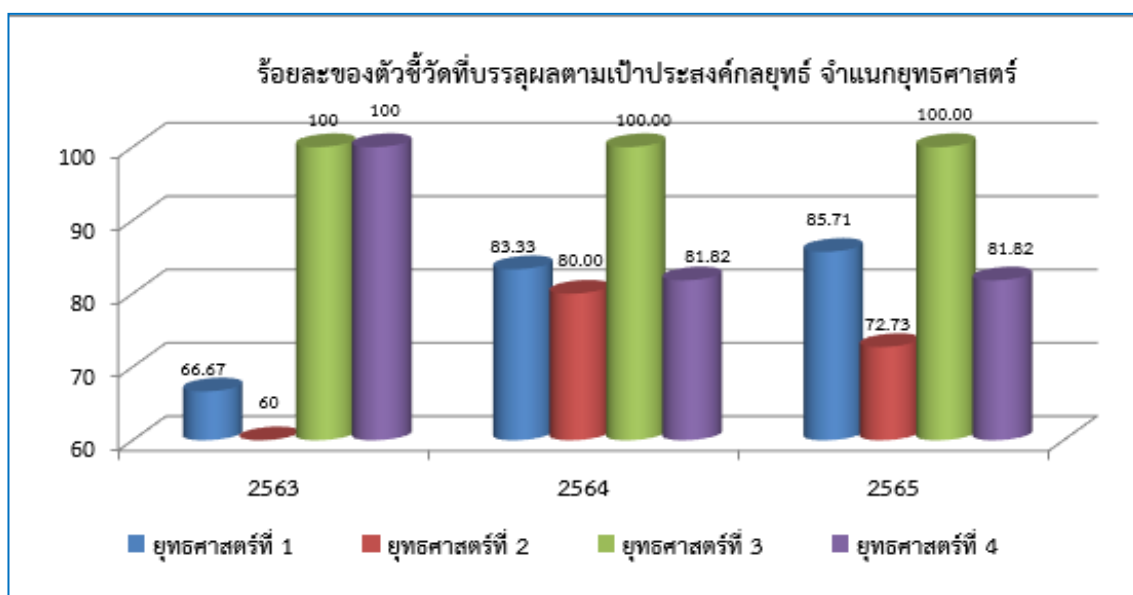
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์

5.1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ

แผนภูมิที่ 34 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2563 – 2565



แผนภูมิที่ 35 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ จำแนกยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2563 – 2565



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2565 มีตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ทั้งหมด 34 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 28 ตัว คิดเป็นร้อยละ 82.35 โดยตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด 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 RM เพื่อแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
- 2) ทีม RM ลงเยี่ยมสำรวจพื้นที่เพื่อให้ความช่วยเหลือทางคลินิก โดยบูรณาการร่วมกับทีม PCT และ IC
- 3) ปรับ SP 048 เพื่อเนื่อหาการดูแลผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางกายและโรคร่วมทางกาย
- 4) องค์กรแพทย์ปรับแนวปฏิบัติการในการตรวจร่างกายก่อนรับไว้รักษา และการใช้ยากลุ่มเสี่ยงให้เป็นปัจจุบันและมีความไวในการติดตามอาการ
- 5) ทีมนำประสานความร่วมมือในการส่งต่อโรคพยาบาลทางกายกับโรงพยาบาลใกล้เคียง ทั้งประเภทส่งปรึกษาเป็นครั้งและการรับไว้รักษาต่อ ได้แก่ ศูนย์การแพทย์กาญจนา โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
- 6) ทีมเครือข่ายจัดประชุมสื่อสารข้อมูลขั้นตอนการส่งตรวจกับโรงพยาบาลในเขต 5 ประเด็นการตรวจ
- 7) คัดกรองโรคทางกายก่อนส่งและการรับกลับไปดูแลกรณีเกิดความเจ็บป่วยทางกายฉุกเฉิน
- 8) จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการคัดกรองและการประเมินความเจ็บป่วยทางกาย และการช่วยฟื้นคืนชีพ แก่พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ 100%
- 9) จัดประชุม conference case ส่งต่อฉุกเฉินทางกาย / refer ใน 24 ชั่วโมง
- 10) จัดซื้อเครื่อง EKG 12 Lead BP digital ที่สามารถ 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) หาหน่วยงานที่สามารถรับผู้ป่วยรักษาทางกายที่สามารถส่งตัวผู้ป่วยได้รวดเร็วได้มากขึ้น
- 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) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงมีการจัดประชุมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อ นำปัญหาดังกล่าวมาจัดการแก้ไข
- 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 และนำรายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบ และร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2565

ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศในวิชาชีพ (7 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของคะแนนการพัฒนา สู่ความเป็นเลิศด้านวิชาชีพ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจวิชาการ/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	N/A	N/A	N/A	80	100
2	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ ก่อกดรุนแรงไม่ก่อกดซ้ำจากการ เจ็บป่วยทางจิต ภายใน 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/ งานโรงพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A	N/A	84.00	100	100
3	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับ การติดตามต่อเนื่องหลัง พ้นโทษ ตามเกณฑ์เป็นระยะ เวลา 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/ งานบริการนิติจิตเวช งานโรงพยาบาลผู้ป่วยนิติจิตเวช งานโรงพยาบาลจิตเวชชุมชน	97.67	100	100	70	88.12
4	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดี รุนแรงได้รับการติดตามต่อเนื่อง ตามเกณฑ์เป็นระยะเวลา 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/ งานบริการนิติจิตเวช งานโรงพยาบาลผู้ป่วยนิติจิตเวช งานโรงพยาบาลจิตเวชชุมชน	100	98.36	100	100	91.94
5	ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวช ได้รับการดูแลตามแนวทางการ ดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของ สถาบันฯมีการเปลี่ยนแปลงที่ดี ขึ้นตามแนวทางการประเมิน ผู้ป่วยตามระยะ(Phasing)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/ งานบริการนิติจิตเวช งานโรงพยาบาลผู้ป่วยนิติจิตเวช งานโรงพยาบาลจิตเวชชุมชน ทีมผู้ป่วยแรกรับทุกตึก	86.40	80.49	84.85	85	86.00
6	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วม อบรมหลักสูตรนิติจิตเวชสามารถ นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและ ฝึกอบรม/ทุกกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน	100	0	100	90	100
7	จำนวนผลงานวิจัย/เทคโนโลยี/ นวัตกรรมนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่ ได้รับการเผยแพร่หรือนำไปใช้ ประโยชน์	0	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและ ฝึกอบรม/ทุกกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน	11	7	11	5	6

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 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	97.26	96.80	≥92	98.59
				98.47	98.58	96.84	≥96	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 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ	93.73	93.60	94.34	95	95.73
11	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 28 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน งานเวชระเบียนและสถิติ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ	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

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
14	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและ สุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล	1	0	0	0	3
15	ร้อยละของผู้ป่วยนิติสุขภาพจิต และจิตเวชที่รับไว้ตามเกณฑ์ ยุ่งยากซับซ้อน (3S) – Refer in	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/(งาน พยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	94	99.13	99.47	99	99.82
16	ร้อยละของผู้ป่วย Refer out ทางกายได้รับความปลอดภัย ภายใน 72 ชม.	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/(งาน พยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	98.81	96.97	99	100	98.28
17	ร้อยละของผู้ป่วยนิติสุขภาพจิต และจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน ที่ ส่งกลับ Refer back ได้รับการ ดูแลติดตามต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล(งาน พยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ งานพยาบาลจิตเวชชุมชน/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	80.42	87.69	88.52	88	88.79
18	ร้อยละอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มี ระดับความเสี่ยงตั้งแต่ E ขึ้นไป ของหน่วยงานได้รับการทำ RCA	ร้อยละ	ทีม RM ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	67.92	90.15	85	83.33
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต และจิตเวช (4 ตัวชี้วัด)								
19	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึง บริการ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	35.6	60.30	65.25	66	97.49
20	อัตราการฆ่าตัวตายในเขตพื้นที่สุขภาพ ที่ 5	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	3.97	4.08	4.22	< 8.0	3.28
21	ร้อยละของสถานบริการทุกระดับใน กระทรวงสาธารณสุขสามารถดูแลผู้ป่วย จิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตามมาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	100	100	100	90	100
22	ร้อยละของสถานบริการทุกระดับใน กระทรวงสาธารณสุขมีบริการสุขภาพจิต และจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน ระดับหน่วยบริการ - รพศ./รพท.(AและSไม่รวม M1) - รพช. (M1-F3)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	45.88	60.00	60.00	70.00	60.00
				31.03	30.36	41.07	35	50.87

