



กรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์

แผนปฏิบัติการปี 2566

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ได้จัดทำหนังสือแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 ขึ้น โดยเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกกลุ่มงาน/แผนก/หอ/ศูนย์และคณะกรรมการต่างๆ ของโรงพยาบาลฯ โดยได้กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ที่จะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยเน้นความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานและกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อันจะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่ทางโรงพยาบาลฯ รับผิดชอบอยู่มีสุขภาพจิตที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป



(นายมงคล ศิริเทพทวี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 : กรมสุขภาพจิต	
- วิสัยทัศน์ นิยามวิสัยทัศน์ ตัวชี้วัดผลกระทบ กรมสุขภาพจิต	1
- พันธกิจ ค่านิยมหลัก กรมสุขภาพจิต	2
- นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 – 2568	3
- นโยบายอธิบดีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566	4
 ส่วนที่ 2 : โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์	
- วิสัยทัศน์ นิยามวิสัยทัศน์ โรงพยาบาล	5
- พันธกิจ ค่านิยมร่วม วัฒนธรรมองค์กร อัตลักษณ์ ความสามารถขององค์กร โรงพยาบาล	6
- การวิเคราะห์องค์กร SWOT โรงพยาบาล	7
- เป้าประสงค์ที่ตอบสนองประเด็น SWOT ตามกลยุทธ์ 4 ด้าน	10
- แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ปี 25656	12
- ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ และ เชื่อมมุ่ง โรงพยาบาล	14
- ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2566	16
- ตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2566	28
- โครงการ/กิจกรรม (Action plan) ปีงบประมาณ 2566	32

ส่วนที่ 3 : ภาคผนวก

- โครงสร้างบริหารโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2566	44
- โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2566	46
- คุณลักษณะของตัวชี้วัดที่ดี	48
- ขั้นตอนการทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล	49

วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต (Vision Statement)

กรมสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

นิยามวิสัยทัศน์

องค์กรหลักด้านสุขภาพจิต หมายถึง องค์กรที่มีบทบาทหลัก เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศ

สุขภาพจิต หมายถึง สภาพที่ดีของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ มิให้เกิดความคับข้องใจ หรือขัดแย้งภายในจิตใจสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข หรือสภาพชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งหมายรวมถึง การมีปัญญาดี และมีความสุข

สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง หมายถึง สภาพสังคมที่เป็นผลมาจากการดำเนินการด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนไทยซึ่งเป็นทรัพยากรและทุนมนุษย์ที่สำคัญมีสุขภาพจิตดี จนเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ มีความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศให้เกิดมูลค่าสูงได้

ตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานเมื่อสิ้นแผนปฏิบัติราชการฯ (Ultimate Outcome)

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103
2. เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน
4. คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90

พันธกิจ (Mission Statement)

1. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกกระดับ
3. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม
4. พัฒนากลไกและกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตของประเทศ

ค่านิยมหลัก (Core Value) : MENTAL

M : Mind (Happy Mind, Service Mind, Public Mind) **หัวใจบริการ**

E : Efficiency, Effectiveness, Equity **ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค**

N : Network **สัมพันธ์เครือข่าย**

T : Teamwork **ทำงานเป็นทีม**

A : Accountability **โปร่งใสตรวจสอบได้**

L : Learning (Personal, Team, Organization) **เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง**

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**“สุขภาพคนไทย
เพื่อสุขภาพประเทศไทย”**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

ท ทำทันที

ท ทำต่อเนื่อง

ท ทำและพัฒนา



**เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้
ด้านสุขภาพในทุกมิติ**

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบคลุมและชุมชนให้แข็งแรง

ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน”
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศในอนาคต

**ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และ
สุขภาพนานาชาติ**

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนุนโพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

**พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิต
ในการทำงานที่ดีขึ้น**

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น



นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2566

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

1. ส่งเสริมสนับสนุนงานด้านสุขภาพจิต ตามพระราชดำรัสและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำรัสและพระราชดำริ ตลอดจนโครงการเทิดพระเกียรติต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

- โครงการ TO BE NUMBER ONE
- โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร
- โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2. มุ่งมั่นผลักดันงานสุขภาพจิตเพื่อให้คนในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข โดยครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 คือ มิติที่ 1 การส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพจิตดี มิติที่ 2 การป้องกันผู้ที่มีเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต มิติที่ 3 การปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ผู้ดูแล และสังคม มิติที่ 4 การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต และมิติที่ 5 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช

3. ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านยุทธศาสตร์ โดยการสร้างและใช้เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี (Mental Health Network) เพื่อให้เครือข่ายที่หลากหลาย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม สามารถเข้ามาร่วมกันสร้างสังคมไทยที่มีสุขภาพจิตดี ได้แก่ เครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิ (PCU) พหุภาคีต่างๆ ในคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติระดับจังหวัด รวมทั้งเครือข่ายอื่นใดที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาในด้านอื่นๆ ของสุขภาพจิต

4. มุ่งเน้นงานสุขภาพจิตตามปัญหาหลัก คือ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่นในสังคม (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) ซึ่งรวมไปถึงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide Prevention) ด้วย ทั้งนี้ ขอให้ทุกท่านยึดหลักในการทำงาน “กกก” คือ “กลมเกลียว” “ก้าวหน้า” “กำกับ ติดตาม”

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

ให้ไว้ ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2565

ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 1 อาคาร 1 กรมสุขภาพจิต

นโยบายการพัฒนา งานสุขภาพจิต

ประจำปีงบประมาณ 2566

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

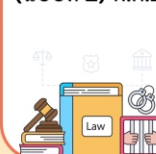


ส่งเสริมสนับสนุนงานด้านสุขภาพจิต ตามพระราชดำรัสและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำรัสและพระราชดำริ ตลอดจนโครงการเทิดพระเกียรติต่างๆ



- โครงการ TO BE NUMBER ONE
- โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร
- โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

มุ่งมั่นผลักดันงานสุขภาพจิต เพื่อให้คนในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข โดยครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ที่บัญญัติไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562



- การส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพจิตดี
- การป้องกันผู้ที่มีเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต
- การปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ผู้ดูแล และสังคม
- การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต
- การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช

ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านยุทธศาสตร์ โดยการสร้างและใช้เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี (Mental Health Network)

เพื่อให้เครือข่ายที่หลากหลาย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม สามารถเข้ามาร่วมกันสร้างสังคมไทย ที่มีสุขภาพจิตดี ได้แก่ เครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิ (PCU) พหุภาคีต่างๆ ในคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พ.ร.บ.ระดับจังหวัด รวมทั้งเครือข่ายอื่นใดที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาในด้านอื่นๆ ของสุขภาพจิต



มุ่งเน้นงานสุขภาพจิตตามปัญหาหลัก คือ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่นในสังคม (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) ซึ่งรวมไปถึงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide Prevention) ด้วย



หลักการทำงาน

>>> ก กลมเกลียว

>>> ก ก้าวหน้า

>>> ก กำกับ ติดตาม

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต
ตุลาคม 2565

จัดทำโดย : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต



นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2566

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



1. ส่งเสริมสนับสนุนงานด้านสุขภาพจิต ตามพระราชดำรัสและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิตตามแนวพระราชดำรัสและพระราชดำริตลอดจนโครงการเทิดพระเกียรติต่างๆ

2. มุ่งมั่นผลักดันงานสุขภาพจิต เพื่อให้คนในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข โดยครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ที่บัญญัติไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562

3. ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านยุทธศาสตร์ โดยการสร้างและใช้เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี (Mental Health Network)

4. มุ่งเน้นงานสุขภาพจิตตามปัญหาหลัก คือ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่นในสังคม (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) ซึ่งรวมไปถึงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide Prevention) ด้วย

หลักการทำงาน >>> ก กลมเกลียว >>> ก ก้าวหน้า >>> ก กำกับ ติดตาม

จัดทำโดย : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

ให้ไว้ ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2565
ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 1 อาคาร 1 กรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้านสุขภาพจิตชุมชน ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพจิตดิจิทัล โดยเครือข่ายมีส่วนร่วม ผู้ใช้บริการพึ่งพาตนเองได้

นิยามวิสัยทัศน์

สุขภาพจิตชุมชน หมายถึง ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 มีสุขภาพจิตที่ดี โดยครอบคลุมมิติ ส่งเสริมป้องกัน รักษาฟื้นฟู

นวัตกรรม หมายถึง CQI/R2R/R&D/วิจัย/องค์ความรู้ใหม่ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ด้านสุขภาพจิต

เครือข่าย หมายถึง ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข

ผู้ให้บริการพึ่งพาตนเองได้ หมายถึง ผู้ใช้บริการสามารถพึ่งพาตนเอง ตามแนวคิดการคืนสู่สุขภาวะ

เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิต หมายถึง การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาพัฒนาหรือปรับปรุงระบบบริหารจัดการ และ ระบบ

บริการงานสุขภาพจิต เพื่อเข้าสู่องค์กรดิจิทัล โดยอาศัยกิจกรรม การปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ (Digitalization) ใน

กระบวนการงานสุขภาพจิต ฐานข้อมูล โครงสร้างพื้นฐาน ด้วย Mobile Application IOT AI Big Data Data Lake

Metaverse และการบูรณาการระบบงานบน Platform เป็นต้น

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการสุขภาพจิต โดยใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยี ที่มีประสิทธิภาพ
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายให้สอดคล้องกับระบบบริการ ด้านสุขภาพจิตชุมชน
3. พัฒนางค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม วิจัย ด้านสุขภาพจิต
4. ส่งเสริมบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตชุมชน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

ค่านิยมร่วม (Core Value)

“สุขกับงาน สานสร้างคุณค่า พัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง” (JVK)

J (Joy) หมายถึง บุคลากรทุกคนมีความสุขในการทำงาน

V (Value) หมายถึง บุคลากรเห็นคุณค่าของตนเองและทีมงานทุกคน เพื่อส่งต่อคุณค่าไปยังผู้ใช้บริการ

K (Knowledge) หมายถึง บุคลากรมีความกระตือรือร้น และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนางาน

วัฒนธรรมองค์กร : ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง มีการทำงานเป็นทีม

อัตลักษณ์ (Identity) : สามัคคี รับผิดชอบ รักและผูกพัน

ความสามารถขององค์กร (Core competency) : เสริมพลังชุมชน (Empowerment)

การวิเคราะห์องค์กร (SWOT)

