

# รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548

รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548



กรมสุขภาพจิต  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



กรมสุขภาพจิต  
กระทรวงสาธารณสุข



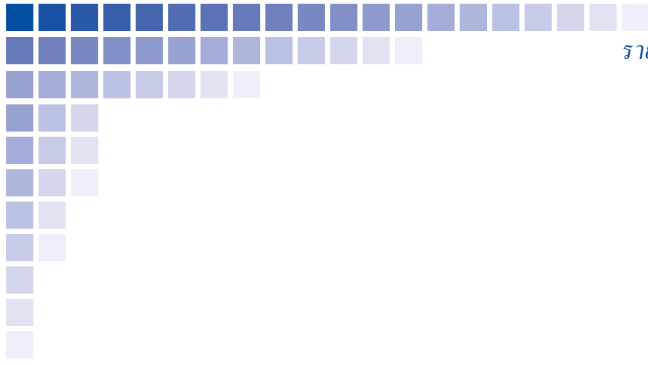
กรมสุขภาพจิต  
กระทรวงสาธารณสุข

ISBN 974-296-414-0



# รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548

กรมสุขภาพจิต  
กระทรวงสาธารณสุข





# คำนำ

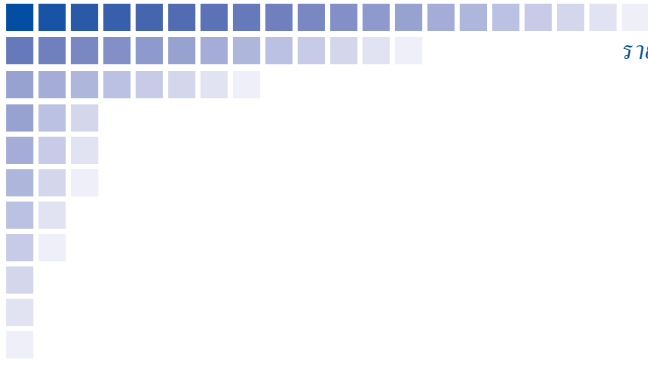
กรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินงานมาครบรอบ 1 ปี ของปีงบประมาณ 2548 ดังนั้น เพื่อให้มีการรวบรวมผลการดำเนินงานที่สำคัญในภาพรวม จึงได้จัดทำรายงานประจำปี 2548 ฉบับนี้ขึ้น จากการรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานในสังกัดทุกแห่งและจัดทำเป็นภาพรวม ตามรูปแบบรายงานการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณะรายปี โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดให้ส่วนราชการทุกแห่งจัดทำเป็นแนวทางเดียวกัน ประกอบด้วย ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน ผลการปฏิบัติราชการ รายงานการเงินส่วนราชการ และ เรื่องอื่น ๆ ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้จัดทำเนื้อหาารายงานประจำปี ดังนี้

1. ข้อมูลภาพรวมของกรมสุขภาพจิต
2. ผลการปฏิบัติราชการ
3. รายงานการเงินของกรมสุขภาพจิต
4. ผลการดำเนินงานที่สำคัญอื่น ๆ
5. ผลงานเด่นที่ได้รับรางวัล

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือรายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา อ้างอิง รวมถึงการปรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา งานสุขภาพจิตของหน่วยงานของท่านต่อไป

(หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต





# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ผู้บริหารระดับสูงกรมสุขภาพจิต	1
รายนามผู้บริหารกรมสุขภาพจิต	2
สถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต	4
ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต	5
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของกรมสุขภาพจิต</b>	<b>6</b>
1. แผนยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต	6
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ	6
- ภารกิจตามที่กฎหมายกำหนด	6
- ประเด็นยุทธศาสตร์	7
2. ข้อมูลพื้นฐาน	9
- โครงสร้างกรมสุขภาพจิต	9
- อัตรากำลังเจ้าหน้าที่	11
- การพัฒนาบุคลากร	14
- งบประมาณรายจ่ายประจำปี	19
<b>ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ</b>	<b>24</b>
- ผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติราชการ	24
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต	
- ผลการปฏิบัติราชการภายใต้แผนปฏิบัติราชการประจำปี	25
ของกรมสุขภาพจิต	
- ความก้าวหน้าของการบูรณาการกับภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง	53
<b>ส่วนที่ 3 รายงานการเงินของกรมสุขภาพจิต</b>	<b>56</b>
- งบแสดงฐานะทางการเงิน	56
- งบรายได้และค่าใช้จ่าย	59



- หมายเหตุประกอบงบการเงิน 61
- ต้นทุนผลผลิตและกิจกรรม 78
- การวิเคราะห์ทางการเงิน 79

#### ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานที่สำคัญอื่น ๆ 87

- การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยสึนามิ 87
- การดำเนินงานแก้ไขปัญหาความยากจน 91
- การลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project) 91
- การประกวดหน่วยงานที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตดีเด่นระดับประเทศ 93
- การแก้ไขปัญหาเด็กติดเกม 94
- การประชาสัมพันธ์เชิงรุกการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายและความรุนแรงในสังคม 95
- การดำเนินงานสุขภาพจิตใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 97
- การดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างประเทศ 99
- การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 102
- การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต 107
- การผลิตเทคโนโลยีสุขภาพจิต 109

#### ส่วนที่ 5 ผลงานเด่นที่ได้รับรางวัล 124

- โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) 124
- การช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติสึนามิ 125
- การพัฒนากระบวนการคุณภาพบริการ 126

#### ภาคผนวก

- ข้อมูลสถานการณ์โรคและการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช 127
- ข้อมูลด้านบุคลากร 143
- คำสั่งกรมสุขภาพจิต 147

# ผู้บริหารระดับสูงกรมสุขภาพจิต



หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์  
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



นายอภิชัย มงคล  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต



นายวชิระ เพ็งจันทร์  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต



นายเสรี หงษ์หยก  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต





## รายนามผู้บริหารกรมสุขภาพจิต

ณ วันที่ 30 กันยายน 2548

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1	หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2	นายอภิชัย มงคล	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
3	นายวชิระ เฟื่องจันทร์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4	นายเสรี หงษ์หยก	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5	นางอินทิรา พัวสกุล	หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
6	นางอัญชลี ภูมมา	เลขานุการกรมสุขภาพจิต
7	นางทัศนีย์ อักษรมัต	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
8	นางสาวสุภรัตน์ เอกอศวิน	ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
9	หม่อมหลวงยุพดี ศิริวรรณ	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม
10	นางสาวจันทิมา ศศิวงศ์ศักดิ์	ผู้อำนวยการกองคลัง
11	นางสุวรรณา มัญยานนท์	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
12	นายสมควร หาญพัฒนชัยกูร	ผู้อำนวยการกองแผนงาน
13	นางสาวรพีพรรณ หวานชะเอม	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน
14	นางพรรณพิมล หล่อตระกูล	ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล
15	นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา	ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
16	นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา
17	นายบัณฑิต ศรีไพศาล	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์
18	นายดุสิต ลิขนะพิชิตกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
19	นายศิริศักดิ์ ธิติดิลรัตน์	ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
20	นายศักดิ์ดา กาญจนวิโรจน์กุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์
21	นายทวี ตั้งเสรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
22	นายจุมภฏ พรมสีดา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์



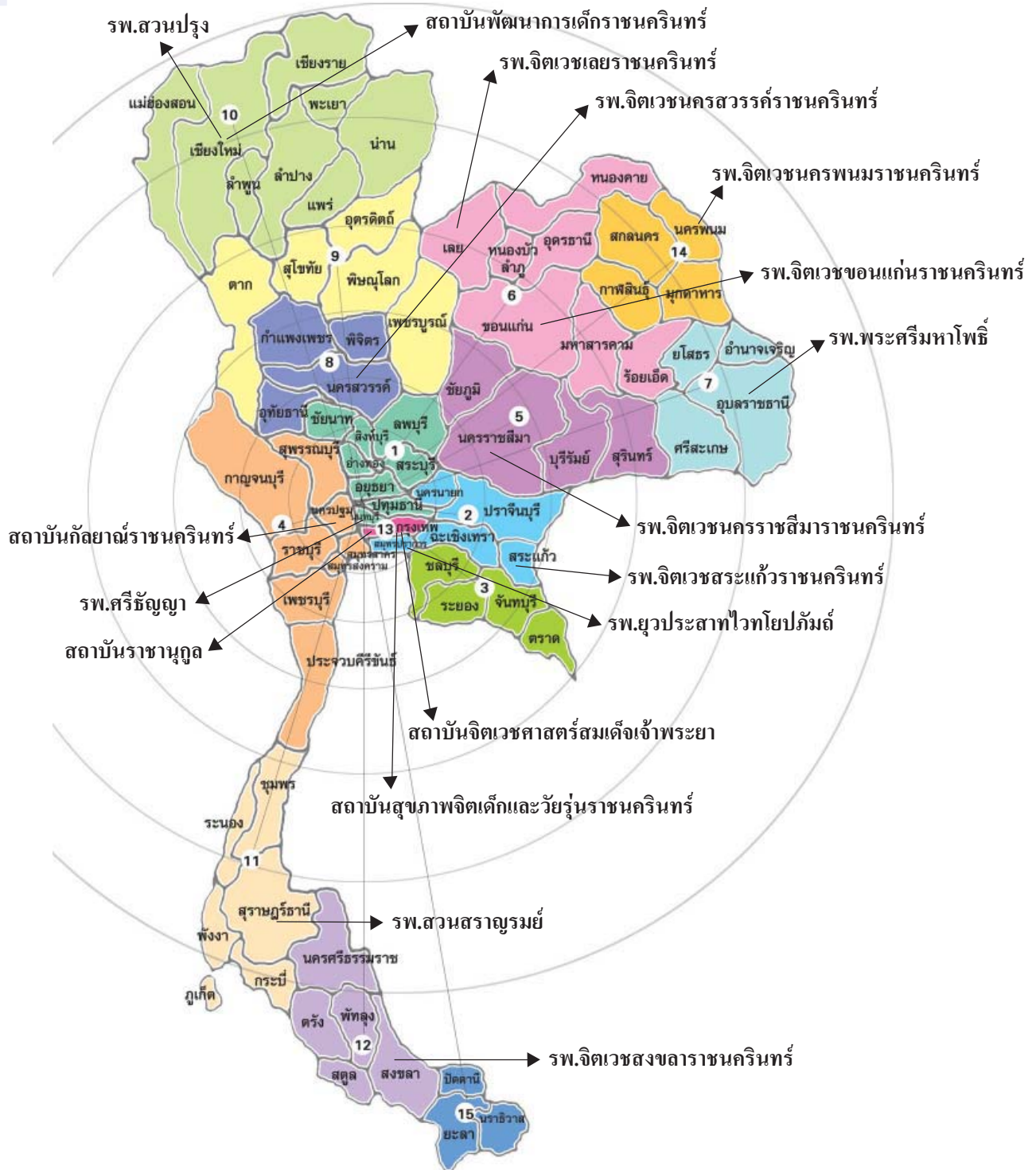
## รายนามผู้บริหารกรมสุขภาพจิต

ณ วันที่ 30 กันยายน 2548

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
23	พันตรีหญิงดวงกมล สุจริตกุล	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
24	นายธรณินทร์ กองสุข	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
25	นายสุวัฒน์ มหัตถ์นิรันดร์กุล	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนปรุง
26	นายสมัย สิริทองถาวร	ผู้อำนวยการ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
27	นายศิริชัย คาริการ์นนท์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ ราชนครินทร์
28	นายกอบโชค จวงษ์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
29	นายเอนก สุภีรนนท์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
30	นายประภาส อุครานันท์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
31	นางสาวเบญจพร ปัญญาวยง	ผู้อำนวยการ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิต
32	นายประยุกต์ เสรีเสถียร	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
33	นางกฤษณา จันท์ตรี	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
34	นางนันทนา ศรีพินิจ	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
35	นายวิเชียร ดีเป็นธรรม	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
36	นางนาตยา ทฤษฎีคุณ	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
37	นางสาวบังอร ศรีเนตรพัฒน์	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
38	นางสาวสุมนา ศรีชลาชัย	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
39	นางสาวสุพรรณิ ภู่กำชัย	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
40	นางสีแก้ว ดิษริยะกุล	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
41	นายมนตรี นามมงคล	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
42	นายวีระ ชูรุจิพร	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
43	นางสาวสุรพันธ์ ปราบกรี	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
44	นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
45	นางสาวนันทาวดี วรวัสส์	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 14
46	นางสาวเพชรดาว โตะมีนา	ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 15



## สถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต





## ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต





# ส่วนที่ 1

## ข้อมูลภาพรวมของกรมสุขภาพจิต

### 1. แผนยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต >>>>>>>>>>>>

#### วิสัยทัศน์

กรมสุขภาพจิตจะเป็นองค์กรมาตรฐานการพัฒนาสุขภาพจิต ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู เป็นศูนย์กลางข้อมูลสารสนเทศ องค์ความรู้ ตลอดจนเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตของประเทศ เป็นศูนย์กลางประสานงานความร่วมมือทางวิชาการสุขภาพจิตในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นองค์กรที่มีการบริหารที่ดีเยี่ยม มีขนาดกะทัดรัด คล่องตัว มีบุคลากรที่มีคุณภาพ เพื่อความซึ้งยั่งยืนของสังคมไทย

#### พันธกิจ

- ศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิต
- ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิต
- บริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นธรรม และทันต่อสถานการณ์ แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

#### ภารกิจตามที่กฎหมายกำหนด

ตามมาตรา 8 ฉ ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 กำหนดให้กรมสุขภาพจิตมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- 1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน
- 2) กำหนดและพัฒนาคูณภาพมาตรฐานในการส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน





- 3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตให้แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป
- 4) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยากและซับซ้อน
- 5) ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและภาคเอกชน
- 6) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- 7) ประสานงานและร่วมมือในด้านวิชาการสุขภาพจิตกับองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 8) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมสุขภาพจิตหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

### ประเด็นยุทธศาสตร์

- 1) การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิต
- 2) การพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพจิต
- 3) การพัฒนาและถ่ายทอดนวัตกรรม ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
- 4) การบำบัดรักษาฟื้นฟู และป้องกันปัญหาติดสารเสพติด
- 5) การพัฒนาระบบบริหารงานให้มีความเป็นเลิศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1) : การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ : บริการสุขภาพจิตมีคุณภาพและมาตรฐาน

ตัวชี้วัด : ผู้มารับบริการในสถานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป

กลยุทธ์ : พัฒนาคูณภาพมาตรฐานของระบบบริการบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิตระดับตติยภูมิ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2) : การพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ : ระบบงานด้านสุขภาพจิตในหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนา



- ตัวชี้วัด : หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพจิต
- กลยุทธ์ : 1) ผลิต พัฒนาและเพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้านสุขภาพจิต  
2) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3) : การพัฒนาและถ่ายทอดนวัตกรรม ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต

- เป้าประสงค์ : องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตได้รับการวิจัย พัฒนาและถ่ายทอดเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน
- ตัวชี้วัด : องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่วิจัยพัฒนา และถ่ายทอดถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน
- กลยุทธ์ : เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาและถ่ายทอดนวัตกรรมความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต

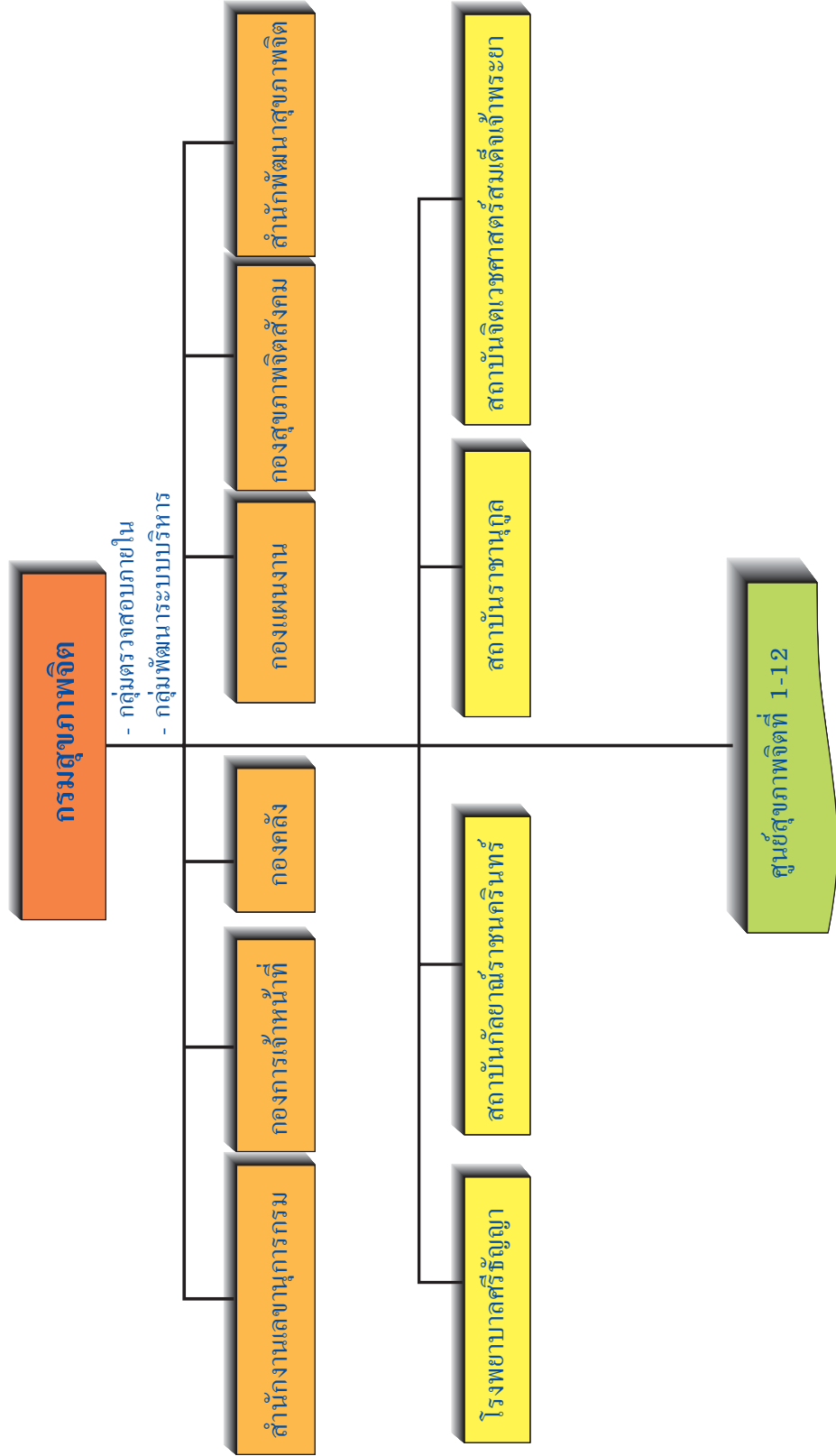
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4) : การบำบัดรักษาฟื้นฟูและป้องกันปัญหาการติดสารเสพติด

- เป้าประสงค์ : ประชาชนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟู และพัฒนา ให้สามารถป้องกันการติดสารเสพติดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ตัวชี้วัด : ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่ผ่านการบำบัดรักษาครบกำหนดได้รับการติดตามดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม
- กลยุทธ์ : ประชาชนมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด
- กลยุทธ์ : พัฒนาระบบการบริการบำบัดรักษา ฟื้นฟู และป้องกันปัญหาการติดสารเสพติด

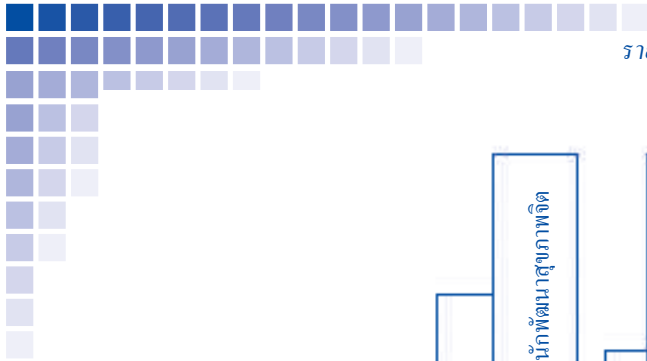
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5) : การพัฒนาระบบบริหารงานให้มีความเป็นเลิศ

- เป้าประสงค์ : ระบบบริหารงานได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
- ตัวชี้วัด : หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนามีระบบบริหารงานที่มี คุณภาพและมาตรฐาน
- กลยุทธ์ : พัฒนาและเพิ่มขีดสมรรถนะขององค์กรและบุคลากร

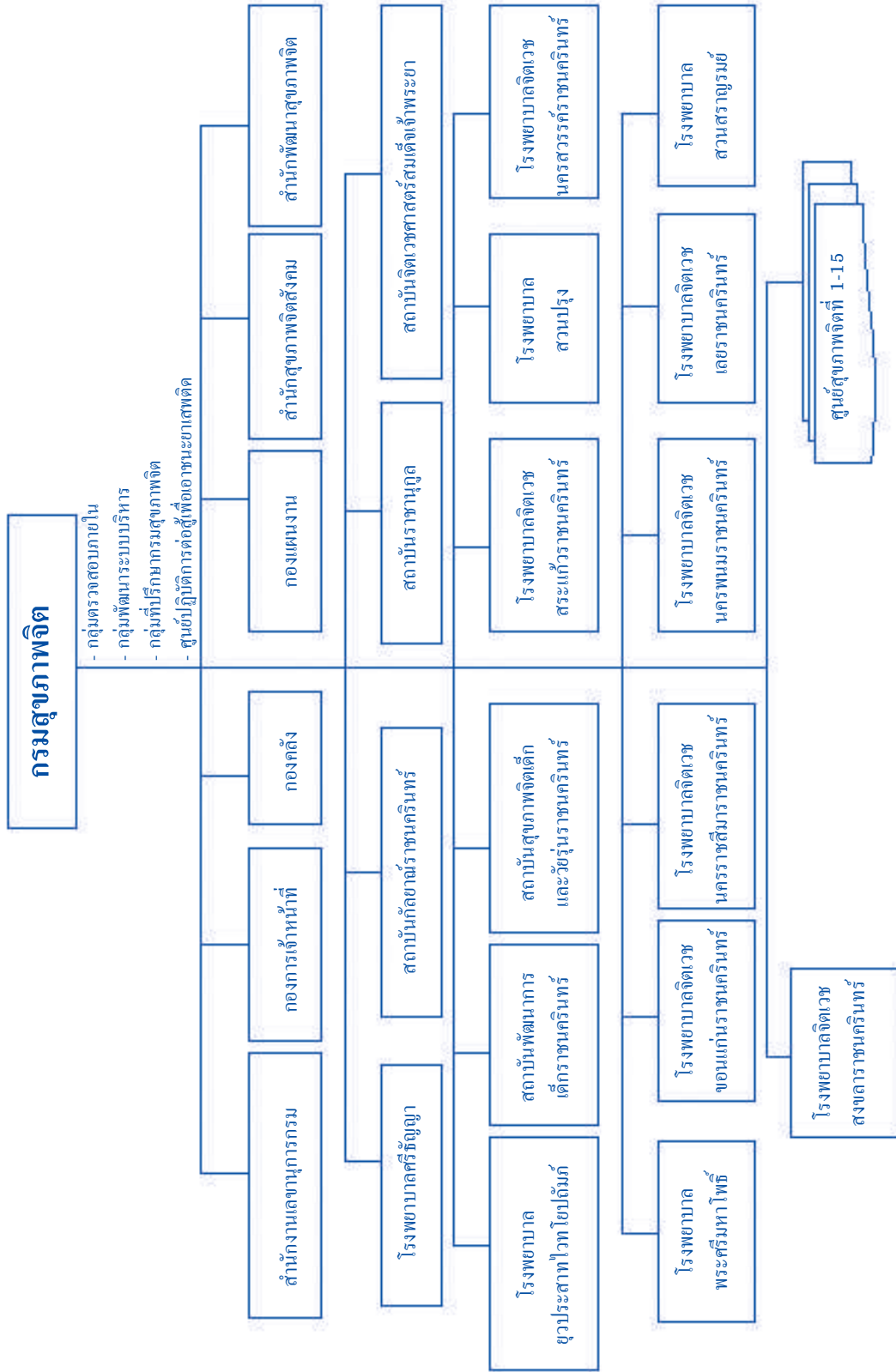
## แผนภูมิโครงสร้างกรมสุขภาพจิต ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2545







## แผนภูมิการบริหารงานภายในกรมสุขภาพจิต



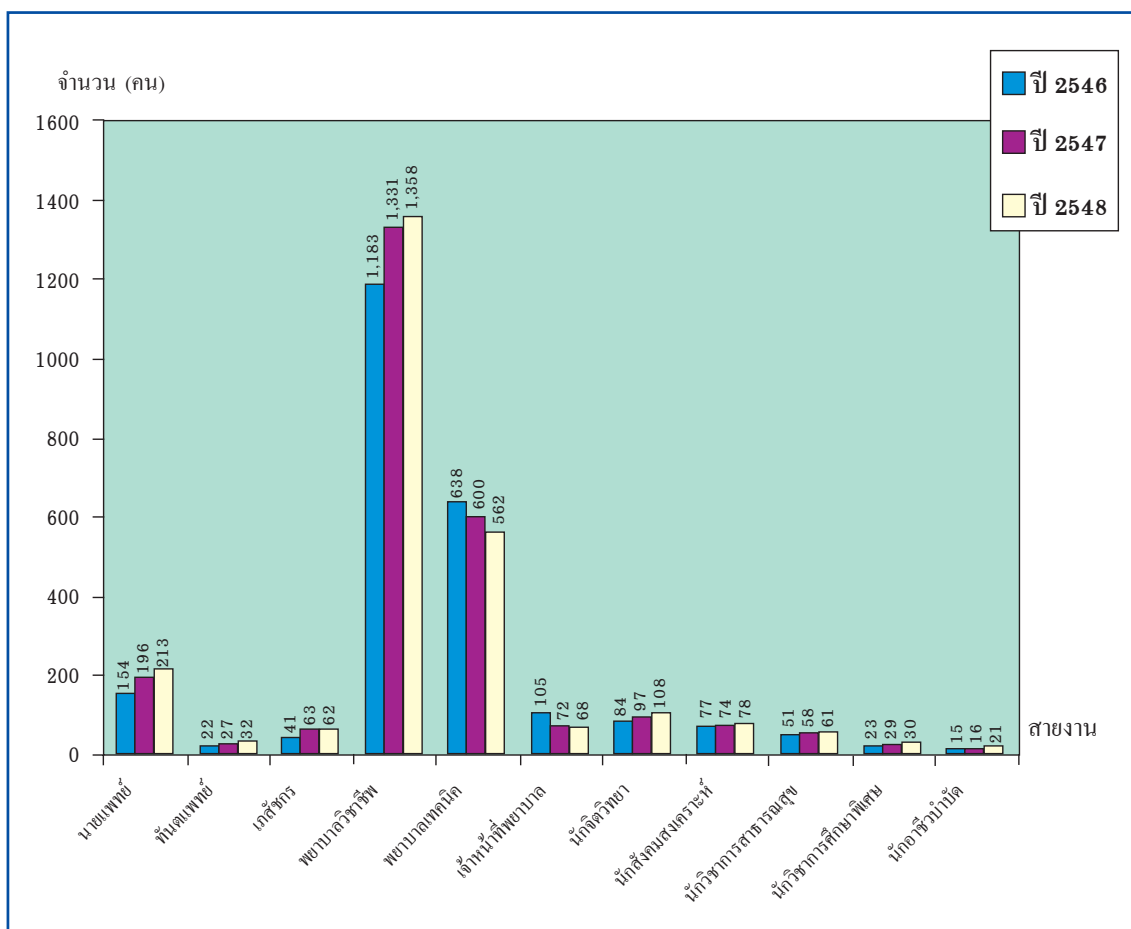
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2548



### อัตรากำลัง

ปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิตมีอัตรากำลังทั้งสิ้น 5,107 คน เป็นข้าราชการ 3,315 คน ลูกจ้างประจำ 1,764 คน และพนักงานราชการ 28 คน ซึ่งจำแนกตามสายงานหลัก เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2546 - 2548 ตามรายละเอียดต่อไปนี้

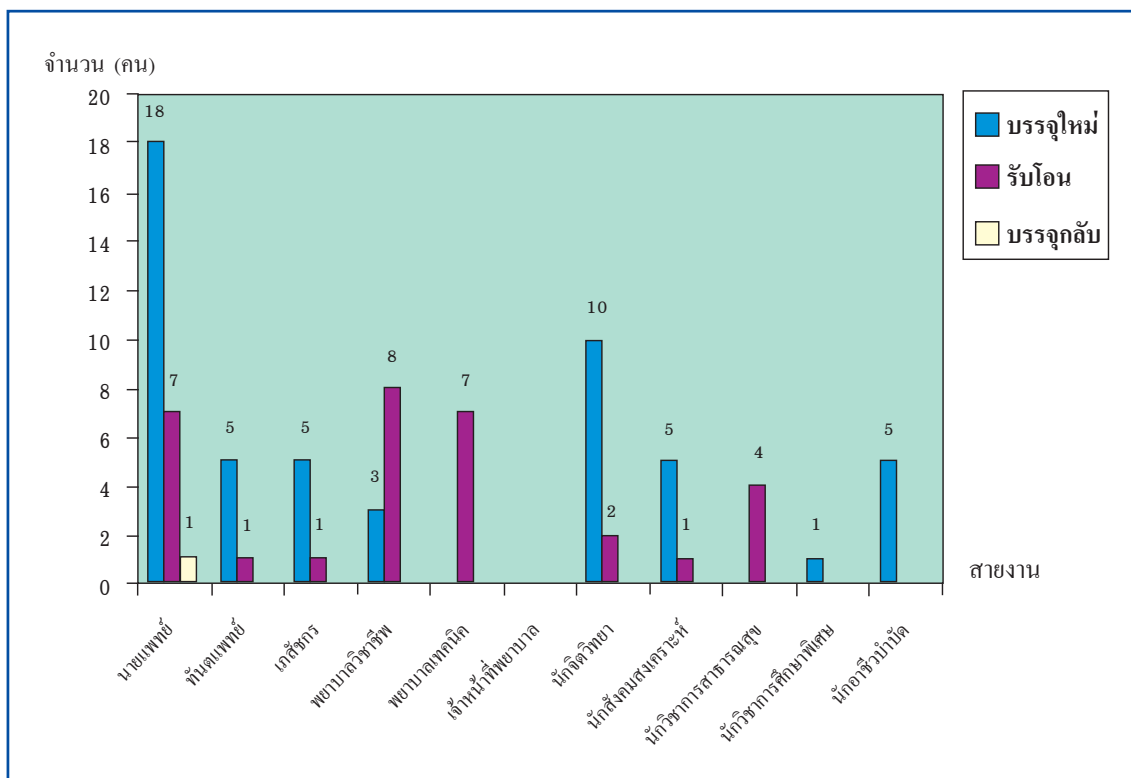
ภาพที่ 1 จำนวนข้าราชการจำแนกตามสายงานหลักปีงบประมาณ 2546 - 2548



จากภาพที่ 1 ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 - 2548 กรมสุขภาพจิตมีข้าราชการทั้งสิ้น 3,126 คน 3,268 คน และ 3,315 คน ตามลำดับโดยสายงาน (หลัก) ที่มีจำนวนข้าราชการมากที่สุด คือ สายงานพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ สายงานพยาบาลเทคนิค และนายแพทย์ตามลำดับ (รายละเอียดข้อมูลในภาคผนวกหน้า 143)



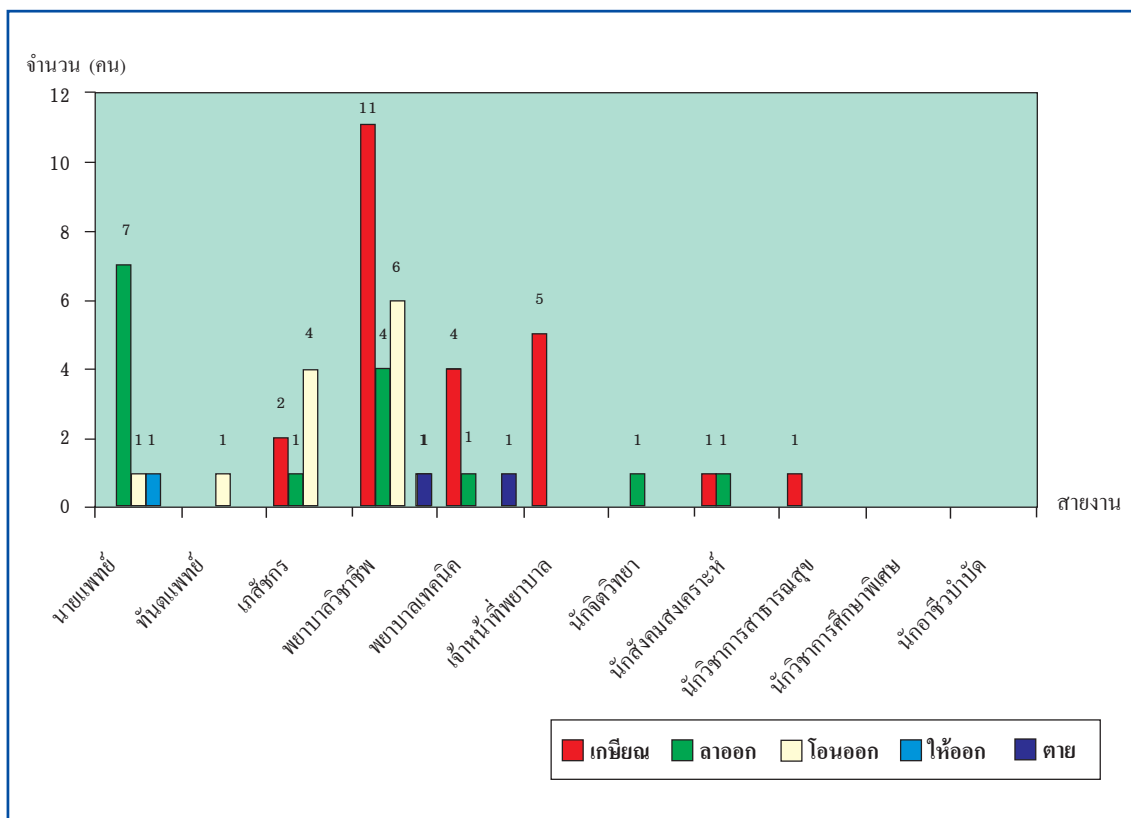
ภาพที่ 2 จำนวนข้าราชการที่เข้ามาปฏิบัติงานในกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2548 จำแนกตามสายงานหลักและการบรรจุเข้าปฏิบัติงาน



จากภาพที่ 2 ในปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิตได้รับบุคคลเข้ามาปฏิบัติงานในกรมสุขภาพจิตจำนวนทั้งสิ้น 117 คน ซึ่งในสายงานหลัก 11 สายงาน สายงานแพทย์เข้ามาปฏิบัติงานในกรมสุขภาพจิตมากที่สุด จำนวน 26 คน โดยได้รับการจัดสรรนักเรียนทุนรัฐบาลตามมติคณะรัฐมนตรีให้บรรจุใหม่ จำนวน 18 คน รับโอนจากส่วนราชการอื่น จำนวน 7 คน และบรรจุกลับเข้ารับราชการจำนวน 1 คน อันดับที่ 2 รองลงมา คือ สายงานนักจิตวิทยาจำนวน 12 คน โดยการคัดเลือกบรรจุใหม่ จำนวน 10 คน และรับโอนจากส่วนราชการอื่น จำนวน 2 คน อันดับที่ 3 คือ สายงานพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน โดยการคัดเลือกบรรจุใหม่ จำนวน 3 คน และรับโอนจากส่วนราชการอื่น จำนวน 8 คน (รายละเอียดข้อมูลในภาคผนวกหน้า 145)



ภาพที่ 3 จำนวนข้าราชการที่กรมสุขภาพจิตสูญเสียในปีงบประมาณ 2548 จำแนกตามสายงานหลักและการสูญเสีย



จากภาพที่ 3 กรมสุขภาพจิตต้องสูญเสียบุคคลออกจากกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2548 จำนวนทั้งสิ้น 70 คน ซึ่งในสายงานหลัก 11 สายงาน สายงานพยาบาลวิชาชีพสูญเสียไปจำนวน 22 คน โดยเกษียณอายุราชการ จำนวน 11 คน ลาออกจากราชการ จำนวน 4 คน โอนออกไปส่วนราชการอื่น จำนวน 6 คน และ เสียชีวิต จำนวน 1 คน อันดับ ที่ 2 รองลงมา คือ สายงานนายแพทย์ จำนวน 9 คน โดยลาออกจากราชการ จำนวน 7 คน โอนออกไปส่วนราชการอื่น จำนวน 1 คน และ ให้ออกไปปฏิบัติงานในองค์กรมหาชน จำนวน 1 คน และ อันดับที่ 3 คือ สายงานเภสัชกร จำนวน 7 คน โดยเกษียณอายุราชการ จำนวน 2 คน ลาออกจากราชการ จำนวน 1 คน และโอนออกไปส่วนราชการอื่น จำนวน 4 คน (รายละเอียดข้อมูลในภาคผนวกหน้า 146)



### การพัฒนาบุคลากร

กรมสุขภาพจิตมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน โดยมีนโยบายดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช และพัฒนาบริการพร้อมเทคโนโลยีต่างๆ ในการให้บริการ แต่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมได้ เนื่องจากประสิทธิภาพขาดแคลนบุคลากรสายงานหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตแพทย์และพยาบาลจิตเวช และบุคลากรดังกล่าว มีจำนวนน้อย ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร จึงไม่สามารถกระจายไปยังภาคต่างๆ ได้ ทำให้ไม่สามารถให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้ครอบคลุม ดังนั้นจึงเป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิต โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในเวลาระยะเวลาสั้นให้ทันกับความต้องการการรับบริการ และจากสถานการณ์ด้านสุขภาพจิต พ.ศ. 2541 พบผู้มีปัญหาสุขภาพจิต 1,500 ล้านคนทั่วโลก ซึ่ง 3 ใน 4 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ประกอบกับผู้มารับบริการด้านสุขภาพจิตมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งในสถานบริการเฉพาะทางในสังกัดกรมสุขภาพจิตตลอดจนในสถานบริการทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหาจิตแพทย์ขาดแคลนขึ้น ดังนี้