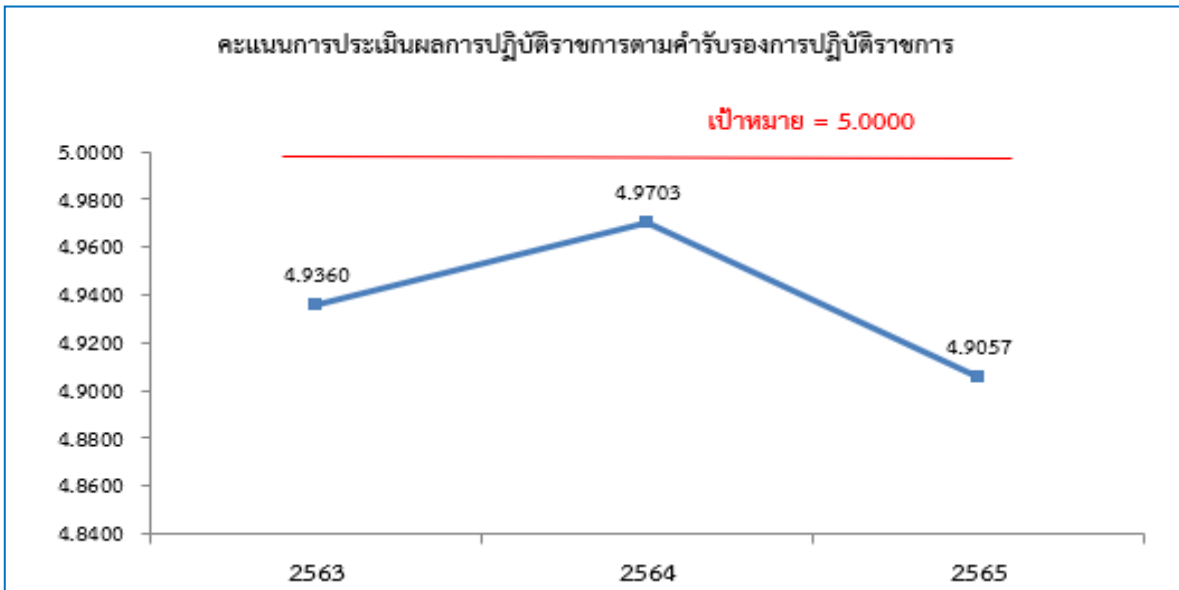
ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (12 ตัวชี้วัด)								
23	ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	5	5
24	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน HA /ISO 9001:2015	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
25	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน ISO 27001:2013	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
26	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	≥85	40
27	ร้อยละของความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช - แพทย์ทางเลือก	ร้อย ละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	92.58 98.50 96.53 97.52 91.19 93.15 93.26 N/A	94.13 94.13 94.90 97.36 91.49 89.23 95.20 N/A	94.94 98.44 96.14 97.29 96.21 92.02 91.90 N/A	90 90 90 90 90 90 90 90	98.53 99.82 98.28 99.05 100 99.07 100.00 94.00
28	ระดับความสำเร็จของการจัดการ วิกฤตทางการเงิน 7 ระดับ	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	5	4
29	ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปี เพิ่มขึ้น	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	10.00	14.52
30	ค่า (EUI) ของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต *(28) - ค่า EUI ไฟฟ้า - ค่า EUI น้ำมันเชื้อเพลิง	ค่า คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานบริหารทั่วไป)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	0.51 0.21	0.19 0.07	0.32 2.43	≥0 ≥0	1.0871 1.1199

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
31	ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจต่อทิศทางการดำเนินงานขององค์กร	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	99.35	98.47	98.50	95	98.73
32	ร้อยละของผลการดำเนินงานกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	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	93.71	97.89	80	80
				54.50	85.07	100	50	100

