



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

คู่มือ

คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงาน
ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี
(พ.ศ. 2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต

 0 25908030

 PSD.MHS4@GMAIL.COM

 WWW.PLAN.DMG.GO.TH



Download เอกสารฯ

คำนำ

ตามที่กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ประกอบไปด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ 2) เร่งพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิต ในอนาคต 3) สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี 4) สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกทางการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง ภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ โดยยึดเป้าหมายและแนวทางของแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เป็นแนวทางหลักที่สำคัญในการพัฒนางานสุขภาพจิตในระดับชาติ

กระบวนการบริหารแผนที่สำคัญ คือ การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ กรมสุขภาพจิต ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ให้เป็นไปอย่าง มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามกรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิต เพื่อดำเนินงานตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ของแผนปฏิบัติการฯ ให้เกิดความชัดเจน ครอบคลุมประเด็นการดำเนินงาน จึงมีความจำเป็นที่จะต้อง จัดทำรายละเอียด (Template) ตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในกระบวนการกำกับติดตามและประเมินผลตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการฯ ของหน่วยงาน ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งที่เป็นผู้ดูแล ผู้รับผิดชอบ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดให้สามารถดำเนินงานที่ได้ บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงาน ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ฉบับนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดูแล กำกับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด จะได้นำไปใช้ประโยชน์ในการวางกรอบทิศทางการกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับกรมและระดับหน่วยงานได้อย่างครอบคลุมกับบริบทของงาน ที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี เพื่อให้บรรลุสู่การเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชน สุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูงต่อไป

(แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

สารบัญ

หน้า

วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต (Ultimate Outcome)

ตัวชี้วัดที่ 1	ค่าเฉลี่ยของระดับสติปัญญาเด็กไทย	2
ตัวชี้วัดที่ 2	ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	4
ตัวชี้วัดที่ 3	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	7
ตัวชี้วัดที่ 4	ร้อยละของคนไทยมีสุขภาพจิตดี	9

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ตัวชี้วัดที่ 5	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	11
ตัวชี้วัดที่ 6	ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันสามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์	13
ตัวชี้วัดที่ 7	ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต	15
ตัวชี้วัดที่ 8	ร้อยละของพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	17
ตัวชี้วัดที่ 9	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่	20
ตัวชี้วัดที่ 10	จำนวนประเด็นการสื่อสารเพื่อตอบสนองสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต	22
ตัวชี้วัดที่ 11	ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	24
ตัวชี้วัดที่ 12	ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	26

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

ตัวชี้วัดที่ 13	ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิต ด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล - ประชาชนทั่วไป - ประชาชนกลุ่มเสี่ยง - ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช	28
ตัวชี้วัดที่ 14	จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	34
ตัวชี้วัดที่ 15	จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	37
ตัวชี้วัดที่ 16	ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล	39
ตัวชี้วัดที่ 17	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ	41

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

ตัวชี้วัดที่ 18	จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี	44
ตัวชี้วัดที่ 19	ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	46

		หน้า
ตัวชี้วัดที่ 20	ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)	48
ตัวชี้วัดที่ 21	ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคนกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)	50
ตัวชี้วัดที่ 22	ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต	52
ตัวชี้วัดที่ 23	ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน	54
ตัวชี้วัดที่ 24	ร้อยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group)	56
ตัวชี้วัดที่ 25	ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน	58
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4		
ตัวชี้วัดที่ 26	ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต	61
ตัวชี้วัดที่ 27	ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment: SROI) ที่ประชาชนได้รับจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรของกรมสุขภาพจิต	64
ตัวชี้วัดที่ 28	ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต	66
ตัวชี้วัดที่ 29	จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม	69
ตัวชี้วัดที่ 30	ร้อยละของประชาชนได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์	71
ตัวชี้วัดที่ 31	ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment: ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต	73
ตัวชี้วัดที่ 32	ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต	75
ตัวชี้วัดที่ 33	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill)	77
ตัวชี้วัดที่ 34	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ	79
ตัวชี้วัดที่ 35	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข	82
ภาคผนวก		
-	สรุปจำนวนตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต	84
-	ตัวชี้วัด / กลุ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต	85

วิสัยทัศน์

(Ultimate Outcome)



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 1 ค่าเฉลี่ยของระดับสติปัญญาเด็กไทย	สถาบันราชานุกูล
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
คะแนน	หน่วยบริการจิตเวชทั้ง 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

เด็กไทย หมายถึง เด็กนักเรียนไทยที่กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2568 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สอศ.และราชภัฏ) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ทั้ง 77 จังหวัดทั่วประเทศ

ความฉลาดทางสติปัญญา หมายถึง ความสามารถของสมอง ในการคิด การใช้เหตุผล การคำนวณ การเชื่อมโยง เป็นศักยภาพทางสมองที่ติดตัวมาแต่กำเนิด สามารถวัดออกมาเป็นค่าสัดส่วนตัวเลขที่แน่นอนได้ โดยในที่นี้ใช้แบบทดสอบ Standard Progressive Matrices (SPM parallel version)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ค่าเฉลี่ยของระดับสติปัญญาเด็กไทย	-	-	-	-	ไม่ต่ำกว่า 103 คะแนน
ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของเด็กไทยที่มีระดับสติปัญญา (IQ) ต่ำกว่า 70	-	-	-	-	ไม่เกิน ร้อยละ 3.5

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยของเด็กไทย

$$\frac{\text{ผลรวมของคะแนน IQ ของเด็กกลุ่มตัวอย่าง}}{\text{จำนวนเด็กไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการสำรวจฯ ในปี 2569}}$$

ร้อยละของเด็กไทยที่มีระดับสติปัญญา (IQ) ต่ำกว่า 70

$$\frac{\text{จำนวนเด็กกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับสติปัญญา (IQ) ต่ำกว่า 70}}{\text{จำนวนเด็กไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการสำรวจฯ ในปี 2569}} \times 100$$



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(8) เจ็อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ค่าเฉลี่ยของระดับสติปัญญาเด็กไทย	คะแนน	-	102.8	-
ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของเด็กไทยที่มีระดับสติปัญญา (IQ) ต่ำกว่า 70	ร้อยละ	-	4.2	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

ข้อมูลจากการรายงานผลการสำรวจระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทย ปี 2569 ของกรมสุขภาพจิต (สำรวจทุก 5 ปี)

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)

2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2248 8900 ต่อ 70305

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : แพทย์หญิงจันทร์อาภา สุขทรัพย์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานการแพทย์ สถาบันราชานุกูล

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2248 8900 ต่อ 70390

โทรศัพท์มือถือ: 08 6788 9981

E-mail: janarpar@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	สถาบันราชานุกูล
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวชทั้ง 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย :

เด็กไทย หมายถึง เด็กนักเรียนไทยที่กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2568 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สอศ.และราชภัฏ) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ทั้ง 77 จังหวัดทั่วประเทศ

ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความพร้อมทางอารมณ์ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น โดยรู้จักอารมณ์ตนเองและผู้อื่น แสดงความเห็นใจหรือปลอบใจผู้อื่น อดทนและรอคอยได้ มีน้ำใจ รู้จักให้ รู้จักแบ่งปัน รู้ว่าทำผิด หรือยอมรับผิด พร้อมทั้งจะพัฒนาตนไปสู่ความสำเร็จ โดยมีความกระตือรือร้น สนใจใฝ่รู้ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งทำให้ตนเองเกิดความสุขโดยมีความพอใจ ความอบอุ่นใจ และความสนุกสนานร่าเริง

ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป หมายถึง ค่าคะแนนจากการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ด้วยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ

เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น หมายถึง เด็กปฐมวัยที่ได้รับการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ด้วยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ และติดตามซ้ำหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม แล้วพบว่า ผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์คะแนนรวมดีขึ้น อย่างน้อย 1 คะแนนขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบกับผลการประเมินก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

(6) ค่าเป้าหมาย:

	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	-	-	-	-	ร้อยละ 85
ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป

$$\frac{\text{จำนวนเด็กไทยที่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป}}{\text{จำนวนเด็กไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการสำรวจฯ ในปี 2569}} \times 100$$



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนเด็กนักเรียนไทยกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2568 ในโรงเรียนสังกัดสำนักคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา(สอิตและราชภัฏ) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ทั้ง 77 ทั่วประเทศ ที่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่า

ตัวหาร คือ จำนวนเด็กนักเรียนไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่สำรวจที่กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2568 ในโรงเรียนสังกัดสำนักคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สอิตและราชภัฏ) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ทั้ง 77 ทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น

จำนวนปฐมวัยที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์

ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น

X 100

จำนวนเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ทั้งหมด

ที่มีผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ เด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น

ตัวหาร คือ จำนวนเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ทั้งหมดที่มีผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

(8) เงื่อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละของเด็กไทยที่มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	ร้อยละ	-	83.3	-
ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น	ร้อยละ	-	84.14	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รายงานผลการสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กนักเรียนไทย ปี 2569 ของกรมสุขภาพจิต (สำรวจทุก 5 ปี)
รายงานจากศูนย์สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ในระยะสิ้นแผนฯ งบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2248 8900 ต่อ 70305

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : แพทย์หญิงจันทร์อาภา สุขทัฬหี
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มงานการแพทย์ สถาบันราชานุกูล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2248 8900 ต่อ 70390
โทรศัพท์มือถือ: 08 6788 9981
E-mail : janarpar@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 3 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
อัตราต่อประชากรแสนคน	รพศ./รพท./รพช./รพสต. หน่วยบริการจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

การฆ่าตัวตายสำเร็จ หมายถึง การเสียชีวิตจากพฤติกรรมที่มุ่งทำร้ายตนเองโดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้น ซึ่งวิธีการที่ใช้มีลักษณะสอดคล้องตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD - 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด Intentional self-harm (X60-X84) หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ}}{\text{จำนวนประชากรกลางปี}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร : จำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากสาเหตุการฆ่าตัวตายในจำนวนประชากรแสนคน

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตัวหาร คือ จำนวนประชากรกลางปี

(8) เงื่อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	อัตรา	7.37	7.38	อยู่ระหว่าง ประมวผล



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) ชุดข้อมูลรายงานการตายที่รวบรวมจากใบมรณะบัตร กระทรวงมหาดไทย โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 2) ข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ,ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 3) รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506S กรมสุขภาพจิต
- 4) รายงานการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย หรือ การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (Self-Directed Violence, SDV) (กรณีเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต) และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 43209 999 ต่อ 63111
โทรศัพท์มือถือ: -
E-mail : -

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : หัวหน้าศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 4320 9999 ต่อ 63308
โทรศัพท์มือถือ : -
E-mail : -



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของคนไทยมีสุขภาพจิตดี	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

สุขภาพจิต* หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อาสาสมัครและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (อภิชัย มงคล และคณะ, 2552)

คนไทยมีสุขภาพจิตดี หมายถึง ประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ขึ้นไป ที่มีผลการประเมินสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เท่ากับคนทั่วไปถึงสูงกว่าคนทั่วไป

*กรมสุขภาพจิตประเมินว่าในบริบทของสังคมไทย อนุมานว่า สุขภาพจิตและความสุขเป็นเรื่องเดียวกัน (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล และเอกอนงค์ สีตลาภินันท์, 2554)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
-	-	-	-	ร้อยละ 90

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$\frac{\text{คนไทยที่มีผลการประเมินสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เท่ากับหรือสูงกว่าคนทั่วไป}}{\text{คนไทยที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564*	2565**
ร้อยละของประชาชนมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	-	85.49	83.00

*ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยศูนย์สุขภาพจิต

**ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) ผลการประเมินสุขภาพจิตคนไทย โดยการสุ่มตัวอย่างและคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการทางสถิติ
- 2) จัดเก็บข้อมูล 1 ครั้ง ปีงบประมาณ 2570

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8158

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวภวมัย กาญจนจิรากร
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8197 โทรศัพท์มือถือ: 081-807-7641
E-mail: lab.snp2555@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางกัลยกร ไชยมงคล
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8227 โทรศัพท์มือถือ: 081-807-7641
E-mail: lab.snp2555@gmail.com

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย :

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย (ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต หมายถึง ความรู้ ความเชื่อ ความเข้าใจในการพัฒนาดูแลตนเองให้มีสุขภาพจิตที่ดีทั้งที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายใน เช่น ความรู้สึก นึกคิด อารมณ์ตนเอง และ ที่เป็นปัจจัยแวดล้อม วิถีชีวิต อาชีพ และบริบทสังคม โดยรวมด้วยการใช้ทักษะค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มาคิดวิเคราะห์จนเข้าใจ และนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้ตนเอง (1) เผชิญปัญหาหรือสถานการณ์ได้หรือ (2) ได้รับความช่วยเหลือจากบริการด้านการรักษาจนสามารถใช้ชีวิตและอยู่ในสังคมได้ (ชชนวนทอง ธนสุกาญจน์, 2565)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
-	-	ร้อยละ 75	-	ร้อยละ 85

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีคะแนนมากขึ้น}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีคะแนนมากขึ้น

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ	96.55 (ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19)	74.8 (ประเมินความรอบรู้จากกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต)	57.8 (ผลความสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต)

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
- 2) ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ดำเนินการสุ่มตัวอย่างในเขตสุขภาพที่ 1 -12 และกรุงเทพมหานคร ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยทางสถิติ โดยสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสั้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ : 089 140 3884 โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419
ชื่อ-สกุล : นางสาวกวิตา พวงมาลัย โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171
ชื่อ-สกุล : นางนรมล ทองเปลียน โทรศัพท์มือถือ : 095-503-3388
ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวสุวิมล อินทร์เชื้อ โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวกรกนก นาคประเสริฐ โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081
ชื่อ-สกุล : นางสาวชิวานันท์ เกาทัณฑ์ โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002
ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา สีนาวะช โทรศัพท์มือถือ : 088-4997055
E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันสามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย (ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุ) ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

การรับข้อมูลสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน ทันสมัย ง่ายต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผ่านช่องทาง On Air และ On Ground เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพจิตที่ดีของตนเองได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ : ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันสามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการรับข้อมูลสุขภาพจิตผ่านเกณฑ์}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการรับข้อมูลสุขภาพจิต}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการรับข้อมูลสุขภาพจิตผ่านเกณฑ์

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการรับข้อมูลสุขภาพจิต

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการรับข้อมูลสุขภาพจิต
- 2) ผลการประเมินการรับข้อมูลสุขภาพจิต ดำเนินการสุ่มตัวอย่างในเขตสุขภาพที่ 1 -12 และกรุงเทพมหานคร ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยทางสถิติ โดยสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ : - โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวกวิตา พวงมาลัย	โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171
ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาชิรชัย	โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419
ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย	โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวรณกนก นาคประเสริฐ	โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081
ชื่อ-สกุล : นางสาวชีวานันท์ เกาทันต์	โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002
ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา สีนาวะช	โทรศัพท์มือถือ : 088-4997055
E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย (ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุ) ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

ความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชนในพื้นที่เชื่อถือในเนื้อหาความรู้ ข้อมูลสุขภาพจิต และส่งต่อข้อมูลสุขภาพจิต ผ่านช่องทาง On air และ On ground เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพจิตที่ดีของตนเองและผู้อื่นได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ : ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลสุขภาพจิตผ่านเกณฑ์}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลสุขภาพจิต}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลสุขภาพจิตผ่านเกณฑ์

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลสุขภาพจิต

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการสร้างความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต
- 2) ผลการประเมินความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิตดำเนินการสุ่มตัวอย่างในเขตสุขภาพที่ 1 -12 และกรุงเทพมหานคร ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยทางสถิติ โดยสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสั้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ : 089- 140-3884 โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย	โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419
ชื่อ-สกุล : นางสาวกวิตา พวงมาลัย	โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171
ชื่อ-สกุล : นางนรภมล ทองเปลียน	โทรศัพท์มือถือ : 095-503-3388
ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย	โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวสุวิมล อินทร์เชื้อ	โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวกรรณก นาคประเสริฐ	โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081
ชื่อ-สกุล : นางสาวชิวานันท์ เกาทันท์	โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002
E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

ระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต หมายถึง กลไกการดำเนินงานการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ เช่น

- 1) พัฒนาศักยภาพผู้สื่อสารในระดับพื้นที่ให้มีทักษะในการสื่อสารสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน
- 2) สื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนให้มีทักษะ (ทักษะการฟัง Deep Listening, รู้สัญญาณเตือน Warning Sign/ MHCI และรู้แหล่งช่วยเหลือ Call for help) ผ่านช่องทางที่หลากหลายเช่น On Air, On Ground
- 3) สนับสนุนและพัฒนาช่องทางการสื่อสารในระดับพื้นที่ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- 4) ติดตามและสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Sharing) ในพื้นที่ดำเนินการ ฯลฯ

เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ด้วยการใช้ทักษะค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มาคิดวิเคราะห์จนเข้าใจ และนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้ตนเองเผชิญปัญหาหรือสถานการณ์ได้ หรือได้รับความช่วยเหลือจากบริการด้านการรักษาจนสามารถใช้ชีวิตและอยู่ในสังคมได้ เกิดชุมชนแห่งการแบ่งปันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพจิตตนเอง

(6) ค่าเป้าหมาย:

ระดับ	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
เขตสุขภาพ	ร้อยละ 40	ร้อยละ 55	ร้อยละ 70	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100
จังหวัด	ร้อยละ 35	ร้อยละ 45	ร้อยละ 55	ร้อยละ 65	ร้อยละ 75
อำเภอ	ร้อยละ 15	ร้อยละ 25	ร้อยละ 35	ร้อยละ 45	ร้อยละ 55

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ : ร้อยละของพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ระดับเขตสุขภาพ

$$\frac{\text{จำนวนเขตสุขภาพที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนเขตสุขภาพทั้งหมด}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนเขตสุขภาพที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนเขตสุขภาพทั้งหมด



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

ระดับจังหวัด

$$\frac{\text{จำนวนจังหวัดที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนเขตสุขภาพทั้งหมด}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนจังหวัดที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนจังหวัดทั้งหมด

ระดับอำเภอ

$$\frac{\text{จำนวนอำเภอที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนอำเภอทั้งหมด}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนอำเภอที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนอำเภอทั้งหมด

(8) เจ็อนไซ: (ถ้ามี)

- ไม่มี -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รายงานผลพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ : 08 – 9140-3884 โทร : 02-590-0550



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาววิตา พวงมลัย	โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171
ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย	โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419
ชื่อ-สกุล : นางนรมล ทองเปลี่ยน	โทรศัพท์มือถือ : 095-503-3388
ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย	โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวกรรณก นาคประเสริฐ	โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081
ชื่อ-สกุล : นางสาวชีวานันท์ เกาทันท์	โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002
ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา สีนาวะช	โทรศัพท์มือถือ : 088-4997055
E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย (ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่ หมายถึง พฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตที่ดี เพื่อให้ตนเองเผชิญปัญหาหรือสถานการณ์ได้ และได้รับความช่วยเหลือจากบริการด้านการรักษาจนสามารถใช้ชีวิตและอยู่ในสังคมได้ ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาของพื้นที่

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์และมีคะแนนมากขึ้น}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์และมีคะแนนมากขึ้น

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รายงานผลพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ : -

โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย

E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th

โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 10 จำนวนประเด็นการสื่อสารเพื่อตอบสนองสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
เรื่อง	-

(5) คำอธิบาย:

ประเด็นการสื่อสาร หมายถึง หัวข้อหรือสาระสำคัญด้านสุขภาพจิตได้รับการผลักดันให้สังคมสนใจหรือถูกนำไปใช้ในการสื่อสารสาธารณะ

วิกฤตทางสังคม (Social Crisis) หมายถึง เหตุการณ์วิกฤติสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อการรับรู้ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน สังคม และเป็นข่าวที่สังคมสนใจ เช่น เหตุการณ์เด็กถูกระทำ ความรุนแรง เหตุการณ์เด็กที่ถูก bully จนเป็นเหตุทำให้ฆ่าผู้อื่น เหตุการณ์กราดยิง จน.นครราชสีมา เหตุการณ์ไฟไหม้ผับ เหตุผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรง การฆ่าตัวตายที่กระทบความรู้สึกต่อประชาชน เช่น บุคคลที่มีชื่อเสียง ฆ่าภรรยา ฆ่าตัวตายด้วยวิธีการแปลกๆ (อ้างอิงการเฝ้าระวังเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูงทราบทันที (Director Critical Information Requirement; DCIRs))

ภาวะวิกฤติสุขภาพจิต หมายถึง เหตุการณ์ขนาดใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อการสูญเสียชีวิต ความเป็นอยู่ และสังคม ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต

- เหตุการณ์ Mass Casualty ที่มีความรุนแรง/เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 10 ราย หรือบาดเจ็บ 30 รายขึ้นไป หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวม 30 ราย

- เหตุการณ์วิกฤติสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคมออนไลน์ เช่น ฆ่าภรรยา 5 คน ฆ่าตัวตายของคนดัง มีผลต่อสื่อและมวลชน

- ข่าวเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อภาวะวิกฤติสุขภาพจิต ต่อกลุ่มเปราะบาง จนส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ (จาก news clipping ข่าวหน้าหนึ่ง social listening) เช่น เหตุการณ์เด็กถูกระทำ ความรุนแรง เหตุการณ์เด็กที่ถูกbully จนเป็นเหตุทำให้ฆ่าผู้อื่น เหตุผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรงฆ่าผู้อื่น

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

-ไม่มี-

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

ผลการดำเนินงานสื่อสารเพื่อตอบสนองสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติ

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ : -

โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย

โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419

ชื่อ-สกุล : นางสาวกวิตา พวงมาลัย

โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171

ชื่อ-สกุล : นางนรมล ทองเปลี่ยน

โทรศัพท์มือถือ : 095-503-3388

ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย

โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758

ชื่อ-สกุล : นางสาวสุวิมล อินทร์เชื้อ

โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758

ชื่อ-สกุล : นางสาวกรรณก นาคประเสริฐ

โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081

ชื่อ-สกุล : นางสาวชิวานันท์ เกาทันต์

โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002

ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา สีนาวะช

โทรศัพท์มือถือ : 088-4997055

E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย (ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุ) ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการสูญเสียชีวิต ความเป็นอยู่และสังคม ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต

การเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ หมายถึง ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงข้อมูล และได้รับข้อมูลความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติที่เหมาะสม ถูกต้อง ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ นำไปปฏิบัติได้จริง เกิดการดูแลสุขภาพจิต และลดผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติผ่านเกณฑ์}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติผ่านเกณฑ์

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ
- 2) ผลการประเมินการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ ดำเนินการสุ่มตัวอย่างในเขตสุขภาพที่ 1 -12 และกรุงเทพมหานคร ด้วยระเบียบวิธีวิจัยทางสถิติ โดยสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ : - โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาธิชัย

โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419

ชื่อ-สกุล : นางสาววิดา พวงมาลัย

โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171

ชื่อ-สกุล : นางนรกมล ทองเปลี่ยน

โทรศัพท์มือถือ : 095-503-3388

ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย

โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758

ชื่อ-สกุล : นางสาวสุวิมล อินทร์เชื้อ

โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758

ชื่อ-สกุล : นางสาวกรกนก นาคประเสริฐ

โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081

ชื่อ-สกุล : นางสาวชิวานันท์ เกาทันท์

โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002

ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา สีนาวะช

โทรศัพท์มือถือ : 088-4997055

E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย (ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุ) ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการสูญเสียชีวิต ความเป็นอยู่และสังคม ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ หมายถึง ความรู้ ความเชื่อ ความเข้าใจในการพัฒนาดูแลตนเองให้มีสุขภาพจิตที่ดี ด้วยการใช้ทักษะค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มาคิดวิเคราะห์จนเข้าใจ และนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้ตนเองเผชิญปัญหาหรือสถานการณ์ใดหรือได้รับความช่วยเหลือจากบริการด้านการรักษา เกิดการดูแลสุขภาพจิต และลดผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์วิกฤติ

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติและมีคะแนนมากขึ้น}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติและมีคะแนนมากขึ้น

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจการเข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ
- 2) ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ ดำเนินการสุ่มตัวอย่างในเขตสุขภาพที่ 1 -12 และกรุงเทพมหานคร ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยทางสถิติ โดยสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสั้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ : - โทร : 02-590-0550

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาธิชัย	โทรศัพท์มือถือ : 061-884-1419
ชื่อ-สกุล : นางสาววิดา พวงมาลัย	โทรศัพท์มือถือ : 089-553-9171
ชื่อ-สกุล : นางนรมล ทองเปลี่ยน	โทรศัพท์มือถือ : 095-503-3388
ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาพร ศรีวิไชย	โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวสุวิมล อินทร์เชื้อ	โทรศัพท์มือถือ : 091-853-6758
ชื่อ-สกุล : นางสาวกรรณก นาคประเสริฐ	โทรศัพท์มือถือ : 083-5504081
ชื่อ-สกุล : นางสาวชิวานันท์ เกาทันต์	โทรศัพท์มือถือ : 098-8259002
ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา สีนาวะช	โทรศัพท์มือถือ : 088-4997055
E-mail : mhl.dmh@outlook.co.th	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัด 13 ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล - ประชาชนทั่วไป - ประชาชนกลุ่มเสี่ยง - ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง

(5) คำอธิบาย :

5.1 ประชาชนทั่วไป

ประชาชนทั่วไป หมายถึง ประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช ซึ่งยังไม่มีปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช เป็นบุคคลสัญชาติไทยที่มี อายุตั้งแต่ 15 – 60 ปี

เข้าถึงระบบสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชนทั่วไปได้รับการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เช่น การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต การประเมิน และคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นสุขภาพจิต ในรูปแบบการเข้ามาใช้บริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ หรือผ่านการบริการรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) รวมทั้งรูปแบบบริการอื่นใด อย่างน้อย 1 ครั้งใน 5 ปี

นวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง เครื่องมือ/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ Application ตลอดจนช่องทางต่าง ๆ ที่พัฒนาขึ้นในรูปแบบ Digital เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้มีความทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เช่น โปรแกรม Mental Health Check In, Dmind, KhuiKun , อุุ่นใจ cyber sati application, HERO - V, School Health HERO ฯลฯ

5.2 ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชนบุคคลสัญชาติไทยที่มีความเสี่ยงจะเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช ได้แก่

- 1) ผู้ประสบภัยพิบัติ หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัยที่ประสบสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตทุกรูปแบบ
- 2) ผู้ที่มีความเครียด/ซึมเศร้า/เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 – 60 ปี
- 3) กลุ่มเปราะบาง หมายถึง ประชาชนที่มีอายุ 10 – 18 ปี

เข้าถึงระบบสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการส่งเสริมป้องกันและดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต เช่น การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต การประเมิน และคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งในรูปแบบการเข้ามาใช้บริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการหรือผ่านการบริการรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) รวมทั้งรูปแบบบริการอื่นใด อย่างน้อย 1 ครั้งใน 5 ปี

เทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง เครื่องมือ/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ Application ตลอดจนช่องทางต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นในรูปแบบ Digital เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้มีความทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เช่น โปรแกรม Mental Health Check In, Dmind, KhuiKun , อุุ่นใจ cyber Sati application, HERO - V , School Health HERO , 1323 , Facebook messenger ฯลฯ

5.3 ผู้มีปัญหสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช

ผู้มีปัญหสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช หมายถึง ประชาชนสัญชาติไทย ที่มีปัญหสุขภาพจิตและป่วยจิตเวช ใน 5 กลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวชสุราและยาเสพติด ผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ป่วยซึมเศร้า ผู้ป่วยสมาธิสั้น ผู้ป่วยออทิสติก

1) **ผู้ป่วยจิตเวชสุราและยาเสพติด** หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคร่วมทางจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด เช่น โรคจิตเภทร่วมสุรา/ยา/สารเสพติด (F20.xx+F10.xx-F19.xx), กลุ่มโรคความผิดปกติทางอารมณ์ (Moods Disorder) (F3x.xx), กลุ่มโรควิตกกังวล (Anxiety Disorder) เป็นผู้ติด (Dependence) แล้วมีอาการผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรมตามมาหรือผู้ป่วยมีภาวะความผิดปกติทางจิตใจร่วมกับการเป็นผู้ติดสุรา/ยา/สารเสพติด

2) **ผู้ป่วยโรคจิตเภท** หมายถึง ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัย F20.0 – F20.9 ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวดโรคจิต ของปี 2556 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders V)

3) **ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า** หมายถึง ประชาชนไทยอายุตั้งแต่ 13 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค Depressive Disorder ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM 5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5) และบันทึกรหัสตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD-10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems -10) หมวด F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x (MDD+DYSTHYMIA 2.5%)

4) **ผู้ป่วยสมาธิสั้น** หมายถึง เด็กอายุระหว่าง 6-15 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคสมาธิสั้น (Attention – deficit/ hyperactivity disorder) ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 10 (ICD–10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F90.0-90.9 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5) ได้รับการบริการตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางมาตรฐานอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย และบันทึกข้อมูลในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC)

5) **ผู้ป่วยออทิสติก** หมายถึง เด็กอายุระหว่าง 2-5 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคออทิสติก (Autism spectrum disorder) ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F84.0-84.9 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5) ได้รับการบริการตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ รพศ./รพท./รพช./ รพ.สต. หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางมาตรฐานอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย และบันทึกข้อมูลในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC)

เข้าถึงระบบสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชนสัญชาติไทย ที่มีปัญหสุขภาพจิตและป่วยจิตเวช 5 กลุ่มโรคสำคัญ ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการประเมิน/วินิจฉัย/ให้การปรึกษา/บำบัดรักษา/ฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งในรูปแบบการเข้ารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ หรือผ่านการบริการรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) รวมทั้งรูปแบบบริการอื่นๆ จากสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต เช่น โทรปรึกษาจิตเวชทางไกล (Tele-psychoiatry) , Home ward , KhuiKun , 1323 , Facebook messenger ฯลฯ อย่างน้อย 1 ครั้ง ใน 5 ปี



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

นวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง เครื่องมือ/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ Application ตลอดจนช่องทางต่าง ๆ ที่พัฒนาขึ้นในรูปแบบ Digital เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์คุ้มครอง/ประเมิน/วินิจฉัย/ให้การปรึกษา/บำบัดรักษา/ฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้มีความทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เช่น ตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Tele-psychiatry) , Home ward , โปรแกรม Dmind, KhuiKun , sati application,HERO - V , School Health HERO , 1323 , Facebook messenger, ฯลฯ

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
- ประชาชนทั่วไป	-	50	-	60
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	-	60	-	70
- ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช	-	70	-	80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

7.1 ประชาชนทั่วไป

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนสัญชาติไทยที่มีอายุ 15- 60 ปี เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยี}}{\text{รวมทุก Platform (ราย)}} \times 100$$

จำนวนประชากรสัญชาติไทยที่มีอายุ 15- 60 ปี จากฐานประชากรกลางปี (คน)

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ ประชาชนสัญชาติไทยที่มีอายุ 15- 60 ปี เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีรวมทุก Platform

ตัวหาร คือ ประชากรสัญชาติไทยที่มีอายุ 15- 60 ปี จากฐานประชากรกลางปี (คน)

7.2 ประชาชนกลุ่มเสี่ยง (ผู้ประสบภัยพิบัติ/ผู้ที่มีความเครียด/ซึมเศร้า/เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย)

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทยที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิต}}{\text{ด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทุก Platform (ราย)}} \times 100$$

จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย (คน)

คำอธิบายสูตร :

1) ผู้ประสบภัยพิบัติ

ตัวตั้ง คือ ผู้ประสบภัยพิบัติที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทุก Platform (ราย)

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสบภัยพิบัติสัญชาติไทยทุกรูปแบบและได้รับการติดตามในฐานข้อมูล CMS (คน)

2) ผู้ที่มีความเครียด/ซึมเศร้า/เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ที่มีความเครียด/ซึมเศร้า/เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทุก Platform (ราย)

ตัวหาร คือ ร้อยละของผู้ที่มีความเครียด/ซึมเศร้า/เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จากฐานข้อมูล Mental Health Check-in คุณ จำนวนประชากรกลางปี อายุ 18 ปี ขึ้นไป



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

3) กลุ่มเปราะบาง

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนกลุ่มเปราะบางที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทุก Platform (ราย)

ตัวหาร คือ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเปราะบาง จากฐานข้อมูล Mental Health Check-in คุณ จำนวนประชากรกลางปี อายุ 10 - 18 ปี

7.3 ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทุก Platform (ราย)}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดจากการคำนวณความชุกโรค (คน)}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง : ผู้ป่วยที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทุก Platform

ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดจากการคำนวณความชุกโรค

หมายเหตุ: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จะดำเนินการสำรวจความถี่และจำนวน Platform ที่ประชาชนเข้าใช้บริการ (จากทุก Platform) เพื่อนำข้อมูลมาปรับสูตรในการคำนวณอีกครั้ง

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

การเข้าถึงระบบสุขภาพจิต รวบรวมตั้งแต่แอปพลิเคชันเริ่มใช้ (สะสม)

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	27.06	45.88	49.86
ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน		32.09	32.36	32.09
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต		72.84	83.54	86.73

(10) แหล่งข้อมูล

7.1 ประชาชนทั่วไป

Mental Health Check In, Dmind, KhuiKun , อุุ่นใจ cyber , sati application,HERO - V ,School Health HERO ฯลฯ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

1) รวบรวมจำนวนประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัลทุก Platform ตั้งแต่เริ่มเปิดใช้เพื่อเก็บข้อมูลเป็นค่าตั้งต้น

2) แต่ละปีงบประมาณรวบรวมจำนวนประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล ทุก Platform ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2568 (จัดเก็บข้อมูลร้อยละการเข้าถึงฯไว้ทุกปีงบประมาณเพื่อเปรียบเทียบรายปี)

3) ระยะเวลาครึ่งแผน (ปีงบประมาณ 2568) รวบรวมจำนวนประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล ทุก Platform ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2568(ยอดสะสม) และคำนวณตามสูตร โดยคำนวณจากฐานประชากรกลางปี 2568

4) ระยะเวลาสิ้นแผน (ปีงบประมาณ 2570) รวบรวมจำนวนประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล ทุก Platform ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2570 (ยอดสะสม) และคำนวณตามสูตร โดยคำนวณจากฐานประชากรกลางปี 2570

7.2 ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

แหล่งข้อมูล

- 1) Dashboard การติดตามกลุ่มเสี่ยง Mental Health Check In (กรณีที่ยินยอมให้ติดตามนับเป็นจำนวนคนได้)
 - ประสานผ่านคณะกรรมการพัฒนาโปรแกรม Mental Health Check In (กสพส. เป็นเลขาคณะกรรมการ) ให้เพิ่ม Item ในข้อมูลปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้เคยพยายามฆ่าตัวตาย
- 2) ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการใน รพจ. โดยประสาน รพจ. เรื่องการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ประชาชนกลุ่มเปราะบาง) ที่เข้าถึงบริการด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล
 - กบปส. ออกแบบรายงานร่วมกับ รพจ. ในการจัดเก็บข้อมูลกลุ่มนี้

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

- 1) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จัดเก็บข้อมูลจาก Dashboard Mental Health Check In
- 2) สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช รายงานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการใน รพจ. ที่เข้าถึงบริการด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล ผ่านแบบรายงาน Google Form (รายเดือน)

7.3 ผู้มีปัญหสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช

- 1) ข้อมูลสถิติผู้ป่วยจิตเวชสุรา ยาและสารเสพติด ที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากทุก Platform
- 2) ข้อมูลสถิติผู้ป่วยจิตเภท ที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัลในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากทุก Platform
- 3) ข้อมูลสถิติผู้ป่วยซึมเศร้าที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัลในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากทุก Platform
- 4) ข้อมูลสถิติผู้ป่วยออทิสติกที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัลในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากทุก Platform
- 5) ข้อมูลสถิติผู้ป่วยสมาธิสั้นที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัลในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากทุก Platform

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะครึ่งแผนฯ ในปีงบประมาณ 2568 และในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8207

โทรศัพท์มือถือ : 094 468 9159

E-mail : dutsadeedmh2018@gmail.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: หัวหน้ากลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 02 590 8150

โทรศัพท์มือถือ: 089 454 2894

E-mail: ahb.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 14 จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
เรื่อง	หน่วยงานส่วนกลาง (สำนักวิชาการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, สำนักความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิต) หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

นวัตกรรม หมายถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงกว่าเดิม (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ, 2018)

นวัตกรรมสุขภาพจิต หมายถึง การพัฒนาวิธีการ และเครื่องมือทางสุขภาพจิตใหม่ๆ บนฐานความรู้ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขทั้งในรูปแบบดิจิทัลหรือรูปแบบอื่นใด เพื่อตอบสนองกลุ่มเป้าหมายทั้ง 5 กลุ่มวัย ได้แก่ ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ ที่มีการพัฒนาและผ่านการทดลองใช้แล้ว

นำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ หมายถึง การนำนวัตกรรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค การคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษาพยาบาลโรคทางสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ หรือการดำเนินงานเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมและสามารถนำนวัตกรรมนั้นไปต่อยอดพัฒนาเพื่อสร้างมูลค่าให้เพิ่มขึ้นได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
5 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนนวัตกรรม นับจากนวัตกรรมที่เข้าเงื่อนไขการเป็นนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ โดยผลลัพธ์ (มูลค่า) ของผลต่างระหว่าง ประเมินการอรรถประโยชน์ (Estimated Benefit) และ ประเมินการค่าใช้จ่าย (Estimated Cost) จะต้องไม่ติดลบ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

มูลค่า (value) หมายถึง ราคาทางจิตใจที่ได้จากการ ประเมินตีค่าสิ่งๆ หนึ่งโดยเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ได้รับกับต้นทุนที่เสียไปเพื่อให้ได้สิ่งๆ นั้นมา (คู่มือการพัฒนามูลค่าเพิ่ม, กระทรวงพาณิชย์)

การสร้างมูลค่า (value creation) คำนวณจาก

$$\text{มูลค่า (Value)} = \text{ประมาณการอรรถประโยชน์ (Estimated Benefit)} - \text{ประมาณการค่าใช้จ่าย (Estimated Cost)}$$

ตัวตั้ง คือ ประมาณการอรรถประโยชน์ (Estimated Benefit) หมายถึง ประโยชน์ที่ได้รับจากการให้บริการสุขภาพจิต หรือการดำเนินงานเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมโดย ประมาณการอรรถประโยชน์ (Estimated Benefit) คำนวณได้จาก

$$\text{ประมาณการอรรถประโยชน์} = \text{จำนวนประมาณการผู้รับบริการที่จะใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม} \times (1 \text{ QALY}^*)$$

*1 QALY คิดเป็นเงินประมาณ 156,000 บาท

(อ้างอิง: What is the value of a Quality-Adjusted Life Year and How much Is It? Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP) Volume 3, Issue 20 (July 2015))

ตัวลบ คือ ค่าใช้จ่าย (Estimated Cost) หมายถึง ค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการลงทุน สร้าง ผลิต นวัตกรรมบริการด้านสุขภาพจิตเช่น ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าพัฒนาระบบ ค่าออกเยี่ยมบ้าน ค่าผลิตสื่อหรือนวัตกรรม เป็นต้น

ตัวอย่างการคำนวณ นวัตกรรมสายรัดข้อมือ (NFC Wristband) เพื่อติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงหลังจำหน่ายออกจากสถานพยาบาลในช่วงติดตามผล (Follow up) 3 เดือน เชื่อมต่อกับระบบ Application และสามารถระบุพฤติกรรมคนไข้ในการเชื่อมโยงข้อมูลกับสายรัดข้อมือเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการป้องกันเชิงรุก โดยผลิตจำนวน 50 ชิ้น ราคาชิ้นละประมาณ 5,000 บาท ค่าพัฒนาระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องประมาณ 100,000 บาท การพัฒนา/ผลิตและผ่านการทดลองใช้และได้ผลที่น่าพึงพอใจพบว่าสามารถติดตามผู้ป่วยให้อยู่ในระบบการรักษาได้และในรายที่ก่อความรุนแรง ระบบสามารถระบุพิกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปช่วยเหลือได้ทันท่วงที

ดังนั้น นับว่านวัตกรรมชิ้นนี้เป็นนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ โดยเกิดประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ป่วยเองรวมถึงสังคม มูลค่าที่เกิดขึ้นประมาณการตามเงื่อนไขในสูตรที่กล่าวข้างต้นได้ดังนี้

$$\text{ประมาณการค่าใช้จ่ายทั้งหมด} = (50 \times 5,000) + 100,000 \text{ บาท}$$

$$\text{ประมาณการอรรถประโยชน์} = 50 \times 156,000^{**} \text{ บาท}$$

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าที่เกิดขึ้น} &= 7,800,000 - 350,000 \text{ บาท} \\ &= 7,450,000 \text{ บาท} \end{aligned}$$

**หากนำสายรัดข้อมือไปใช้ในการติดตามรักษาจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วยมากขึ้น (เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย 2 ปี 1 QALY คิดเป็นเงินประมาณ 113,000 ถึง 156,000 บาท)

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนาหรือนำมาประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพจิต	เรื่อง	13	76	-
*ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องตามแผนยุทธศาสตร์ฉบับเดิม				



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

วิธีการจัดเก็บ

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวมผลการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตจากหน่วยร่วมดำเนินงาน ตลอดจนเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน โดยให้หน่วยร่วมดำเนินงานรายงานความก้าวหน้า **ทุกเดือนมีนาคม** และสรุปรายงานผลการดำเนินงานภายใน**เดือนสิงหาคม**

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8207

โทรศัพท์มือถือ : 094-468-9159

E-mail : dutsadeedmh2018@gmail.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : ดร.นพ.วรัตน์ โชติพิทยสุนนท์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8098

โทรศัพท์มือถือ: 088-660-6600

E-mail: idea.mhso@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรพิมล นาอ่อน

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8098

โทรศัพท์มือถือ: 087-771-1713

E-mail: idea.mhso@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นายอภิเชษฐ์ คำจินดา

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8098

โทรศัพท์มือถือ: 083-711-3406

E-mail: idea.mhso@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 15 : จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
เรื่อง	สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13

(5) คำอธิบาย:

เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิต หมายถึง เครื่องมือ/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ Application ตลอดจนช่องทางต่าง ๆ ที่พัฒนาขึ้นในรูปแบบ Digital เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้มีความทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เช่น โปรแกรม Mental Health Check In, D mind, KhuiKun, อุุ่นใจ Cyber Sati application, HERO - V, School Health HERO ฯลฯ

นำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ หมายถึง การนำนวัตกรรมสุขภาพจิตประเภทเทคโนโลยีดิจิทัลไปใช้ประโยชน์ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค การคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษาพยาบาลโรคทางสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ หรือการดำเนินงานเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมและสามารถนำนวัตกรรมนั้นไปต่อยอดพัฒนาเพื่อสร้างมูลค่าให้เพิ่มขึ้นได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ : -

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

1. เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ วัดจากจำนวนผู้เข้าใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลในปีงบประมาณนั้น ๆ X ปีสุขภาพ (Quality-Adjusted Life Year: QALY)*

* QALY ในที่นี้ หมายถึง การนำเทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค การคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษาพยาบาลโรคทางสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ แล้วส่งผลในการเพิ่มคุณภาพชีวิต โดย 1 QALY คิดเป็นเงินประมาณ 156,000 บาท

ตัวอย่าง เทคโนโลยีที่ 1 มีจำนวนผู้เข้าใช้งานในปรงบประมาณ 2566 จำนวน 1,250 คน คำนวณการนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ โดย $1,250 \times 156,000 = 195,000,000$ บาท

2. เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิต ต้องเป็นเทคโนโลยีที่ใช้งานในระดับประเทศ เพิ่มขึ้น เช่น โปรแกรม Mental Health Check In, D mind, KhuiKun, อุุ่นใจ cyber , sati application, HERO - V , School Health HERO ฯลฯ



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

หน่วยงานผู้พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลของโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8207

โทรศัพท์มือถือ : 094-468-9159

E-mail : dutsadeedmh2018@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางวิณา บุญแสง รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2-149-5589 โทรศัพท์มือถือ : 081-956-5013

E-mail : weenaboona@hotmail.com

ชื่อ-สกุล : นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-590-8426 โทรศัพท์มือถือ : 090-197-9302

E-mail : standard.dmh@gmail.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวชลลดา จารุศิริชัยกุล

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-590-8145 โทรศัพท์มือถือ : 081-448-7953

E-mail : standard.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางณัฐธยาน์ พงษ์พิยะ

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-590-8090 โทรศัพท์มือถือ : 081-551-2496

E-mail : standard.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 16 : ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง

(5) คำอธิบาย :

การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบดิจิทัล หมายถึง ผู้ป่วยจิตเวชและญาติได้รับบริการคัดกรอง/ประเมิน/วินิจฉัย/ให้การปรึกษา/บำบัดรักษา/ฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งในรูปแบบการเข้ามารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ หรือผ่านการบริการรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) รวมทั้งรูปแบบบริการอื่นๆ จากสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต เช่น โทรเวชจิตเวชทางไกล (Tele-psychiatry) ,KhuiKun, 1323 , Facebook messenger ฯลฯ อย่างน้อย 1 ครั้ง ใน 5 ปี

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและญาติที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบดิจิทัล}}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและญาติทั้งหมดที่มารับบริการที่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช (ในปีงบประมาณ)}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและญาติที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบดิจิทัล

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและญาติทั้งหมดที่มารับบริการที่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในปีงบประมาณนั้นๆ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ในปีงบประมาณ 2566 วัดผลการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบดิจิทัลจาก

$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและญาติที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตด้วยระบบ telepsychiatry}}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและญาติทั้งหมดที่มารับบริการOPDที่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช (ในปีงบประมาณ)}} \times 100$
--

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) ระบบรายงานข้อมูล Tele-psychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 2) Data center กรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8207

โทรศัพท์มือถือ: 094-468-9159

E-mail: dutsadeedmh2018@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางวีณา บุญแสง รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2-149-5589 โทรศัพท์มือถือ : 081-956-5013

E-mail : weenaboona@hotmail.com

ชื่อ-สกุล : นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-590-8426 โทรศัพท์มือถือ : 090-197-9302

E-mail: standard.dmh@gmail.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวชลลดา จารุศิริชัยกุล

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 02-590-8145 โทรศัพท์มือถือ: 081-448-7953

E-mail: standard.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางณัฐธยาน์ พงษ์พิยะ

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 02-590-8090 โทรศัพท์มือถือ: 081-551-2496

E-mail: standard.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 17 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง

(5) คำอธิบาย:

ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) (กรมสุขภาพจิต, 2563) หมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์หรือพฤติกรรม ความเจ็บป่วยทางจิตเวชดังกล่าวส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรงหรือทำให้เกิดความทุกข์ทรมานรุนแรง มีผลรบกวนต่อการใช้ชีวิตปกติ จำเป็นต้องได้รับการเฝ้าระวังและดูแลเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ มีเกณฑ์จำแนก ดังนี้

- 1) มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต
- 2) มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุรุนแรงทำให้บาดเจ็บสาหัสหรือเสียชีวิต
- 3) มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง และ
- 4) เคยมีประวัติก่อคดีอาชญากรรมรุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง) รวมทั้งผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัวออกจากเรือนจำและทัณฑสถาน

การคัดกรองผู้ป่วย SMI-V หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการและได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและได้รับการคัดกรองตามแนวทางการคัดกรองและบันทึกผล ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม (SPECIAL PP) กระทรวงสาธารณสุข*

การดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล หมายถึง สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในกระบวนการบำบัดรักษาและ/หรือการติดตามดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องผู้ป่วย SMI-V เช่น การคัดกรอง/วินิจฉัย การตรวจรักษา (Tele-Psychiatry) การให้คำปรึกษาและบำบัดรักษารายกลุ่ม/บุคคล โดยสหวิชาชีพ (Tele-Psychosocial Intervention) การดูแลติดตามต่อเนื่องทางไกล เช่น ให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Tele pharmacy) เยี่ยมบ้านทางไกล (Tele Visiting) และบันทึกการติดตามผ่านระบบสารสนเทศในการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) และฐานข้อมูลนิติจิตเวช สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามแนวทาง ดังนี้

ปีที่ 1 หลังได้รับการวินิจฉัย SMI-V ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามอย่างน้อย 4 ครั้ง ใน 365 วัน

ปีที่ 2 เป็นต้นไป ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามอย่างน้อย 2 ครั้ง ใน 365 วัน

ไม่กลับเป็นซ้ำ หมายถึง ผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการรักษาจนอาการสงบและได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ใน 1 ปี หรือไม่ก่อคดีซ้ำใน 1 ปี

ระบบสารสนเทศในการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) หมายถึง การจัดระบบสารสนเทศในรูปแบบเว็บแอปพลิเคชัน (Web Application) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย SMI-V ของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ทั้งในแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน จนถึงการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาและติดตามเฝ้าระวัง ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ โดยลงทะเบียนและติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตการเจ็บป่วย รวมถึงการพัฒนาฐานข้อมูลและรายงาน



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)}} \times 100$$

2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องโดยไม่กลับเป็นซ้ำ

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องที่ไม่กลับเป็นซ้ำ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	ร้อยละ	99.30	98.41	98.08

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

แหล่งข้อมูล

- ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE)
- โปรแกรมระบบสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

- 1) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงานจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) และโปรแกรมระบบสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ทุกเดือน
- 2) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงานจำนวนอุบัติการณ์ก่อความรุนแรงในเขตสุขภาพบนระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ทุกเดือน
- 3) สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานรอบ 5 เดือน และรอบ 11 เดือน โดยใช้แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566 ส่งพร้อมเอกสาร/หลักฐานตามแนวทางการประเมินเป็น File ข้อมูลให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail: Thailand.smiv@gmail.com ภายในวันที่ 6 มีนาคม และ 6 กันยายน 2566

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8007 โทรศัพท์มือถือ : 094-468-9159

E-mail : drdutsadee@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวชนิภรดา ไทยสังคม. รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8580 โทรศัพท์มือถือ : 081-905-3033

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวภูษนิศา ชัยวิรัตน์นุกูล กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590 - 8225 โทรศัพท์มือถือ : 091-255-0747

E-mail: Thailand.smiv@gmail.com

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 18 จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
จำนวน	โรงพยาบาลจิตเวช สถาบันฯ/ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

เครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี หมายถึง เครือข่ายอาทิเช่น หน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาสังคม ที่มีส่วนร่วมกันดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชน โดยการเป็นเครือข่ายพลเมืองต้องผ่านเกณฑ์ 4 ข้อดังต่อไปนี้

- 1) เครือข่ายได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
- 2) มีการประชุมหรือทำข้อตกลงที่เป็นรูปธรรมร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในเครือข่าย
- 3) ความร่วมมือในการดำเนินงานต้องมีความต่อเนื่อง
- 4) สามารถบอกผลลัพธ์การดำเนินงานสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
-	-	10 เครือข่าย	-	20 เครือข่าย

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

-

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ศูนย์สุขภาพจิตร่วมกับโรงพยาบาล/สถาบันฯในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกันสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตตามเกณฑ์ที่กำหนดในระดับพื้นที่

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 / โรงพยาบาล สถาบันฯในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 2) ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต จากกระทรวงสาธารณสุข
- 3) สรุปผลจากการกำกับ ติดตามการดำเนินการ

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะครึ่งแผนฯ ปีงบประมาณ 2568 และในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชูชนะโชติ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

อำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิต หมายถึง อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-12 และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี หมายถึง เครือข่ายอาทิเช่นหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาสังคม ที่มีส่วนร่วมกันดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชน โดยมีเกณฑ์พิจารณาครอบคลุม 3 ประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ 1 ร่วมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการ พชอ./พชข. หรือหากไม่ได้เป็นกรรมการในระดับ พชอ./พชข. ต้องเป็นกรรมการในระดับ พชต.หรือคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯ ระดับเขต (กทม.) ที่ดำเนินงานในประเด็นปัญหาเดียวกันกับที่ พชอ./พชข. กำหนด

ประเด็นที่ 2 มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต โดยนำมาตราฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตหรือแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาอย่างน้อย 1 เครื่องมือ มาใช้สำหรับบริหารจัดการและดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้บริบทความต้องการในพื้นที่ ได้แก่ แนวทางการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน, แนวทางการบูรณาการงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ, มาตรฐานการจัดบริการแบบบูรณาการกาย จิต สังคมในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU), มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือมาตรฐาน/แนวทางอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามประเด็นปัญหาในพื้นที่

ประเด็นที่ 3 สามารถระบุผลลัพธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับประชาชน จากการมีส่วนร่วมดำเนินงานของเครือข่ายพลเมืองได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

จำนวนอำเภอ/เขตในกทม.ที่เข้าร่วมบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับพชอ./พชข.

ที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

X 100

จำนวนอำเภอ/เขตในกทม.ที่เข้าร่วมบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับพชอ./พชข.ทั้งหมด

หมายเหตุ : จำนวนอำเภอ/เขตในกทม.ที่เข้าร่วมบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับพชอ./พชข.ทั้งหมด ต้องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

เขตสุขภาพ	จำนวนอำเภอที่มีทั้งหมดภายในเขต	จำนวนอำเภอที่ต้องเข้าร่วม
2/3/4/5/6/7/10/11/12/13	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 79 อำเภอ (≤ 79 อำเภอ)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
1/8/9	ตั้งแต่ 80 อำเภอขึ้นไป (≥ 80 อำเภอ)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

(8) เจาะใจ: (ถ้ามี)

ศูนย์สุขภาพจิตขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่าน พขอ./พชช. และสนับสนุนให้เครือข่ายในอำเภอเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานภายใต้ประเด็นปัญหาที่ พขอ./พชช. กำหนด

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- 2) ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต จากกระทรวงสาธารณสุข
- 3) สรุปผลการนิเทศกรมสุขภาพจิต
- 4) สรุปผลจากการกำกับ ติดตามการดำเนินการ

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุชนะโชติ

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี หมายถึง เครือข่ายอาทิเช่นหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาสังคม ที่มีส่วนร่วมกันดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชน โดยการเป็นเครือข่ายพลเมืองต้องผ่านเกณฑ์ 4 ข้อดังต่อไปนี้

- 1) เครือข่ายได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
- 2) มีการประชุมหรือทำข้อตกลงที่เป็นรูปธรรมร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในเครือข่าย
- 3) ความร่วมมือในการดำเนินงานต้องมีความต่อเนื่อง
- 4) สามารถออกผลลัพธ์การดำเนินงานสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้

ทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader) หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเครือข่ายพลเมืองฯ ที่สามารถนำองค์ความรู้สุขภาพจิตหรือแนวทาง มาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตไปขับเคลื่อนให้เกิดกลไกการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ หรือสามารถนำไปขยายผลให้แก่เครือข่ายอื่นๆ นำไปดำเนินการด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)

ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)

X 100

ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งหมด

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- 1) ศูนย์สุขภาพจิตประสานความร่วมมือการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- 2) ศูนย์สุขภาพจิต พัฒนาศักยภาพให้กับทีมนำในระดับพื้นที่ (ครู ก.) ตามแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิภายในเขตสุขภาพ เพื่อให้สามารถนำไปขยายผลการดำเนินงานต่อในพื้นที่ได้
- 3) ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)
- 4) ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานของทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 เป็นประจำทุกไตรมาส
- 2) สรุปผลการนิเทศกรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุณหะวัณ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิต หมายถึง เครือข่ายอาทิเช่น หน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาสังคม ที่มีส่วนร่วมกันดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชน โดยการเป็นเครือข่ายพลเมืองต้องผ่านเกณฑ์ 4 ข้อดังต่อไปนี้

- 1) เครือข่ายได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
- 2) มีการประชุมหรือทำข้อตกลงที่เป็นรูปธรรมร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในเครือข่าย
- 3) ความร่วมมือในการดำเนินงานต้องมีความต่อเนื่อง
- 4) สามารถบอกผลลัพธ์การดำเนินงานสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้

คณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper) หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเครือข่ายพลเมืองฯ ที่สามารถนำองค์ความรู้ และทักษะด้านสุขภาพจิตไปสื่อสารถ่ายทอดให้กับประชาชน หรือใช้เฝ้าระวัง คัดกรองดูแลสุขภาพจิตแก่ประชาชนที่มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต ให้สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเอง ครอบคลุมไว้ได้ รวมถึงสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเบื้องต้นในชุมชนได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็น คณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)

$$\frac{\text{ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)}}{\text{ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อเป็นคณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper) ทั้งหมด}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- 1) ศูนย์สุขภาพจิตประสานความร่วมมือการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- 2) ศูนย์สุขภาพจิต วางแผนการพัฒนาศักยภาพให้กับเครือข่ายที่จะเป็น Gate Keeper เพื่อให้สามารถนำไปดำเนินงานต่อในพื้นที่ได้
- 3) ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของคณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

4) ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานของคนกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 เป็นประจำทุกไตรมาส
- 2) สรุปผลการนิเทศกรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุชนะโชติ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล :
ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด :	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ :
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

เครือข่าย หมายถึง เครือข่ายอาทิเช่นหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาสังคม ที่มีส่วนร่วมกันดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชนภายใต้กลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ

การดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต หมายถึง การดำเนินงานโดยนำมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตหรือแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตที่กรมสุขภาพจิตพัฒนา มาใช้ในการดำเนินงานร่วมกันของเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อดูแลสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชน

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนเครือข่ายที่เข้าร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้กลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต}} \times 100$$

จำนวนเครือข่ายที่เข้าร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้กลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิทั้งหมด

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- 1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- 2) สนับสนุนให้เครือข่ายในอำเภอเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานภายใต้ประเด็นปัญหาที่ พขอ./พชช.กำหนด
- 3) สนับสนุนให้เครือข่ายนำแนวทางการดำเนินงาน/มาตรฐานการดำเนินงานที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้นมาใช้ในการดำเนินงานเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชน
- 4) สนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทางฯ/มาตรฐานฯ ให้กับเครือข่าย เช่น สนับสนุนสื่อ องค์กรความรู้ วิทยากร ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ฯลฯ
- 5) ติดตามรายงานผลการดำเนินงานตามแนวทางฯ/มาตรฐานฯ

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- 2) สรุปผลการนิเทศกรมสุขภาพจิต
- 3) สรุปผลจากการกำกับ ติดตามการดำเนินการ

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุณหะวัณ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

เครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิต หมายถึง เครือข่ายอาทิเช่น หน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาสังคม ร่วมกันดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชนภายใต้กลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยมีเกณฑ์การมีส่วนร่วมดังนี้

- 1) เป็นคณะทำงาน/คณะกรรมการภายใต้กลไกการดำเนินงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- 2) สามารถรูปแบบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างน้อย 2 รูปแบบ ได้แก่
 - 2.1 มีส่วนร่วมสนับสนุนงบประมาณ
 - 2.2 มีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรมในพื้นที่
 - 2.3 นำประเด็นการดูแลสุขภาพจิตบรรจุไว้ในแผนของหน่วยงาน
 - 2.4 เป็นผู้นำในการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่
 - 2.5 ร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน
 - 2.6 ร่วมสนับสนุน ช่วยเหลือ/จัดสวัสดิการให้กับประชาชนในพื้นที่
- 3) สามารถระบุผลลัพธ์จากการมีส่วนร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตได้

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนเครือข่ายที่เข้าร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด}}{\text{จำนวนเครือข่ายที่เข้าร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิทั้งหมด}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- 1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- 2) สนับสนุนให้เครือข่ายในอำเภอเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานภายใต้ประเด็นปัญหาที่ พขอ./พชช.กำหนด
- 3) สนับสนุนให้เครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิต
- 4) สนับสนุนการดำเนินงานให้กับเครือข่าย ตามบริบทปัญหาและความต้องการ
- 5) ติดตามรายงานผลการดำเนินงานตามแนวทางฯ/มาตรฐานฯ



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- 2) สรุปผลการนิเทศกรมสุขภาพจิต
- 3) สรุปผลจากการกำกับ ติดตามการดำเนินการ

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุชนะโชติ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group)	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13/โรงพยาบาล/สถาบัน สังกัดกรมสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย:

กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) หมายถึง กลุ่มที่เป็นการรวมตัวของบุคลากร เครือข่ายภาคส่วนต่างๆ ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูล สนับสนุนให้กำลังใจ รวมไปถึงให้การช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชนที่ต้องเผชิญกับความเครียด ความเศร้าโศก ฯลฯ จากเหตุการณ์วิกฤตหรือเหตุการณ์ร้ายแรงที่คล้ายคลึงกัน โดยกระบวนการจัดการของกลุ่มสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

- 1) สมาชิกในกลุ่มต้องมีวัตถุประสงค์ของการร่วมกลุ่มที่ชัดเจน
- 2) มีสมาชิกในกลุ่มมาจากหลากหลายเครือข่าย หลากวิชาชีพ
- 3) มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์และความจำเป็น
- 4) ได้รับการสนับสนุนผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

จังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group)

$\frac{\text{จำนวนจังหวัด ทั้งหมด}}{\text{จำนวนจังหวัด ทั้งหมด}} \times 100$

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

1) ศูนย์สุขภาพจิตร่วมกับโรงพยาบาล สถาบันจิตเวชฯ ผลักดันให้คณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด ส่งเสริมให้จัดตั้งกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) เพื่อดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในจังหวัด

- 2) ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มสนับสนุนทางสังคม
- 3) ติดตามประเมินผลการดำเนินการ



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- 2) สรุปลงผลการนิเทศกรมสุขภาพจิต
- 3) สรุปลงผลจากการกำกับ ติดตามการดำเนินการ

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8175

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุชนะโชติ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ: 0-8963-54828



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน	สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป 14 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย : จังหวัด หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ซึ่งมีคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด ที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

จังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน หมายถึง จังหวัดที่มีการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นทั้งเกิดจากการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ ในองค์ประกอบของคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต มาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน ดังนี้

- 1) กำหนดแผนการดำเนินงาน และแผนการติดตามงานสุขภาพจิตภายในจังหวัด
- 2) ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตระดับจังหวัดหรือคณะทำงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช/คณะทำงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
- 3) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้
- 4) รายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ ต่อกรมสุขภาพจิต เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ โดยแต่ละจังหวัดต้องมีการดำเนินงานตามแนวทางอย่างน้อย 4 ข้อตาม ข้อ 1 - 4 หรือในจังหวัดอื่น ๆ อาจจะมีการดำเนินงานอื่น ๆ เพิ่มเติมเพื่อเป็นกลไกในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในจังหวัดขึ้นอยู่กับบริบทในแต่ละพื้นที่ เช่น
 - 1) ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/เครือข่ายแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ สถานีพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน/สำนักงานคุมประพฤติ ภายในจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต
 - 2) พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
 - 3) ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานแก่ประชาชนทุกภาคส่วน

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชนตาม
แนวทางที่กำหนดอย่างน้อย 4 ข้อ x 100
จำนวนจังหวัดทั้งหมด (ไม่นับรวมกทม.)

คำอธิบายสูตร:

ตัวตั้ง คือ จำนวนจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิต
ประชาชนตามแนวทางที่กำหนดอย่างน้อย 4 ข้อ

ตัวหาร คือ จำนวนจังหวัดทั้งหมด (ไม่นับรวมกทม.)

(8) เงื่อนไข :

-ไม่มี-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละของจังหวัดที่มีการบังคับใช้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต ในการดูแลผู้มีความผิดปกติทางจิตมีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ	52.63	69.74	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

เอกสารหลักฐานการรายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต
ระดับจังหวัด

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต
ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590 8551

โทรศัพท์มือถือ: 081- 644-0925

E-mail: benjamasprukkanone@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางชนันรัตน์ นวพลพัฒน์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8046

โทรศัพท์มือถือ: 088-953-6429

E-mail: omhcoffice@gmail.com , omhc@dmh.mail.go.th

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

ประชาชนหรือเครือข่าย หมายถึง ประชาชน (กลุ่มปกติ เสี่ยง ป่วย) ญาติ/ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง บุคลากรเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ที่ได้รับบริการจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งนี้ ให้หมายรวมถึงผู้บริหารและบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่ได้รับบริการจากหน่วยงานภายในของกรมสุขภาพจิตด้วย

ความเชื่อมั่น หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่เหนือความคาดหวัง มีทัศนคติเชิงบวก จนเกิดเป็นความประทับใจ ความผูกพัน ความไว้วางใจ และพร้อมสนับสนุนกิจการของกรมสุขภาพจิต (ศศิกานต์ คล่องกิจการ, 2560)

ผลิตภัณฑ์สุขภาพจิต หมายถึง งานวิจัย องค์ความรู้/เทคโนโลยี คู่มือการปฏิบัติงาน บทความทางวิชาการ Application ฯลฯ ที่ประชาชนหรือเครือข่ายได้รับทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

บริการสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น บริการคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก ผ่าน Web Application Mental Health Check In การให้บริการจิตเวชทางไกล Tele-Psychiatry การปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย HOPE TASK FORCE เป็นต้น

ความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะที่โดดเด่นในการปฏิบัติงาน

(6) ค่าเป้าหมาย :

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
-	-	ร้อยละ 50	-	ร้อยละ 60

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

7.1 Scale การประเมินระดับความเชื่อมั่น แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5	ระดับ 4	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1
มั่นใจ/เชื่อมั่นมากที่สุด	มั่นใจ/เชื่อมั่นมาก	มั่นใจ/เชื่อมั่นน้อย	มั่นใจ/เชื่อมั่นน้อยที่สุด	ไม่มั่นใจ/ไม่เชื่อมั่นเลย



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

7.2 วิธีการคำนวณร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต

$$\frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับมั่นใจ/เชื่อมั่นมากที่สุด} + \text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับมั่นใจ/เชื่อมั่นมาก}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด}} \times 100$$

วิธีการคำนวณค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่นของประชาชนและเครือข่ายต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต

➤ ค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่น

$$\frac{(\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับมั่นใจ/เชื่อมั่นมากที่สุด} \times 5) + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับมั่นใจ/เชื่อมั่นมาก} \times 4) + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับมั่นใจ/เชื่อมั่นน้อย} \times 3) + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับมั่นใจ/เชื่อมั่นน้อยที่สุด} \times 2) + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับไม่มีความเชื่อมั่น} \times 1)}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การแปลผล

ค่าคะแนน 4.21-5.00	มั่นใจ/เชื่อมั่นมากที่สุด
ค่าคะแนน 3.41-4.20	มั่นใจ/เชื่อมั่นมาก
ค่าคะแนน 2.61-3.40	มั่นใจ/เชื่อมั่นน้อย
ค่าคะแนน 1.81-2.60	มั่นใจ/เชื่อมั่นน้อยที่สุด
ค่าคะแนน 1.00-1.80	ไม่มีความเชื่อมั่น

➤ ร้อยละความเชื่อมั่น

$$\frac{\text{ค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่น}}{5} \times 100$$

5

(8) เจ็อนไซ : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	89.43	84.94	97.90 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 65)



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบการประเมินผ่านระบบออนไลน์ หรือ การสุ่มตัวอย่างและลงพื้นที่สำรวจข้อมูล

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)

2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต
ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8346

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวอภิญญา สัตยากุล ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : ฝ่ายวิชาการ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8192

โทรศัพท์มือถือ : 081 173 0206

E-mail : opdc41.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 27 ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment: SROI) ที่ประชาชนได้รับจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรของกรมสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
อัตรา	โรงพยาบาล/สถาบัน และศูนย์สุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment: SROI) หมายถึง การนำผลลัพธ์ด้านสังคม (Social Impact) ในด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากโครงการ/ นโยบาย/ กิจกรรม ของกรมสุขภาพจิต มาคำนวณหา “มูลค่า” เป็นตัวเงิน แล้วเปรียบเทียบกับมูลค่าทางการเงินของต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินโครงการ/ นโยบาย/ กิจกรรม เพื่อดูว่าโครงการ/ นโยบาย/ กิจกรรม สร้างผลลัพธ์ทางสังคมคิดเป็นมูลค่าเท่าใด ต่อเงิน 1 บาทที่ลงทุนไป โดยมีกระบวนการ 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดขอบเขตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ โดยระบุขอบเขตที่ชัดเจนการวิเคราะห์ SROI จะครอบคลุมอะไรบ้าง ใครจะมีส่วนร่วมในกระบวนการ และจะมีส่วนร่วมอย่างไร

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูล และพัฒนาแผนภูมิผลกระทบตามหลักการทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการผลิต ผลผลิต และผลลัพธ์ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลกระทบเป็นจำนวนเงิน จากหลักฐานที่รวบรวมไว้เกี่ยวกับผลลัพธ์ โดยไม่ต้องรวมลักษณะของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเองไม่ว่าองค์กรจะมีส่วนสร้างขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงจะเป็นผลมาจากปัจจัยอื่นๆ เช่น ผลลัพธ์ส่วนเกิน (Deadweight) และผลลัพธ์ทดแทน (Displacement) รวมทั้งผลกระทบที่คล้ายคลึงกันจากองค์กรอื่น ๆ (Attribution) และ/หรือ ประเมินการอัตราการลดลง (Drop-off) ในการพิจารณาจากแผนที่ผลกระทบมาคำนวณค่า SROI ตามสูตรการคำนวณ

ขั้นตอนที่ 4 การนำผลลัพธ์ทั้งหมดที่ตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจ บวกผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นและลบผลเชิงลบต่าง ๆ และเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับการลงทุน

ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลผลิตของหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ งานวิจัย องค์ความรู้/เทคโนโลยี คู่มือการปฏิบัติงาน บทความทางวิชาการ Application ฯลฯ ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

บริการด้านสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
-	-	≥ 1.5 เท่า		≥ 2.0 เท่า



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$SROI = \frac{\text{มูลค่าผลประโยชน์ทั้งหมด} - \text{มูลค่าต้นทุนจากการลงทุน}}{\text{มูลค่าต้นทุนจากการลงทุน}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข : (ถ้ามี)

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

สำนักวิชาการสุขภาพจิตรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลผลการวิเคราะห์ SROI ปี 2568 และ 2570

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะครึ่งแผนฯ ปีงบประมาณ 2568 และในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2149 5537

โทรศัพท์มือถือ : 081 9181208

E-mail: drterd@yahoo.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวพาสนา คุณาธิวัฒน์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มพัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8567

โทรศัพท์มือถือ: 063 3694168

E-mail: dao.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 28 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย:

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีและทัศนคติทางบวกที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนเองต้องการ/คาดหวัง อันเป็นความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายที่คาดหวังและความต้องการด้านจิตใจ (พัฒนา พรหมณี, ยูพิน พิทยาวัฒน์ชัย และจิระศักดิ์ ทัทผา, 2563. *บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2563*)

ผู้รับบริการของกรมสุขภาพจิต หมายถึง ประชาชน (กลุ่มปกติ เสี่ยง ป่วย) ญาติ/ผู้ปกครอง บุคลากรเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ผู้บริหารและบุคลากรที่ได้รับการบริการจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ผลิตภัณฑ์ หมายถึง งานวิจัย องค์ความรู้/เทคโนโลยี คู่มือการปฏิบัติงาน บทความทางวิชาการ Application ฯลฯ ที่ประชาชนหรือเครือข่ายได้รับทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

บริการสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น บริการคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก ผ่าน Web Application Mental Health Check In การให้บริการจิตเวชทางไกล Tele-Psychiatry การปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย HOPE TASK FORCE เป็นต้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

7.1 Scale การประเมินระดับความพึงพอใจ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5	ระดับ 4	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1
พึงพอใจมากที่สุด	พึงพอใจมาก	พึงพอใจน้อย	พึงพอใจน้อยที่สุด	ไม่พึงพอใจ

7.2 วิธีการคำนวณร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต

$$\frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับพึงพอใจมากที่สุด} + \text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับพึงพอใจมาก}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด}} \times 100$$



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

วิธีการคำนวณร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต

➤ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ

$$\begin{aligned} & (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับพึงพอใจมากที่สุด} \times 5) + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับพึงพอใจมาก} \times 4) + \\ & (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับพึงพอใจน้อย} \times 3) + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับพึงพอใจน้อยที่สุด} \times 2) \\ & + (\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินระดับไม่พึงพอใจ} \times 1) \end{aligned}$$

จำนวนผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด

เกณฑ์การแปลผล

ค่าคะแนน 4.21-5.00	พึงพอใจมากที่สุด
ค่าคะแนน 3.41-4.20	พึงพอใจมาก
ค่าคะแนน 2.61-3.40	พึงพอใจน้อย
ค่าคะแนน 1.81-2.60	พึงพอใจน้อยที่สุด
ค่าคะแนน 1.00-1.80	ไม่มีพึงพอใจ

➤ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต

ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ

X 100

5

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- ไม่มี -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	97.83	96.94	97.64 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 65)

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- เก็บและรวบรวมข้อมูลการประเมินความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตจากระบบการประเมินความพึงพอใจต่อการบริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (Sat Survey) www.satsurvey.dmh.go.th
- สรุปรายชื่อข้อมูลการประเมินความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตประจำปี ณ วันที่ 30 กันยายนของแต่ละปี



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8346

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวอภิญญา สัตยากุล ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : ฝ่ายวิชาการ
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8192
โทรศัพท์มือถือ : 081 173 0206
E-mail : opdc41.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 29 จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
เรื่อง	หน่วยงานส่วนกลาง (สำนักวิชาการสุขภาพจิต, กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต) หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง

(5) คำอธิบาย:

ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิต หมายถึง สิทธิประโยชน์จากการรับบริการทางด้านสุขภาพจิตที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชภายใต้แนวคิด ความคุ้มค่า ความเป็นธรรม และความสามารถ ในการจ่ายของรัฐ ซึ่งเป็นชุดสิทธิประโยชน์กลางที่กองทุนหลักประกันสุขภาพของรัฐ ได้มีกลไกการพิจารณาร่วมกันและเห็นพ้องว่าเป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายของแต่ละหลักประกันสุขภาพจะได้รับ

บริการสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกัน การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษาโรค/ปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตคิดจากชุดสิทธิประโยชน์ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนรับรองจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และประกาศใช้แล้วในปีนั้นๆ

(8) เงื่อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

วิธีการจัดเก็บ

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวมผลการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตจากหน่วยร่วมดำเนินงาน ตลอดจนเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน โดยให้หน่วยร่วมดำเนินงานภายในเดือนกันยายน

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8207

โทรศัพท์มือถือ: 094-468-9159

E-mail: dutsadeedmh2018@gmail.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: ดร.นพ.วรงค์ โชติพิทยสุนนท์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8098

โทรศัพท์มือถือ: 088-660-6600

E-mail: idea.mhso@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นางสาวพรพิมล นาอ่อน

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8098

โทรศัพท์มือถือ: 087-771-1713

E-mail: idea.mhso@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นางสาวอัญชลี ตู่ทอง

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8098

โทรศัพท์มือถือ: 081-742-8078

E-mail: idea.mhso@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 30 ร้อยละของประชาชนได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยงานส่วนกลาง (สำนักวิชาการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต) หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง

(5) คำอธิบาย:

ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิต หมายถึง สิทธิประโยชน์จากการรับบริการทางด้านสุขภาพจิตที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชภายใต้แนวคิด ความคุ้มค่า ความเป็นธรรม และความสามารถ ในการจ่ายของรัฐ ซึ่งเป็นชุดสิทธิประโยชน์กลางที่กองทุนหลักประกันสุขภาพของรัฐ ได้มีกลไกการพิจารณาร่วมกันและเห็นพ้องว่าเป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายของแต่ละหลักประกันสุขภาพจะได้รับ

บริการสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกัน การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษาโรค/ปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์}}{\text{จำนวนประชาชนที่เข้าเกณฑ์การรับบริการของชุดสิทธิประโยชน์นั้น}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวมและประมวลผลร้อยละของประชาชนที่ได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์ โดยมีการรวบรวมและติดตามผลแบบยอดสะสมของชุดสิทธิประโยชน์ต่อเนื่องจนครบระยะตามแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) โดยให้หน่วยร่วมดำเนินการรายงานผลภายในเดือนกันยายน

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8207
โทรศัพท์มือถือ: 094-468-9159
E-mail: dutsadeedmh2018@gmail.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: ดร.นพ.วรงค์ โชติพิทยสุนนท์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8098
โทรศัพท์มือถือ: 088-660-6600
E-mail: idea.mhso@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นางสาวพรพิมล นาอ่อน
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มภารกิจนวัตกรรมบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8098
โทรศัพท์มือถือ: 087-771-1713
E-mail: idea.mhso@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 31 ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment: ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
อัตรา	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย:

ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment: ROI) หมายถึง การวัดผลตอบแทนจากการลงทุนโดยเปรียบเทียบเป็นอัตราส่วนระหว่างเงินลงทุนกับผลกำไรที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการ /กิจกรรม/ชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต ของหน่วยงานกรมสุขภาพจิต

การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต หมายถึง โครงการ/กิจกรรม/ชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต ดำเนินการในประเด็นส่งเสริมป้องกัน บริการ และฝึกอบรม เป็นต้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
-	-	มากกว่า 1.0 เท่า (100 %)		มากกว่า 1.5 เท่า (150 %)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$ROI = \frac{\text{กำไรสุทธิ (มูลค่าปัจจุบัน - ต้นทุน)}}{\text{ต้นทุน}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข : -

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- เก็บและรวบรวมข้อมูลผลการอบรมให้ความรู้เรื่อง ROI และ SROI ในปี 2566
- เก็บและรวบรวม จัดทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ /บริการด้านสุขภาพจิต/การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต/ชุดสิทธิประโยชน์ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปี 2567
- รวบรวม วิเคราะห์ สรุปผล การประเมิน ROI ของชุดสิทธิประโยชน์/โครงการ/กิจกรรม/การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ปี 2568 อย่างน้อย 2 เรื่อง



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

4) รวบรวม วิเคราะห์ สรุปผล การประเมิน ROI ของชุดสิทธิประโยชน์/โครงการ/กิจกรรม/การดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตปี 2569 – 2570 อย่างน้อยปีละ 2 เรื่อง

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ในระยะสิ้นแผนฯ งบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2149 5537

โทรศัพท์มือถือ : 081 9181208

E-mail: drterd@yahoo.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวพาสนา คุณาธิวัฒน์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มพัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8567

โทรศัพท์มือถือ: 063 3694168

E-mail: dao.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 32 ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต สำนักروبรูสุขภาพจิต โรงพยาบาล/สถาบัน และศูนย์สุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลผลิตของหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ งานวิจัย องค์ความรู้/เทคโนโลยี คู่มือ การปฏิบัติงาน บทความทางวิชาการ Application ฯลฯ ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

บริการด้านสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

เกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้

- 1) กระบวนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 9 ขั้นตอน (Research and Development : R&D)
- 2) มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA)
- 3) มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน}}{\text{จำนวนผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในปีปัจจุบัน}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

การผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต หมายถึง การที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้นำเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต อย่างใดอย่างหนึ่ง มาใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานเพื่อดำเนินงาน สร้าง/พัฒนา/ปรับปรุงผลิตภัณฑ์ บริการด้านสุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
-	-	-	-	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐาน ในรูปแบบออนไลน์

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566 - 2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2149 5537
โทรศัพท์มือถือ : 081 9181208
E-mail: drterd@yahoo.com

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวพาสนา คุณาธิวัฒน์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มพัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8567
โทรศัพท์มือถือ: 063 3694168
E-mail: dao.dmh@gmail.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 33 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill)	กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
(2) หน่วยวัด :	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ (ตั้งแต่ระดับเชี่ยวชาญลงมา) พนักงานราชการ (เฉพาะที่มีชื่อตำแหน่งเหมือนข้าราชการ และอยู่ในกลุ่มงานบริการ, กลุ่มงานเทคนิค, กลุ่มงานบริหารทั่วไป, กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (เฉพาะที่มีชื่อตำแหน่งเหมือนข้าราชการ)

ทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill) หมายถึง ทักษะในการนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีอยู่ในปัจจุบันมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการสื่อสาร การปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกัน หรือใช้เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน หรือระบบงานในองค์กรให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

(6) ค่าเป้าหมาย :

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรของหน่วยงานมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill)}}{\text{จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน ณ วันที่ 1 กันยายน}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข :-

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
1. ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะ หรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ	-	-	97.89
2. ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) (ข้าราชการ, ลูกจ้างประจำ, พนักงานราชการ, พนักงานกระทรวงสาธารณสุข)	ร้อยละ	91.15	100	-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

ระบบประเมินทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill) ของสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8405

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8085

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวรมิดา จันทร์ศร

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8053 E-mail: hrd4@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล : นายมณฑล บัวแก้ว

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8085 E-mail: ict@dmh.mail.go.th



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 34 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ (ตั้งแต่ระดับเชี่ยวชาญลงมา) พนักงานราชการ (เฉพาะที่มีชื่อตำแหน่งเหมือนข้าราชการ และอยู่ในกลุ่มงานบริการ, กลุ่มงานเทคนิค, กลุ่มงานบริหารทั่วไป, กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (เฉพาะที่มีชื่อตำแหน่งเหมือนข้าราชการ)

สมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน หมายถึง สมรรถนะหรือทักษะเฉพาะของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่จำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ ได้แก่ ด้านจิตเวช ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ด้านการวิจัย ด้านการจัดการความรู้ ด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต ด้านการให้คำปรึกษา/ แนะนำ การสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต เป็นพี่เลี้ยง ผู้ฝึกสอน เป็นที่ปรึกษา แกนนำ หรือวิทยากร และการถ่ายทอดความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชนและเครือข่าย ด้านการเป็นนักสร้างสุขในองค์กร ด้านการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ฯลฯ

ทักษะ/ สมรรถนะเฉพาะ ได้แก่ สมรรถนะหรือทักษะด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และด้านการสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต โดยสามารถกำหนดนิยามได้ ดังนี้

1. ด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการศึกษาความชุก อุบัติการณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต และความผิดปกติทางจิต การกระจายของความผิดปกติทางจิตตามช่วงเวลา สถานที่ และบุคคล การศึกษาภาระโรค (burden of disease) รวมถึงการวิเคราะห์ อธิบาย และสังเคราะห์ข้อค้นพบทางระบาดวิทยา เพื่อใช้จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการสาธารณสุข

2. ด้านการสื่อสารการตลาด (Marketing Communication) หมายถึง การสื่อความหมายของกิจกรรมทางการตลาดหรือการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจให้มีความรู้ การสร้าง อัตลักษณ์ให้กับองค์กร การสร้างการยอมรับหรือความเชื่อมั่นระหว่างองค์กรกับผู้รับบริการ

ทั้งนี้ ภาพลักษณ์เพื่อส่งเสริมการตลาดจะเกิดขึ้นและคงอยู่ได้อย่างต่อเนื่องยืนยาว ตลอดจนมีการพัฒนาไปในทิศทางที่ดีตลอดเวลา และสามารถส่งเสริมการดำเนินงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัยกระบวนการสื่อสารแบบ 2 ทาง (Two-way Communication) และการสื่อสารเพื่อชักจูงใจ (Persuasive Communication) โดยดำเนินการอย่างเป็นระบบ

3. ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต หมายถึง การประยุกต์ใช้หลักเศรษฐศาสตร์ในการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการจัดบริการสุขภาพจิต เพื่อให้ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพจิตเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพจิตที่ดีของประชาชน

4. **ด้านการสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต** หมายถึง ความสามารถในการสร้างสรรค์ คิดค้น นำเสนอสิ่งใหม่ แนวคิดใหม่ วิธีการปฏิบัติใหม่ๆ ที่ผ่านกระบวนการจัดการความรู้ การศึกษา/ วิจัย การปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้สิ่งใหม่ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง มีคุณค่า มีประโยชน์ และสร้างการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น มีประสิทธิภาพ (Efficiency/Efficacy) และมีประสิทธิผล (Effectiveness) มากขึ้น

การพัฒนา หมายถึง กระบวนการ รูปแบบ หรือวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ในการสร้างเสริม เพิ่มพูน ความรู้และทักษะของบุคลากรเพิ่มมากขึ้น

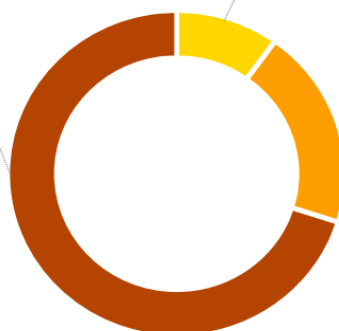
วิธีการพัฒนาแบบ 70 : 20 : 10

70% เรียนรู้ด้วยตนเองและจากการปฏิบัติงาน

- การเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ (e-Learning)
- การลงมือปฏิบัติ (On-the-job Training)
- การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job Enrichment)
- การเพิ่มปริมาณงาน (Job Enlargement)
- การมอบหมายโครงการ (Project Assignment)
- การหมุนเวียนงาน (Job Rotation)
- การติดตาม/สังเกต (Job Shadowing)
- การทำกิจกรรม (Activity)
- การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Learning)
- การเป็นวิทยากรภายใน (Internal Trainer)
- การดูงานนอกสถานที่ (Site Visit)
- การเปรียบเทียบกับคู่แข่ง/คู่เปรียบเทียบ (Benchmarking)

10% เรียนรู้จากการฝึกอบรม

- การฝึกอบรมในห้องเรียน (Classroom Training)
- การประชุม/สัมมนา (Meeting/Seminar)
- การให้ทุนการศึกษา (Scholarship)



20% เรียนรู้จากผู้อื่นและการสอนงาน

- การสอนงาน (Coaching)
- โปรแกรมพี่เลี้ยง (Mentoring Program)
- การให้คำปรึกษาแนะนำ (Consulting)
- การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)
- การฝึกงานกับผู้เชี่ยวชาญ (Counterpart)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะ/ สมรรถนะเฉพาะ}}{\text{จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน ณ วันที่ 1 กันยายน}} \times 100$$

(8) เงื่อนไข : -



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
1.ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะ หรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ	-	-	96.75
2.ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูลสื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) (ข้าราชการ, ลูกจ้างประจำ, พนักงานราชการ, พนักงานกระทรวงสาธารณสุข)	ร้อยละ	91.15	100	-

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) ใช้ข้อมูลจากระบบประเมินสมรรถนะหรือทักษะด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิต ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และด้านการสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
- 2) รวบรวมจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ ตามแนวทางการประเมินผลและแบบฟอร์มที่กองบริหารทรัพยากรบุคคลกำหนดให้หน่วยงานดำเนินการ

(11) ระยะเวลาการรายงาน :

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8405

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวมิตา จันท์ศรี
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8053
E-mail: hrd4@dmh.mail.go.th



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 35 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย:

บุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข หมายถึง บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินความสุขระดับบุคคล ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข (Happinometer) ร้อยละ 50 ขึ้นไป ถือว่ามีความสุข (Happy) และระดับความสุขในแบบประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ได้ค่าเฉลี่ยความสุข ร้อยละ 44 ขึ้นไป ถือว่ามีความสุข

บุคลากรกลุ่มเป้าหมายในการทำแบบประเมิน Happinometer หมายถึง บุคลากรทุกคนในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ 1. ข้าราชการ 2. พนักงานราชการ 3. ลูกจ้างประจำ 4. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และ 5. ลูกจ้างชั่วคราว (ไม่รวม ลูกจ้างโครงการและพนักงานจ้างเหมา)

บุคลากรกลุ่มเป้าหมายในการทำแบบประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร หมายถึง บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ 1. ข้าราชการ 2. พนักงานราชการ 3. ลูกจ้างประจำ 4. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนบุคลากรในหน่วยงานได้ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข (Happinometer) ร้อยละ 50 ขึ้นไป

บุคลากรกลุ่มเป้าหมายในการทำแบบประเมิน Happinometer X 100

และ

จำนวนบุคลากรในหน่วยงานได้ค่าเฉลี่ยความสุขในแบบประเมินความผูกพันของบุคลากร ต่อองค์กร ร้อย
ละ 44 ขึ้นไป X 100

บุคลากรกลุ่มเป้าหมายในการทำแบบประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

-ไม่มี-



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

(9) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข (ประเมิน Happinometer)	ร้อยละ	-	-	84.64
ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข (ประเมินความผูกพันของบุคลากร ต่อองค์กร)	ร้อยละ	76.06	82.76	81.62

(10) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) ข้อมูลจากระบบประเมินความสุขของบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer)
- 2) ข้อมูลจากระบบประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

(11) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) รายงานความก้าวหน้าให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกปีงบประมาณ 2566-2570 (เดือนตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป)
- 2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ในระยะสิ้นแผนฯ ปีงบประมาณ 2570 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(12) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8405

(13) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวมิตา จันท์ศรี
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8053
E-mail: hrd4@dmh.mail.go.th

ภาคผนวก

สรุปจำนวนตัวชี้วัด
ภายใต้แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต

ระดับตัวชี้วัด	ที่มาตัวชี้วัด	จำนวนตัวชี้วัด	รวม
ผลลัพธ์	วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต (Ultimate Outcome)	4	9
	เป้าประสงค์ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4	5	
ผลผลิต	กลยุทธ์การดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการฯ		
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	7	26
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	4	
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	7	
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	8	
รวมทั้งหมด			35

สรุปจำนวนตัวชี้วัด

ภายใต้แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต

ระดับตัวชี้วัด	ที่มาตัวชี้วัด	จำนวนตัวชี้วัด	รวม
ผลลัพธ์	วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต (Ultimate Outcome)	4	9
	เป้าประสงค์ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4	5	
ผลผลิต	กลยุทธ์การดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการฯ		
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	7	26
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	4	
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	7	
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	8	
รวมทั้งหมด			35

ตัวชี้วัด / กลุ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570)
ของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะการติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต							
1	เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103	✓			สถาบันราชานุกูล	สิ้นแผน	การสำรวจของกรมสุขภาพจิต
2	เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ขึ้นไป ร้อยละ 85	✓			สถาบันราชานุกูล	สิ้นแผน	การสำรวจของกรมสุขภาพจิต
3	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	✓			โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์	สิ้นแผน	ชุดข้อมูล 3 ฐาน (ใบมรณบัตร, HDC, รง 506S) และรายงานการ สอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย
4	คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90	✓			กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	สิ้นแผน	การสำรวจของกรมสุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1							
5	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 75 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 85		✓		สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	กลางแผน สิ้นแผน	การประเมินความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิทยาลัย กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
6	ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ <i>ปี 2566 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 65</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 75</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 80</i>			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	การประเมินการรับข้อมูลสุขภาพจิต
7	ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต <i>ปี 2566 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 55</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 65</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 70</i>			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	การประเมินความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
8	ร้อยละของพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิต - ระดับเขตสุขภาพ <i>ปี 2566 ร้อยละ 40</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 55</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 85</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 100</i> - ระดับจังหวัด <i>ปี 2566 ร้อยละ 35</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 45</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 55</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 65</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 75</i>			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	รายงานผลพื้นที่ที่มีระบบการ เสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
	- ระดับอำเภอ <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 15 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 25 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 35 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 45 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 55						
9	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึง ประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่ <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 70 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 75 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 85 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 90			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	รายงานผลพื้นที่มีระบบการ เสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
10	จำนวนประเด็นการสื่อสารเพื่อตอบสนองสุขภาพจิตใน ภาวะวิกฤตสุขภาพจิต <i>ปี 2566 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2567 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2568 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2569 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2570 2 เรื่อง</i>			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	ผลการดำเนินงานสื่อสารเพื่อ ตอบสนองสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติ
11	ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิต ในสถานการณ์วิกฤต <i>ปี 2566 ร้อยละ 55</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 65</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 75</i>			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	การประเมินการเข้าถึงและรับรู้ ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์ วิกฤติ

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
12	ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตใน สถานการณ์วิกฤต <i>ปี 2566 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 55</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 65</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 70</i>			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	รายปี	การประเมินความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2							
13	ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วย นวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล - ประชาชนทั่วไป <i>ปี 2568 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 60</i>		✓		กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	กลางแผน สั้นแผน	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
	<p>- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย กลุ่มเปราะบาง ฯลฯ) <i>ปี 2568 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 70</i></p> <p>- ผู้มีสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช (ผู้ติดสุรา สารเสพติด ผู้ป่วยสมาธิสั้น ออทิสซึม ซึมเศร้า ฯลฯ) <i>ปี 2568 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 80</i></p>						
14	<p>จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ <i>ปี 2566 5 เรื่อง</i> <i>ปี 2567 5 เรื่อง</i> <i>ปี 2568 5 เรื่อง</i> <i>ปี 2569 5 เรื่อง</i> <i>ปี 2570 5 เรื่อง</i></p>			✓	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
15	จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ <i>ปี 2566 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2567 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2568 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2569 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2570 2 เรื่อง</i>			✓	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
16	ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล <i>ปี 2566 ร้อยละ 30</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 35</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 40</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 45</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 50</i>			✓	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
17	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ <i>ปี 2566 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 90</i>			✓	กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	รายปี	ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์ และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3							
18	จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี <i>ปี 2568 10 เครือข่าย</i> <i>ปี 2570 20 เครือข่าย</i>		✓		กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	กลางแผน สั้นแผน	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชีวิต	ที่มาของตัวชีวิต			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชีวิต	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
19	ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วม สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 40 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 45 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 50 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 55 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 60			✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
20	ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้าน สุขภาพจิต (Mental Health Leader) <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 40 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 45 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 50 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 55 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 60			✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
21	ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคนกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper) <i>ปี 2566 ร้อยละ 40</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 80</i>			✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
22	ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต <i>ปี 2566 ร้อยละ 40</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 45</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 55</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 60</i>			✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
23	ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สุขภาพจิตในชุมชน <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 50 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 60 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 70 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 90			✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
24	ร้อยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 50 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 55 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 60 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 65 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 70			✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
25	ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน <i>ปี 2566 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 90</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 100</i>			✓	สำนักงานเลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพจิต แห่งชาติ	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4							
26	ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต <i>ปี 2568 ร้อยละ 50</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 60</i>		✓		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	กลางแผน สั้นแผน	การประเมินผ่านระบบออนไลน์
27	ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment : SROI) ที่ประชาชนได้รับจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรของกรมสุขภาพจิต <i>ปี 2568 ≥ 1.5 เท่าของเงินทุน</i> <i>ปี 2570 ≥ 2.0 เท่าของเงินทุน</i>		✓		สำนักวิชาการสุขภาพจิต	กลางแผน สั้นแผน	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
28	ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต <i>ปี 2566 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 85</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 85</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 85</i>			✓	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
29	จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม <i>ปี 2566 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2567 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2568 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2569 2 เรื่อง</i> <i>ปี 2570 2 เรื่อง</i>			✓	กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
30	ร้อยละของประชาชนได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์ <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 40 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 45 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 50 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 55 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 60			✓	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
31	ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment : ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต <u>ปี 2568</u> มากกว่า 1.0 (100%) <u>ปี 2570</u> มากกว่า 1.5 (150%)			✓	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	กลางแผน	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต
32	ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 10 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 15 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 20 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 25 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 30			✓	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	รายปี	ระบบรายงานของกรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิทยาลัย กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
33	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill) <i>ปี 2566 ร้อยละ 60</i> <i>ปี 2567 ร้อยละ 70</i> <i>ปี 2568 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2569 ร้อยละ 90</i> <i>ปี 2570 ร้อยละ 90</i>			✓	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	รายปี	ระบบประเมินทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill) ของสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต
34	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ (ทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ ได้แก่ - ทักษะด้านการจัดการความรู้/การวิจัย - ทักษะการใช้เหมืองข้อมูล และต่อยอดเป็นงานวิจัยหรือนวัตกรรม - ทักษะการเป็นผู้ให้คำปรึกษา/แนะนำ (Coach/Mentor)			✓	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	รายปี	ระบบประเมินสมรรถนะหรือทักษะด้านระบอบาติวิทยาสุขภาพจิต ด้านการสื่อสารการตลาดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และด้านการสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด	ระยะเวลาติดตาม ประเมินผล	แหล่งข้อมูล / วิธีการเก็บข้อมูล
		วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต	เป้าประสงค์ของ ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์			
	- สมรรถนะและทักษะการสื่อสารด้านการตลาด สุขภาพจิต) <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 60 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 70 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 90 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 90						
35	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข <u>ปี 2566</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2567</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2568</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2569</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2570</u> ร้อยละ 80			✓	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	รายปี	ระบบประเมินความสุขของ บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer)



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงาน
ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี
(พ.ศ. 2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต



Download เอกสารฯ

 0 25908030

 PSD.MHS4@GMAIL.COM

 WWW.PLAN.DMG.GO.TH