1. โครงการแก้ไขปัญหาจิตแพทย์ขาดแคลน (พ.ศ.2540-2548)

2. โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตระยะที่ 1 (พ.ศ.2543-2548) และระยะที่ 2 (พ.ศ.2549-2553) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผน ข ภาคพิเศษ นอกเวลาราชการ หลักสูตร 2 ปี ซึ่งจะไม่กระทบเวลาการปฏิบัติงานในเวลาปกติในการลาศึกษาต่อ และขออนุมัติทุนอุดหนุนการศึกษา แก่ผู้รับทุน เพื่อไม่ให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายแก่บุคลากร

3. หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา (พ.ศ.2523-2548) และรพ.สวนปรุง (พ.ศ.2541-2548) และ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ (พ.ศ.2546-2548)

### 1. โครงการแก้ไขปัญหาจิตแพทย์ขาดแคลน พ.ศ. 2540-2548

ปัญหา	แนวทางแก้ไข
1. สาเหตุการขาดแคลนจิตแพทย์ 1) แนวโน้มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น 2) สัดส่วนจิตแพทย์ต่อประชากร จำนวนแพทย์น้อย แต่ปริมาณงานสูง 3) ศาสตร์ของจิตเวช	1. หมุนเวียนแพทย์ไปช่วยปฏิบัติราชการ 2. เบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับจิตแพทย์ ในสังกัด โดยจ้างจิตแพทย์ที่เกษียณอายุ ราชการมาช่วยตรวจ OPD 3. การผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านจิตเวช

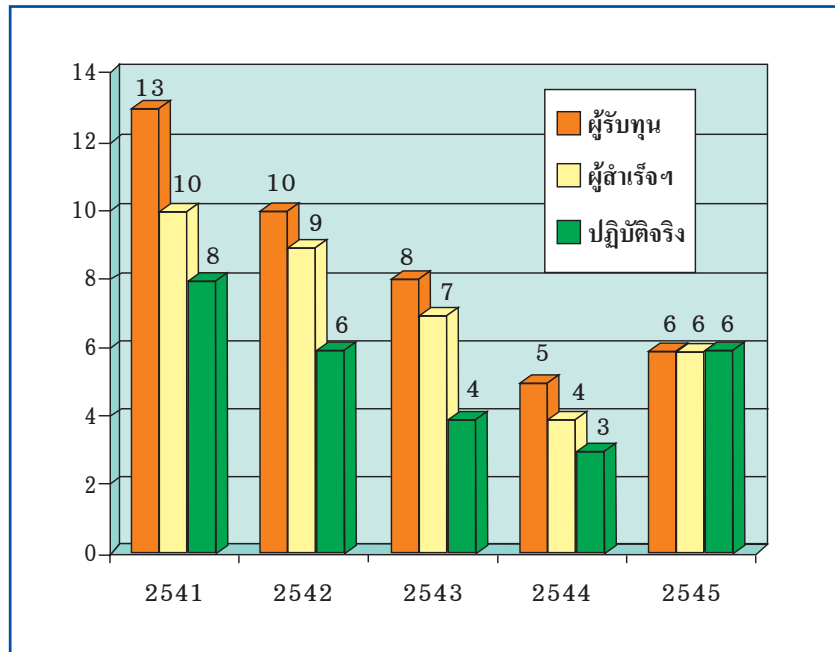


ปัญหา	แนวทางแก้ไข
<p>* แนวคิดของเนื้อหาวิชาแตกต่างจาก Medical Science แขนงอื่นๆ และค่อนข้างเป็นนามธรรม ไม่สามารถพิสูจน์ได้ทันที</p> <p>* ลักษณะเชิงสังคมจิตใจ มีความละเอียดอ่อน ปัญหาซับซ้อน หลากหลาย ยากแก่การวินิจฉัย</p> <p>* การให้การรักษาและการฟื้นฟูค่อนข้างเป็นนามธรรมใช้เวลานาน จึงจะประสบความสำเร็จ</p> <p>2. โควต้าแพทย์ใช้ทุนเพิ่ม แต่ไม่เพียงพอหรือไม่มาสมัครตามจำนวนโควต้าที่ได้รับ</p>	<p>1) คณะรัฐมนตรีอนุมัติในหลักการให้แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษาคือต่อในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์และสาขาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดยไม่ต้องมีคุณสมบัติพื้นฐาน การปฏิบัติราชการ ตามระเบียบ ก.พ. ว่าด้วยการพัฒนาข้าราชการพลเรือนโดยการให้ไปศึกษาเพิ่มเติมในประเทศ 2540 (1) จำนวนปีละ 10-20 คน ตั้งแต่ พ.ศ.2541-2550</p> <p>2) แพทยสภาอนุมัติให้ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาจิตเวชศาสตร์และสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น เป็นประเภทที่ 1</p> <p>3) ให้แพทย์ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาจิตเวชศาสตร์ ในข้อ 2) ได้รับการยกเว้นไม่ต้องเข้าโครงการเพิ่มพูนทักษะและระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่นับเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติชดใช้ทุน</p> <p>3. สรรหาแพทย์ใช้ทุนตามหน่วยงานต่างๆ และส่งไปศึกษาต่อแพทย์เฉพาะทางด้านจิตเวช</p>



สรุปผลการดำเนินการแก้ไขจิตแพทย์ขาดแคลนระหว่างปีพ.ศ.2543-2548 ดังภาพที่ 4

ภาพที่ 4 จำนวนแพทย์ประจำบ้านผู้รับทุนศึกษาสาขาจิตเวชศาสตร์และสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาและผู้ปฏิบัติงานจริง ณ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2548



หมายเหตุ สาขาจิตเวชศาสตร์ ลาศึกษา 3 ปี เช่น 2546-2549 และ 2547-2550 เป็นต้น และสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น ลาศึกษา 4 ปี เช่น 2546-2550 และ 2547-2551 เป็นต้น

**2. โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตระยะที่ 1 (พ.ศ.2543-2548) และระยะที่ 2 (พ.ศ.2549-2553) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**

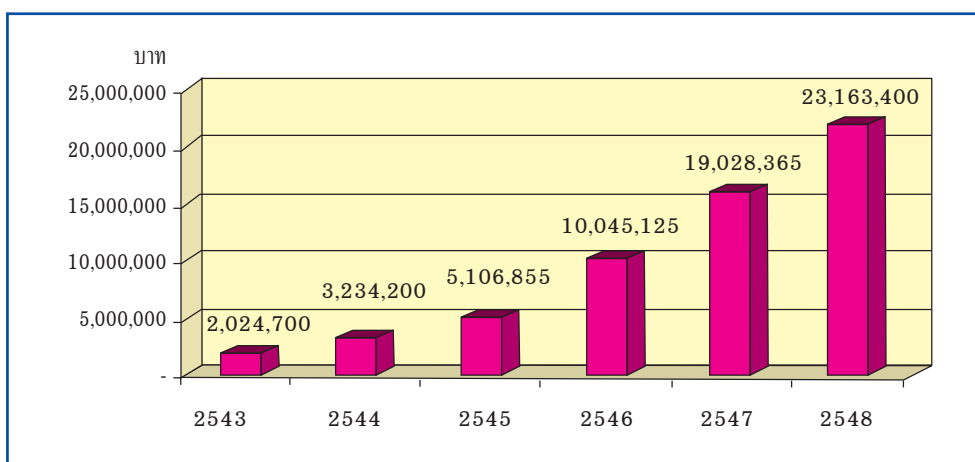
จากสถานการณ์สุขภาพจิตที่มีแนวโน้มปัญหาด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ประกอบกับการขาดแคลนบุคลากรสายงานหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตแพทย์และพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิตตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรและการแก้ไขปัญหาจึงได้จัดทำโครงการและจัดทำคำขอไปตามลำดับขั้นต่อคณะรัฐมนตรี

วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2543 และ วันที่ 13 สิงหาคม 2545 คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติโครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตและงบประมาณผูกพัน โดยความเห็นชอบของสำนักงบประมาณ

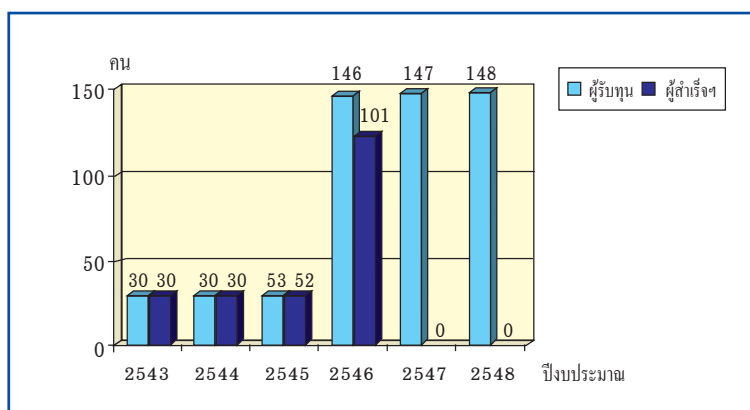


ให้เริ่มดำเนินการ ณ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นแห่งแรก และขยายไปยังมหาวิทยาลัยอื่นๆ ตามลำดับ รวมทั้งสิ้น 5 มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (เริ่มพ.ศ.2545) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เริ่มพ.ศ.2546) โดยขอความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยดังกล่าวให้คัดเลือกผู้ผ่านการสอบคัดเลือกตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด และให้ทุนสนับสนุนแก่ผู้รับทุน จำนวน 30 คน/ปี/มหาวิทยาลัย ซึ่งสรุปเป็นค่าใช้จ่าย จำนวนผู้รับทุนและผู้สำเร็จการศึกษา ภาพที่ 5 และ 6

ภาพที่ 5 สรุปค่าใช้จ่ายของผู้รับทุนฯ และผู้สำเร็จการศึกษา ป.โท (พยาบาล) ระหว่างปีงบประมาณ 2543-2548



ภาพที่ 6 สรุปจำนวนผู้รับทุนฯ และผู้สำเร็จการศึกษา ป.โท (พยาบาล) ระหว่างปีงบประมาณ 2543-2548



หมายเหตุ ปีการศึกษา 2547-2550 ผู้รับทุนอยู่ในระหว่างการลาศึกษา ยังไม่สำเร็จการศึกษา

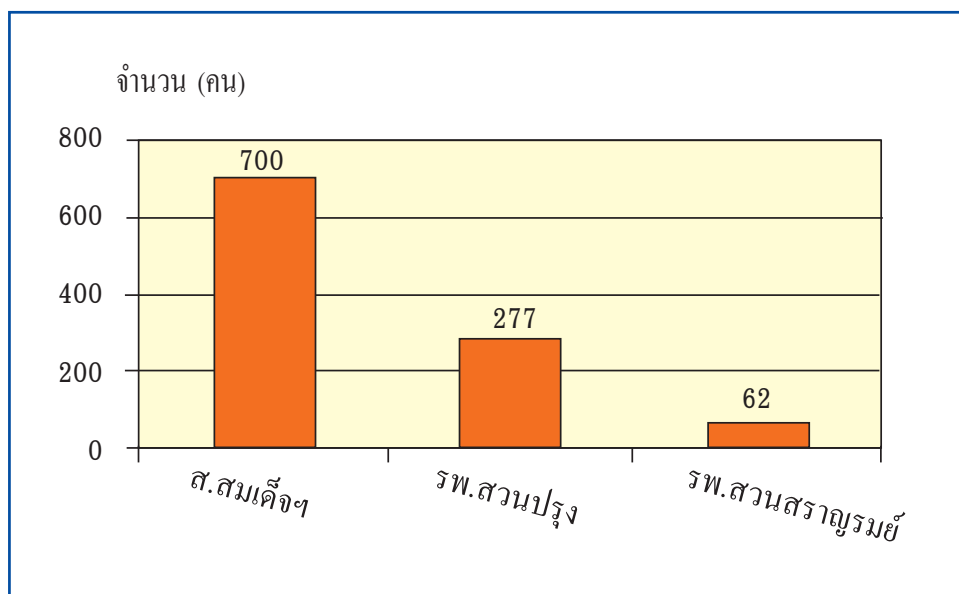




ผลการประเมินของโครงการข้างต้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา สามารถผลิตพยาบาลจิตเวชเพิ่มขึ้นได้ระดับหนึ่ง ถึงแม้จะยังไม่ครอบคลุมและไม่เพียงพอต่อการให้บริการ แต่ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความมั่นใจ มีความพร้อมในการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชมากขึ้น สามารถสอนถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายได้เป็นอย่างดี และสามารถดูแลผู้มีปัญหาและผู้ป่วยจิตเวชได้ในกรณีที่จิตแพทย์ขาดแคลน กรมสุขภาพจิตจึงได้ขยายโครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตระยะที่ 2 (พ.ศ. 2549-2553) และในวันที่ 28 กันยายน 2548 คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติการขยายโครงการระยะที่ 2 และอนุมัติงบประมาณผูกพันหมวดเงินอุดหนุนเพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาแก่ผู้รับทุนฯ ซึ่งเป็นการพัฒนาพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 70,800,400 บาท

**3. หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีละ 30-50 คน เริ่มต้น ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา (พ.ศ.2523-2533) เป็นหลักสูตร 1 ปีและพ.ศ. 2548 ปรับเปลี่ยน เป็นหลักสูตร 4 เดือน ซึ่งสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางสาขานี้ได้จำนวน 700 คน รพ.สวนปรุงเริ่มดำเนินการ พ.ศ.2541 ถึงปัจจุบัน ผลิตพยาบาลเฉพาะทางฯ ได้จำนวน 277 คน และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2546 ถึงปัจจุบัน ผลิตพยาบาลเฉพาะทางฯ ได้จำนวน 62 คน รวมผู้สำเร็จการศึกษาแล้วจนถึงปัจจุบันเป็นจำนวนทั้งสิ้น 1,039 คน ดังภาพที่ 7**

**ภาพที่ 7 จำนวนพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ผลิตได้ตั้งแต่ พ.ศ.2523-2548**





## งบประมาณรายจ่ายประจำปี

ปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิตได้รับงบประมาณ 1,721,677,700 บาท เพิ่มขึ้นจากปี 2547 ร้อยละ 6.05 จำแนกตามหมวดงบประมาณ เป็นดังนี้

- 1) งบบุคลากร 928,723,800 บาท
- 2) งบดำเนินการ 737,157,300 บาท
- 3) งบลงทุน 24,545,000 บาท
- 4) งบรายจ่ายอื่น 7,469,600 บาท
- 5) งบอุดหนุน 23,782,000 บาท

และจำแนกตามยุทธศาสตร์เป็นดังนี้

1) ยุทธศาสตร์ : สร้างเสริมประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการพัฒนานวัตกรรมความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต 195,822,300 บาท

2) ยุทธศาสตร์ : เสริมสร้างศักยภาพและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและประชาชนในการดูแลสุขภาพจิต 327,356,100 บาท

3) ยุทธศาสตร์ : พัฒนาประสิทธิภาพ คุณภาพและมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ 852,160,900 บาท

4) ยุทธศาสตร์ : เสริมสร้างศักยภาพและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและประชาชนในการป้องกันการติดสารเสพติด 173,170,200 บาท

5) ยุทธศาสตร์ : พัฒนาและจัดระบบบริการดูแลผู้ติดสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ 173,168,200 บาท



งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2548  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณ : บาท

ชื่อยุทธศาสตร์ / แผนงาน / งาน / ผลผลิต	งบบุคลากร				งบดำเนินงาน						งบลงทุน			รายจ่ายอื่น	งบอุดหนุน	รวม
	เงินเดือน	ค่าจ้าง	พนักงานฯ	รวม	ตอบแทน	วัสดุ	วัสดุ	รวม	สาธารณูปโภค	รวม	ก่อสร้าง	ครุภัณฑ์	รวม			
ยุทธศาสตร์ : สร้างเสริมประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพของการพัฒนาวัฒนธรรมความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต (ผลผลิตที่ 1)																
ยุทธศาสตร์ : เสริมสร้างศักยภาพและสนับสนุน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและประชาชนในการดูแลสุขภาพจิต (ผลผลิตที่ 2)																
แผนงานสนับสนุนการพัฒนากระบวนการ	232,335,800	57,427,700	0	289,763,500	1,347,600	181,636,000	1,397,200	184,380,800	8,152,500	192,533,300	0	0	0	7,469,600	23,782,000	513,548,400
งานพัฒนาระบบสุขภาพ	232,335,800	57,427,700	0	289,763,500	1,347,600	181,636,000	1,397,200	184,380,800	8,152,500	192,533,300	0	0	0	7,469,600	23,782,000	513,548,400
ผลผลิตที่ 1: การวิจัย พัฒนา องค์ความรู้ และเทคโนโลยี	116,205,200	30,333,100	0	146,538,300	997,200	11,295,000	441,200	12,733,400	5,299,000	18,032,400	0	0	0	7,469,600	23,782,000	195,822,300
ผลผลิตที่ 2 : การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี	116,130,600	27,094,600	0	143,225,200	350,400	170,341,000	956,000	171,647,400	2,853,500	174,500,900	0	0	0	0	0	317,726,100
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาประสิทธิภาพ คุณภาพและมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ																
แผนงานบริการสุขภาพ	338,415,100	120,770,700	0	459,185,800	31,022,500	62,585,200	252,754,900	346,362,600	22,067,500	368,430,100	11,040,000	13,505,000	24,545,000	0	0	852,160,900
งานป้องกันและควบคุมโรค	338,415,100	120,770,700	0	459,185,800	31,022,500	62,585,200	252,754,900	346,362,600	22,067,500	368,430,100	11,040,000	13,505,000	24,545,000	0	0	852,160,900
ผลผลิตที่ 3 : การบริการสุขภาพจิตที่ครอบคลุม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	338,415,100	120,770,700	0	459,185,800	31,022,500	62,585,200	252,754,900	346,362,600	22,067,500	368,430,100	11,040,000	13,505,000	24,545,000	0	0	852,160,900
ยุทธศาสตร์ : เสริมสร้างศักยภาพและสนับสนุน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและประชาชนในการดูแลสุขภาพจิต																
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาหอดส์	0	0	0	0	0	9,630,000	0	9,630,000	0	9,630,000	0	0	0	0	0	9,630,000
งานแก้ไขปัญหาหอดส์	0	0	0	0	0	9,630,000	0	9,630,000	0	9,630,000	0	0	0	0	0	9,630,000
ผลผลิตที่ 4 : การป้องกันและแก้ไขปัญหาหอดส์	0	0	0	0	0	9,630,000	0	9,630,000	0	9,630,000	0	0	0	0	0	9,630,000
ยุทธศาสตร์ : เสริมสร้างศักยภาพและสนับสนุน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและประชาชนในการป้องกันโรคจิตเวช (ผลผลิตที่ 5)																
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาระบบบริหารจัดการและ ผลิตสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ (ผลผลิตที่ 6)																
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด	136,721,800	43,052,700	0	179,774,500	0	106,722,700	59,841,200	166,563,900	0	166,563,900	0	0	0	0	0	346,338,400
งานป้องกันยาเสพติด	60,554,400	20,293,100	0	80,847,500	0	92,322,700	0	92,322,700	0	92,322,700	0	0	0	0	0	173,170,200
ผลผลิตที่ 5 : การถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยีด้านการป้องกันยาเสพติด	60,554,400	20,293,100	0	80,847,500	0	92,322,700	0	92,322,700	0	92,322,700	0	0	0	0	0	173,170,200
งานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	76,167,400	22,759,600	0	98,927,000	0	14,400,000	59,841,200	74,241,200	0	74,241,200	0	0	0	0	0	173,168,200
ผลผลิตที่ 6 : การบริการสุขภาพจิตที่ครอบคลุม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	76,167,400	22,759,600	0	98,927,000	0	14,400,000	59,841,200	74,241,200	0	74,241,200	0	0	0	0	0	173,168,200
รวม ปี 2548	707,472,700	221,251,100	0	928,723,800	32,370,100	360,573,900	313,993,300	706,937,300	30,220,000	737,157,300	11,040,000	13,505,000	24,545,000	7,469,600	23,782,000	1,721,677,700

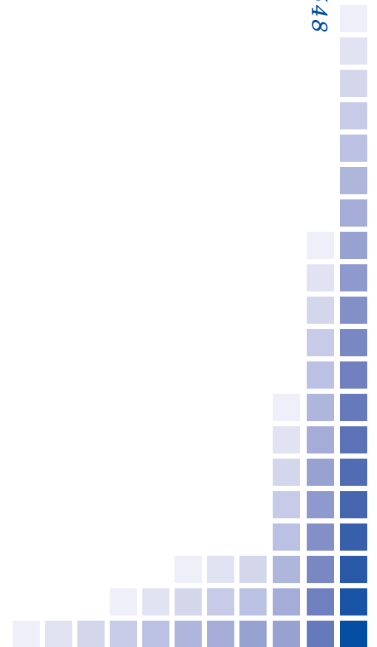




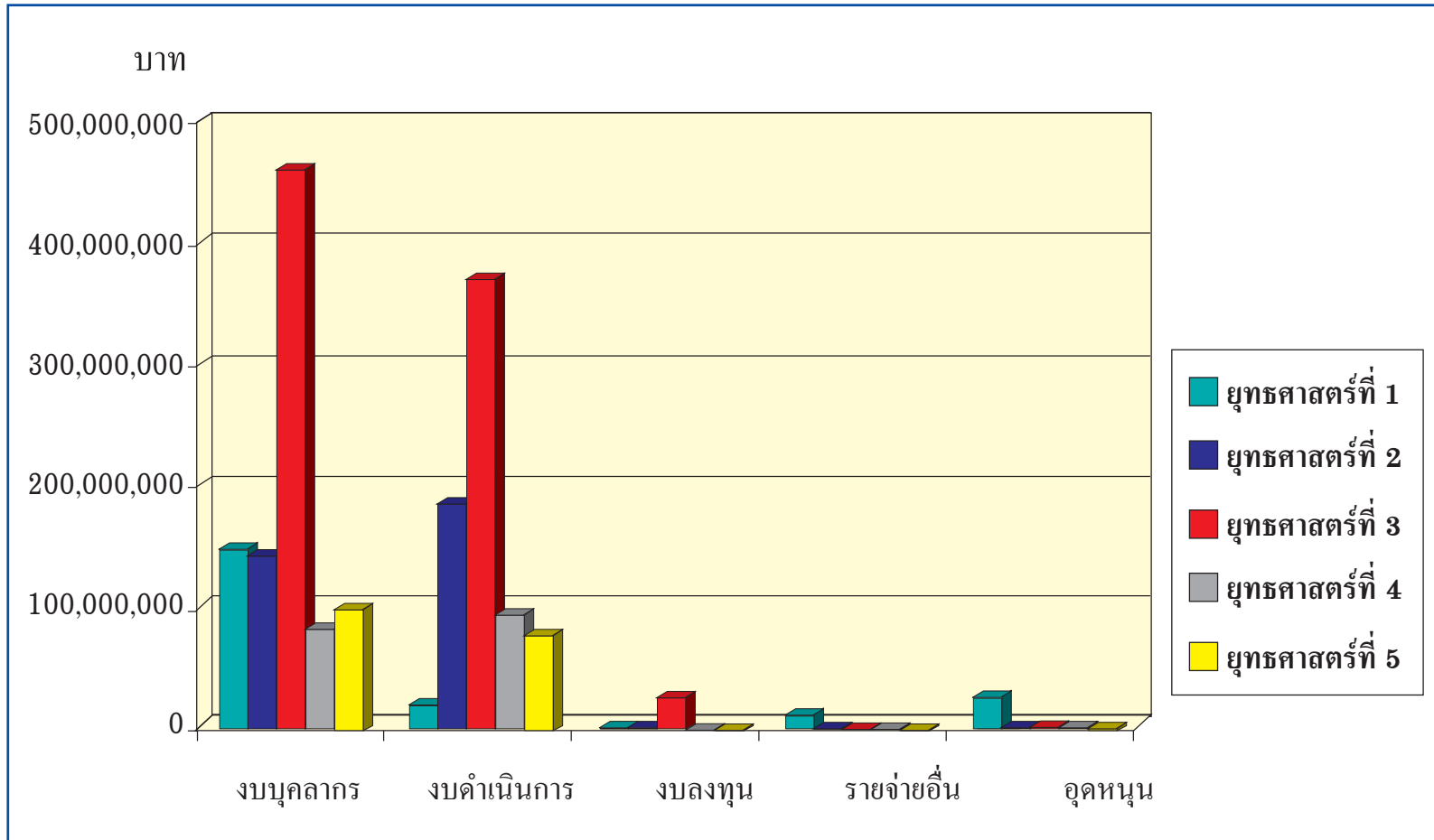
เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2546-2548  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณ : บาท

งบประมาณ	งบบุคลากร				งบดำเนินงาน						งบลงทุน			รายจ่ายอื่น	งบอุดหนุน	รวม
	เงินเดือน	ค่าจ้าง	พนักงานฯ	รวม	ตอบแทน	ใช้สอย	วัสดุ	รวม	สาธารณูปโภค	รวม	ก่อสร้าง	ครุภัณฑ์	รวม			
ปี 2548	707,472,700	221,251,100	0	928,723,800	32,370,100	360,573,900	313,993,300	706,937,300	30,220,000	737,157,300	11,040,000	13,505,000	24,545,000	7,469,600	23,782,000	1,721,677,700
ปี 2547	672,441,200	217,296,500	0	889,737,700	32,486,400	307,533,900	318,558,900	658,579,200	29,572,900	688,152,100	17,960,000	6,600,000	24,560,000	0	20,993,600	1,623,443,400
ปี 2547 - 2548 / เพิ่ม-ลด	35,031,500	3,954,600	0	38,986,100	-116,300	53,040,000	-4,565,600	48,358,100	647,100	49,005,200	-6,920,000	6,905,000	-15,000	7,469,600	2,788,400	98,234,300
เพิ่ม-ลด คิดเป็นร้อยละ	5.21	1.82		4.38	-0.36	17.25	-1.43	7.34	2.19	7.12	-38.53	104.62	-0.06		13.28	6.05
ปี 2546	653,410,900	212,144,800	0	865,555,700	31,175,900	283,128,800	281,837,100	596,141,800	29,572,900	625,714,700	40,878,000	14,332,000	55,210,000	0	5,184,700	1,551,665,100
ปี 2546 - 2547 / เพิ่ม-ลด	19,030,300	5,151,700	0	24,182,000	1,310,500	24,405,100	36,721,800	62,437,400	0	62,437,400	-22,918,000	-7,732,000	-30,650,000	0	15,808,900	71,778,300
เพิ่ม-ลด คิดเป็นร้อยละ	2.91	2.43		2.79	4.20	8.62	13.03	10.47		9.98	-56.06	-53.95	-55.52		304.91	4.63

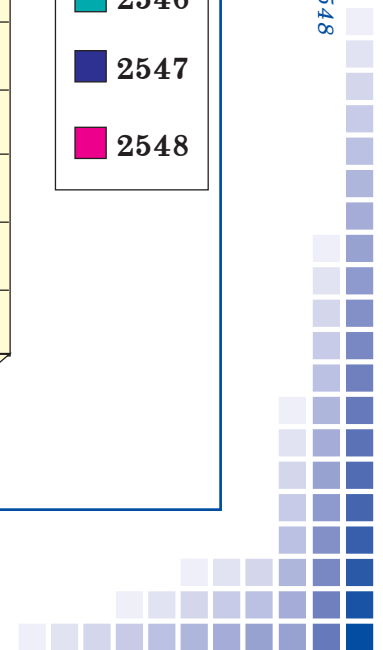
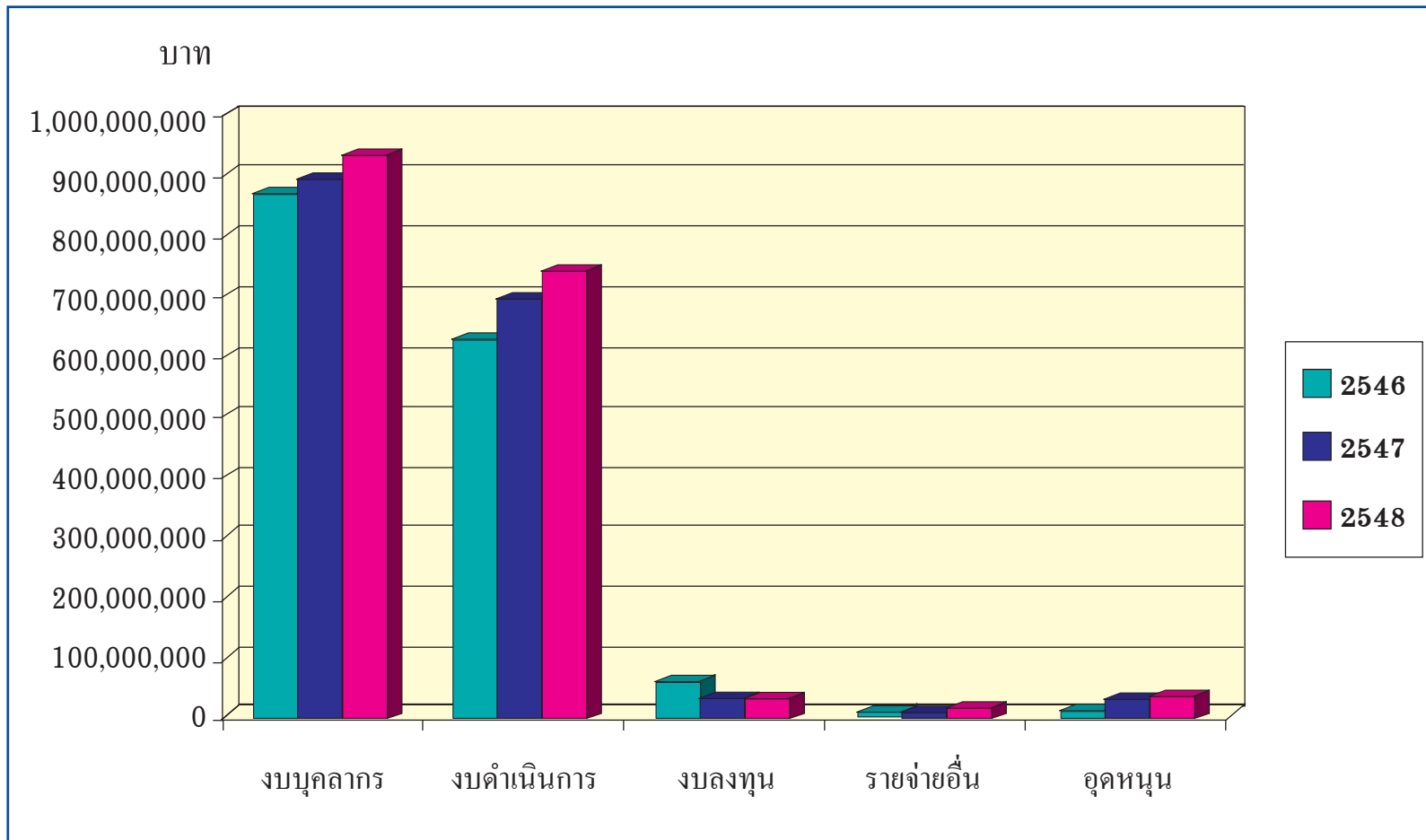


ภาพที่ 8 งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2548 จำแนกตามยุทธศาสตร์





ภาพที่ 9 เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2546-2548





# ส่วนที่ 2

## ผลการปฏิบัติราชการ

### 2.1 ผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548

มิติ / ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	คะแนน
<b>มิติที่ 1</b> มิติด้านประสิทธิผลตามแผนยุทธศาสตร์	<b>60</b>	<b>4.4878</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวง	10	4.0710
ตัวชี้วัดที่ 2 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์กลุ่มภารกิจ	15	4.5253
ตัวชี้วัดที่ 3 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ส่วนราชการระดับกรม	20	4.2840
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของความสำเร็จตามเป้าหมายผลผลิตของส่วนราชการ (ตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย)	5	5.0000
ตัวชี้วัดที่ 5 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	10	5.0000
<b>มิติที่ 2</b> มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	<b>10</b>	<b>4.1075</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● คุณภาพการให้บริการ</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	5	4.7150
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การป้องกันและปราบปรามทุจริตประพฤติมิชอบ</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 7 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและปราบปรามทุจริตประพฤติมิชอบ	5	3.5000



มิติ / ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	คะแนน
<b>มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ</b>	<b>10</b>	<b>3.4000</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การลดค่าใช้จ่าย</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 8 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	5	1.8000
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การลดระยะเวลาการให้บริการ</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 9 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการลดรอบระยะเวลาของขั้นตอนการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ	5	5.0000
<b>มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร</b>	<b>20</b>	<b>5.0000</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การบริหารความรู้ในองค์กร</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการในการพัฒนาระบบบริหารความรู้ภายในองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2548	5	5.0000
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การจัดการสารสนเทศ</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 11 ระดับคุณภาพของการจัดการสารสนเทศของส่วนราชการ	5	5.0000
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การบริหารการเปลี่ยนแปลง</li> </ul>		
ตัวชี้วัดที่ 12 ระดับความสำเร็จของการจัดทำและคุณภาพของข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงของส่วนราชการ	10	5.0000
<b>รวม</b>	<b>100</b>	<b>4.4434</b>

## 2.2 ผลการปฏิบัติราชการภายใต้แผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมสุขภาพจิต

### ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิต

แนวทางดำเนินงานตามกลยุทธ์ : พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิตระดับตติยภูมิ

มีโครงการที่สำคัญ ดังนี้

#### 1.) โครงการพัฒนามาตรฐานบริการปรึกษาเรื่องเอดส์

##### 1.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต





## 1.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) บุคลากรโรงพยาบาลชุมชนผ่านการสัมมนาพัฒนาบริการสังคมจิตใจ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 80 คน)

(2) ผลิตเทคโนโลยีการบริการปรึกษาเรื่องเอดส์ จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 2 เรื่อง)

(3) บุคลากรสาธารณสุขผ่านการอบรมการบริการปรึกษาเรื่องเอดส์ จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 108 (เป้าหมาย 300 คน)

## 1.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

โรงพยาบาลชุมชนมีการดำเนินงานดูแลทางสังคมจิตใจ จำนวน 41 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.7 (เป้าหมายร้อยละ 5)

## 1.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

(1) การพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจและบริการปรึกษา

(2) การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี

(3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

(4) การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการปรึกษาการดำเนินโครงการฯ

ในภาพรวมและในทุกกิจกรรมเน้นการระดมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยงานอื่นที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ หน่วยพัฒนาวิชาการของกรมต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบการดำเนินโครงการ / กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของทุกเขตตรวจราชการ มีหลักการในการทำงานร่วมกัน คือ ร่วมวางแผน ร่วมพัฒนา ร่วมนิเทศและร่วมติดตามและถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีให้การปรึกษาเรื่องเอดส์ให้มีคุณภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและสามารถพัฒนางานบริการปรึกษาในหน่วยงานของตนเอง ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยเน้นการบริหารโครงการ / กิจกรรมที่ลดการซ้ำซ้อนของงาน การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในลักษณะการทำงานแบบเครือข่ายระดับเขต / จังหวัด / อำเภอ

## 1.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

ปัญหาอุปสรรค ไม่มี

### เงื่อนไขความสำเร็จ

(1) การถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการให้การปรึกษาเอดส์ที่ผลิตมาแล้วให้ครอบคลุมความต้องการและสภาพปัญหาของหน่วยงานเครือข่าย



### ในระบบบริการสาธารณสุข

- (2) การพัฒนาและผลิตเทคโนโลยีใหม่ สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ หรือหน่วยงานสาธารณสุข เช่น การดูแลจิตใจที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และ การพัฒนาระบบนิเทศงานบริการ ปรีกษาเรื่องเอดส์ในระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพ
- (3) การทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- (4) การทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง หน่วยงานภูมิภาคของกรมสุขภาพจิตที่บูรณาการงานเข้ากับหน่วยงานอื่นๆ ในเครือข่ายระดับเขต / จังหวัด / อำเภอ เพื่อให้สามารถจัดกิจกรรมต่างๆ และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

#### 1.6) ข้อเสนอแนะ

ประสานกับกรมควบคุมโรคเพื่อได้รับทราบปัญหาและเป็นข้อมูลในการพิจารณาวางแผนและจัดสรรงบประมาณจากแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของกรมสุขภาพจิตต่อไป

## 2.) โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

### 2.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

#### 2.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพบันไดขั้นที่ 1 และ 2 จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63 (เป้าหมาย 11 แห่ง), และอีก 4 แห่ง อยู่ระหว่างการขอรับการประเมินจากสถาบัน พรพ.