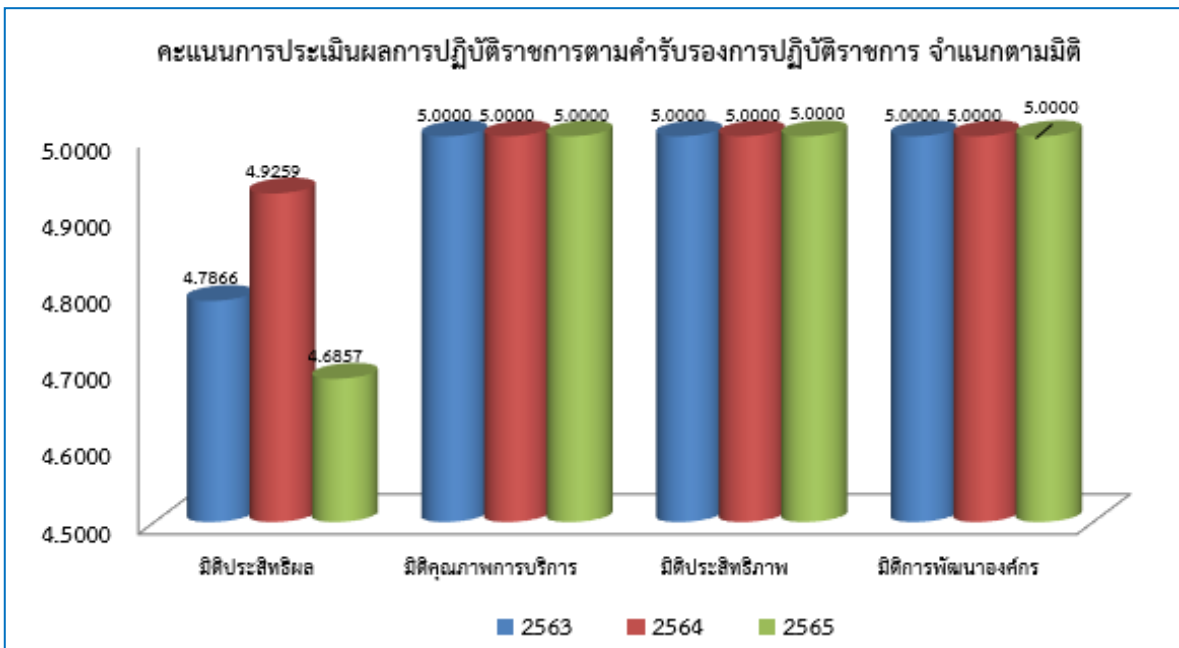
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองผลการปฏิบัติราชการ

แผนภูมิที่ 36 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2563 – 2565



แผนภูมิที่ 37 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ ปีงบประมาณ 2563 - 2565



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2565 มีตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการที่สถาบันฯ ประเมินทั้งหมด 20 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 18 ตัว ค่าคะแนนประเมิน เท่ากับ 4.9057 โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 3 ตัว ได้แก่ โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ 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) มีการส่งเสริมให้ผู้ที่ยื่นจบ PG การพยาบาลจิตเวชเด็ก/PG พัฒนาการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ******(2)

เป้าหมาย 5.0000 ค่าคะแนนที่ได้ 4.3000

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

- 1) โปรแกรมการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ควรถ่ายทอดการใช้งาน เพื่อให้คุณครูสามารถดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
- 2) สนับสนุนสื่อ คู่มือที่เป็นแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและถูกต้อง
- 3) พัฒนาทีมทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อเพิ่มทักษะการปฐมพยาบาลทางใจ

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

เป้าหมาย 5.0000 ค่าคะแนนที่ได้ 4.1466

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :

- 1) มีการบูรณาการและวางแผนการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกับเขตสุขภาพที่ 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	ผลงานปี 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 กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	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 เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น 2.1 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ดำเนินงาน School Health HERO 2.4 มีการปรึกษาครูโดย Consultant เป็นภาพรวมของเขต 2.5 เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	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 ≥1 ครั้ง 70	75.00 62.50 1 100.00
3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ ** (3)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	N/A	N/A	N/A	≥60	88.45
4	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ** (4)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	N/A	N/A	47.22	50	46.00
5	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ** (5)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	N/A	N/A	37.91	35	36.90

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
6	ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ** (6)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจนิติ สุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	85	100
7	ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น** (7)	ร้อยละ	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต	90	100	100	98	100
8	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 รวมทั้งผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ ** (8)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการ พยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน					
	8.1 ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เข้าถึงบริการ			N/A	N/A	N/A	82	98.28
	8.2 ผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการ			N/A	N/A	N/A	60	70.83
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (4 ตัวชี้วัด)								
10	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน ** (10)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการ พยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน	N/A	47.37	50	65	67.74
11	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช ** (11)	คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและ คอมพิวเตอร์ ทุกกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน	N/A	5	5	5	5
12	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์** (12)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย					
	12.1 ความรอบรู้สุขภาพจิต			57.14	ขั้นตอนที่ 1	76.52	55	60.34
	12.2 พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์			80.12	98.08	97.73	66	75.86
13	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) ** (13)	คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล/ ทุกกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน	N/A	5	5	5	5

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2565
				2562	2563	2564		
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (6 ตัวชี้วัด)								
14	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน ** (14)	ร้อยละ	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ 	N/A	25.43	91.98	70	91.45
15	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ** (15)	ร้อยละ	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจเครือข่าย 	94.54	92.23	85.46	80	97.10
16	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ** (16)	ร้อยละ	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ 	94.30	97.48	98.26	95	95.07
17	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาและจำหน่ายได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี ** (17)	ร้อยละ	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน ก.ง.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 กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ กลุ่มงานเทคโนโลยีและ คอมพิวเตอร์	23.94	50	54.40	50	66.10
19	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน ** (19) 19.1 งบดำเนินงาน 19.2 งบลงทุน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและ บัญชี)/ กลุ่มงานพัสดุ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	95.66 37.35	96.03 100	109.21 100	95 70	95.41 100.00
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร (2 ตัวชี้วัด)								
20	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะ หรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน ** (20) 20.1 พัฒนาสมรรถนะหรือทักษะใน หลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 20.2 เอกสารสรุปผลการประเมิน สมรรถนะ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A N/A	N/A N/A	85.07 N/A	≥85 แบบฟอร์ม 1-2	87.33 แบบฟอร์ม 1-2
21	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ** (21) 21.1 ผู้เข้าทำแบบสำรวจ ITA 21.2 ผลประเมินหน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	82.17 83.64	39.71 100.00	77.69 80.00	≥60 ≥80	72.13 100.00

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์

ส่วนที่ 6

ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย
- ภาพกิจกรรม
- ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ

บทคัดย่องานวิจัย

ชื่อเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมฝึกความจำต่อความจำของผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมระยะแรก

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 รูปแบบพฤติกรรมคติและลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วย
นิติจิตเวช: การศึกษาย้อนหลัง

ผู้วิจัย รสสุคนธ์ ผลคำแปง นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา (1) ลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช (2) รูปแบบการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช

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 เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วงวัยสูงอายุและมีความสัมพันธ์กับผู้กระทำความผิด ในช่วงเวลาก่อนเกิดเหตุแบบขัดแย้ง เนื่องจากเหี้ยมกุดด่า รวมไปถึงการทำร้ายร่างกายและการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ผลการทดสอบทางจิตวิทยาส่วนใหญ่พบว่าผู้กระทำความผิดมีความสามารถทางเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยลงไป มีลักษณะอารมณ์ไม่มั่นคง หุนหันพลันแล่น ผลการประชุมวินิจฉัยทางนิติจิตเวชระบุว่าผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่เป็นผู้วิกลจริต ได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคจิตเภทมากที่สุด ในวันประชุมวินิจฉัยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้และไม่รู้ผิดชอบขณะก่อคดี

สรุป: ผลการศึกษานี้ทำให้ทราบลักษณะทางจิตสังคมและรูปแบบการกระทำผิดที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดคดีฆ่าบุพการีในผู้ป่วยนิติจิตเวช เพื่อเป็นแนวทางในตรวจประเมินและหาแนวทางในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น แต่ยังคงต้องมีการศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ป่วยนิติจิตเวช คดีฆ่าบุพการี

ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลจิตเวชในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้วิจัย	1. เอกพล สุดาชม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
	2. ปิยะธิดา สุนิรันดร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
	3. นภัสเกศน์ อีระวัฒนานนท์	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 และสถิติของฟิชเชอร์

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: ผู้บริหารกลุ่มภารกิจโรงพยาบาล สามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้วางแผนการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยการปรับภาระงาน เสริมสร้างแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมในงาน การสนับสนุนทางสังคม และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

ชื่อเรื่อง **ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกเสพยาแอมเฟตามีนของผู้ป่วยโรคจิตจากสาร
แอมเฟตามีน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์**

ผู้วิจัย เอกพล สุดาชม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกเสพยาแอมเฟตามีนของผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน

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

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

สรุป: ผู้ป่วยโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกเสพยาแอมเฟตามีนที่แตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยบริการจิตเวช ควรประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจัดกลวิธีทางสุขภาพจิตศึกษาที่เหมาะสม 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

แนวทางบริการนิตจิตเวช เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางอาญา

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
2564



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

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
GALYA NEWS

อบรมมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 และเป้าหมายลดความถี่ของข้อผิดพลาด (2P Safety)

12 พฤษภาคม 2565

นายแพทย์อัมรินทร์ จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นประธาน การอบรมมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 เป้าหมายลดความถี่ของ ข้อผิดพลาด (2P Safety) รุ่นที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจ เกี่ยวกับส่วนที่เปลี่ยนแปลงและเพิ่มใหม่ของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับใหม่ เพื่อให้ผู้ได้รับการอบรมมีความเข้าใจถึงสำคัญของการลดข้อผิดพลาดและบุคลากร สามารถนำไปประจบบริการความถี่ในระดับนหน่วยงานได้อย่างเหมาะสมต่อไป ณ ห้องประชุม นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในวันที่ 23 -24 มิถุนายน 2565



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
ถนนกัลยาณ์ ถนนงามสวนรมย์ ถนนชัยภูมิราษฎร์ ถนนกษัตริย์เกล้าฯ พิกุลเกล้าสี่ประจวบ

GALYA NEWS

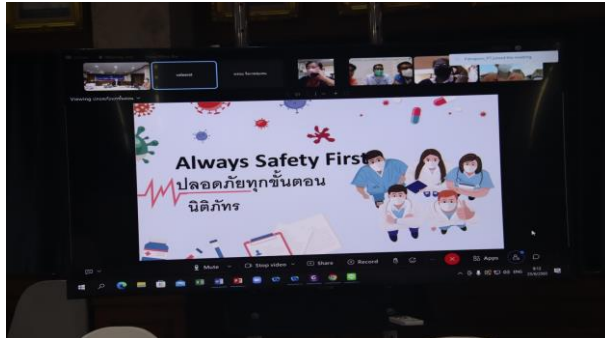
บันกัลยาณ์ นครินทร์

มหกรรมคุณภาพสถาบันกัลยาณ์ ประจำปี 2565

23-24 มิถุนายน 2565

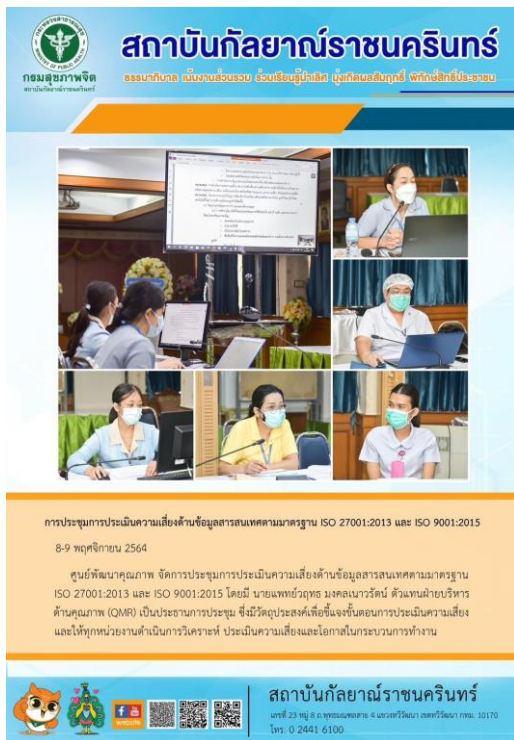
นายแพทย์สุธีกร จำปาทอง เป็นประธานเปิดกิจกรรม "มหกรรมคุณภาพสถาบันกัลยาณ์ ประจำปี 2565" โดยมีหน่วยงานส่งผลงานเข้าร่วมจำนวน 47 หน่วยงาน บรรลุวัตถุประสงค์โครงการที่มุ่งเน้นให้บุคลากรเกิดการพัฒนางาน โดยใช้เครื่องมือคุณภาพ CQI และ นวัตกรรม มีการพัฒนาองค์ความรู้ และปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่มีที่ติ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ภาพกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ในปีงบประมาณ 2565

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



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
ถนนกัลยาณ์ ถนนงามสวนรมย์ ถนนชัยภูมิราษฎร์ ถนนกษัตริย์เกล้าฯ พิกุลเกล้าสี่ประจวบ

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

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดการประชุมประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 และ ISO 9001:2015 โดยมี นายแพทย์สุธีกร มงคลนาวรัตน์ หัวหน้าฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR) เป็นประธานการประชุม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งถึงขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง และให้ทุกหน่วยงานดำเนินการวิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยงและโอกาสในกระบวนการทำงาน

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
เลขที่ 23 หมู่ 8 อ.สวนมะนาว ต.สวนวีระมา หนองปรือ ต.กษ. 10170
โทร. 0 2441 6100



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



ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 13 มกราคม 2565

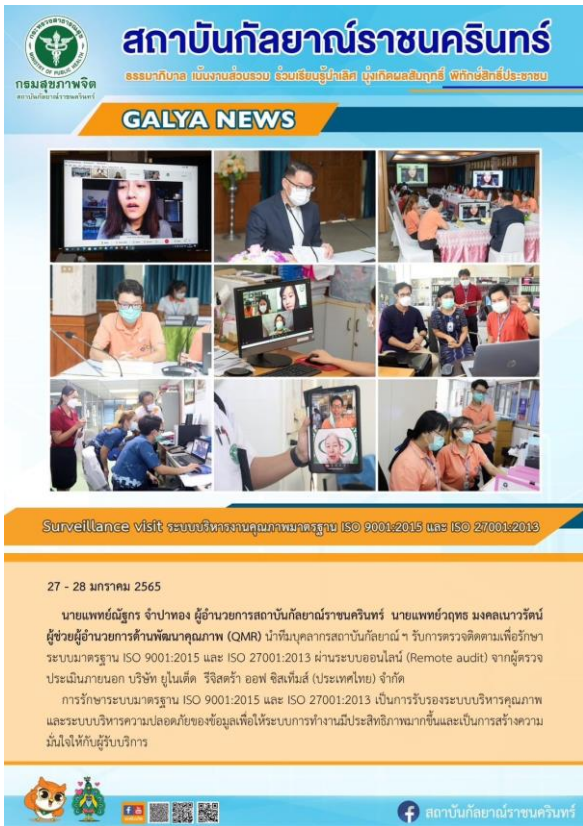
สถึกยณำ ประชุมทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001

13 มกราคม 2565

ศูนย์พัฒนาคุณภาพจัดการประชุมทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 โดยมีนายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นประธานการประชุม โดยจุดประสงค์ในการประชุมคือทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานด้านระบบบริหารงานคุณภาพ และประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ และเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมชมสำรวจติดตามคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ต่อไป



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



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
GALYA NEWS

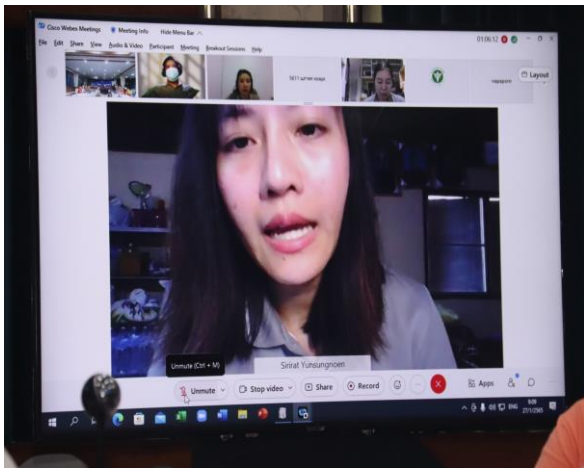
Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013

27 - 28 มกราคม 2565

นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ นายแพทย์กฤษ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ (QMR) นำทีมบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ฯ รับการตรวจติดตามเพื่อรักษาระบบมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ผ่านระบบออนไลน์ (Remote audit) จากผู้ตรวจประเมินภายนอก บริษัท ยูไนเต็ด รีจิสตร้า ออฟ ซิสเต็มส์ (ประเทศไทย) จำกัด

การรักษาระบบมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 เป็นการรับรองระบบบริหารคุณภาพและระบบบริหารความปลอดภัยของข้อมูลเพื่อให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



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 ที่ 4 ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลรองชนะเลิศการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิต นานาชาติครั้งที่ 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.

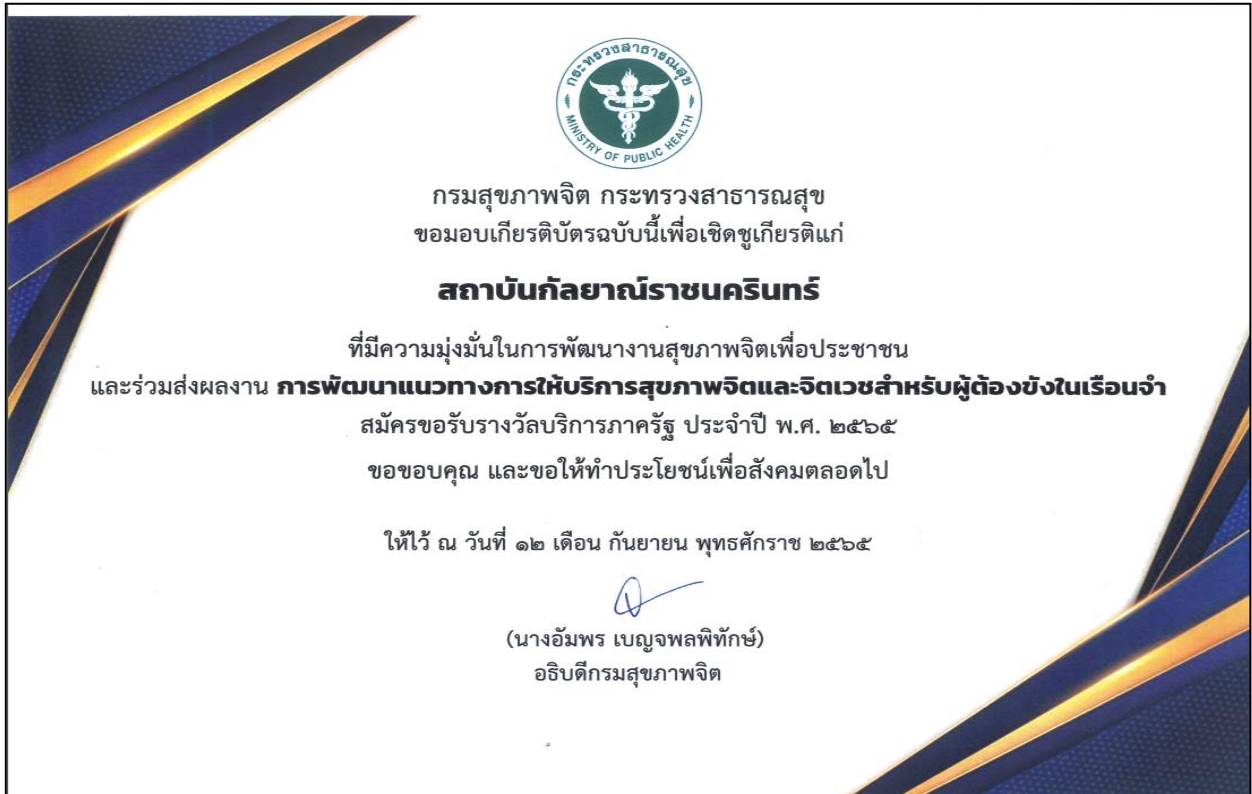
พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2559	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดี เรื่อง “การพัฒนากระบวนการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ”	สำนักงาน กพร.
2560	ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดี (อายุการรับรอง 31 กรกฎาคม 2560 – 30 กรกฎาคม 2562)	กรมอนามัย
2560	การรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล 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	รับโล่เกียรตินิยม 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 ค่าคะแนนได้ 5 คะแนน	กรมสุขภาพจิต
2562	การรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2562 ระดับดีมาก ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2564 จากสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563	กรมอนามัย
2563	<p>เชิญรับสั่งชมเชยโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตามหนังสือ สำนักงานราชเลขาธิการในพระองค์ฯ ที่ พว 005.1/พิเศษ/24 ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 เรื่อง เชิญรับสั่งชมเชย โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ซึ่งร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ได้ขอพระราชทานกราบทูลสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี</p> <p>กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบฝ่าพระบาท เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ ประจำปีเดือนมิถุนายน 2563 สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบ</p> <p>ฝ่าพระบาทแล้ว การนี้ รับสั่งชมเชยว่า “ดำเนินการได้ดี ขอขอบคุณคณะกรรมการทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือทุกท่าน”</p>	<p>สำนักงาน ราชเลขาธิการในพระองค์ฯ</p>

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 สู่การพัฒนา ระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ 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	สำนักมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
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 เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิดิโนอร์มอล ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องพัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ที่มีระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ในการได้รับการต่ออายุการรับรองครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565	สำนักงานมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ 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





พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565
วันจันทร์ที่ 12 กันยายน 2565

(กพร) โดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) 



รางวัลบริการภาครัฐ ระดับดีเด่น
ประเภทพัฒนาการบริการ
ทีมปฏิบัติการ HOPE Task Force กรมสุขภาพจิต
การช่วยเหลือบุคคลที่ส่งสัญญาณเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ในโลกออนไลน์ (HOPE Task Force)

พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565
วันจันทร์ที่ 12 กันยายน 2565

(กพร) โดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) 



รางวัลเลิศรัฐยอดเยี่ยม
กรมสุขภาพจิต

