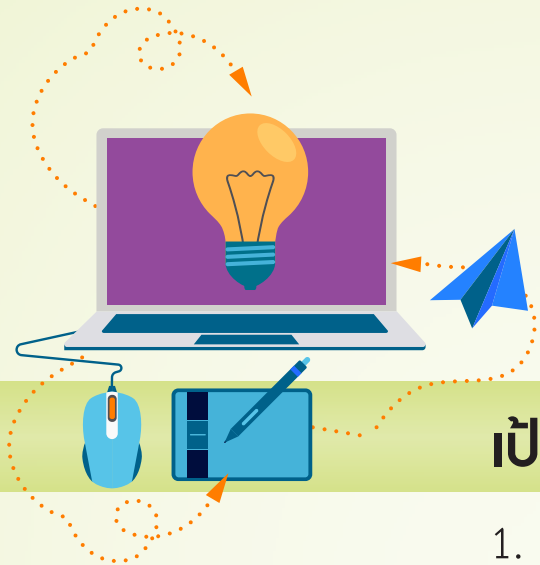




กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิต ในวาระแรก ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 - 2565)



วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข

เป้าประสงค์ของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ

1. งานสุขภาพจิตของประเทศไทยก้าวหน้าสู่การเป็น Mental Health 4.0
2. ประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีสติปัญญาดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
3. บุคลากรกรมสุขภาพจิตมีความสุข

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 100
2. ร้อยละ 80 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.3 ต่อประชากรแสนคน
4. ร้อยละ 85 ของคนไทยมีสุขภาพจิตดี
5. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีค่าเฉลี่ยความสุขไม่น้อยกว่า 67



จุดยืนทางยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต

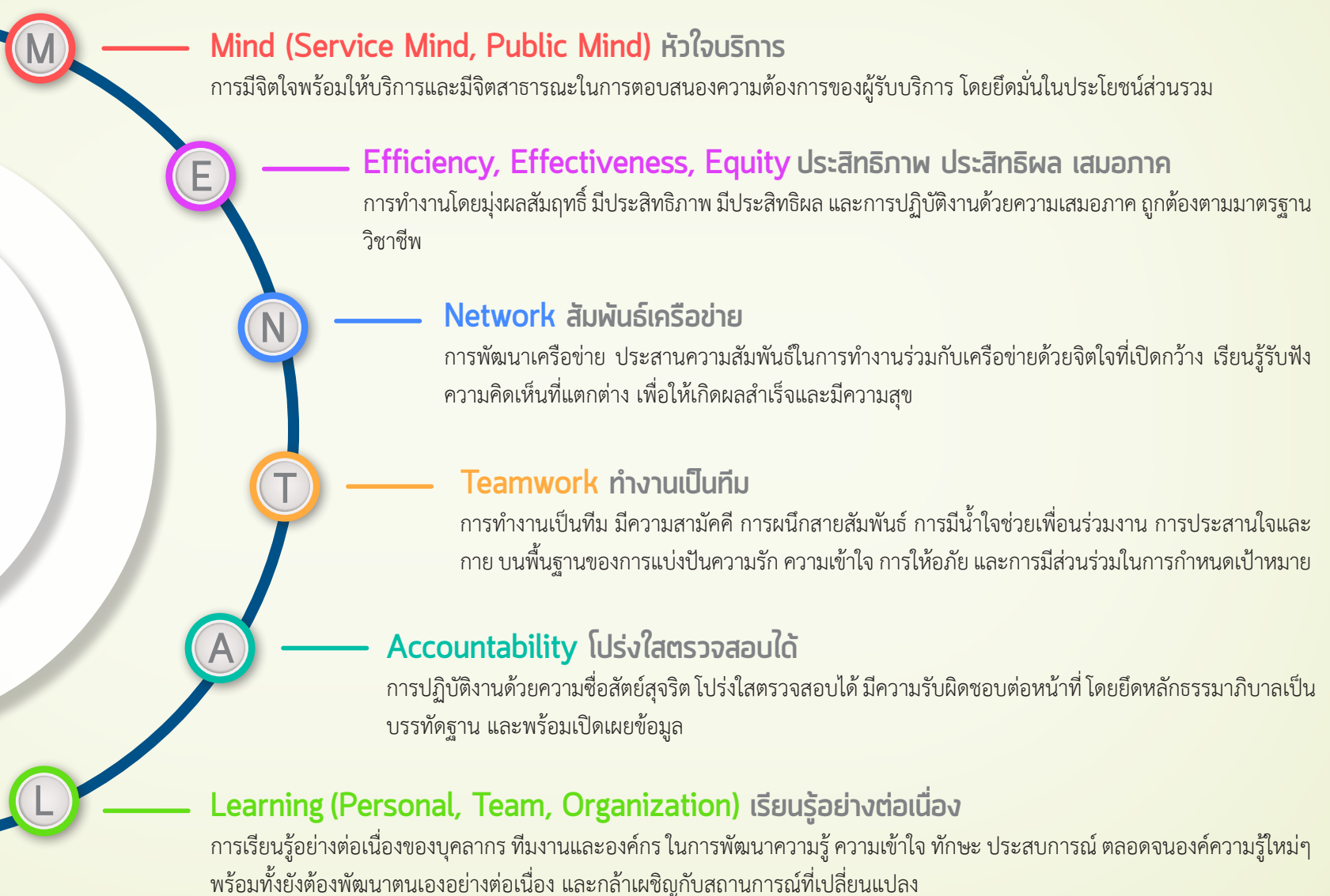
1. เป็นผู้พัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศให้ก้าวหน้า เป็นผู้นำในระดับอาเซียน โดยมีบทบาทเป็น Regulator และ Policy Advocacy
2. เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้งานสุขภาพจิตในระดับภูมิภาคอาเซียน
3. เป็นองค์กรที่ใช้ข้อมูลทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนางานสุขภาพจิต



พันธกิจกรมสุขภาพจิต

1. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อกำหนดทิศทางงานสุขภาพจิตของประเทศ

ค่านิยมองค์กร : กรมสุขภาพจิต MENTAL



Mental Health Reloaded

กลไกสำคัญ :

3R

คนรุ่นใหม่ (Attitude / Potential / Digital Literacy / Happy)

วิธีการทำงานใหม่ (Value base / ทำน้อยได้มาก)

งานใหม่ (EMS : Environment, Modernization, Smart service)

เทคโนโลยีใหม่ (Convenience Hospital Service /
Artificial Intelligence : AI)



Rebranding DMH (Casual Logo)

Social Marketing (Marketing Model DMH)

De-stigmatization (Mental Health Literacy)

Mental Health Service (3C : Continuous care /
Comprehensive / Collaboration)

NETWORK

SELF (กระทรวงสาธารณสุข)

WORLD (ระดับชาติ, นานาชาติ)

FUTURE (Online platform / Public Private Partnership : PPP)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่

1

ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ : 1.1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ค่าเป้าหมายปี 2565
● ปฐมวัย : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 35
● วัยเรียน : ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม - อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 90
● วัยรุ่น : ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม - อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 95
● วัยทำงาน : ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ 85
● วัยสูงอายุ : ร้อยละของผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ 85

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน	
1.1.1 พัฒนาเด็กและ เยาวชนเพื่อเป็นคนไทย 4.0 (IQ/EQ/CPR)	1.1.1.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง (Birth Asphyxia : BA, Low Birth Weight : LBW และ แม่วัยรุ่น) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าสงสัยล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นจนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดบริการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี แก่เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า 2. ขยายผลการวินิจฉัยเด็กป่วยโรคกลุ่มออทิสติกด้วย เครื่องมือ Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS ในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3. ขับเคลื่อนการพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กไทยระดับจังหวัด ผ่านกลไกคณะกรรมการปฐมวัยประจำจังหวัด และ สนับสนุนการใช้มาตรฐานเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 4. ขยายผลเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดทุกคนภายในปี 2564 โดยสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการผ่านงานวิจัยอย่างเป็น รูปธรรม 5. พัฒนาเทคโนโลยีการเลี้ยงดูเด็กไทยในยุค 4.0 ตามหลักการ “เด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้ : CPR” (Creation, Positive, Response to Society) 	
	1.1.1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรอง แล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75		
	1.1.1.3 ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับ สติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการ ดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90		
1.1.2 ป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงของเด็ก และเยาวชนในสังคมไทย	1.1.2.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนในอำเภอต้นแบบ ที่มีทักษะชีวิตอยู่ในเกณฑ์ดี	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80		<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาเครื่องมือประเมินระดับทักษะชีวิตเด็กและ เยาวชนไทย 2. ทบทวน/พัฒนา/ปรับปรุง/ประเมินผลโปรแกรม การส่งเสริมป้องกันปัญหาความรุนแรงในเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน เช่น โปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิต เยาวชนในยุคดิจิทัล โปรแกรมป้องกันการกลั่นแกล้งรังแก โปรแกรมฝึกทักษะการปรับพฤติกรรมวัยรุ่นสำหรับครู โปรแกรมการเลี้ยงดูลูกหลานวัยรุ่นโดยไม่ใช้ความรุนแรง ให้เป็นโปรแกรมที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับ
	1.1.2.2 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีความเสี่ยง ต่อการเป็นผู้กลั่นแกล้งรังแกในโรงเรียนคู่เครือข่าย ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 50	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80		

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อส่งเสริมป้องกันปัญหาความรุนแรงในเยาวชน ครอบครัวและโรงเรียน ร่วมกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชน พัฒนาระบบการดูแลเยาวชนและครอบครัวกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่เด็ก เยาวชน และสังคมไทยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงของเด็กและเยาวชนในสังคมไทย
1.1.3 เสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดีแก่คนวัยทำงาน	1.1.3.1 ร้อยละของประชาชนวัยทำงานได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผ่านโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการมีความสุขตามเกณฑ์	ร้อยละ 82	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	<ol style="list-style-type: none"> บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดการเสริมสร้างสัมพันธภาพภายในครอบครัว พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานในยุคดิจิทัล พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายอื่น ๆ ที่เป็นกลไกในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้แก่ประชาชนวัยทำงาน ส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานมีความสุขผ่านการดำเนินงานภายใต้โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ
	1.1.3.2 ร้อยละของอำเภอที่มีการจัดโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและสถานประกอบการในเขตสุขภาพ	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	
1.1.4 สร้างรูปแบบบริการสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง	1.1.4.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาความรู้เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน (Know-how) ด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วยหลัก 3S (Strong, Security, Social) คือ โปรแกรมการดูแลด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง โปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ โปรแกรมสร้างสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ กำหนดมาตรฐานการจัดบริการดูแลด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่รับผิดชอบโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ให้สามารถจัดบริการตามมาตรฐานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพชุมชนตามรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และตามโปรแกรมการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง
1.1.5 บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเข้ากับระบบสุขภาพปฐมภูมิ	1.1.5.1 ร้อยละของอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	<ol style="list-style-type: none"> บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เข้ากับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.)
	1.1.5.2 ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีการจัดบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	<ol style="list-style-type: none"> บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระหว่างศูนย์สุขภาพจิต กับงานจิตเวชชุมชนในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อร่วมผลักดันงานสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่ สนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีการพัฒนาระบบการดูแล การจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับประชาชนทั่วไปหรือกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวช โดยร่วมกับเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
1.1.6 สร้างการมีส่วนร่วม ในงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ประชาชนทุกกลุ่มวัย	1.1.6.1 ร้อยละของอำเภอที่มีตำบลจัดการสุขภาพ มีการดูแล เฝ้าระวังและบูรณาการการดำเนินงาน สุขภาพจิตตามประเด็นสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มวัย ร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคี เครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน ในด้านส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับ การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตไปสู่สุขภาพจิต 4.0 สนับสนุนให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการ เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต พัฒนาระบบติดตาม การเสริมพลัง (Coaching, Mentoring, Regulate) เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ ส่งเสริมสุขภาพจิต/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และพัฒนา ฐานข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหา สุขภาพจิต จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตที่สามารถ ผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะในพื้นที่
	1.1.6.2 ร้อยละของพื้นที่ที่มีการจัดบริการส่งเสริม สุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนดในเขตสุขภาพ - ระดับตำบล - ระดับอำเภอ	ร้อยละ 40 ร้อยละ 35	ร้อยละ 50 ร้อยละ 40	ร้อยละ 60 ร้อยละ 45	
	1.1.6.3 จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิต ที่สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะในพื้นที่	-	2 เรื่อง	3 เรื่อง	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่

2

พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

เป้าประสงค์ : 2.1 ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ค่าเป้าหมายปี 2565
<ul style="list-style-type: none">ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวช เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน<ul style="list-style-type: none">- โรคจิตเภท (Schizophrenia)- โรคซึมเศร้า (Depression)- โรคออทิสติก (Autistic Spectrum Disorder : ASD)- โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder : ADHD)	ร้อยละ 85
<ul style="list-style-type: none">ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ 70
<ul style="list-style-type: none">ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ของแต่ละระบบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	ร้อยละ 60
<ul style="list-style-type: none">ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 90
<ul style="list-style-type: none">ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 85

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
2.1.1 บูรณาการระบบ บริการสุขภาพจิต เข้ากับ ระบบบริการสุขภาพ ในสถานบริการสาธารณสุข ทุกระดับ (Service Plan)	2.1.1.1 ร้อยละของสถานบริการทุกระดับในกระทรวง สาธารณสุขสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตามมาตรฐาน	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิต และจิตเวชในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้มี “การจัดบริการตามมาตรฐาน” ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามลำดับ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ที่เหมาะสม การดูแลต่อเนื่อง และลดอัตราการกลับมา ป่วยซ้ำในกลุ่มโรคและปัญหาทางจิตเวชที่สำคัญ (โรคจิตเภท/ โรคซึมเศร้า/ ออทิสติก/ สมาธิสั้น/ โรคติดยา/ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย/ ผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต/ ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต) จัดทำฐานข้อมูลและสำรวจการให้บริการสุขภาพจิตใน ระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) วางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการ สุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) บริหารจัดการเชิงระบบในการให้บริการสุขภาพจิตใน ระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ให้มีประสิทธิภาพ พัฒนางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช ด้วยแพทย์แผนไทย เช่น การใช้น้ำมันกัญชาเพื่อรักษา อาการข้างเคียงจากยาทางจิตเวช (EPS : Extrapramidal side effect) ขับเคลื่อน ผลักดันและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิตและ มาตรการทางกฎหมายอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม โดยสนับสนุนให้เกิดระบบการตัดสินใจในการบำบัดรักษา โดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยจิตเวชและผู้รับดูแลผู้ป่วย จิตเวช (Caregiver) พัฒนาระบบการส่งต่อ รักษา และดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และ ที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2562
	2.1.1.2 ร้อยละของสถานบริการทุกระดับในกระทรวง สาธารณสุข มีบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ มาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน - รพศ./รพท. (AและS ไม่รวม M1) - รพช. (M1-F3)	ร้อยละ 50 ร้อยละ 25	ร้อยละ 60 ร้อยละ 30	ร้อยละ 70 ร้อยละ 35	
	2.1.1.3 ร้อยละของศูนย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) ในชุมชนมีระบบการ ดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละ 20	ร้อยละ 30	ร้อยละ 50	
	2.1.1.4 ร้อยละของสถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็น สถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	
	2.1.1.5 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัด รักษา และจำหน่ายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					8. เสริมสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน เพื่อให้สังคมปลอดภัย โดยใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2562 เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน
2.1.2 พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช	2.1.2.1 ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชด้วยแนวคิดการคืนสู่สภาวะ (Recovery Model) ทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ และพัฒนามาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชระดับประเทศ รวมถึงจัดทำ Recovery Master Plan โดยขยายผลในหน่วยบริการจิตเวชทุกแห่ง 2. สร้างภาพลักษณ์เชิงบวก เพื่อแสดงผลลัพธ์การให้บริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว 3. ผลักดัน/สนับสนุนให้เกิดระบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Support Specialist) เพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูสภาวะ 4. พัฒนาระบบภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ/การได้รับการจ้างงานของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม 5. จัดทำแนวทางการสร้างกิจกรรมการดูแลผู้ทำงานได้ (Job Coach) ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สำหรับผู้ดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พร้อมวางระบบการจ้างงาน โดยใช้แนวทางฯ ดังกล่าว 6. สนับสนุนให้โรงพยาบาลจิตเวช พัฒนาระบบสนับสนุนอาชีพสำหรับผู้พิการทางสติปัญญา และออทิสติก ผ่านกระบวนการ Job coach 7. บูรณาการระบบสนับสนุนอาชีพร่วมกับหน่วยงานราชการและเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงานผู้พิการ
	2.1.2.2 ร้อยละของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีระบบสนับสนุนอาชีพสำหรับบุคคลบกพร่องทางสติปัญญา และออทิสติก	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	
	2.1.2.3 ร้อยละของบุคคลบกพร่องทางสติปัญญา และออทิสติกที่ผ่านระบบเตรียมความพร้อมได้รับการจ้างงาน	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	

เป้าประสงค์ : 2.2 หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีความเชี่ยวชาญทางการบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ค่าเป้าหมายปี 2565
● จำนวนหน่วยบริการจิตเวชมีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Super Specialist Service) ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	20 แห่ง

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี 2563	ค่าเป้าหมายปี 2564	ค่าเป้าหมายปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
2.2.1 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชให้เป็น Smart Hospital	2.2.1.1 จำนวนหน่วยบริการจิตเวชที่พัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital	16 แห่ง	20 แห่ง	20 แห่ง	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลจิตเวช 4.0 Smart Hospital สำหรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวช เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ที่สอดคล้องกับเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 2. ปรับโฉมหน่วยบริการจิตเวชให้มีความเป็นมิตร และมีลักษณะ Smart Hospital โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการอย่างรวดเร็วและครบวงจรเพื่อรองรับการเป็นประเทศไทยยุค 4.0 3. พัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอยตามหลักการ EMS (Environment, Modernization, Smart service) เช่น ระบบคิวอัตโนมัติ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยออนไลน์ การเชื่อมโยงข้อมูลจุดบริการทุกแผนกทางระบบออนไลน์ การใช้หุ่นยนต์ในการจัดยาและเก็บยาเพื่อความแม่นยำ การใช้บัตรประชาชนแทนบัตรผู้ป่วย 4. พัฒนานวัตกรรมในการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวชด้วย Artificial Intelligence (AI)

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
2.2.2 พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ เฉพาะทาง ด้านสุขภาพจิต และจิตเวช	2.2.2.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวช เฉพาะทางที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพด้านการบริการ ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมให้แก่หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่ง เพื่อยกระดับสู่ความเป็นเลิศและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพจิต พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ที่เชื่อมต่อระหว่างหน่วยงาน ชำระรักษาคุณภาพมาตรฐานของงานบริการ/วิชาการ ด้านสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) พัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการของหน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งให้สามารถ “จัดบริการตามมาตรฐาน 3S : Super Specialist Service” ทั้งในระดับ Standard และระดับ High Standard สำหรับดูแลกลุ่มผู้ป่วยยุ่งยาก ซับซ้อน ตามบริบทโรงพยาบาลจิตเวช พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) ที่เชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ ส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรม/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย เพื่อพัฒนาระบบบริการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health Technology Assessment : HTA) ในนวัตกรรมและองค์ความรู้ดังกล่าว
	2.2.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ภายใน 1 ปี	ร้อยละ 96	ร้อยละ 96	ร้อยละ 96	

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
2.2.3 พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตให้ก้าวหน้าเป็นสุขภาพจิต 4.0	2.2.3.1 จำนวนเรื่อง/ประเด็น/นวัตกรรมด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดวิชาการร่วมกับเครือข่ายสุขภาพจิตระดับประเทศหรือระดับนานาชาติ	3 เรื่อง/ ประเด็น/ นวัตกรรม	3 เรื่อง/ ประเด็น/ นวัตกรรม	3 เรื่อง/ ประเด็น/ นวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> สนับสนุนให้เกิดการดำเนินโครงการกับทางเอกชน (NGO) ด้านสุขภาพจิต (Public Private Partnership : PPP) ทั้งในและต่างประเทศ ยกระดับความร่วมมือเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายสุขภาพจิตนานาชาติที่มีอยู่เดิม และสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพจิตนานาชาติใหม่ เชื่อมโยงเครือข่ายวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติและบูรณาการความร่วมมือด้านวิชาการกับต่างประเทศ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้วิชาการสุขภาพจิตในระดับนานาชาติ พัฒนามาตรฐาน/หลักสูตร/องค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตโดยใช้กระบวนการวิจัย การจัดการความรู้ ระบาดวิทยาสุขภาพจิต และเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินงานสู่เครือข่ายวิชาการสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่

3

สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ : 3.1 ประชาชนมีความตระหนักรู้และมีความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ค่าเป้าหมายปี 2565

● ร้อยละของประชาชนที่มีความตระหนักและเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

ร้อยละ 45

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
3.1.1 เสริมสร้างความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพจิต ที่พึงประสงค์แก่ประชาชน (Mental Health Literacy)	3.1.1.1 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพจิต และมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ - ความรอบรู้สุขภาพจิต - พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	ร้อยละ 51 ร้อยละ 63	ร้อยละ 55 ร้อยละ 66	ร้อยละ 59 ร้อยละ 69	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาองค์ความรู้ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตตามประเด็นสุขภาพจิต (Key Message) ด้วยตนเองสำหรับประชาชนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ผ่านช่องทางที่ทันสมัยและเข้าถึงง่าย เช่น ออนไลน์ โซเชียลมีเดีย และพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพจิตในรูปแบบ Digital Transformation ในการเสริมสร้างความรู้รอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้เป็น Mental Health Literacy พัฒนากระบวนการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ โดยสร้างช่องทางการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตที่เหมาะสมกับการใช้งานในปัจจุบัน และพัฒนากลไกการสื่อสารเชิงรุกต่อสถานการณ์ที่สังคมให้ความสนใจและในภาวะวิกฤต

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้แกนนำนักจัดการการเรียนรู้ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเครือข่าย เพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตชุมชนในระดับอำเภอ สามารถเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้ พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต และพัฒนาเครื่องมือในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน
3.1.2 สนับสนุนให้ครอบครัว/ชุมชน ยอมรับและให้โอกาสกับผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต	3.1.2.1 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายยอมรับและให้โอกาสต่อผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละ 82	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	<ol style="list-style-type: none"> บูรณาการการทำงานร่วมกับองค์กรอื่น / สื่อสารความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต สนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับ/ให้โอกาสผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิตได้เข้ามามีส่วนร่วมในวิถีชีวิตการทำงาน และกิจกรรมต่างๆ ตามศักยภาพ รณรงค์สร้างกระแสเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจ ลดการตีตรา และการเลือกปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวช (Stigma & Discrimination) สร้างความตระหนักและความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพจิตที่ทุกคนในสังคมมีส่วนร่วมรับผิดชอบ (Awareness) และเฝ้าระวัง (Surveillance) ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่

4

พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ : 4.1 กรมสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ค่าเป้าหมายปี 2565
● ผลการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต	90 คะแนน

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
4.1.1 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล (Digital Transformation)	4.1.1.1 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการดำเนินงานตามแผนพัฒนาดิจิทัลกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	1. จัดทำแผนพัฒนาดิจิทัลกรมสุขภาพจิต เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลที่สอดคล้องและตอบสนองกับประเทศไทย 4.0 และการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัลที่ต้องใช้เทคโนโลยีมาเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับยุคสมัยที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว (Digital Transformation)
	4.1.1.2 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีชุดข้อมูลมาตรฐาน แลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยบูรณาการให้เป็นระบบเดียว และสามารถเชื่อมโยง แลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อระหว่างหน่วยงาน ในกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงโครงข่ายสื่อสารระหว่างหน่วยบริการจิตเวช ทั้ง 20 แห่งด้วยโครงข่ายสารสนเทศภาครัฐ (Government Information Network : GIN) สร้างความมั่นคงปลอดภัยทางดิจิทัลตามมาตรฐานสากล โดยการเพิ่มประสิทธิภาพอุปกรณ์ ระบบ กำหนด แนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทาง สารสนเทศ และพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
4.1.2 พัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้มีทักษะที่หลากหลาย (Multitasking) เพื่อรองรับ ระบบราชการ 4.0 และประเทศไทย 4.0	4.1.2.1 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	<ol style="list-style-type: none"> มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรบุคคล กรมสุขภาพจิตที่สนับสนุนการขับเคลื่อนงานตาม ยุทธศาสตร์สุขภาพจิต และรองรับยุค Digital Transformation ระบบราชการ 4.0 และประเทศไทย 4.0 วางแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรแบบใหม่ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ที่มุ่งเน้นให้ บุคลากรกรมสุขภาพจิตเป็นคนดี มีศักยภาพสูงทางวิชาการ ทำงานแบบ Multitasking
	4.1.2.2 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในแต่ละระดับ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					<ol style="list-style-type: none"> 3. ปรับเปลี่ยนแนวคิด (People's Mindset) ของบุคลากร ให้ "คิดเป็น Creative คิดดี Positive คิดให้ Social Responsibility" ผ่านการปลูกฝัง และส่งเสริมค่านิยมองค์กรกรมสุขภาพจิต "MENTAL" ในบุคลากร 4. พัฒนาผู้บริหารรุ่นใหม่และบุคลากรกลุ่มผู้มีความรู้ในเชิงสหวิทยาการ ทำงานได้หลากหลาย และสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ 5. ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและการมีจิตสาธารณะ 6. พัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างบรรยากาศให้เกิดความผูกพันเพื่อให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตมีความรักสามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน
4.1.3 พัฒนาระบบการสร้าง ความสุขของบุคลากร กรมสุขภาพจิต	4.1.3.1 ร้อยละของหน่วยงานที่เป็นองค์กร แห่งความสุข (Happy Organization)	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	<p>ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานมีการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขตามกระบวนการขับเคลื่อน 5 ขั้นตอน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และ สุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index : HPI) 2. การวิเคราะห์และแปลผลการประเมินความสุขบุคลากร และสุขภาวะองค์กร 3. การจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข 4. การดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข 5. มีความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขที่เป็นรูปธรรม

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
4.1.4 พัฒนาระบบการบริหารองค์การ กรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ ตามเกณฑ์คุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบ ราชการ 4.0	4.1.4.1 กรมสุขภาพจิตผ่านการประเมินตามเกณฑ์ รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	รางวัล รายนาม	รางวัลดีเด่น	รักษาระดับ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสริมสร้างระบบการนำองค์การและการกำกับดูแลองค์การที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ด้วยหลักธรรมาภิบาล โดยคำนึงถึงผลกระทบและความรับผิดชอบต่อสังคม 2. พัฒนาระบบการวางแผนและการบริหารยุทธศาสตร์ที่สร้างนวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ ความท้าทาย การเปลี่ยนแปลง และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน 3. พัฒนาระบบเรียนรู้รับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่สามารถตอบสนองความต้องการ เฉพาะกลุ่มได้อย่างรวดเร็ว ทันสมัย 4. พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศการดำเนินงานในรูปแบบดิจิทัล ที่มีประสิทธิภาพ และการใช้ข้อมูลเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงองค์การกรมสุขภาพจิต 5. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ มีวัฒนธรรมการทำงานที่ดี เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 6. พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดำเนินงาน ที่สร้างคุณค่าในการให้บริการแก่ประชาชนและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน 7. ยกระดับผลการดำเนินงานของกรมฯ โดยการเทียบระดับ (Benchmarking) และปรับปรุงคุณภาพของระบบงานอย่างต่อเนื่อง
	4.1.4.2 กรมสุขภาพจิตผ่านการประเมินสถานะ การเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	-	ระดับ พัฒนา จนเกิดผล (Significance)	รักษาระดับ	

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
4.1.5 พัฒนาคุณภาพระบบและกระบวนการ การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสในหน่วยงาน กรมสุขภาพจิต	4.1.5.1 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านเกณฑ์ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับ 5	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ ทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงาน 2. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ/จรรยาบรรณวิชาชีพ/จรรยาบรรณข้าราชการ 3. ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมโดยสร้างความรอบรู้เรื่องจริยธรรม คุณธรรมสู่การมีจิตสาธารณะ 4. พัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิตให้เป็นคนดี และมีศักยภาพสูง เป็นต้นแบบของคนดี มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเพื่อช่วยเหลือในการทำงานและการทำสาธารณประโยชน์ในสังคม 5. พัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบผ่านเทคโนโลยีและระบบดิจิทัล สำหรับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต 6. สนับสนุนให้มีระบบพัฒนาบุคลากรให้มีคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส ในการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ 7. พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การป้องกันการทุจริตและระบบธรรมาภิบาลให้มีคุณภาพ 8. พัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการทำงาน

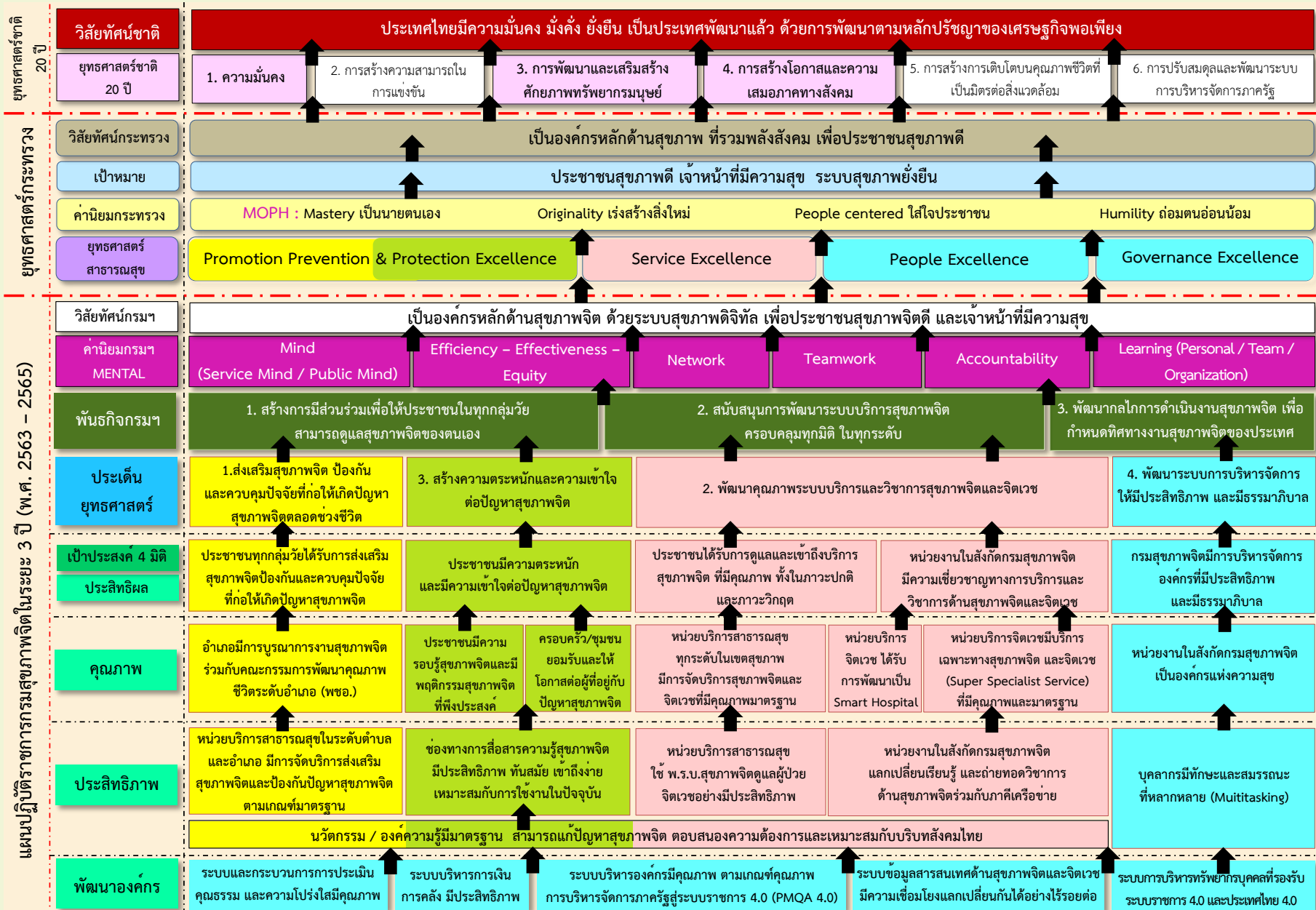
กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
4.1.6 พัฒนาการบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ	4.1.6.1 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยเบิกจ่าย) มีการดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของส่วนราชการ	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	<ol style="list-style-type: none"> 1. สื่อสารชักจูงทำความเข้าใจและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของส่วนราชการ ประกอบด้วย 4 เรื่อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ความถูกต้อง 2) ความโปร่งใส 3) ความรับผิดชอบ 4) ความมีประสิทธิภาพ 2. ติดตามผลการดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของส่วนราชการ 3. พัฒนาระบบการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของกรมสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การขอรับรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง 4. พัฒนาระบบการจัดสรรเงินให้กับหน่วยบริการจิตเวชให้มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย รวมทั้งพัฒนาการบริหารระบบบัญชีให้ได้มาตรฐาน 5. กำหนดมาตรการติดตาม ควบคุมกำกับประสิทธิภาพทางการเงินของหน่วยบริการจิตเวชด้วยเครื่องมือ “เกณฑ์ประสิทธิภาพทางการเงิน” (7 Plus Efficiency Score) หรือเครื่องมืออื่นตามบริบทที่เหมาะสม เพื่อช่วยแก้ไขปัญหามูลนิธิบริการจิตเวชที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน หรือมีความเสี่ยงทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2563	ค่าเป้าหมาย ปี 2564	ค่าเป้าหมาย ปี 2565	แนวทางการดำเนินงาน
					6. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนา “การจัดกลุ่มโรคร่วมผู้ป่วยในจิตเวช” (Thai Mental Health Casemix Classification : TMHCC) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการจ่ายเงิน หรือเพิ่มวงเงินงบประมาณสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในจิตเวชให้เพียงพอต่อการบำบัดรักษาที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

แผนที่ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในแผนปฏิบัติการราชการกรมสุขภาพจิตระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 – 2565)



เจตนารมณ์ในการพัฒนางานสุขภาพจิตของอริบดิกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

1

ส่งเสริม สนับสนุนงานด้านสุขภาพจิตตามพระราชดำรัส, พระราชดำริของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการ TO BE NUMBER ONE



2

ขอให้ท่านทั้งหลายร่วมมือร่วมใจกับกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนางานสุขภาพจิตโดยใช้ข้อคิด “Health is life : Mental Health is happy life” ซึ่งหมายถึงต้องทำงานบูรณาการกับระบบสุขภาพกายอยู่เสมอ



3

ช่วยกันพัฒนาคนรุ่นใหม่ ซึ่งหมายถึง เด็กและเยาวชนให้เป็นคนไทย 4.0 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของประเทศไทย 4.0 ซึ่งมีลักษณะของคนที่มีสติปัญญาดี, มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์, คิดแง่บวกและคิดทำประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม (Creation, Positive, Response to Society) คือ “คิดดี คิดให้ คิดเป็น เป็นสุข” นั่นเอง และให้ประชาชนทั่วไปต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อให้เกิด Well-being ในระดับบุคคลและสังคม



4

พัฒนาระบบบริการให้มีมาตรฐานและมาตรฐานสูงตามแนวทาง Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลจะต้องลดความแออัดและต้องลดระยะเวลารอคอย รวมทั้งต้องเร่งดำเนินการเรื่อง Smart Hospital



5

พัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิตให้เป็นคนดีและมีศักยภาพสูงทางด้านวิชาการ สามารถทำ Multitasking ได้ เป็นต้นแบบของการทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ พร้อมกับให้มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อช่วยเหลือการทำงานและการสังคม



6

พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งต่างประเทศเพื่อขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศไทยให้ก้าวหน้า เป็นสุขภาพจิต 4.0





กรมสุขภาพจิต

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/20 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-8125 โทรสาร 0-2149-5524 www.dmh.go.th, www.plan.dmh.go.th