(2) โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 3 แห่ง)

(3) โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง เพื่อเตรียม Surveillance Survey และขอรับรอง Re-Accreditation จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 3 แห่ง)

#### 1.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตร้อยละ 89 (เป้าหมายร้อยละ 80)



#### 1.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

การดำเนินการด้านการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสำหรับหน่วยงาน 17 แห่งของกรมสุขภาพจิตเป็นการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2546 และในปี 2548 ทุกหน่วยงานยังต้องมีการพัฒนาคุณภาพตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้บรรลุพันธกิจและสอดคล้องกับนโยบายของกรมสุขภาพจิต ที่กำหนดไว้ “โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง ได้รับการรับรองคุณภาพภายในปี 2550” ซึ่งหน่วยบริการทุกแห่งมีการพัฒนาคุณภาพในด้านกระบวนการทำงาน, กระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA

หน่วยงานแต่ละแห่งมีการประสานการดำเนินงานเกี่ยวกับแผนดำเนินงาน ข้อมูลและสารสนเทศต่างๆ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้, การศึกษาดูงานด้านการพัฒนาคุณภาพ และขอสนับสนุนวิทยากรจากหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้ว เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยผู้รับผิดชอบโครงการมีการติดตามประเมินโครงการทุกไตรมาส

#### 1.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

##### ปัจจัยภายใน

(1) จากนโยบายของกรมฯ ซึ่งต้องการให้หน่วยงานในสังกัดกรมฯ มีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการปฏิบัติงานด้วยระบบ ISO หรือ HA ดังนั้นทำให้แต่ละหน่วยงานมีระบบการพัฒนาคุณภาพ กระบวนการดำเนินการต่างกัน เช่น โรงพยาบาลบางแห่งมีการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานทั้งระบบ ISO, HA ซึ่งทำให้หน่วยงานต้องพัฒนาร่วมกันทั้ง 2 ระบบ

(2) ผู้นำไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน ทำให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานบางแห่งเป็นไปอย่างล่าช้า

(3) ขาดงบประมาณในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพในแต่ละระดับก่อนขอรับรองมาตรฐาน HA บุคลากรทุกคนจะต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทำความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการอบรมหรือหาองค์ความรู้จากวิทยากรทั้งภายในและ ภายนอกสังกัดกรมฯ และนอกจากนี้ยังต้องมีการปรับเปลี่ยนการทำงานให้เป็นระบบมากยิ่งขึ้น

##### ปัจจัยภายนอก

ความพร้อมของวิทยากรทั้งภายในและภายนอกสังกัดกรมฯ ที่ปรึกษา หรือผู้เยี่ยมชมสำรวจภายนอก ส่งผลต่อการจัดโครงการหรือการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ ทำให้แต่ละโครงการดำเนินการล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้



### 1.6) ข้อเสนอแนะ

กรมสุขภาพจิตควรมีนโยบายหรือทิศทางที่ชัดเจนสำหรับหน่วยงานที่ให้บริการในสังกัดฯ ทั้ง 17 แห่ง ว่าควรมีการพัฒนากระบวนการทำงานโดยใช้ระบบ ISO หรือ HA ที่เหมาะสม และให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพระดับหน่วยงานให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ทุกหน่วยงานเกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพจิต

แนวทางดำเนินงานตามกลยุทธ์ : 1.) ผลิต พัฒนา และเพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้านสุขภาพจิต  
2.) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ  
ด้านสุขภาพจิต

มีโครงการที่สำคัญ ดังนี้

#### 1.) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิต

##### 1.1) หน่วยงานรับผิดชอบ กองแผนงาน

##### 1.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) อบรมหลักสูตรผู้ดูแลคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายท้องถิ่น (LAN) จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 110 (เป้าหมาย 42 คน)

(2) อบรมหลักสูตรการพัฒนาการเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ด้วยภาษา asp.net จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 107 (เป้าหมาย 42 คน)

(3) จัดตั้งระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์แบบไร้สาย (Wireless LAN) ภายในอาคารกรมสุขภาพจิต จำนวน 10 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 10 เครื่อง)

(4) อบรมโปรแกรม Cognos เพื่อจัดทำศูนย์ปฏิบัติการของกรมสุขภาพจิต จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 128 (เป้าหมาย 25 คน)

##### 1.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิต จำนวน 41 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 41 หน่วยงาน)

##### 1.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

การปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิต เป็นการนำสหวิชาชีพจากทุกหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต (นักคอมพิวเตอร์ นักจิตวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข) ร่วมพัฒนาระบบ



### 1.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) อุปกรณ์เครื่องใช้ใช้งานเกินกว่า 5 ปี จำเป็นต้องหาอุปกรณ์มาทดแทน
- (2) มาตรการประหยัดพลังงาน ทำให้เป็นหน่วยงานงานที่มีการใช้ไฟฟ้าตลอด

24 ชั่วโมง

### 1.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) ควรมีการพัฒนาบุคลากรด้าน IT ในระดับ Advance Technology
- (2) ควรมีการพัฒนาผู้บริหารศูนย์ IT

2.) โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผน ข ภาคพิเศษ นอกเวลาราชการ หลักสูตร 2 ปี พ.ศ. 2548

#### 2.1) หน่วยงานรับผิดชอบ กองการเจ้าหน้าที่

#### 2.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

มีผู้รับทุนจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 98.7 (เป้าหมาย 150 คน)

#### 2.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ผู้รับทุนจะศึกษาจบในปี 2550 จึงสามารถนำความรู้ที่ศึกษาไปใช้ในการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์จึงยังไม่ปรากฏ

#### 2.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

นอกจากจะเป็นการพัฒนาบุคลากร ด้านขีดความรู้ ความสามารถ และทักษะเชิงลึกด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ยังเป็นการบรรเทาสถานการณ์ขาดแคลนจิตแพทย์ได้ระดับหนึ่ง และส่งเสริมการทำงานเป็นทีมแบบสหวิชาชีพ

#### 2.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

เนื่องจากหลักสูตรดังกล่าว ผู้รับทุนเป็นการศึกษานอกเวลาราชการ ผู้รับทุนต้องมีความขยัน อดทน และความพยายามสูง ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ตามเวลาปกติ แต่การเดินทาง ภาวะเศรษฐกิจ การไม่มีเวลาให้ครอบครัว ทำให้เกิดผลกระทบทางอ้อม เกิดภาวะเครียด การเจ็บป่วยด้านสุขภาพกาย รวมทั้งข้อจำกัดด้านระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ เป็นผลให้ผู้รับทุนบางราย ขอยุติการศึกษาหรือสำเร็จการศึกษา

#### 2.6) ข้อเสนอแนะ

ควรสนับสนุนให้ดำเนินโครงการนี้ต่อไป จนกว่าจะสามารถผลิตจิตแพทย์ได้เพียงพอต่อผู้มารับบริการ อีกทั้งโครงการดังกล่าว นอกจากจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง



ในการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาคุณภาพบริการแล้ว ยังเป็นการพัฒนาเครือข่าย การขยายงาน ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เอื้อโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตมากขึ้น

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและถ่ายทอดนวัตกรรม ความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต**  
**แนวทางการดำเนินงานตามกลยุทธ์ : เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาและถ่ายทอดนวัตกรรม ความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต**

มีโครงการที่สำคัญ ดังนี้

**1.) โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน**

**1.1) หน่วยงานรับผิดชอบ กองแผนงาน**

**1.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย**

(1) บุคลากรสาธารณสุขผ่านการอบรม เรื่อง เทคโนโลยีการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน จำนวน 3,466 คน คิดเป็นร้อยละ 135 (เป้าหมาย 2,560 คน)

(2) แกนนำ อสม./อสส./อบต. ผ่านการอบรมความรู้สุขภาพจิตและการใช้เทคโนโลยีจำนวน 48,897 คน คิดเป็นร้อยละ 108 (เป้าหมาย 45,000 คน)

(3) รายงานสรุปผลวิจัยการพัฒนารูปแบบสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)

**1.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย**

ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายสามารถจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสมร้อยละ 93 (เป้าหมายร้อยละ 80)

**1.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน**

(1) การดำเนินงานในกิจกรรมประกวดผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพใจดีเด่นระดับประเทศ ร่วมกับการจัดประกวดผลการดำเนินงานสุขภาพจิตดีเด่นระดับประเทศของสถานบริการทุกระดับ

(2) จัดสัมมนาผู้บริหารเครือข่ายระดับภาค ซึ่งเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างศูนย์สุขภาพจิตเขตในแต่ละภาคให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

(3) การผลิตและพัฒนาเทคโนโลยีสนับสนุนชุมชน เป็นการประสานการดำเนินงานร่วมระหว่างเขตทั้ง 14 แห่ง ในการกำหนดเนื้อหาที่บรรจุในสื่อความรู้การดำเนินโครงการเพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้กับพื้นที่ต่างๆ ได้ตามความเหมาะสม



## 1.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

### ปัญหาอุปสรรค

- (1) งบประมาณสำหรับการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจิตในระดับชุมชนมีน้อย
- (2) การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ทันเวลาที่ต้องจัดกิจกรรมในโครงการ
- (3) ระยะเวลาสำหรับการดำเนินกิจกรรมในชุมชน / หมู่บ้าน มีน้อยและค่อนข้างเร่งรัด

### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) การจัดกิจกรรมในชุมชนต่อเนื่องหลายๆ ครั้งจะส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมและเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะแก่แกนนำในการดำเนินงานในชุมชน
- (2) บทบาทของแกนนำที่มีศักยภาพสูงและเป็นกลไกสำคัญที่ขยายฐานการทำงานด้านสุขภาพจิตให้ลงถึงในระดับชุมชน
- (3) บทบาทและศักยภาพของหน่วยของรัฐ โดยเฉพาะระดับสถานีอนามัยที่มีหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงที่ดีในการกระตุ้นให้ประชาชนคิดและดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจิตซึ่งจะมีผลให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของและส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนในการดำเนินโครงการ
- (4) ทูทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน เช่น
  - แกนนำในชุมชนมีความเสียสละเพื่อส่วนร่วม
  - มีแกนนำในชุมชนที่แข็งแรง
  - มีแกนนำที่มีประสบการณ์และผูกพันใกล้ชิดกับคนในชุมชน
  - ชุมชนมีประสบการณ์การดำเนินงานชุมชนมาก่อนอย่างต่อเนื่อง

## 1.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) ควรขยายฐานมวลชนจาก อสส./อสม. ให้เชื่อมโยงกับกลไกการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) เพื่อให้มั่นใจว่าสุขภาพจิตเป็นเรื่องสำคัญของท้องถิ่นที่จะต้องดูแลและให้ความสำคัญ
- (2) ควรออกแบบโครงการที่สามารถดำเนินการร่วมกับภาคีการพัฒนากลุ่มอื่นๆ ได้และสอดคล้องกับหน่วยงานภาครัฐอื่นที่มีภารกิจอยู่ในทิศทางเดียวกัน
- (3) ควรสร้างเวทีให้เกิดการมีส่วนร่วมในชุมชน ในการคิดค้นออกแบบกิจกรรมด้วยชุมชนเอง



## 2.) โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

2.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต/โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น  
ราชนครินทร์

### 2.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) บุคลากรสาธารณสุขผ่านการอบรมการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย จำนวน  
359 คน คิดเป็นร้อยละ 144 (เป้าหมาย 250 คน)

(2) รายงานผลการวิจัยประเมินผลโครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย จำนวน  
1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)

(3) เทคโนโลยีการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็น  
ร้อยละ 100 (เป้าหมาย 2 เรื่อง)

(4) ระบบเฝ้าระวังและสอบสวนระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำนวน 1 ระบบ  
คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ระบบ)

(5) อบรมเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์ด้านการช่วยเหลือป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย  
จำนวน 2 รุ่น 58 คน คิดเป็นร้อยละ 58 (เป้าหมาย 100 คน)

(6) ประชุมวิชาการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็น  
ร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ครั้ง)

### 2.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

อัตราการฆ่าตัวตายของประชาชนในประเทศไทยต่อแสนประชากรในปี 2548  
เท่ากับ 6.34 (เป้าหมายไม่เกิน 7.0 ต่อประชากรแสนคน)

### 2.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

(1) การสร้างและพัฒนาเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยมี  
โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในพื้นที่เป็นแม่ข่ายและโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น  
ราชนครินทร์เป็นเลขานุการ โครงการบริหารจัดการในภาพรวม

(2) การนิเทศเครือข่ายดำเนินการโดยเลขานุการ โครงการร่วมกับแม่ข่ายในพื้นที่

(3) พื้นที่จะทำโครงการส่งเสริมป้องกันการฆ่าตัวตายและทำการคัดกรอง  
พร้อมทั้งส่งข้อมูลทางระบาดวิทยาให้แม่ข่าย

(4) การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตตรวจ  
ราชการที่ 1, 6, 7 โดยผลักดันให้แกนนำชุมชน แกนนำพระสงฆ์ แกนนำดีเจ แกนนำครูและนักเรียน  
มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่และสนับสนุนให้ระบบสาธารณสุข เช่น  
โรงพยาบาลชุมชน PCU. / สถานีอนามัย สร้างระบบรองรับการส่งต่อของแกนนำในพื้นที่





(5) การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบ / ผู้ปฏิบัติงานโครงการทั้งในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค

(6) การวิจัยประเมินผลโครงการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญคณะแพทยศาสตร์รามธิบดี

## 2.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

### ปัญหาอุปสรรค

- (1) การป้องกันการฆ่าตัวตายมีหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวข้อง เช่น การควบคุม การจำหน่ายสารเคมีที่จะใช้ฆ่าตัวตาย อยู่นอกอำนาจของกระทรวงสาธารณสุข การเก็บรวบรวมข้อมูล ทางระบาดวิทยา ยังขาดความจริงจังจากจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะ กรุงเทพมหานคร ทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน
- (2) งบประมาณค่อนข้างจำกัด
- (3) การดำเนินงานโครงการมีระยะเวลาที่จำกัด ทำให้การพัฒนาทำได้ ระดับหนึ่ง

### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) ความร่วมแรงร่วมใจระหว่างแม่ข่าย / เครือข่ายและเลขานุการโครงการ
- (2) การชี้ให้ชุมชนเห็นปัญหาฆ่าตัวตาย ว่าเป็นปัญหาของตนเองและมี ส่วนร่วมในการแก้ไข
- (3) มีระบบการดูแลในเชิงตั้งรับ ระดับรพศ./รพท./รพช.
- (4) เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานเห็นความสำคัญของแบบเฝ้าระวังและการ รายงาน (506 Ds, มบ1) ในการเฝ้าระวังผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในชุมชน
- (5) จากระบบรายงานที่เกิดขึ้น ทำให้เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานทราบถึง แนวโน้ม สถานการณ์อัตราการฆ่าตัวตายและการพยายามทำร้าย ตนเองในพื้นที่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องรวมไปถึงระบบบริการในหน่วยงาน นำไปสู่การวางแผน ปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของ พื้นที่ได้อย่างเหมาะสม
- (6) ผู้บริหารของกรมสุขภาพจิตเห็นความสำคัญกำหนดเป็นนโยบาย และผู้บริหารของพื้นที่ตระหนักว่าเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข



- (7) เครือข่ายผู้รับผิดชอบ / ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้มแข็ง มีรูปแบบแนวทางในการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจนและต่อเนื่อง
- (8) มีแกนนำเครือข่ายผู้รับผิดชอบ / ผู้ปฏิบัติงานที่เครือข่ายยอมรับเป็นศูนย์รวมใจของเครือข่าย
- (9) เครือข่ายผู้รับผิดชอบ / ผู้ปฏิบัติงานมีความตั้งใจอดทนและมีทักษะในการประสานงานที่ดี
- (10) แกนนำชุมชน แกนนำพระสงฆ์ แกนนำศิเษ แกนนำครูและนักเรียนตระหนักเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ

#### 2.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) การประชาสัมพันธ์ต้องมิงงบประมาณต่อเนื่องและให้พื้นที่ (เครือข่าย) มีส่วนร่วมในการระดมสมอง
- (2) เน้นย้ำให้เป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุขและแจ้งเวียนไปยังผู้บริหารในหน่วยงานสาธารณสุขทราบในช่วงต้นปีงบประมาณก่อนที่จะมีการจัดทำแผนงานระดับจังหวัด
- (3) ควรมีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับโครงการอื่นๆ ของพื้นที่

### 3.) โครงการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์เด็กและวัยรุ่น

#### 3.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต

#### 3.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- (1) ชุดเทคโนโลยีการพัฒนาคความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กอายุ 3-11 ปี จำนวน 1 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ชุด)
- (2) ชุดเทคโนโลยีการพัฒนาคความฉลาดทางอารมณ์ในวัยรุ่น จำนวน 1 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ชุด)
- (3) รายงานการวิจัยประเมินผลโครงการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์เด็กและวัยรุ่น จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)

#### 3.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

สถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้เทคโนโลยีการพัฒนาคความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-11 ปี เป็นแนวทางในการดำเนินงาน จำนวน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 17 แห่ง)



### 3.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

- โรงเรียนนาร์่อง
- (1) ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (สสจ., สพท., ร.ร.) เพื่อคัดเลือก
  - (2) ถ่ายทอดเทคโนโลยีเข้าสู่ระบบการดำเนินงานในพื้นที่
  - (3) นิเทศติดตามการดำเนินงานในพื้นที่
  - (4) รายงานข้อมูลย้อนกลับตามแบบฟอร์มการรายงานกลับคืนยังสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
  - (5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตในการดำเนินงานขยายผลการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ในโรงเรียน
  - (6) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา (สพท.) ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตเขตและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการดำเนินงานขยายผลการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ในโรงเรียนนาร์่อง
  - (7) ผู้บริหารโรงเรียนแสดงความจำนงและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์
  - (8) ผู้บริหารและครูเข้ารับการสัมมนาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการฯและเทคโนโลยีที่ใช้ในการดำเนินงาน
  - (9) ครูดำเนินงานโครงการฯ โดยการประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กนักเรียนเป้าหมายและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก
  - (10) ผู้บริหารและครูให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการฯ รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานแก่บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตและสาธารณสุข

### 3.5) ปัญหา อุปสรรค เงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานตามแผนงานตามปีงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ไม่สอดคล้องกับปีการศึกษาของสถานศึกษา ทำให้การดำเนินงานค่อนข้างยุ่งยากในการติดตามผลเชิงผลลัพธ์ เนื่องจากมีการเคลื่อนย้ายของครูและนักเรียนตามวาระของปีการศึกษา

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) ผู้บริหารกรมสุขภาพจิตเห็นความสำคัญสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณ
- (2) ผู้อำนวยการและบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเต็มที่



- (3) ผู้บริหารสถานศึกษาและครูให้ความสำคัญ เนื่องจากประเด็น / เนื้อหา เรื่องความฉลาดทางอารมณ์ (ดี เก่ง สุข) สอดคล้องกับผลลัพธ์ด้านผู้เรียนของมาตรฐานการศึกษาและตัวบ่งชี้ในการปฏิรูปการศึกษาและตัวบ่งชี้ในการปฏิรูปการศึกษา ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ปี 2542

### 3.6) ข้อเสนอแนะ

(1) การวางแผนการดำเนินงานควรวางแผนการดำเนินงานตามปีการศึกษา เพื่อประเมินผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดในกลุ่มเป้าหมายในระยะเวลาที่เหมาะสม (1 ภาคเรียน / 1 ปีการศึกษา)

(2) ควรจัดทำโครงการฯ อย่างต่อเนื่องหรือบริหารจัดการให้การดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

## 4.) โครงการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในเด็กและเยาวชนไทย

### 4.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต

### 4.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) พัฒนา / ผลิตแบบสังเกตลักษณะความคิดสร้างสรรค์ของเด็กอายุ 3 - 5 ปี และ 6 - 11 ปี สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง จำนวน 80,000 แผ่น คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 80,000 แผ่น)

(2) ผลิตซีดีสร้างกระแสความคิดสร้างสรรค์ เรื่อง “หนทางอันยาวไกล ออกแบบได้.....ให้ลูกเดิน” ตอนที่ 1 และ 2 จำนวน 2,000 แผ่น คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 2,000 แผ่น)

(3) ผลิตคู่มือสำหรับพ่อแม่ เรื่อง “เชี่ยวชาญชีวิต ความคิดสร้างสรรค์” จำนวน 1,000 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1,000 เล่ม)

### 4.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

พ่อแม่ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของความคิดสร้างสรรค์และมีแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ให้กับลูก

### 4.4 ) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

การดำเนินงานภายใต้โครงการนี้เป็นการบูรณาการภายในเชิงความคิดกับหน่วยงาน โดยเป็นการเชิญผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานเข้าร่วมประชุมเพื่อกำหนดกรอบแนวคิด



#### 4.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

##### ปัญหาอุปสรรค

- (1) การขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญและกลุ่มเป้าหมายในการกำหนดกรอบแนวคิดและพัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีต้องอาศัยเวลาและความพร้อม
- (2) มีงานนโยบายเร่งด่วน (การดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยสึนามิ) ทำให้ต้องให้ความสำคัญในการดำเนินงานเป็นอันดับแรกก่อนงานโครงการจึงล่าช้าออกไป

##### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) มีการกำหนดผลลัพธ์ความสำเร็จชัดเจน
- (2) มีผู้รับผิดชอบหลัก
- (3) การสนับสนุนและร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเป้าหมาย นักวิชาการที่ทำงานในพื้นที่
- (4) งบประมาณสนับสนุน
- (5) การวางแผนการทำงานให้ครอบคลุมและมุ่งเน้นเป้าหมายสุดท้ายเพื่อนำไปสู่ผลดี

#### 4.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) ควรมีการพิจารณำชุดเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในเด็กและเยาวชนไทยไปใช้ประโยชน์เพื่อสร้างเสริม IQ และ EQ ในเด็กไทย
- (2) มีการประเมินผลเทคโนโลยีฯ
- (3) มีการดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง
- (4) มีช่องทางที่หลากหลายในการเผยแพร่เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้

#### 5.) โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรงของวัยรุ่นไทย

##### 5.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักสุขภาพจิตสังคม

##### 5.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- (1) รายงานผลการศึกษาปัญหาการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่นไทย จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)
- (2) ฐานข้อมูลปัญหาการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่นไทย จำนวน 1 ฐานข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ฐานข้อมูล)



### 5.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตนำข้อมูลที่ได้จากฐานข้อมูลไปใช้ในการวางแผน การดำเนินงาน 15 เขต คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 15 เขต)

### 5.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อป้องกันปัญหาการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่นไทยเป็นโครงการที่ประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข จากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตและผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานภายนอกกรมสุขภาพจิต

### 5.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

- (1) ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณ
- (2) ขาดการนิเทศติดตามงาน
- (3) ข้อจำกัดเรื่องเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานในการดำเนินงาน

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

การให้ความสำคัญกับโครงการของทีมงาน และความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพในการสละเวลา ช่วยกันกำหนดกรอบการดำเนินงาน พิจารณาเครื่องมือและข้อมูลจากการดำเนินงาน

### 5.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) ควรมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในการดำเนินงานเพื่อให้โครงการบรรลุผลสำเร็จ
- (2) ควรมีเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานในการดำเนินงาน

## 6.) โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตครอบครัว

### 6.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักสุขภาพจิตสังคม

### 6.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- (1) บุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมเรื่องความรู้สุขภาพจิตครอบครัว เพื่อเป็นวิทยากรเครือข่าย จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 131 (เป้าหมาย 130 คน)
- (2) หัวหน้าครอบครัวในพื้นที่เป้าหมายผ่านการเข้าร่วมงานมหกรรมรณรงค์ “ผูกพันสายใย ครอบครัวไทย ห่างไกลยาเสพติด” จำนวน 1,600 คน คิดเป็นร้อยละ 106 (เป้าหมาย 1,500 คน)



### 6.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

หัวหน้าครอบครัวในพื้นที่เป้าหมายของโครงการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ทำการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพครอบครัว จำนวน 1,771 คน คิดเป็นร้อยละ 118 (เป้าหมาย 1,500 คน)

### 6.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

#### (1) การจัดอบรมวิทยากรเครือข่าย

- กทม. 10 เขต
- ภูมิภาค 12 เขตฯ ละ 1 จังหวัด รวม 12 จังหวัด

(2) สนับสนุนวิทยากรเครือข่าย ในการจัดกิจกรรม “ผูกพันสายใย ครอบครัวไทย ห่างไกลยาเสพติด”

- กทม. 400 ครอบครัว
- ภูมิภาค 1,200 ครอบครัว

(3) ผลิตและเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้สุขภาพจิต สนับสนุนเครือข่ายทั้ง กทม. และภูมิภาค

### 6.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

**ปัญหาอุปสรรค** คือ ความไม่ต่อเนื่องของการสนับสนุนงบประมาณโครงการฯ ทำให้ไม่สามารถขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่ที่มีความต้องการเข้าร่วมโครงการฯ ได้

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) หัวหน้าครอบครัวและผู้รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้ความสำคัญด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวและปฏิบัติตนเป็นผู้นำในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตครอบครัว
- (2) บทบาทและศักยภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงในการกระตุ้นให้ประชาชนกิจการมีส่วนร่วมรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการและส่งผลต่อความยั่งยืนในการดำเนินโครงการ

### 6.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) ควรมีการขยายเครือข่ายวิทยากรให้ครอบคลุมทุกจังหวัด
- (2) ควรมีการพัฒนาและปรับปรุงสื่อ / เทคโนโลยี ให้มีความทันสมัย น่าสนใจตรงกับกลุ่มเป้าหมาย



## 7.) โครงการศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กและครอบครัว

### 7.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สถาบันราชานุกูล

### 7.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- (1) อบรมบุคลากรแกนนำการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กและครอบครัวจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 108 (เป้าหมาย 150 คน)
- (2) จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กและครอบครัว จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 3 แห่ง)

### 7.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ชุมชนในจังหวัดน่านร่วมให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กและครอบครัว จำนวน 3 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 3 ชุมชน)

### 7.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

(1) กลุ่มงานการพยาบาล ให้การสนับสนุนวิทยากรเรื่องการเล่นและการเรียนรู้ของเด็กในการจัดอบรมพัฒนาแกนนำ, การเล่นนิทานในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้

(2) กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ ให้การสนับสนุนวิทยากรเรื่องการใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหวพื้นฐานและดนตรีเพื่อพัฒนาเด็กและการใช้ศิลปะเพื่อพัฒนาการเด็ก การจัดอบรมพัฒนาแกนนำการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้

(3) ฝ่ายโภชนาการ ให้การสนับสนุนวิทยากรเรื่องอาหารกับการพัฒนาสมองในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้

(4) ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ให้การสนับสนุนวิทยากรเรื่องเล่าและอ่านเพื่อพัฒนาการเด็กในการจัดอบรมพัฒนาแกนนำ

### 7.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

การกำหนดวิธีการประเมินผลไม่ชัดเจนทำให้ผลการดำเนินงานไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

เป็นโครงการตามนโยบายของกรมสุขภาพจิตในการสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนางานสุขภาพจิต จึงทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับกระบวนการทำงาน





## 7.6) ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การประเมินผลโครงการมีประสิทธิภาพควรกำหนดวิธีการประเมินผลให้ชัดเจนตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ

## 8.) โครงการออกทัศนคติแบบบูรณาการ

### 8.1) หน่วยงานรับผิดชอบ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

### 8.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) บุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการสัมมนาเครือข่ายการดูแลบุคคลออทิสติกแก่บุคลากรเครือข่ายทั้งในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุข จำนวน 360 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 360 คน)

(2) เทคโนโลยีการดูแลบุคคลออทิสติก จำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 233 (เป้าหมาย 3 เรื่อง)

(3) พัฒนาห้องสมุดของหน่วยงานที่ให้บริการด้านเด็กและวัยรุ่น จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 4 แห่ง)

### 8.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

เด็กออทิสติกในจังหวัดเป้าหมายได้รับการดูแลจากสถานบริการในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุข 26 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 136 (เป้าหมาย 19 จังหวัด)

### 8.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

จากการที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์มีบุคลากรที่เป็นสหวิชาชีพซึ่งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางออทิสซึมและเป็นองค์กรที่มีชื่อเสียงในการรักษาพยาบาลและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับออทิสซึม ซึ่งประชาชนเริ่มให้ความสนใจ และตื่นตัวในการรักษาพยาบาลเด็กออทิสติก และจากนโยบายรัฐบาลในการรณรงค์คัดกรองเด็กที่มีความเสี่ยงต่อโรคออทิสซึมทั่วประเทศ รวมทั้งปริมาณผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มขึ้นในขณะที่จำนวนผู้ปฏิบัติงานยังเท่าเดิมส่งผลให้โรงพยาบาล ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ / แผนกลยุทธ์การสำรวจเครือข่ายที่มีความสามารถ และสมรรถนะเพียงพอที่จะเป็นเครือข่ายพันธมิตร และใช้ความสามารถของสหวิชาชีพพัฒนาเครือข่ายการบำบัดรักษาออทิสซึมให้เข้มแข็ง ซึ่งในการดำเนินโครงการออทิสติกแบบบูรณาการปีงบประมาณ 2548 นี้ เป็นการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการทุกส่วนภายในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดเครือข่ายการบริการออทิสติก (19 จังหวัดเป้าหมาย) กระจายอยู่ในทุกๆ ภาคของประเทศไทย เพื่อให้เด็กออทิสติกมีโอกาสดำเนินการ



อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เนื่องจากการให้การช่วยเหลือที่เร็ว หรือช่วยเหลือเด็กที่มีอาการตั้งแต่วัยเด็ก จะให้ผลการรักษาพยาบาลที่ดี

#### 8.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

**ปัญหาอุปสรรค** ไม่มี เนื่องจากการได้รับการตอบสนอง หรือได้รับความร่วมมือ เป็นอย่างดีจากเครือข่าย / จังหวัดที่เป็นเป้าหมาย (19 จังหวัด) และจากจังหวัดที่สมัครใจ เข้าร่วมโครงการ (7 จังหวัด) รวมทั้งสิ้น 26 จังหวัด

##### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) การตอบสนองความต้องการของประชาชน
- (2) ความร่วมมือของโรงพยาบาลในจังหวัดที่เป็นเครือข่ายศูนย์สุขภาพจิต เขต และหน่วยงานเด็กทั้ง 4 หน่วยงาน (สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์, สถาบันราชานุกูล, สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์)

#### 8.6) ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากโรคออทิซึมเป็นโรคที่องค์การอนามัยโลก ได้จัดไว้ในโรคทางจิตเวชในกลุ่มความผิดปกติทางพัฒนาการในคู่มือการจำแนกกลุ่มโรค ฉบับที่ 10 (ICD-10) จึงเป็นหน้าที่ของกรมสุขภาพจิต ที่จะต้องวิจัยและพัฒนา ผลผลิตองค์ความรู้และเทคโนโลยี สนับสนุน เครือข่ายบริการสาธารณสุขเพื่อให้การดูแลและช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่อง

#### 9.) โครงการพัฒนาเครือข่ายการจัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต

##### 9.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

##### 9.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- (1) ผลิตเทคโนโลยีด้านจิตเวชฉุกเฉินและสุขภาพจิตกรณีภัยพิบัติ จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)
- (2) ผลิตเทคโนโลยีด้านเจรจาต่อรองวิกฤตสุขภาพจิตเด็ก จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)
- (3) บุคลากรสาธารณสุขผ่านการอบรมเรื่องเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 250 คน)
- (4) จัดตั้งระบบการให้บริการวิกฤตสุขภาพจิต จำนวน 1 ระบบ คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ระบบ)



(5) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผ่านการอบรมดูแลด้านจิตใจ จำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 300 คน)

### 9.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตในโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปเขตละ 1 แห่ง จำนวน 29 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 29 แห่ง)

### 9.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

การดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายการจัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดเครือข่ายศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและพัฒนาเทคโนโลยีวิกฤตสุขภาพจิต การดำเนินโครงการในปี 2548 ทำให้เกิดเครือข่ายในระดับโรงพยาบาลชุมชน และกรุงเทพมหานคร ครอบคลุมทั่วทั้งประเทศมีศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตในหน่วยงานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิตครบทุกแห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งโรงพยาบาลชุมชน 47 แห่ง ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขสามารถให้บริการวิกฤตสุขภาพจิตได้อย่างมีคุณภาพตลอดจนการซ่อมแผนวิกฤตสุขภาพจิตเพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตหรือภัยพิบัติเกิดการประสานการทำงานของศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (Mental Health Crisis Center : MCC) ในหน่วยงานของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและหน่วยงานของกรมสุขภาพจิตและให้ความช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 9.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

งบประมาณของการดำเนินงานไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ทำให้การพัฒนาในบางครั้งไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ซึ่งในสถานการณ์ความเป็นจริงที่เกิดจากพิบัติภัยโดยธรรมชาติ และการกระทำของมนุษย์นับวันจะรุนแรงและเกิดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลต่อสุขภาพจิตของประชาชนโดยรวม

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

ความร่วมมือของเครือข่ายศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตทั่วประเทศ

### 9.6) ข้อเสนอแนะ

โครงการพัฒนาเครือข่ายการจัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตต้องได้รับสนับสนุนในด้านการเป็นที่ปรึกษาและการจัดทำเทคโนโลยี



## 10.) โครงการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย

### 10.1) หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันราชานุกูล

### 10.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) ผลิตชุดเทคโนโลยีการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยฉบับทดลองใช้ จำนวน 1 ชุด 5 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ชุด 5 เรื่อง)

(2) รายงานผลการทดลองใช้เทคโนโลยีการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยในพื้นที่ จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)

(3) รายงานสรุปการประชุมวิชาการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)

(4) ผลิตชุดคัดกรองเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 20 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 20 ชุด)

### 10.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

เทคโนโลยีพัฒนาสติปัญญาเด็กปฐมวัย จำนวน 1 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ชุด)

### 10.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

โครงการนี้ได้ดำเนินการร่วมมือกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 7 แห่ง ได้แก่

10.4.1) กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ทำหน้าที่เป็น ผู้จัดการโครงการ

10.4.2) กองแผนงาน โดยมีหน้าที่

(1) พัฒนาแบบประเมินรายงานติดตามข้อมูลการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย

(2) บูรณาการโครงการ / กิจกรรม แผนปฏิบัติการ 4 ปี (2548 - 2551) การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยเป็นภาพรวมของกรมสุขภาพจิต

10.4.3) สำนักพัฒนาสุขภาพจิต โดยมีหน้าที่เป็นแกนนำในการพัฒนาและผลิตเทคโนโลยีชุดพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยวัยแรกเกิด 0 - 5 ปี ร่วมกับ

- สถาบันราชานุกูล

- สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์



### 10.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

การทำงานร่วมกันหลายหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนมีภาระงานประจำ ทำให้การดำเนินงานล่าช้าบ้าง

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

เป็นนโยบายระดับชาติ ทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและสนับสนุนการทำงานให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ตลอดจนการดำเนินโครงการ

### 10.6) ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การทำงานคล่องตัวขึ้นในปี 2549 ควรให้แต่ละหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบในแต่ละกลุ่มอายุ โดยยึดหลักในการทำงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## 11.) โครงการระดับวิทยาด้านอารมณ์

### 11.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักสุขภาพจิตสังคม

#### 11.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) รายงานการสำรวจระดับวิทยาด้านอารมณ์และพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 เรื่อง)

(2) จัดทำฐานข้อมูลระดับวิทยาผู้มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม จำนวน 1 ฐานข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 ฐานข้อมูล)

#### 11.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้ข้อมูลของปัญหาพฤติกรรมปัญหาด้านอารมณ์ของเด็กและวัยรุ่นในการวิเคราะห์สภาพปัญหาและเฝ้าระวังสถานการณ์ในระดับพื้นที่และประเทศ จำนวน 13 เขต คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 13 เขต)

#### 11.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อป้องกันปัญหาการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่นไทยเป็นโครงการที่ประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข จากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตและผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานภายนอกกรมสุขภาพจิต

### 11.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

(1) ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณ



(2) ขาดการนิเทศติดตามงาน

(3) ข้อจำกัดเรื่องเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานในการดำเนินงาน

### เงื่อนไขความสำเร็จ

การให้ความสำคัญกับโครงการของทีมงาน และความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพในการสละเวลา ช่วยกันกำหนดกรอบการดำเนินงาน พิจารณาเครื่องมือและข้อมูลจากการดำเนินงาน

#### 11.6) ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในการดำเนินงานเพื่อให้โครงการบรรลุผลสำเร็จ
- 2) ควรมีเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานในการดำเนินงาน

### 12.) โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 4

12.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต

12.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

จัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 4 ปี 2548 จำนวน 1 ครั้ง มีผู้เข้าร่วม จำนวน 1,200 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1,200 คน)

12.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการได้รับทราบแนวคิดและความรู้ใหม่รวมถึงการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เรื่องการดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือและฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ประสบภัยพิบัติและนำไปปรับใช้ในหน่วยงานของตนเองได้

12.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

การจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 4 ปี 2548 เรื่องสุขภาพจิตกับภัยพิบัติเป็นการประสานความร่วมมือของหน่วยงานทุกแห่งในสังกัดกรมสุขภาพจิต

12.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

- (1.) ปัญหาระยะเวลาในการจัดประชุมกระชั้นชิด
- (2.) การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบไม่ชัดเจน ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน / ขาดการส่งต่องาน ขาดการติดต่อประสานงาน

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1.) ความเชี่ยวชาญของทีมงาน



(2.) การจัดจ้างเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญ เช่น อุปกรณ์การประชุม เอกสาร CD VCD ประกอบการประชุมช่วยให้การประชุมเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

#### 12.6) ข้อเสนอแนะ

- (1.) ควรเตรียมงานก่อนอย่างน้อย 6 เดือน
- (2.) สร้างคณะทำงานรุ่นใหม่เพื่อเสริมการทำงาน / ทดแทนคณะทำงานรุ่นเก่า
- (3.) จัดทำ KM กระบวนการจัดประชุมทุกชั้นตอนเพื่อสะดวกในการจัดครั้งต่อไป

ต่อไป

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การบำบัดรักษาฟื้นฟู และป้องกันปัญหาการติดสารเสพติด**  
**แนวทางดำเนินงานตามกลยุทธ์ : พัฒนาระบบการบริการบำบัดรักษา ฟื้นฟู และป้องกันปัญหาการติดสารเสพติด**

มีโครงการที่สำคัญ ดังนี้

#### 1.) โครงการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)

1.1) หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักสุขภาพจิตสังคม

#### 1.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- (1) องค์กรประสานเสด็จเยี่ยมสถานศึกษา สถานประกอบและชุมชน จำนวน 31 ครั้ง
- (2) การจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ 2 ประเภท คือ Teen Aerobic (4 ครั้ง) และ Aerobic & Dancercise Thailand Championship Contest (75 จังหวัด)
- (3) การจัดพิมพ์สื่อ / เทคโนโลยี คือ คู่มือประจำศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น การจัดกิจกรรมแก้ไขพัฒนา EQ (7 เรื่อง) 335,100 เล่ม และคู่มือการจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) 1,272,200 เล่ม
- (4) จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) จำนวน 62 ศูนย์ คิดเป็นร้อยละ 124 (เป้าหมาย 50 ศูนย์)
- (5) แคนนำชุมชนผ่านการอบรมเรื่องการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของเยาวชนจำนวน 1,921 คน คิดเป็นร้อยละ 76.84 (เป้าหมาย 2,500 คน)



### 1.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ประชากรอายุ 10-24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE ร้อยละ 67.7 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 50)

### 1.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) เป็นโครงการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน โดยทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ทรงพระกรุณาฯ รับเป็นองค์ประธานโครงการ ด้วยเหตุนี้จึงก่อให้เกิดความร่วมมือจากผู้บริหารระดับสูง ทั้งภาครัฐและเอกชน อาทิ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สื่อมวลชน โดยมีกรมสุขภาพจิตเป็นเลขานุการโครงการ

### 1.5) ปัญหา อุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

#### ปัญหาอุปสรรค

- (1) ขาดบุคลากรที่มีความถนัดและความสามารถในการรับผิดชอบโครงการและจัดกิจกรรมที่เข้าถึงเยาวชนในระดับพื้นที่
- (2) แผนงานและแผนงบประมาณขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังขาดความชัดเจนและความต่อเนื่องในเรื่องของการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะโครงการตามยุทธศาสตร์ด้าน Potential Demand เช่น โครงการ TO BE NUMBER ONE เป็นต้น

#### เงื่อนไขความสำเร็จ

- (1) พระมหากรุณาธิคุณจากทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ก่อให้เกิดการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน โดยเฉพาะภาคเอกชนได้ให้ความร่วมมือสนับสนุนโครงการอย่างดียิ่ง ซึ่งเป็นข้อแตกต่างจากโครงการป้องกันปัญหายาเสพติดอื่นๆ ที่ผ่านมา
- (2) มีการใช้คำขวัญเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติดและสื่อเพลงที่เข้าถึงจิตใจวัยรุ่น คือไม่ได้สื่อถึงพิษภัยของยาเสพติดโดยตรง แต่กระตุ้นให้เยาวชนตามหาฝัน และไปให้ถึงจุดหมายที่ตัวเองตั้งใจได้อย่างกว้างขวาง
- (3) ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม ยึดกลุ่มเป้าหมายเยาวชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินกิจกรรม





- (4) การเสด็จเป็นองค์นำในการรณรงค์และทรงเยี่ยมสมาชิกฯ ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ อย่างต่อเนื่องก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจแก่เยาวชน และประชาชนในการที่จะไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด
- (5) “ใครคิดขยำกม้อขึ้น” สื่อความหมายในเชิงบวก เปลี่ยนมุมมอง ผู้เสพ ผู้ติด คือผู้ป่วย
- (6) การสนับสนุนด้านการฝึกอาชีพ และการจัดหาอาชีพ ให้มีรายได้ เลี้ยงตัวเองและครอบครัวเป็นการเติมเต็มชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัด ทำให้ไม่มีช่องว่างให้หลงไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก

#### 1.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) ขยายและเร่งรัดการถ่ายทอดเทคโนโลยีเกี่ยวกับการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันด้านจิตใจแก่เยาวชนและวัยรุ่น โดยผ่านเครือข่าย
- (2) ดำเนินการเชิงรุกในการชี้แจงทำความเข้าใจกับ อปท. (องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น) เพื่อเห็นความสำคัญและพิจารณาจัดทำแผนสนับสนุน โครงการอย่างต่อเนื่อง

## 2). กิจกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด

2.1) หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 17 แห่ง

### 2.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ผู้ติดสารเสพติดได้รับบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟู จำนวน 38,075 ราย คิดเป็นร้อยละ 127 (เป้าหมาย 30,000 ราย)

### 2.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ผู้ติดสารเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพครบตาม กำหนดการรักษาได้รับการติดตามดูแลอย่างน้อย 4 ครั้ง ในรอบ 1 ปี จำนวน 1,453 คน คิดเป็น ร้อยละ 35 (เป้าหมาย 4,124 คน)

### 2.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

สถานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ดำเนินงานบำบัด รักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด มีการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่าย โดยมีกิจกรรมการส่งต่อผู้ติดสาร เสพติดการพัฒนาาระบบข้อมูลผู้รับบริการ และการพัฒนาทักษะบุคลากรให้มีความพร้อมในการ ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## 2.5) ปัญหาอุปสรรค และเงื่อนไขความสำเร็จ

มีการเปลี่ยนแปลงการใช้ข้อมูลในสถานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต เปลี่ยนเป็นฐานข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติด (รายงาน บสต.) ทำให้ผลการดำเนินงานการติดตามดูแลต่ำกว่าเป้าหมาย

## 2.6) ข้อเสนอแนะ

ระบบการติดตามผู้ติดสารเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพครบตามกำหนด ควรมีการกำหนดเป้าหมายผู้ติดสารเสพติดในแต่ละปี

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบบริหารงานให้มีความเป็นเลิศ**

**แนวทางดำเนินงานตามกลยุทธ์ : พัฒนาและเพิ่มขีดสมรรถนะขององค์กรและบุคลากร**

มีโครงการที่สำคัญ ดังนี้

### 1.) โครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ (ISO)

#### 1.1) หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง

#### 1.2) ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

(1) แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ 1 คณะ คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 คณะ)

(2) แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำเอกสารคุณภาพ 1 คณะ คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 คณะ)

(3) แต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินคุณภาพภายใน 1 คณะ คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 1 คณะ)

(4) จัดฝึกอบรม 3 หลักสูตร (ประกอบด้วย หลักสูตร “จิตสำนึกคุณภาพ” หลักสูตร “การจัดทำเอกสารคุณภาพ”, หลักสูตร “การตรวจประเมินระบบ”)

(5) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำเอกสารคุณภาพ 2 กลุ่ม (กลุ่มหน่วยงานส่วนกลาง, กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต) คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 2 กลุ่ม)

(6) รับตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพภายใน 2 ครั้ง , บุคคลภายนอก 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 2 ครั้ง)

#### 1.3) ผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล



ISO 9001 : 2000 (กลุ่มหน่วยงานส่วนกลาง, กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต) ในปีงบประมาณ 2549

#### 1.4) การบูรณาการภายในหน่วยงาน

การดำเนินโครงการแบบมีส่วนร่วมจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหน่วยงานส่วนกลางและกลุ่มศูนย์สุขภาพจิต เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การได้รับการรับรองมาตรฐานสากล ISO 9001 : 2000

#### 1.5) ปัญหา , อุปสรรค เจ็อนไขความสำเร็จ

- (1) เจ็อนไขผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญและกำกับดูแลการพัฒนากระบวนการบริหารคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- (2) ผู้ปฏิบัติงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการพัฒนากระบวนการบริหารคุณภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- (3) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ ส่วนใหญ่มีภารกิจประจำมากอยู่แล้ว ทำให้การพัฒนาพัฒนาระบบบริหารอาจจะล่าช้าได้

#### 1.6) ข้อเสนอแนะ

- (1) การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ ควรให้หน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องโดยตรงเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ
- (2) ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนทรัพยากรด้านอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับหน่วยงานที่ยังขาดแคลนอยู่





## 2. ความก้าวหน้าของการบูรณาการกับภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	ภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง	ผลการดำเนินงาน	
			2547	2548
1.	โครงการแลกเปลี่ยนความร่วมมือและการลงนามข้อตกลงกับต่างประเทศ	- ประเทศจีน - ประเทศภูฏาน - ประเทศเวียดนาม - ประเทศอังกฤษ - ประเทศสหรัฐอเมริกา	11 โครงการ 1 ครั้ง 1 ครั้ง 1 ครั้ง 1 ครั้ง	15 โครงการ 1 ครั้ง 2 ครั้ง 1 ครั้ง 1 ครั้ง
2.	โครงการพัฒนาบุคลากร			
	2.1 อบรม ณ ต่างประเทศ			
	- ด้านจิตเวชชุมชน	- ประเทศออสเตรเลีย	1 ครั้ง	1 ครั้ง
	- ด้านออทิซึม	- ประเทศสหรัฐอเมริกา, อังกฤษ	3 ครั้ง	6 ครั้ง
	- ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเสพติดที่มีอาการจิตร่วม	- ประเทศสหรัฐอเมริกา, สิงคโปร์	1 ครั้ง	6 ครั้ง
	2.2 ศึกษาต่อระดับปริญญาโท	- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ - มหาวิทยาลัยขอนแก่น - มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - มหาวิทยาลัยมหิดล - จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	150 คน 150 คน 150 คน 150 คน 150 คน	150 คน 150 คน 150 คน 150 คน 150 คน
	2.3 อบรมหลักสูตร นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	- กทม. - มหาวิทยาลัยมหิดล - มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	- - -	6 คน 2 คน 2 คน
3.	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)			
	3.1 การรับสมัครสมาชิก TO BE NUMBER ONE	กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน	12,126,872 คน 11,947,135 คน 25,387,135 คน	14,161,386 คน 13,104,025 คน 29,076,977 คน
	3.2 การจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE (กรรมการ กองทุน กิจกรรม) และมีการดำเนินการต่อเนื่อง	กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน	50,763 ชมรม 87,780 ชมรม 33,483 ชมรม	54,775 ชมรม 90,708 ชมรม 34,075 ชมรม



ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	ภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง	ผลการดำเนินงาน	
			2547	2548
4.	3.3 การจัดตั้ง TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER	กระทรวงศึกษาธิการ	37 แห่ง	27 แห่ง
	โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย	- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - กระทรวงศึกษาธิการ - แกนนำชุมชน - แกนนำพระสงฆ์ - แกนนำศิเษ - แกนนำนักเรียน	96 คน/3 ครั้ง/ 7 จังหวัด	296 คน/7 ครั้ง 16 จังหวัด
5.	โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชน			
	5.1 ผลิตชุดเทคโนโลยีสำหรับการดำเนินโครงการ	แกนนำ อสม./อสส	1 ชุด	
	5.2 สัมมนาผู้บริหารเครือข่ายระดับภาค	หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	-	1,574 คน
	5.3 การอบรมความรู้ให้แก่วิทยากรเครือข่ายสุขภาพจิต	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	570 คน	1,892 คน
	5.4 การอบรมความรู้สุขภาพจิตและเทคโนโลยีให้แก่แกนนำ อสม. อสส. และ อบต.	- แกนนำ อสม./อสส./อบต.	17,282 คน	488,897 คน
	5.5 การอบรมความรู้สุขภาพจิตให้แก่กัจัดรายการวิทยุ	- นักจัดรายการวิทยุ 76 จังหวัด	331 คน	-
5.6 การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพใจภาคประชาชนในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน	- แกนนำชุมชน/อสม./อสส./อบต. ประชาชนทั่วไป - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	3,581 หมู่บ้าน /ชุมชน	20,720 หมู่บ้าน /ชุมชน	



ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	ภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง	ผลการดำเนินงาน	
			2547	2548
6.	5.7 การประกวดผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจิตภาคประชาชนในระดับเขต	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แก่นำชุมชน/อสม./อสส./อบต. ประชาชนทั่วไป</li> <li>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>	13 เขต/13 จว.	14 เขต/14 จว.
	5.8 การประกวดผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจิตภาคประชาชนในระดับประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แก่นำชุมชน/อสม./อสส./อบต. ประชาชนทั่วไป</li> <li>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>	1 ครั้ง 610 คน 76 จังหวัด.	2 ครั้ง/710 คน 76 จังหวัด
	โครงการเสริมสร้าง EQ เด็กไทย อบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงศึกษาธิการ</li> <li>- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> </ul>	219 คน	250 คน



# ส่วนที่ 3

## รายงานการเงินของกรมสุขภาพจิต

ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต  
งบแสดงฐานะทางการเงิน  
ณ วันที่ 30 กันยายน 2548

		2548	2547
	หมายเหตุ		
<b>สินทรัพย์</b>			
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	2	382,165,922.35	392,545,233.24
ลูกหนี้ระยะสั้น	3	253,549,470.24	201,488,370.85
รายได้ค้างรับ		13,058,778.19	4,807,835.53
เงินลงทุนระยะสั้น	4	-	-
สินค้าและวัสดุคงเหลือ	5	103,772,753.73	114,329,551.36
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		217,836.85	1,195,493.85
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>		<b>752,764,761.36</b>	<b>714,366,484.83</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>			
ลูกหนี้ระยะยาว	6	-	-
เงินลงทุนระยะยาว	7	-	-
ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)	8	1,942,897,848.23	2,039,929,365.44
สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)	9	-	-
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)	10	3,760,242.95	2,490,750.45
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น		-	-
<b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>		<b>1,946,658,091.18</b>	<b>2,042,420,115.89</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>		<b>2,699,422,852.54</b>	<b>2,756,786,600.72</b>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงิน



**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**งบแสดงฐานะทางการเงิน**  
**วันที่ 30 กันยายน 2548**

		2548	2547
		หมายเหตุ	
<b>หนี้สิน</b>			
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
	เจ้าหนี้ระยะสั้น	100,330,563.73	72,840,376.49
	ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	28,966,613.59	26,362,215.38
	รายได้รับล่วงหน้า	445,742.60	144,421.54
	รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	180,071.00	7,014.00
	รายได้รอการรับรู้ระยะสั้น	-	-
11	เงินอุดหนุนราชการรับจากคลังระยะสั้น	-	-
	เงินรับฝากระยะสั้น	23,092,760.12	19,333,981.48
12	เงินกู้ระยะสั้น	-	-
	หนี้สินหมุนเวียนอื่น	495,836.63	381,248.14
	<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>153,511,587.67</b>	<b>119,069,257.03</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>			
	เจ้าหนี้ระยะยาว	-	-
	รายได้รอการรับรู้ระยะยาว	4,474,579.40	3,609,832.79
	เงินอุดหนุนราชการรับจากคลังระยะยาว	15,430,000.00	15,430,000.00
	เงินรับฝากระยะยาว	124,800.00	105,250.00
13	เงินกู้ระยะยาว	-	-
	หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	-	-
	<b>รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>20,029,379.40</b>	<b>19,145,082.79</b>
	<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>173,540,967.07</b>	<b>138,214,339.82</b>
	<b>สินทรัพย์สุทธิ</b>	<b>2,525,881,885.47</b>	<b>2,618,572,260.90</b>
	<b>สินทรัพย์สุทธิ</b>		
	ทุน	2,702,638,569.18	2,704,983,061.09
	รายได้สูง / (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	(176,756,683.71)	(86,410,800.19)
	กำไร/ขาดทุนที่ยังไม่เกิดขึ้นของเงินลงทุน		
	<b>รวมสินทรัพย์สุทธิ</b>	<b>2,525,881,885.47</b>	<b>2,618,572,260.90</b>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงิน





**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**งบรายได้และค่าใช้จ่าย**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

	2548	2547
หมายเหตุ		
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>		
<b>รายได้จากรัฐบาล</b>		
งบประมาณประจำ	1,826,133,305.74	1,650,521,078.80
งบประมาณลงทุน	21,926,712.84	24,247,511.72
งบประมาณ - งบกลาง	318,508,107.29	341,254,552.07
เงินกู้ของรัฐบาล	-	-
<b>รวมรายได้จากรัฐบาล</b>	<b>2,166,568,125.87</b>	<b>2,016,023,142.59</b>
<b>รายได้จากแหล่งอื่น</b>		
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	989,328,879.73	853,131,242.73
รายได้จากเงินช่วยเหลือและเงินบริจาค	5,951,190.66	3,719,122.91
รายได้เงินสมทบกองทุนสวัสดิการสังคม	-	-
รายได้อื่น	50,010,855.29	32,729,050.83
<b>รวมรายได้จากแหล่งอื่น</b>	<b>1,045,290,925.68</b>	<b>889,579,416.47</b>
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>3,211,859,051.55</b>	<b>2,905,602,559.06</b>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงิน



**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**งบรายได้และค่าใช้จ่าย**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

		2548	2547
	หมายเหตุ		
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	14	1,381,054,730.84	1,244,146,551.25
ค่าบำเหน็จบำนาญ		144,982,823.68	198,992,152.35
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม		19,091,444.65	19,021,716.60
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง		84,550,978.90	77,996,928.80
ค่าวัสดุ และค่าใช้จ่ายสอย		685,932,544.00	637,945,844.57
ค่าสาธารณูปโภค	15	73,317,768.95	73,471,974.25
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	16	207,697,608.87	162,300,090.30
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน		-	-
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ		699,683,762.41	571,207,916.50
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<u>3,296,311,662.30</u>	<u>2,985,083,174.62</u>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<u>(84,452,610.75)</u>	<u>(79,480,615.56)</u>
<b>รายได้/ค่าใช้จ่าย ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>			
กำไร/ขาดทุนสุทธิจากการจำหน่ายสินทรัพย์		(19,571.35)	-
รายการอื่น ๆ ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน		-	-
<b>รวมรายได้/ค่าใช้จ่าย ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>		<u>(19,571.35)</u>	<u>-</u>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากกิจกรรมตามปกติ</b>		(84,472,182.10)	(79,480,615.56)
รายการพิเศษ			
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>		<u>(84,472,182.10)</u>	<u>(79,480,615.56)</u>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงิน



**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**งบรายได้และค่าใช้จ่าย**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

	2548	2547
หมายเหตุ		
<b>รายได้แผ่นดินที่จัดเก็บ</b>		
<b>รายได้แผ่นดิน - ภาษี</b>		
ภาษีทางตรง	17	-
ภาษีทางอ้อม	18	-
ภาษีอื่น	-	-
<b>รวมรายได้ภาษี</b>	-	-
<b>รายได้แผ่นดิน - นอกจากภาษี</b>		
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	-	-
รายได้อื่น	5,436,837.75	9,192,197.20
<b>รวมรายได้นอกจากภาษี</b>	5,436,837.75	9,192,197.20
<b>รวมรายได้แผ่นดินที่จัดเก็บ</b>	5,436,837.75	9,192,197.20
<b>หัก รายได้แผ่นดินจัดสรรตามกฎหมาย</b>	-	-
	5,436,837.75	9,192,197.20
รายได้แผ่นดินนำส่งคลัง	(5,256,766.75)	(9,185,183.20)
รายได้แผ่นดินรอนำส่ง	180,071.00	7,014.00

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงิน



## ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต หมายเหตุประกอบงบการเงิน สำหรับงวดสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548

### หมายเหตุที่ 1 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ

1. หลักการบัญชีใช้เกณฑ์คงค้างตามหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

2. หน่วยงานที่เสนอรายงาน ในการจัดทำรายงานการเงินภาพรวมของส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต จำนวน 18 หน่วยงาน ได้แก่

- กองคลัง
- สถาบันราชานุกูล
- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
- โรงพยาบาลศรีธัญญา
- สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
- สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
- โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
- โรงพยาบาลสวนปรุง
- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
- โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
- โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
- โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
- โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
- โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

3. รอบระยะเวลาบัญชี ตามรอบปีงบประมาณ คือ เริ่มต้นวันที่ 1 ตุลาคม สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายนของปีถัดไป กำหนดรอบระยะเวลาบัญชี 1 รอบ เท่ากับ 1 ปีงบประมาณ หรือ 12 เดือน



#### 4. นโยบายบัญชี

- ค่าเพื่อหนี้สงสัยจะสูญ ให้ใช้ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาเกี่ยวกับหนี้สงสัยจะสูญและหนี้สูญของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สินค้าคงเหลือ ได้แก่ ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุทางการแพทย์ และวัสดุวิทยาศาสตร์อยู่ในคลังยาที่มีไว้เพื่อขายหรือเพื่อบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยซึ่งคำนวณมูลค่าสินค้าคงเหลือตามราคาทุนโดยวิธีเข้าก่อน - ออกก่อน (FIFO) และใช้วิธีการบันทึกการขายแบบ Periodic คือ จะตรวจนับสินค้าคงเหลือปลายงวด
- ที่ดิน ในส่วนที่มีกรรมสิทธิ์ บันทึกตามราคาทุนที่ซื้อหรือได้มา
- อาคารและสิ่งก่อสร้าง บันทึกตามราคาทุนที่เกิดขึ้น และที่มีอายุการใช้งานเกินกว่า 1 ปี คิดค่าเสื่อมราคา โดยวิธีเส้นตรง ตลอดอายุการใช้งาน หรือตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด
- ครุภัณฑ์ บันทึกตามราคาทุนที่เกิดขึ้น โดยมีมูลค่าต่อหน่วย/กลุ่ม/ชุด ตั้งแต่ 30,000 บาท ขึ้นไป (ก่อนปีงบประมาณ 2546) และ 5,000 บาทขึ้นไป (ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546) ที่มีอายุการใช้งานเกินกว่า 1 ปี คิดค่าเสื่อมราคา โดยวิธีเส้นตรง ตลอดอายุการใช้งาน หรือตามหลักเกณฑ์และ วิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด
- การรับรู้รายได้ที่สำคัญบันทึกรับรู้รายได้จากเงินงบประมาณรายได้จากเงินกู้ของรัฐบาลเมื่อได้รับเงินจากคลังรวมทั้งให้บันทึกรับรู้รายได้ตามฎีกาเสื่อมจ่าย และเงินกันไว้เบิกเหลือปี งบฯที่ได้รับบริการแล้ว แต่ยังไม่ได้รับเงินจากคลัง ณ วันสิ้นปีงบประมาณ สำหรับการรับรู้รายได้ ค่ารักษาพยาบาลจะบันทึกรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาล เมื่อโรงพยาบาลให้บริการแก่ผู้ป่วยแล้ว (กรณีผู้ป่วยนอก) สำหรับผู้ป่วยในจะบันทึกรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาล เมื่อได้ให้บริการและจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว
- การรับรู้ค่าใช้จ่ายที่สำคัญ บันทึกรับรู้ค่าใช้จ่ายเมื่อได้จ่ายเงินเป็นค่าสินค้าหรือบริการหรือเมื่อได้รับหรือได้ใช้สินค้าหรือบริการแล้วในรอบระยะเวลาบัญชี หรือเมื่อต้องจ่ายตามสิทธิเรียกร้องของเจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิและสามารถระบุงเงินได้ถูกต้องแล้ว

#### ผลผลิตของหน่วยงาน

**วิสัยทัศน์** กรมสุขภาพจิตจะเป็นองค์กรมาตรฐานการพัฒนางานสุขภาพจิตทั้งด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟู เป็นศูนย์กลางข้อมูลสารสนเทศ องค์กรความรู้ ตลอดจนเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตของประเทศ เป็นศูนย์กลางประสานงานความร่วมมือทางวิชาการสุขภาพจิตในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นองค์กรที่มีการบริหารที่ดีเยี่ยม มีขนาดกระทัดรัด คล่องตัว มีบุคลากรที่มีคุณภาพเพื่อความสุขที่ยั่งยืนของสังคมไทย



**พันธกิจ** ศึกษา วิจัย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน จัดให้มีระบบบริการด้านสุขภาพจิตและรองรับการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหารุนแรงยุ่งยากและซับซ้อน อันจะส่งผลให้ประชาชนมีความตระหนัก สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นธรรมและทันต่อสถานการณ์

**ผลผลิตที่ 1 :** การวิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี (กิจกรรมหลัก 72096, 72097)

หมายถึง กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นระบบ ออกแบบเพื่อพัฒนา / ค้นหา / สร้างองค์ความรู้ กระบวนการ หรือระบบต่าง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การเสริมสร้าง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช

**ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ :** จำนวนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่วิจัย / พัฒนา 4 เรื่อง

**ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน / ค่าใช้จ่าย :** ค่าใช้จ่ายการวิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี  
195,822,300 บาท

**ผลผลิตที่ 2 :** การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี (กิจกรรมหลัก 72098)

หมายถึง กระบวนการเพิ่มพูนศักยภาพด้านความรู้ทัศนคติ และทักษะในการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช เพื่อนำความรู้ความเข้าใจที่ได้ไปใช้ในการถ่ายทอดให้ผู้อื่น เสริมศักยภาพในการให้บริการหรือนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพจิตใจของตนเอง

**ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ :** จำนวนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ถ่ายทอด 9 เรื่อง

**ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน / ค่าใช้จ่าย :** ค่าใช้จ่ายการถ่ายทอด องค์ความรู้และเทคโนโลยี  
317,929,100 บาท

**ผลผลิตที่ 3 :** การบริการสุขภาพจิตเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต(กิจกรรมหลัก 72102 72103 และ 72104)

หมายถึง การดูแลสุขภาพจิตเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพจิตใจสำหรับบุคคลทั่วไป ฝ้าระวังและลดปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยจิตเวชทั้งในสถานบริการและในชุมชน

**ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ :** จำนวนผู้มารับบริการสุขภาพจิต 785,244 ราย

**ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน / ค่าใช้จ่าย :** ค่าใช้จ่ายการบริการสุขภาพจิตเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 852,256,000 บาท

**ผลผลิตที่ 4 :** การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (กิจกรรมหลัก 72099 และ 72100)



หมายถึง กระบวนการเพิ่มพูนศักยภาพด้านความรู้ ทักษะ และทักษะในการให้บริการ  
คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ถ่ายทอด 2 เรื่อง

ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน / ค่าใช้จ่าย : ค่าใช้จ่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ 9,630,000  
บาท

**ผลผลิตที่ 5 :** การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการป้องกันยาเสพติด (กิจกรรม  
หลัก 72101)

หมายถึง กระบวนการเพิ่มพูนศักยภาพด้านความรู้ ทักษะ และทักษะในการป้องกัน  
ปัญหาสุขภาพจิตอันเกิดจากการเสพยาเสพติด เพื่อนำความรู้ความเข้าใจที่ได้ไปใช้ในการดูแล  
และป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้ห่างไกลยาเสพติด

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ถ่ายทอด 1 เรื่อง

ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน / ค่าใช้จ่าย : ค่าใช้จ่ายการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้าน  
การป้องกันยาเสพติด 175,237,500 บาท

**ผลผลิตที่ 6 :** การบริการสุขภาพจิตเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหายาเสพติด (กิจกรรมหลัก  
72105 และ 72106)

หมายถึง การให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ติดสารเสพติดทั่วไป รวมทั้ง  
ผู้ติดสารเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ติดสารเสพติดที่มารับบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ  
30,000 ราย

ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน / ค่าใช้จ่าย : ค่าใช้จ่ายการบริการสุขภาพจิตเพื่อควบคุมและป้องกัน  
ปัญหายาเสพติด 173,168,200 บาท

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายในแต่ละผลผลิตมาจากเอกสารงบประมาณรายจ่าย ฉบับที่ 3 ประจำปีงบประมาณ  
พ.ศ.2548 จัดทำโดย สำนักงบประมาณ



ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต  
หมายเหตุประกอบงบการเงิน  
สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548

	2548	2547
<b>หมายเหตุที่ 2 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด</b>		
เงินสดในมือ	821,323.67	864,734.39
เงินฝากสถาบันการเงิน	151,024,051.84	155,254,627.52
เงินฝากคลัง	214,890,546.84	220,995,871.33
รายการเทียบเท่าเงินสดอื่น	<u>15,430,000.00</u>	<u>15,430,000.00</u>
<b>รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด</b>	<u><u>382,165,922.35</u></u>	<u><u>392,545,233.24</u></u>
<b>หมายเหตุที่ 3 ลูกหนี้ระยะสั้น</b>		
ลูกหนี้เงินยืม	28,477,482.94	12,186,688.47
เงินให้ยืมและให้กู้	-	-
ลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ	325,837,654.20	254,768,240.61
ลูกหนี้อื่น	-	-
หัก ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	<u>(100,765,666.90)</u>	<u>(65,466,558.23)</u>
<b>รวม ลูกหนี้ระยะสั้น</b>	<u><u>253,549,470.24</u></u>	<u><u>201,488,370.85</u></u>
<b>หมายเหตุที่ 4 เงินลงทุนระยะสั้น</b>		
เงินฝากประจำ	-	-
เงินลงทุนในตราสารหนี้ที่จะครบกำหนดภายใน 1 ปี	-	-
เงินลงทุนในตราสารทุน	-	-
เงินลงทุนระยะสั้นอื่น	-	-
<b>รวมเงินลงทุนระยะสั้น</b>	<u><u>-</u></u>	<u><u>-</u></u>





**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**หมายเหตุประกอบงบการเงิน**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

	2548	2547
<b>หมายเหตุที่ 5. สิ้นค้าและวัสดุคงเหลือ</b>		
สิ้นค้าคงเหลือ	84,399,451.97	86,865,099.13
วัสดุคงเหลือ	19,373,301.76	27,464,452.23
<b>รวมสิ้นค้าและวัสดุคงเหลือ</b>	<u>103,772,753.73</u>	<u>114,329,551.36</u>
<b>หมายเหตุที่ 6. ลูกหนี้ระยะยาว</b>		
เงินให้ยืมและให้กู้	-	-
ลูกหนี้ค่าสิ้นค้าและบริการ	-	-
ลูกหนี้อื่น	-	-
หัก ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	-	-
<b>รวม ลูกหนี้ระยะยาว</b>	<u>-</u>	<u>-</u>
<b>หมายเหตุที่ 7 เงินลงทุนระยะยาว</b>		
เงินฝากประจำ	-	-
เงินลงทุนในตราสารหนี้ที่จะถือจนครบกำหนด	-	-
เงินลงทุนในตราสารทุน	-	-
เงินลงทุนระยะยาวอื่น	-	-
<b>รวม เงินลงทุนระยะยาว</b>	<u>-</u>	<u>-</u>



**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**หมายเหตุประกอบงบการเงิน**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

	2548	2547
<b>หมายเหตุที่ 8. ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)</b>		
ที่ดินที่มีกรรมสิทธิ์ (ที่ดินราชพัสดุในความครอบครอง xx ตารางวา)	-	-
อาคารและสิ่งปลูกสร้าง	2,580,114,349.86	2,428,868,654.54
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	865,989,655.25	658,584,118.26
อาคารเพื่อประโยชน์อื่น (สุทธิ)	1,714,124,694.61	1,770,284,536.28
อุปกรณ์	657,019,158.26	591,464,577.49
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	428,246,004.64	321,819,748.33
อุปกรณ์ (สุทธิ)	228,773,153.62	269,644,829.16
<b>รวม ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)</b>	<b>1,942,897,848.23</b>	<b>2,039,929,365.44</b>
<b>หมายเหตุที่ 9. สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)</b>		
สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	-	-
<b>รวม สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>หมายเหตุที่ 10. สินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน (สุทธิ)</b>		
โปรแกรมคอมพิวเตอร์	5,764,047.65	3,176,337.65
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม	2,003,804.70	685,587.20
โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (สุทธิ)	3,760,242.95	2,490,750.45
สินทรัพย์ไม่มีตัวตนอื่น	-	-
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม	-	-
สินทรัพย์ไม่มีตัวตนอื่น (สุทธิ)	-	-
<b>รวม สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)</b>	<b>3,760,242.95</b>	<b>2,490,750.45</b>



**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**หมายเหตุประกอบงบการเงิน**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

	2548	2547
<b>หมายเหตุที่ 11. เงินตรงราชการรับจากคลังระยะสั้น</b>		
เงินตรงเพื่อโครงการเงินกู้จากต่างประเทศ	-	-
เงินตรงเพื่อหน่วยงานในต่างประเทศ	-	-
เงินตรงเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	-	-
<b>รวม เงินตรงราชการรับจากคลังระยะสั้น</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>หมายเหตุที่ 12. เงินกู้ระยะสั้น</b>		
<b>เงินกู้ระยะสั้นที่เป็นสกุลเงินบาท</b>		
เงินกู้โดยการออกตราสาร	-	-
เงินกู้อื่น	-	-
<b>รวม เงินกู้ระยะสั้นที่เป็นสกุลเงินบาท</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>เงินกู้ระยะสั้นที่เป็นสกุลเงินต่างประเทศ</b>		
เงินกู้ที่เป็นสกุลเงินต่างประเทศ	-	-
<b>รวม เงินกู้ระยะสั้นที่เป็นสกุลเงินต่างประเทศ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมเงินกู้ระยะสั้น</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>หมายเหตุที่ 13. เงินกู้ระยะยาว</b>		
<b>เงินกู้ระยะยาวที่เป็นสกุลเงินบาท</b>		
เงินกู้โดยการออกตราสาร	-	-
เงินกู้อื่น	-	-
<b>รวม เงินกู้ระยะยาวที่เป็นสกุลเงินบาท</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>เงินกู้ระยะยาวที่เป็นสกุลเงินต่างประเทศ</b>		
เงินกู้ที่เป็นสกุลเงินต่างประเทศ	-	-
<b>รวม เงินกู้ระยะยาวที่เป็นสกุลเงินต่างประเทศ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมเงินกู้ระยะยาว</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต  
หมายเหตุประกอบงบการเงิน  
สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548

	2548	2547
<b>หมายเหตุที่ 14. ค่าใช้จ่ายบุคลากร</b>		
เงินเดือน	720,709,057.01	665,704,959.79
เงินประจำตำแหน่ง	52,930,603.89	50,192,868.64
ค่าจ้างประจำ	237,442,422.09	225,579,206.80
ค่าจ้างชั่วคราว	115,526,534.21	102,880,307.19
ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	254,446,113.64	199,789,208.83
<b>รวม ค่าใช้จ่ายบุคลากร</b>	<b>1,381,054,730.84</b>	<b>1,244,146,551.25</b>
<b>หมายเหตุที่ 15. ค่าสาธารณูปโภค</b>		
ค่าไฟฟ้า	40,011,942.18	41,653,452.71
ค่าน้ำประปา	17,981,700.41	16,519,011.33
ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	-	-
ค่าสาธารณูปโภคอื่น	15,324,126.36	15,299,510.21
<b>รวม ค่าสาธารณูปโภค</b>	<b>73,317,768.95</b>	<b>73,471,974.25</b>
<b>หมายเหตุที่ 16. ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย</b>		
อาคารและสิ่งปลูกสร้าง	116,648,755.73	84,179,612.39
อุปกรณ์	89,963,552.31	77,798,695.42
สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน	-	-
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	1,085,300.83	321,782.49
<b>รวม ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย</b>	<b>207,697,608.87</b>	<b>162,300,090.30</b>



**ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต**  
**หมายเหตุประกอบงบการเงิน**  
**สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548**

	2548	2547
<b>หมายเหตุที่ 17. รายได้ภาษีทางตรง</b>		
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	-	-
ภาษีเงินได้นิติบุคคล	-	-
ภาษีเงินได้ปิโตรเลียม	-	-
ภาษีเงินได้อื่น	-	-
<b>รวม รายได้ภาษีทางตรง</b>	<u>-</u>	<u>-</u>
<b>หมายเหตุที่ 18. รายได้ภาษีทางอ้อม</b>		
<b>ภาษีการขายทั่วไป</b>		
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	-	-
ภาษีธุรกิจเฉพาะ	-	-
อากรแสตมป์	-	-
ภาษีการขายทั่วไปอื่น	-	-
<b>รวม ภาษีการขายทั่วไป</b>	<u>-</u>	<u>-</u>
<b>ภาษีการขายเฉพาะ</b>		
ภาษีสรรพสามิต	-	-
ภาษีบริการเฉพาะ	-	-
<b>รวม ภาษีขายเฉพาะ</b>	<u>-</u>	<u>-</u>
<b>อากรขาเข้าและอากรขาออก</b>		
อากรขาเข้า	-	-
อากรขาออก	-	-
ค่าธรรมเนียมศุลกากรอื่นและค่าปรับ	-	-
<b>รวม อากรขาออกและอากรขาเข้า</b>	<u>-</u>	<u>-</u>
<b>รวม รายได้ภาษีทางอ้อม</b>	<u>-</u>	<u>-</u>



หมายเหตุที่ 19 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปัจจุบัน

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	สำรอง	เบิก	คงเหลือ
<b>แผนงานสนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาพ</b>								
งานพัฒนาระบบสุขภาพ								
งบบุคลากร	527,797,350.00	527,797,350.00	-	649,323,055.66	65,497,121.26	-	354,058,189.85	229,767,744.55
งบดำเนินงาน	192,194,902.00	192,194,902.00	-	156,638,648.00	521,074.21	4,927,197.28	148,942,856.74	2,247,519.77
งบลงทุน	1,044,148.00	1,044,148.00	-	945,148.00	-	620,500.00	324,648.00	-
งบอุดหนุน	23,901,090.00	23,901,090.00	-	23,901,090.00	-	-	23,901,089.66	0.34
งบรายจ่ายอื่น	12,372,410.00	12,372,410.00	-	12,072,410.00	-	194,000.00	11,874,055.89	4,354.11
<b>รวม</b>	<b>757,309,900.00</b>	<b>757,309,900.00</b>	<b>-</b>	<b>842,880,351.66</b>	<b>66,018,195.47</b>	<b>5,741,697.28</b>	<b>539,100,840.14</b>	<b>232,019,618.77</b>

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	สำรอง	เบิก	คงเหลือ
<b>แผนงานบริการสุขภาพ</b>								
งานป้องกันและควบคุมโรค								
งบบุคลากร	472,733,950.00	472,733,950.00	-	892,587,587.21	-	-	454,351,045.79	438,236,541.42
งบดำเนินงาน	392,133,057.00	392,133,057.00	-	348,490,243.82	2,494,305.17	3,248,834.95	336,803,274.23	5,943,829.47
งบลงทุน	26,941,483.00	26,941,483.00	-	29,033,483.00	9,982,620.00	1,592,010.00	17,306,852.24	152,000.76
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>891,808,490.00</b>	<b>891,808,490.00</b>	<b>-</b>	<b>1,270,111,314.03</b>	<b>12,476,925.17</b>	<b>4,840,844.95</b>	<b>808,461,172.26</b>	<b>444,332,371.65</b>



หมายเหตุที่ 19 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปีปัจจุบัน (ต่อ)

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	สำรอง	เบิก	คงเหลือ
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์								
งานแก้ไขปัญหาเอดส์								
งบบุคลากร	-	-	-	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	9,630,000.00	9,630,000.00	-	9,360,000.00	150,000.00	-	9,103,751.32	106,248.68
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>9,630,000.00</b>	<b>9,630,000.00</b>	<b>-</b>	<b>9,360,000.00</b>	<b>150,000.00</b>	<b>-</b>	<b>9,103,751.32</b>	<b>106,248.68</b>

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	สำรอง	เบิก	คงเหลือ
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์								
งานป้องกันยาเสพติด								
งบบุคลากร	80,847,500.00	80,847,500.00	-	80,847,500.00	-	-	-	80,847,500.00
งบดำเนินงาน	92,322,700.00	92,322,700.00	-	106,238,697.00	1,823,170.00	3,603,149.28	100,479,028.10	333,349.62
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>173,170,200.00</b>	<b>173,170,200.00</b>	<b>-</b>	<b>187,086,197.00</b>	<b>1,823,170.00</b>	<b>3,603,149.28</b>	<b>100,479,028.10</b>	<b>81,180,849.62</b>