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

(1) <u>Strengths (จุดแข็ง)</u>	(2) <u>Weaknesses (จุดอ่อน)</u>
1. โครงสร้างมีความชัดเจนตามสายงาน 2. มีเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ทันสมัย สำหรับให้บริการและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน 3. มีเทคโนโลยีองค์ความรู้ที่ใช้สำหรับให้บริการ และพัฒนากระบวนการดูแลด้านบริการจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (3S) และสุขภาพจิตชุมชนทั้งในโรงพยาบาล และเชื่อมต่อกับชุมชนที่ทันสมัย 4. บุคลากรมีความผูกพันกับองค์กรสูง 5. ผู้บริหารมีแนวคิดการปฏิรูปองค์กรให้มีความทันสมัย ยืดหยุ่น พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง 6. มีจิตแพทย์ผู้ใหญ่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น และเวชศาสตร์ป้องกันสาขาสุขภาพจิต 7. มีนักวิจัยในองค์กร 8. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 9. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 10. มีแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลนครราชสีมาราชชนครินทร์ที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) กรมสุขภาพจิต 11. มีค่านิยมชัดเจน ใช้ JVK	1. แผนปฏิบัติงานระดับหน่วยงานไม่ชัดเจน 2. บทบาทหน้าที่งานวิชาการยังไม่ชัดเจน 3. ขาดการควบคุมการใช้จ่ายที่มีประสิทธิภาพ 4. ระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง SMI-V ในชุมชนยังไม่ครอบคลุม ทั้งในระดับครอบครัว และระบบสาธารณสุข 5. ระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างเครือข่ายยังไม่ชัดเจน 6. ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจากระดับล่างอย่างเหมาะสม 7. บุคลากรสหวิชาชีพเกษียณอายุราชการภายใน 3 ปี (ทั้งหมด 31 คน 17%, ก. พยาบาล 18 คน 16%) ทำให้โรงพยาบาลขาดอัตรากำลังผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหาร 8. บุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านงานสุขภาพจิตและจิตเวช ขึ้นเป็นระดับผู้บริหาร ทำให้ขาดผู้เชี่ยวชาญในการบำบัดรักษาเชิงลึก 9. ระบบพัฒนาบุคลากรตาม career path ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญการบำบัดทางสุขภาพจิต และจิตเวช ไม่ชัดเจน 10. ระบบพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง successor ไม่ชัดเจน 11. สมรรถนะบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะโรคแทรกซ้อนทางกาย/ psychosocial / ผู้พยายามฆ่าตัวตาย/ทางการบริหาร ไม่เพียงพอ 12. ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาลวัดผลลัพธ์ที่ไม่ชัดเจน 13. ระบบติดตามกำกับในทุกระดับ ยังไม่มีประสิทธิผล 14. กระบวนการออกแบบตัวชี้วัดไม่สอดคล้องกับเป้าหมาย 15. ขาดการวางแผนกลยุทธ์เชิงรุกทางการตลาดที่ช่วยเพิ่มรายรับของโรงพยาบาล

(3) Opportunities (โอกาส)

1. โรงพยาบาลได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตในการดำเนินงานเป็นผู้จัดการโครงการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงานจาก สปสช. (6 ปี ติดต่อกัน) ส่งผลให้การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตชุมชนมีความต่อเนื่อง
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานสุขภาพจิต (ผู้ตรวจฯ และสาธารณสุขนิเทศ)
3. เครือข่ายทุกระดับในจังหวัดมีนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนที่ชัดเจน สอดคล้อง เป็นแนวทางเดียวกัน
4. เป็นเขตสุขภาพนำร่องการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ สามารถออกแบบระบบบริการสุขภาพจิตให้เหมาะสมกับปัญหาของพื้นที่
5. มีบุคลากรวิชาชีพเฉพาะทางด้านจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชนในเครือข่ายครอบคลุมทุกหน่วยบริการ เช่น มีจิตแพทย์ มีนักจิตวิทยาปฏิบัติงานครอบคลุมในหน่วยบริการเขตสุขภาพ
6. นโยบายการเปิดหอผู้ป่วยจิตเวชใน รพศ./รพท./รพช. ทำให้ลดความแออัดและลดผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน
7. ได้รับสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาระบบงานภายในโรงพยาบาลและเครือข่าย จากกรมสุขภาพจิตและเครือข่าย เช่น สปสช. สสส. ปปส. กรมอนามัย กรมแพทย์แผนไทย ส่งผลให้การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตชุมชนมีความต่อเนื่อง
8. มีแผนการนิคมอุตสาหกรรมใหญ่ ทำให้จัดบริการพิเศษทางสุขภาพจิต
9. มีเครือข่ายการพัฒนาวิชาการ ในและนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล วิทยาลัยพยาบาล และมหาวิทยาลัย California State University เกิดภาคีเครือข่ายงานวิชาการและโรงพยาบาลเป็นแหล่งศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิต

(4) Threats (อุปสรรค)

1. การเบิกจ่ายค่ารักษาในโรคจิตเวชมีค่า DRG ต่ำกว่าความเป็นจริง
2. ปัญหาเศรษฐกิจและแรงงานคืนถิ่น ทำให้ประชากรในเขตสุขภาพมีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น
3. การเกิดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำและภาวะเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ เครียด เสี่ยงฆ่าตัวตาย (suicide)
4. ประชากรมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น พบปัญหาภาวะพังกะ โรค NCD โรคซึมเศร้าและ Dementia
5. รพศ. รพท. รพ.มหาชัย รพ.เอกชน มีการพัฒนางานสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น (เกิดคู่แข่งด้านบริการ)
6. พฤติกรรมการบริโภคการดื่มสุราและยาเสพติด อิทธิพลจากสื่อโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง
7. ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงความรู้สุขภาพจิต น้อย
8. โรงพยาบาลไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลของเขตสุขภาพได้ทั้งหมด ทำให้การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตและนำมาพัฒนาระบบบริการไม่สอดคล้องสภาพปัญหาที่แท้จริง
9. ภัยพิบัติทางธรรมชาติและภัยพิบัติจากน้ำมีมนุษยเป็นปัจจัยทำให้เกิดวิกฤติสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น
10. ปัญหาสารเสพติดที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมายมีมากขึ้น ทำให้ประชากรในเขตสุขภาพมีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น

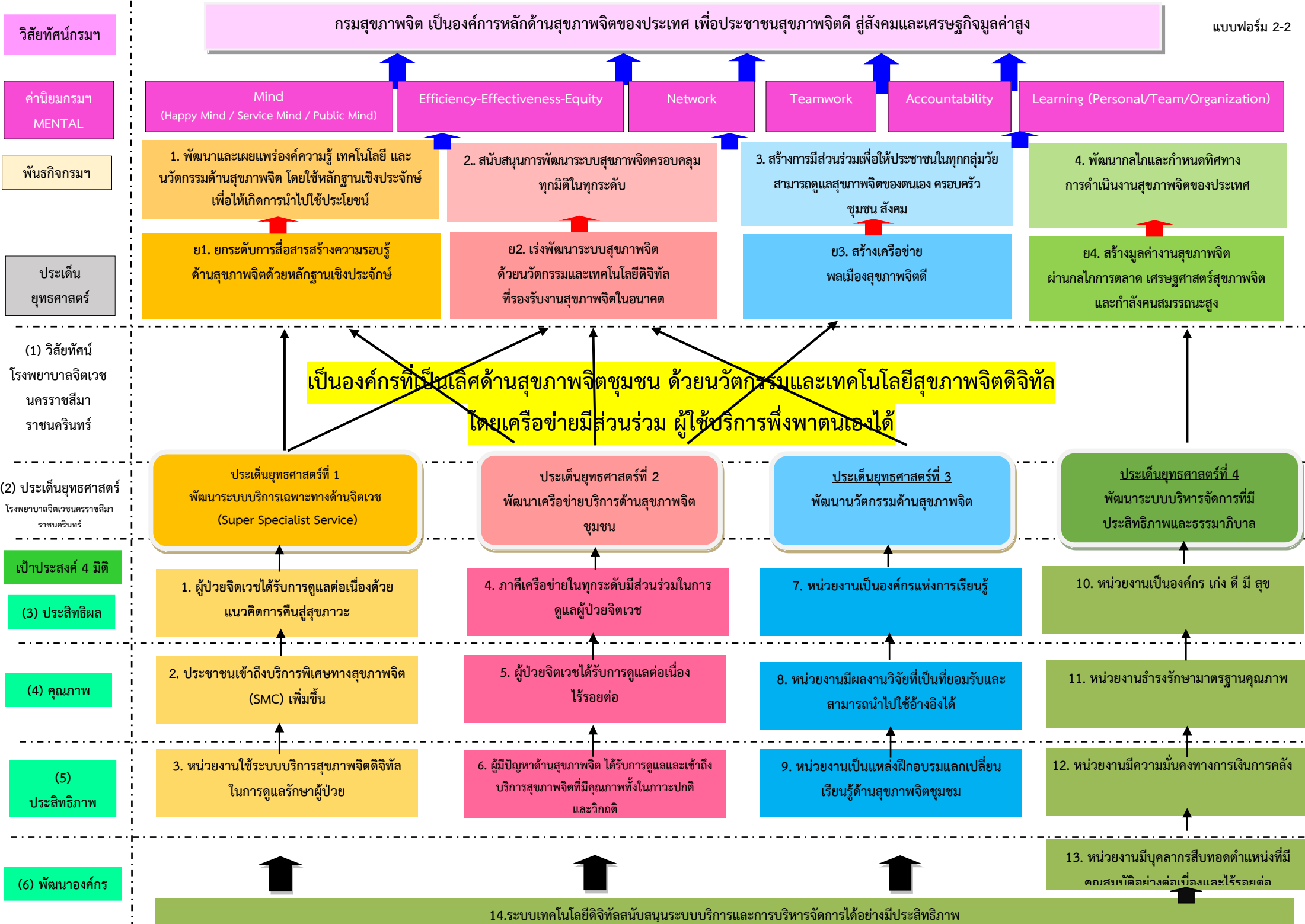
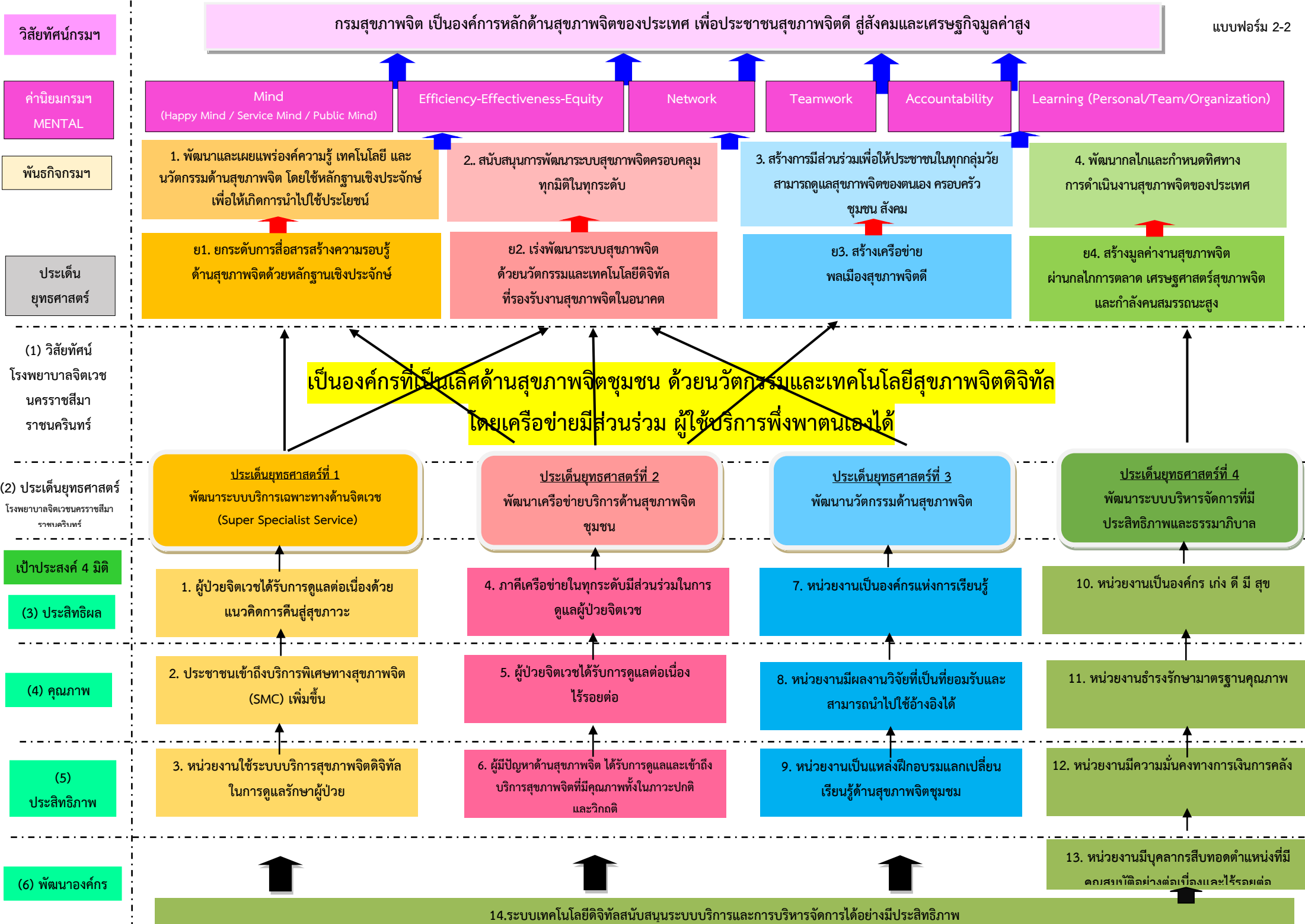
10. มีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต เช่น พม., โรงเรียน, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, สปสช. เป็นต้น 11. หน่วยงานราชการและประชาชน ให้ความสำคัญกับงานสุขภาพจิตมากขึ้น จากการเกิดเหตุวิกฤตสุขภาพจิตและโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ 12. การยอมรับของชุมชนในการจ้างงานผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชมีศักยภาพด้านการประกอบอาชีพ 13. การปรับโฉมเข้าสู่ยุคเทคโนโลยีดิจิทัล 4.0 ทำให้การสื่อสารให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตสะดวกรวดเร็ว 14. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในอำเภอเมือง ที่มีการคมนาคมสะดวกสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้สะดวก 15. พ.ร.บ. สุขภาพจิตช่วยเพิ่มโอกาสผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการรักษา	
--	--

เป้าประสงค์ที่ตอบสนองประเด็น SWOT ตามกลยุทธ์ 4 ด้าน

(5) <u>SO กลยุทธ์เชิงรุก</u>	(3) <u>ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ</u>
1. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่องด้วยแนวคิดการคืนสู่สุขภาวะ (S2O1O3O5O6 S3O3O5O6) 2. ประชาชนเข้าถึงบริการพิเศษทางสุขภาพจิต (SMC) เพิ่มขึ้น (S2O9O11O13O14 S3O9O11O14 S8O8O9O11) 3. หน่วยงานใช้ระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลในการดูแลรักษาผู้ป่วย (S9O5O6 S2O9O13) 4. หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (S8O9 S9O9 S11O13) 5. หน่วยงานมีผลงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับและสามารถนำไปใช้อ้างอิงได้ (S3O3O7O9 S8O7O8) 6. หน่วยงานเป็นแหล่งฝึกอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตชุมชน (S3O1O5O9 S6O5O9 S8O5O9) 7. หน่วยงานธำรงรักษามาตรฐานคุณภาพ (S11O9) 8. ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลสนับสนุนระบบบริการและการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (S2O7O13 S9O7O13) 9. หน่วยงานเป็นองค์กร เก่ง ดี มี สุข (S4O1O7O10O14 S11O7O9O13) 10. ภาคีเครือข่ายในทุกระดับมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช (S3O2O3O4O5O10O12O15)	1. หน่วยงานมีความมั่นคงทางการเงินการคลัง (S3T1T5T6S8)

(2) <u>WO</u> กลยุทธ์พลิกฟื้น 1. ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพทั้งในภาวะปกติและวิกฤติ (W4O1O2O4O6O11O12O15) 2. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่อง ไร้รอยต่อ (W5O2O3O4O5) 3. หน่วยงานมีบุคลากรสืบทอดตำแหน่งที่มีคุณสมบัติอย่างต่อเนื่องและไร้รอยต่อ (W7O7O9O13 W8O7O9O13 W10O7O9O13 W11O7O9O13)	(4) <u>WT</u> กลยุทธ์ตัดทอน -
---	--

แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
ปีงบประมาณ 2566



ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 1

เป้าประสงค์

พัฒนาระบบบริการ เฉพาะทางด้านจิตเวช (Super Specialist Service)

1. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่องด้วยแนวคิดการคืนสู่สุขภาวะ
2. ประชาชนเข้าถึงบริการพิเศษทางสุขภาพจิต (SMC) เพิ่มขึ้น
3. หน่วยงานใช้ระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ยุทธศาสตร์ที่ 2

เป้าประสงค์

พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตชุมชน

1. ภาคีเครือข่ายในทุกระดับมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
2. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่อง ไร้รอยต่อ
3. ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพทั้งในภาวะปกติและวิกฤติ

ยุทธศาสตร์ที่ 3

เป้าประสงค์

พัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพจิต

1. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
2. หน่วยงานมีผลงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับและสามารถนำไปใช้อ้างอิงได้
3. หน่วยงานเป็นแหล่งฝึกอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์

1. หน่วยงานเป็นองค์กร เก่ง ดี มี สุข
2. หน่วยงานธำรงรักษามาตรฐานคุณภาพ
3. หน่วยงานมีความมั่นคงทางการเงินการคลัง
4. หน่วยงานมีบุคลากรสืบทอดตำแหน่งที่มีคุณสมบัติอย่างต่อเนื่องและไร้รอยต่อ
5. ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลสนับสนุนระบบบริการและการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เชิงมุ่ง

1. พัฒนาระบบบริการ SMI-V รายโรค ด้วยแนวคิดการคืนสู่สุขภาวะ
 - โรคซึมเศร้า (F32.*, F33, F341, F38.*, F39.*)
 - โรคจิตเภท (F20.*)
 - โรคจิตจากการใช้สารเสพติด (F11.*- F19.*)
2. พัฒนานวัตกรรม ด้านสุขภาพจิต
3. พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล ด้านสุขภาพจิต
4. พัฒนาระบบการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์

ของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกรินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการเฉพาะทางด้านจิตเวช (Super Specialist Service)	1. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่องด้วยแนวคิดการคืนสู่สุขภาวะ	✓				1.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission) **	ร้อยละ	45	46	47	48	49	คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
						1.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้า SMI-V (V1) ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ	80	82	84	86	88	คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
						1.3 ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเภท SMI-V (V1, V2, V3, V4) ไม่ก่อเหตุซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ	80	82	84	86	88	คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
						1.4 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate) **							คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
						- Retention rate (ดิจิทัล)	ร้อยละ	93	94	95	96	97	

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						- Retention rate	ร้อยละ	60	61	62	63	64	
						1.5 ร้อยละผู้ป่วยรายโรคที่ได้รับการบำบัดมีค่าคะแนนดีขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	50	55	60	65	70	คณะกรรมการ ที่มนำทางคลินิก
						1.6 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ **							คณะกรรมการ ที่มนำทางคลินิก
						- ดูแลต่อเนื่องด้วยดิจิทัล	ร้อยละ	≥ 60	≥ 65	≥ 70	≥ 75	≥ 80	
						- ดูแลต่อเนื่องไม่กลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ	≥ 60	≥ 65	≥ 70	≥ 75	≥ 80	
						- อุบัติการณ์รุนแรงลดลง	ร้อยละ	≥ 5	≥ 5	≥ 5	≥ 5	≥ 5	
						1.7 ค่า Case Mix Index (CMI)	คะแนน	1.92	1.92	1.92	1.92	1.92	กลุ่มงานแพทย์
						1.8 ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเภท SMI-V ที่จำหน่ายมีศักยภาพด้านการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้น 1 ระดับหรืออยู่คงที่ในระดับ 1 คะแนน ภายใน 6 เดือนหลังจำหน่าย	ร้อยละ	80	82	84	86	88	คณะกรรมการ ที่มนำทางคลินิก

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						1.9 ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเภท SMI-V ที่จำหน่ายมีศักยภาพด้านการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น 1 ระดับ หรืออยู่คงที่ในระดับ 1 คะแนน ภายใน 6 เดือนหลังจำหน่าย	ร้อยละ	30	35	40	45	50	คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
	2. ประชาชนเข้าถึง บริการพิเศษทาง สุขภาพจิต(SMC) เพิ่มขึ้น		✓			2.1 จำนวนคลินิกพิเศษเพิ่มขึ้น	จำนวน	1	1	1	1	1	คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
						2.2 ร้อยละเด็กที่ได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการแล้วดีขึ้น	ร้อยละ	50	60	70	80	80	อนุกรรมการ จิตเวชเด็กและ วัยรุ่น
	3. หน่วยงานใช้ระบบ บริการสุขภาพจิตดิจิทัล ในการดูแลรักษาผู้ป่วย			✓		3.1 ร้อยละผู้ป่วยนอกใช้ระบบ EMR	ร้อยละ	20	40	60	80	100	กลุ่มงานแพทย์
						3.2 ร้อยละผู้ป่วย Refer ผ่าน ระบบ Digital	ร้อยละ	50	60	70	80	90	คณะกรรมการ ทึมนำทางคลินิก
						3.3 ร้อยละของจำนวน รพช. (จังหวัดนครราชสีมา) ที่เข้าร่วม Tele-consultant	ร้อยละ	20	30	40	50	60	กลุ่มงานแพทย์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						3.4 ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด **	ร้อยละ	100	100	100	100	100	คณะกรรมการที่มำทางคลินิก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาเครือข่าย บริการด้านสุขภาพจิต ชุมชน	4. ภาคิเครือข่ายในทุก ระดับมีส่วนร่วมในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช	✓				4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย **							อนุกรรมการ จิตเวชเด็กและ วัยรุ่น
						- กระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ	70	71	72	73	74	
						- กระตุ้นด้วย TEDA4I ครบตามเกณฑ์	ร้อยละ	55	56	57	58	59	
						- พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	35	36	37	38	39	
						4.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น **							อนุกรรมการ จิตเวชเด็กและ วัยรุ่น
						- พื้นที่จัดกิจกรรม EQ	จำนวน	6	6	6	6	6	
						- เด็กมี EQ ดีขึ้น	ร้อยละ	75	76	77	78	79	

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						4.3 ร้อยละของเด็กวัยเรียน วัยร่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่ม เปราะบางทางสังคมได้รับการ ดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วย ระบบดิจิทัล **							อนุกรรมการ จิตเวชเด็กและ วัยรุ่น
						- รร.ใช้ School Health HERO	ร้อยละ	10	10	10	10	10	
						- ให้การปรึกษาครูโดยใช้ HERO Consultant	ร้อยละ	30	31	32	33	34	
						- กลุ่มเปราะบางดีขึ้น	ร้อยละ	75	76	77	78	79	
						4.4 ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต ที่ได้มาตรฐาน **	ร้อยละ	52	53	54	55	56	อนุกรรมการ จิตเวชเด็กและ วัยรุ่น
						4.5 ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน **	ร้อยละ	35	36	37	38	39	อนุกรรมการ จิตเวชเด็กและ วัยรุ่น
						4.6 ร้อยละของผู้ป่วยโรค จิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่อง ภายใน 6 เดือน **	ร้อยละ	60	65	70	75	80	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						4.7 ร้อยละของประชาชนมีความรู้รอบด้านสุขภาพจิต **	ร้อยละ	65	66	67	68	69	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						- มีแผนส่งเสริมความรู้ สจ.	จำนวน	มีแผน	มีแผน	มีแผน	มีแผน	มีแผน	
						- มีรายงานผล	จำนวน	มีรายงานผล	มีรายงานผล	มีรายงานผล	มีรายงานผล	มีรายงานผล	
						4.8 ระดับความสำเร็จของการ ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่ม เสี่ยงจนดีขึ้น **	ระดับ	5	5	5	5	5	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						4.9 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายได้รับการช่วยเหลือป้องกัน ไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี **	ร้อยละ	97	97	97	97	97	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						4.10 ร้อยละของคลินิกหมอ ครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรม ในการดูแลสุขภาพจิตและจิต เวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดี ขึ้น **							กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						- PCU ที่มีศักยภาพ	ร้อยละ	70	71	72	73	74	
						- PCU ทั่วไป	ร้อยละ	15	16	17	18	19	
						4.11 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. มีบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชที่มี คุณภาพมาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน	ร้อยละ	65	70	75	80	85	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						4.12 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพช. มีบริการสุขภาพจิต และจิตเวชที่มีคุณภาพ มาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน	ร้อยละ	65	70	75	80	85	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						4.13 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพ.สต (PCU) มีบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชที่มี คุณภาพ มาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน	ร้อยละ	10	15	20	25	30	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						4.14 จำนวนของหน่วยบริการ สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 มีการพัฒนาศักยภาพการจ้าง งานผู้พิการทางจิต	จำนวน	16	17	18	19	20	กลุ่มงานสังคม สงเคราะห์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						4.15 จำนวนเทศบาลอำเภอเมืองนครราชสีมามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	จำนวน	2	3	4	5	6	กลุ่มงานสนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						4.16 จำนวนของหน่วยบริการนอกสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 มีการพัฒนาศักยภาพการจ้างงานผู้พิการทางจิต	จำนวน	14	15	16	17	18	กลุ่มงานสังคม สงเคราะห์
	5. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่อง ไร้รอยต่อ		✓			5.1 ร้อยละผู้ป่วย Refer ตามเกณฑ์	ร้อยละ	90	91	92	93	94	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						5.2 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินที่ Refer In ตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย/ญาติดูแลไม่ได้ ได้รับการรับไว้รักษา	ร้อยละ	75	76	77	78	79	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
						5.3 ร้อยละความพึงพอใจของเครือข่ายระบบส่งต่อ	ร้อยละ	80	82	84	86	88	กลุ่มงานสนับสนุน และพัฒนา เครือข่าย

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
	6. ผู้มีปัญหาด้าน สุขภาพจิต ได้รับการ ดูแลและเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ทั้งในภาวะปกติและ วิกฤติ			✓		6.1 ร้อยละของผู้ป่วยประสบ ภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิตจาก สถานการณ์วิกฤติได้รับการ เยียวยาจิตใจจนความเสี่ยง ลดลง **	ร้อยละ	≥ 80	≥ 81	≥ 82	≥ 83	≥ 84	กลุ่มงาน สนับสนุนและ พัฒนา เครือข่าย
ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนานวัตกรรมด้าน สุขภาพจิต	7. หน่วยงานเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้	✓				7.1 จำนวนองค์ความรู้ที่ได้ ขยายผลในโรงพยาบาล	จำนวน	2	2	2	2	2	กลุ่มงาน วิชาการ
						7.2 จำนวนองค์ความรู้ด้านจิต เวชและสุขภาพจิตชุมชนได้ นำไปขยายผลในพื้นที่หรือ จัดทำเป็นข้อเสนอแนะทาง นโยบาย	จำนวน	1	1	1	1	1	กลุ่มงาน วิชาการ
	8. หน่วยงานมี ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ		✓			8.1 จำนวนงานวิจัยด้าน สุขภาพจิต	จำนวน	2	2	2	2	2	กลุ่มงาน วิชาการ
	9. หน่วยงานเป็นแหล่ง ฝึกอบรมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ด้านสุขภาพจิต ชุมชน			✓		9.1 ระดับความสำเร็จการ พัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพจิต	ระดับ	5	5	5	5	5	กลุ่มงาน วิชาการ

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
						9.2 จำนวนหลักสูตรที่ได้จัด อบรม	จำนวน	1	1	1	1	1	กลุ่มงาน วิชาการ
ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหาร จัดการที่มี ประสิทธิภาพ และธรรมาภิบาล	10. หน่วยงานเป็น องค์กร เก่ง ดี มี สุข	✓				10.1 ร้อยละบุคลากร สหวิชาชีพมีสมรรถนะในการ ให้บริการจิตเวชเพิ่มขึ้นตาม เกณฑ์	ร้อยละ	20	35	50	65	80	คณะกรรมการ HRD
						10.2 ร้อยละของบุคลากรใน สังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการ พัฒนาสมรรถนะหรือทักษะใน หลักสูตรที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน **	ร้อยละ	≥85	≥85	≥85	≥85	≥85	กลุ่มงานบริหาร ทรัพยากรบุคคล
						10.3 ร้อยละบุคลากรที่มี ความสุขผ่านเกณฑ์ที่กำหนดที่ กำหนด	ร้อยละ	90	90	90	90	90	คณะกรรมการ HRD
						10.4 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่ง ความสุข (Happy Organization) **	ระดับ	5	5	5	5	5	คณะกรรมการ HRD

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
	11. หน่วยงานธำรง รักษามาตรฐาน คุณภาพ		✓			11.1 ร้อยละของผลการ ประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานในสังกัดกรม สุภาพจิต (ITA) **							คณะกรรมการ ITA
						- ผู้ทำแบบสำรวจ	ร้อยละ	≥60	≥60	≥60	≥60	≥60	
						- หน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80	
	12. หน่วยงานมีความ มั่นคงทางการเงินการ คลัง			✓		12.1 ค่าคะแนนประสิทธิภาพ บริหารการเงินการคลังผ่าน เกณฑ์	คะแนน	5	5	5	5	5	คณะกรรมการ บริหารการเงิน การคลัง
						12.2 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่าย งบ ดำเนินงานและงบลงทุน **							คณะกรรมการ บริหารการเงิน การคลัง
						- งบดำเนินงาน	ร้อยละ	95	95	95	95	95	
						- งบลงทุน	ร้อยละ	80	80	80	80	80	
	13. หน่วยงานมี บุคลากรสืบทอด ตำแหน่งที่มีคุณสมบัติ อย่างต่อเนื่องและไว้ รอยต่อ				✓	13.1 ร้อยละบุคลากรได้รับ พัฒนาตาม succession plan มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	50	55	60	65	70	คณะกรรมการ HRD

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	มิติของเป้าประสงค์				ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
<u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-4</u>	14. ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลสนับสนุนระบบบริการและการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ				✓	14.1 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบริหารจัดการสารสนเทศตามยุทธศาสตร์	คะแนน	85	86	87	88	89	คกก.สารสนเทศ (MIS)
						14.2 ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล**	คะแนน	5	5	5	5	5	คกก.สารสนเทศ (MIS)

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี 2566 โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

ลำดับ	ตัวชี้วัดที่	รายชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		หน่วยรับผิดชอบ	ผู้รายงานข้อมูล	ผู้รับผิดชอบ	ผู้กำกับ (รองผู้อำนวยการ)
			5ด	11ด				
1	1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย			คกก. PCT อนุจิตเวชเด็ก +ศ.9	นายสันทนต์ ผลจันทร์	นายสันทนต์ ผลจันทร์	น.ส.กรรณกาญจน์ แก้วชัง และ นางกมลดา จิรอุไรพงศ์
		- กระตุ้นด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น	45	70	-			
		- กระตุ้นครบตามเกณฑ์	20	55	-			
		- พัฒนาการสมวัย	35	35	-			
2	2	ร้อยละเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น			ศ.9+ คกก. PCT อนุจิตเวชเด็ก	นายสันทนต์ ผลจันทร์	นายสันทนต์ ธีรพัฒน์พงษ์	น.ส.กรรณกาญจน์ แก้วชัง และ นางกมลดา จิรอุไรพงศ์
		- พื้นที่จัดกิจกรรม EQ	3	6	-			
		- เด็กมี EQ ดีขึ้น	-	75	-			
3	3	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	97	97	ก.สพค	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ
4	4	ร้อยละของประชาชนมีความรู้รอบด้านสุขภาพจิต	-	65	ศ.9+ก.สพค	น.ส.ประดับ เวทย์ชัยวงษ์	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ

5	5	ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยร่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล			๗9+คกก. PCT อนุกิตเวชเด็ก	นายสันทัต ผลจันทร์	นายสันทัต ธีรพัฒน์พงษ์	น.ส.กรรณิกาญจน์ แก้วชัง และ นางกมลดา จิรอุไรพงศ์
		- กลุ่มเสี่ยงดีขึ้น	70	-	-			
		- รร.ใช้ School Health HERO	3	10	-			
		- ให้การปรึกษาครูโดย Hero consultant	30	30	-			
		- กลุ่มเปราะบางดีขึ้น	55	75	-			
6	6	ระดับความสำเร็จของการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้น	5	5	ก.สพค	น.ส.ประดัด เวทย์ชัยวงษ์	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ
7	7	ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง	-	80	ก.สพค	นายบุญเลิศ บุญทิพย์	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ
8	8	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	-	52	คกก. PCT อนุกิตเวชเด็ก	นายสันทัต ผลจันทร์	นายสันทัต ธีรพัฒน์พงษ์	น.ส.กรรณิกาญจน์ แก้วชัง และ นางกมลดา จิรอุไรพงศ์
9	9	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	-	35	คกก. PCT อนุกิตเวชเด็ก	นายสันทัต ผลจันทร์	นายสันทัต ธีรพัฒน์พงษ์	น.ส.กรรณิกาญจน์ แก้วชัง และ นางกมลดา จิรอุไรพงศ์

10	10	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate)			คกก.PECT อนุสารเสพติด/ ก.สพค	นางทัศนีย์ จันทร์สด/ นายดริน พงศธรสกุล	นางทัศนีย์ จันทร์สด/ นายณัฐกร ฤทธิ์บุญญากร	น.ส.กรรณกาญจน์ แก้วซัง
		- Retention Rate (ดิจิทัล)	73	93				
		- Retention Rate	30	60				
11	11	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	-	60	ก.สพค/คกก.PECT	นายณภัทร วรารอมรเดช	นายณัฐกร ฤทธิ์บุญญากร	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ
12	12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (remission)	-	60	คกก.PECT อนุโรคซึมเศร้า/ ก.สพค	นางน้ำจิต กุลอ่อน/ นายณภัทร วรารอมรเดช	นางน้ำจิต กุลอ่อน/ นายณัฐกร ฤทธิ์บุญญากร	น.ส.กรรณกาญจน์ แก้วซัง
13	13	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับมาเป็นซ้ำ			คกก.PECT อนุฯSMI-V/ก. สพค.	น.ส.ปราณีต ชุ่มพุทรา/ นายดริน พงศธรสกุล	น.ส.ปราณีต ชุ่มพุทรา/ นายณัฐกร ฤทธิ์บุญญากร	น.ส.กรรณกาญจน์ แก้วซัง
		- ดูแลต่อเนื่องด้วยดิจิทัล	30	60				
		- ดูแลต่อเนื่องไม่กลับมาเป็นซ้ำ	30	60				
		- อุบัติการณ์ความรุนแรงลดลง	-	5				
14	15	ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด	75	100	คกก.PECT อนุฯนิติจิตเวช/ ก.สพค	นางสมพร ธีรพัฒน์พงศ์/ นายบุญเลิศ บุญทิพย์	น.ส.กานต์ธิมา นันทศรุต/ นายณัฐกร ฤทธิ์บุญญากร	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ

15	16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	5	5	คกก.HRD	น.ส.นิศากร แก้วพิลา	น.ส.นิศากร แก้วพิลา	นางกังสดาล จิรอุไรพงศ์
16	17	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	5	5	คกก.MIS	นางวิภา สุนทรพงศ์	นางวิภา สุนทรพงศ์	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ
17	18	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น			ก.สพค.	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	น.ส.สวัสดี เทียงธรรม	นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ
		- PCU ศักยภาพ	-	70				
		- PCU ทั่วไป	-	15				
18	19	ร้อยละบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (รพ.ขนาดใหญ่)	≥45	≥85	ก.ทรัพยากร	นายสุวิชัย ดันติเจริญใจ	นางพิกุล มุ่งกลาง	นางประไพศรี อินจันทร์
19	20	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน			คกก.CFO	น.ส.กาญจนา ขอนกระโทก	น.ส.เอี่ยมพร ไกรสูงเนิน	นางประไพศรี อินจันทร์
		- งบดำเนินงาน	45	95				
		- งบลงทุน	35	80				
20	21	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)			คกก.ITA	น.ส.วลัยภรณ์ ธัญญะ	นางประไพศรี อินจันทร์	นางประไพศรี อินจันทร์
		ITA	85	-				
		ผู้ทำแบบสำรวจ	-	60				
		หน่วยงานคุณธรรม	-	80				

แผนปฏิบัติการ
โครงการ/กิจกรรม (Action plan)
ปีงบประมาณ 2566

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการเฉพาะทางด้านจิตเวช (Super Specialist Service)

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงินงบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
1. พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ 2566	23,000																	RM 3
1.1 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร RM รุ่นใหม่	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50/2						1/50/2							RM
		งบฯ		14,200	14,200						14,200							
1.2 แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ Risk Owner และ ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/30/2									1/30/2				RM
		งบฯ		8,600	8,600									8,600				
1.3 Safety Round	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/18/1									1/18/1				RM
		งบฯ		200	200									200				
2. ปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานโปรแกรม Pharmcare transition เชื่อมโยงข้อมูลเครือข่ายร้านยา	โปรแกรม	เป้าฯ			1						1							เภสัชกรรม
		งบฯ		20,000	20,000						20,000							
3. พัฒนา E-learning เรื่อง Pharmacotherapy of Psychiatric drug	เรื่อง	เป้าฯ			1									1				เภสัชกรรม
		งบฯ		20,000	20,000									20,000				
4. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช	42,600	เป้าฯ																เภสัชกรรม
4.1 อบรมความรู้เรื่องยาทางจิตเวชกลุ่มใหม่ และแนวทางการรักษา	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/30/1						1/30/1							เภสัชกรรม
		งบฯ		11,400	11,400						11,400							
4.2 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มพิเศษในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/60/2								1/60/2					เภสัชกรรม
		งบฯ		31,200	31,200								31,200					
5. พัฒนาโปรแกรมเพื่อพัฒนาระบบการประสานรายการยา (Medication Reconciliation)	โปรแกรม	เป้าฯ			1								1					เภสัชกรรม
		งบฯ		20,000	20,000								20,000					
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบริหารความเสี่ยงในระบบยา	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/20/2								1/20/2					เภสัชกรรม
		งบฯ		5600	5,600								5,600					
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการสำรวจความชุกการติดเชื้อในโรงพยาบาลฯ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/20/2									1/20/2				คกก. IC
		งบฯ		5900	5,900									5,900				
8. โครงการพัฒนาระบบบริการ เฉพาะทางด้านจิตเวช (Super Specialist Service)	93,420																	PCT
8.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรักษาด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า TMS ระยะที่2	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/9/1						1/9/1							ศูนย์ ECT
		งบฯ		6,560	6,560						6,560							

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการเฉพาะทางด้านจิตเวช (Super Specialist Service)

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงินงบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
8.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลในการดูแลทางเดินหายใจและการช่วยชีวิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/30/1					1/30/1								ศูนย์ ECT
		งบฯ		7,940	7,940					7,940								
8.3 พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยSMI-V รายโรค ด้วยแนวคิดการคืนสู่สุขภาพ																		
8.3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า SMI-V	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/50/4			1/25/2						1/25/2				อนุฯซึมเศร้า
		งบฯ		14,000	14,000			7,000						7,000				
8.3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลในการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า SMI-V	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/25/2				1/25/2									อนุฯซึมเศร้า
		งบฯ		7,000	7,000				7,000									
8.3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตจากการใช้สารเสพติด SMI-V (V1, V2,V3,V4)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/34/4			2/34/4										อนุฯสารเสพติด
		งบฯ		9,820	9,820			9,820										
8.3.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลในการบำบัดผู้ป่วยโรคจิตจากการใช้สารเสพติด SMI-V (V1, V2, V3, V4)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/50/4				2/50/4									อนุฯสารเสพติด
		งบฯ		16,000	16,000				16,000									
8.3.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน (SMI-V)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/15/1				1/15/1									อนุฯ จิตเภท
		งบฯ		2,100	2,100				2,100									
8.3.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการชุมชนนักปฏิบัติ COP แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำกลุ่ม JVK Recovery	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/20/1					2/20/1								อนุฯ จิตเภท
		งบฯ			-					-								
8.4 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุภาวะสมองเสื่อม (Dementia with BPSD) (จัดทำสื่อออนไลน์ Application โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุภาวะสมองเสื่อม (Dementia with BPSD) สำหรับผู้ป่วยและญาติ)	โปรแกรม	เป้าฯ	สูงวัย		1									1 โปรแกรม				อนุฯ สูงอายุ
		งบฯ	20,000	10,000	30,000									30,000				
8.5 พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคจิตเวชที่มีภาวะฆ่าตัวตาย สูงอายุ (CTH/Trigger Tool)																		PCT
8.5.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคจิตเวชที่มีภาวะฆ่าตัวตาย สูงอายุ (CTH)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/60/4						1/30/2					1/30/2		PCT
		งบฯ			-						-					-		
8.5.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ Trigger Tool	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/60/4						1/30/2					1/30/2		PCT
		งบฯ			-						-					-		
9. โครงการจิตแพทย์ที่เลี้ยงผ่าน Tele-consultant	โรงพยาบาล	เป้าฯ			6										6			นพ.ณัฐกร
		งบฯ			-													
รวมงบประมาณทั้งสิ้น	22 กิจกรรม		20,000	210,520	230,520	-	-	16,820	25,100	7,940	52,160	25,600	31,200	71,700	-	-	-	230,520

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตชุมชน

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงินงบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
1. โครงการรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2565 ในประเด็น "วัดใจ เดิมพลัง สังคมมีสุข"	ครั้ง	เป้าฯ			1		1											คณะกรรมการสัปดาห์สุขภาพจิต
		งบฯ		136,000	136,000		136,000											
2. สนับสนุนการติดตามงานด้านสุขภาพจิต ผ่านการประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด	จังหวัด	เป้าฯ	กฎหมาย		4								4					PCT (อนุฯ นิติ)/ สพค./ศูนย์9
		งบฯ	100,000		100,000								100,000					
3. การสำรวจระดับวิทยาสภาพจิตของคนไทยระดับชาติ พื้นที่จังหวัดนครราชสีมา	คน	เป้าฯ	TDAS+พัฒนาวิชาการ		260						260							ก.สพค.
		งบฯ	203,500		203,500						203,500							
4. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจแบบบูรณาการเขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	วิกฤต		4/240/4					2/110/2				2/130/2				สพค (MCATT:บุญเลิศ)
		งบฯ	60,000		60,000					30,000				30,000				
5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังและพัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชหลังได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำเขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	ราชทัณฑ์		1/53/1					1/53/1								สพค (บุญเลิศ)
		งบฯ	30,000		30,000					30,000								
6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพจิตผู้ต้องขัง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	ราชทัณฑ์		4/80/4							1/20/1	2/40/2	1/20/1				สพค (บุญเลิศ)
		งบฯ	30,000		30,000							6,100	15,000	8,900				
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุและเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจสำหรับบุคลากร เขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	สูงวัย		1/60/2					1/60/2								สพค (ประดับ)
		งบฯ	80,000		80,000					80,000								
8. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	สูงวัย		4/25/4									4/25/4				สพค (ประดับ)
		งบฯ	50,000		50,000									50,000				
9. โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตในวิถีชีวิตใหม่เพื่อเสริมสร้างพลังใจ (Resilience) แก่ประชาชน	เรื่อง	เป้าฯ	Resilence		1						1		1					สพค.
		งบฯ	10,000		10,000						5,000		5,000					
10. โครงการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 9	40,000	เป้าฯ																สพค.
		งบฯ			-													

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตชุมชน

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน											ผู้รับผิดชอบ	
			เงินงบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.		กย.
10.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขในการใช้เครื่องมือคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการฆ่าตัวตายในผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ที่ได้รับผลกระทบ และการบำบัดฟื้นฟูจิตใจในผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายแก่บุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่อำเภอจตุรัส อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ อำเภอละหานทราย อำเภอปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	ฆ่าตัวตายสุรา		2/30/1				2/30/1									สพค.
		งบฯ	30,000		30,000				30,000									
10.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามนิเทศการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายในผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายแก่เครือข่ายสาธารณสุข พื้นที่อำเภอจตุรัส อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ อำเภอละหานทราย อำเภอปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	ฆ่าตัวตายสุรา		1/30/1									1/30/1				สพค.
		งบฯ	10,000		10,000									10,000				
11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) เขตสุขภาพที่ 9	161,250	เป้าฯ																สพค.
		งบฯ			-													
11.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบแบบบูรณาการกายจิตสังคมใน PCU ตามมาตรฐานบริการจิตเวชและยาเสพติด	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	PCU		1/60/2				1/60/2									สพค.
		งบฯ	80,625		80,625				80,625									
11.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผลบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) เขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	PCU		4/25/4									4/25/4				สพค.
		งบฯ	80,625		80,625									80,625				
12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตอำเภอเมืองนครราชสีมาโดยเทศบาลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/30/1			1/30/1										สพค.
		งบฯ		30,000	30,000			30,000										
13. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในการเปิดให้บริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	150,000	เป้าฯ																อนุฯเด็กฯ
13.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมกิจกรรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นสัญจร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	เด็กและวัยรุ่น		1/70/1			1/70/1										อนุฯเด็กฯ
		งบฯ	23,240		23,240			23,240										

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตชุมชน

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงินงบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
13.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มการเข้าถึงบริการรพทสตึกและสมาชิก สันเขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	เด็กและวัยรุ่น		8/640/8					2/160/2	2/160/2	2/160/2	2/160/2					อนุฯเด็ก
		งบฯ	103,520		103,520					25,880	25,880	25,880	25,880					
13.3 ส่งบุคลากรเข้าเพิ่มพูนความรู้ในการใช้เครื่องมือ TDAS ให้กับ บุคลากรสหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมแล้ว (TDAS Refresh)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	เด็กและวัยรุ่น		1/2/3									1/2/3				อนุฯเด็ก
		งบฯ	15,660		15,660									15,660				
13.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานจิต เวชเด็กและวัยรุ่นทุกกลุ่มวัย เขตนครชัยบุรินทร์ ปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	เด็กและวัยรุ่น		1/65/1									1/65/1				อนุฯเด็ก
		งบฯ	7,580		7,580									7,580				
14. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการ เด็กล่าช้าในการฝึกพูดเบื้องต้น และการใช้คู่มือประเมินเพื่อ ช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	120,000	เป้าฯ																อนุฯเด็ก
14.1 อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็ก ปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	เด็กล่าช้า		1/45/1					1/45/1								อนุฯเด็ก
		งบฯ	25,000		25,000					25,000								
14.2 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานกระตุ้น พัฒนาการเด็กล่าช้าในการฝึกพูดเบื้องต้น	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	เด็กล่าช้า		1/95/2						1/95/2							อนุฯเด็ก
		งบฯ	95,000		95,000						95,000							
15. โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่ การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ปีงบประมาณ 2566	60,000	เป้าฯ																ก.สังคมฯ
15.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายในการฟื้นฟูทักษะทาง สังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	พิการ		3/50/3						3/50/3							ก.สังคมฯ
		งบฯ	30,000		30,000						30,000							
15.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคม คนพิการทางจิตสู่การมีงานทำ (JOB COACH)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	พิการ		1/15/1								1/15/1					ก.สังคมฯ
		งบฯ	2,100		2,100								2,100					
15.3 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสวัสดิการสังคมในการดูแลช่วยเหลือคน พิการทางจิตและผู้มีปัญหาดสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	พิการ		1/30/1								1/30/1					ก.สังคมฯ
		งบฯ	27,900		27,900								27,900					
รวมงบประมาณทั้งสิ้น	23 กิจกรรม		1,094,750	166,000	1,260,750	-	136,000	53,240	110,625	190,880	264,380	126,980	75,880	212,140	90,625	-	-	1,260,750

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาวัดกรรมด้านสุขภาพจิต

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ	
			เงินงบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.		
1. โครงการการจัดการความรู้องค์กร	103,450																	ก.วิชาการ	
1.1 Journal Club (ทุก 4 เดือน)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			3/60/1.5			1/20/0.5				1/20/0.5				1/20/0.5		ก.วิชาการ	
		งบฯ		-	-			-			-			-					
1.2 Case conference (ทุก 4 เดือน)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			3/60/1.5			1/20/0.5				1/20/0.5				1/20/0.5		ก.วิชาการ	
		งบฯ		-	-			-			-			-					
1.3 กิจกรรมถ่ายทอดความเชี่ยวชาญ (1 ครั้ง)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/30/3								1/30/3					ก.วิชาการ	
		งบฯ		83,450	83,450							83,450							
1.4 พัฒนาลิขัณการจัดการความรู้ (ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฯ)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1					1								ก.วิชาการ	
		งบฯ		20,000	20,000					20,000									
2. โครงการพัฒนาหลักสูตรจิตวิทยาชุมชนสำหรับนักจิตวิทยาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน	96,200	เป้าฯ																ก.วิชาการ	
2.1 สำรวจความต้องการของนักจิตวิทยา/ นักจิตวิทยาคลินิกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/200/1		1/200/10											ก.วิชาการ	
		งบฯ		-	-		-												
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดทำหลักสูตรการปฏิบัติงานจิตวิทยาสำหรับนักจิตวิทยาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ในรูปแบบ Online โดยผ่านระบบ Cisco Webex	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/20/2			1/10/1	1/10/1									ก.วิชาการ	
		งบฯ		58,800	58,800			29,400	29,400										
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง วิทยาทันหลักสูตรหลักสูตรการปฏิบัติงานจิตวิทยาสำหรับนักจิตวิทยาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ในรูปแบบ Online โดยผ่านระบบ Cisco Webex	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/10/1				1/10/1									ก.วิชาการ	
		งบฯ		37,400	37,400				37,400										
3. โครงการพัฒนาแบบประเมินสมาธิเสมือนจริงในกลุ่มเด็กสมาธิสั้น ระยะที่ 4	โครงการ	เป้าฯ	สสส.		1			1										ก.วิชาการ	
		งบฯ	300,000		300,000			300,000									จะได้งบจาก สสส.		
รวมงบประมาณทั้งสิ้น			8 กิจกรรม		300,000	199,650	499,650	-	-	329,401	66,800	20,000	-	-	83,450	-	-	-	499,651

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
1. โครงการพัฒนางานคุณภาพบริการและมาตรฐาน โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปี 2566	216,050																	ก.พัฒนาคุณภาพฯ
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ (QP)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50/1				1/50/1									ก.พัฒนาคุณภาพฯ
		งบฯ		29,600	29,600				29,600									
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจ Surveillance Survey	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50/1					1/50/1								ก.พัฒนาคุณภาพฯ
		งบฯ		29,150	29,150					29,150								
1.3 รับการเยี่ยมสำรวจ Surveillance Survey จากหน่วยงาน ภายนอกโรงพยาบาลโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/60/1						1/60/1							ก.พัฒนาคุณภาพฯ
		งบฯ		65,400	65,400						65,400							
1.4 มหกรรมคุณภาพ ประจำปี 2566 JVK Forum ครั้งที่ 22	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/200/1										1/200/1			ก.พัฒนาคุณภาพฯ
		งบฯ		91,900	91,900										91,900			
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความผูกพันองค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/300/4				1/300/4									ก.ภารกิจอำนวยการ
		งบฯ		400,000	400,000				400,000									
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม เพื่อพัฒนาองค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/100/2						1/100/2							ก.ภารกิจอำนวยการ
		งบฯ		50,000	50,000						50,000							
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเสริมสร้าง ศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			3/350/6												3/250/6	ก.ภารกิจอำนวยการ
		งบฯ		400,000	400,000												400,000	
5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติเสริมสร้างสมรรถนะทางการบริหาร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/60/4					1/30/2			1/30/1					HRD
		งบฯ		43,660	43,660					35,260			8,400					
6. ประชุมประจักษ์ทอดแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/62/1		1/62/1											ก.ยุทธศาสตร์ฯ
		งบฯ		8,680	8,680		8,680											
7. โครงการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล	136,700																	ก.ยุทธศาสตร์ฯ
7.1 ประชุมประเมินผลการพัฒนาระบบบริการ ปีงบประมาณ 2566 รอบ 6 เดือน, 9 เดือน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/140/2								1/70/2			1/70/2		ก.ยุทธศาสตร์ฯ
		งบฯ		39,200	39,200								19,600			19,600		
7.2 ประชุมรับนิเทศและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/90/2									1/90/2				ก.ยุทธศาสตร์ฯ
		งบฯ		67,500	67,500									67,500				
7.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/70/3												1/70/3	ก.ยุทธศาสตร์ฯ
		งบฯ		30,000	30,000												30,000	

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการกำกับติดตามผลการพัฒนาระบบบริการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/70/1						1/70/1							ก.ยุทธศาสตร์ฯ
		งบฯ		26,500	26,500						26,500							
9. โครงการพัฒนาล้างแวล้อมเพื่อการเยียวยาผู้การพัฒนาที่ยั่งยืน	132,200	เป้าฯ																ENV
9.1 Big Cleaning Day	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/150/1					1/150/1								ENV
		งบฯ		21,000	21,000					21,000								
9.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการตรวจสอบอาคาร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50/1						1/50/1							ENV
		งบฯ		20,000	20,000						20,000							
9.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการด้านวิศวกรรมความปลอดภัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/60/2									1/60/2				ENV
		งบฯ		30,000	30,000									30,000				
9.4 การฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินหนีอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/100/1									1/100/1				ENV
		งบฯ		50,000	50,000									50,000				
9.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการสอบเทียบและบำรุงรักษาเชิงป้องกันเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2566	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/40/2										1/40/2			ENV
		งบฯ		11,200	11,200										11,200			
10. โครงการ Leader board (หน่วยงานที่เข้าร่วม) (Happy body)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/200/1										1/200/1			สสส.
		งบฯ		10,000	10,000										10,000			
11. โครงการ "21 วัน ฉ้นเปลี่ยนได้" (Happy body)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/100/1										1/100/1			สสส.
		งบฯ		9,000	9,000										9,000			
2. โครงการสุขภาพดีมีรางวัล (Happy body)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/100/1										1/100/1			สสส.
		งบฯ		9,000	9,000										9,000			
13. โครงการ "รักษั่บอด เลิกบุหรี" (Happy body)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50/1										1/50/1			สสส.
		งบฯ		9,000	9,000										9,000			
14. โครงการอบรม MIO (Happy soul)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			2/180/2					1/60/1				1/60/1	1/60/1			สสส.
		งบฯ		10,000	10,000					3,500			3,500		3,000			
15. โครงการทางเดินแห่งสติ (Happy soul)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/30/1			1/30/1										สสส.
		งบฯ		5,000	5,000			5,000										
16. โครงการเติมพลังใจ...ด้วยธรรมะ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/20/2									1/20/1				สสส.
		งบฯ		20,000	20,000									20,000				

แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
17. โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี/ อาชีวนามัย (Happy body)	ครั้ง/คน	เป้าฯ			1/400				1/400									สสส.
		งบฯ		280,000	280,000				280,000									
18. โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนินทร์	434,200																	ICT
18.1 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามผลการคัดกรอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคมจากปัญหา สุขภาพจิตและสารเสพติด (KORAT CARE U)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1			1										ICT
		งบฯ		350,000	350,000			350,000										
18.2 ศึกษาดูงานระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) ผู้ป่วย นอก	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/20			1/20										ICT
		งบฯ		13,200	13,200			13200										
18.3 อบรมให้ความรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และการ คัดกรองข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection) แก่ บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50			1/50										ICT
		งบฯ		30,400	30,400			30,400										
18.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการการซ้อมแผนป้องกันและแก้ไขปัญห จากสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติต่อระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Contingency Plan) โรงพยาบาลจิต เวชนครราชสีมาราชชนินทร์	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/50				1/50									ICT
		งบฯ		17,800	17,800				17800									
18.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการในการปรับปรุงแนวปฏิบัติในการ รักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/10					1/10								ICT
		งบฯ		2,800	2,800					2800								
18.6 จ้างเหมาบริการในการพัฒนาระบบสร้างความรู้ด้าน สุขภาพจิตแก่ประชาชนบน Metaverse	ระบบ	เป้าฯ			1			1										ICT
		งบฯ		20,000	20,000			20,000										
19. พัฒนาคลิปวิดีโอในการใช้งานระบบดิจิทัลของ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์																		ICT
19.1 คลิปวิดีโอสาธิตการทำงานของระบบ Tele-psychiatry สำหรับผู้ป่วยใน สนทนากับญาติ	คลิป	เป้าฯ			1			1										ICT
		งบฯ			-			-										
19.2 คลิปวิดีโอสาธิตการทำงานของระบบ Line OA	คลิป	เป้าฯ			1			1										ICT
		งบฯ			-			-										

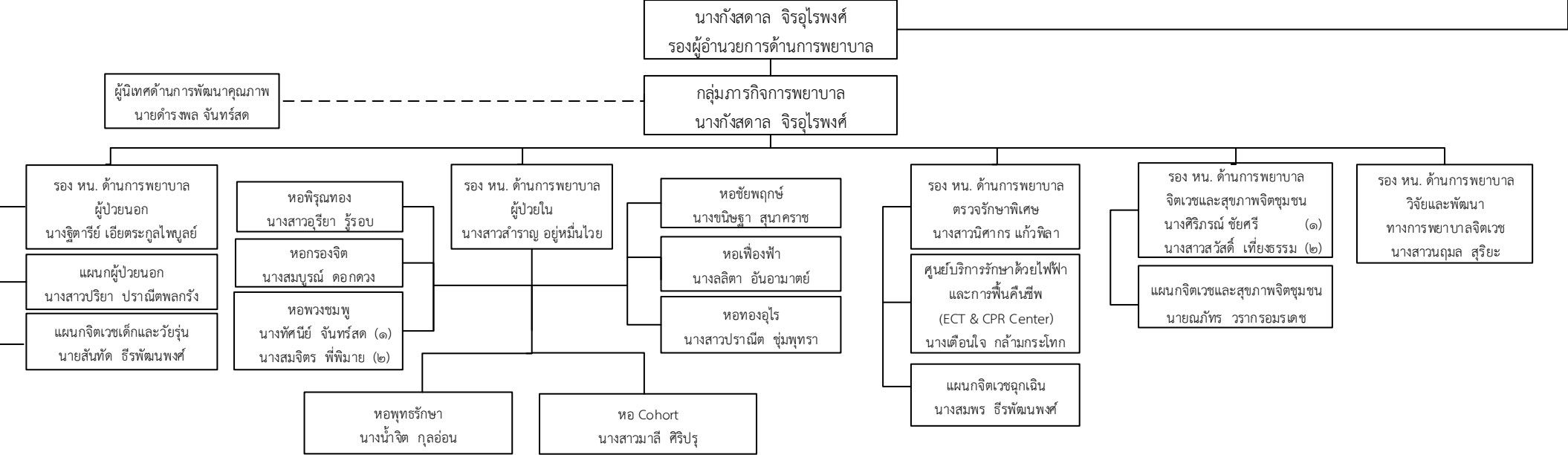
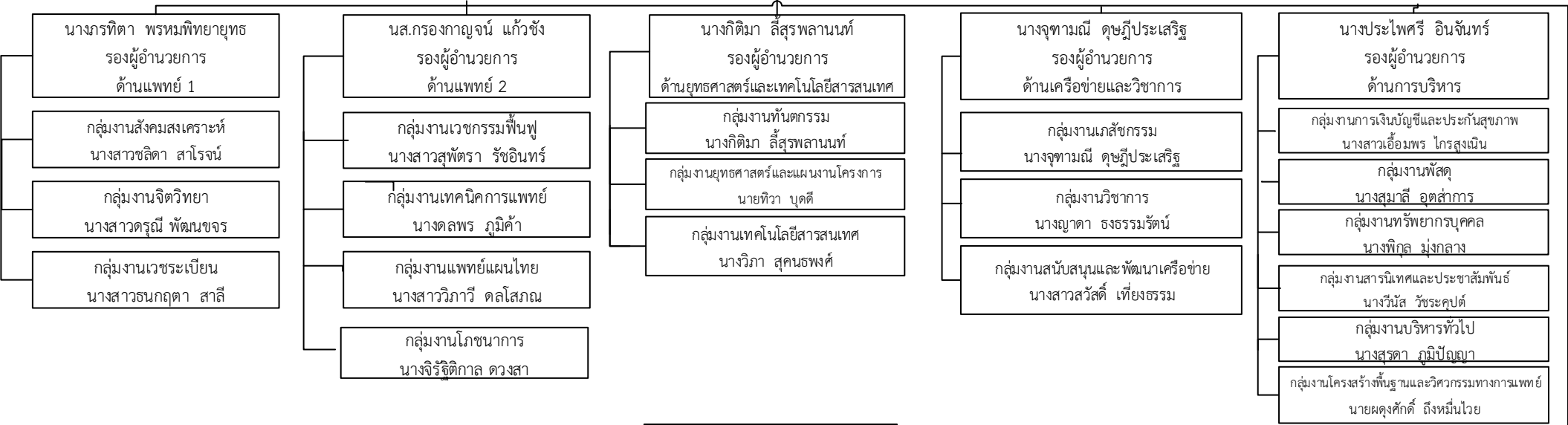
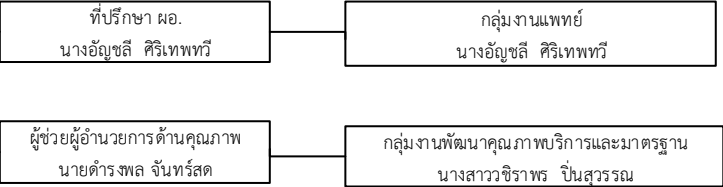
แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

โครงการ/กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ/ งบฯ	งบประมาณจาก		รวม	เป้าหมาย/จำนวนเงินจำแนกรายเดือน												ผู้รับผิดชอบ
			เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
20. พัฒนาระบบงานด้านสนับสนุนบริการสู่ระบบดิจิทัล	ระบบ	เป้าฯ			8				8									ICT
		งบฯ			-				-									
21. พัฒนานองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตสู่ดิจิทัลผ่านระบบ DMH E-library	ระบบ	เป้าฯ			1				1									ICT
		งบฯ			-				-									
22. การจัดทำ data catalog ด้านสุขภาพจิต	ระบบ	เป้าฯ			1				1									ICT
		งบฯ			-				-									
23. ติดตามประเมินผลข้อมูลระยะเวลาสร้างคุณค่า (Value time)	ระบบ	เป้าฯ			1				1									ICT
		งบฯ			-				-									
24. ติดตามประเมินผลระบบการบันทึกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ (43 แฟ้ม)	ระบบ	เป้าฯ			1				1									ICT
		งบฯ			-				-									
25. โครงการติดตามและบันทึกข้อมูลในระบบ SMI-V Care	ระบบ	เป้าฯ			1				1									ICT
		งบฯ			-				-									
26. โครงการติดตามและบันทึกข้อมูลในการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงในชุมชน F20	ระบบ	เป้าฯ			1				1									ICT
		งบฯ			-				-									
27. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะในองค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ			1/120/1							1/120/1						คณะทำงานฯ
		งบฯ		50,000	50,000							50,000						
รวมงบประมาณทั้งสิ้น	42 กิจกรรม		-	2,249,990	2,249,990	-	8,680	418,600	727,400	91,710	161,900	50,000	81,500	117,500	143,100	19,600	430,000	2,249,990

ภาคผนวก

โครงสร้างบริหารโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
ปีงบประมาณ 2566



โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
ปีงบประมาณ 2566

โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (ทีมคร่อมสายงาน HA) ปีงบประมาณ 2566

คณะกรรมการทีมนำโรงพยาบาล

นายมงคล ศิริเทพทวี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ) ประธาน / นส.วชิราพร ปิ่นสุวรรณ และนางสาววิภาวี ดลโสภณ เลขานุการ

คกก.ทีมนำทางคลินิก (PCT) (พญ.กรองกาญจน์ แก้วขัง)

- อนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
นางลลิตา อันอามาศย์ ประธาน/
นางลลิตา อันอามาศย์ ประธาน/
- อนุกรรมการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยปัญหาการใช้สารเสพติดและสุราที่มีอาการทางจิต (นางทัศนีย์ จันทร์สด)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยซึมเศร้า
(นางน้ำจิต กุลอ่อน)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบบริการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (นางกมลีน อุณจิตติกุล)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย (นางชนิษฐา สุนาคราช)
- อนุกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ
(นางสาวอุริยา รุ่งรอบ)
- อนุกรรมการพัฒนาการบริการสูงอายุ
(นางสาววชิราพร ปิ่นสุวรรณ)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบบริการนิติจิตเวชและ
พบบ.ขับเคลื่อนสุขภาพจิต (นางสาวกานต์ธิดา นันทศรุต)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย SMI-V
(นางสาวปราณีต ชุ่มพุทรา)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยรักษาด้วย
ไฟฟ้า (นางเตือนใจ กล้ามกระโทก)
- อนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและ
วัยรุ่น (นายสันตต์ ธีรพัฒน์พงศ์)
- อนุกรรมการพัฒนามาตรฐานระบบบริการ
(นางสาวคณิดา ปันตระกูล)

คกก.ทีมนำทางคลินิกผู้ป่วยนอก (PCT-OPD)

นางภรติดา พรหมพิทยายุทธ ประธาน
นางสาวปรียา ปราณีตพลกรัง เลขฯ

องค์กรแพทย์ (MSO)

นางอัญชลี ศิริเทพทวี : ประธาน
นส.ปาริยา เกียรติเกาะ : เลขฯ

องค์กรพยาบาล (NSO)

นางกังสดาล จิรอุไรวงศ์ ประธาน
นางสมจิตร์ พิพิมาย เลขฯ

คกก.ควบคุมและป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ (IC)

นส.กานต์ธิดา นันทศรุต ประธาน
นส.มาลี ศิริปฐุ เลขฯ

คกก.การจัดการความรู้ (KM)

นางญาตา ธงธรรมรัตน์ ประธาน
นางชนิษฐา ชุ่มสุข เลขฯ

คกก.บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและ ความปลอดภัย (ENV)

นางกิติมา ลีสุรพลานนท์ ประธาน
นส.ปาริยา เกียรติเกาะ เลขฯ
-อนุกรรมการเครื่องมือทางการแพทย์
นางคณิดา ประมาคะโม ประธาน
นางสาวนัฐหทัย คันธจักร์ เลขฯ
อนุกรรมการอาชีวอนามัย
นายดำรงพล จันทร์สด ประธาน
นางจิรัฐติกา ดวงสา เลขฯ
อนุกรรมการลดการใช้พลังงาน
นางประไพศรี อินจันทร์ ประธาน
นางธัญธรรณ ซื่อสัตย์ เลขฯ

คกก.สารสนเทศ (MIS)

นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ ประธาน
นางวิภา สุนทพงศ์ เลขฯ

คกก.เภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

นายมงคล ศิริเทพทวี ประธาน
นส.คณิดา ปันตระกูล เลขฯ

คกก.พัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD)

นางกังสดาล จิรอุไรวงศ์ ประธาน
นายสุวิชัย ตันติเจริญใจ เลขฯ

คกก.พัฒนาระบบบริหาร ความเสี่ยงและความปลอดภัย (RM)

นายรัฐพล ฐูปินทร์ ประธาน
นางศิดา จันทน์น้อย เลขฯ
-อนุกรรมการพัฒนาระบบบริหาร
ความเสี่ยงฯ (ด้านคลินิก)
นางมณีพรรณ ไกรวิศิษฐ์กุล ประธาน
นางเตือนใจ กล้ามกระโทก เลขฯ
-อนุกรรมการพัฒนาระบบบริหาร
ความเสี่ยงฯ (ด้านสนับสนุนบริการ)
นางประไพศรี อินจันทร์ ประธาน
นส.นันทิยา วงษ์โสภา เลขฯ

คกก.สร้างเสริมสุขภาพและ ความผูกพัน (สสส.)

นส.นิศากร แก้วพิลา ประธาน
นางจิรัฐติกา ดวงสา เลขฯ

คกก.เวชระเบียน

นางภรติดา พรหมพิทยายุทธ ประธาน
นส.ธนกฤตา สาดี เลขฯ

คกก.พัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตในชุมชน (CCT)

นส.อรภา เข้มทอง ประธาน
นางศิริภรณ์ ชัยศรี เลขฯ
-อนุกรรมการพัฒนาระบบบริการ
การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิต
เวชในเขตสุขภาพที่ 9
นส.อรภา เข้มทอง ประธาน
นางศิริภรณ์ ชัยศรี เลขฯ
-อนุกรรมการพัฒนาระบบ
สนับสนุนการจัดการสุขภาพจิต
และจิตเวชในทุกระดับ
นางญาตา ธงธรรมรัตน์ ประธาน
นางอมรรัตน์ ขวัญไชยสิทธิ์ เลขฯ

คกก.เยี่ยมสำรวจคุณภาพภายใน (Internal Survey : IS)

นายดำรงพล จันทร์สด ประธาน
นส.สุภาดา พานิชย์ เลขฯ

คกก.ใกล้เกลี่ย

นางอัญชลี ศิริเทพทวี ประธาน
นางศิดา จันทน์น้อย เลขฯ

คุณลักษณะของตัวชี้วัดที่ดี

สำนักงาน ก.พ. ได้กำหนดตัวชี้วัดตามแนวทางของ SMART Objective ดังนี้

1. Specific : S = เจาะจง

มีความเฉพาะเจาะจง ตัวชี้วัดควรมีความชัดเจนและมีความหมายมุ่งไปยังสิ่งที่วัด ควรกำหนดตัวชี้วัดให้ชัดเจน ไม่กำกวม เพื่อมิให้เกิดการตีความความผิดพลาดและเพื่อสื่อสารความเข้าใจให้ตรงกันทั่วทั้งองค์กร

2. Measurable : M = วัดได้

เป็นตัวชี้วัดที่สามารถนำไปวัดผลการปฏิบัติงานได้จริง ข้อมูลที่ได้รับจากการวัดสามารถนำไปเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากตัวชี้วัดอื่นและใช้วิเคราะห์ความหมายทางสถิติได้

3. Attainable/Achievable : A = บรรลุผล

สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ องค์กรไม่ควรใช้ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักที่องค์กรไม่สามารถควบคุมให้เกิดผลได้โดยตรง

4. Realistic : R = เป็นจริงได้

มีความสมจริง ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักมีความเหมาะสมกับองค์กรและไม่ใช้ต้นทุนการวัดที่สูงเกินไป

5. Time Bound : T ภายใต้วงเวลาที่เหมาะสม

สามารถใช้วัดผลการปฏิบัติงานได้ภายในเวลาที่กำหนด ควรปรับปรุงตัวชี้วัดให้ทันสมัยอยู่เสมอ

ขั้นตอนและหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ และแผนการดำเนินงาน

การกำหนด ขั้นตอน หลักเกณฑ์การคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ และต้องมีความสอดคล้อง มีลักษณะที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. ตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต
2. ตัวชี้วัดที่สำคัญและมีน้ำหนักที่จะส่งผลให้องค์กรบรรลุ ยุทธศาสตร์ พันธกิจโรงพยาบาล
3. ตัวชี้วัดตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ประสิทธิภาพ คุณภาพ ประสิทธิภาพ พัฒนาองค์กร

ขั้นตอนการทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/การติดตามประเมินผล

รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

ระยะเวลา

ผู้รับผิดชอบ

กรกฎาคม-สิงหาคม

สิงหาคม-กันยายน

กันยายน

กันยายน

กันยายน

กันยายน

ตุลาคม

พฤศจิกายน

เริ่ม

รวบรวมข้อมูล ทบทวน KPI
และ SWOT Analysis

ทบทวนวิสัยทัศน์/พันธกิจ

จัดทำแผนยุทธศาสตร์

ร่างแผนยุทธศาสตร์

พิจารณาร่างแผนยุทธศาสตร์

เห็นชอบ

แผนยุทธศาสตร์สมบูรณ์

จัดทำ Template KPI และถ่ายทอด KPI
สู่หน่วยงาน

ประชุมชี้แจงถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ

จัดทำ Action Plan
และทบทวนค่าเป้าหมาย KPI

เผยแพร่วิสัยทัศน์/พันธกิจ/
หนังสือแผนปฏิบัติการ ผ่านระบบ
E-สารบัญและเว็บไซต์

หน่วยงานจัดทำ KPI
ระดับหน่วยและถ่ายทอดสู่
ระดับบุคคล

จัดทำแผนปฏิบัติการ

รายงานความก้าวหน้ารายเดือน

ประเมินผลรอบ 3,6,9 เดือน

ประเมินผลรอบ 12 เดือน

สิ้นสุด

ทีมบริหารและฝ่ายแผนงาน

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ

ทีมบริหาร

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ
และผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ

ทุกหน่วยงาน

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

ทุกหน่วยงานและคณะกรรมการ

ไม่เห็นชอบ

ข้อมูลรอบ 9 เดือน
ไปใช้ปัดไป

ปรับแผน
รอบ 6 เดือน

ทบทวนปรับค่า
เป้าหมาย KPI



กรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์

แผนปฏิบัติการปี 2566

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข