



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โทร ๕๘๒๖๗, ๕๘๑๒๐

ที่ สจ.๐๘๒๐.๓๗/๒๖

วันที่ ๒๗/ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๖ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการรวบรวมและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานของสถาบันฯ ทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านบริหารจัดการ และด้านยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำเป็นรายงานประจำปี ๒๕๖๖ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด นั้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๖ หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำนำ ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบ และเห็นควรสื่อสารให้ทุกหน่วยงานได้ทราบโดยทั่วกัน ผ่านทางทางเว็บไซต์ Intranet และ internet ศูนย์ปฏิบัติการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ <http://portal.galya.go.th/yutsart.php> เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

จิราพร

(นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์)

รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ



กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณราชนครินทร์

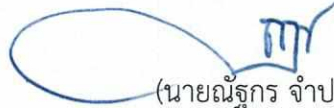
รายงานประจำปี สถาบันกัลยาณราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ โดยในรอบปีงบประมาณ 2566 ที่ผ่านมา บุคลากรภายในองค์กรได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านยุทธศาสตร์ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นรายงานประจำปี โดยนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และสามารถพัฒนาองค์กรให้ปฏิบัติภาระหน้าที่ตามความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการปฏิบัติงานและเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี



(นายณัฐกร จำปาทอง)

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
- ประวัติสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2
- รายนามผู้อำนวยการสถาบันฯ	9
- ข้อมูลทั่วไปสถาบันฯ และข้อมูลเขตสุขภาพที่ 5	11
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก ประเด็นยุทธศาสตร์	12
- 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	54
- การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ	56
- การพัฒนางานด้านคุณภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO	58
ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์	
- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ	62
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	108
ส่วนที่ 6 ภาคผนวก	
- บทคัดย่องานวิจัย	121
- ภาพกิจกรรม	126
- ผลงาน/ความภูมิใจของสถาบันฯ	136

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)	65
ตารางที่ 16	ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)	73
ตารางที่ 17	ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ	110
ตารางที่ 18	ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ	116
ตารางที่ 19	ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ	136

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1	อัตรากำล้างของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง	17
ภาพที่ 2	แสดงประเภทอัตรากำล้างบุคลากรจำแนกตามภารกิจ	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	แสดงอัตรากำล้างครองเตียง	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	ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 5	52
ภาพที่ 33	แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	121
ภาพที่ 34	แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	121
ภาพที่ 35	คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	129
ภาพที่ 36	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.อรรรพ พุกประยูร ผู้กำกับ 2 ส. จึงได้เสนอต่ออธิบดีกรมตำรวจ ให้กระทรวงมหาดไทยจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อสะดวกในการควบคุมดูแลพฤติกรรม และป้องกันการกระทำของผู้ต้องหาหรือบุคคลบางคนที่แสดงวิกลจริตออกทางการเมือง และทางกระทำผิดอาญา ได้เสนอความเห็นว่าการก่อสร้างไว้ใกล้กับเรือนจำกลางบางเขน หรือเรือนจำมหันต์โทษ บางขวาง ใช้เนื้อที่ประมาณ 20-25 ไร่ โดยใช้เงินงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ ส่วนแบบแปลนควรหารือกับกระทรวงสาธารณสุข พ.ต.อ.เผ่า ศรียานนท์ อธิบดีกรมตำรวจจึงทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรี ขอให้จัดหาเงินเพื่อสร้างสถานรักษายาบาลบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มเติมให้เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2502 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินค่าจำหน่ายแสดมปี กศส. จำนวน 5 แสนบาท ให้กระทรวงมหาดไทยสร้างเรือนคนไข้วิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมือง โดยจัดเข้างบประมาณปี พ.ศ. 2502 กำหนดจะสร้างที่ตำบลลาดพร้าว รับคนไข้ได้ประมาณ 150 คน ระหว่างนั้นก็ยังมีผู้ป่วยโรคจิตก่อความสงบในสังคมอยู่เนือง ๆ กรมตำรวจก็ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยาธิบดีเจ้าพระยาธิบดีรับผู้ป่วยเหล่านี้ไว้รักษา ควบคุมตัว แต่โรงพยาบาลสมเด็จพระยาธิบดีเจ้าพระยาไม่สามารถรับได้ เพราะสถานที่แออัด ชำรุด และงบประมาณไม่เพียงพอ

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

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

ตุลาคม พ.ศ. 2506 อธิบดีกรมการแพทย์ (ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว) พิจารณาเห็นว่าผู้ป่วยโรคจิตมีความโน้มเอียงที่จะประกอบอาชญากรรมเป็นภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำเป็นต้องมีสถานที่และผู้ควบคุมดูแลกันโดยกวดขัน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดหลบหนีไปก่อความสงบสุขของประชาชนและเป็นผลเสียหายแก่คดี จึงเห็นความจำเป็นที่จะจัดตั้งให้มีโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อรับผู้ป่วยประเภทนี้แยกรักษาต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิตธรรมดา กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลโรคจิตคดีเสนอกระทรวงเพื่อนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พระบาราศนราดรุ) กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม กรมตำรวจพิจารณา ขณะเดียวกันก็ส่งเรื่องให้คณะรัฐมนตรีผ่านเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

เมษายน พ.ศ. 2507 กระทรวงมหาดไทยได้เชิญผู้แทนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดีไปประชุมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้ง นายแพทย์ชจร อันตรการ ผู้อำนวยการ กองโรงพยาบาลโรคจิต และนายแพทย์เจริญ วัฒนสุชาติ เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขไปประชุม 2 ครั้ง ในวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2507 และวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2507 เพื่อพิจารณาโครงการก่อตั้ง โรงพยาบาลโรคจิตคดี ที่ประชุมมีมติให้ เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลโรคจิตเป็นโครงการนิติจิตเวช โดยกระทรวงมหาดไทยจะเป็นฝ่ายจัดหาที่ดินเพื่อก่อสร้างโรงพยาบาลและช่วยดำเนินการควบคุม ดูแล กักกันผู้ป่วยมิให้หลบหนี และให้ กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการด้านวิชาการ ตลอดจนบริหารงาน และอำนวยความสะดวก

ปี พ.ศ. 2510 ผู้แทนกระทรวงได้ขอรับเรื่องมาพิจารณาและศึกษาผลงานของต่างประเทศ พบว่า งานนิติจิตเวชทั่วโลก 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 อำเภอดุสิต จำนวน 47 ไร่ 3 งาน และนางสงวน ไชยนวัต 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 ได้รับผู้ป่วยโรคจิตจากสถานสงเคราะห์บ้านกึ่งวิธิตามดูแล 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 ที่วางรากฐานการทำงานเป็นทีมในการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช และเป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกที่มีการประชุมวินิจฉัย (case conference) ทางนิติจิตเวช โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นัก/เจ้าหน้าที่ อาชีวบำบัด มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยนิติจิตเวชตั้งแต่ พ.ศ. 2518 ได้แก่ เรื่องความผิดปกติทางจิตกับการกระทำ ความผิดปกติทางอาญาสุขภาพจิตผู้ต้องขังที่เรือนจำบางขวางและเรือนจำนครปฐม



ตึกอำนวยการหลังแรก



ตึกอำนวยการหลังปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2528 นายแพทย์ธำรง ทัศนัญชลี ผู้อำนวยการระหว่างปี พ.ศ.2527-2532 เป็นผู้อำนวยการ ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิชาการนิติจิตเวช ก้าวสู่วิชาการระดับชาติ



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

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

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

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



ปี พ.ศ. 2543 มีปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตเกิดขึ้นบ่อยครั้ง เช่นวิกฤตจากยาเสพติด การจี้ตัว ประกันจากเหตุการณ์ทางการเมือง ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชนและสังคม สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงมีรับสั่งผ่าน นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ 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 โดยไม่ต้องส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เพียงแห่งเดียว ปี พ.ศ. 2545 นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้อันดับจากโรงพยาบาลนิติจิตเวชเดิมขึ้นเป็นสถาบันทางวิชาการ ได้กราบทูลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ขอประทานนามโรงพยาบาลนิติจิตเวชใหม่เพื่อลดตราบาป (stigma) ของผู้ป่วยจิตเวชและทรงพระกรุณาประทานนามใหม่ว่า “สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์” เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2545 และสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นองค์ประธานเปิดสถาบันอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2545



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



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

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



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

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

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

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

ปี พ.ศ. 2560 ภายใต้การนำของนายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ ออยุธยา 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 ได้รับมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตามกฎหมายกระทรวง 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 ตลิ่งชัน หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ

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

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

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

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

- รางวัลหน่วยงานที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ 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 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก บริษัท URS จำกัด วันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2562

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

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

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

- รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจาก สรพ. ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562

ปี พ.ศ. 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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

- ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนาาระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 8-10 กันยายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข
- ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและตัดแยกขยะมูลฝอย 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	นายแพทย์อึ้งทรง ทศนาญชลี	พ.ศ. 2527 - 2532	
5	นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์	พ.ศ. 2532 - 2536	
6	นายแพทย์สุปริษา วงศ์พุทธา	พ.ศ. 2536 - 2539	

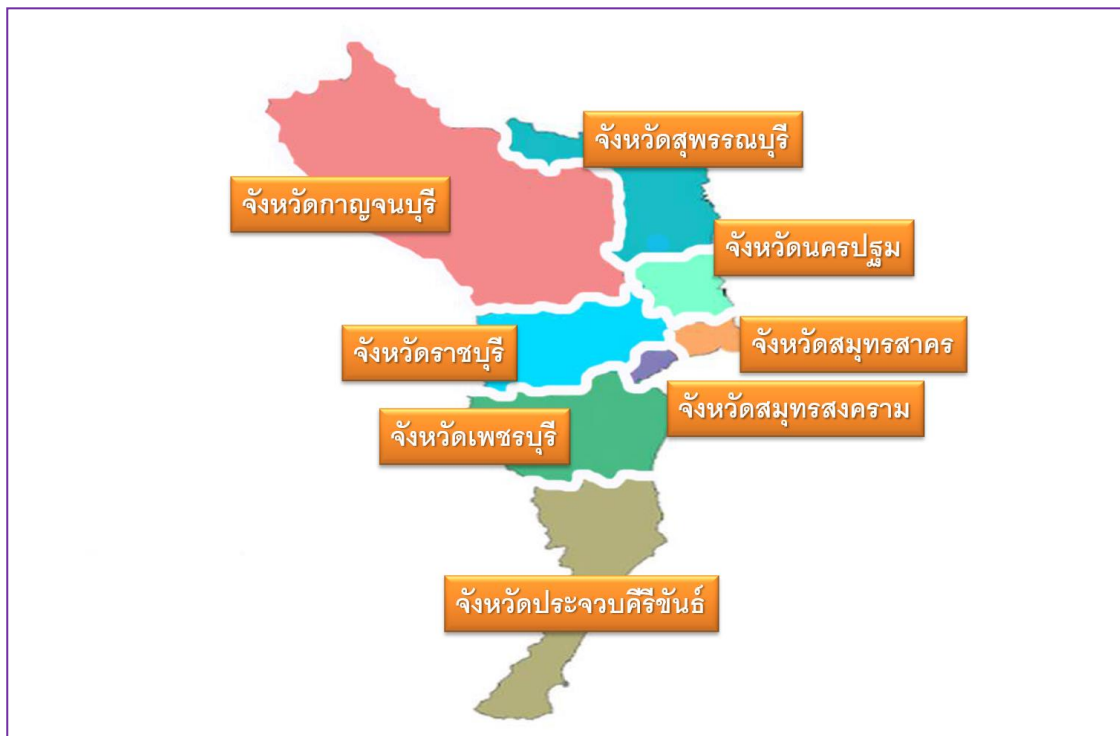
ลำดับ	ชื่อผู้อำนวยการ	การดำรงตำแหน่ง	รูปภาพ
7	นายแพทย์อภิชัย มงคล	พ.ศ. 2539 - 2540	
8	นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	พ.ศ. 2540 - 2547	
9	นายแพทย์ศิริศักดิ์ ิติดิลกรัตน์	พ.ศ. 2548 - 2556	
10	นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก	พ.ศ. 2556 - 2556 (4 เดือน)	
11	นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	พ.ศ. 2556 - 2560	
12	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ ออยุธยา	พ.ศ. 2560 - 2564	
13	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	พ.ศ. 2565 - ปัจจุบัน	

ข้อมูลทั่วไปสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

"สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์" มีชื่อเดิมว่า "โรงพยาบาลนิติจิตเวช" เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่ทำให้บริการด้านนิติจิตเวช เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ปัจจุบันมี 250 เตียง (เริ่มใช้พฤษภาคม 2563) สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ	: จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม
	: พื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกทม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ตลิ่งชัน หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ
พื้นที่สถาบันฯ	: จำนวน 51 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา
สถานที่ตั้ง	: 23 หมู่ 8 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170
โทรศัพท์	: 0 2441 6100
โทรสาร	: 0 2441 6101
E-mail address	: galyains@dmh.mail.go.th
Website	: https://www.galya.go.th
You tube	: https://www.youtube.com/user/galyainstitute

ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 5



แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปี (2561 – 2566)

วิสัยทัศน์ : ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ซับซ้อน ด้วยคุณภาพพระดับสากล ทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สังคมปลอดภัย

พันธกิจ :

1. พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันให้มีความเป็นเลิศ ครอบคลุมทุกมิติ ในทุกระดับ อย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
2. จัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวชในระดับยุ่งยาก ซับซ้อน อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานด้วยความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และคุณภาพการบริการที่เชื่อมั่นและวางใจได้
3. เสริมสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต การจัดการด้านจิตเวช และสร้างความรอบรู้ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เท้าทันภัยคุกคามทางสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง
4. พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางงานนิติสุขภาพจิตของประเทศ และการจัดการจิตเวชในพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสรรค์และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม และสมคุณค่า
5. ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาสุขภาพจิตให้ประชาชนสุขภาพจิตดี สู่อัจฉริยะและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

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	: พิทักษ์สิทธิ์ประชาชน

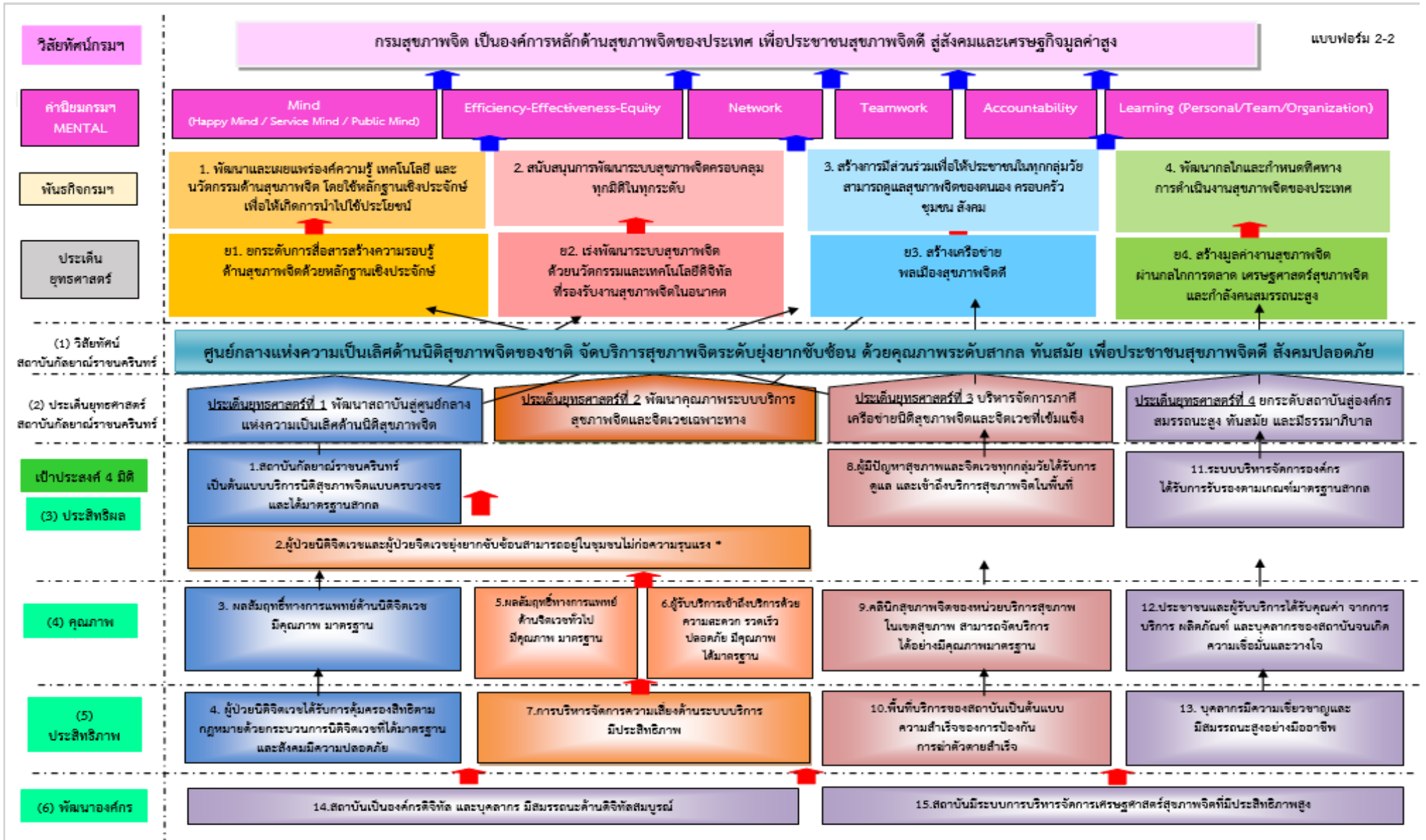
ประเด็นยุทธศาสตร์ :

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

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 และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์แก่หน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์
4. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์แก่บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข 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

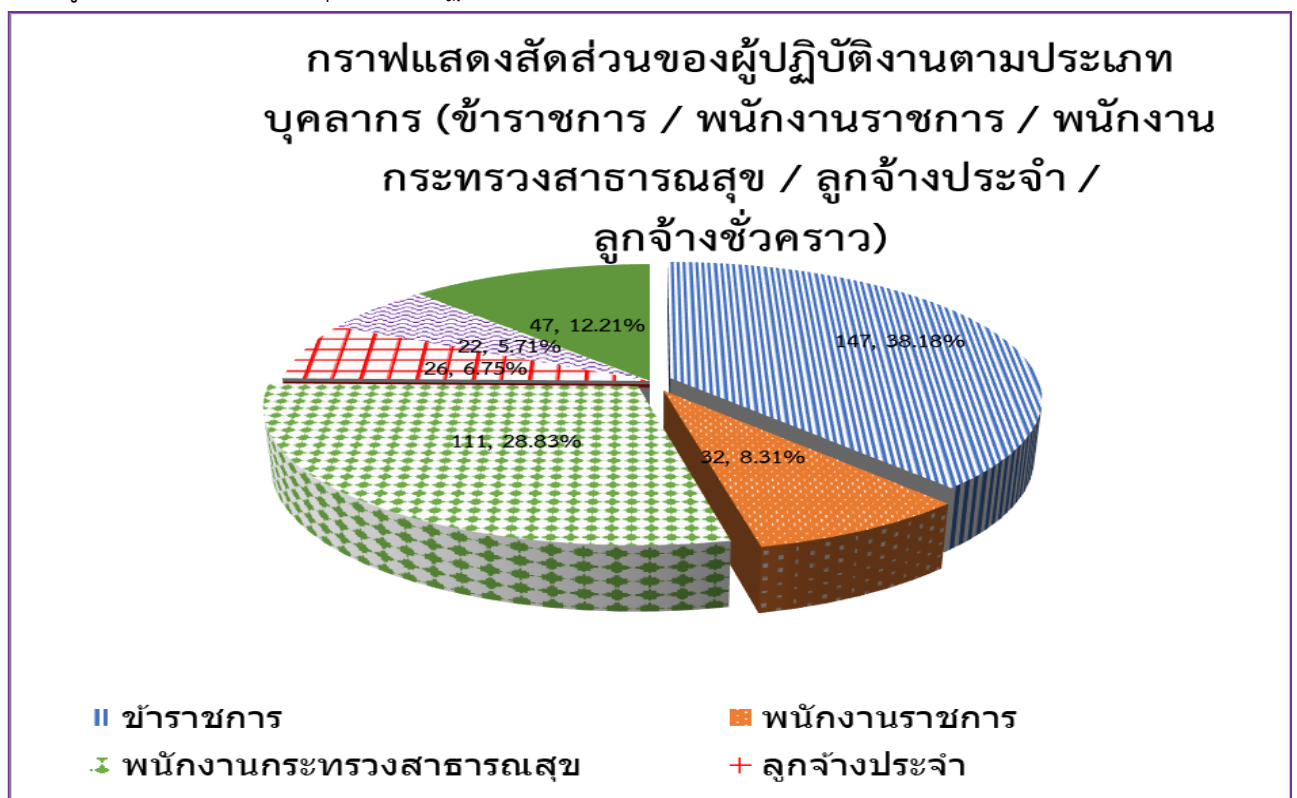
ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราตามกรอบ	ปฏิบัติงานจริง
1	ข้าราชการ	159	147
2	ลูกจ้างประจำ	26	26
3	พนักงานราชการ	37	332
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	116	111
5	ลูกจ้างชั่วคราว	47	22
6	ลูกจ้างรายคาบ	69	47
รวม		454	385

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

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	81	77	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	1	
12	นักวิชาการสาธารณสุข	11	11	
13	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	2	1	อัตรารว่าง
14	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0	อัตรารว่าง
15	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	2	
16	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	2	1	อัตรารว่าง
17	นักโภชนาการ	3	3	
18	โภชนาการ	1	1	
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2	
20	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	1	อัตรารว่าง
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		158	147	

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	1
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	3	0
17	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1
รวม		37	31

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

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	6	6
10	ช่างศิลป์	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	1
2	เภสัชกร	1	0
3	นักสังคมสงเคราะห์	1	1
4	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	16	13
5	ผู้ช่วยพยาบาล	7	1
6	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
7	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
8	นักจิตวิทยาคลินิก	1	0
9	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	1	0
10	นักวิชาการสาธารณสุข	3	3
11	นายช่างไฟฟ้า	1	1
	รวม	47	22

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 6 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
2	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
3	นักวิชาการสาธารณสุข	5	4
4	ผู้ช่วยพยาบาล	14	13
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	33	32
6	นักทรัพยากรบุคคล	1	1
7	นักจัดการงานทั่วไป	15	15
8	นักประชาสัมพันธ์	3	3
9	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2
10	นักวิชาการพัสดุ	2	2
11	จพง.การเงินและบัญชี	1	1
12	นายช่างไฟฟ้า	2	1
13	เจ้าพนักงานธุรการ	16	16
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2
15	พนักงานประจำตึก	4	4
16	พนักงานบริการ	2	2
17	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
18	ช่างศิลป์	1	1
19	พนักงานขับรถยนต์	7	6
20	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1
รวม		116	111

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

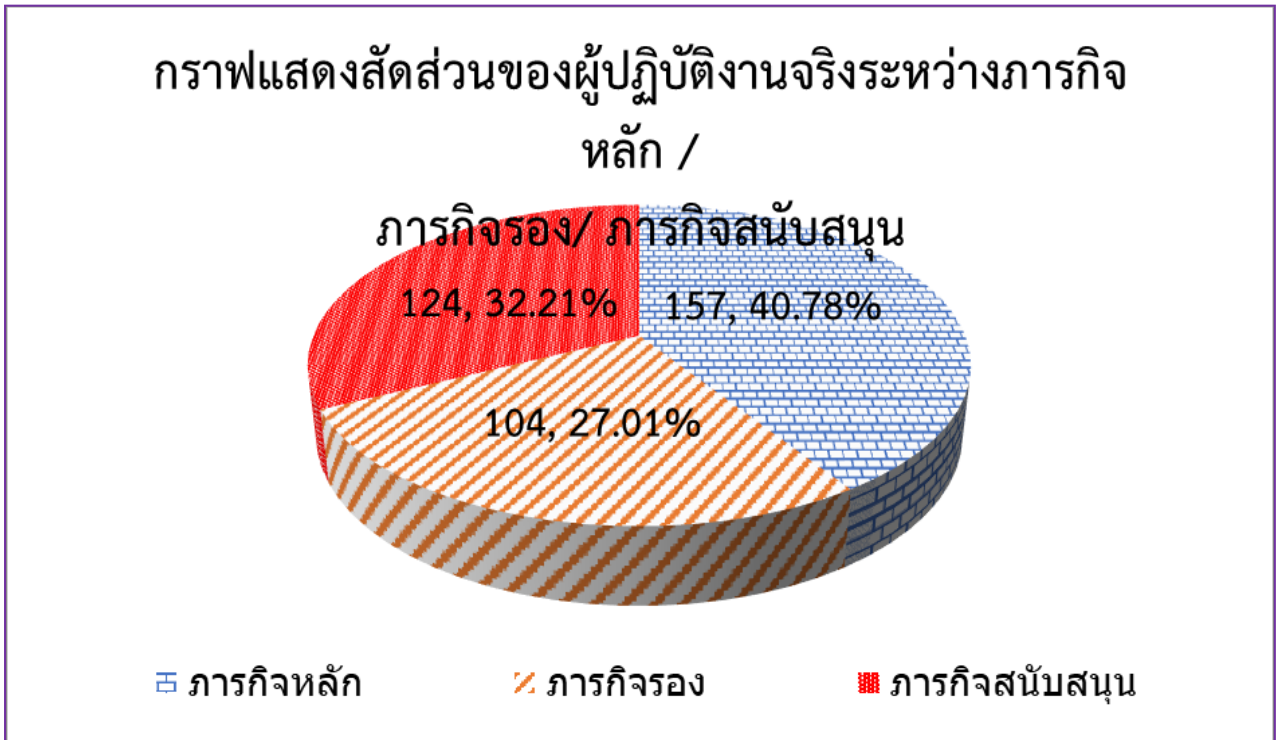
ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	9	0
2	วิสัญญีพยาบาล	6	6
3	เภสัชกร	2	2
4	นักวิชาการสาธารณสุข	9	3
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	21	14
6	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1
7	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
8	แพทย์แผนไทย	1	1
9	พนักงานบริการ	5	5
10	นักจัดการงานทั่วไป	7	7
11	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	1	1
12	นักวิชาการพัสดุ	3	3
13	พนักงานซักฟอก	2	2
14	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
รวม		69	47

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 2 แสดงประเภทอัตรากำลังบุคลากรจำแนกตามภารกิจ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



แผนภูมิที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

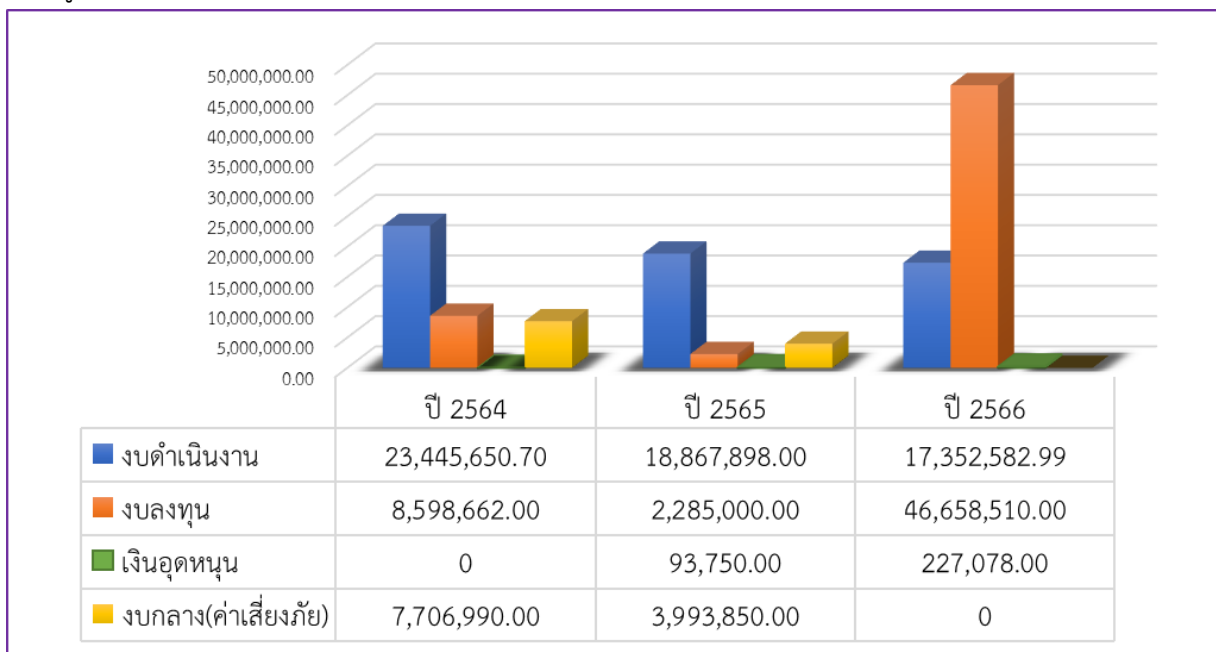
ข้อมูลรายรับ - รายจ่าย

ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2564-2566

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	23,445,650.70	58.98	18,867,898.00	74.75	17,352,582.99	27.00
งบลงทุน	8,598,662.00	21.63	2,285,000.00	9.06	46,658,510.00	72.64
-งบปกติ	4,740,000.00		2,285,000.00		46,658,510.00	
-งบกลาง	2,931,072.00					
-งบเงินกู้	927,590.00					
เงินอุดหนุน	-		93,750.00	0.37	227,078.00	0.36
งบกลาง (ค่าเสียหาย)	7,706,990.00	19.39	3,993,850.00	15.82		
รวม	39,751,302.70	100	25,240,498.00	100	64,238,170.99	100

แผนภูมิที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2564-2566



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

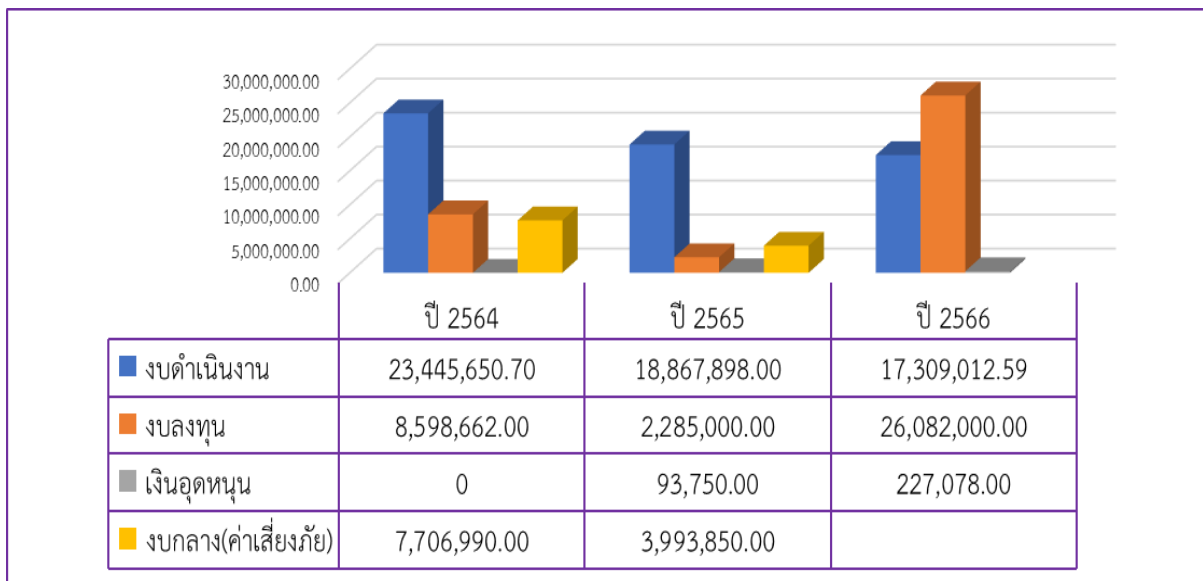
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2564-2566

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	23,445,650.70	58.98	18,867,898.00	74.75	17,309,012.59	39.69
งบลงทุน	8,598,662.00	21.63	2,285,000.00	9.06	26,082,000.00	59.80
-งบปกติ	4,740,000.00		2,285,000.00		26,082,000.00	
-งบกลาง	2,931,072.00					
-งบเงินกู้	927,590.00					
เงินอุดหนุน	-		93,750.00	0.37	227,078.00	0.51
งบกลาง (ค่าเสียหาย)	7,706,990.00	19.39	3,993,850.00	15.82		
รวม	39,751,302.70	100	25,240,498.00	100	43,618,090.59	100

แผนภูมิที่ 5 แสดงเปรียบเทียบรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2564-2566



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

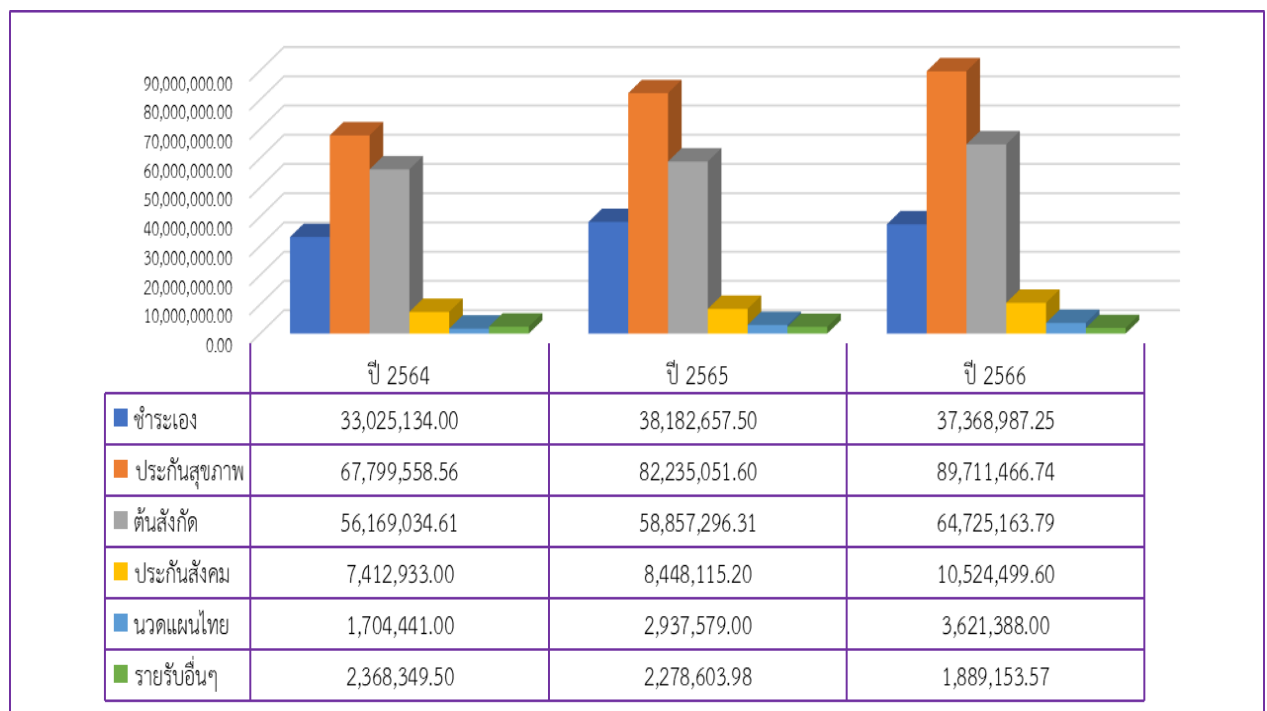
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2564-2566

หน่วย : บาท

ประเภทงบ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ
ชำระเอง	33,025,134.00	19.60	38,182,657.50	19.79	37,368,987.25	17.98
ประกัน สุขภาพ	67,799,558.56	40.24	82,235,051.60	42.62	89,711,466.74	43.16
ต้นสังกัด	56,169,034.61	33.34	58,857,296.31	30.51	64,725,163.79	31.14
ประกันสังคม	7,412,933.00	4.40	8,448,115.20	4.38	10,524,499.60	5.06
นวดแผนไทย	1,704,441.00	1.01	2,937,579.00	1.52	3,621,388.00	1.74
รายรับอื่นๆ	2,368,349.50	1.41	2,278,603.98	1.18	1,889,153.57	0.91
รวม	168,479,450.67	100	192,939,303.59	100	207,840,658.95	100

แผนภูมิที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2564-2566



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

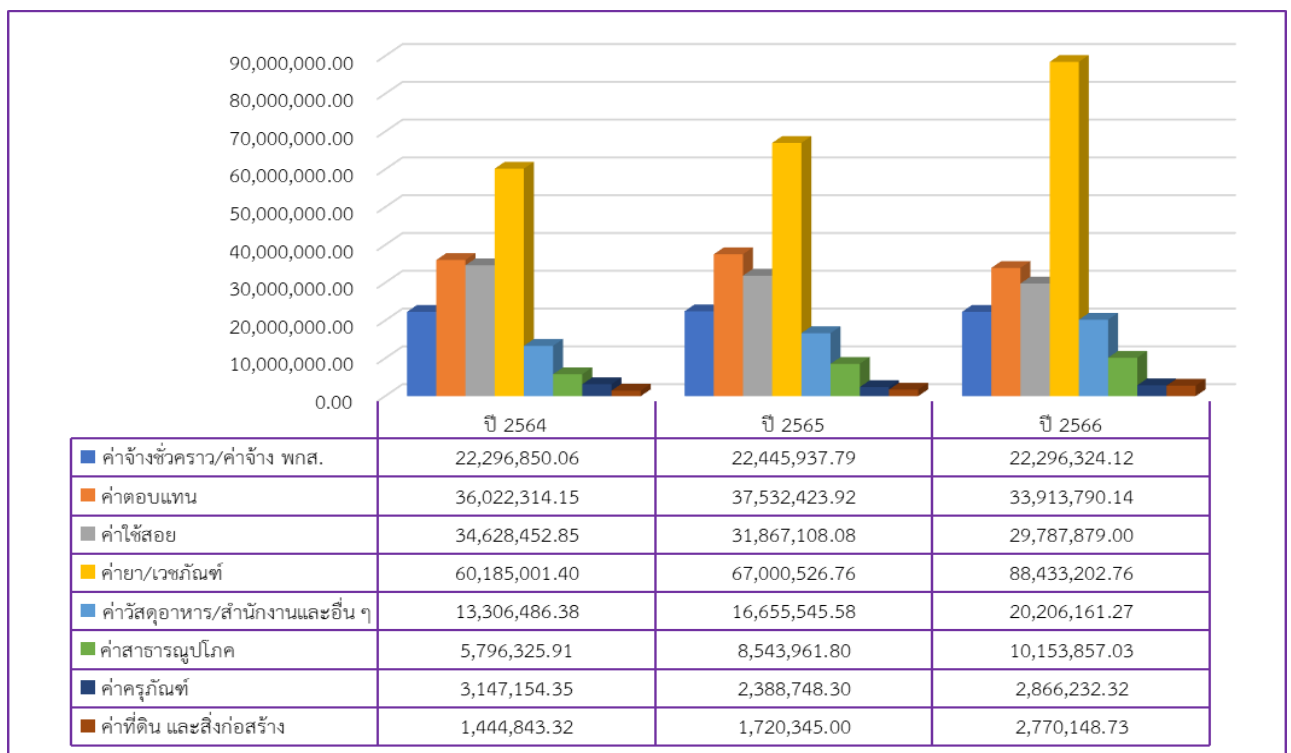
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบรายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2564-2566

หน่วย: บาท

รายการ	ปี 2564	ร้อยละ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ
ค่าจ้างชั่วคราว/ค่าจ้าง พกส.	22,296,850.06	12.61	22,445,937.79	11.93	22,296,324.12	10.60
ค่าตอบแทน	36,022,314.15	20.37	37,532,423.92	19.95	33,913,790.14	16.12
ค่าใช้สอย	34,628,452.85	19.58	31,867,108.08	16.94	29,787,879.00	14.16
ค่ายา/เวชภัณฑ์	60,185,001.40	34.04	67,000,526.76	35.61	88,433,202.76	42.03
ค่าวัสดุอาหาร/สำนักงาน และอื่น ๆ	13,306,486.38	7.53	16,655,545.58	8.85	20,206,161.27	9.60
ค่าสาธารณูปโภค	5,796,325.91	3.28	8,543,961.80	4.54	10,153,857.03	4.83
ค่าครุภัณฑ์	3,147,154.35	1.78	2,388,748.30	1.27	2,866,232.32	1.36
ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง	1,444,843.32	0.82	1,720,345.00	0.91	2,770,148.73	1.32
รวม	176,827,428.42	100	188,154,597.23	100	210,427,595.37	100

แผนภูมิที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2564-2566



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานด้านบริการ

- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท
- การให้บริการผู้ป่วยนอก
- การให้บริการผู้ป่วยใน

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2564-2566

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน
			2564	2565	ปี 2566
1	<u>จำนวนเตียงทั้งหมด</u>	เตียง	250	250	250
2	<u>อัตราการครองเตียง</u>				
	- ปัจจุบัน 250 เตียง (เริ่มใช้ พ.ค. 2563)	อัตรา	82.43	91.96	104.16
3	<u>จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด</u>	ราย	68,187	77,642	78,039
	3.1 จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	6,756	5,336	5,201
	3.2 จำนวนผู้ป่วยนอกเก่า	ราย	61,431	72,306	72,838
	3.3 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (วันทำการ)	ราย/วัน	287	325	331
	3.4 จำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามประเภท	ราย	64,441	71,205	70,082
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ราย	399	464	410
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	ราย	47,845	55,270	53,136
	- ผู้ป่วยสารเสพติด (เฮโรอีน/ยาบ้า/กาว)	ราย	2,396	2,902	3,392
	- ผู้ป่วยสุรา	ราย	755	824	609
	- ผู้ป่วยทางกาย	ราย	13,046	11,745	12,535
4	<u>บริการคลินิกพิเศษ</u>				
	- คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (อายุ 0-5 ปี)	ราย	228	126	164
	- คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี)	ราย	2,523	2,043	1,989
	- คลินิกจิตเวชวัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี)	ราย	1,751	1,736	1,656
	- คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)	ราย	982	1,104	1,142
	- คลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนตะวันออก	ราย	10,631	13,004	12,887
	- คลินิกผู้รับบุตรบุญธรรม (ใน/นอกเวลา)	ราย	0	0	0
	- คลินิกแพทย์แผนจีน	ราย	1,014	1,635	2,873
5	<u>จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น (คน)</u>	ราย	5,134	6,340	7,241
	5.1 ยอดยกมาจากเตียงที่แล้ว	คน	2,487	2,771	3,160
	5.2 รับไว้รักษาในสถาบันฯ	คน	2,647	3,569	4,081
	- รับครั้งแรก	คน	1,279	1,408	1,664
	- รับครั้งรอง	คน	1,368	2,161	2,417

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2564-2566 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2566
			2564	2565	
	5.3 จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	คน	207	230	261
	5.4 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล(ไม่สะสม)	คน	2,647	3,584	4,081
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	62	100	91
	- ผู้ป่วยพ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด	คน	21	8	0
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	คน	1,765	2,106	2,225
	- ผู้ป่วยติดสารเสพติด	คน	654	983	1,529
	- ผู้ป่วยติดสุรา	คน	59	70	50
	- ผู้ป่วยอายุรกรรม	คน	5	0	0
	- ผู้ป่วยCOVID-19(จิตเวช)	คน	46	106	185
	- ผู้ป่วยCOVID-19(ประชาชน)	คน	28	167	1
	- ผู้ป่วย PUI	คน	7	5	0
6	<u>จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยอยู่รักษาในสถาบันฯ (วัน)</u>		32	27	31
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	วัน	91	82	65
	- ผู้ป่วยส่งรักษาตาม ป.อาญา ม.48	วัน	76	52	38
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	วัน	28	35	24
	- ผู้ป่วยสารเสพติด	วัน	23	12	21
	- ผู้ป่วยสุรา	วัน	22	24	18
7	<u>จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล/แหล่งนำส่ง (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)</u>	คน	83	98	91
	- ศาล	คน	38	66	49
	- สถานีตำรวจภูธร	คน	6	16	8
	- สถานีตำรวจนครบาล	คน	6	0	7
	- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง	คน	6	3	0
	- สำนักงานคุมประพฤติ	คน	21	7	0

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2564-2566 (ต่อ)

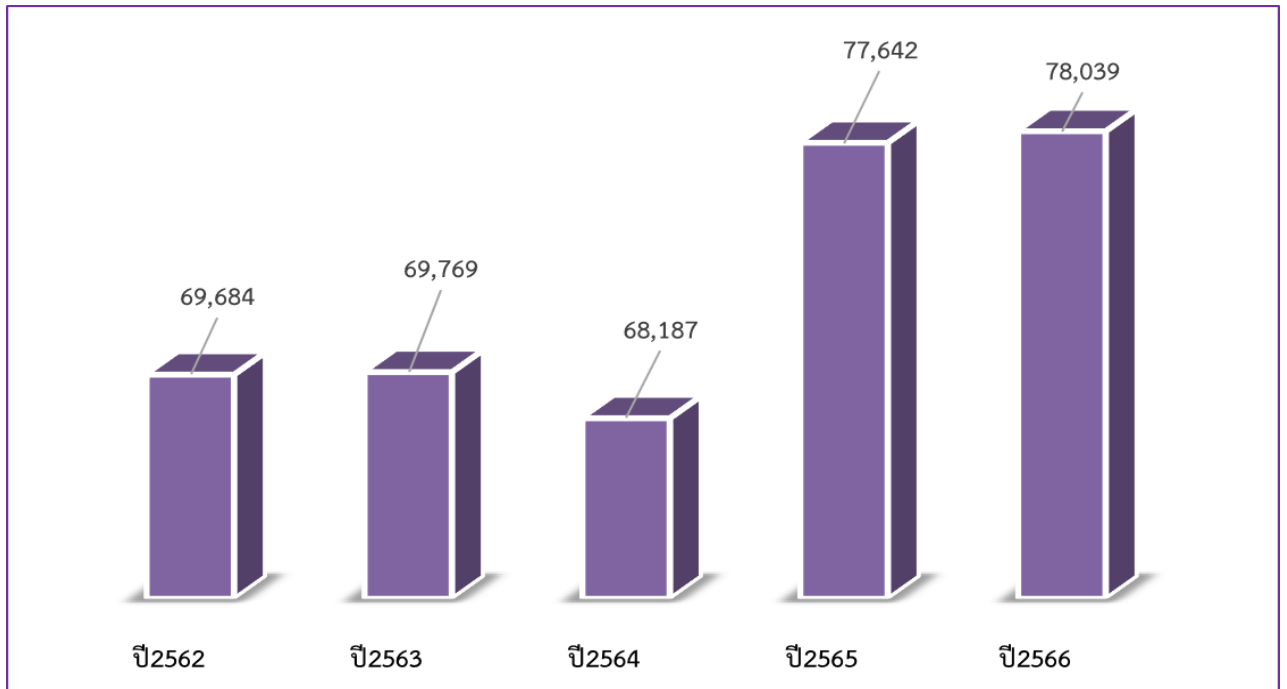
ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2566
			2564	2565	
	- ญาติ	คน	0	1	1
	- สถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	คน	1	0	0
	- เรือนจำ	คน	0	3	21
	- ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน	คน	4	0	
	- Refer	คน	0	2	4
	- อื่น ๆ	คน	1	0	1

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

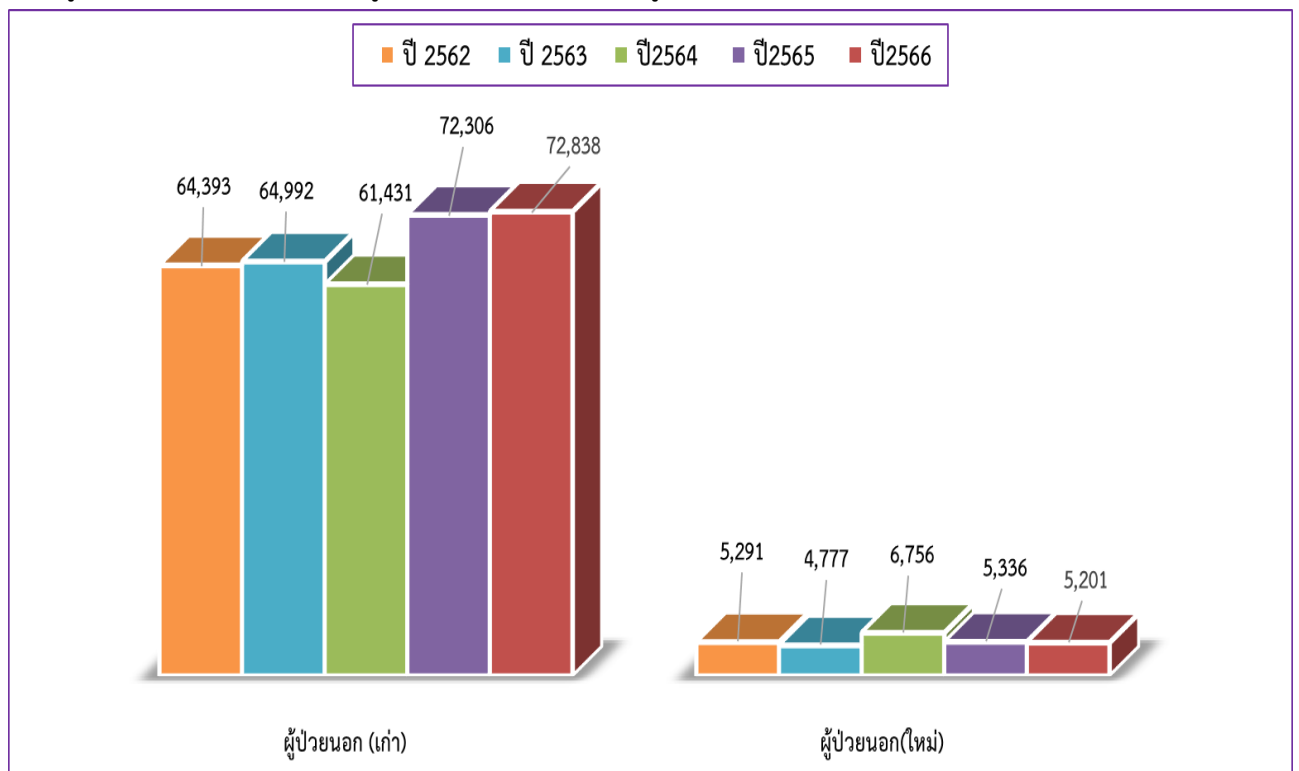
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยนอก
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) ปีงบประมาณ 2562 -2566



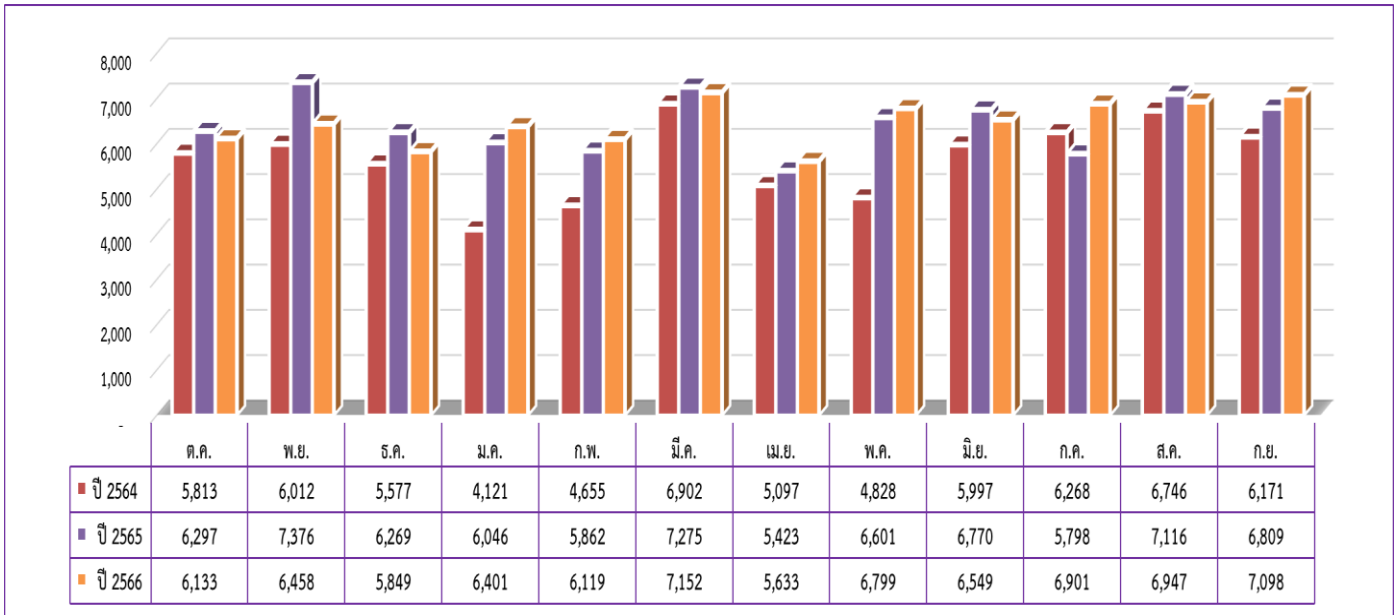
แผนภูมิที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) และผู้ป่วยใหม่ (คน) ปีงบประมาณ 2562 -2566



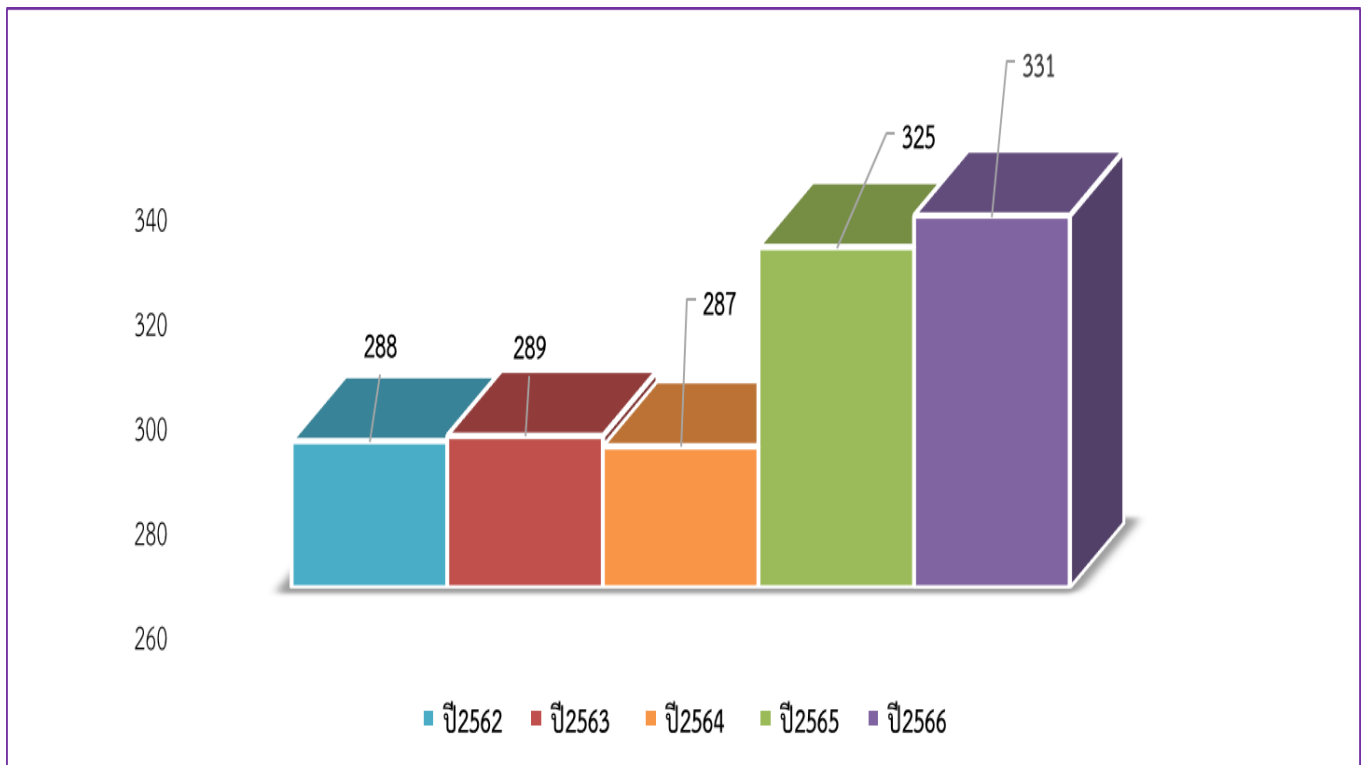
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม(ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2564-2566



แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2562-2566

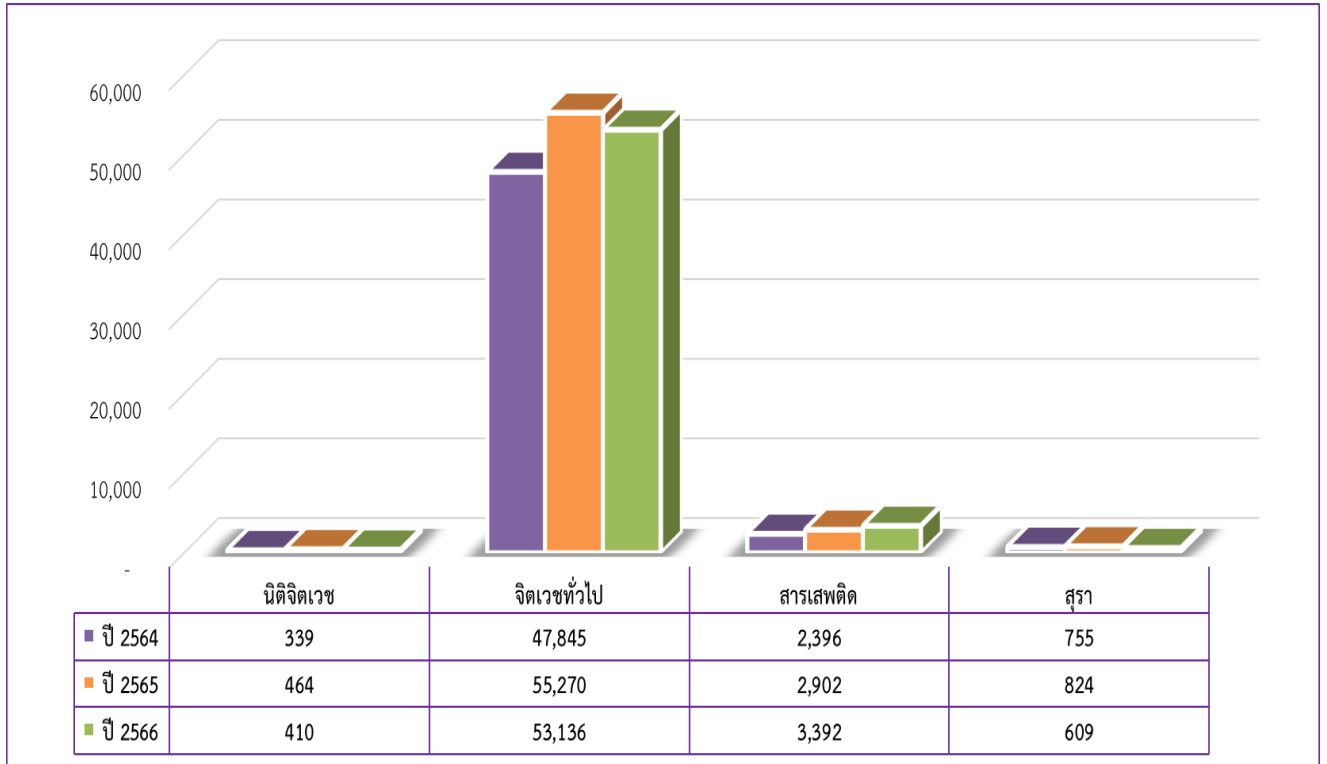


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

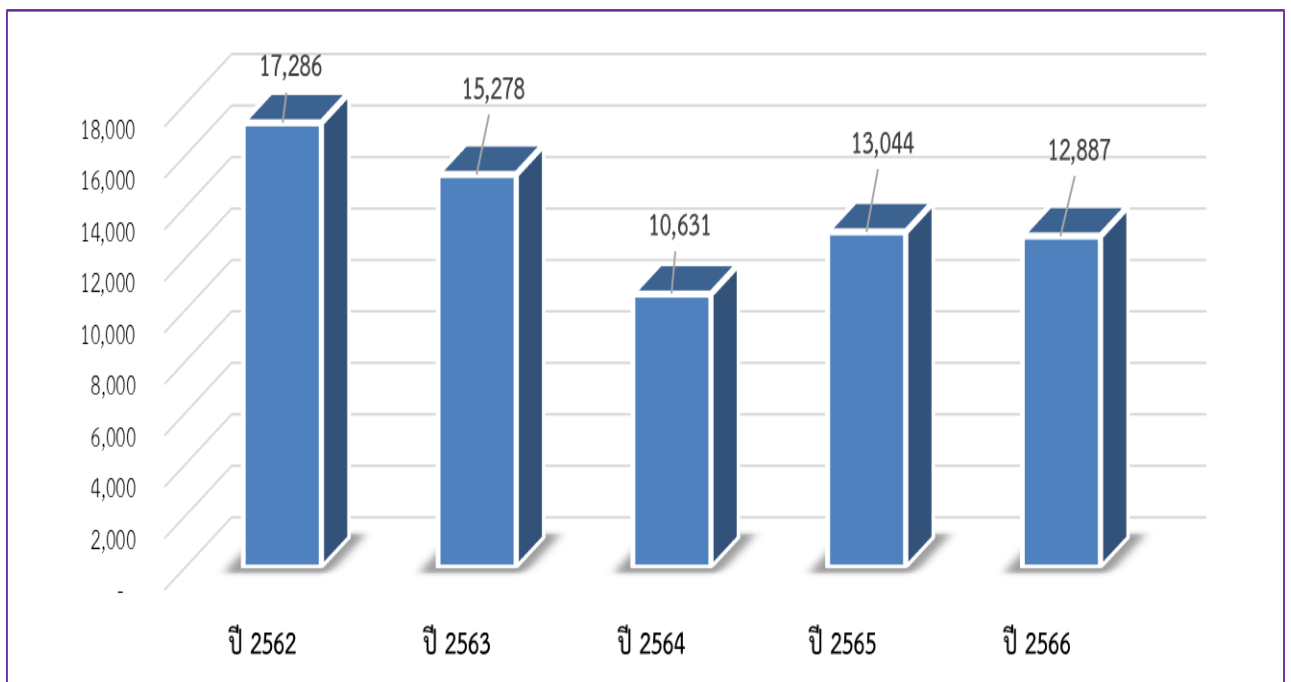
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

รายงานประจำปี 2566 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2564-2566



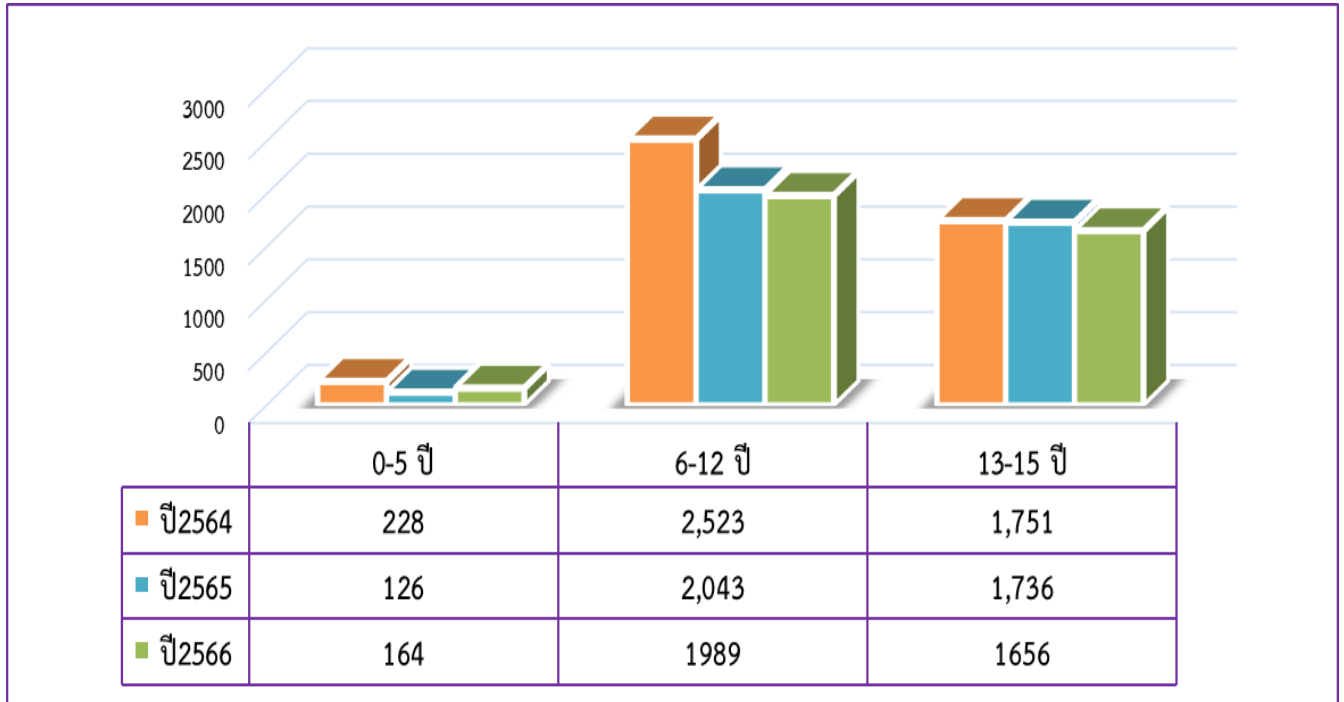
แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2562 -2566



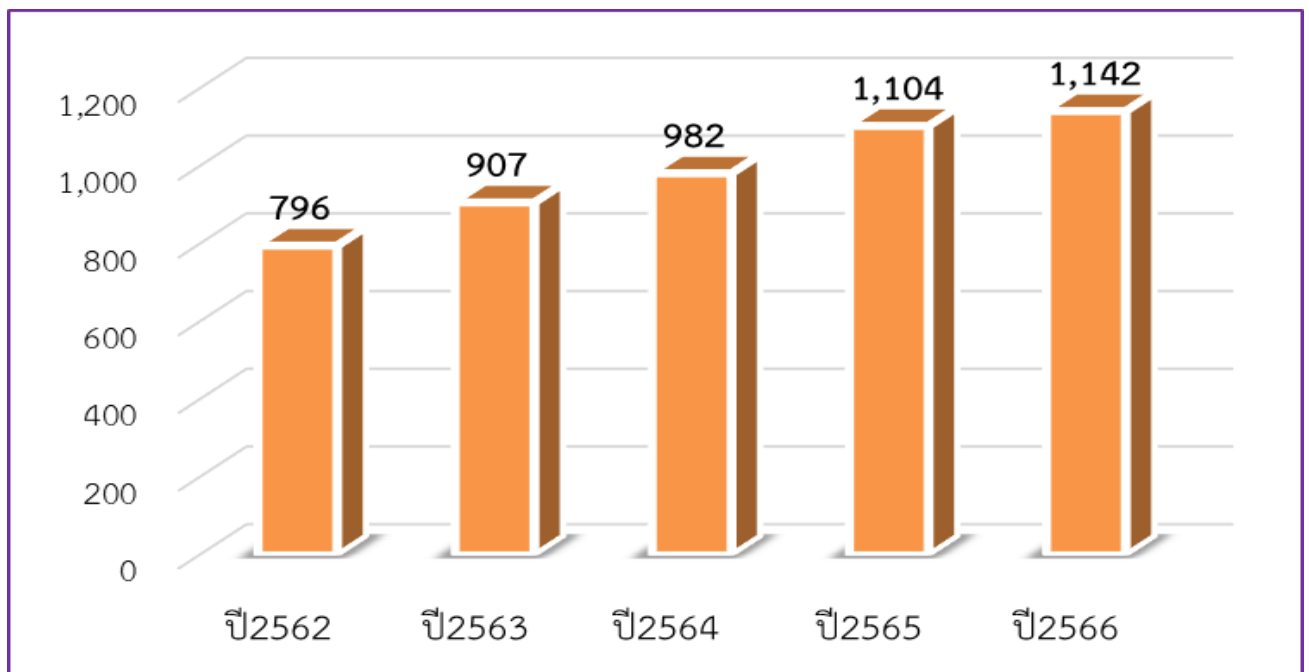
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 14 แสดงผู้ป่วยนอกรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี ปีงบประมาณ 2564 – 2566



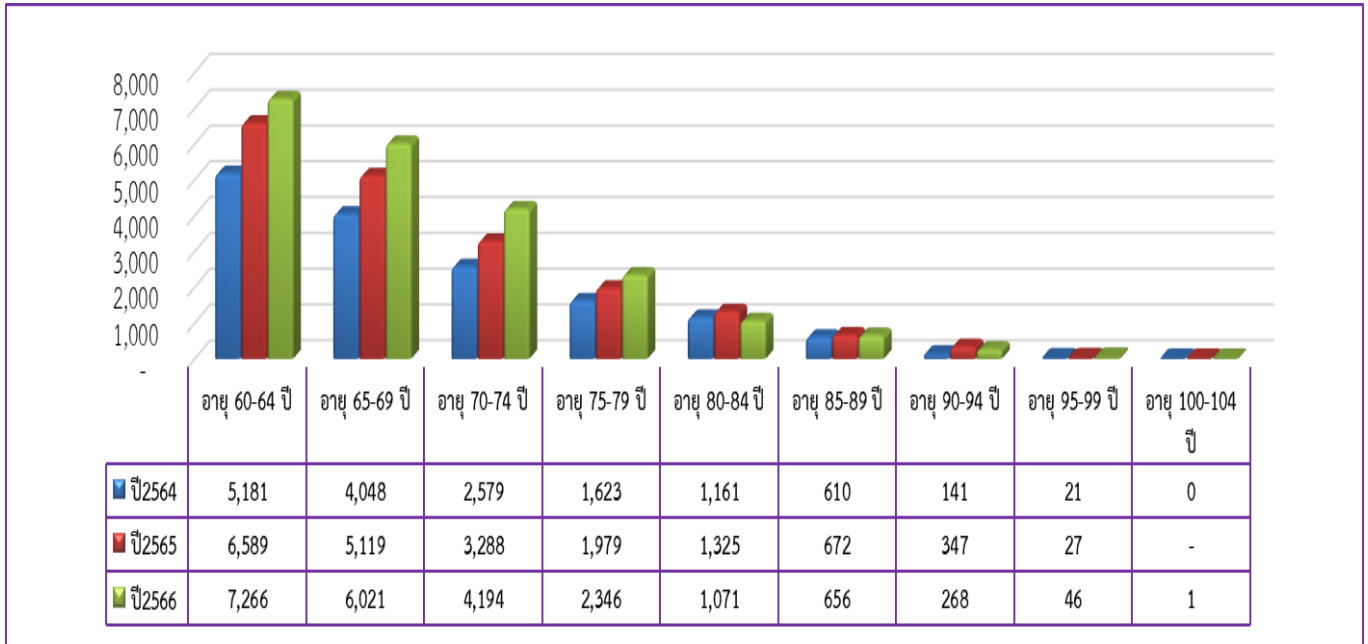
แผนภูมิที่ 15 แสดงผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2562 – 2566



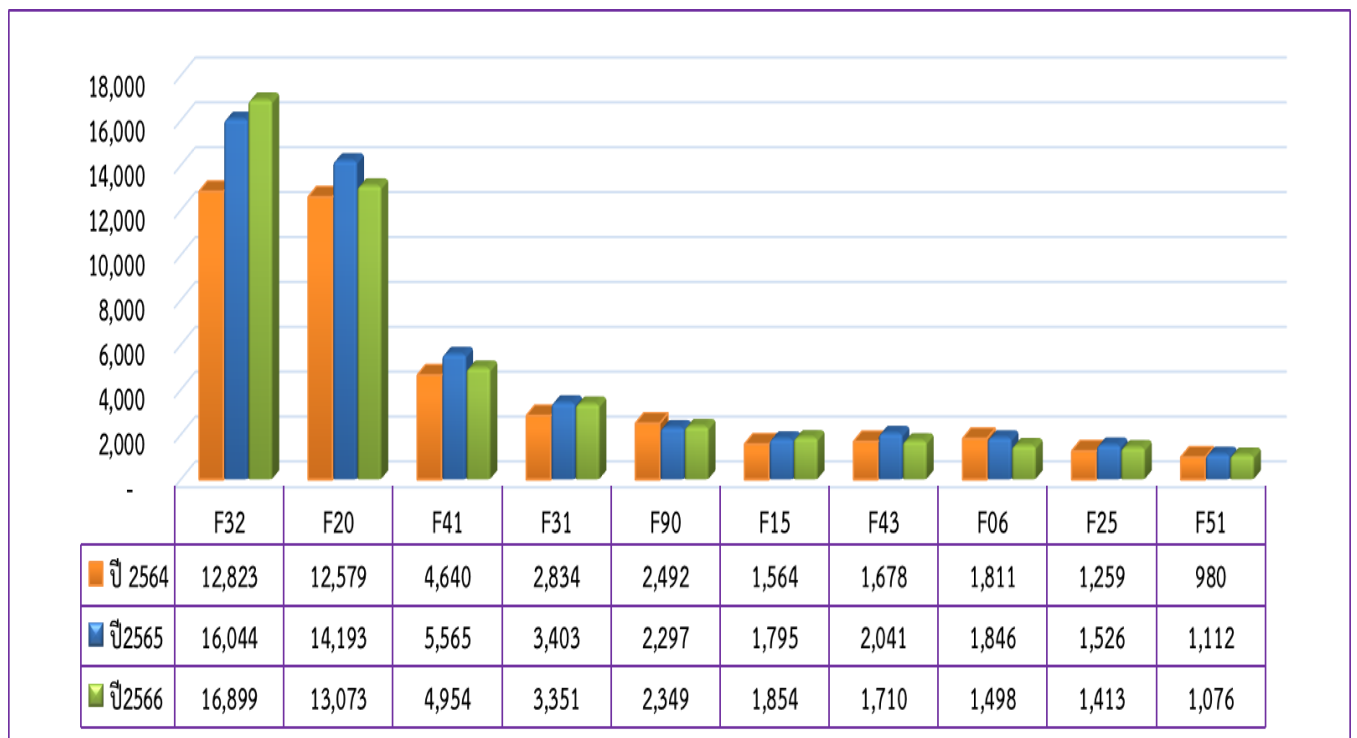
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 16 แสดงผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2564 –2566



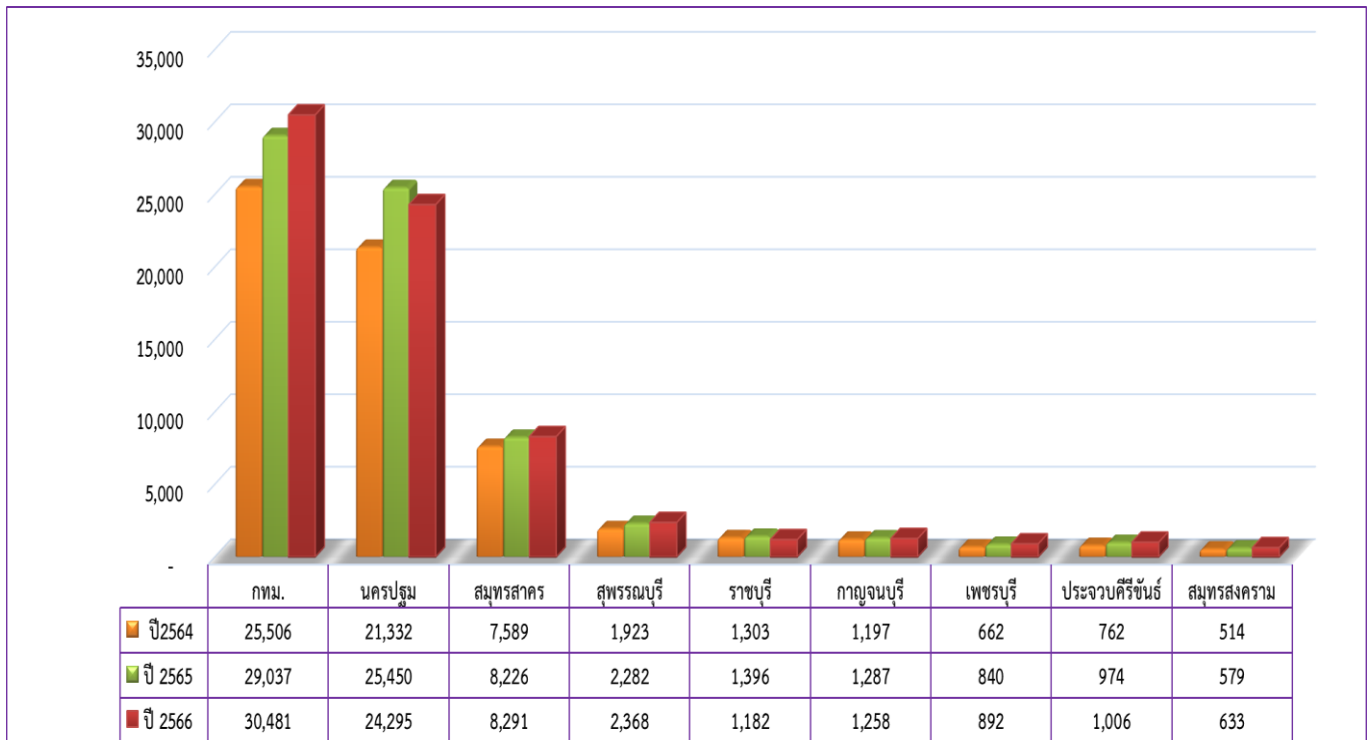
แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2564 – 2566



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

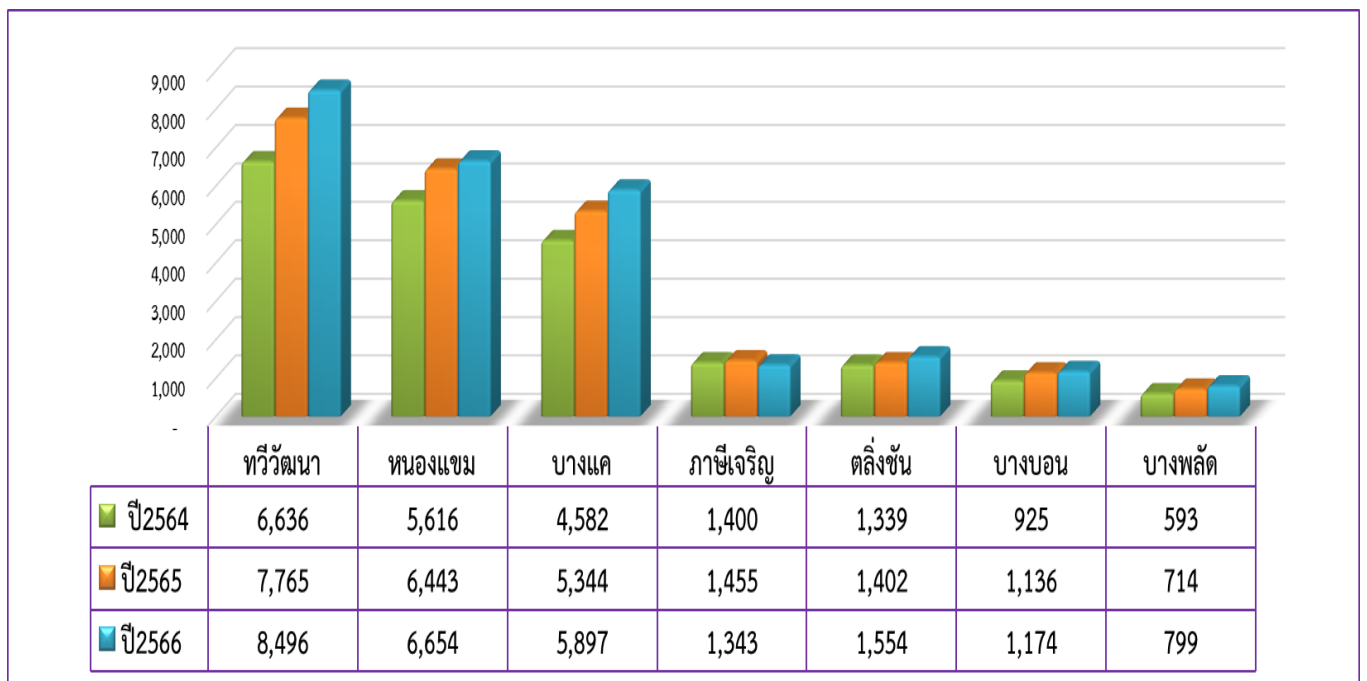
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2564 - 2566



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม. ปีงบประมาณ 2564 - 2566

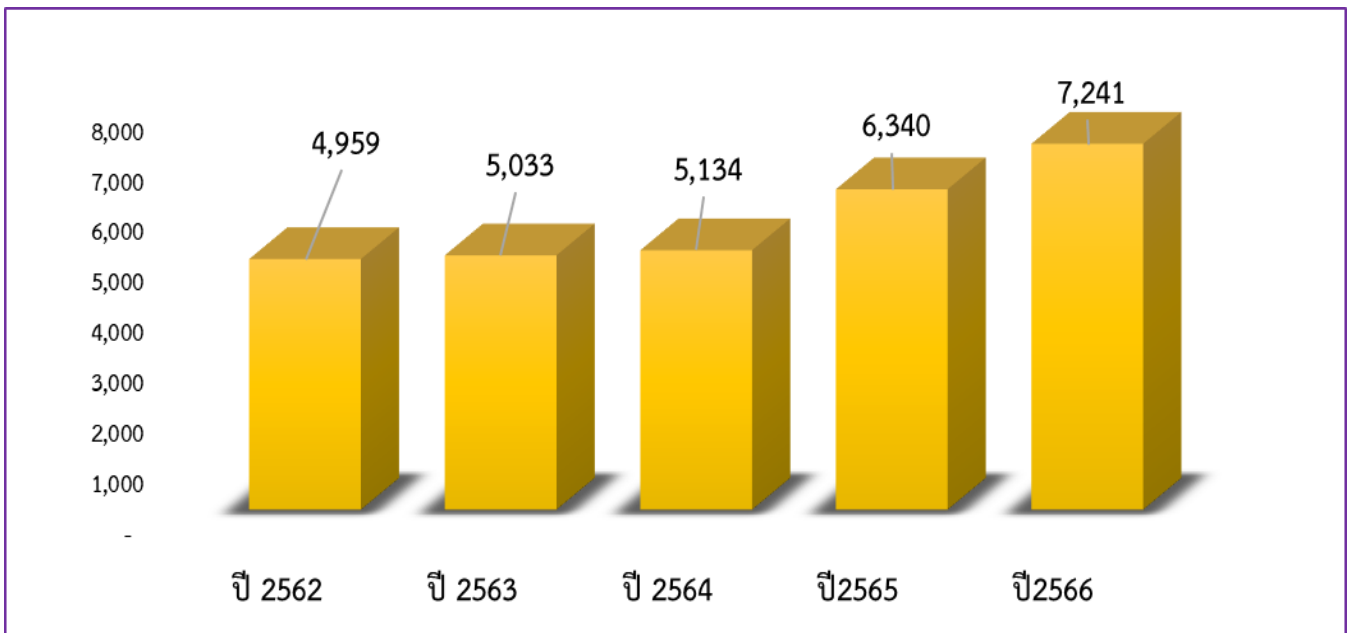


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

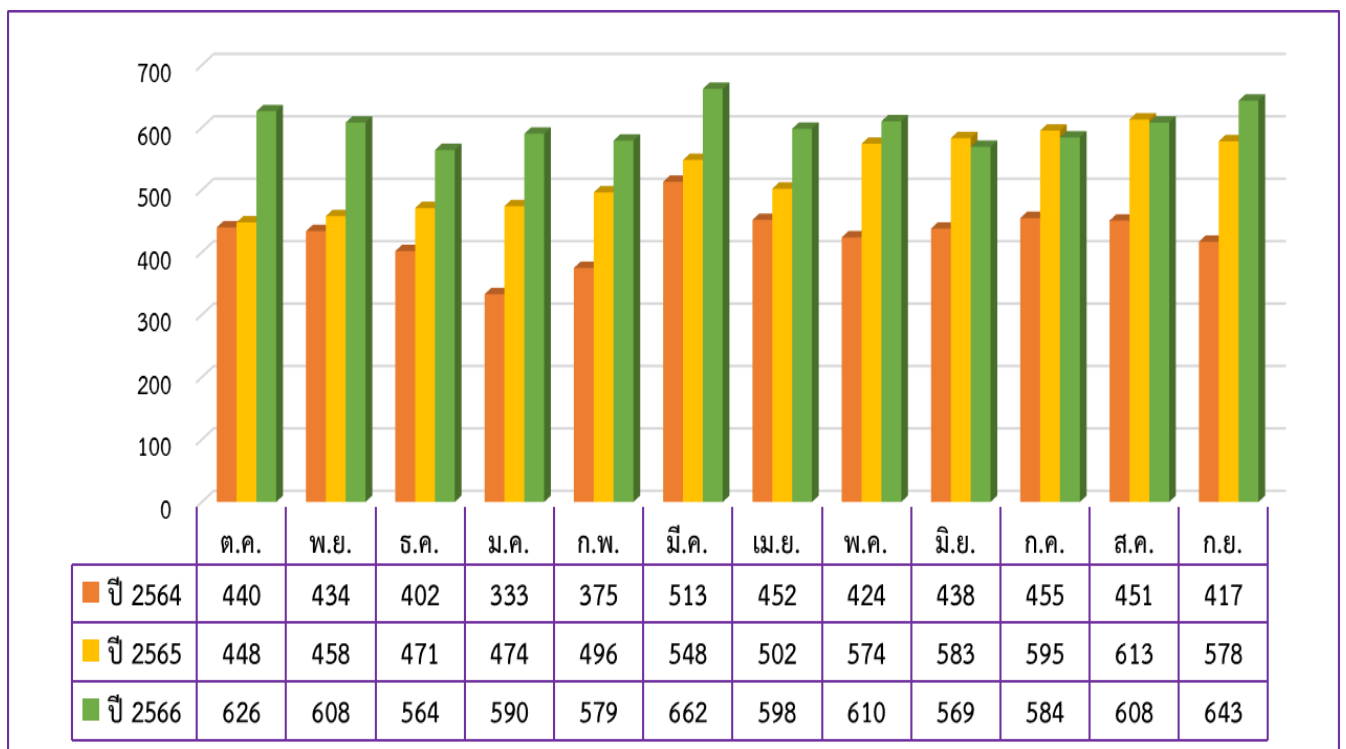
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยใน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ปีงบประมาณ 2562-2566



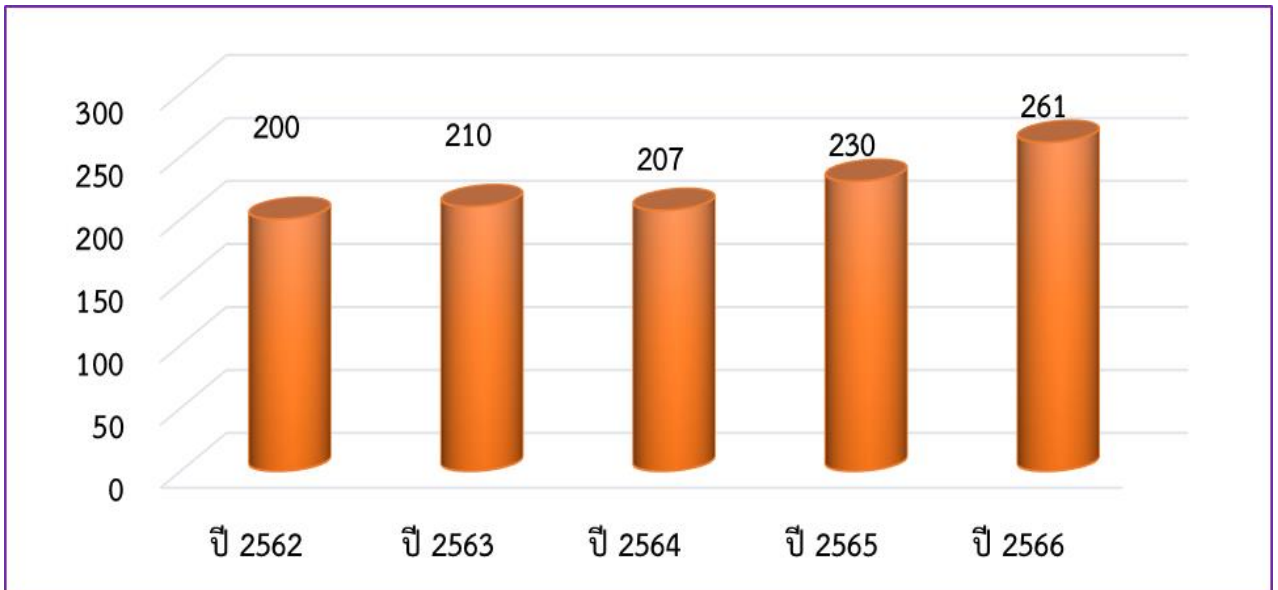
แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2564 - 2566



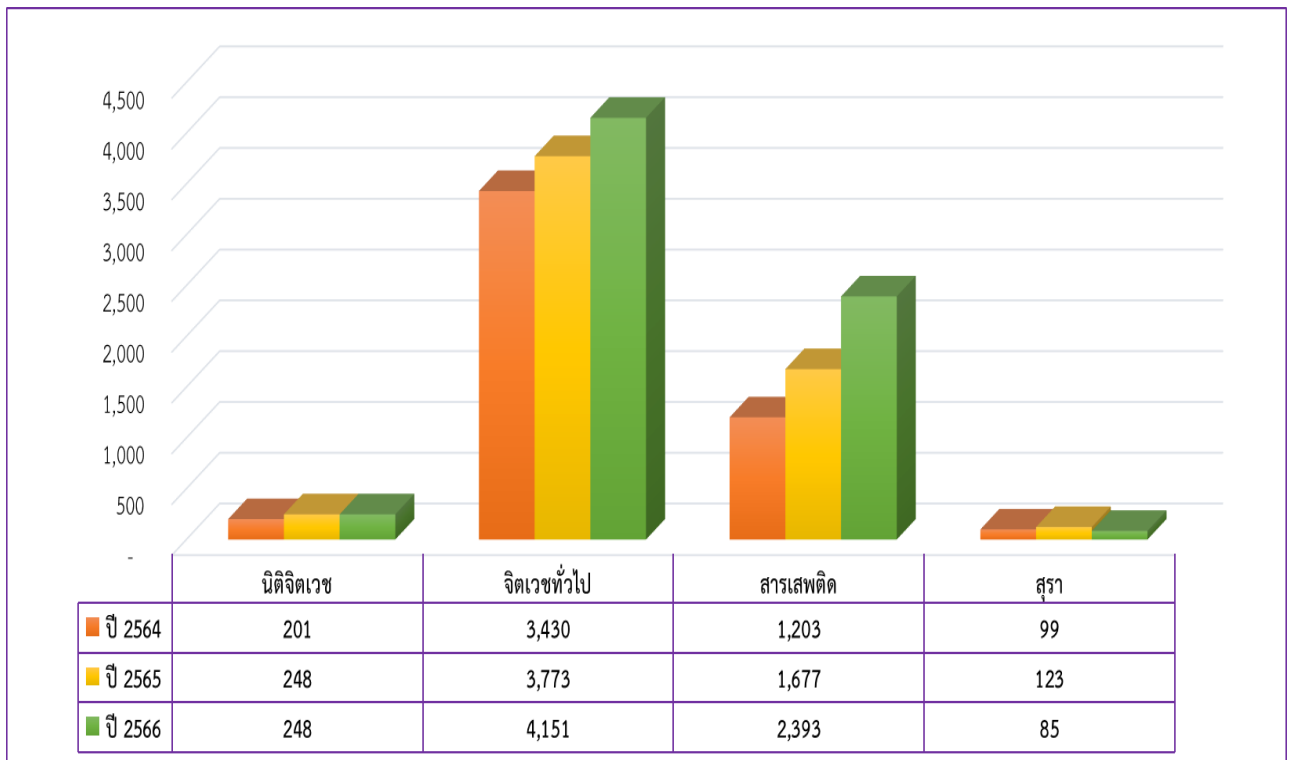
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2562-2566



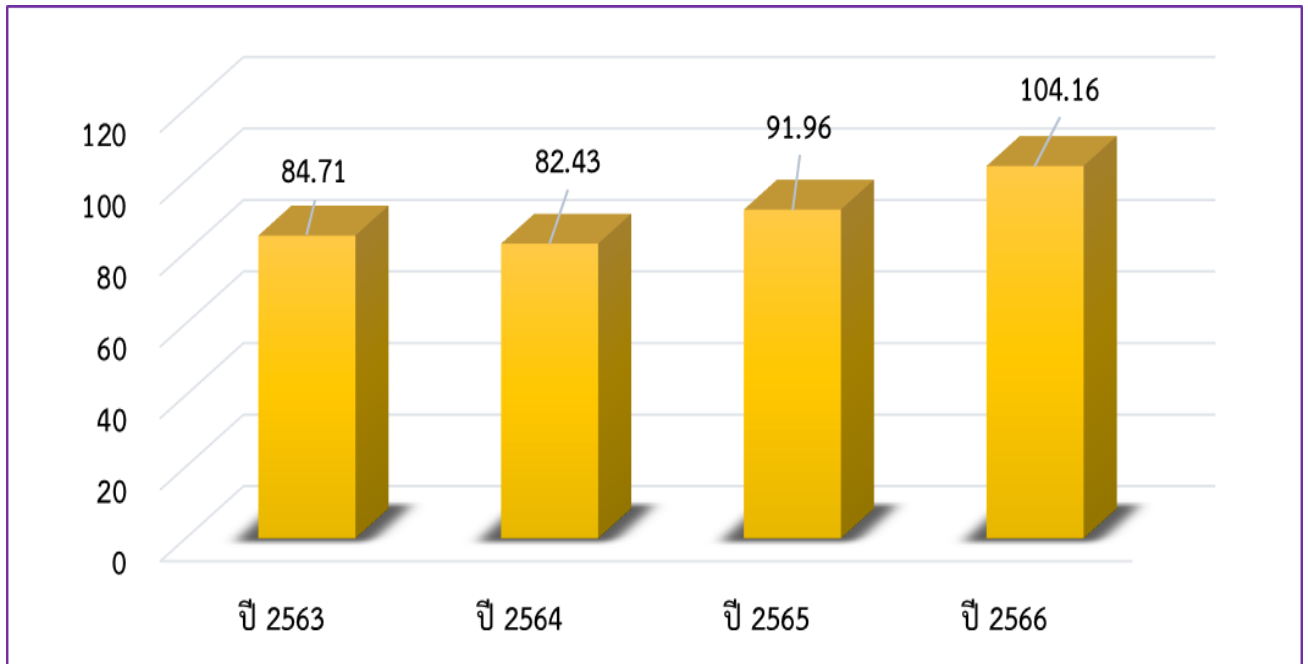
แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยในสะสม (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2564 - 2566



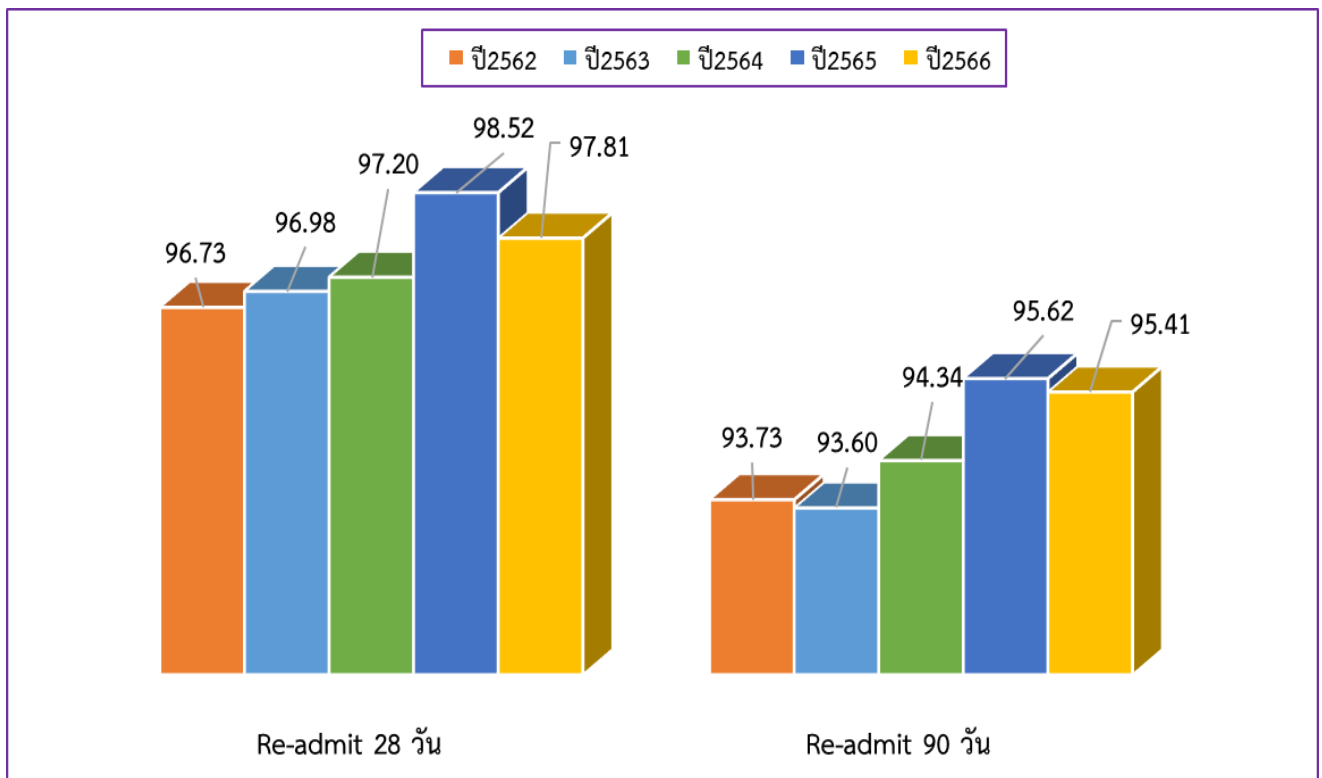
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2563-2566 (ปัจจุบัน 250 เตียง)



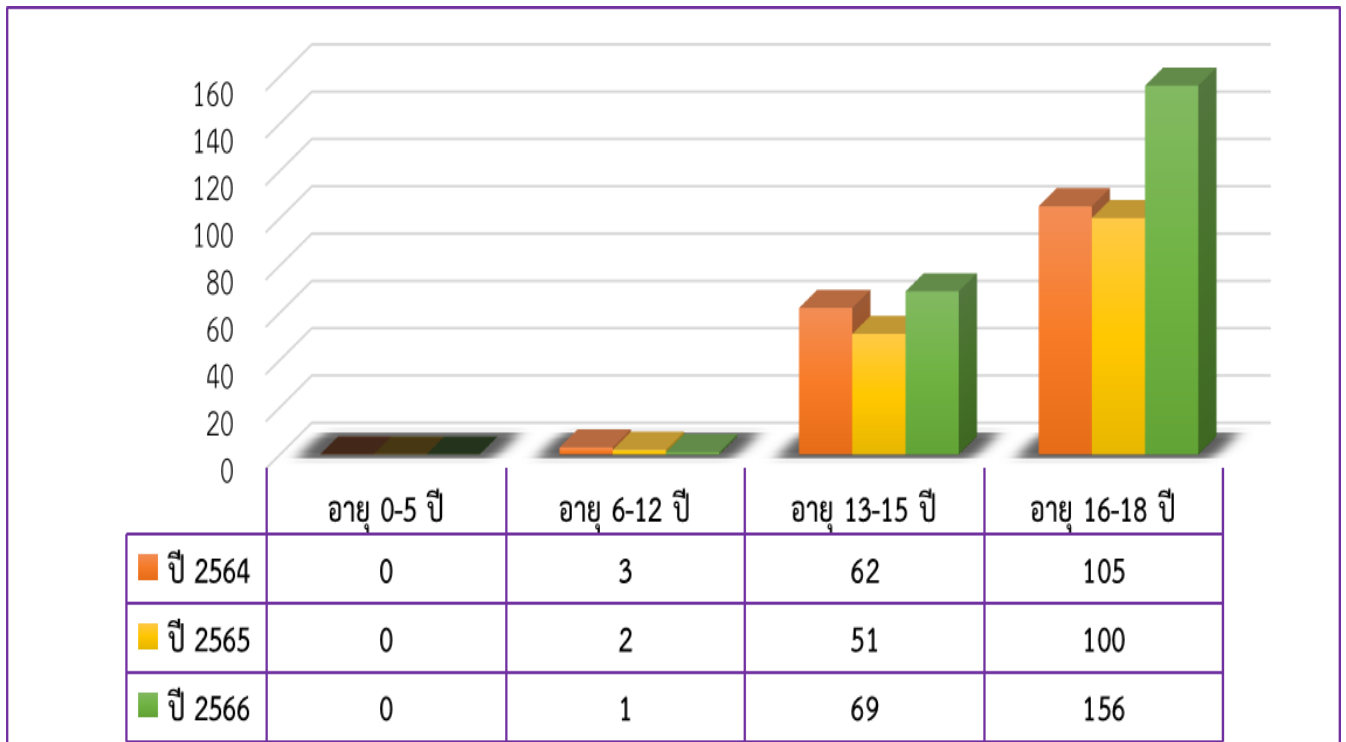
แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน ปีงบประมาณ 2562 - 2566



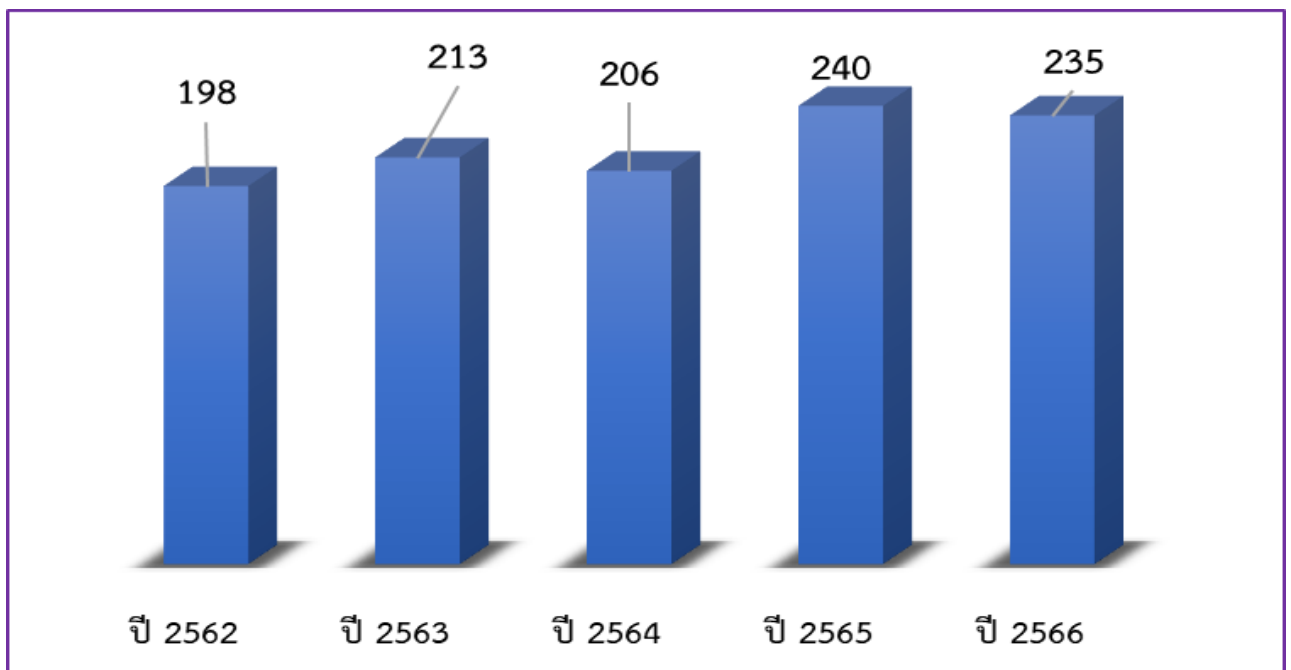
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยโดยรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี ปีงบประมาณ 2564 - 2566



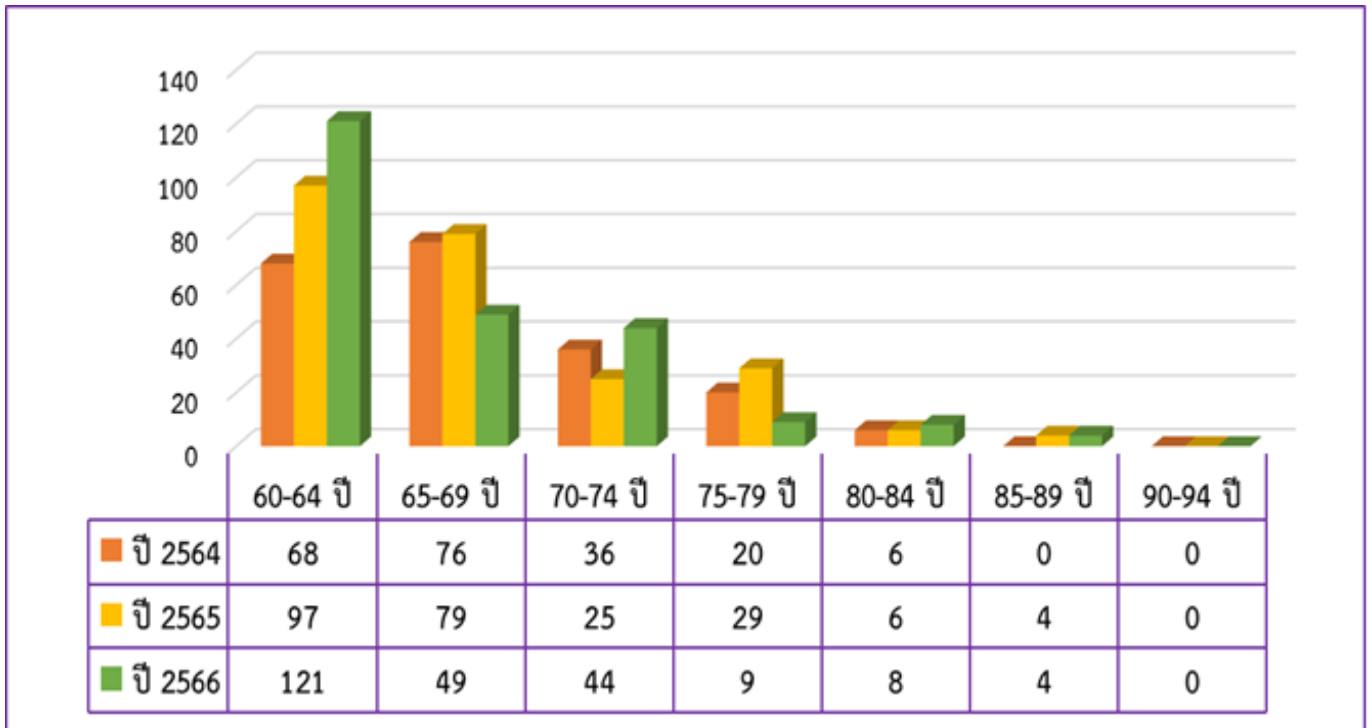
แผนภูมิที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยโดยรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2562 - 2566



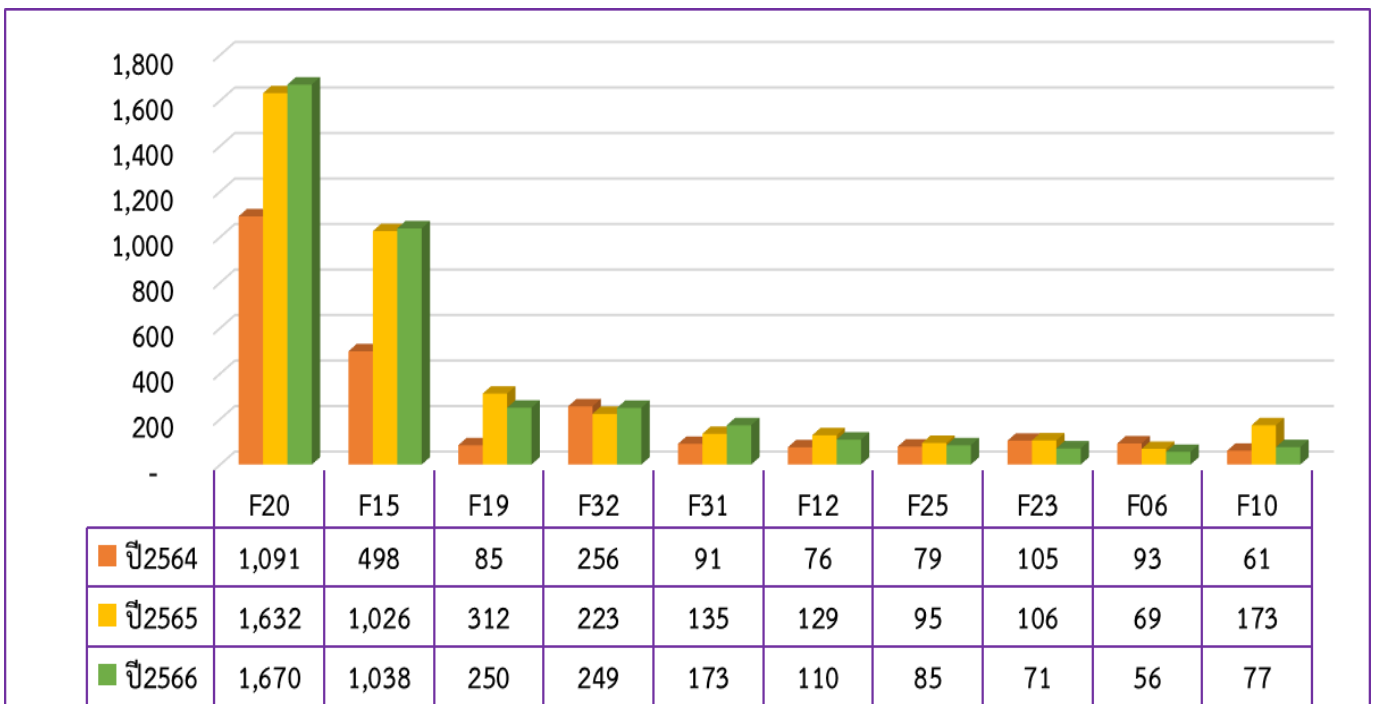
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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



แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2564 - 2566

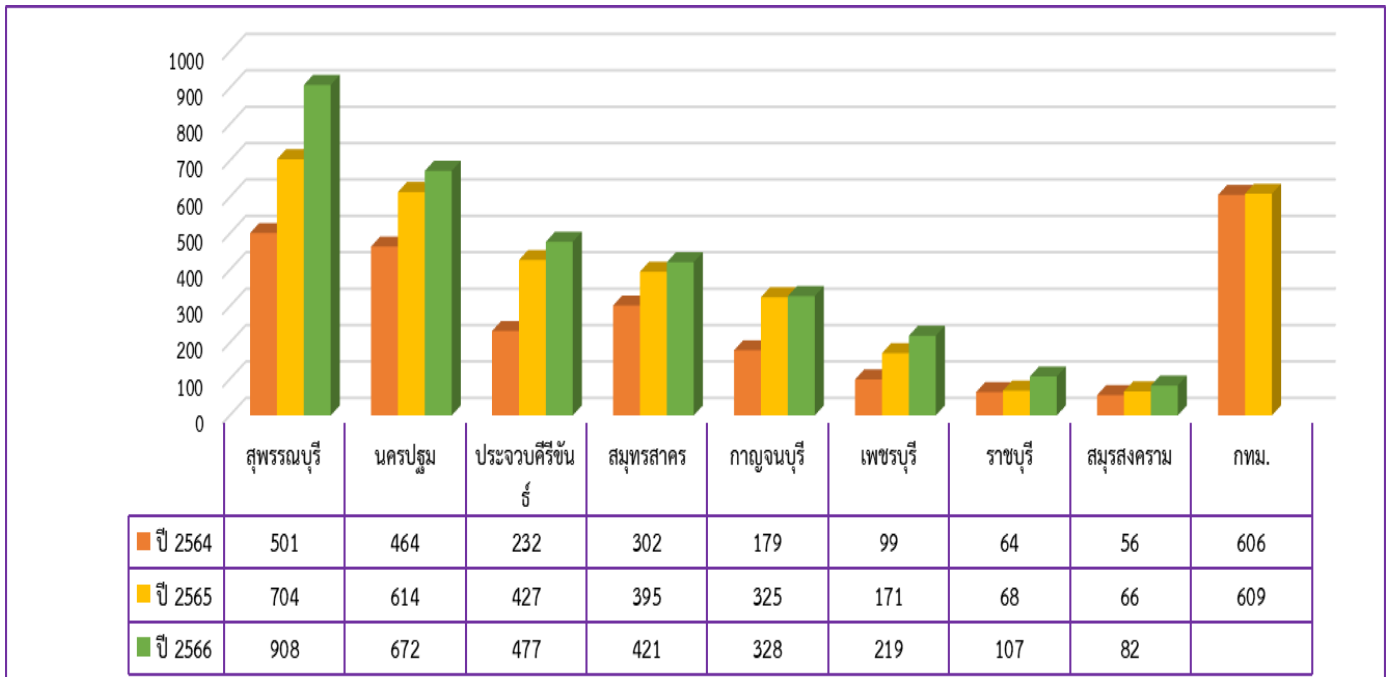


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

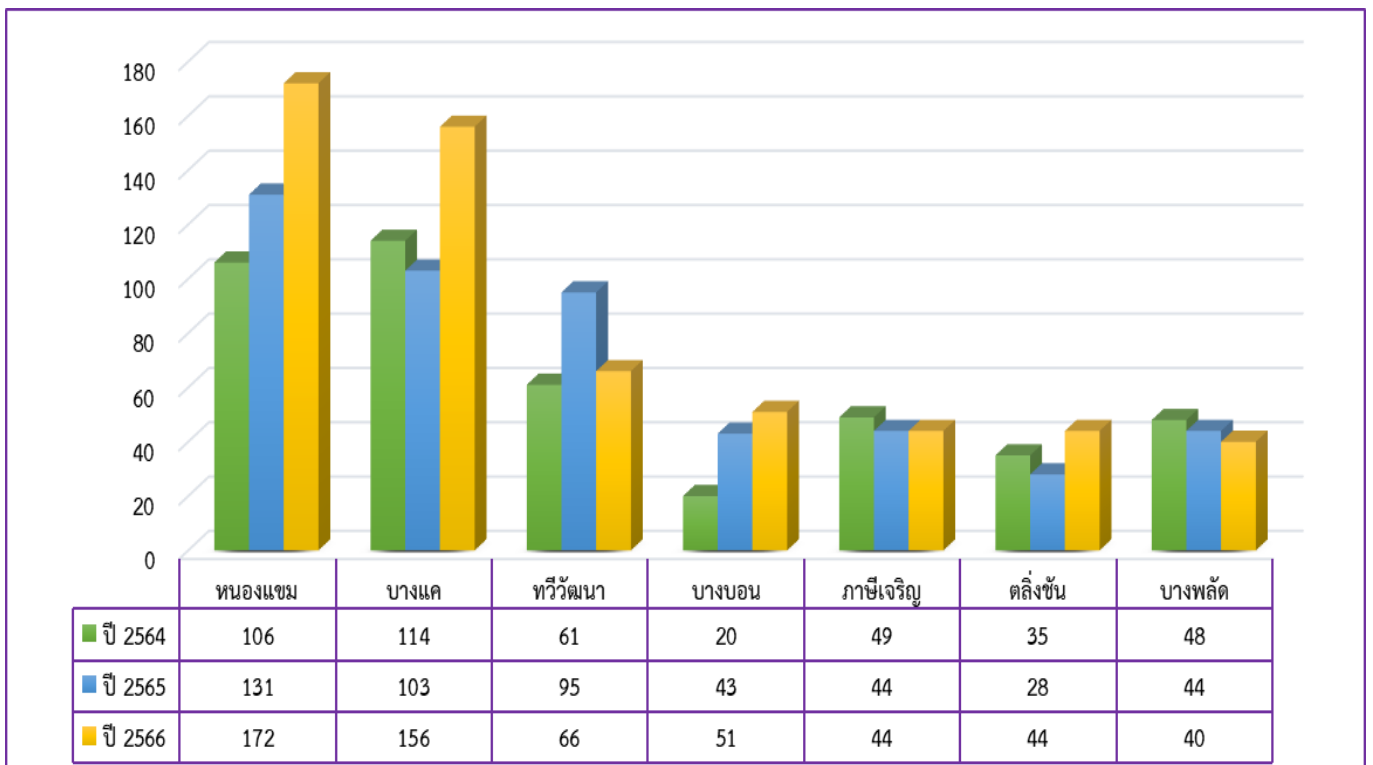
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2564 - 2566



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.ปีงบประมาณ 2563-2566



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

รายงานประจำปี 2566 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 2566
1	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ในประเทศ)	ราย/ครั้ง	412/17
	- สถาบัน/รพ.ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	132/2
	- สถาบัน/รพ. นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	93/5
	- สถานศึกษา	ราย/ครั้ง	180/10
	- รัฐบาล	ราย/ครั้ง	178/9
	- เอกชน	ราย/ครั้ง	9/1
2	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ต่างประเทศ)	ราย/ครั้ง	0
3	หน่วยงานศึกษาดูงาน		412/17
	3.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ครั้ง	154/6
	3.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ครั้ง	258/11
	3.3 ระดับอื่น ๆ	ราย/ครั้ง	0
	3.4 เจ้าหน้าที่ต่างประเทศ	ราย/ครั้ง	0
4	หน่วยงานอื่นที่มาฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน		
	4.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ชั่วโมง	214/104,656
	4.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ชั่วโมง	10/8,160
	4.3 แพทย์ประจำบ้าน	ราย/ชั่วโมง	75/5,400
	4.4 ระดับอื่น ๆ	ราย/ชั่วโมง	4/192

ที่มา : กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ลำดับ	ผลงาน	เจ้าของผลงาน
ผลงานวิชาการเผยแพร่ ตีพิมพ์ องค์กรความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมนิตិสุภาพจิตและจิตเวช		
1.	การวิเคราะห์สถานการณ์การพบผู้ป่วยทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ระยะก่อน – หลังการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด – 19	นางสาวเบ็ญจมาศ พุฒนารา และนางสาววิภากร สิทธิจันทร์
2.	ผลของโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน	นางสุพรรณณี แสงรักษา และดร.อุทยา นาคเจริญ
3.	ผลของโปรแกรมการจัดการความโกรธต่อความสามารถในการจัดการความโกรธของผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน	นางสาวพรรณนิภา แสนปัญญา และ ดร.อุทยา นาคเจริญ
4.	ผลของการบริหารทางเภสัชกรรมต่อปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ได้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาวสุรีย์ รอดทอง
5.	ผลของโปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิตต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาและการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว	นายธีระศักดิ์ อำคา และนางกฤษณา อำคา

ที่มา : กลุ่มภารกิจนิติสุภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

หมายเหตุ : รายละเอียดบทคัดย่องานวิจัยอยู่ที่ภาคผนวก

การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช / เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5/งานด้านคุณภาพ

❖ การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีการพัฒนางานด้านนิติจิตเวช อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ 2566 มีการดำเนินงานใน 6 มิติ ดังนี้

1. Medical Service Center & Referral Center

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวช (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

ในปีงบประมาณ 2566 ได้มีการนำเครื่องมือ START มาใช้เป็นกรอบในการประเมินผู้ป่วยและมีการขยาย Phasing ไปยังชุมชน เป็นการดูแลต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการขยายช่วงเวลาในแต่ละ Phase ให้มีความ สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย โดย Acute phase อยู่ที่ 0-14 วัน Stabilization phase อยู่ที่ 15-60 วัน และ Stable phase อยู่ที่ 60 วันขึ้นไป โดยมีผู้ป่วยที่เข้ากระบวนการนิติจิตเวช จำนวน 51 ราย ที่เข้ารับการรักษา แบบผู้ป่วยในและจำหน่ายออกจากสถาบันฯ ระยะเวลาการดูแลทางคลินิกของผู้ป่วยเริ่มต้นที่ ช่วง Acute phase เฉลี่ย 7.18 วัน (3-22 วัน) ช่วง Stabilization เฉลี่ย 20.94 (3-86 วัน) และช่วง Stable เฉลี่ย 64.75 วัน (3-391 วัน) โดยจะเห็นว่า ระยะการดูแลทางคลินิกในช่วง Acute phase พบผู้ป่วยในช่วงนี้ส่วนใหญ่มี ระยะวันนอนสั้น แต่มีเพียง 1 เคส ที่มีระยะวันนอนนานในช่วงข้าม Phase เนื่องจากผู้ป่วยมีพฤติกรรมระแวง ก้าวร้าว ทำร้ายเจ้าหน้าที่ และทำร้ายผู้ป่วยด้วยกันได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า ไม่สามารถออกมาอยู่ร่วมกันกับ ผู้อื่นได้ เนื่องจากมีอาการทางจิตมาก ในช่วง Stabilization phase ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ตามที่ ระยะเวลาที่กำหนดไว้ มีเพียง 2 รายที่เกินเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากมีอาการทางจิตมาก หลงผิด หวาดระแวง อยู่ระหว่างแพทย์ปรับยาร่วมกับรักษาด้วยไฟฟ้า และช่วงของ Stable phase จะเห็นได้ว่าใช้ระยะเวลาวันนอน โรงพยาบาลค่อนข้างนานถึงกว่าระยะเวลาไว้มากกว่า 90 วัน เป็นจำนวน 18 ราย โดยพบว่า มีผู้ป่วยจำนวน 9 ราย ที่ถูกส่งมาตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 เมื่อทบทวนแล้ว พบว่าผู้ป่วยมีอาการทางจิตที่ยังคงหลงเหลืออยู่และประกอบกับยังไม่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับคดีได้อยู่ระหว่าง ฟันฟูและเตรียมความพร้อมความสามารถในการต่อสู้คดีเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปสู่กระบวนการยุติธรรมได้

มีจำนวน 4 ราย ถูกส่งตาม ม.48 จะต้องใช้ระยะเวลาในขั้นตอนของการเตรียมความพร้อมของชุมชนและครอบครัว เพื่อให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยอยู่ในระยะนี้นาน ส่งผลให้ระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลนาน เพื่อให้มีความพร้อมและปลอดภัยกับครอบครัวและชุมชน มีจำนวน 4 ราย ส่งมาบำบัดรักษาอาการทางจิตและบำบัดสารเสพติด ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอาการทางจิตค่อนข้างมากและเรื้อรัง

มีจำนวน 1 ราย ส่งประเมินความสามารถในการทำงาน เป็นเคสที่ใช้ระยะเวลานานในการบำบัดรักษาเนื่องจากอาการทางจิตในด้านการควบคุมอารมณ์ และขั้นการเตรียมความพร้อมในการกลับไปทำงาน

ในส่วนของ purpose, process, และ performance พบว่า มีผู้ป่วยจำนวน 45 ราย ที่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้และสอดคล้องกับแต่ละระยะการดูแล และมีผู้ป่วยจำนวน 6 รายที่เกิดความอุบัติการณ์ความเสี่ยง ระดับ E ขึ้นไป

2. Research & Development Center

2.1 มีผลงานวิจัยที่ดำเนินงานในปี 2566 เสร็จสิ้นแล้ว และนำไปเผยแพร่ด้วยการตีพิมพ์ หรือนำเสนอในการประชุมวิชาการ ตามประเด็นความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต จำนวน 1 เรื่อง คือ การให้บริการและความต้องการบริการด้านนิติจิตเวชของประเทศไทย (Fundamental Resources and Needs for Forensic Psychiatric Services in Thailand) : อภิชาติ แสงสิน, อินทิรา อะตะมะ, ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์ (10)

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

3. Training Center

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

3.2 หลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตที่นำไปใช้ในการฝึกอบรม มีผลการติดตามการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 1 หลักสูตร คือ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน

3.3 มีรายชื่อบุคลากรในหน่วยงานเป็นวิทยากรตามหลักสูตรด้านนิติสุขภาพจิตแต่ละหลักสูตรมากกว่า 60% ของวิทยากรทั้งหมด จำนวน 1 หลักสูตร คือ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน

4. Database & Network

4.1 มีการจัดทำฐานข้อมูลนิติจิตเวชในระดับประเทศ

4.2 มี website ของกลุ่มภารกิจความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตที่มีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

4.3 มีคลังความรู้ของหน่วยงาน

5. Reference Center

มีการถ่ายทอดผลงานวิจัย และเทคโนโลยี นำไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูล ให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ multidisciplinary approach และครบวงจร หน่วยงานระบบสาธารณสุขและหน่วยงานระบบราชทัณฑ์ ได้นำผลงานวิชาการ/นวัตกรรม จากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช นอกจากนี้ผลงานวิชาการ นวัตกรรมและผู้เชี่ยวชาญของสถาบันกัลยาณ์

ราชชนครินทร์ ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

6. National Body and Policy Advocacy

สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิต ให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตั้งแต่ปี 2562 โดยในปี 2566 สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ดำเนินการกำกับติดตามผลการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัดสำคัญ “ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 95” และตัวชี้วัดคาร์บรอนร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต “ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ” มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงยุติธรรม วางแนวทางการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพจิต และการติดตามดูแลรักษาหลังพ้นโทษอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล เร่งพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบการให้บริการจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) การบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เป็นต้น โดยใช้แนวคิดการเพิ่มโอกาสให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการการดูแลด้านสุขภาพจิตอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ตามหลักสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน ผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง และป้องกันการกลับมามีอาการซ้ำอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิต

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกราย เมื่อพบปัญหาจะได้รับการดูแลรักษาร้อยละ 100 (รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry หรือจิตแพทย์เข้าไปตรวจรักษาในเรือนจำ) มีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชทั้งหมด 9,059 คน คิดเป็นร้อยละ 2.29 (ผู้ต้องขังทั่วประเทศ 270,879 คน) มีเรือนจำที่มีระบบการให้บริการ Telepsychiatry และพร้อมให้บริการ จำนวนทั้งสิ้น 124 แห่ง จากเรือนจำจำนวน 143 แห่งทั่วประเทศ คิดเป็นร้อยละ 86.71 และมีผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษกลับสู่ชุมชนจำนวน 3,393 คน ได้รับการติดตามและบันทึกข้อมูลจำนวน 1,597 คน คิดเป็นร้อยละ 47.07 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566)

❖ การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5

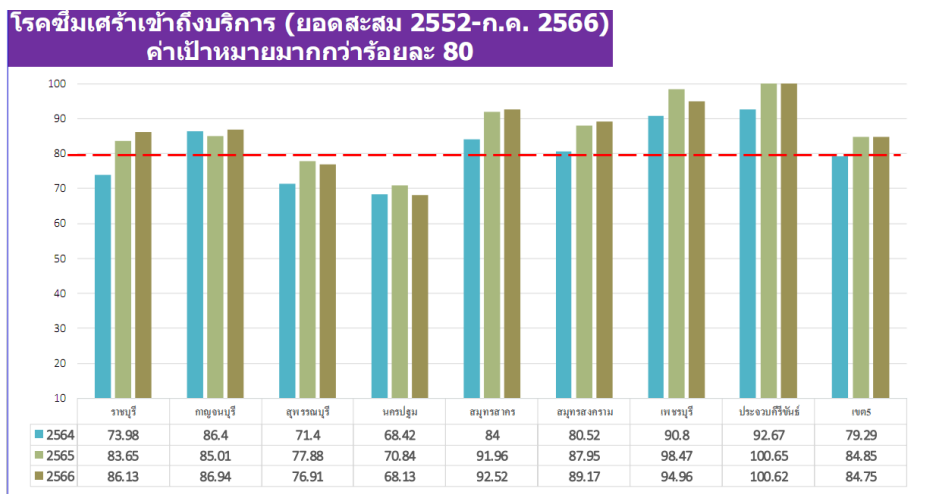
ตาราง แสดงร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี

	กาญจนบุรี	ราชบุรี	นครปฐม	สุพรรณบุรี	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	เพชรบุรี	ประจวบฯ	รวม
จำนวน	291	217	189	268	190	44	168	172	1,539
ผลงาน	279	212	186	256	186	44	165	169	1,497
ร้อยละ	95.88	97.70	98.41	95.52	97.89	100	98.21	98.26	97.73

ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 97.73 ผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 97)

จากข้อมูลกลุ่มภารกิจเครือข่าย พบว่า จิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) ให้พื้นที่และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง การมี Conference Case ฆ่าตัวตาย วิเคราะห์ เชิงลึก ทำให้วางแผนได้สอดคล้องกับปัญหาจริงในพื้นที่ การคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ Mental Health Check In /เยี่ยมยาจิตใจในผู้ที่มีเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต

แผนภูมิที่ 32 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 5



ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 5 เข้าถึงบริการ คิดเป็นร้อยละ 84.75 ผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 80) เมื่อแยกแต่ละจังหวัดพบว่า ปี 2564-2566 มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกจังหวัด อาจเนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดสีแดงเข้มทั้งเขตสุขภาพและมีการแพร่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า 2 ปี จิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง มีการให้บริการ Telemedicine ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำ มีการคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ mental health check in /เยี่ยมยาจิตใจในผู้ที่มีเสี่ยงโครงการวัคซีนใจ วัคซีนชุมชน

ผลงานเด่น ในปีงบประมาณ 2566

1. มีการเปิด Ward จิตเวชและยาเสพติดทุกจังหวัดและศูนย์ฟื้นฟู Mini ัญญารักษ์ และมีการสนับสนุนบุคลากรเข้าอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพจิตเวชและยาเสพติด (จ.เพชรบุรี)
2. ชมรมยาใกล้บ้านใกล้ใจ 12 แห่ง ให้บริการปี 2566 จำนวน 660 (จ.เพชรบุรี)
3. มีการตรวจ Telepsychiatry ทุกวันพฤหัสบดี ดำเนินการร่วมกับ รพช.7 แห่ง เรือนจำ 1 แห่ง สถานสงเคราะห์ 1 แห่ง (จ.เพชรบุรี)
4. มีโครงการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย (ทุกจังหวัด)
5. มีการนำเทคโนโลยีต่างๆมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิต และระบบข้อมูลการดูแลติดตามออนไลน์ (กลุ่มเสี่ยงการฆ่าตัวตาย/Dashboard) (จ.สุพรรณบุรี)
6. สร้างเครือข่าย อสว.อาสาสมัครประจำวัด โดยการถวายความรู้แก่พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 100 รูป เพื่อสอดส่องมองหาเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ (จ.สุพรรณบุรี)
7. ได้ใช้ระบบการแจ้งเหตุฉุกเฉินทางสังคม App.ESS Help me ของ พม. เป็นช่องทางการติดต่อประสานแจ้งเหตุที่สามารถรู้พิกัดที่เกิดเหตุทันที (จ.สุพรรณบุรี)
8. โครงการวัยรุ่นวัยมันส์ เข้าใจซึมเศร้าด้วยโปรแกรมจับใจ (จ.สมุทรสงคราม)
9. ได้จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัดติดตามผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด กลุ่ม SMI-V อย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบมีร่องผู้ว่า เป็นประธาน (จ.สมุทรสาคร)
10. มีอบรมแพทย์ใหม่สร้างความมั่นใจในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า (จ.กาญจนบุรี)
11. ต้นแบบการดูแล ติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา Remission (โรงพยาบาลบางสะพาน จ.ประจวบคีรีขันธ์)
12. มีกิจกรรม เสี่ยงตามสาย ให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ชุมชน (โรงพยาบาลหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์)
13. มี Conference case ฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยสาธารณสุขและร่วมกับแกนนำเครือข่ายในพื้นที่ (จ.ประจวบคีรีขันธ์)
14. มีพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบบูรณาการความร่วมมือในชุมชน (โครงการต้นแบบ แก้มอัน จ.ราชบุรี)
15. โครงการอบรมส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานประกอบการ/โรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุและหน่วยงานต่างๆ (จ.ราชบุรี)
16. เป็นจังหวัดต้นแบบการพัฒนาบริการสุขภาพจิต PCU Sandbox (จ.นครปฐม)
17. เสริมสร้างพลังใจวัยทำงาน/การสร้างสุขวัยทำงานให้กับพนักงานในสถานประกอบการผ่านสื่อสุขภาพจิต เช่น สื่อออนไลน์ เสี่ยงตามสาย Facebook กลุ่ม Line (จ.นครปฐม)
18. มีกิจกรรมเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย (จ.นครปฐม)

แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2567

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)

❖ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง (ร้อยละ 80)

ผลงาน ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 102 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง ร้อยละ 82.22

2) สรุปสถานการณ์

ปีงบประมาณ 2566 (เดือนตุลาคม 2565 – เดือนกันยายน 2566) เขตสุขภาพที่ 5 เกิดสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 2 เหตุการณ์ ได้แก่

3.1 เหตุการณ์เรือหลวงสุโขทัยอัปปาง ณ อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 47 คน ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลงแล้ว คิดเป็นร้อยละ 100

3.2 เหตุการณ์เรือบรรทุกน้ำมันถูกประกายไฟระเบิด ณ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 55 คน ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลงแล้ว คิดเป็นร้อยละ 81.40

โดยสรุป ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 102 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง ร้อยละ 82.22

ทั้งนี้ วิกฤติทางสังคม (Social Crisis) จากแหล่งข่าว Social Listening News Clipping นั้น ในเขตสุขภาพที่ 5 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 มีทั้งหมด 30 ข่าว ซึ่งติดตามและรายงานตามแบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์ความรุนแรงในสังคมและผลกระทบสถานการณ์ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ครบทุกเหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 100

3) ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเล็งเห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ จนความเสี่ยงลดลง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 มีการบูรณาการการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูล รวมทั้งมีระบบติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ จนความเสี่ยงลดลง

4) อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชในบางพื้นที่มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตจึงยังไม่สามารถดำเนินการตามแผนรับมือสถานการณ์วิกฤตและจัดองค์ประกอบของระบบบัญชาการเหตุการณ์ได้
- เนื่องจากผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชมีภาระงานจำนวนมากและบางพื้นที่มีผู้รับผิดชอบ 1 คน จึงไม่สามารถนำเข้าสู่ข้อมูลในฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัยพิบัติในภาวะวิกฤต (Crisis Mental Health Surveillance System: CMS) ครบทุกคนเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต
- เนื่องจากอยู่ระหว่างการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT)

5) ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป/ ปีต่อไป :

- ควรรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 และผู้บริหารกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง
- ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ

❖ การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ผู้ต้องขังรายเก่า ร้อยละ 60 ผู้ต้องขังรายเก่า ร้อยละ 100

ผลงาน

1.1 ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรอง ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566) แบ่งเป็น

1.1.1 ผู้ต้องขังรายใหม่ ได้รับการคัดกรองครบทุกคน จำนวน 13,338 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 764 คน แล้วดำเนินการให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการตรวจและบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์ จำนวน 764 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.1.2 ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรอง จำนวน 16,584 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 323 คน แล้วดำเนินการให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการตรวจและบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์ จำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.1.3 ผู้ต้องขังรายใหม่และรายเก่า ได้รับการคัดกรอง รวมทั้งสิ้น 28,694 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 1,087 คน แล้วดำเนินการให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการตรวจและบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์ จำนวน 1,087 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.2 เรือนจำในเขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวน 12 แห่ง มีผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 847 คน ได้รับการบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อให้ผู้ต้องขังรายใหม่และผู้ต้องขังรายเก่าที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสามารถให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry จำนวน 695 คน โดยเรือนจำสามารถให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry แล้วทั้งสิ้น 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33

1.3 การบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 5 พบว่า มีการบันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูลนิติจิตเวช จำนวน 1,706 คน (ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 30 กันยายน 2566)

1.4 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน จำนวน 245 คน

2) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

2.1 การส่งต่อข้อมูลและการดูแลต่อเนื่องในชุมชน เมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษยังไม่ครบทุกคน เนื่องจากอยู่ระหว่างการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่งผลให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเมื่อพ้นโทษอาจจะไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการกำเริบ และก่อคดีซ้ำได้

2.2 เรือนจำบางแห่งไม่สามารถให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ได้ เนื่องจากปัญหาด้านสัญญาณอินเทอร์เน็ตและมีเสียงดังรบกวนขณะให้บริการฯ

2.3 ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิตไม่มี Item ให้เรื้อนจำหรือโรงพยาบาลแม่ข่ายระบุ เมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพันโทฯ ส่งผลให้ข้อมูลยังคงค้างอยู่ในเรื้อนจำ

3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

3.1 ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเรื้อนจำอย่างต่อเนื่อง

3.2 ควรสนับสนุนให้พยาบาลเรื้อนจำหรือพยาบาลโรงพยาบาลแม่ข่ายในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (PG 4 เดือน) เพื่อให้เกิดความพร้อมและมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเรื้อนจำต่อไป

3.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ในการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนก่อนผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพันโทฯ รวมทั้งส่งต่อข้อมูล เพื่อติดตามดูแลเมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพันโทฯ

3.4 ผู้รับผิดชอบระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต ควรเพิ่ม Item ให้เรื้อนจำหรือโรงพยาบาลแม่ข่ายระบุเมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพันโทฯ เพื่อแสดงสถานะที่อยู่เป็นปัจจุบัน

4) ปัจจัยความสำเร็จ/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

4.1 ด้านบุคลากร

4.1.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้อำนวยการเรื้อนจำเล็งเห็นความสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรื้อนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

4.1.2 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งให้บริการด้านสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง

4.2 ด้านการดำเนินงาน

4.2.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดตารางในการให้บริการสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังเป็นประจำทุกเดือน รวมทั้งมีระบบการให้บริการช่องทางด่วน (Fast Tract) สำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

4.2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรื้อนจำมีการบูรณาการการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูลและระบบติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชปล่อยตัว

❖ การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO

การพัฒนาคุณภาพ เป็นกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐาน เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการให้สูงขึ้นและมีความสม่ำเสมอในการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็น และความคาดหวังของผู้รับบริการ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและบุคลากรมีความสุข ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และต้องอาศัยหลักการทำงานเป็นทีมที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถนำความรู้มาพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน/ทีม และร่วมกันกำหนดมาตรการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน สหสาขาวิชาชีพ ให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม และหาโอกาสพัฒนา ปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น บรรลุสู่เป้าหมายที่วางไว้

ปีงบประมาณ 2566 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA และการรับรองคุณภาพด้วยการพัฒนาต่อเนื่อง ด้วยระบบบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน การกำหนดประเด็นสำคัญ มาตรฐานสำคัญจำเป็น การกำหนดเป้าหมายความปลอดภัย ที่มุ่งสู่ผลลัพธ์เรื่อง Patient and Personnel Safety โดยมี 3P Safety Goals หรือ SIMPLE และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล โดยใช้งานระบบ National Reporting and Learning System on Cloud และ Hospital Safety Culture Survey Online: HSCS เพื่อประเมินและสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล และดำเนินการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพ ครั้งที่ 5 ตั้งแต่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 - 19 กุมภาพันธ์ 2567 มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ ได้รับการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน ISO 9001:2015 ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2564 - 26 กุมภาพันธ์ 2567 และมาตรฐานระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศ ได้รับการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2013 ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2564 - 26 กุมภาพันธ์ 2567 เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และบุคลากรมีความสุข โดยมีกิจกรรม ดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

- 1.1 เข้าร่วมโครงการพัฒนาไกลเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม 2P Safety Hospital ประจำปีงบประมาณ 2566
- 1.2 เข้าร่วมการประชุมสัมมนาชี้แจง “ก้าวใหม่ ในทิศทางการทำงานของ สรพ.” ประจำปี 2566 วันที่ 25 ตุลาคม 2565
- 1.3 เข้าร่วมการสัมมนาชี้แจงและสื่อสารแนวทางการดำเนินงานของสถานพยาบาลสมาชิกโครงการ THIP สำหรับโรงพยาบาลสมาชิก วันที่ 15 พฤศจิกายน 2565
- 1.4 เข้าร่วมการอบรมหลักสูตรการใช้งานระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ วันที่ 1-2 ธันวาคม 2565
- 1.5 เข้าร่วมการอบรมสัมมนาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่อง การวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล วันที่ 13 ธันวาคม 2565
- 1.6 เข้าร่วมการสัมมนา “การเรียนรู้กลไกและวิธีการใช้งานเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ (Quality Tools) สำหรับสมาชิก 3P Safety Hospital” ประจำปีงบประมาณ 2566 วันที่ 15-16 ธันวาคม 2565

1.7 เข้าร่วมอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การเรียนรู้ Set Up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล และการใช้งานระบบ Healthcare Risk Management System: HRMS on Cloud ประจำปีงบประมาณ 2566 วันที่ 22-23 ธันวาคม 2565

1.8 จัดประชุมชี้แจงมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 และแนวทางการใช้งานระบบ ประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566

1.9 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) ตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ในวันที่ 13 มีนาคม และในวันที่ 28 มีนาคม 256

1.10 เข้าร่วมการสัมมนาชี้แจงและสื่อสารแนวทางการดำเนินงานของสถานพยาบาลสมาชิก โครงการ THIP สำหรับกลุ่ม Special Cop Mental Health สังกัดกรมสุขภาพจิต วันที่ 24 มีนาคม 2566

1.11 เข้าร่วมการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การวิเคราะห์ข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากระบบ NURLS & HRMS on Cloud” เครื่องมือคุณภาพในโครงการ 3P Safety Hospital ประจำปีงบประมาณ 2566 วันที่ 31 มีนาคม 2566

1.12 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานการพัฒนาคุณภาพ วันที่ 10 -11 เมษายน 2566

1.13 การรับเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance Survey) จาก สรพ.วันที่ 22 พฤษภาคม 2566

1.14 เข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา” (Root Cause analysis : RCA) ในโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย 3P Safety Hospital ประจำปีงบประมาณ 2566 วันที่ 25-26 พฤษภาคม 2566

1.15 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนาคุณภาพหลังการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance Survey) วันที่ 1 มิถุนายน 2566

1.16 ประชุมเชิงปฏิบัติการกิจกรรมให้ความรู้แก่ Back Office เรื่องการค้นหาค้นต่อของปัญหา (RCA) และการทำ Risk Register ในวันที่ 8 มิถุนายน 2566

1.17 เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง HA 705 (Act to Re-accreditation) วันที่ 15-16 มิถุนายน 2566

1.18 เข้าร่วมการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางปฏิบัติที่ดีของสถานพยาบาล วันที่ 20 มิถุนายน 2566

1.19 เข้าร่วมการสัมมนาการพัฒนาศักยภาพสมาชิกในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแปลผล และการวิเคราะห์ข้อมูลในโปรแกรมคุณภาพด้านความปลอดภัยเพื่อนำกลับมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ รูปแบบ Hybrid ภายใต้โครงการการพัฒนากลไกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ประจำปีงบประมาณ 2566 วันที่ 27-29 มิถุนายน 2566

1.20 กิจกรรมเตรียมความพร้อมรับเยี่ยมสำรวจจาก สรพ. ในวันที่ 10 - 11 กรกฎาคม 2566

1.21 เข้าร่วมประชุมวิชาการ Regional HA Forum ครั้งที่ 18 วันที่ 3 สิงหาคม 2566

1.22 เข้าร่วมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานการพัฒนาคุณภาพโดยใช้การเทียบเคียงตัวชี้วัด รูปแบบเสมือนจริงผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (THIP Good Practice Showcase 2023) วันที่ 4 สิงหาคม 2566

1.23 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) ตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ในวันที่ 8 สิงหาคม 2566

2. การพัฒนาระบบงานตามมาตรฐาน ISO

2.1 อบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบภายใน ISO 27001:2013 ในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2565

2.2 ประชุมเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 17 - 18 พฤศจิกายน 2565

2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจภายในสำหรับทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจภายในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 1 ธันวาคม 2565

2.4 ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 5 มกราคม 2566

2.5 ประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 16 มกราคม 2566

2.6 การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 26 - 27 มกราคม 2566

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 สำหรับสาขาวิชาชีพกรมสุขภาพจิต หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสาขาวิชาชีพในสถานบำบัดรักษา และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนิติจิตเวช สำหรับพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต นอกจากนี้ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรระบบราชทัณฑ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเรือนจำ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชโดยตรง รวมทั้งการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม สำหรับเด็กและเยาวชน และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช รวมทั้งปรึกษาหารือแนวทางระบบการส่งต่อเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช

ปี 2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ โดยการจัดอบรมบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมในการดำเนินงานด้านนิติสุขภาพจิต เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสาขาวิชาชีพ 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)

ปี 2565 กรมสุขภาพจิต สนับสนุนงบประมาณให้โรงพยาบาลจิตเวชตามเขตสุขภาพดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังตามแผนและกิจกรรมที่กำหนด และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เป็นผู้กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 80 พบว่า ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตจำนวน 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 ในการประเมิน

ผู้ต้องขังรายใหม่ด้วย หากพบผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือพบภาวะอันตราย เรือนจำจะมีการส่งประเมินสุขภาพจิต สุขภาวะสุขภาพจิตซ้ำ และส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาทันที เรือนจำบางแห่งมีการตรวจรักษาสุขภาพจิตผู้ต้องขังทุกเดือนหรือ 3 เดือน/ครั้ง โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายร่วมกับเรือนจำนำร่องมีการให้บริการตรวจรักษา และให้คำปรึกษาบำบัดรักษาแก่ผู้ต้องขังที่มีภาวะเครียด/ซึมเศร้ารวมถึงการเจ็บป่วยทางจิตเวชผ่านทางระบบ Telepsychiatry โดยในปี 2565 มีเรือนจำที่มีระบบ Telepsychiatry และพร้อมให้บริการจำนวน 92 แห่ง จาก 143 แห่งทั่วประเทศ คิดเป็น ร้อยละ 64.34 ซึ่งเรือนจำบางแห่งอยู่ระหว่างการพัฒนาทางระบบ 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)

ปี 2566 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ดำเนินการกำกับติดตามผลการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัดสำคัญ “ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 95” และตัวชี้วัดการรับรองร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต “ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ” มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงยุติธรรม วางแนวทางการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพจิต และการติดตามดูแลรักษาหลังพ้นโทษอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล เร่งพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบการให้บริการจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) การบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เป็นต้น โดยใช้แนวคิดการเพิ่มโอกาสให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการการดูแลด้านสุขภาพจิตอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ตามหลักสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน ผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง และป้องกันการกลับมาก่อคดีซ้ำอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิต

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกราย เมื่อพบปัญหาจะได้รับการดูแลรักษาร้อยละ 100 (รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry หรือจิตแพทย์เข้าไปตรวจรักษาในเรือนจำ) มีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชทั้งหมด 9,059 คน คิดเป็นร้อยละ 2.29 (ผู้ต้องขังทั่วประเทศ 270,879 คน) มีเรือนจำที่มีระบบการให้บริการ Telepsychiatry และพร้อมให้บริการ จำนวนทั้งสิ้น 124 แห่ง จากเรือนจำจำนวน 143 แห่งทั่วประเทศ คิดเป็นร้อยละ 86.71 และมีผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษกลับสู่ชุมชนจำนวน 3,393 คน ได้รับการติดตามและบันทึกข้อมูลจำนวน 1,597 คน คิดเป็นร้อยละ 47.07 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566)

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2566 (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	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า(บูรณาการกับโครงการการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น						
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การกระตุ้นพัฒนาการและ ฝึกการพูด	ครั้ง/คน/วัน 2/89/4 เดือน ธ.ค.65- พ.ค.66	120,000	ครั้งที่ 1 เดือน ธันวาคม 2565 เป้าหมาย 1/40/2 ครั้งที่ 2 เดือน พฤษภาคม 2566 เป้าหมาย 1/49/2	ครั้งที่ 1 จำนวน 25,000 บ. ครั้งที่ 2 จำนวน 95,000 บ. รวมทั้งสิ้น 120,000 บ.	-	ผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยในเขต สุขภาพที่ 5 มีทักษะและสมรรถนะใน การกระตุ้นพัฒนาการ
โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (บูรณาการกับโครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย :การเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า						
1.1. เยี่ยมเสริมพลังและ ติดตามการดำเนินงานราย จังหวัด เขตสุขภาพที่5	ยกเลิก	-	-	-	-	-
1.2. อบรมเชิงปฏิบัติการ Dialectical behavior therapy (DBT)	ครั้ง/คน/วัน 2/50/3 เดือน ธ.ค.65- มิ.ย.66	65,000	ครั้งที่ 1 เดือน ธันวาคม 2565 เป้าหมาย 1/40/2 ครั้งที่ 2 เดือน มิถุนายน 2566 เป้าหมาย 1/10/1	ครั้งที่ 1 จำนวน 50,000 บ. ครั้งที่ 2 จำนวน 15,000 บ. รวมทั้งสิ้น 65,000 บ.	-	ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับ Dialectical behavior therapy (DBT)
1.4. ติดตามการดำเนินงาน การส่งเสริมพัฒนาการและ สร้างวินัยเชิงบวก โดย ครอบครัวมีส่วนร่วม (รพร. จอมบึง)	ครั้ง/คน/วัน 2/8/6 เดือน ส.ค.66- ก.ย.66	23,000	ครั้งที่ 1 เดือน สิงหาคม 2566 เป้าหมาย 1/4/3 ครั้งที่ 2 เดือน กันยายน 2566 เป้าหมาย 1/4/3	ครั้งที่ 1 จำนวน 11,500 บ. ครั้งที่ 2 จำนวน 11,500 บ. รวมทั้งสิ้น 23,000 บ.	-	ดำเนินงานติดตามการส่งเสริม พัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดย ครอบครัวมีส่วนร่วม (รพร.จอมบึง) ได้ อย่างครอบคลุม
1.6. ประชุมการเข้าถึง ระบบบริการจิตเวชเด็กและ	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1	13,000	1/10/1 เดือน	13,000	-	มีพื้นที่ต้นแบบในการให้บริการด้าน สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ใน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 5 (8 จังหวัด)	เดือน สิงหาคม 2566		สิงหาคม 2566			เขตสุขภาพที่ 5
1.3. การรवानจิตเวชเด็ก เพื่อการเข้าถึงบริการ (รพร. จอมบึง)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน กันยายน 2566	32,000	1/30/1 เดือน กันยายน 2566	32,000	-	เพิ่มการเข้าถึงบริการ รพร.จอมบึง
1.5. เยี่ยมเสริมพลังและ ติดตามการดำเนินงาน เขต สุขภาพที่ 5 (สมุทรสงคราม สมุทรสาคร)	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 เดือน สิงหาคม 2566	17,000	2/20/2 เดือน สิงหาคม 2566	17,000	-	เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจ และมีกำลังใจใน การดำเนินเขตสุขภาพที่ 5 (สมุทรสงคราม สมุทรสาคร)
โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพผู้พิการมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม						
1.1 เตรียมความพร้อมเข้าสู่ สถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน ธันวาคม 2565	15,000	1/25/1 เดือน ธันวาคม 2565	15,000	-	เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจ้าง งาน การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สถาน ประกอบการและทำงานร่วมกับผู้อื่น
1.2 ประชุมคณะกรรมการ พัฒนาระบบฟื้นฟูทักษะทาง สังคมและอาชีพผู้พิการมีงาน ทำของคนพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน มกราคม 2566	15,000	1/25/1 เดือน มกราคม 2566	15,000	-	เพื่อพัฒนาระบบฟื้นฟูทักษะทางสังคม และอาชีพผู้พิการมีงานทำของคนพิการ ทางจิตใจหรือ พฤติกรรม
1.3 ส่งเสริมทักษะการ บริหารจัดการทางด้าน การเงิน	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน พฤษภาคม 2566	15,000	1/25/1 เดือน พฤษภาคม 2566	15,000	-	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการจัดการด้านการเงิน
1.4 ส่งเสริมทักษะการแก้ไข ปัญหาในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน กรกฎาคม 2566	15,000	1/25/1 เดือน กรกฎาคม 2566	15,000	-	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาในสถาน ประกอบการ
โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ						
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างสุขภาพจิตวัย สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 12/225/13 เดือน	102,000	ครั้ง/คน/วัน 12/225/13 เดือน	102,000	-	"ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้ เรื่อง การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง แลกเปลี่ยน เรียนรู้ วางแผนการดูแลผู้สูงอายุ ใน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
	มี.ค.66- ก.ค.66		มี.ค.66- ก.ค.66			พื้นที่รับผิดชอบและผู้ป่วยสูงอายุในคลินิก ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยคลินิก NCDs
โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชผู้สูงอายุ						
2.2. ประชุมประเมินผล การดำเนินการดูแลผู้ป่วย สูงอายุ สถาบันกัลยาณ์ราช นครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน กรกฎาคม 2566	13,000	1/20/1 เดือน กรกฎาคม 2566	13,000	-	สรุปผลการติดตามผลการดำเนินงานจิต เวชผู้สูงอายุ ของสถาบันกัลยาณ์ราช นครินทร์ สรุปปัญหาและอุปสรรคใน การดำเนินงานปี 2566 ทบทวนคณะทำงาน ของงานบริการจิตเวชผู้สูงอายุ และ วางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2567
2.1. ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ผู้ป่วยสูงอายุที่มี ปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน เมษายน 2566	5,000	1/20/1 เดือน เมษายน 2566	5,000	-	"ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้ ประสบการณ์เรื่องการฟื้นฟูด้านการรู้ คิดในผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมและ Care Map การดูแลผู้สูงอายุ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ วางแผนการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อ พัฒนาระบบการดำเนินงานการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ รวมไปถึงการศึกษา รายการเพื่อทบทวนความเสี่ยงและ แนวทางการดูแลที่สำคัญในการบริการ
กลุ่มภารกิจการพยาบาล						
โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตในวิถีใหม่เพื่อเสริมสร้างพลังใจ (Resilience) แก่ประชาชน						
1.1 โครงการส่งเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพจิตในวิถี ใหม่เพื่อเสริมสร้างพลังใจ (Resilience) แก่ประชาชน	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 เดือน ม.ค.66- พ.ค.66	10,000	ครั้งที่ 1 เดือน มกราคม 2565 เป้าหมาย 1/15/1 ครั้งที่ 2 เดือน พฤษภาคม 2566 เป้าหมาย 1/15/1	ครั้งที่ 1 จำนวน 5,000 บ. ครั้งที่ 2 จำนวน 5,000 บ. รวมทั้งสิ้น 10,000 บ.	-	ทีมสหวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ ความสามารถในการประเมินปัญหา สุขภาพจิตและพฤติกรรม การตี เครื่องตีแอมแอลกอฮอล์ของผู้ดูแลที่เป็น กลุ่มเสี่ยงที่อาจมีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงความมือในการรับประทานยา ของผู้ป่วยได้ และบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่มีความรู้ในการติดตามดูแล ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง สามารถคัดกรอง ให้คำปรึกษา แนะนำกลุ่มเสี่ยงให้เข้าสู่ การบำบัดรักษา ตลอดจนประเมินความ ร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						ได้
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
1. โครงการพัฒนาระบบ บริการวิกฤตสุขภาพจิตของ ประเทศไทย	ครั้ง/คน/วัน 2/110/4 เดือน ก.พ..66- พ.ค.66	55,000	ครั้งที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ 2566 เป้าหมาย 1/30/1 ครั้งที่ 2 เดือน พฤษภาคม 2566 เป้าหมาย 1/80/3	ครั้งที่ 1 จำนวน 16,500 บ. ครั้งที่ 2 จำนวน 5,000 บ. รวมทั้งสิ้น 38,500 บ.	-	ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจในเขตสุขภาพ ที่ 5 ได้รับการติดตามและเฝ้าระวังอย่าง ต่อเนื่อง
1.2. ประชุม คณะอนุกรรมการ ประสานงานเพื่อการบังคับ ใช้กฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิต ระดับจังหวัดเขต สุขภาพที่ 5 (บูรณาการกับ ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มี พฤติกรรมความรุนแรงใน สังคม	ครั้ง/คน/วัน 2/47/2 เดือน กรกฎาคม 2566	99,350	2/47/2 เดือน กรกฎาคม 2566	99,350	-	ติดตามการดำเนินงานของ คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการ บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัดเขตสุขภาพที่ 5
โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย						
1.1. ประชุม คณะอนุกรรมการ ประสานงานเพื่อการบังคับ ใช้กฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิต ระดับจังหวัดเขต สุขภาพที่ 5 (บูรณาการกับ ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบ การดูแลสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน 6/162/6 เดือน สิงหาคม 2566	100,650	6/162/6 เดือน สิงหาคม 2566	100,650	-	ติดตามการดำเนินงานของ คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการ บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัดเขตสุขภาพที่ 5
โครงการการแก้ไขปัญหามรณัติสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย						
1.1 โครงการการแก้ไข ปัญหามรณัติสำหรับ ผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน	20,000	1/30/1 เดือน เมษายน 2566	20,000	-	พัฒนาระบบการดำเนินงานเพื่อแก้ไข ปัญหามรณัติสำหรับผู้มีปัญหา การดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจาก

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ได้รับผลกระทบจากการดื่ม สุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย	เมษายน 2566					การดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)						
1.1. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรคลินิกหมอ ครอบครัว(PCU) ในการดูแล สุขภาพจิต จิตเวชและยา เสพติด เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 16/461/16 เดือน พ.ค.66- ก.ค.66	225,000	16/461/16 เดือน พ.ค.66- ก.ค.66	225,000	-	เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ และ ทักษะในการดูแลสุขภาพจิต จิตเวชและ ยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 5 มากขึ้น
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต						
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของ ประเทศไทย (ระยะต่อเนื่อง)						
1.1. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ หลักสูตรการ พยาบาลนิติจิตเวช (หลักสูตร 10 วัน)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/10 เดือน มิถุนายน 2566	195,600	1/30/10 เดือน มิถุนายน 2566	195,600	-	บุคลากรได้รับการพัฒนาในวิชาชีพ ตาม หลักสูตรพยาบาลนิติจิตเวช มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
1.2. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาระบบ บริการนิติสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน 1/45/3 เดือน มิถุนายน 2566	103,800	1/45/3 เดือน มิถุนายน 2566	103,800		ระบบการให้บริการนิติสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น มีประสิทธิภาพมากขึ้น
1.3. ผลิตสื่อชุดความรู้เรื่อง แนวทางการให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ ผู้ต้องขังในเรือนจำ	ยกเลิก	-	-	-	-	-
1.4. ผลิตสื่อชุดความรู้เรื่อง แนวทางป้องกันการฆ่าตัว ตายในเรือนจำ (โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เรื่องการชันสูตร ทางจิตใจ (Psychological Autopsy) และป้องกันภาวะ อันตรายต่อสังคมซ้ำ)	ชุด 6 เดือน ต.ค.65- พ.ค.66	175,686	6 ชุด	175,686		ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการชันสูตรทางจิตใจตามหลัก วิชาการ พร้อมทั้งสามารถหาข้อเท็จจริง และสาเหตุการก่อความรุนแรงโดยใช้ กระบวนการนิติจิตเวช และได้แนว ทางการป้องกันภาวะอันตรายต่อสังคม ซ้ำในอนาคต
1.6. การนิเทศติดตามผล การพัฒนางานด้านการ ให้บริการสุขภาพจิตและจิต	ยกเลิก	-	-	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
เวชสำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำ						
1.7. การสรุปผลการ ดำเนินงานโครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวช	1/50/2 สิงหาคม 66	200,000	1/50/2 17-18 สิงหาคม	200,000	-	"1. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต เรือนจำได้พัฒนาศักยภาพ และมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชได้ อย่างมีประสิทธิภาพ 2. เกิดความร่วมมือระหว่างเครือข่าย สาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการ ยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมในการ ดำเนินงานด้านการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิต เวชของประเทศไทย 3. ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศ สามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกับ บุคคลทั่วไป"
1.8. ผลิตสื่อชุดความรู้เรื่อง คู่มือโปรแกรมการฟื้นฟู ความสามารถในการต่อสู้คดี รายบุคคล	เล่ม 50 เดือน ธันวาคม 2565	9,523	50 เล่ม	9,523	-	เพื่อเผยแพร่คู่มือโปรแกรมฟื้นฟู ความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคล สำหรับผู้ป่วนนิติจิตเวชที่ส่งมารับการ ประเมินทางนิติจิตเวชและฟื้นฟู ความสามารถในการต่อสู้คดี ตาม ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความ อาญา มาตรา 14
1.9. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาระบบ บริการนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 2/40/4 เดือน มีนาคม 2566	32,000	2/40/4 เดือน มีนาคม 2566	32,000	-	ระบบบริการนิติจิตเวช มีประสิทธิภาพ มากขึ้น เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุม ทุกมิติ
1.10. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการฟื้นฟู ความสามารถในการต่อสู้คดี รายบุคคล	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	19,600	2/40/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	19,600	-	ผู้เข้ารับอบรมมีทักษะในการฟื้นฟู ความสามารถในการต่อสู้คดีรายบุคคล ให้กับผู้ป่วยนิติจิตเวช และผู้ป่วยนิติจิต เวชสามารถต่อสู้คดีได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
1.11. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการการทำแนว ทางการประชุมวินิจฉัยทาง นิติจิตเวช	ยกเลิก	-	-	-	-	-
1.5. สนับสนุนงบประมาณ ให้เขตสุขภาพที่5 ดำเนินการ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	ครั้ง 1 เดือน พฤษภาคม 2566	60,000	1 ครั้ง 25-26 พฤษภาคม	60,000	-	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิต เวชในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 5 และให้บุคลากร เรือนจำ/ทัณฑสถาน และผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ เพิ่มพูนในการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวช และมีประสิทธิภาพการทำงานให้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						ผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมในการดูแลผู้ต้องขัง ป่วยจิตเวชได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
1.12. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาแนว ทางการให้บริการสุขภาพจิต และจิตเวชสำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ ปีงบประมาณ 2566	ยกเลิก	-	-	-	-	-
1.13. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการจัดทำสมรรถนะ ผู้ปฏิบัติงานด้านนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน เมษายน 2566	34,400	1/25/2 เดือน เมษายน 2566	34,400	-	เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจ และมี สมรรถนะเฉพาะด้านการปฏิบัติงาน ด้านนิติจิตเวช
1.14. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและยาเสพติด เพื่อป้องกันปัญหาความ รุนแรง เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/22/1 เดือน สิงหาคม 2566	8,440	1/22/1 เดือน 10 สิงหาคม 2566	8,440	-	สหวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และยาเสพติด เพื่อป้องกันปัญหาความ รุนแรง เขตสุขภาพที่ 5
1.15. โครงการอบรม ฐานข้อมูลนิติจิตเวช สำหรับ บุคลากรสาธารณสุข เขต สุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 เดือน สิงหาคม 2566	30,000	1/70/1 เดือน 4 สิงหาคม 2566	30,000	-	ผู้รับผิดชอบงานมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถลงข้อมูลผู้ปวยนิติจิตเวชใน ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช
1.16. โครงการประเมินผล การพัฒนาระบบบริการนิติ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 เดือน สิงหาคม 2566	212,000	1/70/2 เดือน 24-25 สิงหาคม 2566	212,000	-	เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของ เครือข่ายนิติจิตเวชเด็ก เขตสุขภาพที่ 5 และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านนิติ สุขภาพจิตเด็กและเยาวชน ระบบการ ดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต และระบบ ส่งต่อเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช ในสถาน พินิจฯ ศูนย์ฝึกฯ และหน่วยงาน สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 5
1.17. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการการจัดทำ แนวทางการให้บริการ ผู้รับบริการนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน สิงหาคม 2566	31,651	1/50/2 เดือน 8-9 สิงหาคม 2566	31,651	-	ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับแนวทางการให้บริการ ผู้รับบริการนิติจิตเวชมากยิ่งขึ้น และ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม						
โครงการพัฒนาคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมด้วยเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึม ในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS)						
1.1. โครงการระบอดวิทยา สุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน 30/220/30 เดือน ม.ค..66- มี.ค.66	195,200	30/220/30 เดือน ม.ค..66- มี.ค.66	195,200	-	ทราบความชุกชั่วชีวิตและความชุก 12 เดือนของโรคจิตเวชและปัญหา สุขภาพจิตของคนไทยและปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช
1.2. คืนงบประมาณ PM	เดือน มีนาคม 2566	-	เดือน มีนาคม 2566	2,300	-	ดำเนินการแล้วเสร็จแล้ว

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2566

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2566 (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
1.โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชสารเสพติด						
1.1 การฟื้นฟูทักษะการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยยาเสพติด	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 เดือน มีนาคม 2566	25,000	1/25/2 วันที่ 22-23 มีนาคม 2566	-	25,000	-ทีมสหวิชาชีพมีทักษะในการเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดและสามารถนำทักษะการเสริมสร้างแรงจูงใจไปใช้ในการบำบัดผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวม ร้อยละ 93.98 อยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด
1.2 การบำบัดความคิดและพฤติกรรมในผู้ป่วยยาเสพติด (CBT)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน สิงหาคม 2566	25,000	1/25/2 30-31 สิงหาคม 2566	-	24,600	บุคลากรเพิ่มพูนศักยภาพการบำบัดความคิดและพฤติกรรมในผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวม ร้อยละ 93.12 อยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด
2.โครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเภท						
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยจิตเภท	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน เมษายน 2566	15,000	1/30/1 27 เมษายน 2566	-	15,000	ผู้เข้าร่วมโครงการได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภททั่วไปตาม phasing รวมไปถึงทบทวนปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภททั่วไป ของทีมสหวิชาชีพตาม phasing และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องของการพัฒนา

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						กิจกรรมบำบัดสำหรับ ผู้ป่วยจิตเภท
2.2 การฟื้นฟูทักษะ การทำกลุ่มบำบัด ผู้ป่วยจิตเภท	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 เดือน พ.ค. 2566	30,000	2/50/2 วันที่ 16 พฤษภาคม 2566 1/31/1 วันที่ 25 กรกฎาคม 2566	-	29,900	1.ผู้เข้าร่วมโครงการได้ ความรู้ในเรื่องของการทำ กลุ่มบำบัด เหนือในการ พิจารณาเลือกกิจกรรมให้ เหมาะสมกับผู้ป่วย บทบาทผู้นำกิจกรรมบำบัด เทคนิคสำคัญในการทำ กลุ่ม รวมไปถึงการฝึก ปฏิบัติการทำกลุ่มบำบัดใน ผู้ป่วย เพื่อนำความรู้ที่ ได้รับไปประยุกต์ในการ ทำงาน 2.ผู้เข้าร่วมโครงการได้ ความรู้ในเรื่องของการทำ กลุ่มบำบัดแบบ ประคับประคอง เหนือใน การพิจารณาเลือกกิจกรรม ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย บทบาทผู้นำกิจกรรมบำบัด เทคนิคสำคัญในการทำ กลุ่ม รวมไปถึงการฝึก ปฏิบัติการทำกลุ่มบำบัดใน ผู้ป่วย เพื่อนำความรู้ที่ ได้รับไปประยุกต์ในการ ทำงาน
3. โครงการการติดตามผู้ป่วย Full remission						
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการติดตาม ดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า remission	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน มีนาคม 2566	10,000	1/29/1 วันที่ 21 มีนาคม 2566	-	10,000	1.บุคลากรและทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจ และมี ทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น 2.บุคลากรและทีมสหวิชาชีพ มีทักษะในการให้คำปรึกษา ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น 3.บุคลากรและทีมสห วิชาชีพได้แนวทางในการ พัฒนาระบบงานการติดตาม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสถาบัน และในพื้นที่รับผิดชอบ เขต สุขภาพที่ 5
4.โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ						
4.1 ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้ป่วยสูงอายุที่มี ปัญหาอยากฆ่าตัวตาย (Case Learning)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน มีนาคม 2566	5,000	ยกเลิก	-	-	-
4.2 ประชุม ประเมินผลการ ดำเนินการดูแล ผู้ป่วยสูงอายุ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน มิถุนายน 2566	5,000	ยกเลิก	-	-	-
5. โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชทั่วไป						
5.1 การพัฒนาระบบ บริการผู้ป่วยที่มี ความเสี่ยงต่อการฆ่า ตัวตาย	ครั้ง/คน/วัน 5/110/6 เดือน เม.ย.-พ.ค. 2566	75,000	บูรณาการกับงบประมาณ โครงการการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและวัยรุ่น	-	75,000	ผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยใน เขตสุขภาพที่ 5 มีทักษะ และสมรรถนะในการ กระตุ้นพัฒนาการ
5.2 การส่งเสริม ทักษะในการดูแล ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง สูงต่อการก่อความ รุนแรงซ้ำ (SMIV)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน เม.ย. 2566	2,500	1/50/1 วันที่ 24 เมษายน 2566	-	2,500	-ผู้ป่วยและญาติมีความ รอบรู้เรื่องสุขภาพจิตใน ด้านต่าง ๆ -ผู้ป่วยและญาตินำความรู้ ที่ได้สามารถดูแลตนเอง หรือผู้ป่วยที่บ้านได้อย่าง เหมาะสม
5.3 การสร้างเสริม ความรู้รอบรู้ในการ ฟื้นฟูเพื่อดูแลผู้ป่วย (SMI-R)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน เมษายน 2566	2,500	1/50/1 วันที่ 26 เมษายน 2566	-	2,500	-ผู้ป่วยและญาตินำความรู้ ที่ได้สามารถดูแลตนเอง หรือผู้ป่วยที่บ้านได้อย่าง เหมาะสม
กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล						
6.โครงการเพิ่มสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์จิตเวช						
6.1 ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ความรู้และทักษะการ บริหารทางการแพทย์ พยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน สิงหาคม 2566	25,000	1/25/2 วันที่ 3-4 สิงหาคม 2566	-	25,000	1.ผู้เข้าประชุมสามารถ บอกความรู้และทักษะของ ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้ถูกต้อง ครบคลุม 2.ผู้เข้าประชุมมีทักษะการ เขียนแผนการจัด

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						อัตรากำลัง แผนการจัด กิจกรรมบำบัดรักษาฟื้นฟู ผู้ป่วย และเขียนแผนการ พัฒนาบุคลากรประจำหอ ผู้ป่วยได้ถูกต้อง 3.ผู้เข้าประชุมมีทักษะการ นิเทศทางการพยาบาล สามารถแสดงบทบาทการ นิเทศได้ถูกต้อง
6.2 ประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนา เครื่องมือการบริหาร ทางการพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน สิงหาคม 2566	25,000	1/25/2 วันที่ 7-8 สิงหาคม 2566	-	25,000	1.ผู้เข้าประชุมมีความรู้ และทักษะการนิเทศ ทางการพยาบาล 2.เขียนแผนการนิเทศการ ปฏิบัติของบุคลากรในหอ ผู้ป่วยตนเองได้ 3.พัฒนาคู่มือการนิเทศใน หอผู้ป่วยจิตเวชได้เสร็จ สมบูรณ์ จำนวน 1 ฉบับ 4.มีทักษะการสื่อสาร ทางบวก สามารถสาธิต การนิเทศเชิงสร้างสรรค์ได้ ถูกต้องเหมาะสม
7. โครงการพัฒนาระบบบริการทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช						
7.1 ประชุมปรึกษา รายการณผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยงทางการ พยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 6/120/6 เดือน ธ.ค.-ส.ค. 2566	11,400	ยกเลิก	-	-	-
7.2 อบรมการพัฒนา ศักยภาพการ พยาบาลทักษะการ บำบัดทางการ พยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 2/60/4 เดือน พ.ค.-มิ.ย. 2566	50,000	ยกเลิก	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
7.3 อบรมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ความรู้และผู้ป่วย อุกเขินทางกายและ จิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 2/60/4 เดือน ก.ค. 2566	50,000	ยกเลิก	-	-	-
8. โครงการพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้						
โครงการพัฒนา ความรู้และทักษะการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช สำหรับผู้ช่วยเหลือ คนไข้		50,000	ยกเลิก	-	-	-
9. โครงการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถาบัน						
โครงการการป้องกัน และควบคุมการติด เชื้อในสถาบัน		10,000	ยกเลิก	-	-	-
10. โครงการวันพยาบาลแห่งชาติ						
โครงการวัน พยาบาลแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน ตุลาคม 2565	5,000	1/100/1 20 ตุลาคม 2565	-	5,000	กิจกรรมการจัดนิทรรศการ เพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระ ย่า การสอนสุขศึกษา ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถ บอกวิธีและแสดงทักษะ การดูแลตนเองเรื่อง การ จัดการความเครียด การ ดูแลตนเองหลังจำหน่ายได้ ถูกต้อง
11. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยใน						
โครงการส่งเสริม สุขภาพผู้ป่วยใน	ครั้ง/คน/วัน 4/400/4 เดือน สิงหาคม 2566	16,000	วันที่ 10,17,24,31 สิงหาคม 2566	-	16,000	1.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟู ด้านร่างกายและจิตใจ 2.ความเครียดลดลง สิ้น แฉับไส 3.ได้รับการพัฒนาทักษะ ทางสังคม ได้แก่ การสร้าง สัมพันธ์ภาพ การสื่อสาร

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						กับผู้อื่น 4.ความร่วมมือต่อการ รักษาเพิ่มขึ้น 5.เกิดการเรียนรู้การ จัดการกับความเครียดและ การใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์
12.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพธุรการทางการแพทย์						
โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพธุรการ ทางการแพทย์	ส.ค. 2566	5,025	1/35/1 7 สิงหาคม พ.ศ.2566	-	5,025	1.เกิดความรู้และทักษะ ของธุรการทางการแพทย์ พยาบาล บอกวิธีการ ทำงาน ได้ ถูก ตั อ ง คร อ บ ค ลุ ม ต า ม กระบวนการ 2.สามารถบอกวิธีการ ควบคุมทะเบียนพัสดุ ครุภัณฑ์ และวิธีการ เบิกจ่ายจากคลังได้ 3.แสดงทักษะการ ตรวจสอบครุภัณฑ์ตาม ทะเบียนของหน่วยงานได้ ถูกต้อง ครบถ้วนและจัดส่ง รายงานได้ถูกต้อง 4.บอกขั้นตอนการจัดส่ง ตารางเวอร์และเอกสารเบิก ได้
กลุ่มภารกิจการพยาบาล(จิตเวชชุมชน)						
13. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องสู่ชุมชน						
13.1 กิจกรรมเตรียม ความพร้อมญาติ ผู้ป่วยจิตเวชในการ ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (กลุ่มญาติ)	ครั้ง/คน/วัน 12/240/12 เดือน พ.ย.-ส.ค. 2566	25,200	7,21 พ.ย.65 19 ธ.ค.65 16 ม.ค.66 20 ก.พ.66 20 มี.ค.66 18 เม.ย.66 15 พ.ค.66 19 มิ.ย.66 17 กค.66 7 และ 21 และ 23 ส.ค.66	-	25,080	ญาติ หรือผู้ดูแล มีความรู้ ความเข้าใจถึงความ เจ็บป่วยทางจิตเวช มี ทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิต เวชที่บ้านอย่างเหมาะสม รวมถึงผู้ป่วยสามารถ ช่วยเหลือตนเอง อยู่ ร่วมกับครอบครัวและ ชุมชนได้
13.2 กิจกรรมเตรียม	ครั้ง/คน/วัน	54,000	4,5,7,10,11,13,19,25,26 ต.ค. 2565	-	8,510	การเตรียมความพร้อม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ความพร้อม ครอบครัวและชุมชน ผู้ป่วยจิตเวชโดย ชุมชนมีส่วนร่วม (เยี่ยมบ้าน)	96/288/96 เดือน พ.ย.-ส.ค. 2566		2,3,4,7,8,11,21,22,23,28,30 พ.ย. 2565 1,2,8,9,20,21,26,27,28 ธ.ค.2565 6,7,13,17,18,20,23,24,27,30 ม.ค. 2566 1,3,4,7,9,10,13,14,20,22,23,24,27,28 ก.พ.66 2,3,10,14,17,23,24,27,28,30,31 มี.ค. 66 3,4,5,7,10,11,12,18,19,21,24,25,28, 29 เม.ย. 66 10,11,12,19,23,24,25,29,30 พ.ค. 66 2,7,12,13,20,23,26,27 มิ.ย. 66 3,5,10,12,13,18,19,20,27 ก.ค. 66 3,4,10,11,25,31 ส.ค. 66 4,7,8,11,12,14,15,19,21,22,27,28 ก.ย.			ญาติ ครอบครัว ชุมชน ใน การดูแลผู้ป่วยจิตเวช (เยี่ยมบ้าน) ณ พื้นที่ จังหวัด กรุงเทพมหานคร กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สุพรรณบุรี ปทุมธานี เพชรบุรี ราชบุรี พิษณุโลก อ่างทอง ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทาง จิตเวช การดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่อง อากาศข้างเคียง จากการใช้ยาทางจิตเวช การเฝ้าระวังสังเกตอาการ เตือน การมารับยา ต่อเนื่อง การส่งต่อรักษา และการใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์ ร่วมไปถึงชุมชน มีส่วนร่วมในการดูแล ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
13.3 กิจกรรม เสริมสร้างความ เข้มแข็งของภาคี เครือข่ายชุมชนอำเภอ นครชัยศรี จังหวัด นครปฐม (ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้)	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 เดือน ก.พ.-พ.ค. 2566	12,000	3/60/3 10,23 ก.พ.66 27 เม.ย 66	-	10,980	ตั้งแม่ข่ายในพื้นที่มาร่วม พัฒนาศักยภาพบุคลากร ใน ระดับ รพ.สต. เพื่อเป็นที่ เลี้ยงในชุมชน พัฒนา ศักยภาพ ให้ความรู้ พัฒนา ทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวช SMIV ที่ ม ส ห วิ ช า ซี พ ผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ ความสามารถในการ ประเมินปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรม การดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ ผู้ดูแลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจ มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึง ความมือในการรับประทาน ยาของผู้ป่วยได้ และ บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ มีความรู้ในการติดตามดูแล ผู้ป่วย และ กลุ่ม เสี่ยง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						สามารถคัดกรองให้ คำปรึกษา แนะนำกลุ่มเสี่ยง ให้เข้าสู่การบำบัดรักษา ตลอดจน ประเมินความ ร่วมมือในการรับประทาน ยาของผู้ป่วยได้
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
14. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5						
14.1 การสนับสนุน ระบบบริการและ วิชาการ เขตสุขภาพ ที่ 5 (ประชุม2หน่วย)	ครั้ง/คน/วัน เดือน ธ.ค.65- ก.ย.66	22,000	2 ธ.ค. 2565 10-12 พค.66 13 ก.ย. 66	-	21,880	ประชุมคณะทำงาน พัฒนาการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการและมี แผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช เขต สุขภาพที่ 5 รวมถึงการ ดำเนินงานโครงการและ ตัวชี้วัดร่วม เขตสุขภาพที่ 5
14.2 การนิเทศงาน กรณีปกติระดับ กระทรวงประจำปี 2566 ในเขตสุขภาพ ที่ 5	ครั้ง/คน/วัน เดือน ม.ค.-ส.ค. 2566	56,960	25-27ม.ค.66 1-3, 8-9, 15-16,22-24 ก.พ.66 1-2,15-17,22-24 มี.ค.66 1-2,6-7,8-9,15-16,20-21,22-23,27- 28 มี.ย.66 12 กค.66	-	56,960	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวช สามารถขับเคลื่อนการ ดำเนินงานได้ตามแผนและ และแนวทางการ ดำเนินงานในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5
14.3 ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการตรวจ วินิจฉัยโรคทางจิต เวชและการใช้ยาทาง จิตเวช สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากร ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิต จิต เวชและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 3/55/3 เดือน พ.ค. 2566	30,000	3/55/3 8,9,16พค.66	-	30,000	แพทย์ เภสัชกร เขต สุขภาพที่ 5 มีศักยภาพใน การตรวจวินิจฉัยโรคทาง จิตเวชและการใช้ยาทาง จิตเวช
15. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช						

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
15.1 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการเพื่อ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวช ตามกลุ่มวัย และระบบ บริการสุขภาพจิต เขต สุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 2/80/8 เดือน ม.ค. 2566	80,000	2/80/8 10,16,17,18,19,20,23,27 ม.ค.66	-	80,000	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวช สามารถขับเคลื่อนการ ดำเนินงานได้ตามแผนและ และแนวทางการ ดำเนินงานในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5
15.2 โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างพลังใจ ป้องกันการฆ่าตัวตาย เครือข่ายบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 3/80/3 เดือน ก.ค.-ก.ย. 2566	80,000	1/10/1 3 กรกฎาคม 2566 24-25 สิงหาคม 2566	-	80,000	เครือข่ายบริการสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 5 มีพลัง ใจในการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช
16. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่ 5						
16.1 พัฒนาระบบ การเฝ้าระวังการฆ่า ตัวตาย และการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ในPCU ร่วมกับ 3 หมอ	ครั้ง/คน/วัน 3/80/3 เดือน พ.ค.-มิ.ย. 2566	96,000	3/94/3 13,14,19 มิ.ย.66	-	47,530	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวช สามารถขับเคลื่อนการ ดำเนินงานได้ตามแผนและ และแนวทางการ ดำเนินงานในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5
16.2 โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรคลินิกหมอ ครอบครัว (PCU) ใน การดูแลสุขภาพจิต ในชุมชน เขตสุขภาพ ที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 4/80/4		ยกเลิก	-	-	-
17. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ						
17.1 การสนับสนุน/ ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มี ภาวะวิกฤตทางจิตใจ ในพื้นที่รับผิดชอบ	ครั้ง/คน/วัน 1/72/3 เดือน พ.ค. 2566	60,000	1/72/3 10-12 พฤษภาคม 2566	-	60,000	ผู้ที่มีภาวะวิกฤตทางจิตใจ ในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับ การติดตามและเฝ้าระวัง อย่างต่อเนื่อง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
17.2 โครงการซ่อม แผนติดตามผู้ประสบ ภาวะวิกฤตที่มีความ เสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตจาก สถานการณ์วิกฤต	-	-	ยกเลิก	-	-	-
ศูนย์คุณภาพ						
18.โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่ออำนวยการรักษากระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA						
18.1 กิจกรรมจัดทำ โปสเตอร์สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เรื่อง การรับการเยี่ยม สำรวจเพื่อเฝ้าระวัง การรับรองคุณภาพ มาตรฐาน HA	1 ครั้ง เดือน เมษายน 2566	4,500	1 26 เมษายน 2566	-	1,872.50	มีป้ายต้อนรับ คณะอนุกรรมการจาก สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล และการ สื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่อง การเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้า ระวังการรับรองคุณภาพ ตามมาตรฐาน HA ให้ บุคลากรของสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ รับทราบ
18.2 กิจกรรมการ สัมมนาเพื่อเตรียม ความพร้อมสำหรับ การรับเยี่ยมสำรวจ	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 เดือน พฤษภาคม 2566	17,600	ยกเลิก	-	-	-
18.3 กิจกรรมรับการ เยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้า ระวังตามมติ คณะอนุกรรมการ	ครั้ง/คน/วัน 1/150/1 เดือน พฤษภาคม 2566	69,000	1/150/1 22 พฤษภาคม 2566	-	69,000	นำคำชี้แนะมาปรับปรุง กระบวนการทำงาน และ ให้เกิดการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องได้ตามมาตรฐาน HA
18.4 กิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการพัฒนา คุณภาพหลังการ เยี่ยมสำรวจ	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 เดือน มิถุนายน 2566	17,600	1/80/1 1 มิถุนายน 2566	-	17,600	บุคลากรร่วมกันสรุป ประเด็นที่ได้จากข้อเสอ แนะนำการรับเยี่ยมสำรวจ เพื่อเฝ้าระวังของ สรพ. และร่วมกันหาแนวทาง พัฒนากระบวนการของ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						องค์กรเพื่อความปลอดภัย ทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทาง สาธารณสุข
18.5 กิจกรรมจัดทำ โปสเตอร์นำเสนอ ผลงานคุณภาพ HA	1 ครั้ง เดือน มีนาคม	1,500	ยกเลิก	-	-	-
18.6 กิจกรรมอบรม เชิงปฏิบัติการการ เขียนรายงาน ประเมินตนเอง SAR 2022 ตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและ บริการสุขภาพฉบับที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 เดือน มีนาคม 2566	26,400	2/60/2 วันที่ 13,28 มีนาคม 2566	-	26,400	ผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจ เนื้อหาที่เปลี่ยนแปลง/ เพิ่มเติม และทบทวนการ เขียน SAR ให้เป็นปัจจุบัน เตรียมความพร้อมในการ รับเยี่ยมจาก สรพ. เพื่อ ดำรงรักษากระบวนการ คุณภาพมาตรฐาน HA
18.7 กิจกรรมอบรม เชิงปฏิบัติการการ เขียนผลงานพัฒนา คุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง (CQI)	ครั้ง/คน/วัน 1/120/2 เดือน เมษายน 2566	52,800	1/120/1 10 - 11 เมษายน 2566	-	52,800	บุคลากรมีความรู้ ความ เข้าใจในการใช้เครื่องมือ อย่างมีคุณภาพสำหรับการ วางแผนการแก้ไขปัญหา ให้เหมาะสม สัมกับ บริบทและประเด็นปัญหา ของหน่วยงาน
18.8 กิจกรรม นำเสนอผลงาน คุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง (CQI)	ครั้ง/คน/วัน 1/120/2 เดือน กรกฎาคม 2566	78,000	1/120/2 10 - 11 กรกฎาคม 2566	-	78,000	บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ได้มีการคิด พัฒนางานคุณภาพของ ตนเองภายในหน่วยงาน แล้วนำผลงานมานำเสนอ เพื่อรับข้อเสนอแนะ/ คำแนะนำเพื่อไปพัฒนา งานตนเองอย่างต่อเนื่องใน ปีถัดไป
18.9 กิจกรรม ประชุมชี้แจง มาตรฐาน โรงพยาบาลและ บริการสุขภาพ ฉบับ ที่ ๕ และแนวทาง การใช้งานระบบการ รับรองคุณภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	11,000	1/50/1 28 กุมภาพันธ์ 2566	-	11,000	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความ เข้าใจเกี่ยวกับ ส่วน ที่ เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติม ของมาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับที่ ๕ และการลงข้อมูล ในโปรแกรมระบบประเมิน และ รับ ร อก ค ุณ ภ า พ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						สถานพยาบาล เพื่อเป็น ฐาน ข้อมูล ของ สถานพยาบาลและแสดง ความจำเป็นขอรับการ รับรอง และ เพื่อให้ บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจและสามารถจัดทำ ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกัน
18.10 กิจกรรม ประชุมติดตามการ พัฒนาคุณภาพของ ทีมพัฒนาคุณภาพ องค์กร	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 เดือน สิงหาคม 2566	17,600	1/80/1 8 สิงหาคม 2566	-	14,300	คณะกรรมการที่นำ และ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด SAR ได้ร่วมประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้และเตรียมความ พร้อมขอรับการรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล Re-Accreditation ในเดือนพฤศจิกายน 2566
19. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001						
19.1 กิจกรรมอบรม หลักสูตรผู้ตรวจสอบ ภายใน ISO 27001:2013	ครั้ง/คน/วัน 1/32/1 เดือน พฤศจิกายน 2565	9,523	1/32/1 4 พฤศจิกายน 2565	-	9,523	พัฒนาศักยภาพบุคลากร สถาบันกัลยาณ์ราช ชนครินทร์และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ วิเคราะห์ผล ข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 27001:2013เพื่อเตรียม ความพร้อมในการรับเยี่ยม จากผู้ตรวจประเมิน ภายนอก
19.2 กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินความ เสี่ยงตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 และ ISO 9001:2015	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน พฤศจิกายน 2565	22,000	1/50/2 9-10 พฤศจิกายน 2565	-	22,000	พัฒนาศักยภาพบุคลากร และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ผลมาตรฐาน ISO 9001:2015และ ISO 27001:2013 เพื่อจัดทำ แผนบริหารความเสี่ยง ระดับหน่วยงาน และ ระดับองค์กร
19.3 กิจกรรม ประชุมเตรียมความ พร้อมการเยี่ยม สำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ ราชชนครินทร์ตาม	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน ธันวาคม 2565	11,000	1/50/1 1 ธันวาคม 2565	-	11,000	พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ให้การตรวจ ประเมิน และการเยี่ยม สำรวจภายในInternal Auditเป็นไปอย่างมี

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ระบบบริหารคุณภาพ มาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013						ประสิทธิภาพ
19.4 กิจกรรมประชุม ทบทวนฝ่ายบริหาร ตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน มกราคม 2566	4,400	1/20/1 5 มกราคม 2566	-	4,400	ทบทวนและประเมินผลการ ดำเนินงานด้านระบบ บริหารงานคุณภาพของ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566
19.5 กิจกรรม ประชุมการเตรียม ความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน มกราคม 2566	11,000	1/50/1 16 มกราคม 2566	-	11,000	เตรียมความพร้อมในการ รับเยี่ยมสำรวจจากผู้ เยี่ยมชมภายนอก URS ประจำปีงบประมาณ 2566
19.6 กิจกรรมการรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพ มาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจประเมิน ภายนอก	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน มกราคม 2565	129,677	1/50/2 26-27 มกราคม 2566	-	129,677	บุคลากร/หน่วยงานมี ความพร้อมในการรับเยี่ยม จากผู้ประเมินภายนอกให้ เป็นไปตามรับบริหาร มาตรฐาน ISO9001 และ ISO 27001
20. โครงการพัฒนาคุณภาพพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยง						
20.1 กิจกรรมอบรม ให้ความรู้ Back Office เรื่องการหา ต้นตอของปัญหา (RCA) และการจัดทำ Risk Register	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน มีนาคม 2566	4,400	1/20/1 8 มิถุนายน 2566	-	4,400	บุคลากรที่ทำงานด้าน Back office เข้าใจระบบ บริหารความเสี่ยงและ วิเคราะห์ความเสี่ยง การ หาต้นตอของความเสี่ยงที่ เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและ มีคุณภาพ
20.2 กิจกรรม ประชุม CoPs : Risk Register ของ หน่วยงานตาม 8 มาตรฐานสำคัญ จำเป็นของ โรงพยาบาลและตาม ระดับความรุนแรง ระดับ E ขึ้นไป 5	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 เดือน ส.ค. 2566	8,800	ยกเลิก	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ลำดับขององค์กร						
20.3 กิจกรรมการติดตามวัดกรรม CQI ของทีม RM	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือน ก.ค. 2566	2,200	ยกเลิก	-	-	-
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
21. โครงการพัฒนาระบบฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพผู้การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือออทิสติก						
21.1 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพผู้การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือออทิสติก	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน พฤศจิกายน 2565	14,000	ยกเลิก	-	-	-
21.2 เตรียมความพร้อมเข้าสู่สถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน ธันวาคม 2565	14,000	ยกเลิก	-	-	-
21.3 ฝึกอบรมทักษะ Job coach การเป็นผู้ฝึกสอนงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน มกราคม 2566	27,500	ยกเลิก	-	--	-
21.4 พัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการทำงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	14,000	ยกเลิก	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
21.5 ส่งเสริมทักษะ การบริหารจัดการ ทางการเงิน	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน เมษายน 2566	14,000	ยกเลิก	-	-	-
21.6 ส่งเสริมทักษะ การแก้ไขปัญหาใน สถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน มิถุนายน 2566	14,000	ยกเลิก	-	-	-
21.7 แลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ ในการทำงานใน สถาน ประกอบการ ปัญหาอุปสรรคที่ เกิดขึ้นจากการทำงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน กรกฎาคม 2566	85,500	ปรับชื่อโครงการเป็นโครงการใหญ่ลำดับที่ 46	-	-	-
22. โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์						
โครงการพัฒนา เครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วย จิตเวชในสถาน สงเคราะห์	ครั้ง/คน/วัน 4/240/8 เดือน พ.ย.-มิ.ย. 2566	151,200	1/60/2 28 - 29 พ.ย.65 1/60/2 16-17 ก.พ.66 1/60/2 1-2 มิ.ย. 2566 1/60/2 วันที่ 17 - 18 ส.ค. 66	-	131,830	-ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ ในความดูแลของสถาน สงเคราะห์ที่ได้รับการ บำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง -ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิต เวชที่อยู่ในสถาน สงเคราะห์ให้ได้รับ กิจกรรมการฟื้นฟูที่ เหมาะสมกับศักยภาพเดิม ที่มีอยู่ -เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชใน สถานสงเคราะห์ได้รับความ รู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม
23. โครงการอบรมและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในเขตสุขภาพที่ 5						
โครงการอบรมและ	ครั้ง/คน/วัน	344,000	1/60/3	-	329,500	1. นักสังคมสงเคราะห์ได้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน สังคมสงเคราะห์ใน เขตสุขภาพที่ 5	1/60/3 เดือน มีนาคม 2566		20-22 มี.ค.66			ฝึกใช้ทักษะการใช้ศิลปะ บำบัด Art Therapy ใน การแก้ไขบำบัดฟื้นฟู สุขภาพจิต 2.นักสังคมสงเคราะห์ได้รับ ความรู้เพิ่มเติมในการใช้ ศิลปะบำบัด 3. นักสังคมสงเคราะห์ได้ ทดลองใช้กิจกรรมศิลปะ เพิ่มเติม และนำมาปรับใช้ กับผู้ป่วยได้มากขึ้น
24.โครงการพัฒนาศักยภาพนักสังคมสงเคราะห์ในการใช้ Art Therapy กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า						
โครงการพัฒนา ศักยภาพนักสังคม สงเคราะห์ในการใช้ Art Therapy กับ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	ครั้ง/คน/วัน 7/63/7 เดือน ม.ค.-ก.ค. 2566	25,200	3/27/3 10 ก.พ.66 28 มี.ค.66 27เม.ย.66 30 พค.66 29 มิ.ย.66 21 กค.66	-	21,600	-นักสังคมสงเคราะห์มีการ ทบทวนพื้นฐานการใช้ ศิลปะบำบัดในผู้ป่วย ซึมเศร้า -นักสังคมสงเคราะห์ สามารถรู้จักและเข้าใจ อารมณ์ของตนเองได้และ สามารถนำไปปรับใช้ใน การทำกิจกรรมกลุ่มศิลปะ บำบัดได้อย่างถูกต้อง -นักสังคมสงเคราะห์ สามารถสำรวจอารมณ์ ความรู้สึกภายในของ ตนเองและสามารถนำไป ปรับใช้ในการทำกิจกรรม กลุ่มศิลปะบำบัดได้อย่าง ถูกต้อง -นักสังคมสงเคราะห์ สามารถสำรวจและรับรู้ถึง อารมณ์ด้านลบที่มี ผลกระทบต่อตนเองและ สามารถนำไปปรับใช้ใน การทำกิจกรรมกลุ่มศิลปะ บำบัดได้อย่างถูกต้องและ เหมาะสมต่อไป

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
25.โครงการน้อมนำจิตใจเสริมสหายเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ สู่ชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ 2566						
25.1 กิจกรรมน้อมรำลึกเนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร	ครั้ง/คน/วัน 7/63/7 เดือน ตุลาคม 2565	4,000	(ยกเลิก)	-	-	-
25.2 วันคล้ายวันพระบรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน ธันวาคม 2565	4,000	1/20/1 7 ธันวาคม 2565	-	3,800	1.ข้าราชการ บุคลากรสถาบันกัลยาณราชนครินทร์ และผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ และเทิดทูน สถาบันชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิต ความมั่นคงของชาติเหนือผลประโยชน์ของกลุ่มอันจะนำพาให้ประเทศชาติรุ่งเรือง สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชนที่เข้าร่วมโครงการสามารถเป็นสื่อในการรณรงค์เผยแพร่กิจกรรมและบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการให้บริการผู้ปวยอย่างมีคุณธรรม
25.3 กิจกรรมถวายราชสดุดีเนื่องในวันสิ้นพระชนม์ สมเด็จพระ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1	4,000	1/20/1 4 มกราคม 2566	-	3,800	1.ข้าราชการ บุคลากรสถาบันกัลยาณราชนครินทร์ และผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
พระเจ้าฟ้าง้าว เจ้า ฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาส ราชนครินทร์	เดือน มกราคม 2566					ความเข้าใจ และเทิดทูน สถาบันชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการ ดำเนินชีวิต ความมั่นคงของ ชาติเหนือผลประโยชน์ของ กลุ่ม อัน จะ นำ พา ให้ ประเทศชาติ รุ่งเรือง สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการให้ มีประสิทธิภาพและธรรมาภิ บาล 2. ชำราชากร เจ้าหน้าที่ สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้า ร่วมโครงการ มีความรู้ ความ เข้าใจและเทิดทูนสถาบันชาติ ศาสนา กษัตริย์ อันเป็นพื้นฐาน สำคัญของการดำเนินชีวิตแบบ ประชาธิปไตย 3. สามารถสร้างจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ให้เกิด ขึ้นกับข้าราชการ เจ้าหน้าที่ และครอบครัวของบุคลากร สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์
25.4 กิจกรรมเฉลิม พระเกียรติเพื่อน้อม รำลึกถึงพระ กรุณาธิคุณ ในโอกาส วันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระเจ้าฟ้าง้าว เจ้าฟ้ากัลยาณิ วัฒนา กรมหลวง นราธิวาสราช นครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน พฤษภาคม 2566	4,000	1/25/1 3 พฤษภาคม 2566	-	4,000	1. บุคลากรสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ และ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ และเทิดทูน สถาบันชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของ การดำเนินชีวิต และมี จิตสำนึกต่อผลประโยชน์ ความมั่นคงของชาติเหนือ ผลประโยชน์ของกลุ่มอัน จะนำพาให้ประเทศชาติ รุ่งเรือง 2. สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหาร จัดการให้มีประสิทธิภาพ และ ธรรมาภิบาล 3. ส่งเสริมการเรียนรู้หลัก

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สามารถประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานและการดำเนิน ชีวิต
25.5 กิจกรรมเฉลิม พระเกียรติเนื่องใน โอกาสวันเฉลิมพระ ชนมพรรษา สมเด็จพระ นางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน มิถุนายน 2566	4,000	1/25/1 2 มิถุนายน 2566	-	4,000	1. บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ และผู้เข้าร่วม โครงการมีความรู้ ความ เข้าใจ และเทิดทูน สถาบัน ชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็น พื้นฐานสำคัญของการดำเนิน ชีวิต และมีจิตสำนึกต่อ ผลประโยชน์ ความมั่นคง ของชาติเหนือผลประโยชน์ ของกลุ่มอันจะนำพาให้ ประเทศชาติรุ่งเรือง 2. สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพและธรร มาภิบาล 3. ส่งเสริมการเรียนรู้หลัก แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สามารถประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานและการดำเนิน ชีวิต
25.6 กิจกรรมเฉลิม พระเกียรติเนื่องใน โอกาสวันเฉลิมพระ ชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระ ปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทรมหาวชิราลง กรณ พระวชิรเกล้า เจ้าอยู่หัว	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน กรกฎาคม 2566	4,000	1/25/1 27 กรกฎาคม 2566	-	4,000	1. บุคลากรสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ และ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ และเทิดทูน สถาบันชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของ การดำเนินชีวิต และมี จิตสำนึกต่อผลประโยชน์ ความมั่นคงของชาติเหนือ ผลประโยชน์ของกลุ่มอัน จะนำพาให้ประเทศชาติ รุ่งเรือง 2. สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหาร จัดการให้มีประสิทธิภาพ และธรรมาภิบาล 3. ส่งเสริมการเรียนรู้หลัก

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สามารถประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานและการดำเนิน ชีวิต
25.7 กิจกรรมวัน เฉลิมพระ ชนมพรรษาสมเด็จพระ นางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพัน ปีหลวง	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 เดือน สิงหาคม 2566	4,000	1/25/1 11 สิงหาคม 2566	-	4,000	1. บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ และผู้เข้าร่วม โครงการมีความรู้ ความ เข้าใจ และเทิดทูน สถาบัน ชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็น พื้นฐานสำคัญของการดำเนิน ชีวิต และมีจิตสำนึกต่อ ผลประโยชน์ ความมั่นคง ของชาติเหนือผลประโยชน์ ของกลุ่มอันจะนำพาให้ ประเทศชาติรุ่งเรือง 2. สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพและธรร มาภิบาล 3. ส่งเสริมการเรียนรู้หลัก แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สามารถประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานและการดำเนิน ชีวิต
26. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสมรรถนะในการตรวจประเมินโครงสร้างอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ปฏิบัติ						
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ การ พัฒนาสมรรถนะใน การตรวจประเมิน โครงสร้างอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาล เบื้องต้นสำหรับผู้ ปฏิบัติ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน มีนาคม 2566	28,000	ยกเลิก	-	-	-
27. โครงการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2566						
27.1 กำหนด แนวทางและวางแผน ในการดำเนินการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน มีนาคม 2566	1,200	1/30/1 วันที่ 15 มีนาคม 2566	-	1,200	1. กำหนดแนวทางและ วางแผนในการดำเนินการ โครงการซ่อมแผนป้องกัน และ ระ งับ อั ค คี ภ ภัย ประจำปีงบประมาณ 2566 2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						คณะทำงานปฏิบัติการตาม แผนป้องกัน และระงับอัคคีภัย ในเวลา ราชการและนอกเวลา ราชการ
27.2 เตรียมความพร้อม พร้อมซ้อมแผน ป้องกันและระงับ อัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน พฤษภาคม 2566	1,800	1/50/1 พฤษภาคม 66	-	1,800	1. เตรียมความพร้อมใน การดำเนินการซ้อมแผน ป้องกันและระงับอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2566 2. กำหนดแนวทาง ดำเนินการซ้อมแผน ป้องกันและระงับอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2566 ให้มีประสิทธิภาพ
27.3 ซ้อมแผน ป้องกันและระงับ อัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน มิถุนายน 2566	50,000	1/150/1 กรกฎาคม 66	-	50,000	1. ซ้อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย ในเวลา ราชการและนอกเวลา ราชการ ประจำปี งบประมาณ 2566 2. บุคลากรสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ มี ความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตาม ขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง เป็นไปในทางเดียวกันทั่ว ทั้งองค์กร เมื่อเกิดเหตุ อัคคีภัยทั้งในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ 3. ทดสอบความพร้อมใช้ ของวัสดุและอุปกรณ์ ที่ใช้ สำหรับป้องกันและระงับ เหตุการณ์เกิดอัคคีภัย
27.4 สรุปผลการ ซ้อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน กรกฎาคม	1,200	1/30/1 กรกฎาคม 66	-	1,200	1. สรุปผลการซ้อมแผน ป้องกันและระงับอัคคีภัย ในเวลาราชการ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
	2566					และนอกเวลาราชการ ประจำปีงบประมาณ 2566 จากทีมประเมินผล การเกิดอค์คิภัย 2. ทหารเรือข้อเสนอแนะการ แก้ไขปัญหา อุปสรรค สำหรับปรับปรุง การซ่อมแผนป้องกันและ ระงับอค์คิภัย ใน ปีงบประมาณถัดไป
28.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแบบแปลนระบบสาธารณสุขปโคคขั้นพื้นฐานของสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์						
28.1 กำหนด แนวทางและวางแผน ในการดำเนินการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน ตุลาคม 2565	1,200	ยกเลิก	-	-	-
28.2 การสำรวจ สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย	ครั้ง/คน/วัน 3/150/3 เดือน ธ.ค.-ก.ค. 2566	5,400	ยกเลิก	-	-	-
28.3 สรุปผลการ ดำเนินงานตาม แนวทางและแผนงาน ที่กำหนด	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน สิงหาคม 2566	1,200	ยกเลิก	-	-	-
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
29. โครงการพัฒนาบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566						
29.1 โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรทีม สร้างทีม (Team Building) เพื่อเพิ่ม ประสิทธิผลในการ ปฏิบัติงาน	ครั้ง/คน/วัน 2/150/2 เดือน ธ.ค.-มิ.ย. 2566	200,000	ยกเลิก	-	-	-
29.1.1 สร้างแรง สร้างพลัง สร้างสรรค์ การทำงานร่วมกัน	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน มิถุนายน 2566	22,600	1/100/1 2 ธันวาคม 2565	-	22,600	ผู้เข้าร่วมโครงการมีความ เข้าใจแนวคิด หลักการ ทัศนคติในกระบวนการ สร้างแรง สร้างพลัง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						สร้างสรรค์การทำงานร่วมกัน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานมากขึ้น มีแรงจูงใจ พลังใจในการทำงานและสร้างสรรค์ผลงานในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
29.1.2 ทีมสร้างทีม	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน ธันวาคม 2565	177,400	ยกเลิก	-	-	-
29.2 กิจกรรมสร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากร (ส่งเข้ารับการอบรม)		ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-	-
30. โครงการพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566						
30.1 การถ่ายทอดตัวชี้วัดรายบุคคล	ครั้ง/คน/วัน 1/65/1 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	14,300	1/65/1 วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566	-	14,300	ถ่ายทอดตัวชี้วัดลงสู่รายบุคคลได้ชัดเจน และให้บุคลากรรับทราบรายละเอียดตัวชี้วัดค่ารับรองการปฏิบัติราชการและตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบัน ในการดำเนินงานและเป็นแนวทางติดตาม
30.2 การชี้แจงหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการและประเมินผลการปฏิบัติราชการผ่านระบบ DPIS ปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน มีนาคม 2565	11,200	1/50/1 วันที่ 3 มีนาคม 2566	-	11,000	ได้ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติราชการในระบบ DPIS เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำกับ ติดตาม และผลักดันการขับเคลื่อนภารกิจส่วนราชการบรรลุเป้าหมาย
30.3 กิจกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการผ่าน	ครั้ง/คน/วัน 2/30/2	10,200	บูรณาการกับกิจกรรมที่ 1	-		

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ระบบ DPIS	เดือน ก.พ.-ส.ค. 2566					
31. โครงการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566						
31.1 กิจกรรม ปฐมนิเทศบุคลากร ใหม่	ครั้ง/คน/วัน 2/70/2 เดือน พ.ย.-ธ.ค. 2565	50,000	2/60/4 3 - 4 ก.ค. 2566 5 -6 ก.ค. 2566	-	50,000	บุคลากรใหม่ของสถาบันเข้า ใหม่ได้มีความรู้ ความเข้าใจ ในวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย และส่งต่อองค์ ความรู้ในการปฏิบัติงาน เกิดความภาคภูมิใจใน องค์กรตนเอง และส่งผลให้ เกิดความผูกพันต่อองค์กร และสร้างความสามัคคีใน บุคลากร
31.2 กิจกรรมเสริม สร้างความผูกพันของ บุคลากรและ ถ่ายทอดองค์ความรู้ จากรุ่นสู่รุ่น	ครั้ง/คน/วัน 2/165/4 เดือน สิงหาคม 2566	200,000	2/330/4 15-18 ส.ค.66	-	200,000	บุคลากรเข้าใหม่ของ สถาบันได้มีความรู้ ความ เข้าใจในวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย ตลอดจน สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของ สถาบันฯ และส่งต่อองค์ ความรู้ในการปฏิบัติงาน จากรุ่นสู่รุ่น ก่อให้เกิด ความภาคภูมิใจในองค์กร ของตน จะส่งผลต่อความ ผูกพันต่อองค์กรและสร้าง ความสามัคคีในบุคลากร
32. โครงการส่งเสริม คุณธรรมจริยธรรมบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
32.1 ส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรม บุคลากรสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 2/380/4 เดือน ธันวาคม 2565	250,000	2/380/4 วันที่ 26-27 ธ.ค. 2565 วันที่ 5-6 ม.ค. 2566	-	250,000	ผู้เข้าร่วมโครงการมีการ พัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ สนับสนุนการ เรียนรู้ให้มีความเหมาะสม เตรียมรองรับยุคสมัยที่มี การเปลี่ยนแปลงไป ตลอดเวลาควบคู่กับการ ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และยึดมั่นหลัก คุณธรรมเป็นฐานในการ ดำเนินชีวิตตามแนวทาง “พอเพียง วินัย สุจริต จิต

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						อาสา คัดัญญู” เพื่อให้การ บริหารงานราชการของ หน่วยงานมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามหลัก ธรรมาภิบาล
32.2 การเสริมสร้าง ความโปร่งใสในการ ดำเนินงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/120/2 เดือน มิถุนายน 2566	50,000	1/120/2 15-16 มิ.ย.66	-	50,000	เสริมสร้างให้บุคลากร มี ทัศนคติที่ดี มีการ ดำเนินงานด้วยความ โปร่งใส และยึดหลัก คุณธรรมเป็นฐานในการ ปฏิบัติงาน รวมไปถึงการ ดำเนินชีวิต
33. การประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
การประเมินความพึง พอใจต่อการ ดำเนินงานกลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล	ครั้ง/คน/วัน 1/260/1 เดือน กันยายน 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	-	-	-	-
กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์						
34.โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ						
34.1 กิจกรรม รณรงค์สัปดาห์ สุขภาพจิตแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน 1/340/1 เดือน พฤศจิกายน 2565	76,000	1/341/1 11 พฤศจิกายน 2565	-	76,000	- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมี ความรู้และสามารถ ช่วยเหลือคนใกล้ชิดที่มี ปัญหาสุขภาพจิตได้ - ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมี ความรู้และตระหนักการ ประเมินสุขภาพจิตหรือ การวัดใจของตนเอง - ผู้ต้องขังในเรือนจำ สามารถเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตได้เท่าเทียมกับ บุคคลทั่วไปรวมถึงได้รับ คำแนะนำการดูแลที่ เหมาะสม
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ						
35. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2566						
35.1 ประชุมจัดทำ แผนยุทธศาสตร์และ	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1	15,200	1/55/1 23 พฤศจิกายน 2565	-	10,450	บุคลากรได้รับทราบ ทิศทางนโยบายและแผน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ตัวชี้วัดสถาบันฯ ปีงบประมาณ 2566	เดือน พฤศจิกายน 2565					ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต แผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) ของสถาบันฯ และนโยบาย การพัฒนางานด้าน สุขภาพจิตประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖
35.2 ประชุมติดตาม ประเมินผลการ บริหารแผน ยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน 4/165/4 เดือน ก.พ.-ส.ค. 2566	59,120	ครั้งที่ 1 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566 ครั้งที่ 2 วันที่ 6 มิถุนายน 2566 ครั้งที่ 3 วันที่ 10 สิงหาคม 2566	-	48,180	เพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงาน และการกำกับ ติดตามงานให้เป็นไปตาม ทิศทางนโยบาย และแผน ยุทธศาสตร์ ได้ตาม เป้าหมายที่กำหนด
35.3 ประชุมเชิง ปฏิบัติการจัดทำแผน ขับเคลื่อนนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์ สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน ตุลาคม 2565	246,180	1/59/2 วันที่ 11-12 ต.ค.65	-	241,560	บุคลากรได้รับทราบ ทิศทางนโยบายและแผน ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต จัดทำแผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันฯ แผนยุทธศาสตร์ของ สถาบันฯ ประจำปี ๒๕๖๖ แผนปฏิบัติการ/โครงการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้สอดคล้องกับ แผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปีของกรมสุขภาพจิต ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ชาติ ๒๐ ปี แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
35.4 ประชุมเชิง ปฏิบัติการจัดทำ แผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) สถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน ต.ค.-พ.ย. 2565	88,800	1/57/1 ครั้งที่ 1 วันที่ 31 ต.ค.65 1/62/1 ครั้งที่ 2 วันที่ 14 พ.ย.65	-	87,552	ทุกหน่วยงานมีแนวทางใน การดำเนินงานด้านการ พัฒนางานนิติจิตเวชและ สุขภาพจิต ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ และ สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิต และ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						นโยบายการดำเนินงาน สุขภาพจิต
35.5 สัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการ บริหารแผน ยุทธศาสตร์สถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 1/60/3 เดือน พ.ย.-สค. 2566	117,275	1/70/1 วันที่ 15 ธันวาคม 2565	-	91,266	บุคลากรทั้งภายในและ ภายนอกได้มีส่วนร่วมและ ให้ข้อเสนอแนะการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี (2566-2570) ของสถาบันกัลยาณ์ฯ เพื่อ ใช้เป็นแนวทางในการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
งานแพทย์ทางเลือก						
36.โครงการบำบัดรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อรวมถึงภาวะเครียดจากการทำงานด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก						
36.1 ประชุม คณะทำงาน ผู้รับผิดชอบโครงการ บำบัดรักษาอาการ ปวดกล้ามเนื้อรวมถึง ภาวะเครียดจากการทำงานด้วยศาสตร์ การแพทย์ทางเลือก	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน ตุลาคม 2565	6,600	ยกเลิก	-	-	-
36.2 จัดทำแผนการ ดำเนินการ/ เตรียมการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 พฤศจิกายน 2565	6,600	ยกเลิก	-	-	-
36.3 จัดทำประชุม เชิงปฏิบัติการการ บำบัดรักษาอาการ ปวดกล้ามเนื้อรวมถึง ภาวะเครียดจากการทำงานด้วยศาสตร์ การแพทย์ทางเลือก และส่งเสริมการดูแล สุขภาพด้วยตนเอง	ครั้ง/คน/วัน 2/176/2 เดือน พ.ย.-ธค. 2565	38,720	ยกเลิก	-	-	-
36.4 กำหนดจัดสรร การบำบัดรักษาด้วย ศาสตร์การแพทย์ ทางเลือกตามความ	ครั้ง/คน/วัน 6/540/12 เดือน มค.มิ.ย. 2566	198,000	ยกเลิก	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
เหมาะสมของแต่ละ บุคคล						
36.5 รายงานการ ติดตามและ ประเมินผล	ครั้ง/คน/วัน 6/1500/6 เดือน มค.มิ.ย. 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	ยกเลิก	-	-	-
36.6 รวบรวมสรุป ข้อมูล	ครั้ง/คน/วัน 1/400/1 เดือน กรกฎาคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	ยกเลิก	-	-	-
37.โครงการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก กิจกรรมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติปี2566						
โครงการพัฒนา บุคลากรด้าน การแพทย์ทางเลือก กิจกรรมงานมหกรรม สมุนไพรแห่งชาติปี 2566	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	ยกเลิก	-	-	-
กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม						
38.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต						
38.1 โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาบุคลากรด้าน นิติสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน 2/15/1 เดือน ตุลาคม 2565	15,000	ไปใช้ในลำดับที่ 47	-	-	-
38.2 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาบุคลากรด้าน กระบวนการนิติ สำหรับทีมสหวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/5 เดือน มกราคม 2566	46,000	1/30/5 9-13 มกราคม 2566	-	46,000	พัฒนาบุคลากรสหวิชาชีพ ในสถาบันฯ ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ กระบวนการนิติจิตเวชและ สามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวช ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
38.3 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเทคนิค การสัมภาษณ์ผู้ป่วย นิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	30,000	1/30/2 9-10 กุมภาพันธ์ 2566	-	22,200	ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ และทักษะพื้นฐานด้านการ สัมภาษณ์ผู้ป่วยคดีนิติจิต

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
	2566					เวชเพิ่มมากขึ้น
38.4 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการทักษะ เฉพาะวิชาชีพ เพื่อ พัฒนาทักษะเฉพาะ วิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน ธันวาคม 2565	20,000	1/30/1 20 ธันวาคม 2565	-	19,050	ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และ ทักษะเฉพาะด้านในการ บริการผู้ป่วยนิติจิตเวช
39.โครงการอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น						
โครงการอบรม หลักสูตรนิติจิตเวช ศาสตร์สำหรับแพทย์ ประจำบ้าน สาขาจิต เวชศาสตร์เด็กและ วัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน 1/50/5 เดือน มีนาคม 2566	64,000	1/30/5 วันที่ 27-31 มีนาคม 2566	-	56,700	- แพทย์ ประจำบ้าน มี ความรู้วิชานิติจิตเวช ศาสตร์ และสามารถดูแล ผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กได้ - แพทย์ ประจำ บ้าน สามารถประเมินผู้ป่วยนิติ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดย การสัมภาษณ์ประวัติด้าน จิตเวช ประวัติพฤติกรรม คดี การตรวจร่างกาย การ ตรวจสภาพจิต การส่ง ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ นำ เอกสาร หรือ หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี มาประกอบการวินิจฉัย โรค และสามารถลง ความเห็นด้านนิติจิตเวช ตามวัตถุประสงค์ที่ผู้ป่วย ถูกส่งมาตามกระบวนการ ยุติธรรม ได้ ถูก ต้อง ครบถ้วน
40.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านจิตเวช						
40.1 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาศักยภาพ พื้นฐานด้านจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 เดือน ธันวาคม 2565	41,000	1/40/3 28-30 ธันวาคม 2565	-	37,800	พัฒนาความรู้พื้นฐานด้าน จิตเวชของบุคลากรใน สถาบัน กัลยาณ์ ราช นครินทร์
40.2 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการ สัมภาษณ์ทางจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2 เดือน ธันวาคม 2565	30,000	1/35/2 22-23 ธันวาคม 65	-	29,800	บุคลากรในสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์มีความรู้และ ทักษะในการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยจิตเวช

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
40.3 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการการ จัดการพฤติกรรม ความรุนแรง	ครั้ง/คน/วัน 2/50/1 เดือน ธันวาคม 2565	30,000	2/40/1 ครั้งที่ 1 วันที่ 8 ธ.ค.65 ครั้งที่ 2 วันที่ 13 ธ.ค.65	-	29,600	บุคลากรได้รับความรู้ ทักษะในการช่วยเหลือ ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรม ความรุนแรง
41. โครงการพัฒนาวิชาการสำหรับบุคลากร						
41.1 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการ จริยธรรมการวิจัยใน คน (IRB)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน เมษายน 2566	18,500	1/61/1 วันที่ 20 เมษายน 66	-	18,500	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับ ความรู้ด้านจริยธรรมการ วิจัยในคน สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงาน และการ วางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้องตามหลักการ จริยธรรมการวิจัยในคนที่ เป็นสากล และดำเนินการ ขอรับการพิจารณารับรอง ได้อย่างถูกต้อง รวมทั้ง สามารถทำหน้าที่เป็น กรรมการจริยธรรมได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
41.2 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการ การ วิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน พฤษภาคม 2566	36,400	1/50/2 9-10 พฤษภาคม 2566	-	36,400	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับ ความรู้ ความเข้าใจในการ ปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ ดีตามเกณฑ์ มาตรฐานสากล สามารถ นำไปประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงานและการ วางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้อง สามารถเพิ่มคุณค่า งานวิจัยทางคลินิกโดยใช้ หลักการทั้งทางด้าน วิทยาศาสตร์และจริยธรรม รวมทั้งสามารถทำหน้าที่ เป็นกรรมการจริยธรรมได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
42. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย						
42.1 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการความรู้ พื้นฐานด้านการวิจัย	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2566	21,000	1/22/2 14-15 กุมภาพันธ์ 2566	-	21,000	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับ ความรู้ ความเข้าใจใน ความรู้พื้นฐานด้านการ วิจัย สามารถนำไป

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						ประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงานและการ วางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้อง
42.2 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อ ติดตาม ความก้าวหน้าการทำ วิจัย	ครั้ง/คน/วัน 3/90/3 เดือน มค.-พค. 2566	45,000	ไปใช้ในลำดับที่ 47	-	-	-
42.3 โครงการ มหกรรมงานวิจัยและ นวัตกรรมด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน มิถุนายน 2566	21,000	ยกเลิก	-	-	-
43. โครงการศึกษาดูงานพัฒนาระบบห้องสมุด E-library						
โครงการศึกษาดูงาน พัฒนาระบบ ห้องสมุด E-library	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน พฤษภาคม 2566	12,000	1/20/1 27 ธันวาคม 2565	-	10,400	ผู้เข้าศึกษาดูงานได้รับ ความรู้ความเข้าใจในระบบ E-library และวางแผนการ จัดระบบฐานข้อมูล ห้องสมุดได้อย่างเหมาะสม
44. โครงการประชุมวิชาการนิสิตสุขภาพจิต ครั้งที่ 5						
โครงการประชุม วิชาการนิสิต สุขภาพจิต ครั้งที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2 เดือน มิถุนายน 2566	60,000	1/102/1 30 มิถุนายน 2566	-	29,800	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ ได้แลกเปลี่ยน องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ สารเสพติด การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ และได้ ไป ประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานด้านนิสิตสุขภาพจิต การป้องกันความรุนแรงจาก ภาวะเสพติด เพื่อลดความ รุนแรงในสังคมไทย
ทีมส่งเสริมสุขภาพ (HPH)						
45.โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ปี 2566						
45.1 กิจกรรม เสริมสร้างแรงจูงใจ ในการดูแลสุขภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือน พฤษภาคม 2566	50,000	1/91/1 28-29 พฤษภาคม 2566	-	50,000	บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ ราชชนครินทร์ที่เข้าร่วม กิจกรรมมีความตระหนัก และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ ตนเอง และ สามารถนำความรู้ที่ได้รับ จากการเข้าร่วมกิจกรรม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						ไปใช้ประโยชน์ในระดับ มากถึงมากที่สุดร้อยละ 100
45.2 กิจกรรมให้ความรู้เรื่อง โภชนาการและการ ออกกำลังกาย	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือน มิถุนายน 2566	50,000	1/107/2 12-13 มิ.ย.66	-	50,000	บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราช นครินทร์ที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การออกกำลังกายและ โภชนาการ อาหารที่ เหมาะสมกับสุขภาพตนเอง ได้ และสามารถนำความรู้ที่ ได้รับจากการเข้าร่วม กิจกรรมไปใช้ประโยชน์ใน ระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100
45.3 กิจกรรมตรวจ สุขภาพประจำปี 2566	ครั้ง/คน/วัน 1/400/2 เดือน กรกฎาคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	-	-	-	-
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
46 โครงสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม						
46 โครงสร้างและ พัฒนาเครือข่ายใน การจ้างงานคนพิการ ทางจิตใจหรือ พฤติกรรม	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน กรกฎาคม 2566	52,700	2/70/2 11,18 กรกฎาคม 2566	-	49,620	1.บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย การจ้างงานคนพิการตามมาตรา 33 และ 35 รวมถึงทราบแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเข้าสู่การทำงานในสถาน ประกอบการ และปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการ จ้างงานคนพิการ 2.บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรีมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย การจ้างงานคนพิการตามมาตรา 33 และ 35 ทราบ แนวทางในการส่งต่อผู้ป่วย จิตเวชเข้าสู่การทำงานใน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						สถานประกอบการ รวมถึง โรงพยาบาลที่ดำเนินการ จ้างงานคนพิการได้ แลกเปลี่ยนวิธีการ ดำเนินงานและผลที่ได้รับ จากการจ้างงานคนพิการ ทำให้หน่วยงานในสังกัด สาธารณสุข สุข ได้ เห็น ความสำคัญในการจ้างงาน คนพิการทางจิตใจและ พฤติกรรมมากขึ้น
กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม						
47 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรวิทยาการการให้คำปรึกษาสำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล						
47 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการ หลักสูตรวิทยาการการ ให้คำปรึกษาสำหรับ คลินิกจิตสังคมใน ระบบศาล	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน มี.ค.-พค. 2566	81,000	1/34/4 7-10 มีนาคม 2566 ระยะที่ 2 วันที่ 24- 25 พฤษภาคม 2566 ระยะที่ 3 วันที่ 26 พฤษภาคม 2566	-	77,400	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต สามารถสื่อสาร สร้างความเข้าใจกับสังคม และต่อยอดเป็นวิทยากร ให้กับผู้ให้คำปรึกษากับ ศาลได้
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจังหวัดนครปฐม						
48.1 โครงการสร้าง และพัฒนาเครือข่าย ในการจ้างงานคน พิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรมจังหวัด นครปฐม	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน ส.ค. 2566	30,000	1/50/1 วันที่ 15 สิงหาคม 2566	-	27,980	บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดนครปฐมมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการจ้างงานคนพิการตามมาตรา 33 และ 35 รวมถึงทราบแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเข้าสู่การทำงานในสถานประกอบการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานคนพิการ
กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน						

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
49.โครงการประชุมปฏิบัติการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตในวิถีใหม่เพื่อเสริมสร้างพลังใจ (Resilience) แก่ประชาชน						
49.1 กิจกรรม ประชุมปฏิบัติการ ส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพจิตในวิถี ใหม่เพื่อเสริมสร้าง พลังใจ (Resilience) แก่ประชาชน	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 เดือน ก.พ.-พ.ค. 2566	5,000	วันที่ 7 ก.พ. 66 และวันที่ 12 พ.ค. 66	-	4,950	ทีมสหวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ความสามารถใน การประเมินปัญหา สุขภาพจิตและพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของผู้ดูแลที่ เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจมี ปัญหาสุขภาพจิต รวมถึง ความมือในการ รับประทานยาของผู้ป่วย ได้ และบุคลากร สาธารณสุขในพื้นที่มี ความรู้ในการติดตามดูแล ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง สามารถคัดกรองให้ คำปรึกษา แนะนำกลุ่มเสี่ยง ให้เข้าสู่การบำบัดรักษา ตลอดจนประเมินความ ร่วมมือในการรับประทาน ยาของผู้ป่วยได้
กลุ่มภารกิจการพยาบาล						
50.โครงการศึกษาดูงานหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เปลี่ยนชื่อเป็น โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการจัดหอผู้ป่วย จิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป						
50.โครงการศึกษาดู งานหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช เปลี่ยนชื่อเป็น โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการเรื่องการจัด หอผู้ป่วยจิตเวชใน โรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 เดือน พ.ค. 2566	150,000	1/40/2 23-24 พฤษภาคม 2566	-	150,000	1.มีความรู้และบอกวิธีการ จัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชใน โรงพยาบาลศูนย์ 2.เขียนแผนการจัดตั้งหอ ผู้ป่วยจิตเวชในหน่วยงาน ของตนเองได้ถูกต้อง ครอบคลุมตามหลัก M 3.เกิดประสบการณ์การ จัดบริการจิตเวชใน โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไป รับทราบ ปัญหา และ อุปสรรค
กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์						
51.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพจิตประชาชนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล						
51.โครงการประชุม	ครั้ง/คน/วัน	112,800	1/120/2		112,800	- ผู้อบรมได้มีการ

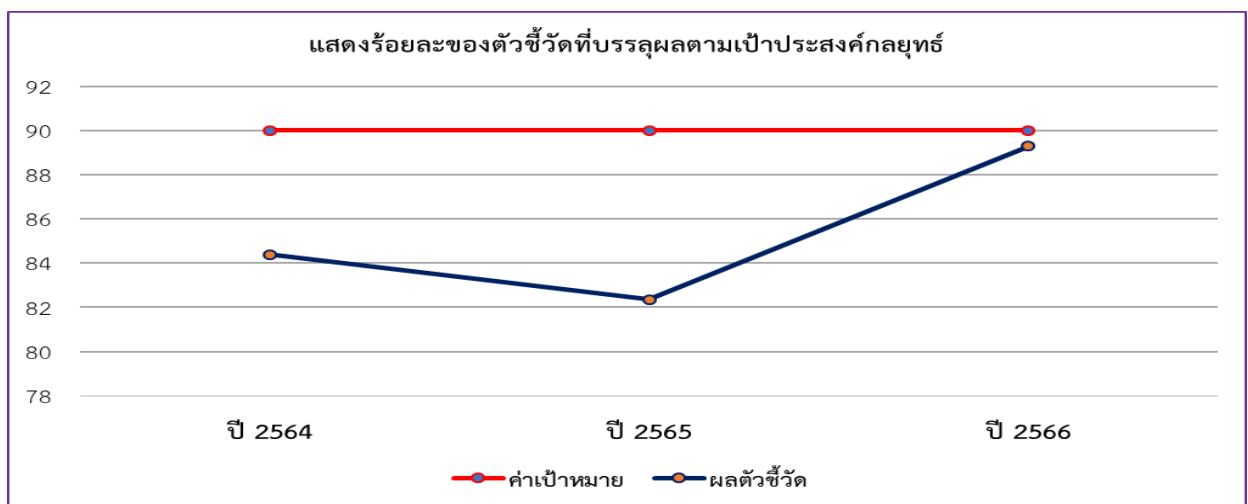
โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่ง ที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
เชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลสุขภาพจิต ประชาชนด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล	2/100/4 เดือน มิ.ย. 2566		27-28 มิถุนายน 2566			แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) หรือแบ่งปันความรู้การดูแลสุขภาพจิตประชาชนโดยใช้ เทคโนโลยีดิจิทัลระหว่าง บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต และภาคี เครือข่าย และมี อาสาสมัครที่เข้มแข็งได้รับ การฝึกทักษะในการให้การ สนับสนุนด้านจิตใจอย่างมี ประสิทธิภาพ จาก ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
52.โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกายสุขภาพใจห่างไกลโรค สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
52.โครงการส่งเสริม การออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพกาย สุขภาพใจห่างไกล โรค สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์			2/100/4 22-25 สค.66		50,000	บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจในการออกกำลังกาย ที่เหมาะสม อีกทั้งยังมีส่วน ร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ของตนเองทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพใจ
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
53.โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการถอด บทเรียนการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต จิต เวชศาสตร์ติดคลิก นิกรมครอบครัว และวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือน ก.ย. 2566	255,940	1/80/2 6-7 กันยายน 2566		194,540	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิต จิตเวชศาสตร์ ติดคลิกนิกรมครอบครัว และวิกฤตสุขภาพจิตใน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 มี ความรู้ความสามารถและ มั่นใจในการปฏิบัติงาน และมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานหรือเกิด รูปแบบแนวทางการบูรณา การงานพัฒนางาน สุขภาพจิตและจิตเวช ใน เขตสุขภาพที่ 5

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

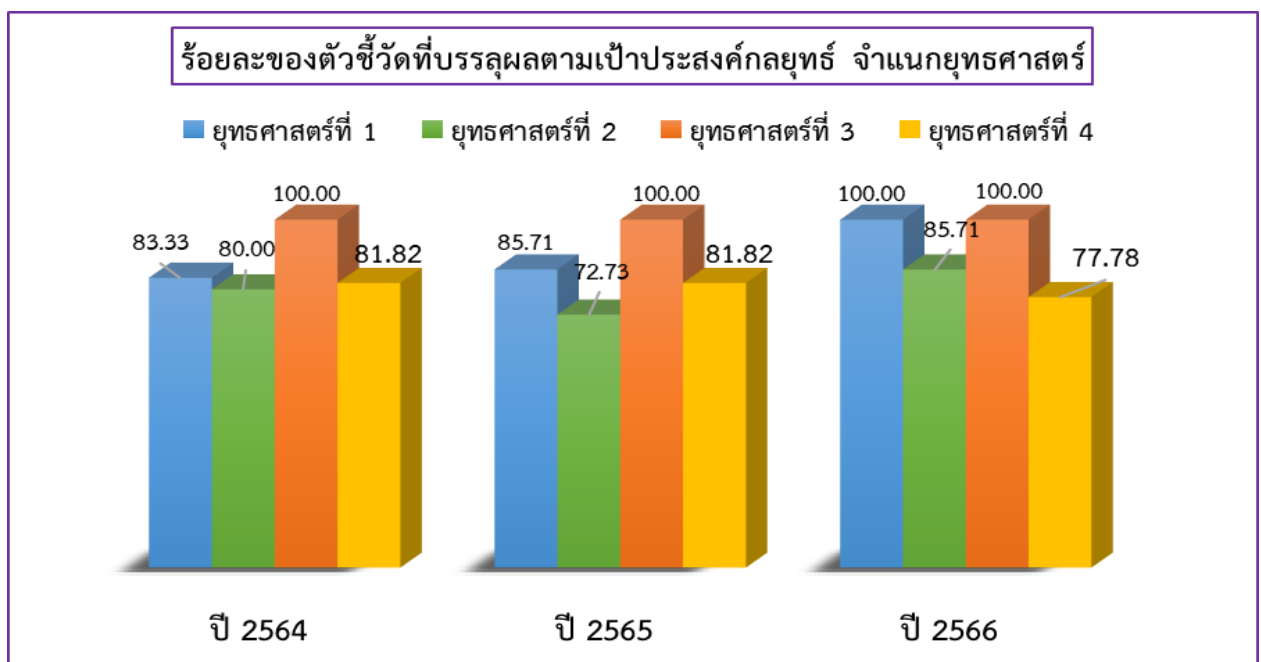
ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

5.1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ

แผนภูมิที่ 33 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2564 – 2566



แผนภูมิที่ 34 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ จำแนกยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2564 – 2566



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2566 มีตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ทั้งหมด 28 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 28 ตัว คิดเป็นร้อยละ 89.29 โดยตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ 14 ระยะเวลาเฉลี่ยของการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)

ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน

ค่าเป้าหมาย : ผู้ป่วยใหม่ 120 นาที / ผู้ป่วยเก่า 90 นาที

ดำเนินการได้ : ผู้ป่วยใหม่ 138.7 นาที / ผู้ป่วยเก่า 110.5 นาที

ปัญหา/อุปสรรคต่อการดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มเข้ามาใช้บริการเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด จากเดิมปี 2564 จำนวน 68,187 ราย เฉลี่ย 287 ราย/วัน ปี 2565 77,642 ราย เฉลี่ย 325 ราย/วัน ปี 2566 เพิ่มขึ้นเป็น 78,039 ราย เฉลี่ย 331 ราย/วัน (78,039/236) บุคลากรของสถาบันฯ มีการเกษียณ ลาออก และมีปัญหาด้านสุขภาพ ทำให้ส่งผลต่อการขาดแคลนอัตรากำลังบุคลากรในการให้บริการบางช่วง จำนวนห้องตรวจแพทย์ยังเท่าเดิม ทำให้ไม่สามารถจะให้บริการได้รวดเร็วเพื่อลดระยะเวลารอคอยได้ตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป

การนำข้อมูลไปทบทวนวิเคราะห์ และวางแผนการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก โดยทีมแพทย์ พยาบาล และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาระบบต่าง ๆ ต่อเนื่อง ดังนี้

1. การพัฒนาช่องทางการตรวจพบแพทย์ / การขยายห้องตรวจ ถ้ามีอัตรากำลังเพียงพอ
2. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีมาช่วยในการชำระเงิน/จ่ายยา
3. การพัฒนาสถานที่สิ่งแวดล้อมในการรอคอย

- ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)

ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน

ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ >_ 85

ดำเนินการได้ : ร้อยละ 73.20

ปัญหา/อุปสรรคต่อการดำเนินงาน

การดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) นั้น อยู่ในช่วงการเรียนรู้มาตรฐานฯและระบบการกรอกข้อมูลการประเมินตนเองตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพนั้น จึงนำเสนอเอกสารหลักฐานการดำเนินงานไม่ครบถ้วน และการประเมินตนเองในระบบเกิดความผิดพลาด ในการนำเสนอต่อคณะกรรมการผู้ประเมินจากภายนอก

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป

ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพมากขึ้น ปรีกษา ขอคำแนะนำจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) และจัดทำรายงานการดำเนินงานและรวบรวมเอกสารหลักฐานของทุกงานเป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อนำเสนอต่อประกอบการประเมิน

- ตัวชี้วัดที่ 27 ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปีเพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน

ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 10

ดำเนินการได้ : ร้อยละ 7.72

ปัญหา/อุปสรรคต่อการดำเนินงาน

มีการปรับค่าประมาณการรายรับเพิ่มขึ้น เนื่องจากรอบ 6 เดือนแรกทางสถาบันฯ มีรายรับมากกว่าเป้าที่ตั้งไว้ และเพื่อการบริหารจัดการด้านงบประมาณ อัตราค่าจ้าง วัสดุ และเวชภัณฑ์ ให้มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป

1. ควรมีการประชุมทบทวนการบริหารจัดการงบประมาณ และหาแนวทางการปฏิบัติในการบริหารจัดการงบประมาณ
2. เพิ่มช่องทางการสร้างรายได้เพิ่มให้กับสถาบันฯ
3. ทบทวนการให้บริการ เพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุน

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2566
ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2566

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2566
				2563	2564	2565		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต (8 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของคะแนนการพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศด้านนิติจิตเวชในระดับประเทศ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจวิชาการ/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	N/A	N/A	100	90	98

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2566
				2563	2564	2565		
2	ร้อยละของบุคลากรใน/นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม	N/A	100	100	90	100
3	จำนวนแนวปฏิบัติทางการแพทย์นิติจิตเวชที่มีการพัฒนา	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการงานบริการนิติสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	1	2
4	ระดับความสำเร็จในการเชื่อมโยงฐานข้อมูลนิติจิตเวชกับฐานข้อมูลอื่น ๆ	ระดับ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	5	5
5	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์ เป็นระยะเวลา 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	N/A	84.00	100	100	100
6	ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของสถาบันฯมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ(Phasing)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการงานบริการนิติสุขภาพจิต	80.49	84.85	86.00	87	88.20
7	ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา 7.1 ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (รายใหม่) 7.2 ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (รายเก่า)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	100	95	100
				N/A	N/A	100	100	100
				N/A	N/A	100	60	57.87
8	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษตามเกณฑ์เป็นระยะ เวลา 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาลงานพยาบาลจิตเวชชุมชนกลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิตงานบริการนิติจิตเวชกลุ่มภารกิจเครือข่าย/	100	100	88.12	80	90
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง (7 ตัวชี้วัด)								
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ - ดูแลต่อเนื่องด้วยดิจิทัล	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาลงานพยาบาลจิตเวชชุมชนกลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต	97.22	96.79	98.59	≥60	61.99

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2566
				2563	2564	2565		
	- ดูแลต่อเนื่องไม่กลับเป็นซ้ำ - อุบัติการณ์รุนแรงลดลง			98.76 N/A	96.75 N/A	96.09 N/A	≥60 ≥5	90.00 -1.40
10	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต/ กลุ่มงานองค์กรแพทย์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล	0	0	3	0	0
11	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่ กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำ ภายใน 28 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต/ กลุ่มงานองค์กรแพทย์ กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานเวชระเบียนและสถิติ	96.98	97.20	98.54	96.25	97.81
12	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่ กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำ ภายใน 90 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน	93.60	94.34	95.17	95	95.41
13	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ซับซ้อนที่ได้รับการติดตามเฝ้า ระวังต่อเนื่องจนถึงระดับ ครอบครัว ชุมชน ภายใน 90 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานพยาบาลจิตเวช ชุมชน กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	85	89.89
14	14. ระยะเวลาเฉลี่ยของการ ให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) - ผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยเก่า	ระยะ เวลา	"กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	120 90	138.7 110
15	ร้อยละของผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุ ระดับ E ขึ้นไปได้รับการแก้ไข อย่างเป็นระบบ	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ทีม RM	67.92	90.15	83.33	85	100
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง (4 ตัวชี้วัด)								
16	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤติ ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤต ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความ เสี่ยงลดลง **	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	≥80	82.22
17	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มี ระบบ/กิจกรรมในการดูแล สุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น** - PCU ที่มีศักยภาพ - PCU ทั้งหมด	ร้อยละ		47.37 N/A	50.00 N/A	67.74 N/A	50 -	53.69 N/A

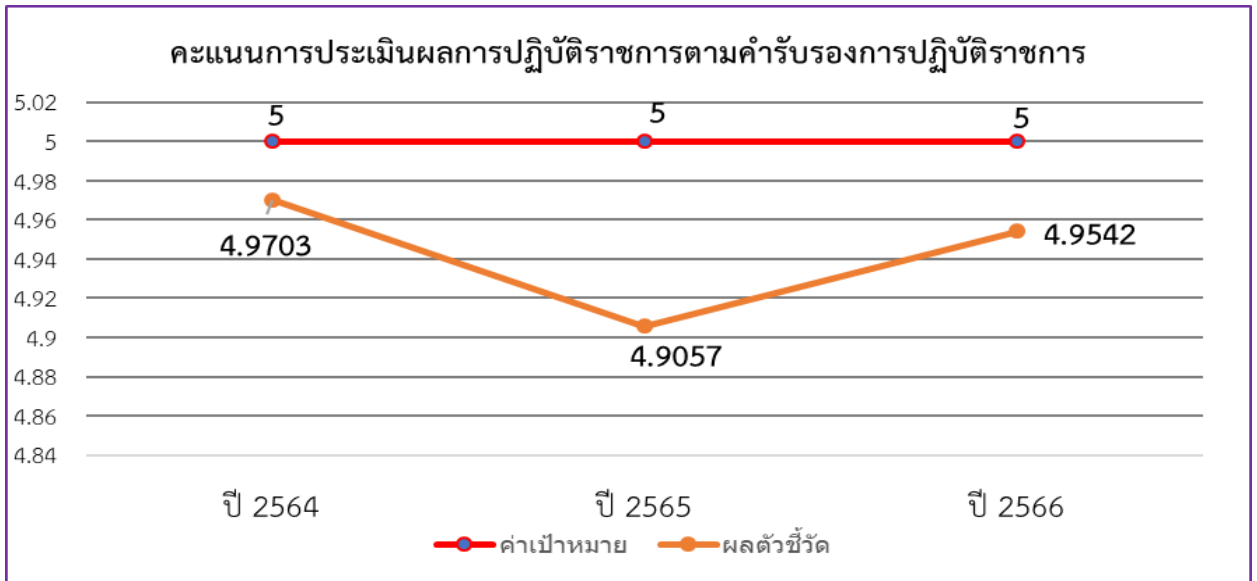
ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2566
				2563	2564	2565		
18	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่ กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี **	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	97.48	98.26	95.07	97	97.64
19	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสน ประชากร	อัตรา	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	4.08	4.22	3.28	< 8.0	5.14
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล (9 ตัวชี้วัด)								
20	ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	5	5	5
21	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน HA /ISO 9001:2015	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
22	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน ISO 27001:2013	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
23	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	≥85	73.20
24	ร้อยละของความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย" - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช - แพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	"ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน"	94.13	94.94	98.53	90	98.39
				94.13	98.44	99.82	90	99.41
				94.90	96.14	98.28	90	99.77
				97.36	97.29	99.05	90	99.59
				91.49	96.21	100	90	100
				89.23	92.02	99.07	90	95.17
				95.20	91.90	100	90	100
				N/A	N/A	94.00	90	96.00
25	25. ร้อยละของบุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนา สมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ** - หน่วยขนาดใหญ่ (201คนขึ้นไป) - สรุปลผลการประเมิน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	87.33	≥85	94.59
				N/A	N/A	แบบ ฟอร์ม 1-2	สรุปล การ ประเมิน	แบบฟอร์ม 1-2

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2566
				2563	2564	2565		
26	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล**	ค่า คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและ คอมพิวเตอร์ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	5	5	5	5	5
27	ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปีเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	10	7.72
28	ร้อยละของผลการดำเนินงานกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	96.00	78.73	99.22	95	100

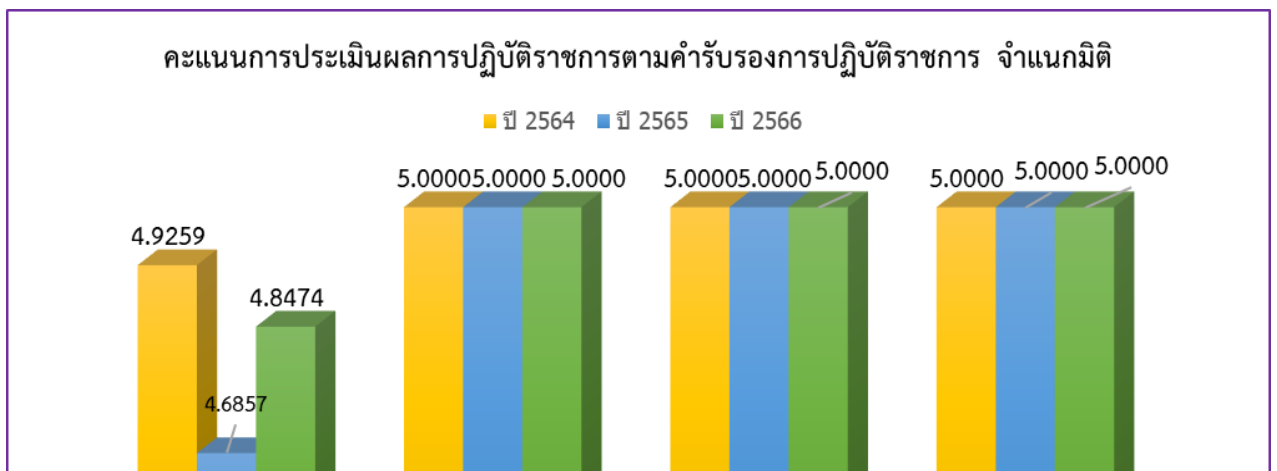
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองผลการปฏิบัติราชการ

แผนภูมิที่ 35 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2564 – 2566



แผนภูมิที่ 36 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2564 - 2566



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2566 มีตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการที่สถาบันฯ ประเมินทั้งหมด 20 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 18 ตัว ค่าคะแนนประเมิน เท่ากับ 4.9542 โดยตัวชี้วัดคำรับรองฯ ที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 2 ตัว ได้แก่ โดยตัวชี้วัดคำรับรองฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย

ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน

ค่าเป้าหมาย :

กระตุ้นด้วย TEDA4I ร้อยละ 70 กระตุ้นครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 55พัฒนาการสมวัย ร้อยละ35

ดำเนินการได้ :

กระตุ้นด้วย TEDA4I ร้อยละ 70.65 กระตุ้นครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 51.84 พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 29.08

ปัญหา/อุปสรรคต่อการดำเนินงาน

- 1.ผู้ปกครองขาดความตระหนัก
- 2.มีข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ
- 3.ค่าใช้จ่ายการเดินทาง/ที่อยู่อาศัยอยู่ในถิ่นทุรกันดาร
- 4.ปัญหาการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม ผลงานไม่ขึ้น HDC
- 5.การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบใหม่ทุกปี

แนวทางการดำเนินงานในปีต่อไป :

- 1.สร้างความตระหนักให้กับผู้ปกครองโดยผู้ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 5
- 2.เพิ่มทักษะและพื้นพ้องค์ความรู้ให้กับบุคลากรผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I

ส่วนกลาง

- 3.สนับสนุนการเพิ่มจำนวนกรอบอัตรากำลังบุคลากรในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในแต่ละโรงพยาบาล เช่น แพทย์เฉพาะทางด้านพัฒนาการเด็ก ทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ นักแก้ไขการพูด นักจิตวิทยาและอื่น ๆ

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นตามระบบดิจิทัล

ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน

ค่าเป้าหมาย :

- กลุ่มเสี่ยงดีขึ้น ร้อยละ 10
- โรงเรียนใช้ School Health HERO ร้อยละ 30
- ให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant ร้อยละ 75

ดำเนินการได้ :

- กลุ่มเสี่ยงดีขึ้น ร้อยละ 6.92
- โรงเรียนใช้ School Health HERO ร้อยละ 43
- ให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant ร้อยละ 100

ปัญหา/อุปสรรคต่อการดำเนินงาน

- 1.การชี้แจงและประชาสัมพันธ์ในเชิงนโยบายของ สพฐ. ในเรื่องการใช้ School Health HERO ยังไม่เห็นเป็นรูปธรรม เป็นการขอความร่วมมือในการเข้าใช้โปรแกรม ทำให้การขับเคลื่อนงานค่อนข้างยากลำบาก ไม่ว่าจะเป็นการสมัครเข้าใช้งานของแอดมินโรงเรียน หรือคุณครูประจำชั้น
- 2.เมื่อเข้าใช้งานระบบ School Health HERO พร้อม ๆ กัน ระบบมีปัญหา ชัดข้อง และมีการปรับปรุงระบบ โดยไม่ได้แจ้งล่วงหน้า ทำให้ผู้ใช้งานไม่สามารถเข้าไปใช้ได้
- 3.ครูบางท่านยังไม่เปิดใจกับระบบ School Health HERO มองว่าทำงานซับซ้อนกับโปรแกรมที่เคยใช้ เพิ่มภาระงาน ทำให้ไม่สนใจเข้าใช้โปรแกรม

แนวทางการดำเนินงานในปีต่อไป :

- 1.ผลักดันให้ทาง สพฐ. สื่อสารทำความเข้าใจ ให้เกิดในเชิงนโยบาย เนื่องจากถ้าทาง สพฐ.ไม่ได้สั่งการ ทางพื้นที่การศึกษาจะไม่ได้ให้ความร่วมมือมากนัก
- 2.พัฒนา dashboard สำหรับผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อช่วยเหลือดูแลเด็กนักเรียนวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงร่วมกัน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2566

ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ ปีงบประมาณ 2566

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2566
				2563	2564	2565		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล (9 ตัวชี้วัด)								

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2566
				2563	2564	2565		
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย 1.1 กระตุ้นด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น 1.2 กระตุ้นครบตามเกณฑ์ 1.3 พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น"	62.57 29.33 29.33	67.56 29.15 29.15	69.71 23.33 23.33	70 55 35	70.65 51.84 29.08
2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น 2.1 พื้นที่จัดกิจกรรม EQ 2.2 เด็กมี EQ ดีขึ้น	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5"	N/A	N/A	11 พื้นที่ 89.00	6 พื้นที่ 75	9 พื้นที่ 87.68
3	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกัน ไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	97.48	98.26	95.07	97	98.33
4	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 4.1 ความรอบรู้ 4.2 แผนส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต 4.3 รายงานผลตามแผนฯ	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจบริการกลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล"	ขั้นตอนที่ 1 N/A N/A	76.52 N/A N/A	60.34 N/A N/A	65 มีแผน มีรายงานผล	56.78 มี มี
5	ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นตามระบบดิจิทัล 5.1 กลุ่มเสี่ยงดีขึ้น 5.2 โรงเรียนใช้ School Health HERO 5.3 ให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant 5.4 กลุ่มเปราะบางดีขึ้น	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5"	93.59 N/A N/A N/A	92.11 N/A N/A N/A	75.00 62.50 1.00 100.00	70 10 30 75	71.62 6.92 43.00 100
6	ระดับความสำเร็จของการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้น	ระดับ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชสูงอายุ ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	N/A	N/A	N/A	5	5
7	ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจเครือข่าย"	N/A	N/A	N/A	≥80	100

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2566
				2563	2564	2565		
8	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิตงานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	N/A	N/A	N/A	52	72.52
9	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิตงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	N/A	37.91	36.90	35	39.02

มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน 6 ตัวชี้วัด

10	"ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate) " 10.1 Retention Rate (ดิจิทัล) 10.1 Retention Rate	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิตงานบริการจิตเวชสารเสพติด"	N/A 94.54	N/A 85.46	N/A 97.10	93 60	100 63.32
11	"ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน "	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน "	25.43	91.98	91.45	60	90.43
12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิตงานจิตเวชทั่วไป"	50.00	54.40	66.10	45	70.20
13	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ 13.1 ดูแลต่อเนื่องด้วยดิจิทัล 13.2 ดูแลต่อเนื่องไม่กลับเป็นซ้ำ 13.3 อุบัติการณ์รุนแรงลดลง	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต"	97.22 98.76 N/A	96.79 96.75 N/A	98.59 96.09 N/A	≥60 ≥60 ≥5	62.00 90.00 1
14	ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจเครือข่าย "	N/A	N/A	100	100	100
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	ระดับ	"กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ "	5	5	5	5	5

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (3 ตัวชี้วัด)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2566
				2563	2564	2565		
16	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและ คอมพิวเตอร์	5	5	5	5	5
17	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น 18.1 PCU ที่มีศักยภาพ 18.2 PCU ทั่วไป	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจเครือข่าย"	47.37 -	50.00 -	67.74 -	50 15	51.23 -
18	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 19.1 หน่วยขนาดใหญ่ (201 คนขึ้นไป) 19.2 สรุปลผลการประเมิน	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล) /"	N/A N/A	N/A N/A	87.33 แบบฟอร์ม 1-2	≥85 สรุปลผลการประเมิน	94.59 แบบฟอร์ม 1-2
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร (2 ตัวชี้วัด)								
19	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน 20.1 งบดำเนินงาน 20.2 งบลงทุน	ร้อยละ	"กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) /"	96.03 100	109.21 100	95.41 100	95 80	95.87 100
20	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) 21.1 ผู้ทำแบบสำรวจ ITA 21.2 หน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ		39.71 100	77.69 80	72.13 100	≥60 ≥80	72.01 100

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์

ส่วนที่ 6

ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย
- ภาพกิจกรรม
- ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ

บทคัดย่องานวิจัย

ชื่อเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การพบผู้ป่วยทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ระยะก่อน-หลังการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส - 19

คณะผู้วิจัย 1. เบญจมาศ พฤตมาธา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
2. วิภาพร สิทธิจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การพบผู้ป่วยทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และเปรียบเทียบสถานการณ์ผู้ป่วยฯ จำแนกตามกลุ่มโรคทางจิตเวชในช่วงระยะการแพร่ระบาด-หลังการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส-19

วิธีการศึกษา: การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยฯ ข้อมูลทุติยภูมิอนุกรมเวลา เครื่องมือเป็นแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 – กันยายน 2565 ข้อมูล 48 เดือน จำแนกตามรหัสกลุ่มโรค วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ผลการวิจัย: พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วยทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ในช่วงระยะการแพร่ระบาด-หลังการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส-19 ปี 2562-2565 กลุ่มโรคที่พบมากที่สุดอันดับหนึ่ง คือ F20-F29 โรคจิตเภทพฤติกรรมแบบจิตเภทและความหลงผิด พบมากคือโรค F20 โรคจิตเภท จำนวน 12,889 ราย, 12,532 ราย 12,579 ราย และ 14,193 ราย แต่ในปี 2563-2565 กลุ่มโรคที่พบมากที่สุด เปลี่ยนเป็นกลุ่มโรค F30-F39 โรคความผิดปกติทางอารมณ์พบมากคือ F32 โรคซึมเศร้า จำนวน 12,887 ราย 12,823 ราย และ 16,044 ราย ปี 2565 พบผู้ป่วยโรค F32 โรคซึมเศร้า 16,044 ราย (3,477 คน) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 30-39 ปี มีที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 5 สิทธิการรักษาชำระเงินเอง เนื่องจากในช่วงสถานการณ์โควิด เศรษฐกิจชะลอตัว ปิดกิจการ เลิกจ้างงาน ทำให้ผู้ป่วยขาดรายได้ เกิดภาวะเครียดสะสมเป็นเวลาดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

สรุป: ควรมีการวางแผนพัฒนาระบบบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการ บริหารจัดการงบประมาณ เวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: สถานการณ์ ผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช โรคซึมเศร้า

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน

ผู้วิจัย 1. นางสุพรรณิ แสงรักษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. ดร. อุทยา นาคเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่มารับการรักษาด้วยยาที่แผนกผู้ป่วยนอก ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ระหว่างเดือนตุลาคมถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 จำนวน 38 คน สุ่มตัวอย่าง (random assignment) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 19 คน โดย Match pair สำหรับกลุ่มทดลองได้รับการปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมจำนวน 4 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ ผู้วิจัยพัฒนามาจาก โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่สร้างขึ้นตามทฤษฎี การดูแลตนเองของ Orem (1995) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ส่วนกลุ่มควบคุม ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามอาการ ตามสภาพการเจ็บป่วยและปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย วัดผล 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองสิ้นสุดทันที และหลังการทดลองสิ้นสุด 1 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated measure ANOVA) และสถิติทดสอบที (Independence T-Test)

ผลการวิจัย : พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 05$) และเมื่อเวลาผ่านไป 1 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 05$)

สรุป: ควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังด้วยการนำโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน มาติดตามดูแลโดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

คำสำคัญ: การดูแลแบบองค์รวม พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรัง

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการจัดการความโกรธต่อความสามารถในการจัดการความโกรธของผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน

ผู้วิจัย 1. พรรณนิภา แสสนปัญญา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. อุทยา นาคเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการความโกรธต่อความสามารถในการจัดการความโกรธของผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ออกแบบการวิจัยแบบมีกลุ่มควบคุมทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (Pretest-posttest control group design) กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน จำนวน 46 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 23 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการจัดการกับความโกรธ และโปรแกรมการจัดการกับความโกรธ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติIndependent t-test และสถิติPair t-test

ผลการวิจัย: พบว่า 1) ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความโกรธ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 2) คะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความโกรธของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป: โปรแกรมการจัดการกับความโกรธสามารถเพิ่มความสามารถในการจัดการกับความโกรธ ในผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีนได้และสามารถนำไปใช้ในระบบบริการผู้ป่วยในให้พยาบาลวิชาชีพ ใช้บำบัดผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีนให้สามารถจัดการกับความโกรธได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการจัดการกับความโกรธ, ความโกรธ, ผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน

ชื่อเรื่อง ผลของการบริหารทางเภสัชกรรมต่อปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ได้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผู้วิจัย นางสาวสุรีย์ รอดทอง เภสัชกรชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2566

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการบริหารทางเภสัชกรรมต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา ในผู้ป่วยนอกโรคซึมเศร้าที่ได้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

วิธีการศึกษา: รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยนอกโรคซึมเศร้าที่ได้รับบริการตรวจจิตเวชทางไกล และได้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล ผ่านแอปพลิเคชันกรมการแพทย์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา จากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและแบบบันทึกการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565 จำนวน 386 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา แสดงเป็นจำนวน ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย: จากผู้ป่วย 386 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.05 ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 31.67 ± 13.43 ปี จำนวนยาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยได้รับ คือ 4.03 ± 1.71 รายการ พบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา จำนวน 369 DRPs โดย DRPs ที่พบส่วนใหญ่ คือ ด้านความปลอดภัยของการรักษา (369; 100%) เช่น อันตรกิริยาระหว่างยา (267/369; 72.35%) อาการไม่พึงประสงค์จากยา (70/369; 18.97%) และความไม่ร่วมมือในการใช้ยา (19/369; 5.15%) สาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา (Cause) ในการศึกษาส่วนใหญ่เกิดจากการเลือกใช้ยา (Drug selection) ร้อยละ 75.88 (280/369) สาเหตุจากผู้ป่วย (Patient related) ร้อยละ 5.15 (19/369) และสาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 18.97 (70/369) สถานะของปัญหาเกี่ยวกับยา (Status of the DRPs) ในการศึกษาครั้งนี้ DRPs ร้อยละ 24.12 (89/369) ได้รับการแก้ไข

สรุปผล: การบริการเภสัชกรรมทางไกล น่าจะมีประสิทธิผลในการตรวจหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ความปลอดภัยในการรักษาเป็นประเภทหลักของ DRPs การบริการเภสัชกรรมในการบริการเภสัชกรรมทางไกลอาจมีส่วนช่วยในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อย่างไรก็ตาม จากข้อจำกัดการศึกษานี้ การศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากขึ้น จะแสดงให้เห็นผลกระทบของการบริหารทางเภสัชกรรมและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาในบริการเภสัชกรรมทางไกล

คำสำคัญ: การบริหารทางเภสัชกรรม ; โรคซึมเศร้า ; ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา ; เภสัชกรรมทางไกล

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิตต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา และการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว

ผู้วิจัย 1. ธีระศักดิ์ อ่ำคา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. กฤษณา อ่ำคา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ปีที่ดำเนินการ พ.ศ. 2566

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิตต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา และการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ใช้กรอบแนวคิดการตั้งเป้าหมายชีวิตของโบเออร์และแมคไบรด์ (2003)

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จำนวน 44 ราย ได้รับการจับคู่ด้วยเพศ ระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าหรือคลุ้มคลั่ง และพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 22 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1) โปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิต 2) แบบวัดความรู้เรื่องโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว 3) แบบวัดอาการซึมเศร้า 4) แบบวัดอาการคลุ้มคลั่ง 5) แบบสอบถามการทำหน้าที่ 6) แบบประเมินพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน เครื่องมือชุดที่ 5, 6 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบราส เท่ากับ .88, .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที

ผลการวิจัย: 1) พฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา และการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว หลังได้รับโปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิต ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) พฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา และการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ที่ได้รับโปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิต ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผล: โปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิตมีประสิทธิภาพในการเพิ่มพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาและการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ดังนั้นควรส่งเสริมให้การพยาบาลจิตเวชนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว เพื่อเพิ่มพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาและการทำหน้าที่ เพื่อป้องกันหรือลดการกลับเป็นซ้ำ

คำสำคัญ: โปรแกรมบำบัดแบบตั้งเป้าหมายชีวิต, ผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว, พฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยา, การทำหน้าที่

ภาพกิจกรรม

**ประชุมชี้แจงมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5
และแนวทางการใช้ระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566**



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
ธรรมาภิบาล เน้นงานส่วนรวม วัฒนธรรมญี่ปุ่นแท้ บู๊ตักคนล้นทุกวัย พักภัยสิทธิ์ประชาชน

GALYA NEWS

ประชุมชี้แจงมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 และแนวทางการใช้ระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566

นายแพทย์วุฒิ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุมชี้แจงมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 และแนวทางการใช้ระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต และวิสัยทัศน์ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ฉบับที่ 5 เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาของมาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับที่ 5 และการลงพื้นที่ข้อมูลในโปรแกรมระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรินทร์ นินรัตน์ ชั้น 4 สึกอำนาจการ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



อบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล
และบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ในวันที่ 13 และ 28 มีนาคม 2566

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันจิตเวชศาสตร์
ธรรมาภิบาล เน้นงานอ่อนน้อม ร่วมเรียนรู้ฝึกปฏิบัติ ผู้มีทัศนคติเชิงบวก ฝึกทักษะดีมีประจักษ์

GALYA NEWS



อบรมเชิงปฏิบัติการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022)
ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5

วันที่ 13 มีนาคม 2566

นายแพทย์อรรถ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคูณภาพ เป็นประธานการอบรม และวิทยากรบรรยายความรู้ เรื่องการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 เพื่อสร้างความเข้าใจเนื้อหาที่เปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติม และทบทวนการเขียน SAR ให้เป็นปัจจุบัน เตรียมความพร้อมการรับเยี่ยมจาก สรท. ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ตึกอำนวยการ ชั้น 4

 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันจิตเวชศาสตร์
ธรรมาภิบาล เน้นงานอ่อนน้อม ร่วมเรียนรู้ฝึกปฏิบัติ ผู้มีทัศนคติเชิงบวก ฝึกทักษะดีมีประจักษ์

GALYA NEWS



อบรมเชิงปฏิบัติการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022)
ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5

วันที่ 28 มีนาคม 2566

นายแพทย์อรรถ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคูณภาพ เป็นประธานการอบรม และวิทยากรบรรยายความรู้ เรื่องการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 เพื่อสร้างความเข้าใจเนื้อหาที่เปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติม และทบทวนการเขียน SAR ให้เป็นปัจจุบัน เตรียมความพร้อมการรับเยี่ยมจาก สรท. ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ตึกอำนวยการ ชั้น 4

 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์





อบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานการพัฒนา
คุณภาพ ในวันที่ 10 - 11 เมษายน 2566



วันที่ 10-11 เมษ
ศูนย์พัฒนาคุ
โดยมีนายแพทย์สุท
ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ
ปัญหาให้เหมาะสมกับ



การเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance Survey)
จาก สรพ. ในวันจันทร์ที่ 22 พฤษภาคม 2566




สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับการเยี่ยมชมสำรวจ (Surveillance Survey)

วันที่ 22 พฤษภาคม 2566

นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ นำทีมบุคลากรรับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance Survey) และการเยี่ยมชมสำรวจเมื่อมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหาร จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) เพื่อติดตามความก้าวหน้าตามข้อเสนอแนะและให้คำชี้แนะในการพัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ท้องประชานายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น ๔ ตึกอำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์




อบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบภายใน ISO 27001:2013 ในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2565



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ธรรมาภิบาล เน้นงานมีส่วนร่วม ร่วมเรียนรู้ภาคีเลิศ มุ่งเกิดผลสัมฤทธิ์ พิทักษ์สิทธิ์ประชาชน

GALYA NEWS








อบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบภายในด้านระบบจัดการความมั่นคงปลอดภัยทางสารสนเทศ

4 พฤศจิกายน 2565

นายแพทย์วฑูท มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานอบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบภายใน ISO 27001:2013 โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมชมสำรวจภายใน และเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมชมจากผู้ตรวจสอบภายนอก ห้องประชุมนายแพทย์สุรินทร์ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์




สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินความเสี่ยงมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013
ในวันที่ 9 – 10 พฤศจิกายน 2565

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต

GALYA NEWS

ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินความเสี่ยงมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013

วันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2565

นายแพทย์วฤต มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินความเสี่ยงตามระบบการจัดการคุณภาพ ISO 9001:2015 และระบบบริหารความเสี่ยงทางด้านข้อมูลสารสนเทศ ISO 27001:2013 โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และจัดทำบัญชีความเสี่ยง แผนบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2566 ณ ห้องประชุม นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ประชุมเตรียมความพร้อมการเชื่อมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 1 ธันวาคม 2565



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS

ประชุมเตรียมความพร้อมการเชื่อมสำรวจภายใน (Internal Audit) ประจำปี 2566

1 ธันวาคม 2565

นายแพทย์ฉัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มอบหมายให้ นายแพทย์วฤต มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุมเตรียมความพร้อมการเชื่อมสำรวจภายใน (Internal Audit) ประจำปี 2566 ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน HA, ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 โดยมีทีมผู้ประเมินคุณภาพและเชื่อมสำรวจภายใน เข้าร่วมการประชุม ณ ห้องประชุม นพ.สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 ในวันที่ 5 มกราคม 2566

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS

ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร (Management review)

12 มกราคม 2566

นายแพทย์ฉัตรกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มอบหมายให้ นายแพทย์วุฒิชัย มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ และ OMR เป็นประธานการประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร (Management review) เพื่อทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานด้านระบบบริหารงานคุณภาพของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566 ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ ชั้น 3 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ประชุมเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance Visit ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013
ในวันที่ 16 มกราคม 2566



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
GALYA NEWS

ส.กัลยาณ์ฯ ประชุมเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO

16 มกราคม 2566

นายแพทย์สุรเดช มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุมเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมชมจากผู้มีชื่อเสียงภายนอก United Registrar of Systems (URS) ประจำปีงบประมาณ 2566 ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรินทร์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



การรับ รับ Surveillance Visit ตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 จากผู้ตรวจเยี่ยมภายนอก ในวันที่ 26 – 27 มกราคม 2566

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ถนนกัลยาภิบาล แขวงบางสวนหลวง ร่มเกล้า กรุงเทพมหานคร 10260

GALYA NEWS

ส.กัลยาณ์ฯ รับการตรวจประเมิน Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO

26 - 27 มกราคม 2566

นายแพทย์ธวัชกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มอบหมายให้ นางสาวเสาวคนธ์ สิงห์อาจ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และนายแพทย์ภูธร มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพัฒนาคุณภาพ (QMR) นำทีมบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ รับการตรวจประเมิน Surveillance visit ระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และระบบบริหารความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 จากบริษัท ยูไนเต็ด รีจิสตร้า ออฟ ซิสเต็มส์ (ประเทศไทย) จำกัด

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	รางวัลหน่วยงานนำร่องโครงการพัฒนาต้นแบบการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์วัฒนธรรม ค่านิยม ปี พ.ศ. 2551	สำนักงาน กพร.
2551	รางวัลดีเด่นหน่วยงานที่ดำเนินการจัดการความรู้ เรื่อง “การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเภท” ปี 2551	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม	กระทรวงสาธารณสุข
2552	รางวัลรองชนะเลิศการประกวดเรื่องเล่าในงานตลาดนัด KM กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลรองชนะเลิศการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 8 กรมสุขภาพจิต ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2553	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 2 (21 ธันวาคม 2553 – 20 ธันวาคม 2556)	สรพ.
2553	รางวัลเกียรติยศ Humanize Healthcare Award ระดับองค์กร	สรพ.
2554	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2005	บริษัท URS จำกัด
2557	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 3 (12 พฤษภาคม 2557 – 11 พฤษภาคม 2560)	สรพ.
2558	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2013	บริษัท URS จำกัด
2558	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดีเด่น เรื่อง “ระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ”	สำนักงาน กพร.
2559	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดี เรื่อง “การพัฒนากระบวนการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ”	สำนักงาน กพร.

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
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 รับรางวัลการรับรองคุณภาพมาตรฐาน 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 ด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (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 การพัฒนาระบบจัดยาอัตโนมัติครบวงจร	สรพ.
2562	รับโล่เกียรติยศ เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562	กรมสุขภาพจิต

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
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 จากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง 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 ขอขอบคุณคณะกรรมการกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือทุกท่าน”</p>	สำนักงาน ราชเลขาธิการในพระองค์ฯ
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

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
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.
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 ที่มีระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ในการได้รับการต่ออายุการรับรองครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565	สำนักงานมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2564	กรมสุขภาพจิตได้รับ 92.39 คะแนน อยู่ในระดับ A ซึ่งถือเป็นลำดับที่ 3 จาก 9 หน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และลำดับที่ 7 จาก 14 หน่วยงานทั้งหมดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปี งบประมาณ 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
2566	ได้รับเกียรติบัตรผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0) ระดับ SIGNIFICANCE (750.65 คะแนน)	กรมสุขภาพจิต
2566	ได้รับเกียรติบัตรที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตและเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยผลงาน Sati App กับการพัฒนาเครือข่ายในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งโดดเด่น เป็นต้นแบบของการดำเนินงาน จนได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น ประจำปี พ.ศ.2566	กรมสุขภาพจิต
2566	ได้รับประกาศนียบัตรเพื่อแสดงว่า ได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2566 ระดับดีมาก ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ 30 กันยายน 2565 ถึงวันที่ 29 กันยายน 2567	กรมอนามัย
2566	การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 26-27 มกราคม 2566	บริษัท URS จำกัด
2566	ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ระยะเวลารับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
2566	ได้รับโล่รางวัล ระดับทอง จากการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล	กรุงเทพมหานคร





Certificate of Registration

This certificate has been awarded to

GALYA RAJANAGARINDRA INSTITUTE

23 Mu 8, Phutthamonthon Sai 4 Road, Thawi Watthana,
Bangkok, 10170, Thailand

in recognition of the organization's Quality Management System which complies with

ISO 9001:2015

The scope of activities covered by this certificate is defined below

**The Management of The Provision of Comprehensive and
Forensic Mental Health Care Services**

Certificate Number:

67954/A/0001/UK/En

Date of Issue: (Original)

27 February 2015

Date of Issue:

27 February 2021

Issue No:

3

Expiry Date:

26 February 2024

Issued by:

On behalf of the Schemes Manager



If there is any doubt as to the authenticity of this certificate, please do not hesitate to contact the Head Office of the Group on info@urs-certification.com
URS is a member of United Registrar of Systems (Holdings) Ltd, United House, 4 Hinton Road, Bournemouth, BH1 2EE, UK, Company Registration no. 5298496

Page 1 of 1



Certificate of Registration

This certificate has been awarded to

GALYA RAJANAGARINDRA INSTITUTE

23 Mu 8, Phutthamonthon Sai 4 Road, Thawi Watthana, Bangkok, 10170, Thailand

In recognition of the organization's Information Security Management System which complies with

ISO 27001:2013

The scope of activities covered by this certificate is defined below

The Management of The Provision of Comprehensive and Forensic Mental Health Care Service (SOA Rev.3 Effective Date 03/12/2021)

Certificate Number **67954/B/0001/UK/En**

A certificate number of 0001, confirms the Client has a single site Certified & the site is their Head Office or Main site in relation to the Certified scope with URS. A certificate number of 0002, or greater (e.g.: xxxx/B/0002/UK/En) refers to a client that has more than one site certified with URS, as such, the following statement shall apply - "The validity of this certificate depends on the validity of the main certificate."

Date of Issue of Certification Cycle	Issue Number	Certificate Expiry Date	Certification Cycle
22 January 2021	4	26 February 2024	3
Revision Date	Revision Number	Original Certificate Issue Date	Scheme Number
09 February 2022	1	27 February 2015	n/a

For detailed explanation for the data fields above, refer to <http://www.urs-holdings.com/logos-and-regulations>

Issued by

On behalf of the Schemes Manager



If there is any doubt as to the authenticity of this certificate, please do not hesitate to contact the Head Office of the Group on info@urs-certification.com. URS is a member of United Registrar of Systems (Holdings) Ltd, United House, 4 Hinton Road, Bournemouth, BH1 2EC, UK. Company Registration no. 5298466.

1 / 1



ส.กัลยาณ์ฯ คว้ารางวัลระดับทอง จากการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล

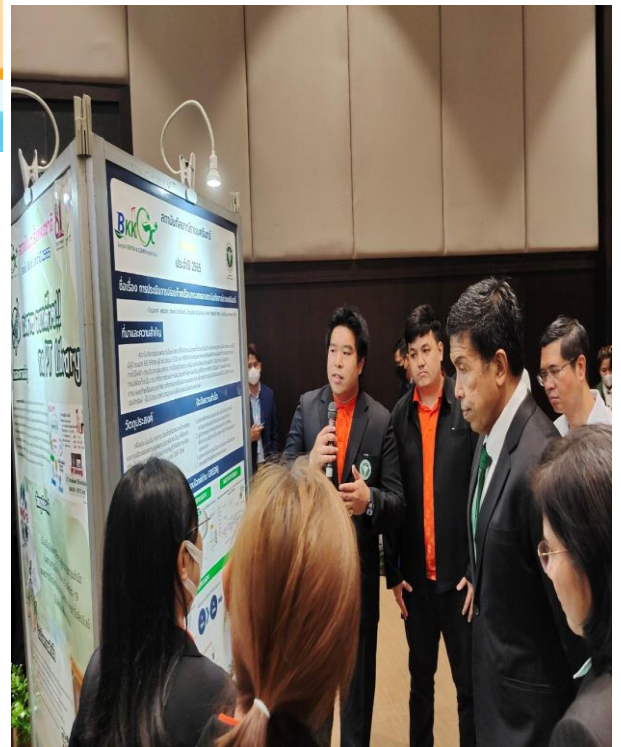
วันที่ 20 มิถุนายน 2566

ทันตแพทย์หญิงปิรรัตน์ เฉลิมสุขสันต์ รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร พร้อมด้วยคณะทำงานที่พัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้าร่วมพิธีมอบโล่รางวัลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล : Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) 3S Bangkok Environmental Health (Synergy for Environmental Health Safety and Sustainability in Bangkok) : ความร่วมมือเพื่อความปลอดภัย และความยั่งยืนด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร ให้แก่หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ประจำปี 2565

โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้าร่วมการประเมินได้รับรางวัลระดับทอง จากการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล จากรองศาสตราจารย์ ดร.ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ห้องงาออก อาคารโอโรราวัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร (ดินแดง) ซึ่งเป็นความร่วมมือโดย สำนักการแพทย์ ร่วมกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดย สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+)



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์





สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กรมสุขภาพจิต
 ถนนนาคีบาด นนทบุรี
 โทร. 02-562-0000
 โทร. 02-562-0001
 โทร. 02-562-0002
 โทร. 02-562-0003
 โทร. 02-562-0004
 โทร. 02-562-0005
 โทร. 02-562-0006
 โทร. 02-562-0007
 โทร. 02-562-0008
 โทร. 02-562-0009
 โทร. 02-562-0010

GALYA NEWS

สถาบันกัลยาณ์ ร่วมรับมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566 “ระดับดีเด่น”

วันที่ 7 กันยายน 2566

นาย อัมพร เบลอทองพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต พร้อมด้วย นายจุมภฏ พรหมเสลา นายศิริศักดิ์ จิตติภักดิ์ นพ. อธิติ แสงธรรม รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต นายศุภฤกษ์ จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และ ดร.สุทธยา นาคเจริญ รองผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาลสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ร่วมมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการระบบราชการ จากผลงาน

1. สาขาบริการภาครัฐแบบมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม
 ชื่อผลงาน Sati App กู้กับการพัฒนาเครือข่ายในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
2. สาขาบริการภาครัฐแบบมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น ประเภทรางวัลผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ
 ชื่อผลงาน Sati App กู้กับการพัฒนาเครือข่ายในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

โดยมีศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.วิษณุ เครืองาม เป็นประธานในพิธีการสัมมนาวิชาการและกรรมมอบรางวัลในครั้งนี้ ณ ห้อง Grand Diamond Ballroom ชั้น 2 อาคารอินเทลเฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

นายอรรถพล ลี้จะมนูวงศ์ และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 ได้รับรางวัลการบริการราชการแบบมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น
 ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ
 Sati App กู้กับการพัฒนาเครือข่าย
 ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต
 ได้รับรางวัลการบริการราชการแบบมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น
 ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม
 Sati App กู้กับการพัฒนาเครือข่าย
 ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต





กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์