หมายเหตุที่ 19 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปีปัจจุบัน (ต่อ)

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด								
งานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด								
งบบุคลากร	98,927,000.00	98,927,000.00	-	188,735,673.92	-	-	89,808,673.92	98,927,000.00
งบดำเนินงาน	74,241,200.00	74,241,200.00	-	53,833,200.00	410,168.00	-	53,294,425.95	128,606.05
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>173,168,200.00</b>	<b>173,168,200.00</b>	<b>-</b>	<b>242,568,873.92</b>	<b>410,168.00</b>	<b>-</b>	<b>143,103,099.87</b>	<b>99,055,606.05</b>

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
เงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น (สินامي)								
งบบุคลากร	-	-	-	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	20,258,000.00	-	-	20,258,000.00	-
<b>รวม</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>20,258,000.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>20,258,000.00</b>	<b>-</b>





หมายเหตุที่ 19 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปีปัจจุบัน (ต่อ)

รายการ	งบประมาณรายจ่าย			เงินประจำงวด				
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	-	-	-	-	-	-	-	-
งบบุคลากร	-	-	-	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	8,774,000.00	8,774,000.00	-	12,587,200.00	-	-	10,042,009.25	2,545,190.75
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>8,774,000.00</b>	<b>8,774,000.00</b>	<b>-</b>	<b>12,587,200.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>10,042,009.25</b>	<b>2,545,190.75</b>

รายการ	งบประมาณรายจ่าย			เงินประจำงวด				
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
แผนงานบริหารการพัฒนา	-	-	-	-	-	-	-	-
เงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น	-	-	-	-	-	-	-	-
งบบุคลากร	-	-	-	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	43,539,000.00	43,539,000.00	-	43,539,000.00	-	43,539,000.00	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>43,539,000.00</b>	<b>43,539,000.00</b>	<b>-</b>	<b>43,539,000.00</b>	<b>-</b>	<b>43,539,000.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



หมายเหตุที่ 19 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปัจจุบัน (ต่อ)

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
แผนงาน งบกลาง รายการค่าใช้จ่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพการแข่งขันและการพัฒนาท้องถิ่นของประเทศไทย	300,000.00	300,000.00	-	3,302,760.00	28,400.00	-	3,177,470.00	96,890.00
งบบุคลากร	152,410.00	152,410.00	-	219,780.00	-	-	216,088.00	3,692.00
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	213,815.00	-	-	116,540.00	97,275.00
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	3,736,355.00	28,400.00	-	3,510,098.00	197,857.00
<b>รวม</b>	<b>452,410.00</b>	<b>452,410.00</b>	<b>-</b>	<b>3,736,355.00</b>	<b>28,400.00</b>	<b>-</b>	<b>3,510,098.00</b>	<b>197,857.00</b>

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ผูกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
แผนงานเพื่อการพัฒนา	800,000.00	800,000.00	-	-	-	-	-	-
เงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น	-	-	-	-	-	-	-	-
งบบุคลากร	-	-	-	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>800,000.00</b>	<b>800,000.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



หมายเหตุที่ 19 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปีปัจจุบัน (ต่อ)

รายการ	งบประมาณรายจ่าย		เงินประจำงวด					
	เพิ่ม	ลด	คงเหลือ	เพิ่ม	ยุกพัน	กันไว้เบิก	เบิก	คงเหลือ
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด								
งานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด								
งบบุคลากร	-	-	-	273,000.00	-	-	246,950.00	26,050.00
งบดำเนินงาน								
งบลงทุน								
งบอุดหนุน								
งบรายจ่ายอื่น								
<b>รวม</b>	-	-	-	273,000.00	-	-	246,950.00	26,050.00



หมายเหตุที่ 20 รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่ายปีก่อน

รายการ	กันไว้เบิกเหลือในปี	เบิก	คงเหลือ
<b>แผนงานสนับสนุนการพัฒนากระบวนการสุขภาพ</b>			
<b>งานพัฒนาระบบสุขภาพ</b>			
งบบุคลากร	-	-	-
งบดำเนินงาน	1,711,158.10	1,711,158.10	-
งบลงทุน	120,000.00	120,000.00	-
งบอุดหนุน	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	1,659,996.65	1,659,996.65	-
<b>รวม</b>	<b>3,491,154.75</b>	<b>3,491,154.75</b>	<b>-</b>
<b>แผนงานบริการสุขภาพ</b>			
<b>งานป้องกันและควบคุมโรค</b>			
งบบุคลากร	-	-	-
งบดำเนินงาน	9,075,913.55	9,010,851.01	65,062.54
งบลงทุน	385,070.00	337,199.60	47,870.40
งบอุดหนุน	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>9,460,983.55</b>	<b>9,348,050.61</b>	<b>112,932.94</b>
<b>แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</b>			
<b>งานป้องกันยาเสพติด</b>			
งบบุคลากร	-	-	-
งบดำเนินงาน	3,285,714.29	3,285,714.29	-
งบลงทุน	-	-	-
งบอุดหนุน	-	-	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>3,285,714.29</b>	<b>3,285,714.29</b>	<b>-</b>



## ต้นทุนผลผลิตและกิจกรรม ต้นทุนผลผลิต และต้นทุนกิจกรรม กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548 (รอบ 12 เดือน)

### ต้นทุนผลผลิต

		(พันบาท)		(ล้านบาท)	
กิจกรรม	ต้นทุนกิจกรรม	ผลผลิต	ต้นทุนรวม	ต้นทุนต่อหน่วย	(บาท)
1. การพัฒนารูปแบบเทคโนโลยีและมาตรฐานการดำเนินงาน	99,967.31	1. การวิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี	178.58	44,645,244	
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย	78,613.67				
3. การเผยแพร่รูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	215,963.27	2. การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี	215.96	23,995,919	
4. การบริการคำปรึกษาออกสถานบริการ	72,507.11				
5. การพัฒนาระบบสารสนเทศการบริการ	5,211.69				
6. การรักษายาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	1,737,901.38	3. การบริการสุขภาพจิตเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	1,815.62	1,606	
7. การผลิตองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านเอดส์	7,341.44				
8. การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านเอดส์	14,037.42	4. การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	21.38	10,689,429	
9. การเผยแพร่รูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาเสพติด	277,925.98				
10. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	314,977.91	5. การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการป้องกันยาเสพติด	277.93	277,925,975	
11. การนิเทศ ติดตาม กำกับ และประเมินผล	43,807.01				
		6. การบริการสุขภาพจิตเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	358.78	9,423	



## รายงานการวิเคราะห์ งบการเงินเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2547 กับปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิต

สืบเนื่องจากการปฏิรูประบบราชการ กรมสุขภาพจิตได้ปรับเปลี่ยนระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดไปสู่เกณฑ์คงค้าง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 จนถึงปัจจุบันซึ่งได้ข้อมูลและรายงานการเงินที่สะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพในการบริหารจัดการสินทรัพย์หรือทรัพยากรทั้งสิ้นที่อยู่ในความครอบครองของหน่วยงาน

จากการบันทึกบัญชีในระบบเกณฑ์คงค้างของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 18 หน่วยงาน ปีงบประมาณ 2547 และปีงบประมาณ 2548 สามารถวิเคราะห์งบการเงินเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2547 กับปีงบประมาณ 2548 ของส่วนราชการกรมสุขภาพจิต ในภาพรวมการวิเคราะห์ทางการเงิน ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์การย่อส่วนตามแนวคิด (Common Size) จากอัตราย่อส่วนตามแนวคิด จะเห็นได้ว่า กรมสุขภาพจิต มีงบแสดงฐานะการเงิน ซึ่งมีสัดส่วนของเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ต่อสินทรัพย์รวม เท่ากันคือ 14.2% ในปี 2547 และปี 2548 สัดส่วนที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ) ต่อสินทรัพย์รวม ลดลงจาก 74.0% ในปี 2547 เป็น 72.0% ในปี 2548 เนื่องจากได้รับเงินงบประมาณลงทุนลดลง สัดส่วนสินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ) ต่อสินทรัพย์รวม เท่ากันคือ 0.1% ในปี 2547 และปี 2548 สัดส่วนเจ้าหนี้และค่าใช้จ่ายค้างจ่าย ต่อสินทรัพย์สุทธิ เพิ่มขึ้นจาก 3.8% ในปี 2547 เป็น 5.1% ในปี 2548 เนื่องจากหน่วยงานในสังกัดเริ่มใช้ระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งมีปัญหาในเรื่องของข้อมูลหลักผู้ขาย ทำให้การจ่ายชำระหนี้แก่เจ้าหนี้ล่าช้า สำหรับงบรายได้และค่าใช้จ่าย สัดส่วนของรายได้จากเงินงบประมาณประจำ ต่อรายได้รวม ลดลงจาก 68.6% ในปี 2547 เป็น 66.8% ในปี 2548 สัดส่วนของรายได้จากเงินงบประมาณลงทุน ต่อรายได้รวม ลดลงเล็กน้อยจาก 0.8% ในปี 2547 เป็น 0.7% ในปี 2548 สัดส่วนของรายได้จากการขายสินค้าและบริการ (รายได้คำรักษาพยาบาล) ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 29.4% ในปี 2547 เป็น 30.8% ในปี 2548 สัดส่วนค่าใช้จ่ายบุคลากร ต่อรายได้รวมเพิ่มขึ้นจาก 42.8 % ในปี 2547 เป็น 43.0% ในปี 2548 เนื่องจากการให้เงินเพิ่ม 5% ตามนโยบายของรัฐบาล สัดส่วนค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 5.6% ในปี 2547 เป็น 6.4% ในปี 2548 เนื่องจากมีการซื้อเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบคอมพิวเตอร์พร้อมโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ในปี 2548 ซึ่งต้องนำมาคำนวณค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายด้วย



2. การวิเคราะห์ตามแนวโน้ม (Trend Analysis) จากอัตราส่วนตามแนวโน้มจะเห็นได้ว่าในปี 2548 กรมสุขภาพจิต มีรายการในงบแสดงฐานะการเงินที่เป็น เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด สินค้าและวัสดุคงเหลือลดลง ในขณะที่สินทรัพย์หมุนเวียนเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น อาคาร (สุทธิ) ลดลง เนื่องจาก มีการตัดค่าเสื่อมราคา และก็เช่นเดียวกัน อุปกรณ์ (สุทธิ) ลดลง เนื่องจากปี 2548 มีการซื้อครุภัณฑ์เป็นจำนวนเงินน้อยกว่าการคิดค่าเสื่อมราคาทุกปีตามปกติ ทำให้สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนในภาพรวมลดลง สำหรับรายการในงบรายได้และค่าใช้จ่ายจะเห็นได้ว่าในปี 2548 กรมสุขภาพจิต มีรายได้จากงบประมาณประจำเพิ่มขึ้นจากปี 2547 ส่วนใหญ่เนื่องจากงบประมาณบุคลากรที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และส่วนหนึ่งเกิดจากเงินประจำตำแหน่งและเงินค่าตอบแทนรายเดือน ส่วนรายได้จากงบประมาณลงทุนลดลงในปี 2548 ในขณะที่รายได้จากแหล่งอื่นเพิ่มขึ้นในปี 2548 และส่วนหนึ่งมาจากรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายบุคลากรเพิ่มขึ้นจากปี 2547 เนื่องจากโครงสร้างบุคลากรของกรมสุขภาพจิตประกอบด้วยข้าราชการระดับกลางถึงระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ และมีข้าราชการที่อยู่ในวัยใกล้เกษียณอายุราชการจำนวนน้อย รวมทั้งรัฐบาลมีการจ่ายเงินค่าตอบแทนต่างๆ เพิ่มเติมจากเงินเดือนปกติในช่วงปี 2548 สำหรับค่าใช้จ่ายดำเนินงานก็เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการส่งข้าราชการและลูกจ้างไปฝึกอบรมและศึกษาต่อในประเทศ และส่วนหนึ่งเกิดจากระดับราคาสินค้าและบริการโดยทั่วไปสูงขึ้นด้วย ส่วนค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายก็เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2548 เนื่องจากสินทรัพย์เดิมที่กรมสุขภาพจิตมีไว้ใช้งาน ยังมีอายุการใช้งานเหลืออยู่อีกมาก นอกจากนี้ยังมีการซื้อระบบคอมพิวเตอร์เพิ่มเติมในปี 2548 สำหรับค่าใช้จ่ายอื่นในปี 2548 ก็เพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายเงินโอนให้หน่วยงานในสังกัด ค่าใช้จ่ายสงเคราะห์หนี้สงสัยจะสูญและหนี้สูญ เงินรางวัลประจำปี และบัญชีซื้อ (การซื้อยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุการแพทย์)

3. การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Ratio Analysis) จากสภาพคล่องทางการเงิน (Short - term Risk or Liquidity Risk) จะเห็นได้ว่า กรมสุขภาพจิต มีสภาพคล่อง Current Ratio ลดลงจาก 5.99 ในปี 2547 เป็น 4.90 ในปี 2548 และ Quick Ratio ลดลงจาก 5.03 ในปี 2547 เป็น 4.22 ในปี 2548 ซึ่งสรุปได้ว่ากรมสุขภาพจิตมีฐานะการเงินมั่นคง ภาระหนี้สินต่ำ สภาพคล่องทางการเงินปี 2548 น้อยกว่าปี 2547 เล็กน้อย แต่ก็ยังอยู่ในเกณฑ์ดี และประการที่สำคัญโรงพยาบาลในสังกัดควรหาวิธีการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากกลุ่มลูกหนี้ประกันสุขภาพ เนื่องจากลูกหนี้กลุ่มนี้มีจำนวน สูงถึงร้อยละ 84.98 ของจำนวนลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด



### สรุป สาเหตุลูกหนี้คำรักษาพยาบาลกลุ่มประกันสุขภาพมีจำนวนมาก

1. หน่วยงานเรียกเก็บเงินแล้ว แต่ยังไม่ได้รับการชำระเงิน
2. ได้รับการชำระเงินต่ำกว่ายอดเรียกเก็บ
3. บันทึกลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ตามรายการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่งานสิทธิบัตรคำนวณยอดค่าเฉลี่ยสัมพัทธ์แจ้งไปสำนักงานประกันสุขภาพหรือสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (กรณีฉุกเฉิน) และหน่วยงานดังกล่าวจะแจ้งกลับมายังหน่วยงานที่จะต้องชำระเงินให้โรงพยาบาลจิตเวช ทั่วประเทศ 2 เดือน และยอดเงินที่ชำระน้อยกว่าค่าใช้จ่ายจริง

ข้อเสนอแนะสำหรับลูกหนี้คำรักษาพยาบาลที่ได้ติดตามทวงถามจนถึงที่สุดแล้ว แต่ยังไม่ได้รับการชำระหนี้ ให้ตัดเป็นหนี้สูญ ทั้งนี้ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การพิจารณาเกี่ยวกับหนี้สูญของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และแนวปฏิบัติการควบคุมภายในด้านลูกหนี้ กิจกรรมการควบคุมของกรมสุขภาพจิต ดังนี้

1. วางแผนกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการบริหารจัดการติดตามทวงถามหนี้ วิเคราะห์อายุลูกหนี้ทุกเดือน และมีการประมาณค่าเพื่อหนี้สงสัยจะสูญทุกสิ้นปีงบประมาณ
2. จัดให้มีผู้รับผิดชอบ กำกับดูแล ติดตามลูกหนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ เมื่อได้ติดตามทวงถามจนถึงที่สุดแล้ว แต่ยังไม่ได้รับการชำระเงิน จะต้องสรุปรวบรวมข้อมูลเสนอขออนุมัติตัดเป็นหนี้สูญจำหน่ายออกจากบัญชี
3. การตัดจำหน่ายหนี้สูญต้องได้รับอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษร
4. ผู้มีอำนาจอนุมัติให้ตัดหนี้สูญ คือ หัวหน้าหน่วยบริการหรือหัวหน้าสถานพยาบาล





## 1. การวิเคราะห์การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common Size)

### วิเคราะห์งบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2548 และ 2547

	(พันบาท)		อัตราย่อส่วนตามแนวดิ่ง	
	2548	2547	2548	2547
<b>สินทรัพย์</b>				
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>				
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	382,165.9	392,545.2	14.2	14.2
สินค้าและวัสดุคงเหลือ	103,772.8	114,329.6	3.8	4.2
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	266,826.1	207,491.7	9.9	7.5
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>	<b>752,764.8</b>	<b>714,366.5</b>	<b>27.9</b>	<b>25.9</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>				
ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ (สุทธิ)	1,942,897.8	2,039,929.4	72.0	74.0
สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)	-	-	-	-
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)	3,760.2	2,490.7	0.1	0.1
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	-	-	-	-
<b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>1,946,658.0</b>	<b>2,042,420.1</b>	<b>72.1</b>	<b>74.1</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>2,699,422.8</b>	<b>2,756,786.6</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>หนี้สิน</b>				
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>				
เจ้าหนี้และค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	129,297.2	99,202.6	5.1	3.8
เงินตรรองราชการรับจากคลัง	-	-	-	-
เงินกู้ระยะสั้น	-	-	-	-
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	24,214.4	19,866.7	1.0	0.8
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>153,511.6</b>	<b>119,069.3</b>	<b>6.1</b>	<b>4.6</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>				
เงินตรรองราชการรับจากคลัง	15,430.0	15,430.0	0.6	0.6
เงินกู้ระยะยาว	-	-	-	-
หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	4,599.4	3,715.1	0.2	0.1
<b>รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>20,029.4</b>	<b>19,145.1</b>	<b>0.8</b>	<b>0.7</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>173,541.0</b>	<b>138,214.4</b>	<b>6.9</b>	<b>5.3</b>
<b>สินทรัพย์สุทธิ</b>	<b>2,525,881.8</b>	<b>2,618,572.2</b>	<b>100</b>	<b>100</b>



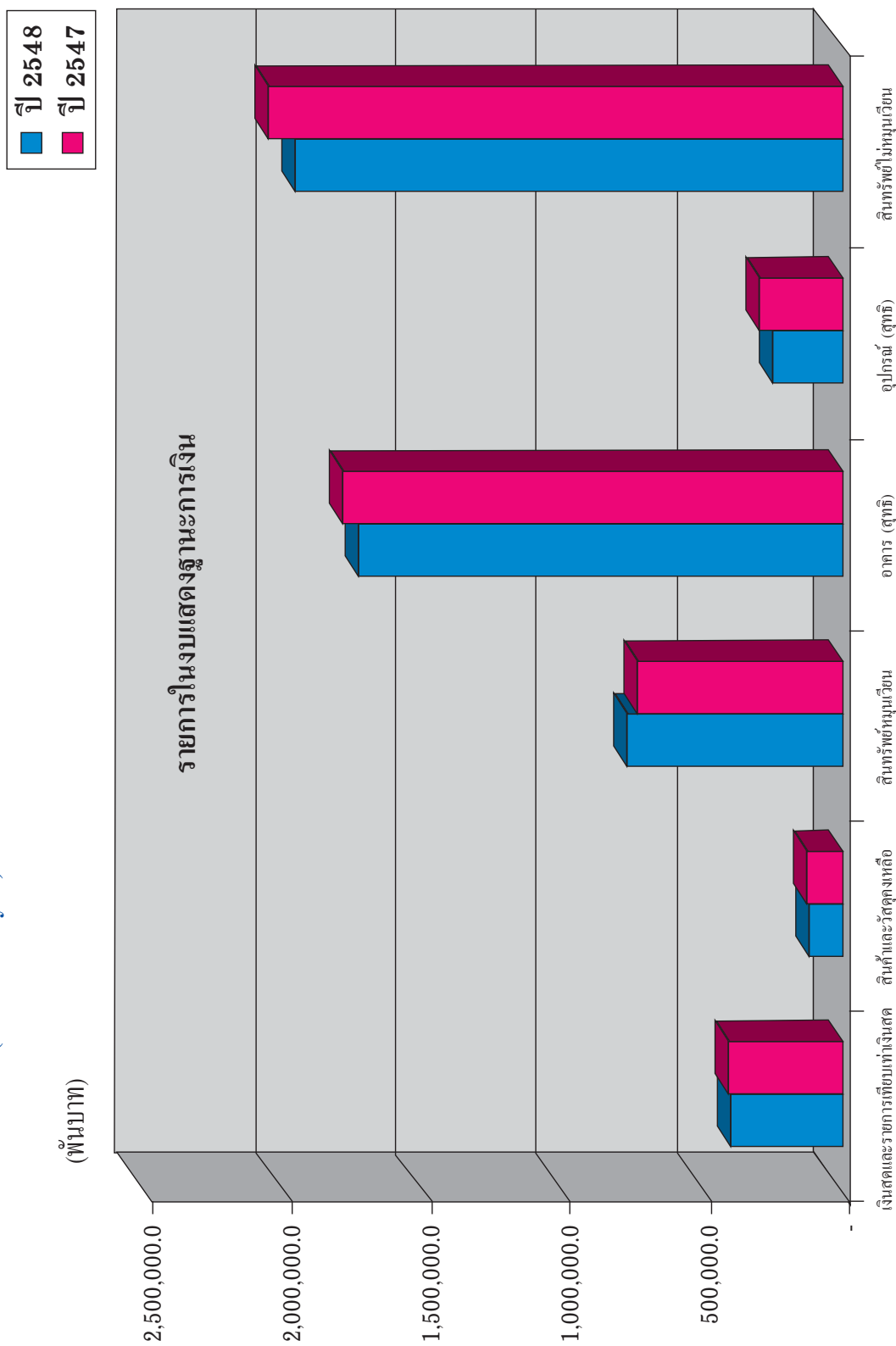
## 1. การวิเคราะห์การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common Size)

### วิเคราะห์งบรายได้และค่าใช้จ่าย สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2548 และ 2547

	(พันบาท)		อัตราย่อส่วนตามแนวดิ่ง	
	2548	2547	2548	2547
<b>รวมรายได้</b>	3,211,859.0	2,905,602.5	100	100
รายได้จากการดำเนินงาน				
รายได้จากรัฐบาล				
รายได้จากเงินงบประมาณประจำ	2,144,641.4	1,991,775.6	66.8	68.6
รายได้จากเงินงบประมาณลงทุน	21,926.7	24,247.5	0.7	0.8
รายได้อื่นจากรัฐบาล	-	-	-	-
<b>รวมรายได้จากรัฐบาล</b>	2,166,568.1	2,016,023.1	67.5	69.4
รายได้จากแหล่งอื่น				
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	989,328.9	853,131.2	30.8	29.4
รายได้จากการช่วยเหลือและบริการ	5,951.2	3,719.1	0.2	0.1
รายได้อื่น	50,010.8	32,729.1	1.5	1.1
<b>รวมรายได้จากแหล่งอื่น</b>	1,045,290.9	889,579.4	32.5	30.6
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	3,211,859.0	2,905,602.5	100	100
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>				
ค่าใช้จ่ามนุคลากร	1,381,054.7	1,244,146.5	43.0	42.8
ค่าบำเหน็จบำนาญ	144,982.8	198,992.1	4.5	6.9
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม	19,091.4	19,021.7	0.6	0.6
ค่าใช้จ่ายเดินทาง	84,551.0	77,996.9	2.6	2.6
ค่าวัสดุ ค่าใช้สอย และค่าสาธารณูปโภค	759,250.3	711,417.8	23.6	24.5
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	207,697.6	162,300.1	6.4	5.6
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน	-	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอื่น	699,683.8	571,208.0	21.7	19.7
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	3,296,311.6	2,985,083.1	102.6	102.7
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	(84,452.6)	(79,480.6)	(2.6)	(2.7)
รายได้/ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	(19.5)	-	(0.0)	-
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากกิจกรรมปกติ	(84,472.1)	(79,480.6)	(2.6)	(2.7)
รายการพิเศษ	-	-	-	-
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	(84,472.1)	(79,480.6)	(2.6)	(2.7)

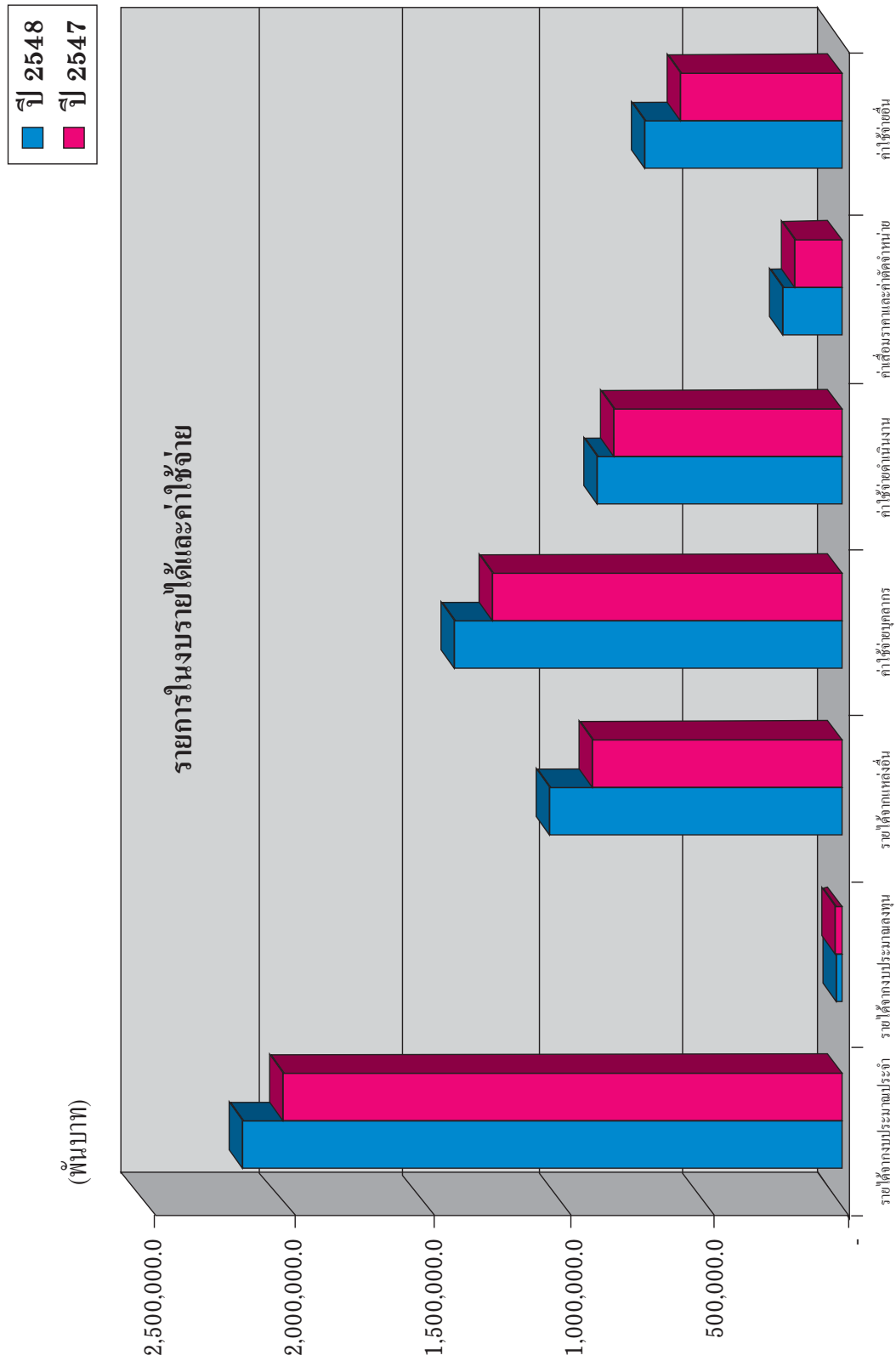


## 2. การวิเคราะห์ตามแนวโน้ม (Trend Analysis)





## 2. การวิเคราะห์ตามแนวโน้ม (Trend Analysis)





### 3. การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน ( Ratio Analysis)

สภาพคล่อง	สูตร	ปี 2548	ปี 2547
Current Ratio	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	752,764,761.36	714,366,484.83
		153,511,587.67	119,069,257.03
		= 4.90	= 5.99
Quick Ratio	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} - \text{สินค้าและวัสดุคงเหลือ}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	752,764,761.36 - 103,772,753.73	714,366,484.83 - 114,329,551.36
		153,511,587.67	119,069,257.03
		= 4.22	= 5.03

**สรุป :** วิเคราะห์สถานะการเงินในภาพรวมของส่วนราชการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2548 สรุปได้ว่ากรมสุขภาพจิตมีรายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายอยู่เป็นจำนวนมาก ฉะนั้นการควบคุมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเป็นเรื่องจำเป็นที่สุด ในขณะที่ฐานะการเงินมั่นคงมีภาระหนี้สินต่ำ และมีสภาพคล่องทางการเงินน้อยกว่าปี 2547 เล็กน้อย แต่ก็ยังอยู่ในเกณฑ์ดี ประการที่สำคัญคือ ควรหาวิธีการเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาลจากกลุ่มลูกหนี้ประกันสุขภาพ ซึ่งมีจำนวนสูงถึงร้อยละ 84.98 ของจำนวนลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด





# ส่วนที่ 4

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญอื่นๆ

กรมสุขภาพจิต มีผลการดำเนินงานที่สำคัญอื่น ๆ ในปี 2548 ดังนี้

1. การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยสึนามิ
2. การดำเนินงานแก้ไขปัญหาความยากจน
3. การลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project)
4. การประกวดหน่วยงานที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตดีเด่นระดับประเทศ
5. การแก้ไขปัญหาเด็กติดเกม
6. การประชาสัมพันธ์เชิงรุกการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายและความรุนแรงในสังคม
7. การดำเนินงานสุขภาพจิตใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
8. การดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างประเทศ
9. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
10. การให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
11. การผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต

### 1. การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยสึนามิ

ตามที่ได้เกิดเหตุธรณีพิบัติในพื้นที่ 6 จังหวัดภาคใต้ เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 กรมสุขภาพจิตได้จัดประชุมเพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือทางจิตใจกรณีภัยพิบัติภาคใต้ ในวันที่ 27 ธันวาคม 2547 และเพื่อให้การช่วยเหลือและฟื้นฟูทางจิตใจแก่ผู้ประสบภัยฯ ดำเนินการด้วยความรวดเร็วมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดมีความต่อเนื่อง กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนผู้ประสบภัย ดังนี้



1 : Emergency Phase	2 : Post-Impact Phase	3 : Recovery Phase
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตั้งศูนย์ช่วยเหลือทางสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ กรมสุขภาพจิต (ศชส.) โดยประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข / พื้นที่ที่ประสบภัยฯ</li> <li>- ตั้งศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า (รพ.สวนสราญรมย์)</li> <li>- จัดหน่วยสุขภาพจิตในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ (Mobile Team)</li> <li>- ประเมินสถานการณ์เบื้องต้น)</li> <li>- เตรียมสื่อ แบบประเมิน และรายงานผลการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดหน่วยสุขภาพจิตเคลื่อนที่ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยสึนามิ (Mobile Team) และอาสาสมัครรับผิดชอบแต่ละพื้นที่ที่ประสบภัยฯ</li> <li>- พัฒนาบุคลากรในเรื่องการปฐมพยาบาลทางจิตใจ (Psychological First Aid &amp; Training) ในพื้นที่ทุกระดับ</li> <li>- ให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน (Psychoeducation)</li> <li>- ค้นหา คัดกรองประเมินในกลุ่มเด็กและผู้ใหญ่</li> <li>- เก็บข้อมูลการศึกษาวิจัยปัญหาสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยพิบัติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ ที่อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา</li> <li>- จัดอบรม TOT แก่บุคลากรสาธารณสุข</li> <li>- จัดอบรมเฉพาะเรื่อง การใช้ยาบำบัด (Medication), PTSD, CBT, Satir, แก่ทีมสุขภาพจิต</li> <li>- สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน</li> <li>- จัดทำแนวปฏิบัติระดับชาติ เรื่อง การช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต (National Guideline for Mental Health Intervention in Natural Disaster)</li> <li>- มีการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 ในเดือนกันยายน 2548</li> <li>- การติดตามดูแลผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตในชุมชน</li> </ul>





## ผลการดำเนินงานการช่วยเหลือผู้ประสบภัยสึนามิ

1) ข้อมูลการช่วยเหลือและฟื้นฟูทางจิตใจแก่ผู้ประสบภัยพิบัติสึนามิ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (27 ธ.ค.2547 - 30 ก.ย. 2548)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้รับบริการ (ราย)	ชนิดของการให้บริการ (ครั้ง)		
			บำบัดด้วยยาทางจิต	การให้คำปรึกษาแนะนำ	ตรวจสอบสุขภาพ
1	กระบี่	3,617	839	3,799	1,312
2	พังงา	9,517	2,966	9,444	3,458
3	ภูเก็ต	2,600	634	2,669	995
4	ระนอง	1,484	178	1,364	278
5	สตูล	646	48	277	532
6	ตรัง	614	6	710	0
	รวม	18,478	4,671	18,263	6,575

## 2) การประเมินภาวะสุขภาพจิตของประชาชนภายหลังเกิดภัยพิบัติ

### 2.1 การประเมินภาวะสุขภาพจิตครั้งที่ 1

ดำเนินการระหว่างวันที่ 15 - 22 กุมภาพันธ์ 2548 โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบในประชากรกลุ่มใหญ่ (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป) และเด็ก (อายุ 7 ถึง 14 ปี) สำหรับกลุ่มผู้ใหญ่ใช้แบบสอบถาม SF - 36, HSCL - 25, และ HTQ กลุ่มเด็กใช้แบบสอบถาม UCAL PTSD และ DSRS ที่ได้รับการแปลเป็นฉบับภาษาไทย จำนวนกลุ่มตัวอย่างจากทั้ง 3 จังหวัดที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากเหตุการณ์ (อาศัยอยู่ในศูนย์พักพิงต่างๆ) จำนวนผู้ใหญ่เท่ากับ 371 คน เด็ก 167 คน และที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากเหตุการณ์ (อาศัยอยู่ในชุมชนต่างๆ) จำนวนผู้ใหญ่เท่ากับ 690 คน เด็ก 204 คน

พบว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพังงาที่เป็นเด็กมีความชุกของ PTSD และ Depression เท่ากับร้อยละ 12 และ 10 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใหญ่ในจังหวัดพังงาที่อาศัยในศูนย์พักพิงพบความชุกของปัญหาสุขภาพจิต PTSD, Distress, Depression, และ Anxiety เท่ากับร้อยละ 12, 34, 30 และ 37 สำหรับความชุกของปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวในกลุ่มตัวอย่างผู้ใหญ่ที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่าง ๆ ในจังหวัดพังงาเท่ากับร้อยละ 7, 26, 21 และ 30 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ปัญหาสุขภาพจิตที่พบในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มในจังหวัดพังงามีความชุกสูงกว่าที่พบในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มในจังหวัดกระบี่และจังหวัดภูเก็ต





## 2.2 การประเมินภาวะสุขภาพจิตครั้งที่ 2

จากผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตครั้งที่ 1 ที่พบว่าปัญหาสุขภาพจิตที่พบในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มในจังหวัดพังงา มีความชุกสูงกว่าที่พบในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มในจังหวัดกระบี่และจังหวัดภูเก็ต ดังนั้น ช่วง 6 เดือนต่อมา (ระหว่างวันที่ 6 - 12 กันยายน 2548) กรมสุขภาพจิตจึงร่วมมือกับศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐด้านสาธารณสุข ติดตามทำการประเมินภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดิมทุกกลุ่มในจังหวัดพังงา โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับที่สำรวจครั้งแรก สามารถติดตามกลุ่มตัวอย่างผู้ใหญ่ได้ 550 คน และเด็ก 151 คน

พบว่า ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างผู้ใหญ่มีแนวโน้มลดลง นั่นคือ พบความชุกของ PTSD, Distress, Depression, และ Anxiety ในกลุ่มผู้ใหญ่ที่อาศัยในศูนย์พักพิงเท่ากับร้อยละ 7, 21, 16 และ 25 ตามลำดับ กลุ่มผู้ใหญ่ที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างๆ เท่ากับร้อยละ 2, 16, 14 และ 26 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กพบว่าความชุกของ PTSD มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 9) อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าความชุกของ Depression ในเด็กกลุ่มนี้สูงขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 11.3)



### ตารางแสดงผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในจังหวัดพังงาภายหลังเกิดธรณีพิบัติ

ผู้ใหญ่	สำรวจครั้งที่ 1			สำรวจครั้งที่ 2		
	ศูนย์พักพิง	ชุมชน	รวม	ศูนย์พักพิง	ชุมชน	รวม
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	371	322	693	280	270	550
PTSD	44 (11.9)	22 (6.8)	66 (9.5)	20 (7.1)	6 (2.2)	26 (4.7)
Distress	125 (33.7)	84 (26.1)	209 (30.2)	60 (21.4)	44 (16.3)	104 (18.9)
Depression	112 (30.2)	66 (20.5)	178 (25.7)	46 (16.4)	37 (13.7)	83 (15.1)
Anxiety	137 (36.9)	96 (29.8)	233 (33.6)	69 (24.6)	69 (25.6)	138 (25.1)

เด็ก	สำรวจครั้งที่ 1	สำรวจครั้งที่ 2
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	210	151
PTSD	26 (12.4)	13 (8.6)
Depression	21 (10.0)	17 (11.3)



## 2. การดำเนินงานแก้ไขปัญหาความยากจน

กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการจัดทำโครงการจ้างงาน นักเรียน นิสิต นักศึกษานอกเวลา เรียนเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในวงเงินงบประมาณจำนวน 5,248,825 บาท เป้าหมาย 470 คน / 14 จังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ นักเรียน นิสิต นักศึกษา มีรายได้เสริมสำหรับเป็นค่าช่วยเหลือความทุกข์ยากเดือดร้อนของครอบครัว และได้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต กิจกรรมโครงการมี ดังนี้

- 1) ผลิตสื่อ / เทคโนโลยีหลักสูตรเพื่อนผู้ให้การศึกษา
- 2) จัดอบรมวิทยากร (ครู ก) หลักสูตรเพื่อนผู้ให้การศึกษา 37 คน
- 3) จัดอบรมนักเรียน / นิสิต / นักศึกษา เพื่อเตรียมปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช 1,148 คน
- 4) จ้างนักเรียน / นิสิต / นักศึกษาปฏิบัติงานนอกเวลาเรียนในโรงพยาบาลจิตเวช 17 แห่ง 1,148 คน

## 3. โครงการการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project)

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2548 เรื่องแผนลงทุนและแนวทางการระดมทุนในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ ในช่วงปี 2548 - 2552 เพื่อเป็นการสร้างโครงสร้างพื้นฐานและเครือข่ายบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกรวดเร็ว สามารถเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางด้านวิชาการและบริการ ทั้งในระดับประเทศภูมิภาคและระดับสากล ตลอดจนพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและปัญหาสุขภาพ เพื่อสร้างสุขภาพและลดปัญหาการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่สำคัญ และเป็นภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพ การพัฒนากำลังคนและระบบสนับสนุน รวมทั้งการวิจัยและพัฒนาทางด้านการแพทย์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. 2549 - 2552) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ

เพื่อเป็นการตอบสนองนโยบายดังกล่าว กรมสุขภาพจิตจึงได้เสนอโครงการ 2 โครงการ

- 1) โครงการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมสุขภาพจิตแห่งชาติ
  - 2) โครงการจัดตั้งศูนย์กุมพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
- 1) โครงการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมสุขภาพจิตแห่งชาติกรมสุขภาพจิต

เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2548 นายกรัฐมนตรีได้มอบหมายรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เสนอโครงการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมสุขภาพจิตแห่งชาติ และยังคงกล่าวถึงแนวคิดการจัดตั้งสถาบันฯ ดังกล่าว ในพิธีมอบรางวัลเด็กแรกเกิด ก้าวแรกของการพัฒนาสมองเด็กไทย ณ โรงพยาบาลราชวิถี ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2548 และในรายการวิทยุ



“ทักษิณพบประชาชน” เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2548 ว่าสถาบันฯ นี้ จัดตั้งขึ้นเพื่อการป้องกัน และส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพจิตที่ดี เพราะโลกแห่งการแข่งขันทำให้สุขภาพจิตของมนุษย์เปลี่ยนไป ดังนั้นเพื่อให้เกิดผลสำเร็จในเชิงบริหารกระทรวงในฐานะมีบทบาทหลัก และบทบาท สนับสนุนในการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคนและสังคมที่มีคุณภาพ ซึ่งเน้นการ เสริมสร้างสุขภาพของประชาชนอย่างครบวงจรและมีคุณภาพมาตรฐาน กรมสุขภาพจิตจึงเสนอให้ จัดตั้งสถาบันส่งเสริมสุขภาพจิตแห่งชาติขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1.1) เป็นองค์กรกลางในการกำหนดเป้าหมาย ประสานการดำเนินงานและการจัดการ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพจิตที่ดี และสังคมมีความสุข

1.2) จัดให้มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยมีโครงสร้างและภารกิจที่ ชัดเจนและมีทรัพยากรบริหารงานที่เพียงพอ และมีความคล่องตัวในการดำเนินงาน

ซึ่งในปีงบประมาณ 2549 กรมสุขภาพจิตได้รับงบประมาณ 20,000,000 บาท เป็น ค่าปรับปรุงอาคารเดิมเพื่อเป็นสถาบันส่งเสริมสุขภาพจิตแห่งชาติและจัดหาครุภัณฑ์

**2) โครงการจัดตั้งศูนย์คุณพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก**

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรที่มีภารกิจหลักในการพัฒนางานวิชาการ เพื่อการพัฒนางานสุขภาพจิตทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตบริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต (รวมทั้งในระดับตติยภูมิ) ให้ครอบคลุมประชากร ทุกกลุ่มเป้าหมายและทุกพื้นที่ของประเทศซึ่งแม้การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรของกรมสุขภาพจิต ในปัจจุบันจะมีสถานบริการ 17 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิต 15 แห่ง ครอบคลุมประชาชนพื้นที่เขตตรวจ ราชการของสำนักนายกรัฐมนตรี 19 เขต ในพื้นที่ทั่วประเทศ ปรากฏว่าสถานบริการสุขภาพจิต ที่มีอยู่ มีอายุการใช้งานนานไม่สามารถปรับปรุงให้สมบูรณ์และยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะ สถานบริการสุขภาพจิตเด็ก เนื่องจากไม่ได้งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานเพียงพอ ดังปรากฏ ตามเอกสารพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2547 ซึ่งมีงบลงทุนเพียง 24,560,000 บาท และปี 2548 มีงบลงทุน 24,545,000 บาท ประกอบกับในปีงบประมาณ 2549 ไม่ได้รับอนุมัติงบประมาณ ด้านการลงทุนทั้งในลักษณะการปรับปรุงและที่ขอใหม่กรมสุขภาพจิต เห็นความสำคัญของปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทุกภาคส่วนของประเทศ จึงได้จัดทำโครงการ ตามแผนพัฒนา Regional Referral Mental Center ในปีงบประมาณ 2549- 2554 ประกอบด้วย

- 2.1) ศูนย์คุณพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน
- 2.2) ศูนย์คุณพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง
- 2.3) ศูนย์คุณพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือตอนล่าง



2.4) ศูนย์คุณพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคใต้

2.5) โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก โครงการจัดตั้งศูนย์คุณพุ่มเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก ขณะนี้อยู่ระหว่างการกลั่นกรองของคณะกรรมการกลั่นกรองงบประมาณ



#### 4. การประกวดหน่วยงานที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตดีเด่นระดับประเทศ

กรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการจัดประกวดหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานสุขภาพจิตดีเด่นระดับประเทศ ประจำปี 2548 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต รวมถึง เป็นแบบอย่างที่ดีในการพัฒนางานสุขภาพจิตของหน่วยงานต่างๆ โดยดำเนินการคัดเลือกระดับเขตขึ้นมาก่อนแล้วนำมาประกวดระดับประเทศ ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มหมู่บ้าน / ชุมชน
- 2) กลุ่มศูนย์สุขภาพชุมชน / สถานีอนามัย
- 3) กลุ่มโรงพยาบาลชุมชน
- 4) กลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป และ
- 5) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การตัดสินการประกวดหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานสุขภาพจิตดีเด่นระดับประเทศ ประจำปี 2548 จัดขึ้นในวันที่ 16 สิงหาคม 2548 มีการตัดสินผลการประกวดฯ จำนวน 2 รางวัล คือ รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ จำนวน 5 รางวัล และรางวัลดีเด่นระดับประเทศ จำนวน 11 รางวัล ดังนี้

##### 1) กลุ่มหมู่บ้าน / ชุมชน

- รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ ชุมชนบ้านน้ำล้อม จังหวัดน่าน
- รางวัลดีเด่นระดับประเทศ ได้แก่ ชุมชนตำบลบางโปรง จังหวัดสมุทรปราการ, บ้านเสี้ยว จังหวัดอำนาจเจริญ

##### 2) กลุ่มศูนย์สุขภาพชุมชน / สถานีอนามัย

- รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ สถานีอนามัยถิมตอง จังหวัดน่าน
- รางวัลดีเด่นระดับประเทศ ได้แก่ สถานีอนามัยบ้านเบิก จังหวัดลพบุรี, ศูนย์สุขภาพชุมชนนาราก จังหวัดนครราชสีมา

##### 3) กลุ่มโรงพยาบาลชุมชน

- รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ

- รางวัลดีเด่นระดับประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร, โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์



#### 4) กลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

- รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม,
- รางวัลดีเด่นระดับประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี, โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู

#### 5) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
- รางวัลดีเด่นระดับประเทศ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

### 5. การแก้ไขปัญหาเด็กติดเกม

ปัญหาเด็กติดเกม เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นและทวีความรุนแรงขึ้นตลอดเวลาทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ผลกระทบหรือโทษที่เกิดขึ้นอยู่ในหลายรูปแบบทั้งต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต สุขภาพสังคม รวมถึงต่อผลผลิตของชีวิต เช่น การเรียนตก เสี่ยงการงาน หรือเสียความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ด้วยตระหนักในความสำคัญที่จะต้องมีการรณรงค์และวางแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว กรมสุขภาพจิตจึงได้มอบหมายให้สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ จัดตั้ง “ศูนย์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดเกม” ขึ้นเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2548 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมติดเกม พร้อมทั้งร่วมกันหาแนวทางพัฒนาศักยภาพของครอบครัว และได้จัดทำโครงการพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี การป้องกันและแก้ไข



ปัญหาการติดเกมและอินเทอร์เน็ตของเด็กไทยยุคไอที ปีงบประมาณ 2548 เพื่อพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบบริการแก่เด็กและครอบครัวในการป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกติดเกมและอินเทอร์เน็ต วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี การป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกติดเกมและอินเทอร์เน็ต โดยได้ดำเนินการดังนี้

- 1) พัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการให้บริการแก่เด็ก และครอบครัวในการป้องกัน  
แก้ไขปัญหาลูกติดเกมและอินเทอร์เน็ต โดย
  - 1.1) อบรมเทคนิคการดูแลเด็กติดเกมเบื้องต้น
  - 1.2) คลินิกบำบัดเด็กติดเกม
  - 1.3) ค่ายเด็กติดเกม
  - 1.4) ค่าย” พ่อแม่ลูกผูกพัน”
  - 1.5) จัดทำหลักสูตรและรูปแบบบริการเด็กและครอบครัวในการป้องกัน และ  
แก้ไขเด็กติดเกม และอินเทอร์เน็ต
  - 1.6) จัดทำ VCD นำเสนอกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกติดเกมและ  
อินเทอร์เน็ต



- 2) โครงการวิจัยการศึกษาสถานการณ์ปัญหามาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาลูกติดเกม  
และอินเทอร์เน็ต

## 6. การประชาสัมพันธ์เชิงรุกการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายและความรุนแรงในสังคม

ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นปรากฏการณ์ที่ได้รับการกล่าวขานอย่างกว้างขวางและแพร่หลาย

ในสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นสาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่างตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ ได้มีความพยายามที่จะสร้างความเข้าใจ ที่ถูกต้องแก่ประชาชน และมีมาตรการในการดำเนินงานที่หลากหลาย โดยมีเป้าหมายร่วมที่สำคัญคือ การลดขนาดและความรุนแรงของปัญหาการฆ่าตัวตาย กรมสุขภาพจิตได้จัดทำโครงการเสวนาเรื่อง สื่อมวลชนจะช่วยป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายได้อย่างไร ในวันที่ 7 กันยายน 2548 ณ ห้อง ประชุมแสงสิงแก้ว กรมสุขภาพจิต โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้

1) ผู้ร่วมเสวนาได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระดมความคิดเห็นและกำหนดแนวทางการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายร่วมกัน

2) สื่อมวลชน นักวิชาการ บุคลากรจากองค์กรภาครัฐและเอกชนต่างๆ ได้มีส่วนร่วม ในการประสานเครือข่ายป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ที่มีการเชื่อมต่อข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมชัดเจน

นอกจากนี้กรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ยังได้จัด **วันรณรงค์ ป้องกันโรคซึมเศร้าแห่งชาติ** ในวันที่ 7 ตุลาคม 2548 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สื่อมวลชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า การคัดกรอง และป้องกันอันจะนำไปสู่การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนทั่วไปให้ได้รับความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องถึงการประเมินตนเองต่อภาวะซึมเศร้า ตลอดจนสร้างความร่วมมือในทุกระดับเพื่อการ ค้นหาบุคคลที่มีความเสี่ยงทั่วประเทศโดยมีกิจกรรมการดำเนินงานดังนี้

1) แลกเปลี่ยนข้อมูลสื่อมวลชน ถึงแนวโน้มนโยบายการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และนโยบายภาครัฐ ต่อการป้องกันการช่วยเหลือ





2) การเสวนา โรคซึมเศร้า ทุกข์ที่รักษาได้ ซึ่งเป็นการถ่ายทอดประสบการณ์ผู้ที่ได้เผชิญโรคซึมเศร้า การรักษา และผลกระทบที่เกิดขึ้นในหลาย ๆ ด้าน

3) จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสถานการณ์โรคซึมเศร้าความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าและการป้องกันรักษา รวมทั้งแหล่งบริการช่วยเหลือที่ให้บริการดูแลรักษา

4) รมณรงค์กระตุ้นให้ประชาชนทั่วประเทศประเมินตนเองได้จากแบบทดสอบซึ่งจัดพิมพ์ไว้ในหนังสือพิมพ์เดลินิวส์และมติชน

สำหรับการรณรงค์ในเรื่องความรุนแรงในสังคมนั้นกรมสุขภาพจิตได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อป้องกันปัญหาการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่นไทย โดยการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ความรู้สุขภาพจิตด้านการป้องกันปัญหาการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่นไทยผ่านสื่อโทรทัศน์ 2 รายการคือ

1) The Big 5 Show เป็นสารคดีสั้น 30 ตอน ออกอากาศวันจันทร์ - ศุกร์ ทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 ระหว่างวันที่ 8 สิงหาคม - 30 กันยายน 2548

2) รายการเที่ยงวันทันข่าว ออกอากาศวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี เวลา 12.00 - 13.00 น. ทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ ระหว่างวันที่ 25 กรกฎาคม - 30 กันยายน 2548

## 7. การดำเนินงานสุขภาพจิตใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

การดำเนินงานสุขภาพจิตใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานโดยมีโครงการที่สำคัญ ดังนี้

1) โครงการค่ายพัฒนาศักยภาพเยาวชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และ 5 อำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน 1 รุ่น 120 คน ในวันที่ 13 - 27 มีนาคม 2548 ณ นาคนาวาฟาร์ม จังหวัดนครราชสีมา โดยนำเยาวชนที่ได้รับการจ้างงานประจำศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นเข้ารับการพัฒนาด้านทักษะความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ความสามารถในการจัดการกับปัญหา (AQ) เพิ่มพูนทักษะชีวิตด้านการอยู่ร่วมกันในสังคมของเยาวชนเชิงสร้างสรรค์ในด้านการดำเนินชีวิต การเอื้อเพื่อเกื้อกูลกันและกัน ระหว่างเพื่อนกลุ่มเดียวกันกับผู้ที่ด้อยโอกาสกว่า อันนำไปสู่การเปิดมุมมองชีวิตที่กว้างขึ้น สามารถเลือกประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมและดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

2) โครงการสัมมนาการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจแก่บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 1 รุ่น 150 คนในวันที่ 7 เมษายน 2548 ณ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และ



บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ไขเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นจนสามารถยุติเหตุการณ์ได้โดยสันติ รวมถึง มีความรู้ในการป้องกันตนเองเมื่อประสบเหตุการณ์วิกฤต

3) โครงการสัมมนาการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 1 รุ่น 40 คน ในวันที่ 19 เมษายน 2548 ณ ตึกอำนวยการชั้น 2 โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ เพื่อระดมความคิดเห็นของผู้บริหารกรมสุขภาพจิตแพทย์ / จิตแพทย์ / นักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมถึง กำหนดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่ได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

4) โครงการซ้อมแผนวิกฤตสุขภาพจิต ภายในโรงพยาบาลสุไหง - โกลก จำนวน 1 ครั้ง 150 คน ในวันที่ 25 - 26 พฤษภาคม 2548 ณ โรงพยาบาลสุไหง - โกลก ทั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก มีแนวทางในการดำเนินงานช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤต รวมถึงการรับรู้เทคนิคการเจรจาต่อรอง และการช่วยเหลือแผนจำลองสถานการณ์ อันนำไปสู่การเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการรองรับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที

5) โครงการสัมมนาวิชาการเพื่อการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 1 รุ่น 150 คน ในวันที่ 13 - 15 มิถุนายน 2548 ณ โรงแรมบีพี แกรนด์ ทาวเวอร์ จังหวัดสงขลา เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตจากบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ทบวงมหาวิทยาลัย องค์กร มูลนิธิ ครูอาจารย์ และประชาชนจากพื้นที่





6) โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการจัดทำคู่มือการดำเนินงานสุขภาพจิตและหลักสูตรอบรม อสม. ในการดูแลเยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 1 รุ่น 30 คน ในวันที่ 8 - 10 สิงหาคม 2548 โดยพัฒนาคู่มือการดำเนินงานสุขภาพจิต สำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน ดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ เพื่อให้บุคลากรและ อสม. ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานดูแลช่วยเหลือ เยี่ยมยา ผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เหมาะสมกับสภาพสังคมสอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนในพื้นที่

7) โครงการอบรมพัฒนาองค์ความรู้งานสุขภาพจิตด้านการดูแลรักษาสำหรับแพทย์และเภสัชกร 3 จังหวัดภาคใต้ 1 รุ่น 105 คน ในวันที่ 22 - 24 สิงหาคม 2548 ณ โรงแรม บีพี สมิทลาบีช รีสอร์ท จังหวัดสงขลา เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางด้านสุขภาพจิตในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูแบบครบวงจรแก่แพทย์และเภสัชกร ที่จะนำไปประยุกต์ใช้การดูแลรักษาแก่ผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจในพื้นที่

8) โครงการสร้างเสริมสุขภาพใจข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนราธิวาส โดย

8.1) สัมมนาเรื่องสร้างเสริมสุขภาพใจข้าราชการบำนาญ จำนวน 1 รุ่น 162 คน ในวันที่ 28 สิงหาคม 2548 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

8.2) ศึกษาดูงานการดำเนินงานสุขภาพจิตในภาคกลางและกรมสุขภาพจิต จำนวน 1 ครั้ง 45 คน ในวันที่ 4 - 7 กันยายน 2548

เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การสร้างเสริมสุขภาพใจ รวมทั้งการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพใจของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม และการช่วยเหลือสังคมในงานสุขภาพจิตในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต

9) โครงการอบรมพัฒนาองค์ความรู้งานสุขภาพจิตสำหรับพยาบาล จำนวน 1 รุ่น 230 คน ในวันที่ 15 - 16 กันยายน 2548 ณ โรงแรมราชมั่งคลา พาวิลเลียน บีที รีสอร์ท จังหวัดสงขลา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับพยาบาลในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาเบื้องต้น และฟื้นฟู ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้มารับบริการของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

## 8. การดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ 2548

### 1) การพัฒนาบุคลากร ณ ต่างประเทศ

1.1) การประชุม / สัมมนา ดูงาน ฝึกอบรม ศึกษา ณ ต่างประเทศ



1.1.1)	บุคลากรเดินทางไปประชุม / สัมมนา	จำนวน	17	ราย
1.1.2)	บุคลากรเดินทางไปดูงาน	จำนวน	24	ราย
1.1.3)	บุคลากรเดินทางไปฝึกอบรม	จำนวน	54	ราย
1.1.4)	บุคลากรเดินทางไปศึกษา	จำนวน	1	ราย
1.1.5)	บุคลากรเดินทางไปเจรจา / ปรีกษาหารือ	จำนวน	39	ราย
1.1.6)	บุคลากรเดินทางไปต่างประเทศลักษณะอื่นๆ	จำนวน	26	ราย

1.2) การเดินทางไปเยือนสาธารณรัฐประชาชนจีนตามโครงการแลกเปลี่ยนความร่วมมือ

1.2.1)	การเดินทางไปดูงานทั้งระดับบริหารและวิชาการ	จำนวน	119	ราย
1.2.2)	การเดินทางไปอบรม	จำนวน	22	ราย

1.3) โครงการอบรมอาสาสมัครให้คำปรึกษาและบำบัดดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตแก่คนไทย ณ ประเทศญี่ปุ่น เป็นโครงการจัดทีมจิตแพทย์ทำการฝึกอบรมแก่อาสาสมัครเพื่อให้คำปรึกษาและบำบัดดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตแก่คนไทยในญี่ปุ่นที่ประสบปัญหาซับซ้อน อันเกิดจากความเครียดในการดำเนินชีวิตและการทำงาน โดยใช้เงินงบประมาณของกระทรวงการต่างประเทศ ปี 2548 มีทีมจิตแพทย์เดินทางไปทั้งสิ้น 6 รุ่น 12 ราย

**2) ความร่วมมือกับต่างประเทศ**

กรมสุขภาพจิตได้พัฒนางานสุขภาพจิตด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ กับประเทศและองค์กรต่างๆ ดังนี้

2.1) องค์กรอนามัยโลก

ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญของกรมสุขภาพจิตไปเป็นที่ปรึกษาาระยะสั้นในการประชุมและฝึกอบรมต่างๆ จำนวน 3 ราย 4 ครั้ง และสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นผู้จัดฝึกอบรมแก่ประเทศต่างๆ ในแถบภูมิภาคเอเชีย และจัดรายการศึกษาดูงานแก่ผู้รับทุนขององค์กรอนามัยโลกจากประเทศต่างๆ เช่น การจัดประชุม Fourth Intercountry Workshop on HIV/AIDS Voluntary Counselling and Testing ณ กรุงเทพมหานคร

2.2) ประเทศออสเตรเลีย มีการพัฒนาความร่วมมือ 3 โครงการ

- โครงการพัฒนางานจิตเวชชุมชนกับ Sydney South West Area Mental Health Services นครซิดนีย์ หรือ Central Sydney Area Health Service เดิม
- โครงการพัฒนางานด้าน Post Traumatic Stress Disorder กับ St. Vincent's Hospital (Melbourne)
- โครงการพัฒนางานด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิต กับ University of New



## South Wales

### 2.3) ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการพัฒนาความร่วมมือ 3 โครงการ

- โครงการพัฒนาการบำบัดรักษาโรคออทิซึมและจิตเวชเด็กกับ University of California at Los Angeles โดยส่งบุคลากรไปฝึกอบรม จำนวน 4 ราย และเจรจาหารือและดูงาน จำนวน 4 ราย

- โครงการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดที่มีอาการทางจิตร่วม กับ St. Anthony Hospital นครชิคาโกโดยส่งบุคลากรไปฝึกอบรม จำนวน 4 ราย

- โครงการความร่วมมือด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้าน Post Traumatic Stress Disorder กับ University of Pennsylvania, Philadelphia โดยส่งบุคลากรไปฝึกอบรม จำนวน 4 ราย

### 2.4) ประเทศสหราชอาณาจักร

โครงการความร่วมมือกับ King's College London, London South Bank University และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ในการพัฒนาบุคลากรด้านจิตเวช, จิตเวชเด็กและจิตเวชชุมชน

### 2.5) ประเทศภูฏาน

โครงการความร่วมมือในการช่วยพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพจิตของประเทศภูฏาน โดยร่วมมือกับ Department of Health, Ministry of Health and Education สำหรับปี 2548 ประเทศภูฏานได้ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมนานาชาติ จำนวน 2 ราย

### 2.6) สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

โครงการความร่วมมือและช่วยเหลือในการให้การสนับสนุนทางวิชาการ และพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม โดยเวียดนามได้ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมนานาชาติ จำนวน 4 ราย และเข้าร่วมประชุมวิชาการนานาชาติครั้งที่ 4 จำนวน 12 ราย

### 2.7) สาธารณรัฐประชาชนจีน

โครงการความร่วมมือแลกเปลี่ยนในระดับผู้บริหารและนักวิชาการทางด้านสุขภาพจิตในการเดินทางไปศึกษาดูงานและฝึกอบรม ปัจจุบันมีโครงการแลกเปลี่ยนความร่วมมือระดับผู้บริหาร 1 โครงการ แลกเปลี่ยนนักวิชาการทั้งศึกษาดูงานและฝึกอบรม 14 โครงการ

### 2.8) ประเทศสิงคโปร์

- โครงการอบรมสุขภาพจิตกับยาเสพติดกับศูนย์ Pertapis Halfway House

- โครงการเจรจาและดูงานด้านสุขภาพจิตกับยาเสพติดกับ Institute of Mental Health, Woodbridge Hospital



## 2.9) ประเทศมาเลเซีย

โครงการเจรจาและดูงานสุขภาพจิตกับยาเสพติดกับศูนย์ Persatuan Pengasih Malaysia

### 3) การจัดประชุมวิชาการนานาชาติ

ปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิตได้จัดประชุมวิชาการนานาชาติเป็นครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 5 - 9 กรกฎาคม 2547 ณ โรงแรมปรี๊นท์ พาเลซ กรุงเทพมหานคร มีนักวิชาการจากประเทศต่างๆ 10 ประเทศ รวม 144 คนเข้าร่วมประชุม มีผู้ได้รับพระราชทานรางวัล Mental Health Princess Award จำนวน 5 ราย คือ Dr.Victor Storm จากประเทศออสเตรเลีย Dr.Samlee Plianbangchang จาก WHO/SEARO ประเทศอินเดีย นายวิชัย เทียนถาวร ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนายอุดม ลักษณวิจารย์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

### 4) การจัดอบรมนานาชาติ

กรมสุขภาพจิตได้จัดอบรมนานาชาติครั้งที่ 1 (Integrated Mental Health Care in Thailand) ในปีงบประมาณ 2548 ระหว่างวันที่ 13 มิถุนายน ถึงวันที่ 15 กรกฎาคม 2548 มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมจากประเทศภูฏาน สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และสาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวนทั้งสิ้น 39 ราย

### 5) การเตรียมความพร้อมในการลงนามความร่วมมือ

ในปี พ.ศ. 2548 ได้เตรียมความพร้อมในการลงนามความร่วมมือ 2 ครั้ง

5.1) การลงนามในบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of understanding) ได้เตรียมดำเนินการลงนามกับ University of Melbourne และ St. Vincent's Hospital (Melbourne) ประเทศออสเตรเลีย วันที่ 28 พฤศจิกายน 2548

5.2) การลงนามในข้อตกลงโครงการแลกเปลี่ยนความร่วมมือ (Agreement of Technical Exchange Program) ได้เตรียมดำเนินการลงนามกับ Duke University Medical Center, North Carolina สหรัฐอเมริกา วันที่ 1 ตุลาคม 2548

## 9. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายในการจัดทำระบบ “รัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government)” เป็นการแปลงสภาพ (Transforming) รัฐบาลที่มุ่งประชาชนเป็นศูนย์กลางอันนำไปสู่การเพิ่มความโปร่งใสในกระบวนการทำงานของระบบราชการและเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในการ



รับบริการที่รวดเร็วและปลอดภัย โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาเป็นเครื่องมือในการแปลงสภาพเพื่อช่วยให้ประชาชนและธุรกิจพบโอกาสใหม่ๆ ในโลกเศรษฐกิจฐานความรู้ ซึ่งรัฐบาลต้องการความรวดเร็วในการบริหารประเทศและพัฒนาองค์กรต่างๆ โดยเฉพาะการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและเอกชน จึงจะต้องมีกระบวนการดำเนินการที่รวดเร็วมีระบบส่งผ่านข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้องของผู้บริหารในทุกๆ ระดับ เพื่อตอบสนองแผนนโยบายของรัฐบาล ในช่วงปีงบประมาณ 2544-2548 กรมสุขภาพจิตได้พัฒนางานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างกว้างขวางโดยดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1) การจัดตั้งศูนย์บริการประชาชน Call Center แนวโน้มของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีหลายสาเหตุด้วยกันและที่สำคัญในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจทำให้ผู้มีปัญหาเกิดความเครียดเพิ่มมากขึ้น บางรายหาหนทางในการแก้ไขปัญหาไม่ได้ จนกระทั่งต้องตัดสินใจหนีปัญหาด้วยการฆ่าตัวตายซึ่งปัญหาทางจิตเหล่านี้มีได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจสังคม รวมถึงการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ ด้วย กรมสุขภาพจิตจึงเล็งเห็นความสำคัญในการช่วยผ่อนคลายปัญหาความตึงเครียดและช่วยผ่อนคลายปัญหาในเบื้องต้นให้แก่ประชาชนโดยจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางระบบโทรศัพท์ โดยการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารหลายๆ รูปแบบมาประยุกต์ใช้ คือ

1.1) สายด่วนสุขภาพจิต 1667 เป็นบริการให้ความรู้สุขภาพจิตทางโทรศัพท์ด้วยระบบตอบรับอัตโนมัติ ซึ่งเปิดให้บริการฟรีทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้บริการประชาชนทั่วไปและผู้มีสุขภาพจิตได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของตนเองและผู้ใกล้ชิด โดยประชาชนสามารถโทรศัพท์เข้ามาที่หมายเลข 1667 ที่มีระบบการให้บริการข้อมูลข่าวสารทางระบบเสียง (Audio Text) ระบบฝากข้อความหรือฝากคำถามปัญหาสุขภาพจิต (Voice Mail) ระบบการให้บริการข้อมูลทางโทรสาร (FAX On Demand) การให้บริการสามารถครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ด้วยระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ 1667 จำนวน 140 คู่สาย ที่จำแนกการให้บริการตามภาคต่างๆ คือ

- สำนักงานกรมสุขภาพจิต ให้บริการประชาชนในเขต กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 60 คู่สาย
- โรงพยาบาลศรีธัญญา ให้บริการในเขตภาคกลาง จำนวน 20 คู่สาย
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ให้บริการใน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 20 คู่สาย
- โรงพยาบาลสวนปรุง ให้บริการใน เขตภาคเหนือ จำนวน 20 คู่สาย
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ให้บริการในเขตภาคใต้ จำนวน 20 คู่สาย



ผลการให้บริการประชาชน โทรศัพท์เข้ามาใช้บริการทั่วประเทศเฉลี่ยวันละ 6,600 ครั้ง ปัญหาที่ประชาชนโทรศัพท์เข้ามารับการปรึกษาส่วนใหญ่เป็นเรื่อง ความรู้เรื่องเพศ ปัญหาความผิดปกติทางเพศ ปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่น ปัญหาบุคลิกภาพ ฯลฯ

1.2) บริการปรึกษาปัญหาวิกฤตทางสุขภาพจิตและยาเสพติดทางโทรศัพท์หมายเลข 1323 เป็นบริการให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดทางโทรศัพท์ โดยผู้เชี่ยวชาญการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นผู้ให้ความรู้ความเข้าใจในหลักการให้การปรึกษาแก่ประชาชนที่ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพจิตจากภาวะด้านต่างๆ ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้ง 17 หน่วยงานที่มีการแบ่งเขต Area Code ในการให้การปรึกษาแก่ประชาชนตามจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ โดยประชาชนโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1323 หมายเลขเดียว ในปีงบประมาณ 2548 ประชาชนโทรศัพท์มาขอรับบริการปรึกษา 24,567 ราย ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ ความผิดปกติทางจิต ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านเพศ การติดสารเสพติด สุขภาพจิตในวัยเด็ก



2) การให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิตทางระบบ Internet ผ่าน Web site ของกรมสุขภาพจิต ที่ [Http://www.dmh.go.th](http://www.dmh.go.th) โดยให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน โดยมีบริการต่างๆ ประกอบด้วย

2.1) e-Service ให้บริการ CALL CENTER สำหรับปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ถามตอบปัญหาสุขภาพจิต แนะนำหน่วยงานสุขภาพจิตและจิตเวช แบบทดสอบด้านสุขภาพจิตฐานข้อมูลผลงานวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

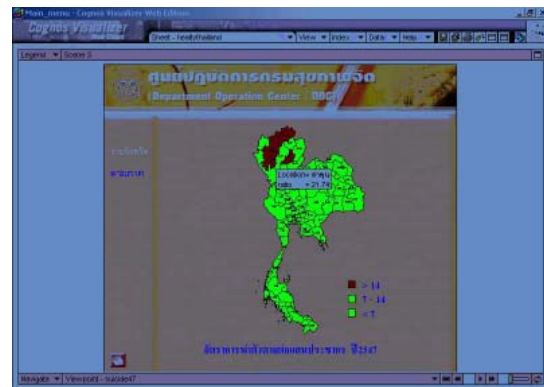
2.2) e-Information ให้บริการด้านบทความจากระบบสายด่วนสุขภาพจิต 1667 บทความวิชาการด้านสุขภาพจิต การติดต่อสอบถาม



2.3) e - Book ให้บริการ Down Load เอกสารเทคโนโลยีของกรมสุขภาพจิต สื่อเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย

2.4) e - New ให้บริการข่าวสารด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตแก่ประชาชน

3) การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการของกรมสุขภาพจิต (Department Operating Center : DOC) ตามที่นายกรัฐมนตรีได้มอบนโยบาย “รัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์” ให้แก่หน่วยงานราชการทุกกระทรวง ทบวง กรม โดยกำหนดรูปแบบในการดำเนินการพัฒนารัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ให้เกิดความสมบูรณ์ และประสบความสำเร็จร่วมกัน อันนำไปสู่การเพิ่มความโปร่งใสในกระบวนการทำงานของระบบราชการ โดยมีแนวความคิดในการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (PMOC) เพื่อการบริหารจัดการ ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรัฐบาลต้องการความรวดเร็วในการบริหารประเทศและพัฒนางค์กรต่างๆ โดยเฉพาะการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน กรมสุขภาพจิต จึงได้ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดตั้ง ศูนย์ปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข (MOC) ในขณะเดียวกันได้จัดตั้ง ศูนย์ปฏิบัติการของกรมสุขภาพจิต (DOC) ขึ้น



4) การให้บริการสุขภาพจิตผ่านระบบ Video Conference กรมสุขภาพจิตมีแนวความคิดในการพัฒนาระบบตามแบบโครงข่ายประสาทดิจิทัล (Digital Nervous System) ของประเทศเพื่อการบริหารจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ มีกระบวนการดำเนินงานที่รวดเร็ว มีระบบส่งผ่านข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้องของผู้บริหาร จึงดำเนินการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้มีความทันสมัยและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยการนำระบบ Video Conference มาใช้ประโยชน์ในการบริการติดต่อสื่อสารสองทางระหว่างหน่วยงานในส่วนกลางและหน่วยงานในสังกัดที่อยู่ในพื้นที่ ผ่านระบบ Broadband ความเร็วสูงในลักษณะการประชุม

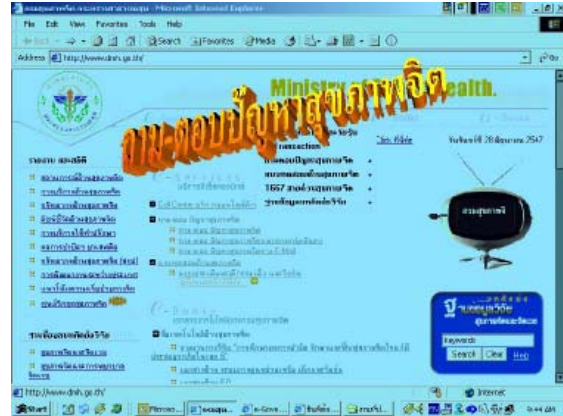


ปรึกษาหารือ หรือแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งในกรณีปกติและกรณีเร่งด่วน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ต้องการการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลสูง หรือข้อมูลที่เพิ่งได้รับจากหน่วยงานอื่นและต้องมีการอธิบายบริบทของการจัดเก็บและการใช้ข้อมูลให้ผู้รับข้อมูลทราบ ซึ่งมีอาจกระทำได้โดยผ่านทางระบบการสื่อสารอื่น ในการประชุมทางไกลระหว่างกรมสุขภาพจิตกับหน่วยงานในสังกัด ส่งผลให้เกิดความรวดเร็วทันต่อสถานการณ์และยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาประชุมของผู้บริหาร นอกจากนี้ยังนำมาใช้ในการดำเนินงานทั้งทางด้านการบริหารจัดการและการบริการด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน คือ

- การถ่ายทอดสดการแถลงนโยบายของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขและกรมสุขภาพจิต ให้แก่นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาค
- การประชุมเพื่อการปรึกษาหารือและการแก้ไขปัญหาในการบริหารจัดการระหว่างผู้บริหารของกรมสุขภาพจิตกับทีมสุขภาพจิตที่บริการให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัยพิบัติในพื้นที่ต่างๆ



5) การให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Counselling) เป็นการให้บริการแก่ประชาชนในการตอบปัญหาสุขภาพจิตผ่านระบบ Web Broad หรือ ผ่านระบบ MSN ในรูปแบบของการ Chat (พิมพ์ข้อความโต้ตอบ) โดยผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต (Counsellor) ทำให้การบริการมีความรวดเร็วและตรงกับความต้องการของประชากรที่เข้ามาใช้บริการ



\*ข้อมูลจาก ศูนย์สารสนเทศ กองแผนงาน

### 10. การให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

ในปีงบประมาณ 2548 พบว่า มีประชาชนโทรศัพท์เข้ามาใช้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 29,264 ปัญหา จากจำนวน 24,567 ราย โดยผู้รับบริการบางรายมีปัญหาที่ต้องการปรึกษามากกว่า 1 ปัญหา โดยเฉลี่ยผู้รับบริการ 1 ราย มีปัญหาที่ต้องการปรึกษา 1.19 ปัญหา จำแนกตามประเภทของความเจ็บป่วย ได้ดังนี้

ทางกาย	852 ราย	คิดเป็นร้อยละ	3.47	ของผู้รับบริการทั้งหมด
ทางจิต	23,715 ราย	คิดเป็นร้อยละ	96.53	ของผู้รับบริการทั้งหมด





ประชาชนที่โทรศัพท์เข้ามาใช้บริการ ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพจิตทั้งจากความผิดปกติทางจิต ด้านพฤติกรรม ด้านการทำงาน ด้านเศรษฐกิจ จัดอันดับของปัญหาที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 10 อันดับแรก ดังนี้

ลักษณะปัญหาที่รับบริการ	2548	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ความผิดปกติทางจิต	6,486	22.16
2. ด้านครอบครัว	2,992	10.22
3. สอบถามเกี่ยวกับบริการของกรมสุขภาพจิต	2,977	10.17
4. ด้านเพศ	2,302	7.87
5. สุขภาพจิตในวัยเด็ก	1,127	3.85
6. ความผิดปกติทางประสาท	1,105	3.78
7. พฤติกรรมในวัยรุ่น	1,027	3.51
8. ด้านการทำงาน	962	3.29
9. เกี่ยวกับการติดสารเสพติด	631	2.16
10. อารมณ์ของวัยรุ่น	506	1.73

ที่มา : แบบรายงาน สจ.ค.1



## 11. การผลิตเทคโนโลยีสุขภาพจิต

### กลุ่มเป้าหมายเด็ก

ลำดับที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
1	คู่มือสำหรับพัฒนาการเด็กและเด็กออทิสติก	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต,ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
2	เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับออทิสติก	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต,ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
3	คู่มือโรงเรียนสำหรับพ่อแม่	คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
4	คู่มือออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
5	คู่มือสอนผู้ปกครองฝึกอาชีพอิสระ	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
6	คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข	สถาบันราชานุกูล
7	คู่มือเกณฑ์การจำแนกประเภทบุคคลปัญญาอ่อน	หนังสือ	บุคลากรพยาบาล	สถาบันราชานุกูล
8	มาตรฐานการพยาบาลบุคคลปัญญาอ่อน	หนังสือ	บุคลากรพยาบาล	สถาบันราชานุกูล
9	คู่มือปฏิบัติการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	หนังสือ	บุคลากรด้านการศึกษา,ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
10	ออทิสติกกับความสามารถพิเศษ	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข,บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
11	แนวทางการดูแลออทิสติก	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข,บุคลากรด้านการศึกษา,ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
12	ชุดแบบฝึกหัดวิชาคณิตศาสตร์	หนังสือ	เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	สถาบันราชานุกูล
13	คู่มืออบรมครู	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข,บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
14	คู่มืออบรมบุคลากรสุขภาพจิต	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข,บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
15	คู่มือสำหรับผู้ดูแลติดตาม เฝ้าระวังเด็กและวัยรุ่น ผู้ประสบภัยพิบัติ	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
16	ภาวะปัญญาอ่อน	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
17	จิตวิทยาการสอนเพื่อพัฒนา บุคคลพิเศษด้านสติปัญญา	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
18	คู่มือคลายเครียดสำหรับ มารดาขณะตั้งครรภ์	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
19	การฝึกการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กพิการทางสมอง	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
20	สอนลูก	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
21	กระตุ้นพัฒนาวัยแรกเริ่ม	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
22	กระตุ้นพัฒนาโดยการเล่น	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
23	สอนเล่น	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
24	หนังสือสอนสำหรับพ่อแม่ และผู้ฝึกเด็กปัญญาอ่อน	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
25	คู่มือพัฒนาศักยภาพการรับรู้ เรียนรู้ เพื่อสร้างปัญญา และแรงจูงใจด้วยการเล่น	หนังสือ และวีดิทัศน์	บุคลากรสาธารณสุข, บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
26	ชุดส่งเสริมพัฒนาการ เด็กแรกเกิด - 2 ปี	วีซีดี และ ดีวีดี พร้อมหนังสือคู่มือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
27	คู่มืออุปกรณ์ส่งเสริม พัฒนาการเด็ก	มัลติมีเดีย	บุคลากรสาธารณสุข, ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
28	สถานที่พักผ่อนและ ความปลอดภัย “ไปเที่ยวชายทะเล”	วีดีโอ	บุคลากรด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
29	สถานที่ต่างๆ ในชุมชน	สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน	บุคลากรสาธารณสุข, บุคลากรด้านการศึกษา, ประชาชนทั่วไป	สถาบันราชานุกูล
30	กิจกรรมสำหรับการฝึกพูด เด็กออทิสติก	ภาพพลิก	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, บุคลากร ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5

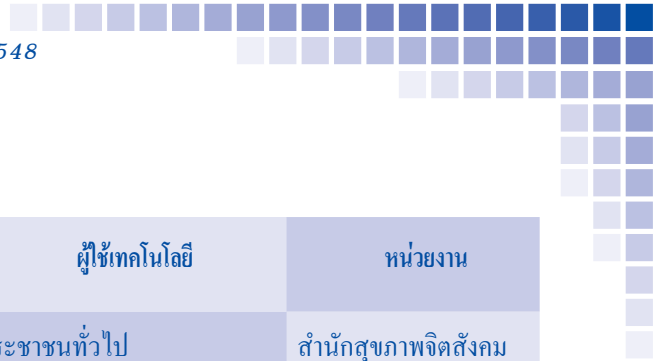


ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
31	คู่มือดำเนินงานพัฒนา ความฉลาดทางอารมณ์เด็ก 3 - 11 ปี สำหรับผู้บริหาร	หนังสือ	บุคลากรนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
32	คู่มือดำเนินงานพัฒนา ความฉลาดทางอารมณ์เด็ก 3 - 11 ปี สำหรับครู	หนังสือ	บุคลากรนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต สำหรับครู
33	คู่มือการจัดกิจกรรม เสริมสร้างความฉลาดทาง อารมณ์เพื่อป้องกันปัญหา พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง (ระดับประถมศึกษา)	หนังสือ	บุคลากรนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
34	ชุดโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เก็บข้อมูลความฉลาด ทางอารมณ์ รายกลุ่ม	ดิสเก็ต, ซีดีรอม	บุคลากรนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
35	ชุดเทคโนโลยีการจัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาความสามารถทาง สติปัญญาและความฉลาด ทางอารมณ์	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
36	แบบสังเกตลักษณะความคิด สร้างสรรค์ของเด็กอายุ 3 - 5 ปีสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง	แบบสังเกต	ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
37	แบบสังเกตลักษณะความคิด สร้างสรรค์ของเด็กอายุ 6 - 11 ปีสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง	แบบสังเกต	ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
38	หนังสือเชียวชาญชีวิต ฉลาดคิดสร้างสรรค์ (คู่มือสำหรับพ่อแม่)	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
39	วีซีดี เรื่อง หนทางอันยาวไกล ออกแบบได้...ให้ลูกเดิน ตอนที่ 1	วีซีดี	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
40	วีซีดี เรื่อง หนทางอันยาวไกล ออกแบบได้...ให้ลูกเดิน ตอนที่ 2	วีซีดี	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
41	ซีดีรอม E-learning เรื่อง “สร้างสรรค์ชีวิต พัฒนา ความคิดให้วัยรุ่น” สำหรับ เด็กอายุ 3-5 ปี	ซีดีรอม	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
42	ซีดีรอม E-learning เรื่อง “สร้างสรรค์ชีวิต พัฒนา ความคิดให้วัยรุ่น” สำหรับ เด็กอายุ 6-11 ปี	ซีดีรอม	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
43	หนังสือความรู้เกี่ยวกับ การอบรมเลี้ยงดูลูก	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
44	คู่มือการให้คำปรึกษาเด็กและ สตรีที่ถูกกระทำรุนแรง	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยุวประสาท ไวทโยปถัมภ์
45	การดูแลด้านจิตใจเด็กที่ได้รับ ผลกระทบจากเอดส์	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยุวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
46	คู่มือฝึกและดูแลเด็กออทิสติก	ภาพพลิก	บุคลากรสาธารณสุข/บุคลากร สถานศึกษา/ประชาชน	รพ.ยุวประสาท ไวทโยปถัมภ์
47	แผ่นพลิกฝึกพูดเด็กออทิสติก	ภาพพลิก	บุคลากรสาธารณสุข/บุคลากร สถานศึกษา/ประชาชน -	รพ.ยุวประสาท ไวทโยปถัมภ์
48	คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพจิต สังคมของเด็กเรื้อรังสำหรับ แกนนำชุมชน	คู่มือ	บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต,นอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา





### กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่น

ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
1	ตามรอยพระบาท TO BE NUMBER ONE ปี 2	VCD	ประชาชนทั่วไป	สำนักสุขภาพจิตสังคม
2	คู่มือการจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER)	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป, บุคลากร สังกัดกรมสุขภาพจิต, บุคลากร นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	สำนักสุขภาพจิตสังคม
3	คู่มือความรู้เรื่องเพศสำหรับวัยรุ่น : วัยใสเข้าใจรัก	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
4	คู่มือ “วัยรุ่นสู้ รู้ทันรัก”	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
5	ชุดเทคโนโลยีการศึกษา สถานการณ์สารเสพติดในวัยรุ่น	หนังสือ, วีซีดี	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
6	กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับเด็ก เด็กปัญญาอ่อนวัยรุ่น	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, บุคลากร ด้านการศึกษา	สถาบันราชานุกูล
7	คู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต, นอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
8	คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด ฟื้นฟูจิตใจเด็กถูกระทำรุนแรง สำหรับบุคลากรจิตเวช	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต, นอกสังกัดกรม สุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา





### กลุ่มเป้าหมายวัยทำงาน

ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
1	มาตรฐานการให้บริการ สุขภาพจิต	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ในสังกัด กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
2	คู่มือกิจกรรมกลุ่มเพื่อบำบัด อารมณ์โกรธของวัยรุ่น	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ในสังกัด กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
3	คู่มือ suicide	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4	คู่มือการเตรียมความพร้อม บุคคลออทิสติก ด้านกิจกรรม พื้นฐานอาชีพ	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข/ประชาชน	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
5	คู่มือการจัดกลุ่มกิจกรรม สำหรับพยาบาล ในการดูแล ผู้ป่วยออทิสติก	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
6	มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาล จิตเวชเด็กออทิสติก สำหรับพยาบาลวิชาชีพ	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
7	คู่มือครูสำหรับดูแลเด็กออทิสติก ระดับอนุบาล	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสถานศึกษา	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
8	คู่มือครูสำหรับดูแลเด็กออทิสติก ระดับประถมศึกษา	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสถานศึกษา	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
9	คู่มือการฝึกและดูแล เด็กออทิสติก สำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในสถานีนามัย	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
10	คู่มือการฝึกและดูแลเด็กออทิสติก สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาล	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
11	แนวทางการดูแลรักษา โรคออทิสซึมสำหรับบุคลากร ทางการแพทย์	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยูวประสาท - ไวทโยปถัมภ์



### กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

ลำดับที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
1	คู่มือมาตรฐานกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และเมนูกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพจิตในชุมชนผู้สูงอายุ	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
2	คู่มือการให้ความช่วยเหลือญาติเพื่อการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมสำหรับบุคลากรพยาบาล	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
3	คู่มือการทำกลุ่มช่วยเหลือญาติเพื่อการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมสำหรับบุคลากรพยาบาล	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา

### กลุ่มเป้าหมายทั่วไป

ลำดับที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
1	คู่มือเสริมสร้างสุขภาพจิตด้วยกิจกรรมชุมชน	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
2	คู่มือบริหารการจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพใจ	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
3	คู่มือความรู้สุขภาพจิตครอบครัวสำหรับ อสม.	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
4	คู่มือการช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้า	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
5	คู่มือการป้องกันและการช่วยเหลือปัญหาการฆ่าตัวตาย	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
6	คู่มือการให้การปรึกษาสำหรับประชาชน	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
7	รูปภาพการสอนคำนำมเบื้องต้น	หนังสือ	ผู้ปกครอง / ประชาชนทั่วไป	สถาบันพัฒนาการเด็ก - ราชนครินทร์
8	คู่มือธาราบ้ำบัดสำหรับลูกน้อย	หนังสือ	ผู้ปกครอง / ประชาชนทั่วไป	สถาบันพัฒนาการเด็ก - ราชนครินทร์
9	คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดแนวพุทธ	หนังสือ	นักจิตวิทยา ผู้ให้การปรึกษา ผู้ให้การบำบัด	สถาบันพัฒนาการเด็ก - ราชนครินทร์
10	คู่มือการพัฒนาบุคคลออทิสติก	ซีดี, หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด, ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	สถาบันพัฒนาการเด็ก - ราชนครินทร์
11	หลักสูตรการสอนผู้ปกครอง	หนังสือ	ผู้ปกครองเด็ก, บุคคลทั่วไป	สถาบันพัฒนาการเด็ก - ราชนครินทร์
12	โปรแกรมการเตรียมความพร้อมสุขภาพจิตผู้ต้องคดีก่อนปล่อย	หนังสือ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์
13	คู่มือศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต	หนังสือ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์
14	คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานวิกฤตสุขภาพจิต : หลักจิตวิทยาการเจรจาต่อรอง	หนังสือ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์
15	VCD การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในภาวะวิกฤต	วีซีดี	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์
16	VCD วิกฤตสุขภาพจิตกรณีภัยพิบัติ	วีซีดี	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์
17	คู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชสำหรับแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป	หนังสือ	แพทย์	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์
18	คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาทางจิตเวชสำหรับบุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ - ราชนครินทร์



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
19	เพื่อนช่วยเพื่อนของวัยรุ่น	นิทรรศการ	บุคลากรใน, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต / ประชาชนทั่วไป / องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
20	พ่อแบบนี้แฮปปี้กันทั้งบ้าน	นิทรรศการ	บุคลากรใน, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต / ประชาชนทั่วไป / องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
21	เคล็ดลับในการใช้ชีวิตคู่	นิทรรศการ	บุคลากรใน, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต / ประชาชนทั่วไป / องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
22	การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ	นิทรรศการ	บุคลากรใน, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต / ประชาชนทั่วไป / องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
23	บันได 6 ขั้นสู่วันฟ้าใส	นิทรรศการ	บุคลากรใน, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต / ประชาชนทั่วไป / องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
24	ทำไมฉันต้องกินยา	VCD	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
25	การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	VCD	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
26	ระบบการจ่ายยาแบบยูนิคได้ส ประยุกต์โดยใช้เครื่องจ่ายยาอัตโนมัติ	VCD	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชนครราชสีมา - ราชนครินทร์
27	คู่มือโปรแกรมพัฒนาศักยภาพเยาวชนและครอบครัวยุคไซเบอร์	คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	สถาบันสุขภาพจิตเด็ก - และวัยรุ่นราชนครินทร์
28	เข้าถึง เข้าใจ เด็กไทยยุคไซเบอร์	หนังสือ / คู่มือ	ประชาชนทั่วไป	สถาบันสุขภาพจิตเด็ก - และวัยรุ่นราชนครินทร์
29	คู่มือการฝึกผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมรักษาหลักสูตรเบื้องต้น (Intensive Care)	คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	สถาบันสุขภาพจิตเด็ก - และวัยรุ่นราชนครินทร์
30	คู่มือความรู้สุขภาพจิตครอบครัว	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต, บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
31	คู่มือการบริหารจัดการงาน สร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัดกรม สุขภาพจิต, บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
32	เทป “สร้างสุขในบ้าน”	เทป	บุคลากรนอกสังกัดกรม สุขภาพจิต, บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
33	ภาพพลิก “ครอบครัวดี มีความสุข”	ภาพพลิก	บุคลากรนอกสังกัดกรม สุขภาพจิต, บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
34	ชีวิตที่มีความสุขสดใสและ มีความสุขเพราะไม่มีความทุกข์ ทั้งใจและกาย	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, ประชาชน ทั่วไป / ครู / อาจารย์	รพ.พระศรีมหาโพธิ์
35	ทำอะไรให้คลายทุกข์	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, ประชาชนทั่วไป	รพ.พระศรีมหาโพธิ์
36	ยาเสพติด	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, ประชาชนทั่วไป	รพ.พระศรีมหาโพธิ์
37	คู่มือส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุข, ประชาชนทั่วไป	รพ.พระศรีมหาโพธิ์
38	คู่มือการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
39	คู่มือ “ทำอะไร ให้ครอบครัวมีความสุข”	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
40	พันธมิตรแห่งชาติเพื่อผู้ป่วย ทางจิต (National Alliance for The Mentally ILL)	หนังสือ	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต,นอกสังกัดกรม สุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
41	สิ่งควรรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท	หนังสือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
42	คู่มือการเจรจาต่อรองผู้ที่ พยายามฆ่าตัวตายสำหรับทีม สหวิชาชีพ	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต,นอกสังกัดกรม สุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
43	คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยชุมชน	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต,นอกสังกัดกรม สุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
44	คู่มือความรู้ เรื่อง แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
45	โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม เสริมสร้างศักยภาพในการดูแลตนเอง	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
46	คู่มือการทำกลุ่มวาดรูปสำหรับบุคลากรพยาบาล	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
47	คู่มือการทำกลุ่มช่วยเหลือญาติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน : สำหรับบุคลากรพยาบาล	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
48	คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
49	คู่มือการทำกลุ่มชุมชนบำบัดสำหรับบุคลากรพยาบาล	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
50	คู่มือการทำกลุ่มเตรียมผู้ป่วยจิตเวชก่อนได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าสำหรับบุคลากรพยาบาล	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
51	คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชด้วยกิจกรรมงานบ้านงานครัว 7 กิจกรรม	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
52	สถานสายใยสู่ปลายฟ้ากัน	คู่มือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต,นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.ศรีธัญญา
53	Psychosocial Rehabilitation : A consensus statement การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม : ข้อความการตกลงร่วมกัน	เอกสารวิชาการ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, บุคลากรองค์การอนามัยโลก	รพ.ศรีธัญญา



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
54	หลักสูตรสายใยครอบครัว (Family Link Mental Health Education Program)	ชุดคู่มือ/ฝึกอบรม	ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช, ผู้ป่วยจิตเวช	รพ.ศรีธัญญา
55	แนวทางสำหรับผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวช	เอกสาร	ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช, นักวิชาการ	1.รพ.ศรีธัญญา
56	โปรแกรมการเรียนรู้แบบ มีส่วนร่วมที่มีต่อการเห็นคุณค่า ในตนเองและความหวังต่อ ผู้ต้องขังโรคจิตเวช	หนังสือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
57	คู่มือการให้การปรึกษา สุขภาพจิตแบบผสมผสาน	หนังสือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
58	คู่มือการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัดทางจิต	หนังสือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
59	คู่มือการให้คำปรึกษากลุ่ม	หนังสือ	ผู้ให้คำปรึกษา, บุคลากร สาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
60	คู่มือการดูแลช่วยเหลือ เบื้องต้นผู้ประสบภัยพิบัติกรณี ธรณีพิบัติ "สึนามิ"	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	สำนักสุขภาพจิตสังคม
61	แนวทางการดูแลช่วยเหลือ ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	หนังสือ	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชนครพนม - ราชนครินทร์
62	บุคลิกภาพของวัยรุ่นน่ายปรับ เปลี่ยนวิถีทัศน์และพัฒนา บุคลิกภาพจังหวัดนครพนม	งานวิจัย	บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต, นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชนครพนม - ราชนครินทร์
63	แนวทางการดูแลผู้ป่วยสุรา โดยใช้แบบประเมิน MIND SCORE	ระเบียบ แนวทางปฏิบัติ	บุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิต	รพ.จิตเวชนครพนม - ราชนครินทร์
64	คู่มือการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
65	คู่มือสร้างเสริมสุขภาพใจ ภาคประชาชน	หนังสือ	ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
66	ความรู้สุขภาพจิตทั่วไป	CD	ประชาชนทั่วไป	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
67	คู่มือหลักสูตรการให้การปรึกษา กรณีเปิดเผยผลเลือดสำหรับ วิทยาการ	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัดกรม สุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
68	คู่มือหลักสูตรการให้การปรึกษา กรณีเปิดเผยผลเลือด	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัดกรม สุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
69	คู่มือสำหรับวิทยาการหลักสูตร การปรึกษาเพื่อความร่วมมือ ในการรักษาด้วยต้านไวรัสเอดส์	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
70	คู่มือสำหรับผู้ให้การปรึกษา หลักสูตรการปรึกษาเพื่อ ความร่วมมือในการรักษาด้วยยา ต้านไวรัสเอดส์	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
71	คู่มือหลักสูตรการฟื้นฟูจิตใจ ผู้ประสบภัยพิบัติ สำหรับ บุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
72	คู่มือหลักสูตรการฟื้นฟูจิตใจ ผู้ประสบภัยพิบัติ สำหรับแกนนำ ชุมชน/อสม.	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัดกรม สุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
73	คู่มือหลักสูตรการดูแลช่วยเหลือ จิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะ ฟื้นฟู สำหรับบุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
74	คู่มือหลักสูตรการดูแลช่วยเหลือ จิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะ ฟื้นฟู สำหรับ อสม./แกนนำชุมชน	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
75	คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจ ผู้ประสบภัยพิบัติ: ระยะฟื้นฟู สำหรับบุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
76	คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจ ผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะฟื้นฟู สำหรับอสม./แกนนำชุมชน	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต





ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
77	แบบคัดกรองสุขภาพจิต (สำหรับบุคลากรสาธารณสุข)	แบบคัดกรอง	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
78	แบบสำรวจภาวะสุขภาพจิตหลัง ภาวะวิกฤตภัยพิบัติ สำหรับอสม. /แกนนำชุมชน	แบบสำรวจ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
79	คู่มือประกอบการอบรมวิทยากร หลัก เรื่อง ผลกระทบทาง สุขภาพจิตจากภัยพิบัติและ บาดแผลทางจิตใจที่มีต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน : องค์ความรู้และการช่วยเหลือ	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
80	คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่อง แนวทางการช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยพิบัติ	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
81	แบบประเมิน เรื่อง ท่านรู้สึก อย่างไรหลังภัยพิบัติ	แบบประเมิน	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
82	แบบประเมินตนเองสำหรับ ผู้ปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยพิบัติ	แบบประเมิน	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
83	การ์ดเรื่อง วิธีการดูแลตนเอง สำหรับผู้ปฏิบัติงานช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยพิบัติ	การ์ด	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
84	วีซีดี เรื่อง การช่วยเหลือทาง จิตใจแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ 3 ตอน	วีซีดี	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
85	คู่มือประกอบการอบรมวิทยากร หลัก เรื่อง การบำบัดทาง พฤติกรรมความคิด	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
86	คู่มือมาตรฐานงานสุขภาพจิต และจิตเวชในระบบสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรในและนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
87	คู่มือการพัฒนางานสุขภาพจิต ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	หนังสือ	บุคลากรนอกสังกัด กรมสุขภาพจิต	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต



ลำดับ ที่	ชื่อเทคโนโลยี	ประเภท	ผู้ใช้เทคโนโลยี	หน่วยงาน
88	คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือ ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสำหรับ บุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขใน / นอก สังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
89	คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือ ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สำหรับประชาชน	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขใน / นอก สังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
90	คู่มือการดูแลทางสังคมและ จิตใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า สำหรับบุคลากรสาธารณสุข	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขใน / นอก สังกัดกรมสุขภาพจิต	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
91	คู่มือการดูแลทางสังคมและจิตใจ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า สำหรับ ประชาชน	หนังสือ	บุคลากรสาธารณสุขใน / นอก สังกัดกรมสุขภาพจิต, ประชาชนทั่วไป	รพ.จิตเวชขอนแก่น - ราชนครินทร์
92	PTSD	เอกสารความรู้	บุคลากรในโรงพยาบาล	รพ.สวนสราญรมย์
93	การเลิกบุหรี่	เอกสารความรู้	บุคลากรในโรงพยาบาล	รพ.สวนสราญรมย์
94	คู่มือการผลิตสื่อการสอนเพื่อ ส่งเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก ออทิสติก สำหรับครูและ ผู้ปกครอง	หนังสือ / คู่มือ	ครูและผู้ปกครอง	รพ.ยุวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
95	นวัตกรรมของเด็กออทิสติก	โปสเตอร์	บุคลากรสาธารณสุข / ประชาชน	รพ.ยุวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
96	วีดิทัศน์ประกอบคู่มือฝึกและดูแล เด็กออทิสติก สำหรับผู้ปกครอง	VCD	บุคลากรสาธารณสุข / บุคลากรสถานศึกษา / ประชาชน	รพ.ยุวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
97	คู่มือฝึกพูดเด็กออทิสติก สำหรับผู้ปกครอง	หนังสือ / คู่มือ	ประชาชน	รพ.ยุวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
98	การบำบัดโรคออทิสซึม	หนังสือ / คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุข	รพ.ยุวประสาท - ไวทโยปถัมภ์
99	คู่มือบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด แบบผู้ป่วยใน	คู่มือ	บุคลากรสาธารณสุขใน / นอก สังกัดกรมสุขภาพจิต,	รพ.จิตเวชสระแก้ว - ราชนครินทร์

# ส่วนที่ 5

## ผลงานเด่นที่ได้รับรางวัล

ปีงบประมาณ 2548 กรมสุขภาพจิตมีผลการดำเนินงานเด่นจนได้รับรางวัลเป็นที่ภาคภูมิใจแก่บุคลากร ดังนี้

### 1. โครงการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสาพิศิต (TO BE NUMBER ONE)

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสาพิศิต (TO BE NUMBER ONE) เป็นโครงการป้องกันปัญหาเสาพิศิตในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนตามวิสัยทัศน์และกรอบการดำเนินงานเพื่อการป้องกันแก้ไขปัญหาเสาพิศิตของรัฐบาล โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณของทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี รับเป็นองค์ประธานคณะกรรมการอำนวยการ มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ สร้างกระแสค่านิยมและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจ ในกลุ่มเยาวชนที่จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับเสาพิศิต สนับสนุนให้เยาวชนและชุมชนได้จัดกิจกรรมสร้างสรรค์โดยการสนับสนุนของสังคม รวมทั้ง สร้างความเข้าใจและยอมรับผู้มีปัญหาเสาพิศิต เพื่อให้โอกาสกลับมาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยมียุทธศาสตร์และผลการดำเนินงาน ได้แก่

**ยุทธศาสตร์ที่ 1** การรณรงค์เพื่อปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสค่านิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสาพิศิต มีวิธีการดำเนินงาน ได้แก่ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ จัดกิจกรรมรณรงค์ โดยองค์ประธานเสด็จทรงร่วมกิจกรรมในสถานศึกษา ชุมชนและสถานประกอบการ สนับสนุนการรวมตัวกันของสมาชิก TO BE NUMBER ONE โดยการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE รวมทั้ง จัดกิจกรรมการประกวดระดับต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมของชมรมสู่การพัฒนารูปแบบกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลที่ดี

### **ยุทธศาสตร์ที่ 2** การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชน (ประกอบด้วย 2 โครงการ)

โครงการที่ 1 พัฒนาแกนนำและสนับสนุนการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตในชุมชน มีวิธีการดำเนินการ ได้แก่ การผลิตเทคโนโลยีการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชน การอบรมให้ความรู้และฝึกการใช้เทคโนโลยีให้แก่กลุ่มแกนนำเยาวชน การสนับสนุนให้แกนนำเยาวชนที่ผ่านการอบรมดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชนในชุมชน เป็นต้น

โครงการที่ 2 จัดการตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น มีวิธีการ ได้แก่ การจัดตั้งศูนย์



เพื่อนใจวัยรุ่นในชุมชนเมือง ชุมชนชนบท และสถานศึกษา โดยจัดให้มีกิจกรรมบริการให้คำปรึกษา บริการกิจกรรมฝึกแก้ปัญหาพัฒนา EQ บริการกิจกรรมเสริมสร้างทักษะสร้างสรรค์

จากผลการดำเนินงานเป็นที่ประจักษ์ทั้งในเรื่องของการรณรงค์ที่มีการเลือกใช้สื่ออย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง ก่อให้เกิดกระแสการสมัครเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE กว่า 29 ล้านคนทั่วประเทศ มีการรวมตัวจัดตั้งเป็นชมรม TO BE NUMBER ONE กว่า 3 แสนชมรม มีสมาชิกใคร่ครวญก้มมือขึ้นสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในโครงการ 317,017 คน มีการจัดบริการที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเยาวชน วัยรุ่นโดยการจัดตั้ง และเปิดบริการศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในชุมชนเมือง 4 แห่ง ในสถานศึกษา 58 แห่ง โครงการ TO BE NUMBER ONE จึงนับเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จอย่างสูงได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณจากองค์กรต่างๆ ดังนี้

- รางวัลดีเด่นด้านการส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันปัญหาเสพติดจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

- รางวัลโครงการป้องกันปัญหาเสพติดดีเด่น จาก ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี

- รางวัลกิตติคุณสัมพันธ์สังข์เงิน จากสมาคมนักประชาสัมพันธ์แห่งประเทศไทยและที่สำคัญ ผู้แทนองค์การอนามัยโลก สำนักงานภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้เข้าเฝ้า



ทูลเกล้าถวาย รางวัลเกียรติยศ WHO SEARO AWARD แต่ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE ณ วังสวนกุหลาบ เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2547 ในฐานะที่ทรงมีบทบาทสำคัญในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ

## 2. การช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติสึนามิ

เนื่องจากเหตุการณ์ธรณีพิบัติ เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 ใน 6 จังหวัดแถบอันดามัน ภาคใต้ กรมสุขภาพจิตได้จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือทางสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ ขึ้น เพื่อดำเนินงานสุขภาพจิตภัยพิบัติ ดังนี้ 1) ดำเนินทันทีหลังเหตุการณ์ โดยจัดทีมสุขภาพจิตเคลื่อนที่ 2) ระยะฉุกเฉินและวิกฤต จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านสุขภาพจิตทำหน้าที่กำหนดนโยบายสั่งการ ประกอบด้วย ศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า ศูนย์อำนวยการส่วนกลาง และศูนย์การนิเทศและประเมินผล 3) ระยะหลังได้รับผลกระทบดำเนินคัดกรองสำรวจข้อมูลทางระบาดวิทยา อบรมบุคลากร 4) ระยะฟื้นฟู จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ ในพื้นที่ตำบลเขาหลัก จ.พังงา ดำเนินงานฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ประสบภัย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพจิตจังหวัดในพื้นที่ให้สามารถดำเนินการดูแลด้านสุขภาพจิตของประชาชนระยะยาว

จากการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจผู้ประสบพิบัติภัย กรมสุขภาพจิตได้รับ  
คำชมเชยจากองค์การอนามัยโลก ดังนี้



“ประเทศไทยเป็นประเทศเดียวในภูมิภาคนี้ที่พัฒนาโปรแกรมที่มุ่งเน้นด้านการดูแลเด็กและเยาวชนที่ประสบภัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากประเทศไทยมีบุคลากรทางด้านสุขภาพจิตสำหรับเด็กและกรมสุขภาพจิตได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้เป็นอันดับแรก การดูแลกันในสังคมไทยเป็นตัวอย่างที่ดีของการใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชน ซึ่งพร้อมเสมอที่จะใช้ในเวลาที่ต้องการ โปรแกรมนี้ น่าจะยกย่องอย่างมาก” และได้รับโล่

ประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุขในฐานะเป็นหน่วยงาน ที่ดำเนินงานให้การช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างดียิ่งได้รับการสรรเสริญเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2548 จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

### 3. การพัฒนากระบวนการคุณภาพบริการ

การพัฒนากระบวนการคุณภาพบริการมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพรวดเร็ว และมีความพึงพอใจสูงสุด ในปี 2548 โรงพยาบาลศรีธัญญาได้ปรับปรุงกระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยเดิม ดังนี้

1. การลดขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการรักษาผู้ป่วยเดิม จากเดิม กระบวนการบริการ 6 ขั้นตอน 5 จุดบริการ รวมเวลา 47 นาที เป็นใหม่ กระบวนการบริการ 3 ขั้นตอน 2 จุดบริการ รวมเวลา 5 นาที

2. จากการลดระยะเวลาทำให้สามารถเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ จากเดิม ผู้มารับบริการประมาณ 100 - 200 ราย / วัน เป็นใหม่ ผู้มารับบริการประมาณ 400 ราย / วัน

3. ผู้มารับบริการ มี ความพึงพอใจในบริการ จากการสำรวจพบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการ ร้อยละ 96.8

4. จัดช่องทางพิเศษอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยเพิ่มเติม และจัดบริการแบบ One Stop Service

จากผลการพัฒนากระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยเดิมดังกล่าว โรงพยาบาลศรีธัญญา ได้รับรางวัลดีเด่นด้านกระบวนการคุณภาพการให้บริการประชาชน จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2548 โดยมี ฯพณฯ รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เป็นผู้มอบรางวัล ณ หอประชุมกองทัพเรือ กรุงเทพมหานคร





# ภาคผนวก

## ข้อมูลสถานการณ์โรคและการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช

### จำนวนผู้ป่วยทางสุขภาพจิตของประเทศไทยกระจายตามเขตสาธารณสุขรายจังหวัด

ปี พ.ศ. 2546 - 2547

จังหวัด	โรคจิต		โรคจิตถ่วง		โรคซึมเศร้า		ปัญญาอ่อน		โรคชัก		ผู้พิการเสถียร		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ		ผู้ขอความช่วยเหลือหรือไม่ช่วย		รวมผู้ป่วยทั้งหมด			
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547		
เขตสาธารณสุข																				
เขตตรวจราชการส่วนกลาง																				
กรุงเทพมหานครฯ	73,733	14,776	35,295	16,566	29,101	8,469	614	4,727	17,937	15,474	10,621	19,982	21,062	7,137	208	159	2,210	1,408	204,255	
- ส่วนกลาง	2,999	608	5,134	578	933	324	114	548	1,156	45	98	0	4,674	838	-	-	-	-	15,444	2,605
- ส่วนกรมแพทย์	2,314	4,011	3,569	3,997	2,210	2,654	214	173	1,510	2,980	864	1,121	1,585	3,602	-	-	496	1,070	12,721	19,649
- อื่นๆ (นอกกรมแพทย์)	68,428	7,064	26,592	10,079	25,958	3,129	4,006	266	15,271	12,363	8,750	19,118	14,803	1,916	-	-	1,714	338	175,882	43,905
รพ.ทหารเรือ		3,093		1,912		2,362		20		86				781						8,906
หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต		13,795		4,531		4,727		1,344		651		2,344		9,001			44	170	36,748	37,636
- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา		11,511		3,316		3,882		308		574		1,798		5,785			170	170	27,319	28,692
- สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์		2,170		1,121		799		20		49		538		859			44	-	5,556	5,062
- สถาบันราชกุมาร		10		14		3		841		16		1		321			-	-	1,207	1,193
- สถาบันสุขภาพเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์		104		272		43		167		12		7		2,036			-	-	2,622	2,689
รวม	87,528	28,535	48,137	21,097	33,828	12,910	6,071	1,778	18,588	16,162	12,731	22,326	30,063	17,910	208	159	2,254	1,578	241,003	112,860

ที่มา : รายงานผู้ป่วยนอกกรมสุขภาพจิต กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต





จังหวัด	โรคจิต		โรคจิตกึ่งหว		โรคร่วมตัว		ปัญญาอ่อน		โรคซึมเศร้า		ผู้พิการทางจิต		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ		ผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือถึงตัวตาย				รวมผู้ป่วยทั้งหมด		
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	
เขตสาธารณสุข																					
เขต 1																					
ลำปาง	6,107	7,624	4,512	6,709	1,505	1,939	463	646	1,277	4,006	3,086	1,846	3,273	0	80	65	443	323	20,746	23,158	
เชียงใหม่	8,597	9,034	3,353	8,432	2,196	2,009	832	1,227	618	3,080	5,218	3,960	1,176	3,452	341	309	366	726	22,697	32,229	
เชียงราย	1,530	4,191	779	4,911	260	599	72	247	10	2,028	246	1,920	33	1,189	170	208	179	568	3,279	15,861	
ลำพูน	3,178	2,038	3,333	3,358	444	563	375	125	1,133	1,360	4,632	51	1,759	1,499	102	88	288	148	15,244	9,230	
พเยา	200	3,997	85	2,717	35	445	8	131	17	687	17	779	65	1,073	101	68	35	163	563	10,060	
แม่ฮ่องสอน	1,536	1,170	1,768	1,507	202	142	83	50	1,228	1,076	1,877	1,944	806	798	28	23	88	63	7,616	6,773	
แพร่	3,819	1,172	3,592	92	404	1,264	309	82	922	1,324	9,679	0	229	0	72	78	208	125	19,234	4,137	
น่าน	5,243	83	5,030	32	383	375	133	4	3,600	93	1,400	0	2,459	0	46	52	559	53	18,853	692	
รวม	30,210	29,309	22,452	27,758	5,429	7,336	2,275	2,512	8,805	13,654	26,155	10,590	9,800	8,011	940	891	2,166	2,169	108,232	102,140	
เขต 2																					
ตาก	255	628	497	363	126	115	86	13	330	592	1,135	303	230	138	46	40	197	138	2,902	2,330	
พิษณุโลก	6,747	3,008	11,752	1,337	1,267	537	245	68	3,333	100	2,476	0	8,672	0	70	73	417	200	34,979	5,323	
เพชรบูรณ์	6,045	4,164	6,416	431	601	3,535	215	217	3,641	2,100	1,372	0	2,882	0	92	84	258	391	21,522	10,922	
อุทัย	3,222	1,652	10,142	5,263	288	193	251	122	3,351	2,147	5,374	1,883	2,986	263	44	53	270	263	25,928	11,839	
อุตรดิตถ์	1,213	407	5,989	45	3,101	446	612	446	887	127	4,882	0	2,120	0	63	49	469	153	19,336	1,673	
รวม	17,482	9,899	34,796	7,439	5,383	4,826	1,409	866	11,542	5,066	15,239	2,186	16,890	401	315	299	1,611	1,145	104,667	32,087	
เขต 3																					
นครสวรรค์	10,604	6,354	17,694	7,775	1,365	1,540	504	448	1,640	657	9,625	1,664	3,392	2,435	84	99	623	582	45,531	21,554	
อุทัยธานี	2,199	247	6,368	1,073	561	150	244	15	1,785	221	3,612	155	1,529	417	39	25	204	142	16,541	2,445	
กำแพงเพชร	2,082	671	9,082	5,456	394	238	826	444	1,467	669	8,081	7,681	2,469	185	68	65	307	134	24,776	15,543	
พิจิตร	2,823	1,274	1,866	550	458	289	353	302	924	519	2,437	44	2,362	185	51	38	103	134	11,377	3,335	
รวม	17,708	8,546	35,010	14,854	2,778	2,217	1,927	1,289	5,816	2,066	23,755	9,544	9,752	3,222	242	227	1,237	992	98,225	42,877	

ที่มา: รายงานผู้ปกครองด้านสุขภาพจิต กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต



จังหวัด	โรคจิต		โรคจิตกึ่งหว		โรคซึมเศร้า		ปัญญาอ่อน		โรคเมาน์		ผู้ติดสารเสพติด		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ		ผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือฆ่าตัวตาย				รวมผู้ป่วยทั้งหมด	
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	ตามตาราง	ตามไม่ตาราง	2546	2547	2546	2547
นนทบุรี	55,990	54,406	8,799	9,763	7,774	9,241	973	986	1,872	2,180	6,011	6,612	6,003	5,083	47	38	407	654	87,876	88,963
ปทุมธานี	4,201	1,740	3,246	995	264	67	235	91	464	432	3,158	138	1,070	987	39	42	124	292	12,801	4,784
พระนครศรีอยุธยา	6,491	6,579	10,237	3,976	2,101	2,023	269	126	1,589	1,150	9,466	1,145	6,313	2,987	55	41	712	540	37,233	18,567
อ่างทอง	838	992	5,158	5,124	229	141	142	128	497	594	1,020	677	3,358	1,666	33	27	326	359	11,601	9,708
รวม	67,520	63,717	27,440	19,858	10,368	11,472	1,619	1,331	4,422	4,356	19,655	8,572	16,744	10,723	174	148	1,569	1,845	149,511	122,022
เขต 5																				
สระบุรี	2,350	11,162	672	3,822	292	1,352	228	553	160	588	1,415	2,291	218	1,541	63	42	9	366	5,407	21,717
ลพบุรี	1,321	1,627	1,274	1,117	130	153	27	852	256	3,209	726	144	1,164	4,407	71	72	170	203	5,139	11,784
สิงห์บุรี	667	2,307	1,371	2,307	50	71	237	681	218	398	2,756	43	1,798	2,153	17	21	128	182	7,242	8,163
ชัยนาท	2,959	16,075	16,435	16,075	1,091	465	284	142	1,568	1,490	484	637	5,771	4,465	30	33	173	173	28,795	39,555
รวม	7,297	31,171	19,752	23,321	1,563	2,641	776	2,228	2,202	5,685	5,381	3,115	8,951	12,566	181	168	480	924	46,583	81,219
เขต 6																				
ราชบุรี	10,292	9,791	6,117	2,813	682	1,072	304	175	2,198	1,579	1,798	1,852	5,247	3,233	69	54	757	659	27,464	21,228
นครปฐม	1,015	1,322	1,424	3,208	80	229	57	247	454	977	497	437	750	1,031	78	54	356	723	4,711	8,228
กาญจนบุรี	1,263	1,627	3,903	2,430	877	631	687	932	394	470	9,657	9,687	604	1,302	62	69	216	157	17,663	17,305
สุพรรณบุรี	376	4,635	1,539	4,635	619	320	35	320	284	252	680	764	3033	1792	65	73	508	443	7,139	13,234
รวม	12,946	17,375	12,983	13,086	2,258	2,252	1,083	1,674	3,330	3,278	12,632	12,740	9,634	7,358	274	250	1,837	1,982	56,977	59,995





จังหวัด	โรคจิต		โรคจิตกึ่งหว		โรคซึมเศร้า		ปัญญาอ่อน		โรคเมจิก		ผู้คิดสารเสพติด		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ			ผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือรบกวนสังคม			รวมผู้ป่วยทั้งหมด	
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547
กรุงเทพมหานคร	779	1,115	591	637	525	222	149	57	221	145	3,351	259	763	926	34	34	588	115	7,001	3,510
เพชรบุรี	489	637	1,483	2,437	294	334	71	48	191	452	1,495	386	1,974	1,548	44	34	16	177	6,057	6,053
ประจวบคีรีขันธ์	1,318	1,948	2,920	1,190	544	259	45	34	704	120	588	785	287	511	22	31	291	213	6,719	5,091
สมุทรสาคร	367	1,018	3,266	877	63	396	64	5	298	473	1,075	377	472	207	15	10	154	37	5,774	3,400
รวม	2,953	4,718	8,260	5,141	1,426	1,211	329	144	1,414	1,190	6,509	1,807	3,496	3,192	115	109	1,049	542	25,551	18,054
เพชร	682	609	396	197	465	289	298	342	151	138	125	105	250	130	49	50	128	56	2,544	1,916
ฉะเชิงเทรา	413	417	773	1,252	96	110	360	370	306	310	3,368	610	149	563	30	23	198	284	5,693	3,939
ปราจีนบุรี	7,904	8,345	3,932	4,207	1,663	1,805	160	480	503	818	2,187	1,250	2,929	3,444	34	28	305	228	19,617	20,605
สระแก้ว	3,316	2,760	6,552	5,193	1,049	759	562	507	801	379	921	278	5,044	3,660	68	35	3,396	258	21,709	13,829
สมุทรปราการ	1,091	2,498	2,501	2,498	17	302	146	281	1,098	397	532	311	1,756	936	18	20	187	178	7,346	7,321
นนทบุรี	13,406	14,629	14,154	13,347	3,290	3,165	1,526	1,980	2,859	2,042	7,133	2,554	10,128	8,733	199	156	4,214	1,004	56,909	47,610
ชลบุรี	10,023	4,459	6,194	2,740	2,776	590	1,154	452	1,666	1,611	4,812	891	6445	1,501	110	103	1,129	434	34,309	12,781
ตราด	166	563	706	757	147	140	169	127	135	315	1,494	1,536	1,246	1,279	12	18	73	113	4,148	4,848
ฉันทบุรี	453	1,955	1,943	2,232	302	629	258	513	435	698	413	721	2,814	3,078	64	66	80	205	6,762	10,097
ระยอง	214	377	688	3,845	104	138	10	34	458	248	3,427	82	604	28	61	59	739	309	6,305	5,120
รวม	10,856	7,354	9,531	9,574	3,329	1,497	1,591	1,126	2,694	2,872	10,146	3,230	11,109	5,886	247	246	2,021	1,061	51,524	32,846

ที่มา: รายงานผู้ป่วยนอกด้านสุขภาพจิต กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต



จังหวัด	โรคจิต		โรคจิตกึ่งหว		โรคซึมเศร้า		โรคนอนไม่หลับ		โรคสมาธิสั้น		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ		ผู้ที่ยามเข้ารักษาหรือส่งตัวตาย			รวมผู้ป่วยทั้งหมด	
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	ตามตัว	ตามส่ง	ตามส่ง	2546	2547
เขตภาคเหนือ																	
เชียงใหม่	2,996	3,195	6,597	6,688	178	186	2,300	2,305	792	792	300	170	79	298	124	29,816	14,532
น่าน	1,038	1,675	4,263	3,246	152	168	68	280	846	953	396	114	10	60	25	8,258	6,792
รวม	13,006	10,563	27,391	18,417	3,849	1,859	3,460	3,295	5,089	3,280	3,548	1,949	154	160	757	81,571	44,741
เขตภาคกลาง																	
นนทบุรี	5,157	4,639	4,519	7,271	272	61	771	336	1,836	2,790	2,002	156	49	148	14	16,590	15,316
ปทุมธานี	2,546	903	3,173	4,957	34	563	898	1,230	1,137	2,449	323	1,823	52	42	51	8,365	22,325
นครปฐม	11,317	897	4,055	908	2,076	129	301	207	2,162	602	3,355	95	37	149	96	31,218	4,591
สมุทรสาคร	2,150	1,190	1,100	539	158	73	163	283	496	285	980	538	8	20	48	5,332	3,050
รวม	21,170	15,757	12,847	13,675	2,540	826	2,133	2,056	5,631	6,126	6,660	2,612	146	148	396	61,505	45,282
เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ																	
มหาสารคาม	469	1,527	1,001	1,400	38	43	161	59	202	591	3,148	21	47	60	226	5,721	4,373
ขอนแก่น	17,622	38,298	30,219	45,941	2,037	4,544	721	1,669	1,028	6,042	2,029	5,897	76	96	224	63,996	117,771
ร้อยเอ็ด	4,263	932	2,641	3,015	398	53	743	148	0	257	686	285	32	59	174	8,986	4,921
รวม	22,354	40,757	33,861	50,356	2,473	4,640	1,625	1,876	1,230	6,890	5,863	6,203	172	215	624	78,703	127,065



จังหวัด	โรคจิต		โรควิตกกังวล		โรคซึมเศร้า		โรคลมชัก		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ		ผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือฆ่าตัวตาย				รวมผู้ป่วยทั้งหมด		
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	
<b>เขตภาคเหนือ</b>																	
<b>เขต 13</b>																	
น่าน	48,394	54,869	36,337	29,840	5,007	1,293	1,140	1,854	8,471	20,631	203	217	652	1,356	127,756	129,035	
ชัยภูมิ	16,233	11,229	10,959	11,232	2,322	2,111	137	136	2,339	5,615	65	81	204	522	40,209	35,145	
บุรีรัมย์	12,792	6,943	59,392	27,933	5,320	3,183	1,324	734	4,015	14,511	94	83	703	176	127,053	59,228	
สุรินทร์	4,747	12,027	9,566	18,660	395	883	152	343	1,529	4,312	87	101	64	249	19,316	40,704	
<b>รวม</b>	<b>82,166</b>	<b>85,068</b>	<b>116,254</b>	<b>87,665</b>	<b>13,044</b>	<b>7,470</b>	<b>2,753</b>	<b>3,067</b>	<b>19,137</b>	<b>44,792</b>	<b>449</b>	<b>482</b>	<b>1,623</b>	<b>2,303</b>	<b>314,334</b>	<b>264,112</b>	
<b>เขต 14</b>																	
อุตรดิตถ์	22,605	14,718	49,230	22,034	3,214	14,713	3,195	5,533	3,097	12,361	9,104	10,377	2,766	68	147	54	112,039
อำนาจเจริญ	3,342	1,387	1,886	2,658	745	147	19	109	983	415	145	1,069	19	15	25	40	8,231
ศรีสะเกษ	7,899	7,738	14,683	14,868	579	656	204	219	1,377	1,470	248	5,266	456	59	375	202	31,912
อุบลราชธานี	4,289	1,503	5,597	1,763	107	79	645	587	0	3,067	79	4	498	23	65	81	13,797
<b>รวม</b>	<b>38,135</b>	<b>25,346</b>	<b>71,396</b>	<b>41,323</b>	<b>4,645</b>	<b>15,895</b>	<b>4,063</b>	<b>6,448</b>	<b>5,891</b>	<b>17,313</b>	<b>9,576</b>	<b>16,716</b>	<b>3,739</b>	<b>165</b>	<b>680</b>	<b>377</b>	<b>165,979</b>
<b>เขต 15</b>																	
สุราษฎร์ธานี	9,173	11,739	16,950	12,507	2,264	2,787	473	744	2,559	6,151	3,653	4,206	1,970	77	46	165	42,647
ชุมพร	932	750	3,413	2,553	61	116	69	76	726	409	658	1,202	600	51	33	265	8,007
ระนอง	335	337	3,253	2,467	17	19	20	19	477	897	18	866	658	8	9	41	5,914
<b>รวม</b>	<b>10,440</b>	<b>12,826</b>	<b>23,616</b>	<b>17,527</b>	<b>2,342</b>	<b>2,922</b>	<b>562</b>	<b>839</b>	<b>4,195</b>	<b>8,336</b>	<b>4,329</b>	<b>6,274</b>	<b>3,228</b>	<b>136</b>	<b>88</b>	<b>667</b>	<b>56,568</b>

ที่มา : รายงานผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพจิต กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต



จังหวัด	โรคจิต		โรคจิตกึ่งว		โรคซึมเศร้า		โรคชัก		ผู้คิดสารเสพติด		ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ		ผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือฆ่าตัวตาย				รวมผู้ป่วยทั้งหมด	
	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	2546	2547	ตามอำเภอ	ตามอำเภอ	ตามอำเภอ	ตามอำเภอ	2546	2547
เขตกรุงเทพมหานคร	5,137	2,563	13,294	5,480	677	546	2,555	1,086	5,587	451	4,565	1,463	116	116	668	429	32,856	12,265
นนทบุรี	401	250	1,973	1,117	125	45	401	300	2,039	81	2,991	7,238	36	41	164	166	8,131	9,242
ศรีสะเกษ	239	1,210	240	1,616	17	324	92	757	25	193	0	1,736	44	43	55	388	1,088	6,289
รวม	5,777	3,823	15,507	8,213	819	915	3,048	2,143	7,651	725	7,556	10,437	196	200	887	983	42,075	27,796
เขต17	873	909	981	890	145	490	436	502	645	79	3,353	170	15	8	94	65	6,788	3,230
ภูเก็ต	2,382	1,872	4,657	6,349	721	535	286	156	1,470	139	583	315	28	13	279	443	10,558	9,848
กระบี่	795	960	1,342	1,679	155	147	730	930	1,612	1676	324	27	15	17	198	142	5,500	6,051
รวม	4,050	3,741	6,980	8,918	1,021	1,172	1,452	1,588	3,727	1,894	4,260	512	58	38	571	650	22,846	19,129
เขต18	310	592	378	457	513	643	116	126	0	0	825	927	7	11	73	47	2,339	2,905
ปัตตานี	1,171	858	2,448	1,503	263	190	331	341	3,215	3,691	995	3,511	6	8	42	129	8,535	10,260
นราธิวาส	520	0	0	0	14	0	161	0	4065	0	0	0	13	6	8	0	5,404	6
รวม	2,001	1,450	2,826	1,960	790	833	608	467	7,280	3,691	1,820	4,438	26	25	123	176	16,278	13,171
เขต19	6,925	7,432	10,776	9,197	2,041	1,909	5,221	6,350	8,428	1,259	6,556	6,825	79	72	574	619	40,870	34,084
อุดร	75	1,102	56	989	83	33	85	302	1,155	108	177	1,753	10	6	10	23	1,706	4,758
รวม	7,000	8,534	10,832	10,186	2,124	1,942	5,306	6,652	9,583	1,367	6,733	8,578	89	78	584	642	42,576	38,842
รวมทั้งประเทศ	47,405	42,307	54,602	41,371	103,299	87,101	122,072	111,836	234,245	113,453	276,443	177,949	448	429	2,530	2,003	182,167	138,589

ที่มา: รายงานผู้ช่วยอธิบดีกรมสุขภาพจิต กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต



- งานผู้ป่วยนอกจิตเวช

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546-2548

ลำดับที่	หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วยนอก หน่วยนับ:ราย		
		2546	2547	2548
1	โรงพยาบาลศรีธัญญา	107,857	132,040	124,078
2	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	54,073	59,812	69,771
3	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	115,953	118,471	118,016
4	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	74,824	73,994	73,073
5	โรงพยาบาลสวนปรุง	52,248	55,449	57,445
6	สถาบันราชานุกูล	13,577	14,233	17,835
7	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	88,103	94,031	105,803
8	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	24,265	26,434	30,941
9	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	61,984	59,139	66,309
10	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	90,074	89,849	92,436
11	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	46,376	49,197	57,335
12	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	30,676	33,824	44,598
13	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	23,848	25,026	28,301
14	โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	29,545	31,011	32,638
15	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	19,272	18,574	19,951
16	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	14,328	16,456	15,588
17	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	6,250	6,073	5,767
รวมกรมสุขภาพจิต		853,253	903,613	959,885

ที่มา: รายงานสจ.รง.201-1 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากตารางพบว่า ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2546, 2547 และปีงบประมาณ 2548 จำนวนเพิ่มขึ้น โดยหน่วยงาน ที่ให้บริการมากที่สุด คือ โรงพยาบาลศรีธัญญาและสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยาและโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์คิดเป็นร้อยละ 12.93, 12.29 และ 11.41 ตามลำดับ





## เปรียบเทียบการรับผู้ป่วยนอกจิตเวชเพื่อตรวจรักษาต่อของสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2546 - 2548 หน่วยนับ : ราย

หน่วยงาน	2546			2547			2548		
	ผู้ป่วยนอก	REFER	ร้อยละ	ผู้ป่วยนอก	REFER	ร้อยละ	ผู้ป่วยนอก	REFER	ร้อยละ
- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	115,953	4,401	3.80	118,471	5,230	4.41	118,016	6,951	5.89
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	6,250	504	8.06	6,073	620	10.21	5,767	758	13.14
- สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	24,265	1,973	8.13	26,434	9,114	34.48	30,941	12,225	39.51
- สถาบันราชานุกูล	13,577	949	6.99	14,233	949	6.67	17,835	6,381	35.78
- รพ. ศรีธัญญา	107,857	23,184	21.50	132,040	24,708	18.71	124,078	28,623	23.07
- รพ.ยุวประสาทวิทย์	30,676	3,341	10.89	33,824	3,149	9.31	44,598	3,938	8.83
- รพ.จิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	19,272	6,448	33.46	18,574	7,664	41.26	19,951	7,075	35.46
- รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	90,074	9,714	10.78	89,849	17,537	19.52	92,436	59,297	64.15
- รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	88,103	18,530	21.03	94,031	19,851	21.11	105,803	67,268	63.58
- รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์	29,545	15,908	53.84	31,011	18,874	60.86	32,638	22,143	67.84
- รพ.พระศรีมหาโพธิ์	74,824	10,954	14.64	73,994	32,143	43.44	73,073	31,677	43.35
- รพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์	23,848	8,957	37.56	25,026	4,736	18.92	28,301	4,709	16.64
- รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	46,376	20,545	44.30	49,197	26,515	53.90	57,335	30,766	53.66
- รพ.สวนปรุง	52,248	13,415	25.68	55,449	20,992	37.86	57,445	38,687	67.35
- สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	14,328	10,112	70.58	16,456	10,561	64.18	15,588	7,402	47.49
- รพ.สวนสรวง	54,073	20,070	37.12	59,812	24,550	41.05	69,771	31,136	44.63
- รพ.จิตเวชสงขลา	61,984	13,869	22.38	59,139	15,388	26.02	66,309	18,339	27.66
รวมกรมสุขภาพจิต	853,253	182,874	21.43	903,613	242,581	26.85	959,885	377,375	39.31

ศูนย์สารสนเทศ กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากการพบว่า ในภาพรวมจำนวนการรับผู้ป่วยนอกจิตเวชเพื่อตรวจรักษาต่อของสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2546, 2547 และ 2548 มีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของกรมสุขภาพจิตที่จะเป็นสถานบริการในระดับตติยภูมิ ในปีงบประมาณ 2548 หน่วยงานที่มีจำนวนการรับผู้ป่วยนอกเพื่อตรวจรักษาต่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยนอกที่มาเข้ารับบริการ ในสถานบริการนั้นมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์, โรงพยาบาลสวนปรุง และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ คิดเป็นร้อยละ 67.84 , 67.35 , และ 64.15 ตามลำดับ



จำนวนผู้ป่วยในของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2546-2548

หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ		
	2546	2547	2548
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	10,483	10,176	9,446
สถาบันจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	0	0	0
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2,545	2,906	2,731
สถาบันราชานุกูล	4,889	4,815	4,285
รพ.ศรีธัญญา	25,499	24,142	20,903
รพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	1,284	1,366	1,852
รพ.จิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	1,016	1,207	1,123
รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	6,665	6,014	5,560
รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	5,962	6,612	4,949
รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์	978	1,046	1,241
รพ.พระศรีมหาโพธิ์	8,000	6,753	7,350
รพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์	855	1,949	2,092
รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	937	1,328	1,362
รพ.สวนปรุง	14,387	14,523	14,683
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	1,592	2,249	2,069
รพ.สวนสราญรมย์	10,998	10,558	10,226
รพ.จิตเวชสงขลาราชนครินทร์	4,052	3,782	4,057
<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>100,142</b>	<b>99,426</b>	<b>93,929</b>

ที่มา : รายงานสจร.2011 และ สจร.201 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

หมายเหตุ \*สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก

จากตารางพบว่า ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยในจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2546, 2547, และ 2548 มีจำนวนลดลงและในปีงบประมาณ 2548 หน่วยงานที่ให้บริการมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา, โรงพยาบาลสวนปรุงและโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ คิดเป็นร้อยละ 22.23, 15.61 และ 10.87 ตามลำดับ



## จำนวนเตียงของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546 - 2548

ลำดับที่	หน่วยงาน	2546	2547	2548
1	รพ.ศรีธัญญา	2,280	2,280	2,280
2	รพ.สวนสราญรมย์	1,300	1,300	1,300
3	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	892	892	892
4	รพ.พระศรีมหาโพธิ์	750	750	750
5	รพ.สวนปรุง	700	700	700
6	สถาบันราชานุกูล	610	610	610
7	รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	372	372	372
8	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	330	330	330
9	รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	300	300	300
10	รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	300	300	300
11	รพ.จิตเวชสงขลาราชนครินทร์	300	300	300
12	รพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	150	150	150
13	รพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์	120	120	120
14	รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์	120	120	120
15	รพ.จิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	120	120	120
16	สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	60	60	60
17	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	0	0	0
รวมกรมสุขภาพจิต		8,704	8,704	8,704

ที่มา: รายงานสจรจ2011

กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต





- งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช

ตารางการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชของสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2546 - 2548

หน่วยนับ : ราย

งานฟื้นฟูสมรรถภาพ	ปีงบประมาณ 2546		ปีงบประมาณ 2547		ปีงบประมาณ 2548	
	ครั้ง	ราย	ครั้ง	ราย	ครั้ง	ราย
<b>1. ทางกายภาพ</b>	<b>217,148</b>	<b>324,911</b>	<b>262,179</b>	<b>368,610</b>	<b>200,666</b>	<b>362,869</b>
- อาชีวบำบัด	18,277	102,414	16,949	81,134	35,500	126,712
- กายภาพบำบัด	189,626	204,466	235,100	263,819	115,588	150,174
- อรรถบำบัด	8,624	9,108	8,358	11,607	44,124	39,659
- คนตรีบำบัด	621	8,923	1,219	8,160	4,118	41,668
- กีฬาบำบัด	0	0	367	2,315	1,111	3,798
- หัตถเวช	0	0	186	1,575	225	858
<b>2. ทางสังคม</b>	<b>102,412</b>	<b>852,890</b>	<b>86,895</b>	<b>789,564</b>	<b>64,901</b>	<b>1,008,203</b>
- บ้านเท่งบำบัด	9,057	150,091	8,617	74,651	6,999	92,898
- ศิลปกรรมบำบัด	4,846	31,067	4,879	30,716	3,463	26,066
- การฝึกทักษะในการดำเนินชีวิต	34,433	235,261	19,121	151,362	17,762	215,104
- ทักษะดูแลตนเอง	23,534	179,644	23,140	213,952	11,582	149,245
- ทักษะทางสังคม	19,724	128,713	15,006	156,872	12,646	297,842
- ทักษะการพักผ่อน	6,168	114,842	12,429	141,540	8,944	176,183
- ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน	4,650	13,272	3,703	20,471	3,505	50,865
<b>3. ทางการศึกษา</b>	<b>48,914</b>	<b>101,396</b>	<b>11,838</b>	<b>59,161</b>	<b>8,519</b>	<b>47,313</b>
- การศึกษาพิเศษ	9,225	59,344	10,860	54,047	6,888	43,814
- ส่งเข้าเรียนในโรงเรียนปกติ	39,689	42,052	978	5,114	1,631	3,499
<b>4. ทางอาชีพ</b>	<b>50,447</b>	<b>200,945</b>	<b>31,782</b>	<b>260,437</b>	<b>28,675</b>	<b>195,727</b>
- เกษตรกรรมบำบัด	10,813	59,545	10,584	90,321	7,814	50,862
- อุตสาหกรรมบำบัด	5,890	26,410	3,618	24,950	2,899	12,946
- การฝึกอาชีพ	20,214	43,568	4,380	40,501	1,397	8,128
- ทักษะงานพื้นฐาน	12,773	69,746	11,273	97,379	9,919	92,384
- หัตถกรรม	757	1,676	1,927	7,286	1,397	8,128
- อาชีพอื่นๆ					5,249	23,279
<b>5. กลุ่มบำบัดอื่นๆ</b>	<b>46,722</b>	<b>231,510</b>	<b>20,356</b>	<b>315,133</b>	<b>17,593</b>	<b>288,927</b>
<b>6. การฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชน</b>	<b>43</b>	<b>75</b>	<b>3,242</b>	<b>4,230</b>	<b>3,652</b>	<b>31,142</b>
<b>รวม</b>	<b>465,643</b>	<b>1,711,652</b>	<b>413,050</b>	<b>1,792,905</b>	<b>320,354</b>	<b>1,934,181</b>
<b>1. ติดตามเยี่ยมบ้านหลังจำหน่าย</b>	<b>114</b>	<b>210</b>	<b>1,126</b>	<b>1,624</b>	<b>1,355</b>	<b>1,653</b>

ที่มา : รายงานสจ.รจ.201-1 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากตารางที่ พบว่า ในภาพรวมการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชของสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2546, 2547 และ 2548 การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช มีจำนวนมากเพิ่มขึ้น โดยจำแนกตามกิจกรรมการให้บริการ พบว่า ปี 2548 มีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมมากที่สุดรองลงมา คือ การบริการฟื้นฟูทางการแพทย์ กลุ่มบำบัดอื่นๆ การฟื้นฟูทางอาชีพ และการฟื้นฟูศึกษาในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 52.12 , 18.76 , 14.93 , 10.11, 2.44 และ 1.64 ของการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด



- การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชในคลินิกพิเศษ

ตาราง จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในคลินิกพิเศษของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ2546-2548

หน่วยนับ : ราย

หน่วยงาน	ปีงบประมาณ		
	2546	2547	2548
โรงพยาบาลศรีธัญญา	2,090	4,643	4,895
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	0	23,284	1,823
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	2,541	5,458	7,875
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	0	1,569	1,881
โรงพยาบาลสวนปรุง	4,520	9,723	11,263
สถาบันราชานุกูล	0	0	0
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	0	1,540	1,002
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	225	519	545
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	0	1,634	1,674
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	0	3,412	3,644
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	209	236	358
โรงพยาบาลยูประสาทไทโยปลัมภ์	0	0	0
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	137	340	480
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	561	85	0
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	0	659	443
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	193	4,240	6,255
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	0	0	0
<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>10,476</b>	<b>57,342</b>	<b>42,138</b>

ที่มา: รายงานสจ.รง.201-1 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากตารางพบว่า ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2546, 2547 มีจำนวนเพิ่มขึ้นและปีงบประมาณ 2548 มีจำนวนลดลง โดยในปีงบประมาณ 2548 หน่วยงานที่ให้บริการมากที่สุดคือ โรงพยาบาลสวนปรุง สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยาและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ คิดเป็นร้อยละ 26.73, 18.69 และ 14.84 ตามลำดับ



- การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชในคลินิกพิเศษ

ตาราง จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในคลินิกให้คำปรึกษาของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546-2548

หน่วยนับ : ราย

หน่วยงาน	ปีงบประมาณ		
	2546	2547	2548
โรงพยาบาลศรีธัญญา	205	0	0
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	0	176	146
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	420	491	758
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	0	220	299
โรงพยาบาลสวนปรุง	0	0	0
สถาบันราชานุกูล	253	731	440
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	0	454	518
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	0	1	3
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	0	0	1,000
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	0	487	405
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	138	1,910	1,712
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	0	0	0
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	61	0	115
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	22	0	108
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	0	21	56
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	77	131	130
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	668	2,769	1,214
<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>1,844</b>	<b>7,391</b>	<b>6,904</b>

ที่มา: รายงานสจ.รง.201-1 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากตารางพบว่า ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการในคลินิกให้คำปรึกษาของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2547 มีจำนวนเพิ่มขึ้นและปีงบประมาณ 2548 มีจำนวนลดลง โดยในปีงบประมาณ 2548 หน่วยงานที่ให้บริการมากที่สุด คือ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ คิดเป็นร้อยละ 24.80 17.58 และ 14.48 ตามลำดับ



- การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชในคลินิกพิเศษ

ตาราง จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในคลินิกหลายเครือข่ายของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546-2548

หน่วยนับ : ราย

หน่วยงาน	ปีงบประมาณ		
	2546	2547	2548
โรงพยาบาลศรีธัญญา	299	488	496
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	0	81	1,410
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	78	86	49
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	0	324	153
โรงพยาบาลสวนปรุง	4,832	765	391
สถาบันราชานุกูล	21	21	26
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	0	182	85
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	4	5	64
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	0	0	0
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	0	2,178	1,606
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	143	264	333
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	0	302	175
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	146	0	238
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	22	79	131
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	0	51	45
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	211	333	506
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	13	50	38
<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>5,769</b>	<b>5,209</b>	<b>5,746</b>

ที่มา : รายงานสจ.รง.201-1 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากตารางพบว่า ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการคลินิกหลายเครือข่ายของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2547 มีจำนวนลดลงและปีงบประมาณ 2548 มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2548 หน่วยงานที่ให้บริการมากที่สุด คือ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์และสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ คิดเป็นร้อยละ 27.95 , 24.54 และ 8.81 ตามลำดับ



- การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชในคลินิกพิเศษ

ตาราง จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็กของหน่วยงาน  
สังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ2546-2548

หน่วยนับ : ราย

หน่วยงาน	ปีงบประมาณ		
	2546	2547	2548
โรงพยาบาลศรีธัญญา	0	5	156
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	0	2,526	5,085
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	0	0	0
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	0	136	216
โรงพยาบาลสวนปรุง	0	0	0
สถาบันราชานุกูล	270	573	661
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	0	228	250
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	0	0	0
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	0	0	215
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	0	589	433
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	22	122	159
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	1,622	1,406	1,943
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	2	27	115
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	19	0	61
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	0	67	8
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	2,086	3,814	3,219
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	6,874	57	36
<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>10,895</b>	<b>9,550</b>	<b>12,557</b>

ที่มา: รายงานสจ.รง.201-1 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จากตารางพบว่า ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการคลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็กของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2546 และ 2547 มีจำนวนลดลงและปีงบประมาณ 2548 มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยหน่วยงานที่ให้บริการมากที่สุด คือ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ คิดเป็นร้อยละ 40.50,25.64 และ 15.47 ตามลำดับ



## ข้อมูลด้านบุคลากร

จำนวนข้าราชการกรมสุขภาพจิต จำแนกตามสายงาน ปีงบประมาณ 2546-2548

หน่วยนับ : คน

ลำดับที่	สายงาน	ปี 2546		ปี 2547		ปี 2548	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
* 1	พยาบาลวิชาชีพ	1,183	37.85	1,331	40.73	1,358	40.96
* 2	พยาบาลเทคนิค	638	20.41	600	18.36	562	16.95
* 3	นายแพทย์	154	4.93	196	6	213	6.42
* 4	เจ้าหน้าที่พยาบาล	105	3.36	72	2.2	68	2.05
5	เจ้าหน้าที่งานธุรการ	86	2.76	79	2.42	79	2.38
* 6	นักจิตวิทยา	84	2.69	97	2.97	108	3.25
* 7	นักสังคมสงเคราะห์	77	2.47	74	2.26	78	2.35
8	เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี	73	2.34	69	2.11	65	1.96
9	เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม	69	2.21	71	2.17	71	2.14
10	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	68	2.18	66	2.02	69	2.08
11	เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด	48	1.54	45	1.38	44	1.32
12	เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	34	1.09	40	1.22	38	1.14
* 13	เภสัชกร	41	1.32	63	1.93	62	1.87
14	ผู้ช่วยทันตแพทย์	35	1.12	31	0.95	32	0.96
15	เจ้าหน้าที่งานพัสดุ	32	1.03	34	1.04	31	0.93
16	เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์	34	1.09	32	0.98	32	0.96
* 17	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	23	0.74	29	0.89	30	0.9
* 18	ทันตแพทย์	22	0.71	27	0.83	32	0.96
19	โภชนากร	24	0.77	22	0.67	22	0.66
* 20	นักอาชีวบำบัด	15	0.48	16	0.49	21	0.63
21	นักวิชาการเงินและบัญชี	20	0.64	20	0.61	23	0.69
22	บุคลากร	17	0.55	15	0.46	17	0.51
* 23	นักวิชาการสาธารณสุข	51	1.64	58	1.77	61	1.84
24	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	13	0.42	15	0.46	14	0.42
25	นักสถิติ	12	0.39	11	0.34	13	0.39
26	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	11	0.36	13	0.4	14	0.42



หน่วยนับ : คน

ลำดับที่	สายงาน	ปี 2546		ปี 2547		ปี 2548	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
27	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	14	0.45	15	0.46	15	0.45
28	นักเทคนิคการแพทย์	12	0.39	12	0.37	14	0.42
29	เจ้าหน้าที่บริหารงานการเงินและบัญชี	11	0.36	11	0.34	12	0.36
30	เจ้าหน้าที่บริหารงานธุรการ	9	0.29	9	0.28	8	0.24
31	นักกายภาพบำบัด	9	0.29	9	0.28	9	0.27
32	เจ้าหน้าที่ห้องสมุด	8	0.26	7	0.21	7	0.21
33	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	9	0.29	9	0.28	9	0.27
34	นายช่างเทคนิค	8	0.26	8	0.24	9	0.27
35	นักโภชนาการ	7	0.23	7	0.21	8	0.24
36	อื่น ๆ	70	2.23	51	1.56	67	2.02
	รวมทั้งสิ้น	3,126	100	3,268	100	3,315	100

ที่มา : กองกรเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต  
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2548  
\* หมายถึง ข้าราชการในสายงานหลัก



จำนวนข้าราชการกรมสุขภาพจิตที่บรรจุใหม่ รับโอน และบรรจุกลับ จำนวนตามสายงานหลัก  
ในปีงบประมาณ 2546 - 2548

หน่วยนับ : คน

ลำดับที่	สายงาน	บรรจุใหม่			รับโอน			บรรจุกลับ			รวม		
		ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2548 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2548 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2548 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2548 จำนวน
1	นายแพทย์	-	22	18	13	-	7	1	3	1	14	25	26
2	ทันตแพทย์	-	3	5	2	1	1	-	-	-	2	4	6
3	เภสัชกร	-	8	5	5	1	1	-	-	-	5	9	6
4	พยาบาลวิชาชีพ	-	1	3	84	10	8	-	1	-	84	12	11
5	พยาบาลเทคนิค	-	-	-	67	2	7	-	-	-	67	2	7
6	เจ้าหน้าที่พยาบาล	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-
7	นักจิตวิทยา	3	13	10	4	3	2	-	-	-	7	16	12
8	นักสังคมสงเคราะห์	-	1	5	3	-	1	-	-	-	3	1	6
9	นักวิชาการสาธารณสุข	-	1	-	6	8	4	-	-	-	6	9	4
10	นักวิชาการศึกษาศึกษาพิเศษ	-	7	1	1	-	-	-	-	-	1	7	1
11	นักอาชีวบำบัด	-	1	5	-	2	-	-	-	-	-	3	5
12	อื่น ๆ	-	4	14	52	14	18	-	1	1	52	19	33
	รวมทั้งสิ้น	3	61	66	242	41	49	1	5	2	246	107	117

ที่มา : กองการเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2548

\* ปี 2546 ไม่มีการบรรจุนักเรียนทุนรัฐบาลเป็นข้าราชการ





จำนวนข้าราชการกรมสุขภาพจิตที่สูญเสีย จำนวนตามสายงานหลัก  
ในปีงบประมาณ 2546 - 2548

ลำดับที่	สายงาน	เกษียณ		ลาออก		โอนออก		ให้ออก		ตาย		รวม			
		ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน	ปี 2546 จำนวน	ปี 2547 จำนวน		
1	นายแพทย์	-	1	8	10	7	3	4	1	-	-	-	11	15	9
2	ทันตแพทย์	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	1
3	เภสัชกร	-	-	2	1	3	1	1	4	-	-	-	1	4	7
4	พยาบาลวิชาชีพ	9	3	11	5	4	4	5	6	-	1	1	24	14	22
5	พยาบาลเทคนิค	4	4	2	35	1	1	2	-	-	-	1	7	41	6
6	เจ้าหน้าที่พยาบาล	9	6	5	20	-	-	-	-	-	3	-	9	29	5
7	นักจิตวิทยา	1	-	4	1	1	-	-	-	-	1	-	6	1	1
8	นักสังคมสงเคราะห์	-	3	1	4	1	-	-	-	-	-	-	1	7	2
9	นักวิชาการสาธารณสุข	-	1	1	1	-	1	1	-	-	-	-	1	3	1
10	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-
11	นักยศวินบำบัด	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	1	2	-
12	อื่น ๆ	12	9	1	4	31	2	11	14	12	3	1	27	57	16
	รวมทั้งสิ้น	35	27	25	112	17	22	28	24	1	7	3	92	174	70

ที่มา : กองกรเจ้าหน้าที่ กรมสุขภาพจิต  
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2548



คำสั่งกรมสุขภาพจิต  
ที่ 989 / 2548

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายงานประจำปีของกรมสุขภาพจิต ปี 2548

ตามที่กรมสุขภาพจิต ได้จัดทำรายงานประจำปีขึ้นเพื่อรวบรวมผลการปฏิบัติงานของกรมสุขภาพจิต ในรอบปีที่ผ่านมาและเผยแพร่กิจกรรมของกรมสุขภาพจิตในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทราบเป็นประจำทุกปีมานั้น เพื่อให้การจัดทำรายงานประจำปีของกรมสุขภาพจิต ปี 2548 เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเหมาะสม บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายงานประจำปีขึ้น ประกอบด้วยผู้มีรายนามดังต่อไปนี้

1. อธิบดีกรมสุขภาพจิต			ที่ปรึกษา
2. รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายเสรี หงษ์หยก)			ประธานคณะกรรมการ
3. ผู้อำนวยการกองแผนงาน			รองประธานคณะกรรมการ
4. นางสาวอินทิรา ปัทมินทร	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต		คณะกรรมการ
5. นางสาววาทีณี ภูมิโชติช่วง	กองคลัง		คณะกรรมการ
6. นางสาวจิตเกษม ตันติสุขารมย์	สำนักงานเลขานุการกรม		คณะกรรมการ
7. นางจรัสสา คาวขนอน	กองการเจ้าหน้าที่		คณะกรรมการ
8. นางอรวรรณ สุวรรณะบุญย์	สำนักสุขภาพจิตสังคม		คณะกรรมการ
9. นางศรีวิภา เนียมสอาด	สำนักสุขภาพจิตสังคม		คณะกรรมการ
10. นางสาวนีย์ ภิญโญ	กองแผนงาน		คณะกรรมการ
11. นางจรัมพร วงศ์สิโรจน์กุล	กองแผนงาน		คณะกรรมการและเลขานุการ
12. นางไพเราะ รัตนมณีโชติ	กองแผนงาน		คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
13. นายเศรษฐา ชุมทอง	กองแผนงาน		คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
14. นางพรทิพย์ คำรงปัทมา	กองแผนงาน		คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ



15. นายชนะ งามสุขไพศาล กองแผนงาน คณะทำงานและ  
ผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดกรอบแนวทางการจัดทำรายงานประจำปีของกรมสุขภาพจิต ปี 2548
2. ดำเนินการจัดทำหนังสือรายงานประจำปี 2548 ของกรมสุขภาพจิต ให้เสร็จเรียบร้อย  
ภายในระยะเวลาอันควร
3. หน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2548

(หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต