



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต (โครงการขับเคลื่อนฯ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ปรับแผน ครั้งที่ 1



02 590 8178



plandmh8178@gmail.com



www.plan.dmh.go.th

กลุ่มงานพัฒนาระบบแผนงานและงบประมาณ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

มีนาคม 2567

คำนำ

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (โครงการขับเคลื่อนฯ) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นภายใต้กรอบวงเงินงบประมาณของกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยเป็นการวางแผนการดำเนินงานจากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ซึ่งแบ่งตามแผนงาน วัตถุประสงค์ในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต นำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเร่งรัดการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด และเป็นไปตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณของสำนักงาน ซึ่งโครงการ/กิจกรรมที่กำหนดตอบสนองตามนโยบาย ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของกรมสุขภาพจิต เพื่อนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต ในการพัฒนางานสุขภาพจิตให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจะได้ใช้แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ฉบับนี้ เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานและเป็นเครื่องมือในการบริหาร การประสาน การติดตาม รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินงานในหน่วยงานของตนให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการต่อไป

กรมสุขภาพจิต
มิถุนายน 2567



สารบัญ

หน้า

คำนำ

ส่วนที่ 1 : วิสัยทัศน์ และพันธกิจของกรมสุขภาพจิต ประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิรูปราชการ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570) กรมสุขภาพจิต
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก และงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

⇒ วิสัยทัศน์และพันธกิจของกรมสุขภาพจิต.....	1
⇒ คำนียกรรมการทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต.....	2
⇒ ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ตามแผนปฏิรูปราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต	3
⇒ นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตประจำปีงบประมาณ 2567.....	4
⇒ แผนผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนฯ 13 ยุทธศาสตร์จัดสรร ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของกรมสุขภาพจิต.....	5
⇒ สรุปการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของกรมสุขภาพจิต.....	8

ส่วนที่ 2 : แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (โครงการขับเคลื่อนฯ)

⇒ <u>1. แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต</u>	
โครงการที่ 1 : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย	
- กิจกรรมหลักที่ 1.1 เสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	
1) โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	9
- กิจกรรมหลักที่ 1.2 เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย	
1) โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.....	24
- กิจกรรมหลักที่ 1.3 เสริมสร้างพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย	
1) โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.....	34

- กิจกรรมหลักที่ 1.4 พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย	
1) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่เครือข่ายในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ โรคออทิสติก (ASD).....	44
2) โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (บูรณาการร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)	50
โครงการที่ 2 : เสริมสร้างศักยภาพวัยเรียนและวัยรุ่น	
- กิจกรรมหลักที่ 2.1 เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	
1) โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล	60
โครงการที่ 3 : เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน	
- กิจกรรมหลักที่ 3.1 เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน	
1) โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน.....	75
โครงการที่ 4 : สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	
- กิจกรรมหลักที่ 4.1 ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
1) โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (บูรณาการร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต).....	88
⇒ 2. แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี	
โครงการที่ 1 : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย	
- กิจกรรมหลักที่ 1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย	
1) โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน.....	109
2) โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ.....	122
3) โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต	130
4) โครงการระบอดิวิยาสุขภาพจิต.....	138
5) โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช.....	147
6) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย.....	155
7) โครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์.....	164

	หน้า
8) โครงการบูรณาการการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง	176
9) โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทและประเมินความคุ้มค่าต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของการรักษาโรคจิตเภท	184
10) โครงการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ	192
11) โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention).....	201
โครงการที่ 2 : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	
- กิจกรรมหลักที่ 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	
1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพะแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (บูรณาการร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)	210
- กิจกรรมหลักที่ 2.2 เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน	
1) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน.....	224
- กิจกรรมหลักที่ 2.3 พัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต	
1) โครงการพัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต.....	241
- กิจกรรมหลักที่ 2.4 เพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	
1) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า.....	248
- กิจกรรมหลักที่ 2.5 พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม	
1) โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม.....	255
- กิจกรรมหลักที่ 2.6 พัฒนาระบบการดูแลเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้	
1) โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้.....	264
- กิจกรรมหลักที่ 2.7 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์	
1) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ.....	274
⇒ 3. แผนงานยุทธศาสตร์มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม	
โครงการที่ 1 : พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	
- กิจกรรมหลักที่ 1.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการ	
1) โครงการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ.....	281

⇒ 4. แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

โครงการที่ 1 : โครงการประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาจิตเวชยาเสพติด ได้รับการส่งเสริมป้องกันและประชาชนที่มีปัญหาจิตเวชยาเสพติด ได้รับการบำบัดรักษา

- กิจกรรมหลักที่ 1.1 พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติด

1) โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) 294

⇒ 5. แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

โครงการที่ 1 : โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ

- กิจกรรมหลักที่ 1.2 การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ

1) โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและมีความสุข (บูรณาการร่วมกับสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต)..... 309

ส่วนที่ 1

วิสัยทัศน์ และพันธกิจของกรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ระดับชาติ ระดับกระทรวง

เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก

และงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

วิสัยทัศน์และพันธกิจของกรมสุขภาพจิต



วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต

“กรมสุขภาพจิต เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี
สู่สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง”

พันธกิจ

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

ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข



- M = Mastery “ เป็นนายตนเอง ”
- O = Originality “ เร่งสร้างสิ่งใหม่ ”
- P = People centered approach “ ใส่ใจประชาชน ”
- H = Humility “ อ่อนน้อมถ่อมตน ”

ค่านิยมกรมสุขภาพจิต

MENTAL



- M = Mind (Happy Mind, Service Mind, Public Mind) หัวใจบริการ
- E = Efficiency, Effectiveness, Equity ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค
- N = Network สัมพันธ์เครือข่าย
- T = Teamwork ทำงานเป็นทีม
- A = Accountability โปร่งใส ตรวจสอบได้
- L = Learning (Personal, Team, Organization) เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง



ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ตามแผนปฏิรูปราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
1. ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์	เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 1.1 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิต 1.2 พัฒนาระบบการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่ 1.3 สร้างระบบการสื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ
2. เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต	เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล 2.1 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต 2.2 จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัล
3. สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	เป้าประสงค์ : ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนและสังคมสุขภาพจิตดี 3.1 รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุขภาพจิตดี 3.2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตชุมชน 3.3 ขับเคลื่อนและผลักดันการแก้ปัญหาสุขภาพจิตในระดับจังหวัดและระดับประเทศ
4. สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง	เป้าประสงค์ : ประชาชนได้รับคุณค่าจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรกรมสุขภาพจิต จนเกิดความเชื่อมั่นต่อกรมสุขภาพจิต 4.1 เสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิต 4.2 พัฒนาระบบเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต 4.3 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและมีความสุข

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต





นโยบายการพัฒนาางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2567

1 สนับสนุนโครงการพระราชดำริ / เจริญพระเกียรติที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ★



โครงการ TO BE NUMBER ONE



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร



โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่ swr.



ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

2 ส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน ★

- พัฒนากิจกรรมชีวิตและความฉลาด 7Qs
- ส่งเสริมการกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยเชิงรับและเชิงรุก
- ป้องกันปัญหาการล้อเลียนรังแกกันในโรงเรียน (Bullying)
- ค้นหาและช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงอย่างทันทั่วถึง
- ดูแลคุ้มครองเด็กกลุ่มป่วยอย่างถูกต้อง เท่าเทียม ทั่วถึง ต่อเนื่อง จนหายทุกเลา

3 ดูแลสุขภาพจิตเชิงจิตสังคมสู่ระดับชุมชน

- Social Psychology
- Community Integrated Care
- สามัคคีพันธุเด็ก - ผู้ใหญ่ คน 2 วัย ใส่ใจดูแลกัน (Intergeneration System)



4 เสริมสร้างความรอบรู้ เพิ่มความเข้าใจ ลดความขัดแย้งในสังคม

- Mental Health + Addiction Literacy
- Mental Influence Team (MIT)
- ถนอมใจ ไม่ใช่ Hate Speech



พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด

5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติดใกล้บ้าน ใกล้ใจ (Mental Health Anywhere เพื่อนแท้มีทุกที่) ★

- **คัดกรอง ช่วยเหลือ ส่งต่อผ่านนวัตกรรมสุขภาพจิตดิจิทัล**
 - 1323 Plus Voice Detection
 - DMIND
 - Step-by-Step Care (Self Assessment / Self Treatment / E - Helper)
- **จัดบริการสุขภาพจิต ครอบคลุมทุกพื้นที่**
 - Ward จิตเวช ในสวท. /สพท. ที่มีคุณภาพ พร้อมให้บริการ
 - กลุ่มงานจิตเวช ทุก สวท.
 - Psychiatric Home Ward
 - Neuropsychiatric Care Center เชื่อมต่อระบบบริการสุขภาพจิต กับระบบบริการสุขภาพกาย
- **จัดบริการสุขภาพจิตและยาเสพติดแบบ Onsite และ Online**
 - Mobile Psychiatry - Telepsychiatry
 - Virtual Hospital



6 ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI - V) และผู้พยายามฆ่าตัวตาย (Suicide Attempt)

- V Scan + V Care + V Recovery
- จัดทีม HOPE Task Force ในทุกอำเภอ



8 เร่งพัฒนาระบบและโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพจิตดิจิทัลให้ครอบคลุมทุกมิติ ★

- AI • Big Data • Cloud Computing • Digital Platform • EMR • Financial Data Set



จุดเน้น "4ส"

>>สัญญาณเฝ้า (Surveillance)

>>สื่อสาร

>>สนองตอบ

>>สิ้นสุด



ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

7 กลไกกฎหมายสุขภาพจิต

- บูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่าน พ.ร.บ.สุขภาพจิต และ พ.ร.บ.ยาเสพติด
- ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านคณะอนุกรรมการ ประสานงานฯ ระดับจังหวัด

กลไกการเงินการคลัง

- ผลักดันชุดสิทธิประโยชน์กับ 3 กองทุนสุขภาพ
- สร้างความมั่นคงและความเข้มแข็งทางการเงิน ให้กับหน่วยบริการจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต

กลไกเครือข่ายงานสุขภาพจิต

- Synergy งานสุขภาพจิตกับเครือข่ายในเขตสุขภาพ และกทม.
- สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายต่างประเทศ เครือข่ายนอกกระทรวง และเครือข่ายระบบปฐมภูมิ โดยมีชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ร่วมสร้างสังคมสุขภาพจิตดี



ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนฯ 13 ยุทธศาสตร์จัดสรร ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของกรมสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง	3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์			4.ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม	
ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ	1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง 1.2.1 การแก้ไขปัญหามันคงในปัจจุบัน	3.2 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 3.2.1 ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย 3.2.2 ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น 3.2.3 ช่วงวัยแรงงาน 3.2.4 ช่วงวัยผู้สูงอายุ	3.5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี 3.5.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ 3.5.2 การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ 3.5.3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี	3.8 (3.8.1) ค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐสนับสนุนการดำเนินการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	4.3 การเสริมสร้างพลังทางสังคม 4.3.2 การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ	4.1 การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ 4.1.5 สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย ทุกเพศภาวะและทุกกลุ่ม
แผนแม่บท/เป้าหมาย แผนแม่บท/แผนย่อย/ เป้าหมาย	1. ความมั่นคง 010001 ประเทศชาติมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับเพิ่มขึ้น 1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง 010201 ปัญหาความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (เช่น ปัญหา ยาเสพติด ความมั่นคงทางไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ฯลฯ) ได้รับการแก้ไขจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ	11. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 110001 คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้นได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต 11.1 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ 110101 ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็ง และมีจิตสำนึกความเป็นไทย ดำรงชีวิตแบบพอเพียงมากขึ้น 11.2 การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย 110201 เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น 11.3 การพัฒนาช่วงวัยเรียนและวัยรุ่น 110301 วัยเรียน/วัยรุ่น มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 ครบถ้วน รู้จักคิด วิเคราะห์ รักการเรียนรู้ มีสำนึกพลเมือง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม มีความสามารถในการแก้ปัญหา ปรับตัว สื่อสาร และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดชีวิตดีขึ้น 11.4 การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน 110401 แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น	13. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี 130001 คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีขึ้น 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ 130101 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น 13.3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี 130301 มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น	24. อื่น ๆ 24.3 ยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 24.3.3 อื่น ๆ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (บุคลากรฯ)	15. พลังทางสังคม 150001 ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น 15.2 การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก 150202 ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง	17. ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม 170001 คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น 17.2 มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม 170201 มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
แผนฯ 13		หมายความว่า 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง คอบโยทย์การพัฒนาแรงงานคน	หมายความว่า 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง		หมายความว่า 9 : ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม	
นโยบาย รัฐบาล (หลัก)	3.3 การสร้างคุณภาพชีวิต 3.3.3 การปราบปรามยาเสพติดต้นลูกหลานให้กับครอบครัว 3.3.3.2 การสนับสนุนให้ผู้เสพเข้ารับการรักษาบ่าบดอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง					3.3 การสร้างคุณภาพชีวิต 3.3.6 การดูแลคนทุกกลุ่มให้มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี ด้วยสวัสดิการโดยรัฐ 3.3.6.1 การสร้างความเท่าเทียมของคนทุกกลุ่ม ด้วยสวัสดิการโดยรัฐ
แผนการปฏิรูปประเทศ			ด้านสาธารณสุข		ด้านสาธารณสุข	ด้านสาธารณสุข
ยุทธศาสตร์ จัดสรร งบ.	1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง	3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์			4.ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม	
แผนงานตามยุทธศาสตร์ จัดสรร	แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี	แผนงานบุคลากรภาครัฐ	แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	แผนงานยุทธศาสตร์มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม
ผลสัมฤทธิ์ กระทรวง	1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น 2. จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น 3. มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น 4. การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง 5. ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น					
เป้าหมาย กระทรวง	ประชาชนได้รับบริการสุขภาพเพื่อสนับสนุนความมั่นคงของชาติ		ประชาชนมีสุขภาพดีและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน		ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพทั่วถึง เป็นธรรม	
ยุทธศาสตร์ กระทรวง	บริการสาธารณสุขเพื่อความมั่นคงของชาติ		ระบบบริการสุขภาพและการบริหารจัดการเป็นเลิศ		บริหารระบบหลักประกันสุขภาพเป็นเลิศ	

ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนฯ 13 ยุทธศาสตร์จัดสรร ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของกรมสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง		3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์		4.ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม	
เป้าหมายบูรณาการ / ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง	ด้านการป้องกันยาเสพติด : ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายรู้เท่าทันยาเสพติดและมีความปลอดภัยจากยาเสพติด ตัวชี้วัด : สัดส่วนของผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ไม่เกิน 9.5 คน ต่อประชากร 1,000 คน	ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด : ผู้เสพยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม ตัวชี้วัด : ผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ร้อยละเท่ากับปี 2566 (ปีฐาน)	ตัวชี้วัดกระทรวง 4. ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86) กรมอนามัย 5. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 7.8 ต่อประชากรแสนคน) กรมสุขภาพจิต 6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (น้อยกว่าร้อยละ 7) กรมการแพทย์ 7. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (น้อยกว่าร้อยละ 9) กรมการแพทย์ 8. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 85) กรมควบคุมโรค 9. จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (จำนวน 40 ล้านคน) สสส.สป. 10. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 กรมส.สป. - รพศ./รพพ. (ร้อยละ 100) - รพ. กรมการแพทย์/รพ. กรมควบคุมโรค/รพ. กรมสุขภาพจิต (ร้อยละ 100) - รพช. (ร้อยละ 92)		เป้าหมาย 2 ผู้สูงอายุในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (TPMAP) มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ตัวชี้วัด : 2.4 ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม ตัวชี้วัดกระทรวง : 11. ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (ไม่เกินร้อยละ 1.5)	ตัวชี้วัดกระทรวง : 11. ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (ไม่เกินร้อยละ 1.5)
	ตัวชี้วัดกระทรวง 1. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate ระบบสมัครใจ, ม.113, ม.114) (ร้อยละ 62) คอ.ปส.สร					
ผลสัมฤทธิ์กรมสุขภาพจิตภาพรวม	1. ประชาชนมีความตระหนักและสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ 2. ประชาชนได้รับการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน					
ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กรมสุขภาพจิตภาพรวม	1.1 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (ร้อยละ 70) 1.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ดีประสงค์มาประเด็นปัญหาในพื้นที่ (ร้อยละ 75) 2.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน 2.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 96)					
เป้าหมายการให้บริการกรมสุขภาพจิต /ตัวชี้วัด	1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการส่งเสริมป้องกัน ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์ประสานโครงการติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างน้อย 15 แห่ง ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : วิทยุและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการป้องกันการค้าสารเสพติด (มีภูมิคุ้มกันทางจิต) (ร้อยละ 95)	2. ประชาชนที่มีปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการบำบัดรักษา (4,200 คน) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate) (ร้อยละ 62)	1. ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตแบบบูรณาการตลอดช่วงชีวิตเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของเด็กปฐมวัย ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 40) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของคนไทยมีสุขภาพจิตดี (ร้อยละ 85)	1. ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 96)	1.เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการภาครัฐ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนหน่วยเบิกจ่ายรายการค่าใช้จ่ายในการดำเนินการภาครัฐพัฒนางานด้านสุขภาพจิต (21 แห่ง) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณงบดำเนินงานด้านบุคลากรภาครัฐ (ร้อยละ 99)	1. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตและได้รับการฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ* ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูการมีงานทำและมีความภาคภูมิใจชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลง (ร้อยละ 70) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯ ได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพและมีทักษะการปรับตัวทางสังคมและอาชีพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นการของครอบครัวและสังคม (ร้อยละ 70)
กลยุทธ์กรมสุขภาพจิต	1.2 พัฒนาระบบการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่	2.2 จัดรูปแบบสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยี	2.1 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต 2.2 จัดรูปแบบสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยี 3.1 รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลังเมืองสุขภาพจิตดี 3.2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตชุมชน	2.2 จัดรูปแบบสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยี 4.1 เสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิต	4.3 พัฒนาระบบรอบบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและความสุข	1.1 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักด้านสุขภาพจิต 2.2 จัดรูปแบบสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยี 2.2 จัดรูปแบบสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยี

ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนฯ 13 ยุทธศาสตร์จัดสรร ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของกรมสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง		3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์				4.ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม	
ผลผลิต/โครงการ/ตัวชี้วัด	1. โครงการประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาจิตเวชสาเหตุได้รับการส่งเสริมป้องกันและประชาชนที่มีปัญหาจิตเวชสาเหตุได้รับการบำบัดรักษา ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการป้องกันโรคจิตเวชสาเหตุ (มีผู้รู้ทั้งทางจิต) (120,000 คน) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของจังหวัด อำเภอ ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่เด่น มีการพัฒนาคุณภาพดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานแบบ (ร้อยละ 90) ตัวชี้วัดเชิงเวลา : ร้อยละของโครงการที่แล้วยเสร็จตามเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 90)	2. โครงการประชาชนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ได้รับการป้องกันบำบัดรักษาและฟื้นฟูจากปัญหาสาเหตุ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการบำบัดรักษา (4,200 คน) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชสาเหตุในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate) (ร้อยละ 62)	1. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ร้อยละของเด็กปฐมวัย ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความพิการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 40) 2. โครงการเสริมสร้างศักยภาพวัยเรียนและวัยรุ่น ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (30,000 คน) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (ร้อยละ 75) 3. โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานประกอบการ/องค์กรที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผ่านการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย (เป้าหมายสะสม) (650 แห่ง) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพจิตดี (ร้อยละ 85) 4. โครงการสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี (ร้อยละ 45) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองมีสุขภาพจิตดี (ร้อยละ 80)	1. โครงการประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : 1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการรักษาต่อเนื่อง (ร้อยละ 55) 2.ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care Unit : PCU) มีระบบการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน (ร้อยละ 60) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น (ร้อยละ 70)	2. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการบำบัดรักษา (1,178,400 ราย) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : 1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission) (ร้อยละ 55) 2.ร้อยละของผู้หายมาฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 96) 3.ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทาง มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (ร้อยละ 85)	1. รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ พัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนหน่วยเบิกจ่ายรายการค่าใช้จ่ายในการดำเนินการภาครัฐพัฒนางานด้านสุขภาพจิต (21 แห่ง) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายดำเนินงานด้านบุคลากรภาครัฐ (ร้อยละ 99)	1. โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยรุ่นอายุส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต (142,500 คน) 2. ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานจิตบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต (ร้อยละ 52) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (ร้อยละ 80)	1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรม* ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ร้อยละของคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูผู้พิการมีงานทำและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลง (ร้อยละ 70) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละของคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพจนมีทักษะการปรับตัวทางสังคมและอาชีพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นการของครอบครัวและสังคม (ร้อยละ 70)
กิจกรรม/ตัวชี้วัด	1. พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการป้องกันปัญหาสาเหตุ ตัวชี้วัด : จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการป้องกันโรคจิตเวชสาเหตุ (มีผู้รู้ทั้งทางจิต) (120,000 คน)	2. บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการบำบัดรักษา (4,200 คน) 3. ติดตามผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและติดตามอย่างต่อเนื่อง (Retention Rate) (ร้อยละ 62)	1.1 เสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า* ตัวชี้วัด : เด็กปฐมวัย กลุ่มเสี่ยง ที่พบว่าสงสัยล่าช้าและเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย (260,000 คน) 1.2 เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย* ตัวชี้วัด : จำนวนเด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยและความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ดี (2,160 คน) 1.3 เสริมสร้างพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย* ตัวชี้วัด : จำนวนเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ (4,500 คน) 1.4 พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย* ตัวชี้วัด : 1.ร้อยละของผู้ป่วยออทิซึม (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 50) 2.ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 38) 2. เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ตัวชี้วัด : เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือ (30,000 คน) 3. เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน ตัวชี้วัด : ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ ชุมชน และมหาวิทยาลัย ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (เป้าหมายสะสม) (1,200,000 คน) 4. ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ* ตัวชี้วัด : ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน (ร้อยละ 60)	1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง (ร้อยละ 55) 2.2 เสริมสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน* ตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (ร้อยละ 70) 2.3 พัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต* ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต (ร้อยละ 80) 2.4 เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า* ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 85) 2.5 พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม* ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่อง (ร้อยละ 60) 2.6 พัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้* ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ได้รับการเฝ้าระวังจิตใจจนความเครียดลดลง (ร้อยละ 80) 2.7 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์* ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายต่อเนื่อง 1 ปี (ร้อยละ 70) 2.8 พัฒนาระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพจิต ตัวชี้วัด : จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ (2 เรื่อง) 2.9 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบบริการสุขภาพจิต ตัวชี้วัด : ร้อยละของการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติ (ร้อยละ 35) 2.10 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพจิต ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่เป้าหมายการเป็นกรมสุขภาพจิต 4.0 (PMQA-DMH 4.0) (ร้อยละ 90)	1. สนับสนุนบุคลากรในการดำเนินงาน ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยเบิกจ่ายรายการค่าใช้จ่ายในการดำเนินการภาครัฐพัฒนางานด้านสุขภาพจิต (21 แห่ง) ตัวชี้วัด : จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ (8,500 คน)	1. การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต* ตัวชี้วัด : จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต (142,500 คน) 2. การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ* ตัวชี้วัด : จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ (8,500 คน)	1 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการ* ตัวชี้วัด : จำนวนคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูผู้พิการมีงานทำและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลง (ไม่น้อยกว่า 700 คน)	

สรุปภาพรวมงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

รายการ	งบประมาณ พ.ศ. 2567 (ตาม พ.ร.บ.)	จัดสรร ครั้งที่ 1	จัดสรร ครั้งที่ 2
งบบุคลากร	2,003,058,600.00	1,323,501,400.00	679,557,200.00
งบดำเนินงาน	581,434,700.00	370,396,800.00	211,037,900.00
งบลงทุน	370,632,000.00	174,805,500.00	195,826,500.00
งบเงินอุดหนุน	23,570,000.00	3,052,200.00	20,517,800.00
งบรายจ่ายอื่น	1,269,300.00	1,259,100.00	10,200.00
รวมเงินทั้งสิ้น	2,979,964,600.00	1,873,015,000.00	1,106,949,600.00

พ.ค. 67

ส่วนที่ 2

แผนปฏิบัติการ กรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
(โครงการขับเคลื่อนฯ)

แผนงานยุทธศาสตร์
พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

กิจกรรมหลักที่ 1.1
เสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สถาบันราชานุกูล

1. ชื่อโครงการ โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันราชานุกูล

3. หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายังต้องการพัฒนาประเทศในอนาคต การที่เด็กจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพนั้น เด็กจะต้องมีพัฒนาการที่สมบูรณ์พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงมีความจำเป็นที่เด็กจะต้องได้รับการพัฒนาตั้งอยู่ในครรภ์มารดาและต่อเนื่องไปจนถึงวัยรุ่น โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต จากการสำรวจพัฒนาการเด็กไทยอายุ 0-5 ปี โดยกรมอนามัยในปี 2564 พบว่าเด็กไทยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 99.03 (มีเด็กเพียงร้อยละ 74.55 ที่ได้เข้าถึงการคัดกรองพัฒนาการ) และจากผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยกรมสุขภาพจิต ในปี 2564 พบว่าเด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยเท่ากับ 102.78 ซึ่งเป็นระดับสติปัญญาที่อยู่ในเกณฑ์ปกติและมีค่ามากกว่าค่ากลางของมาตรฐานสากล (IQ=100) แต่อย่างไรก็ตามจากผลการสำรวจพบว่า มีจำนวนเด็กที่มีสติปัญญาบพร่อง (IQ<70) ร้อยละ 4.2 ซึ่งมีค่ามากกว่ามาตรฐานสากล (ร้อยละ 2.2) แต่เมื่อเทียบกับผลการสำรวจในปี 2559 ก็พบว่ามีจำนวนลดลงถึงร้อยละ 1.5 นอกจากนั้นการสำรวจ ในปี 2564 ยังพบว่านักเรียนไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับปกติขึ้นไป ถึงร้อยละ 83.4 ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากผลที่ออกมาอาจสามารถบอกได้ว่าการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการที่ผ่านมานั้น ได้ดำเนินการมาเป็นอย่างดีและสามารถเห็นผลได้ชัดเจน แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีเด็กกลุ่มเปราะบางที่ยังคงจะต้องให้ความสำคัญและเฝ้าระวังทั้งด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติ จากแนวโน้มที่จะต้องพบเจอกับปัจจัยที่ส่งผลด้านลบต่อสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ ไม่ว่าจะเป็นความยากจน การใช้ความรุนแรงในครอบครัว หรือการเติบโตมาในสถานสงเคราะห์ เป็นต้น

ในการที่จะทำให้ประเทศไทยขับเคลื่อนไปสู่ประเทศไทย 4.0 ได้นั้น สิ่งสำคัญก็คือการเตรียมคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งถือเป็นภารกิจสำคัญของทุกภาคส่วนในประเทศไทย รวมทั้งภาคสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพ ในทุกช่วงวัย ให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ คนไทยมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้าน และมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ ดังจะเห็นได้จากการให้ความสำคัญในการดำเนินงานดังกล่าว โดยมีเชื่อมโยงนโยบาย ตั้งแต่แผนระดับที่ 1 แผนยุทธศาสตร์ชาติ (2561-2580) "ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์" สู่แผนระดับที่ 2 แผนแม่บทประเด็น (11) "การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต" เน้นการพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย และ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) มีวัตถุประสงค์เพื่อ พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” มุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวหน้าพลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทย มีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ และแผนระดับที่ 3 แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2560-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต เน้นการสร้างเสริมพัฒนาการทางความคิด อารมณ์และพฤติกรรม และทักษะทางสังคม ในเด็ก ตลอดจนพัฒนาสถาบันครอบครัวให้มีศักยภาพในการเลี้ยงดูเพื่อให้เด็กมีสติปัญญา และมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป โดยการพัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้ งานวิจัยที่มีมาตรฐานและสามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหา สุขภาพจิตที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย ในการนี้ (ร่าง) แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570) กรมสุขภาพจิต ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดเมื่อสิ้นแผน ที่สำคัญ 2 ตัว คือ เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103 และ เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้นเติบโตขึ้นเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

จากสถานการณ์และปัญหาและความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันราชานุกูล ได้ตระหนักถึงปัญหาพัฒนาการของเด็กไทยที่เกิดขึ้น จึงได้ร่วมมือกับกรมอนามัย นักวิชาการด้านพัฒนาการจากสถาบันการศึกษา และหน่วยงานภาครัฐที่ทำงานด้านเด็ก เพื่อวางแผนบูรณาการงานร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 โดยในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับเป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวง ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานภายใต้โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558(ปี 2558-2565) ซึ่งได้มีการดำเนินงานต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน กรมสุขภาพจิตรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงและปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า ภายใต้โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการ/เด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตามพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้ผู้ดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงมีความรู้/ความสามารถ ในการดูแลบุตรหลานของตนเองได้ ซึ่งผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 พบว่า เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 60.44 (เขต 1-12 เด็ก 5 ช่วงวัย) ร้อยละ 56.18 (เขต 13 เด็ก 0-5 ปีทุกช่วงวัย) ซึ่งเด็กที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ตามเกณฑ์ พบว่ากลับมามีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 42.48 (เขต 1-12) , ร้อยละ 40.00 (เขต13) (ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 65)

4. วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อให้เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงฯ ได้รับการติดตาม ส่งเสริมพัฒนาการและดูแลต่อเนื่อง
- 2. เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นจนมีพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องจนมีพัฒนาการสมวัย
- 3. เพื่อให้หน่วยบริการ รพช.ศสส./รพท./รพศ. มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าที่มีคุณภาพตามแนวทางที่กำหนด
- 4. เพื่อให้พ่อแม่ผู้ดูแลเด็กมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย อย่างเหมาะสม
- 5. เพื่อให้เด็กกลุ่มเปาะบางทางสังคมได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตตามแนวทางที่กำหนด

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2566 ปีสิ้นสุด 2570

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2566	7,494,600.00	-	7,494,600.00
2567	4,200,000.00	-	4,200,000.00
2568	20,000,000.00	-	20,000,000.00
2569	20,000,000.00	-	20,000,000.00
2570	20,000,000.00	-	20,000,000.00
รวม	71,694,600.00	-	71,694,600.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2566	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง (BA, LBW , แม่วัยรุ่น) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า สงสัยล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นจนมีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละ 35 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จนมีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละ 55 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานครบตามเกณฑ์ - ร้อยละ 65 ของเด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 75 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน - ร้อยละ 95 ของเครือข่าย (รพช.ศบส./ รพท./ รพศ.) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 95 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย กลุ่มเสี่ยง (BA, LBW , แม่วัยรุ่น, เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า สงสัยล่าช้าแล้วได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละ 35 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จนมีพัฒนาการสมวัย	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 15 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ พัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน - ร้อยละ 72 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน - ร้อยละ 96 ของเครือข่าย (รพช.ศบส./ รพท./ รพศ.) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2568	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 40 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐานจนมีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละ 30 ของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมที่คัดกรองพบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนดจนดีขึ้น	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 20 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ พัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน - ร้อยละ 73 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน - ร้อยละ 97 ของเครือข่าย (รพช.ศบส./ รพท./ รพศ.) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --
2569	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 40 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐานจนมีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละ 30 ของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมที่คัดกรองพบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนดจนดีขึ้น	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 25 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ พัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน - ร้อยละ 74 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน - ร้อยละ 98 ของเครือข่าย (รพช.ศบส./ รพท./ รพศ.) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2570	ตัวชี้วัดระดับ Impact - Average IQ $\geq$ 103 - EQ Normal > 85%	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 40 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐานจนมีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละ 30 ของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมที่คัดกรองพบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนดจนดีขึ้น	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 30 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ พัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน - ร้อยละ 75 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน - ร้อยละ 99 ของเครือข่าย (รพช.ศบส./ รพท./ รพศ.) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

- 8.1 เด็กปฐมวัย-วัยเรียน กลุ่มปกติ/พัฒนาการล่าช้า / กลุ่มเสี่ยง
- 8.2 พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย-วัยเรียน กลุ่มปกติ/พัฒนาการล่าช้า / กลุ่มเสี่ยง
- 8.3 บุคลากรสาธารณสุข ครูศูนย์เด็กเล็ก /โรงเรียนอนุบาล/ สหวิชาชีพในหน่วยบริการสาธารณสุขในเครือข่าย
- 8.4 เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล
- 8.5 อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่จิตอาสาพระราชทาน
- 8.6 เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม/ผู้ดูแล
- 8.7 บุคลากรศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1) ภาควิชาการปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศบาลเมือง นายกเทศบาลตำบล หรือปลัดเทศบาลเมือง ปลัดเทศบาลตำบล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล/ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน /อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่จิตอาสาพระราชทาน
- 2) ภาครัฐ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ สถานสงเคราะห์ บ้านพักเด็ก โรงเรียน

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- 1) อาจจะไม่สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการน้อย
- 2) อาจจะไม่สนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1) มีการจัดเวทีประชุม/สัมมนาให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน
- 2) มีการประชุมชี้แจงให้กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินโครงการรับทราบแนวทางการดำเนินงานและประโยชน์ที่ได้รับของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ตลอดจนการเข้ามามีส่วนร่วมเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานในพื้นที่
- 3) มีการให้คำปรึกษา การช่วยเหลือ สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่
- 4) มีการรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ

- 10.1 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกระดับทุกแห่งที่เป็นเครือข่ายในการพัฒนาระบบดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง/พัฒนาการล่าช้า
- 10.2 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก / โรงเรียนอนุบาล/โรงเรียนปัญญาคุณ /สถานสงเคราะห์/บ้านพักเด็ก/ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง		✓	✓	
สูง	✓			
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	4,200,000.00	-	-	683,482.00	749,789.00	365,820.00	336,380.00	617,656.00	638,523.00	97,450.00	383,000.00	327,900.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		683,482.00			1,451,989.00			1,353,629.00			710,900.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		16.27%			34.57%			32.23%			16.93%		
งบดำเนินงาน	4,200,000.00	-	-	683,482.00	749,789.00	365,820.00	336,380.00	617,656.00	638,523.00	97,450.00	383,000.00	327,900.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		683,482.00			1,451,989.00			1,353,629.00			710,900.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		16.27%			34.57%			32.23%			16.93%		

โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 4,200,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า จำนวน 3,700,000 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 150,000 บาท

3) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 350,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			3,700,000.00	-	-	683,482.00	749,789.00	365,820.00	336,380.00	617,656.00	614,323.00	97,450.00	233,000.00	2,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				683,482.00			1,451,989.00			1,329,429.00			235,100.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				18.47%			39.24%			35.93%			6.35%				
งบดำเนินงาน			3,700,000.00	-	-	683,482.00	749,789.00	365,820.00	336,380.00	617,656.00	614,323.00	97,450.00	233,000.00	2,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				683,482.00			1,451,989.00			1,329,429.00			235,100.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				18.47%			39.24%			35.93%			6.35%				
สถาบันราชานุกูล			3,700,000.00	-	-	683,482.00	749,789.00	365,820.00	336,380.00	617,656.00	614,323.00	97,450.00	233,000.00	2,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				683,482.00			1,451,989.00			1,329,429.00			235,100.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				18.47%			39.24%			35.93%			6.35%				
1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรหลักในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/78/3			1/78/3										สถาบันราชานุกูล	
		งบฯ	525,067.00	-	-	525,067.00	-	-	-	-	-	-	-	-			
2. พัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน	กิจกรรม	เป้าฯ	2				1/84/3								1	สถาบันราชานุกูล	
		งบฯ	357,380.00	-	-	-	357,380.00	-	-	-	-	-	-	-			
2.1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง การพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวก ในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาด	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/84/3				1/84/3										
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
2.2. ผลิตสื่อ/อุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่	ครั้ง	เป้าฯ	1				1										
		งบฯ	357,380.00	-	-	-	357,380.00	-	-	-	-	-	-	-			

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจ่ายแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
3. พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ภายใต้สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กิจกรรม	เป้าฯ	3														สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	279,545.00	-	-	-	179,279.00	-	47,266.00	-	-	-	53,000.00	-	-		
3.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ภายใต้สังกัดกระทรวงพม.	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/80/1				1/80/1										สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	179,279.00	-	-	-	179,279.00	-	-	-	-	-	-	-			
3.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ดูแลเด็กกลุ่มวัยเรียน-วัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/60/3						1/60/3								สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	47,266.00	-	-	-	-	-	47,266.00	-	-	-	-	-			
3.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการดีสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ภายใต้สังกัดกระทรวง พม.	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/40/1										1/40/1				สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	53,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53,000.00	-	-		
4. นิเทศ/ติดตาม/ประเมินผล และเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพ	ครั้ง	เป้าฯ	2								1		1				สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	49,178.00	-	-	-	-	-	-	-	24,178.00	-	25,000.00	-	-		
5. รณรงค์สื่อสารสร้างความตระหนัก ความรู้เข้าใจ และเผยแพร่ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	ครั้ง	เป้าฯ	2				1		1								สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	100,000.00	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-		
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงการจัดการฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/31/2					1/14/2		1/17/2							สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	68,630.00	-	-	-	-	28,630.00	-	40,000.00	-	-	-	-	-		
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนางานด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย	ครั้ง	เป้าฯ	2								1		1				สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	4,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2,100.00	-	2,100.00	-		
8. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพ ที่ 1	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	1														สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	3,600.00	20,000.00	106,000.00	20,400.00	-	-	-		
8.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า และการลงข้อมูลในระบบ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/2								1/30/2						สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
		งบฯ	86,000.00	-	-	-	-	-	-	-	86,000.00	-	-	-	-		
8.2. เยี่ยมเสริมพลัง/ ติดตามการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า	ครั้ง	เป้าฯ	4						1	1	1	1					สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
		งบฯ	64,000.00	-	-	-	-	-	3,600.00	20,000.00	20,000.00	20,400.00	-	-	-		
9. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพ ที่2	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	1														โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	60,000.00	90,000.00	-	-		
9.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	5/200/10									2/80/4	3/120/6				โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	60,000.00	90,000.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
10. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3	เขตสุขภาพ	เป้าา	1												1		โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชชนินทร์
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-	-	-	-		
10.1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษา	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/70/2														โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชชนินทร์
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-		
10.2. ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3	ครั้ง	เป้าา	1														โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชชนินทร์
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-		
11. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	เขตสุขภาพ	เป้าา	1												1		โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบฯ	150,000.00	-	-	125,985.00	-	-	-	24,015.00	-	-	-	-	-		
11.1. อบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/100/2			1/98/2											โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบฯ	125,985.00	-	-	125,985.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
11.2. นิเทศติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง	เป้าา	1														โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบฯ	24,015.00	-	-	-	-	-	-	24,015.00	-	-	-	-	-		
12. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5	เขตสุขภาพ	เป้าา	1												1		สถาบันกัลยาณ์ราชชนินทร์
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	50,000.00	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-		
12.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงข้อมูลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/80/1				1/80/1										สถาบันกัลยาณ์ราชชนินทร์
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
12.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/51/2					1/51/2									สถาบันกัลยาณ์ราชชนินทร์
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
13. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6	เขตสุขภาพ	เป้าา	1												1		โรงพยาบาลยุวประสาทไวทยวัฒน์
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	134,490.00	-	-	15,510.00	-	-	-	-		
13.1. ประชุมวางแผนและกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกับพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานTEDA4ในปี 2566 ต่ำกว่าเป้าหมาย และอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูทักษะการบันทึกข้อมูลและทักษะการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/44/2					1/44/2									โรงพยาบาลยุวประสาทไวทยวัฒน์
		งบฯ	134,490.00	-	-	-	-	134,490.00	-	-	-	-	-	-	-		
13.2. เยี่ยมเสริมพลัง /นิเทศติดตามผลการดำเนินงานการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/30/2														โรงพยาบาลยุวประสาทไวทยวัฒน์
		งบฯ	15,510.00	-	-	-	-	-	-	15,510.00	-	-	-	-	-		
14. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7	เขตสุขภาพ	เป้าา	1												1		สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	45,200.00	94,800.00	10,000.00	-	-	-	-		
14.1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	4/235/7						1/65/2	3/170/5							สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	140,000.00	-	-	-	-	-	45,200.00	94,800.00	-	-	-	-	-		
14.2. นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลัง	จังหวัด	เป้าา	4														สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
15. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่8 /1	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	1												1		โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
15.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การชี้แจงการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/58/1				1/58/1										โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
	งบฯ		30,000.00				30,000.00										
15.2. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/60/2						1/60/2								โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
	งบฯ		40,314.00						40,314.00								
15.3. นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง	เป้าฯ	2									2					โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
	งบฯ		15,400.00									15,400.00					
15.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	4/100/4										4/100/4				โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
	งบฯ		-														
16. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพ ที่8 /2	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	1												1		โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
	งบฯ		64,286.00			32,430.00				31,856.00							
16.1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/80/1			3/133/3											โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
	งบฯ		32,430.00			32,430.00											
16.2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1							1/30/1							โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
	งบฯ		31,856.00							31,856.00							
17. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	1												1		โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
	งบฯ		150,000.00				33,130.00	34,250.00				82,620.00					
17.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงระบบการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	4/219/4				2/122/2	2/107/2									โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
	งบฯ		67,380.00				33,130.00	34,250.00									
17.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและถอดบทเรียนผลการดำเนินงานตามแนวทางระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/20/2								1/20/2						โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
	งบฯ		82,620.00								82,620.00						
18. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	1												1		โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
	งบฯ		150,000.00					46,000.00				39,000.00		65,000.00			
18.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/66/2					1/66/2									โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
	งบฯ		46,000.00					46,000.00									
18.2. อบรมเชิงปฏิบัติการเทคนิคพื้นฐานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เด็กบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/75/1									1/75/1					โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
	งบฯ		39,000.00									39,000.00					
18.3. นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลัง	จังหวัด	เป้าฯ	5										5				โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
	งบฯ		37,000.00										37,000.00				
18.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/1										1/50/1				โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
	งบฯ		28,000.00										28,000.00				

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
19. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่11	เขตสุขภาพ	เป้า งบ	1 150,000.00	-	-	-	-	104,050.00	-	15,000.00	16,000.00	14,950.00	-	-	1	-	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
19.1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุขในการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยใช้เครื่องมือ TED4i และการลงข้อมูลในระบบ HDC	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/31/5 104,050.00	-	-	-	-	1/31/5 104,050.00	-	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
19.2. นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง	ครั้ง	เป้า งบ	3 45,950.00	-	-	-	-	-	-	1 15,000.00	1 16,000.00	1 14,950.00	-	-	-	-	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
20. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่12	เขตสุขภาพ	เป้า งบ	1 150,000.00	-	-	-	-	18,400.00	-	-	131,600.00	-	-	-	1	-	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
20.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเด็ก เขตสุขภาพที่ 12	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/180/2 18,400.00	-	-	-	-	1/180/2 18,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
20.2. สรุปผลการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 12	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/120/2 131,600.00	-	-	-	-	-	-	-	1/120/2 131,600.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
21. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำหรับบุคลากรสาธารณสุข	เขตสุขภาพ	เป้า งบ	1 336,000.00	-	-	-	-	-	-	2/120/100 336,000.00	-	-	-	-	-	-	สถาบันราชานุกูล
22. ผลิตสื่อ/อุปกรณ์ สนับสนุนการดำเนินงาน	ครั้ง	เป้า งบ	1 80,000.00	-	-	-	-	-	-	1 80,000.00	-	-	-	-	-	-	สถาบันราชานุกูล
23. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/45/2 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/45/2	-	-	สถาบันราชานุกูล

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			150,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			150,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
สถาบันราชานุกูล			150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			150,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 8	เขต	เป้า	1										1			โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	
		งบ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-		
	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	4/100/4										4/100/4				
		งบ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

3) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			350,000.00	-	-	-	-	-	-	-	24,200.00	-	-	325,800.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			24,200.00			325,800.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			6.91%			93.09%				
งบดำเนินงาน			350,000.00	-	-	-	-	-	-	-	24,200.00	-	-	325,800.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			24,200.00			325,800.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			6.91%			93.09%				
สถาบันราชานุกูล			350,000.00	-	-	-	-	-	-	-	24,200.00	-	-	325,800.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			24,200.00			325,800.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			6.91%			93.09%				
1. พัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9	เขต	เป้า	1													โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา นครินทร์	
		งบฯ	24,200.00	-	-	-	-	-	-	-	24,200.00	-	-	-	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและถอดบทเรียนผลการดำเนินงานตามแนวทางระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/20/2								1/20/2					โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา นครินทร์	
		งบฯ	24,200.00	-	-	-	-	-	-	-	24,200.00	-	-	-	-		
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/45/2										1/45/2			สถาบันราชานุกูล	
		งบฯ	325,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	325,800.00	-			

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 95 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย กลุ่มเสี่ยง (BA, LBW , แม่วัยรุ่น และเด็กที่ได้รับเงินอุดหนุน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า สงสัยล่าช้าแล้ว ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย	Setting รพช.ศบส. /รพท./ รพศ.	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันราชานุกูล	สถาบันราชานุกูล	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเด็ก							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า สงสัยล่าช้าแล้วได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย 266,000 คน							
ร้อยละ 35 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จนมีพัฒนาการสมวัย	Setting รพช.ศบส. /รพท./ รพศ.	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันราชานุกูล	สถาบันราชานุกูล	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเด็ก							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จนมีพัฒนาการสมวัย 1,247 คน							
ร้อยละ 15 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า เข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	Setting รพช.ศบส. /รพท./ รพศ.	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันราชานุกูล	สถาบันราชานุกูล	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเด็ก							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าที่เข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน 20,643 คน							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 72 ของเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	Setting รพช.ศบส. /รพท./ รพศ.	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันราชานุกูล	สถาบันราชานุกูล	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเด็ก							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน 6,480 คน							
ร้อยละ 96 ของเครือข่าย (รพช.ศบส./ รพท./ รพศ.) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด	Setting รพช.ศบส. /รพท./ รพศ.	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันราชานุกูล	สถาบันราชานุกูล	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเด็ก / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยร้อยละ 96 ของ รพช.ศบส. /รพท./ รพศ. (971 แห่ง)							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/ สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/ แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	อันทามดี				
พัฒนาระบบการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตกลุ่มสตรีและเด็กแบบบูรณาการใน เขตสุขภาพ	รายการความเสี่ยง ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนปฏิบัติ การที่วางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมายได้/ ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ		✓			✓	✓									4	5	20	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง 1.จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการไม่เข้าใจแนว ทางการดำเนินงานที่ถูกต้อง 2.สถานการณ์ฉุกเฉินทางสังคม เช่น โรค ระบาดร้ายแรง 3.เขตสุขภาพไม่ให้ความสำคัญ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง จัดทำแนวทางการดำเนินงาน พร้อมทั้งประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานแก่หน่วยงาน ในจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการคว	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ให้บรรลุ ตามเป้าหมายได้/ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	เพื่อให้สามารถดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการที่วางไว้ให้บรรลุ ตามเป้าหมาย	ร้อยละ 80 ของแผนการดำเนิน กิจกรรมในพื้นที่สามารถดำเนินการ ได้ตามแผนที่กำหนด	- ชี้แจง สื่อสารทำความเข้าใจกับพื้นที่ในการ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำ เทคโนโลยีไปทดลองใช้ - พัฒนารูปแบบการ ดำเนินงานที่เหมาะสมกับ สถานการณ์ - ติดตามการดำเนินงาน ผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับ สถานการณ์	ต.ค.65-ก.ย. 66	462,000.00	สถาบันราชานุกูล
สาเหตุความเสี่ยง 1.จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการไม่เข้าใจแนวทางการ ดำเนินงานที่ถูกต้อง 2.สถานการณ์ฉุกเฉินทางสังคม เช่น โรคระบาดร้ายแรง 3.เขตสุขภาพไม่ให้ความสำคัญ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง จัดทำแนวทางการดำเนินงานพร้อมทั้งประชุม ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานใน จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 2 ส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 17.1 มีหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีระบบดูแลพัฒนาการเด็กล่าช้าเพื่อติดตามพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง/เด็กพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่องเพิ่มขึ้น
- 17.2 เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง/พัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลจากสถานบริการและครอบครัวอย่างถูกต้อง เหมาะสม และต่อเนื่อง เพิ่มขึ้น
- 17.3 เด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลทั้งทางด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์อย่างครอบคลุมมากขึ้น
- 17.4 เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

- องค์ความรู้เดิม
- คู่มือการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (กสพส.)
- องค์ความรู้ใหม่
- โปรแกรมการเสริมสร้างพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ในเด็กปฐมวัยกลุ่มเปราะบาง

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
1. ติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่บริการกระตุ้นพัฒนาการไม่ได้ 2. ติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้ามารับบริการกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องไม่ได้ 3. ระบบรายงานข้อมูลมีความคลาดเคลื่อน 4. ผู้ปกครองบางส่วนมีข้อจำกัดหลายด้าน เช่น ขาดความตระหนักในเรื่องพัฒนาการ/ ผู้ปกครองที่เป็นผู้สูงอายุ /ปัญหาเศรษฐกิจ/การเดินทางส่งผลให้ไม่พามาใช้บริการ/ รับบริการไม่ต่อเนื่อง 5.เด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ยังไม่ได้รับโอกาสในการดูแลทั้งทางด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์อย่างทั่วถึง	1. ผลักดันให้มีการให้มีการดำเนินงานในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า/กลุ่มเสี่ยงต่อพัฒนาการล่าช้าอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง 2. สร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน/บริการเชิงรุกในชุมชน 3. ปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ (บริการและฐานข้อมูล) 4. สนับสนุนงบประมาณ/สื่อเทคโนโลยี/เป็นที่ปรึกษาที่เลี้ยง ให้คำแนะนำ การดำเนินงาน 5.ปรับปรุงแบบการให้บริการให้เหมาะสมตามสถานภาพ /บริบท 6. กำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1. สนับสนุนให้มีบริการกระตุ้นพัฒนาการในระดับรพช.ขึ้นไปให้ครบทุกแห่ง 2. ประเมินเพื่อพัฒนาคุณภาพระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าต่อเนื่อง 3. พัฒนาระบบในการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม	1. เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการเพิ่มมากขึ้น 2. เด็กกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบางทางสังคม/พัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลต่อเนื่องทั้งด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์
2569	1. สนับสนุนให้มีบริการกระตุ้นพัฒนาการในระดับรพช.ขึ้นไปให้ครบทุกแห่ง 2. ประเมินเพื่อพัฒนาคุณภาพระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าต่อเนื่อง 3. ขยายระบบในการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ เด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมและการดูแลมารดาที่ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด	1. เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการเพิ่มมากขึ้น 2. เด็กกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบางทางสังคม/พัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลต่อเนื่องทั้งด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นส.ปรารณา กง.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย โทร : 02-2488900 ต่อ 70373 E-mail : bo6002423@hotmail.com

กิจกรรมหลักที่ 1.2

เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

1. ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

3. หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น พบได้ว่าร้อยละ 20 ของเด็กและวัยรุ่นทั้งหมด อาการอาจแบ่งโดยง่ายเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัญหาพัฒนาการ (developmental problems) ปัญหาอารมณ์ (emotional/internalizing symptoms) และปัญหาพฤติกรรม (behavioral/externalizing symptoms) ซึ่งพบแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มวัย และส่งผลต่อการทำหน้าที่ด้านสังคมของเด็กและวัยรุ่น (social functioning) หากสามารถเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาเหล่านี้ ตั้งแต่ก่อนที่จะป่วยเป็นโรค (early intervention) จะได้ผลลัพธ์การดูแลดีกว่าการรอรักษาฟื้นฟูเมื่อป่วยเป็นโรคแล้ว กรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานรับผิดชอบดูแลสุขภาพจิตคนไทยทุกกลุ่มวัย และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนซึ่งเป็นจุดแรกที่พบผู้มีปัญหาสุขภาพจิตก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ในเด็กโดยมากจะเริ่มแสดงออกในช่วงวัยเรียน

ในปี 2564 – 2566 กรมสุขภาพจิต ได้ริเริ่มโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ซึ่งเป็นโครงการนำร่องและพื้นที่ขยายผลงานส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟูปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และช่วยเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการ ให้แก่เด็กและเยาวชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ขาดแคลนหรือพื้นที่ทุรกันดารทุกกลุ่มวัย สำหรับงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย โครงการได้นำ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Preschool Parenting Program; Triple-P) ที่พัฒนาโดย สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต มาใช้ทำกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้กับพ่อแม่ผู้ปกครอง เนื่องจากมีการศึกษาพบว่าโปรแกรมดังกล่าวสามารถทำให้ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นหลังพ่อแม่เข้ากลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็ก โดยไม่ต้องส่งต่อมารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นการช่วยลดการส่งต่อเด็กจากพื้นที่ทุรกันดารเข้ารับบริการในพื้นที่พัฒนาการเด็กในโรงพยาบาลชุมชนได้มากกว่าครึ่งหนึ่ง

สำหรับงานดูแลสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน โครงการได้นำ ดิจิทัลแพลตฟอร์ม School Health HERO (Health and Educational Reintegrating Operation) มาใช้ในระบบการทำงานสุขภาพจิตโรงเรียน เป็นการบูรณาการอีกครั้งระหว่างโรงเรียนและโรงพยาบาลบนดิจิทัลแพลตฟอร์ม ให้เกิด 4 กระบวนการดูแลช่วยเหลือ ได้แก่

- 1) ‘เฝ้าระวัง’ ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ ทักษะสังคม ของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นด้วยคำถาม 9 ข้อ ลดการการเฝ้าระวัง และเป็นข้อคำถามที่ครอบคลุมโรคสำคัญทั้งสมาธิสั้น ออทิสติก และซึมเศร้า
- 2) ‘เรียนรู้’ เพื่อให้ครูสามารถเรียนรู้ทักษะพื้นฐานด้านสุขภาพจิตที่จำเป็นต่อการดูแลเด็กนักเรียน คือ ทักษะการให้การปรึกษาหรือทักษะการฟังเชิงลึก และ ทักษะการปรับพฤติกรรม เป็น e-Learning ที่ครูสามารถเรียนรู้จากที่ใดก็ได้
- 3) ‘ดูแล’ ครูดูแลนักเรียนในโรงเรียนและประเมินผลก่อนและหลังการดูแลด้วยแบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ)
- 4) ‘ส่งต่อ’ กรณีครูดูแลด้วยตนเองแล้วยังไม่ดีขึ้น สามารถส่งต่อสู่โรงพยาบาลในพื้นที่ผ่าน digital platform ซึ่งจะมี HERO consultant เป็นบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลอำเภอ/จังหวัดเพื่อให้การปรึกษาในการดูแลรวมถึงรับส่งต่อ ช่วยในกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่สำคัญ คือ ออทิสติก สมาธิสั้น และซึมเศร้า ได้อย่างทั่วทั้งที่ ปัจจุบันมี HERO consultant ทั่วประเทศกว่า 200 ราย และอยู่ระหว่างขยายผลระบบไปยังโรงเรียนคุณภาพชุมชนในสังกัด สพฐ 260 แห่ง สำหรับงานดูแลสุขภาพจิตวัยรุ่น ภาวะซึมเศร้าเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุดในวัยรุ่น และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นสาเหตุอันดับสองของการสูญเสียปีสุขภาวะ (years lived with disability: YLDs) ของกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี โดยประมาณ 40% ของผู้ป่วยซึมเศร้าวัยรุ่นจะยังคงมีอาการจนถึงวัยผู้ใหญ่ และส่งผลต่อการสร้างสัมพันธภาพ ผลลัพธ์ด้านการเรียน และการดำรงชีวิต ตลอดจนเพิ่มความเสี่ยงต่อการคิดสารเสพติดต่าง ซึ่งอาการซึมเศร้าในวัยรุ่นจะมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ และปัจจัยแวดล้อมมีผลต่อการดำเนินโรคมกกว่า ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการทนายา และการทำบำบัดควบคู่ไปด้วย

ในประเทศไทย จากการสำรวจจะบาดวิฤตความชุกโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นอายุ 13-17 ปี โดยกรม สุขภาพจิต พบร้อยละ 1.6 โดยพบในวัยรุ่นหญิงมากกว่าวัยรุ่นชายเล็กน้อย4 และพบร้อยละ 4.4 จากการ สํารวจโดยองค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ จักรายงานสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า วัยรุ่นไทยร้อยละ 15 มีความคิดอยากตาย และร้อยละ 13 เคยลงมือพยายาม ฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรมอารมณ์ ในปีงบประมาณ 2560 และ 2562 พบว่า วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือร้อยละ 83.52 และ 91.72 ตามลำดับ แม้ว่าจะมีสัดส่วนที่สูง แต่ครอบคลุมจำนวนวัยรุ่นเพียงร้อยละ 10 ของจำนวนวัยรุ่นทั้งหมด ทางโครงการจึงริเริ่มกิจกรรม U18 เพื่อให้เด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า18 ที่มีภาวะซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพไม่ว่าจะมีผู้ปกครองมาด้วยหรือไม่ และต้องการให้ รพ.ที่เข้าร่วมสามารถให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่เด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า อายุต่ำกว่า18 ไม่มีผู้ปกครองมาด้วย เบื้องต้นได้ และมีระบบในการปรึกษาหรือส่งต่อยังจิตแพทย์ในพื้นที่ได้นอกจากนี้ยังพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่ในปัจจุบัน มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการโรคจิตเวชสำหรับเด็กปฐมวัย และโรคสมาธิสั้นสำหรับเด็กวัยเรียน/วัยรุ่น ในปี 2564 อัตราการเข้าถึงบริการโรคสมาธิสั้นและออทิสติกเท่ากับ ร้อยละ 29.50 และ 31.18 ตามลำดับ ปัจจัยสำเร็จของการเข้าถึงบริการ คือ การมียาเพิ่มสมาธิในโรงพยาบาลใกล้บ้าน และการมีบุคลากรให้การวินิจฉัยและรักษาโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่ แต่ยังพบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในทุกเขตสุขภาพ ทำให้ภาพรวมการเข้าถึงบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นยังค่อนข้างต่ำ การขยายผลงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น โดยทั่วไปมักขยายผลในพื้นที่ปกติ ขณะที่เด็กและเยาวชนจำนวนหนึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ขาดแคลนหรือพื้นที่ทุรกันดาร ทำให้เด็กและเยาวชนกลุ่มนั้นเข้าไม่ถึงบริการ การบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับโครงการหรือระบบการดูแลสุขภาพในพื้นที่ขาดแคลนหรือทุรกันดาร จะช่วยให้เด็กและเยาวชนที่ขาดโอกาสได้เข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้นด้วย

ในปี 2567 กรมสุขภาพจิตร่วมกับมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ได้มีแผนที่จะขยายโครงการเดิมให้ครอบคลุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชอีก 9 แห่ง (พื้นที่เดิม 12 แห่ง จาก 21 แห่ง) มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ขาดแคลนหรือทุรกันดาร เพื่อให้เป็นไปตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า เมื่อครั้งดำรงพระอิสริยยศ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2527 ดังนี้ “ทุกคนที่ทำงานให้แก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จะต้องไม่ลืมว่า โรงพยาบาลนี้กำเนิดขึ้นจากความปรารถนาอันแรงกล้าของคนไทยทั่วราชอาณาจักร ที่ต้องการจะเห็นผู้อื่นที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารทุกหนแห่งได้รับความเอาใจใส่ รักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ให้ปลอดภัยจากความเจ็บไข้ โดยทั่วถึงเสมอหน้ากัน”

4. วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ครบวงจร ต่อเนื่องตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาล ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- 2 เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ขาดแคลนหรือทุรกันดารให้มีสุขภาพจิตดี เป็นทรัพยากรบุคคลที่ทรงคุณค่าของสังคม
- 3 เพื่อพัฒนสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อำเภอ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นครบวงจร

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,000,000.00	-	2,000,000.00
รวม	2,000,000.00	-	2,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 80 ของเด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยและความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ดี - ร้อยละ 80 ของเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี มีทักษะสังคมผ่านเกณฑ์ โดยไม่มีความเสี่ยงด้านพฤติกรรมและอารมณ์ - อัตราการเข้าถึงบริการของโรคอหิวาต์และสุมาริสัน เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10 ของอัตราการเข้าถึงบริการเดิม	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - วัดผลปี 2567
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย
- เด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี ใน 9 อำเภอ อำเภอละ 240 คน รวม 2,160 คน
 - พ่อแม่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 2-6 ปี ใน 9 อำเภอ อำเภอละ 240 คน รวม 2,160 คน
 - เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี ใน 9 อำเภอ อำเภอละ 1,000 คน รวม 9,000 คน
 - ครูชั้นประถมศึกษา ใน 9 อำเภอ อำเภอละ 200 คน รวม 1,800 คน
 - เด็กวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี ที่มีภาวะซึมเศร้าเข้ามารับคำปรึกษาที่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ภาคประชาชนได้แก่ องค์กรภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ
 - ภาครัฐได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน
- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- การสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- จัดประชุมให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน
 - ติดตามความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรค เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 9 แห่ง

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,000,000.00	140,270.00	536,305.00	238,125.00	202,601.00	262,500.00	82,500.00	263,200.00	90,099.00	179,200.00	-	5,200.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		914,700.00			547,601.00			532,499.00			5,200.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		45.74%			27.38%			26.62%			0.26%		
งบดำเนินงาน	2,000,000.00	140,270.00	536,305.00	238,125.00	202,601.00	262,500.00	82,500.00	263,200.00	90,099.00	179,200.00	-	5,200.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		914,700.00			547,601.00			532,499.00			5,200.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		45.74%			27.38%			26.62%			0.26%		

โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,000,000 บาท
แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 2,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,000,000.00	140,270.00	536,305.00	238,125.00	202,601.00	262,500.00	82,500.00	263,200.00	90,099.00	179,200.00	-	5,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				914,700.00			547,601.00			532,499.00			5,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				45.74%			27.38%			26.62%			0.26%				
งบดำเนินงาน		2,000,000.00	140,270.00	536,305.00	238,125.00	202,601.00	262,500.00	82,500.00	263,200.00	90,099.00	179,200.00	-	5,200.00	-			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				914,700.00			547,601.00			532,499.00			5,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				45.74%			27.38%			26.62%			0.26%				
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์		2,000,000.00	140,270.00	536,305.00	238,125.00	202,601.00	262,500.00	82,500.00	263,200.00	90,099.00	179,200.00	-	5,200.00	-			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				914,700.00			547,601.00			532,499.00			5,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				45.74%			27.38%			26.62%			0.26%				
1. โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	กิจกรรม	เป้า	3														สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
		งบ	200,000.00	-	-	5,200.00	-	-	-	5,200.00	5,200.00	179,200.00	-	5,200.00	-		
1.1. ประชุมชี้แจง/วางแผน/ติดตาม การดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	ครั้ง	เป้า	5			1				1	1	1		1			สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
		งบ	26,000.00	-	-	5,200.00	-	-	-	5,200.00	5,200.00	5,200.00	-	5,200.00	-		
1.2. ประชุมถอดบทเรียนปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	ครั้ง	เป้า	2									2					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
		งบ	127,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	127,800.00	-	-	-		
1.3. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการและ สุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ครั้ง	เป้า	1									1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
		งบ	46,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	46,200.00	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2. โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช : พื้นที่ รพร. ราชทูพนม จ.นครพนม และ รพร.สว่างดินแดน จ.สกลนคร	กิจกรรม	เป้าา	6														โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	400,000.00	-	-	-	-	200,000.00	-	200,000.00	-	-	-	-	-	-	
2.1. กิจกรรมกลุ่ม Triple-P ในพื้นที่รพร.ราชทูพนม	ครั้ง	เป้าา	4				1	1	1	1							โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	-	100,000.00	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	
2.2. กิจกรรม Coaching บุคลากรรพร.ราชทูพนมในการตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง	เป้าา	2						1	1							โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.3. กิจกรรมการวางแผนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่รพร.ราชทูพนม	ครั้ง	เป้าา	2							1	1						โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.4. กิจกรรมกลุ่มTriple-P ในพื้นที่รพร.สว่างแดนดิน	ครั้ง	เป้าา	4				1	1	1	1							โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	-	100,000.00	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	
2.5. กิจกรรมCoaching บุคลากรรพร.สว่างแดนดินในการตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง	เป้าา	2						1	1							โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.6. กิจกรรมการวางแผนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่รพร.สว่างแดนดิน	ครั้ง	เป้าา	2							1	1						โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3. โครงการส่งเสริมพัฒนาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชน : พื้นที่ รพร.นครไทย จ.พิษณุโลก	กิจกรรม	เป้าา	4														โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	127,101.00	-	-	-	72,899.00	-	-	-	-	-	
3.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขและอปท. ในการใช้โปรแกรม triple-P พื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	ครั้ง	เป้าา	1				1										โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	63,550.00	-	-	-	63,550.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะครูด้วยโปรแกรม SAFE B-mod พื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	ครั้ง	เป้าา	1				1										โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	63,551.00	-	-	-	63,551.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.3. กิจกรรมกลุ่ม triple-P ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จ.นครไทย ครั้งที่ 1,2,3,4	ครั้ง	เป้าา	4					1	1	1	1						โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.4. สรุปผลการนิเินงาน ถอดบทเรียนการดำเนินงาน และส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยงเข้าระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง	เป้าา	1								1						โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	72,899.00	-	-	-	-	-	-	-	72,899.00	-	-	-	-	-	
4. โครงการส่งเสริมพัฒนาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชน : พื้นที่ ร.พ.สมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์	กิจกรรม	เป้าา	5														โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	200,000.00	-	200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขและอปท. ในการใช้โปรแกรม triple-P พื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	66,700.00	-	66,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะครูด้วยโปรแกรม SAFE B-mod พื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	66,700.00	-	66,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.3. กิจกรรมกลุ่ม triple-P ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์	ครั้ง	เป้าา	4		1	1	1	1									โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	66,600.00	-	66,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.4. สรุปผลการนิเินงาน ถอดบทเรียนการดำเนินงาน และส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยงเข้าระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง	เป้าา	1						1								โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
5. โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช : รพร.เด่นชัย จ.แพร่	กิจกรรม	เป้าา	7														สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	200,000.00	138,770.00	61,230.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.1. ประชุมชี้แจงการวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่	ครั้ง	เป้าา	1	1													สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	13,470.00	13,470.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะครูและบุคลากรสาธารณสุขด้วยโปรแกรม SAFE B-Mod	ครั้ง	เป้าา	1	1													สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	125,300.00	125,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขศึกษา และอปท.ในการใช้โปรแกรมTriple-P	ครั้ง	เป้าา	1		1												สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	45,660.00	-	45,660.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.4. อบรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข	ครั้ง	เป้าา	1		1												สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	15,570.00	-	15,570.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.5. ส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ด้วยโปรแกรมTriple-P	ครั้ง	เป้าา	4		1	1	1	1									สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.6. กิจกรรมการวางแผนจิตแพทย์และสหวิชาชีพที่เลี้ยงและ Case conference เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	ครั้ง	เป้าา	3					1	1	1							สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.7. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่	ครั้ง	เป้าา	1								1						สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง : รพจ.บ้านดุง จ.อุดรธานี	กิจกรรม	เป้าา	2														โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	45,000.00	45,000.00	65,000.00	45,000.00	-	-	-	-	-	-	
6.1. พัฒนากิจกรรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช บ้านดุง (จิตแพทย์ที่เลี้ยง)	ครั้ง	เป้าา	1						1/15								โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
6.2. กิจกรรมกลุ่ม Triple-P ในพื้นที่ รพร. บ้านดุง	ครั้ง	เป้าา	4				1	1	1	1							โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	180,000.00	-	-	-	45,000.00	45,000.00	45,000.00	45,000.00	-	-	-	-	-	-	
7. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชนในชุมชนพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช : รพร. เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี	กิจกรรม	เป้าา	6														สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	200,000.00	1,500.00	62,600.00	45,400.00	30,500.00	17,500.00	17,500.00	13,000.00	12,000.00	-	-	-	-	-	
7.1. อบรมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple-P)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/65/3			1/65/3											สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	27,900.00	-	-	27,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7.2. อบรมโปรแกรมเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน (SAFE-B-MOD)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/110/2		1/110/2												สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	62,600.00	-	62,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7.3. ประชุมชี้แจงเพื่อหาแนวทางในการดำเนินการโครงการส่งเสริมพัฒนาการ ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ครั้ง/คน	เป้าา	1/20	1/20													สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	1,500.00	1,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7.4. จัดกิจกรรม Tripple-P 1-4	ครั้ง	เป้าา	4		1	1	1	1									สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	70,000.00	-	-	17,500.00	17,500.00	17,500.00	17,500.00	-	-	-	-	-	-	-	
7.5. กิจกรรมจิตแพทย์ที่เลี้ยงหรือคาราวานจิตเวชเด็ก เพื่อพัฒนากิจกรรมการดูแลผู้ป่วย จิตเวชเด็กและวัยรุ่น สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	ครั้ง	เป้าา	2			1				1							สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	26,000.00	-	-	-	13,000.00	-	-	-	13,000.00	-	-	-	-	-	
7.6. เยี่ยมเสริมพลังและถอดบทเรียน	ครั้ง	เป้าา	1								1						สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	12,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,000.00	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
8. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษาด้วยโปรแกรม Triple - P อันเนื่องมาจากโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชอุบลราชธานี และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน	กิจกรรม	เป้าา	1		1	1											สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	92,650.00	-	58,800.00	33,850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขใน รพร. สสจ. สสอ. บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต. และครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือครูอนุบาลด้วยโปรแกรม (Triple-P)	รุ่น	เป้าา	2		1	1											สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	92,650.00	-	58,800.00	33,850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษาด้วยโปรแกรม SAFE B-MOD อันเนื่องมาจากโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชอุบลราชธานี และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน	กิจกรรม	เป้าา	2														สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	307,350.00	-	153,675.00	153,675.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา ด้านการปรับพฤติกรรมและการให้คำปรึกษาด้วยโปรแกรม SAFE B-MOD	คน	เป้าา	400		200	200											สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	307,350.00	-	153,675.00	153,675.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.2. พัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพเพื่อดำเนินงานระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น “จิตแพทย์พี่เลี้ยง”	คน	เป้าา	80				40	40									สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10. โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย ด้วยโปรแกรม Triple - P อันเนื่องมาจาก อันเนื่องมาจากโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชอุบลราชธานีและโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน	กิจกรรม	เป้าา	1														สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10.1. ส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัย เชิงบวกในเด็กปฐมวัย Triple P จำนวน 4 ครั้ง/พื้นที่	ครอบครัว	เป้าา	480			480	480										สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

13. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 80 ของเด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยและความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ดี	Setting ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือชั้นเรียนอนุบาลในพื้นที่เรียนรู้	✓			โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือชั้นเรียนอนุบาลในพื้นที่เรียนรู้							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี ใน 9 อำเภอ อำเภอละ 240 คน รวม 2160 คน							
ร้อยละ 80 ของเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี มีทักษะสังคมผ่านเกณฑ์ โดยไม่มีความเสี่ยงด้านพฤติกรรมและอารมณ์	Setting โรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตสุขภาพที่เป็นเป้าหมาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 9 แห่ง	✓			โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี ใน 9 อำเภอ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง อำเภอละ 1,000 คน รวม 9,000 คน							
อัตราการเข้าถึงบริการของโรคอหิวาต์และสมาชิกอื่น เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10 ของอัตราการเข้าถึงบริการเดิม	Setting โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 9 แห่ง	✓			โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 9 แห่ง							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
1. การขับเคลื่อนงานในพื้นที่	รายการความเสี่ยง : การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน สาเหตุความเสี่ยง : กลุ่มเป้าหมายของโครงการไม่ได้เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของพื้นที่ทีมในการขับเคลื่อนงาน		✓			✓		✓								2	3	6	1. สนับสนุนข้อมูลเพื่อเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารในระดับพื้นที่ (ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด) เพื่อการตัดสินใจ 2. มีการประชุมสื่อสารติดตามรายงานความก้าวหน้าทุกเดือน 3.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานสะท้อนกลับไปยังพื้นที่เป้าหมายโครงการทุกครั้ง
2. การใช้งานโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่ตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรม	รายการความเสี่ยง : ความเสี่ยงด้านคุณภาพการใช้งานโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่ตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรม สาเหตุความเสี่ยง : ผู้ใช้โปรแกรมมีการดัดแปลงกิจกรรมให้เหมาะกับทักษะส่วนบุคคลของตนเอง ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของคุณภาพเครื่องมือ		✓				✓	✓								2	3	6	1.มีระบบพี่เลี้ยงในการช่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง เพื่อให้ตรงตามเจตนารมณ์มากที่สุด 2. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำกลุ่ม และโค้ช ในการใช้งานโปรแกรม 3.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากร (trainer) โปรแกรม

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการ	ขั้นตอน - กิจกรรมการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง : การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน	1. สนับสนุนข้อมูลเพื่อเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารในระดับพื้นที่ (ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด) เพื่อการตัดสินใจ 2. มีการประชุมสื่อสารติดตามรายงานความก้าวหน้าทุกเดือน	เพื่อให้การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน	1. ร้อยละ 80 ของเด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยและความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ดี 2.ร้อยละ 80 ของเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปีมีทักษะสังคมผ่านเกณฑ์ โดยไม่มีความเสี่ยงด้านพฤติกรรมและอารมณ์ 3.อัตราการเข้าถึงบริการของโรค ออทิสติกและสมาธิสั้น เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10 ของอัตราการเข้าถึงบริการเดิม	1.มีการประชุมสื่อสารติดตามรายงานความก้าวหน้าทุกเดือน 2.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานสะท้อนกลับไปยังพื้นที่เป้าหมายโครงการทุกครั้ง	พฤศจิกายน 2566 - กรกฎาคม 2567-	ไม่ใช้งบประมาณ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง : กลุ่มเป้าหมายของโครงการไม่ได้เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของพื้นที่ในการขับเคลื่อนงาน	3.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานสะท้อนกลับไปยังพื้นที่เป้าหมายโครงการทุกครั้ง						
รายการความเสี่ยง : ความเสี่ยงด้านคุณภาพการใช้งานโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่ตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรม	1.มีระบบที่เสี่ยงในการช่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง เพื่อให้ตรงตามเจตนารมณ์มากที่สุด 2. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำกลุ่ม และโค้ชในการใช้งานโปรแกรม	เพื่อให้เกิดคุณภาพการใช้งานโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรม		1.มีระบบที่เสี่ยงในการช่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง เพื่อให้ตรงตามเจตนารมณ์มากที่สุด 2. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำกลุ่ม และโค้ชในการใช้งานโปรแกรม 3.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากร (trainer) โปรแกรม			
สาเหตุความเสี่ยง : ผู้ใช้โปรแกรมมีการดัดแปลงกิจกรรมให้เหมาะกับทักษะส่วนบุคคลของตนเอง ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของคุณภาพเครื่องมือ	3.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากร (trainer) โปรแกรม						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 1 สนับสนุนโครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 17.1 เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้
- 17.2 พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์
- 17.3 เด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลในโรงเรียนอย่างเหมาะสม
- 17.4 เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ได้รับการส่งต่อเพื่อรับบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครินทร์
- 17.5 เด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า18 ที่มีภาวะซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครินทร์

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
 -
 - องค์ความรู้ใหม่
 -

19. ปัญหาหรืออุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
.-ความพร้อมของบุคลากรในพื้นที่ ที่ต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญในการส่งเสริมพัฒนาการ และการทำกิจกรรมกลุ่มผู้ปกครอง อาจมีช่วงที่ไม่สามารถทำกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง .-ความคลาดเคลื่อนของงบประมาณและการดำเนินงานล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผนงาน	.-ขยายแผนการอบรมความรู้และทักษะบุคลากรครู และบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ รวมถึงระบบโค้ชและพี่เลี้ยงโดยโรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในพื้นที่รับผิดชอบ .-ปรับระยะเวลาในการทำกิจกรรมในสอดคล้องกับปีการศึกษา มีระบบการติดตามความก้าวหน้าของทีมหรือคณะทำงาน และขอสนับสนุนแหล่งงบอื่นเพิ่มตามแผนกิจกรรม

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	- เสริมพลังให้พื้นที่สามารถขับเคลื่อนงานสุขภาพเด็กและเยาวชนได้ด้วยตนเอง อย่างน้อย 10 พื้นที่	- ครอบคลุมเด็กปฐมวัยมีทักษะการเลี้ยงดู ส่งเสริมพัฒนาการ และวินัยเชิงบวก ครูชั้นประถมศึกษามีทักษะ การปรับพฤติกรรมและวินัยเชิงบวก การให้คำปรึกษา และเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่มีภาวะซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
2569	- เสริมพลังให้พื้นที่สามารถขับเคลื่อนงานสุขภาพเด็กและเยาวชนได้ด้วยตนเอง 11 พื้นที่	- ครอบคลุมเด็กปฐมวัยมีทักษะการเลี้ยงดู ส่งเสริมพัฒนาการ และวินัยเชิงบวก ครูชั้นประถมศึกษามีทักษะ การปรับพฤติกรรมและวินัยเชิงบวก การให้คำปรึกษา และเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่มีภาวะซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : แพทย์หญิงวรินทิพย์ สว่างศรี โทร : 02-2488999 E-mail : pu_warin@hotmail.com

กิจกรรมหลักที่ 1.3

เสริมสร้างพัฒนาการและความฉลาด
ทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

1. ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
3. หลักการและเหตุผล

ตามที่สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยาม บรมราชกุมารี มี พระราชดำริให้ดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร มาตั้งแต่ปี 2523 เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่ด้อยโอกาส มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น รวมทั้งมีโอกาสศึกษาเล่าเรียนในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาครอบครัว ชุมชน และสังคม ปัจจุบันมีสถานศึกษากว่า 870 แห่ง จากส่วนราชการ 7 หน่วยงาน เข้าร่วมโครงการตามพระราชดำริ และมีส่วนราชการที่มีความชำนาญเฉพาะด้านให้การสนับสนุน เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นต้น ในการดำเนินงานมีแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2560-2569) เป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วย 8 เป้าหมายหลัก ดังนี้ การเสริมสร้างสุขภาพของครรภ์มารดา การเพิ่มโอกาสทางการศึกษา การเสริมสร้างศักยภาพของเด็กและเยาวชนทางวิชาการและทางจริยธรรม การเสริมสร้างศักยภาพของเด็กและเยาวชนทางการงานอาชีพ การปลูกฝังจิตสำนึกและพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างศักยภาพของเด็กและเยาวชนในการอนุรักษ์และสืบทอดวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของท้องถิ่นและของชาติไทย การขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชน และการพัฒนาสถานศึกษาเป็นศูนย์บริการความรู้ สำหรับการเสริมสร้างสุขภาพของเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา ได้ดำเนินการในรูปแบบของโครงการ และกิจกรรม ต่าง ๆ เช่น โครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวัน โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน โครงการโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในถิ่นทุรกันดาร เป็นต้น การดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของเด็ก ได้มีความก้าวหน้ามาโดยลำดับ แต่ยังมีชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ที่ผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจในการ เลี้ยงดูแลเด็ก ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการไม่สมวัย ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการเรียนและการพัฒนาด้านอื่นๆ ในวันที่ 23 ธันวาคม 2563 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้มีพระราชกระแส ณ ศูนย์การเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทิวะเบยทะ ตำบลแม่ตั้น อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก “ให้จัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุมโรงเรียนในพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้จะช่วยแก้ปัญหาของเด็กแล้ว ยังจะเป็นตัวอย่างให้แก่โรงเรียนต่างๆทั่วประเทศ” ทางสำนักงานโครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รับสนองพระราชกระแสและประสานกรมสุขภาพจิต เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายใน ปี 2569 โดยกำหนดให้ปี 2564 เป็นการพัฒนาพื้นที่เรียนรู้ (learning curve) จำนวน 88 พื้นที่ ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ (ยกเว้นเขตสุขภาพที่ 3 ที่ไม่มีโรงเรียนในพื้นที่โครงการ) ก่อนขยายผลในปีต่อไป กรมสุขภาพจิตได้แต่งตั้ง “คณะอนุกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” ขึ้น เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทั้งในและนอกระบบสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนโครงการในพระราชดำรินี้ในพื้นที่เรียนรู้ทั้ง 88 แห่ง ดำเนินไปได้อย่างมีคุณภาพ พร้อมเป็นต้นแบบการเรียนรู้ให้กับพื้นที่อื่นขยายผลต่อไป ผลดำเนินงานพบว่ามีเด็กจำนวน 1,734 ครอบครัวได้รับการเสริมพลังในการส่งเสริมเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ และเพื่อเป็นการขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมายร้อยละ 30 ในปี2566 และร้อยละ 50 ในปี 2567-2568 สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งจะส่งผลให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่ห่างไกลได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ต่อไป

สอดคล้องกับกรมสุขภาพจิตมีแผนปฏิบัติการที่เป็นตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับแผนแม่บทยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น(11) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แผนแม่บทย่อย : 11.2 การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัยเป้าหมาย110201 เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ (Y1) V02 การเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย F0202 พัฒนาการของเด็กปฐมวัย

4. วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่โครงการ ผ่านการพัฒนาพ่อแม่ผู้ปกครองให้มีทักษะการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสม มีคุณภาพ
- 2. เพื่อปรับเปลี่ยนแบบแผนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ผู้ปกครอง เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมใหม่ ในการเลี้ยงดูเด็กโดยไม่ใช้ความรุนแรง
- 3. เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อำเภอ เพื่อเป็นพี่เลี้ยงกระบวนการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ผ่านการพัฒนาพ่อแม่ผู้ปกครอง
- 4.เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรระดับตำบล ในการทำกลุ่มกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ผ่านการพัฒนาพ่อแม่ผู้ปกครอง

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	4,097,200.00	-	4,097,200.00
รวม	4,097,200.00	-	4,097,200.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 80 ของเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการมีพัฒนาการดีขึ้น มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติขึ้นไป	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 90 ของเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ - ร้อยละ 90 ของพ่อ แม่ผู้ปกครองเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการได้รับการฝึกทักษะในการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้อง เหมาะสม	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 80 ของเครือข่ายทั้งในและนอกสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ และทักษะในการเสริมพลังพ่อ แม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย	ตัวชี้วัดระดับ Output - ยังไม่ได้ดำเนินการ

8. กลุ่มเป้าหมาย

1. เด็กและครอบครัวเด็กปฐมวัยในพื้นที่ดำเนินโครงการ จำนวน 4,260 คน

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. หน่วยร่วมดำเนินงานในพื้นที่ เช่น บุคลากรสำนักงานสาธารณสุข โรงพยาบาล รพ.สต. สสช.

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

1. อาจได้รับความร่วมมือไม่น้อยกว่าที่ตั้งเป้าหมายไว้

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. เข้าพบเพื่อชี้แจงโครงการกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับผู้เกี่ยวข้องก่อนเริ่มดำเนินโครงการ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ โรงเรียนในโครงการกพด. สังกัด ดชด. สพฐ. และกศน. 142 แห่ง

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓		
สูงมาก			✓	

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	4,097,200.00	-	29,110.00	428,595.00	769,245.00	403,618.00	369,750.00	161,600.00	22,950.00	-	1,642,332.00	270,000.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		457,705.00			1,542,613.00			184,550.00			1,912,332.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		11.17%			37.65%			4.50%			46.67%		
งบดำเนินงาน	4,097,200.00	-	29,110.00	428,595.00	769,245.00	403,618.00	369,750.00	161,600.00	22,950.00	-	1,642,332.00	270,000.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		457,705.00			1,542,613.00			184,550.00			1,912,332.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		11.17%			37.65%			4.50%			46.67%		

โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 4,097,200 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 397,200 บาท

2) โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 1,700,000 บาท

3) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย จำนวน 2,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			397,200.00	-	-	-	397,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			397,200.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			100.00%			0.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			397,200.00	-	-	-	397,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			397,200.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			100.00%			0.00%			0.00%				
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์			397,200.00	-	-	-	397,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			397,200.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			100.00%			0.00%			0.00%				
1. โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	กิจกรรม	เป้า	12													สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	
	งบฯ		397,200.00	-	-	-	397,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.1. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์)	ครั้ง	เป้า	1				1									สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	
	งบฯ		62,000.00	-	-	-	62,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1)	ครั้ง	เป้า	1				1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
	งบฯ		50,000.00	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2)	ครั้ง	เป้า	1				1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
	งบฯ		34,000.00	-	-	-	34,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.4. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	14,000.00	-	-	-	14,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.5. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	28,000.00	-	-	-	28,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.6. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.7. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	109,200.00	-	-	-	109,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.8. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.9. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.10. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.11. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.12. ดำเนินกิจกรรม Triple-P (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13)	ครั้ง	เป้า	1				1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			1,700,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,430,000.00	270,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			1,700,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			1,700,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,430,000.00	270,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			1,700,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์			1,700,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,430,000.00	270,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			1,700,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. พัฒนาศักยภาพโค้ช และผู้นำกลุ่มโปรแกรมThai Triple-P	ครั้ง	เป้า	1										1	1		สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชชนรินทร์	
		งบฯ	1,700,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,430,000.00	270,000.00	-		

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ
กิจกรรมหลัก : ส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

3) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			2,000,000.00	-	29,110.00	428,595.00	372,045.00	403,618.00	369,750.00	161,600.00	22,950.00	-	212,332.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				457,705.00			1,145,413.00			184,550.00			212,332.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				22.89%			57.27%			9.23%			10.62%				
งบดำเนินงาน			2,000,000.00	-	29,110.00	428,595.00	372,045.00	403,618.00	369,750.00	161,600.00	22,950.00	-	212,332.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				457,705.00			1,145,413.00			184,550.00			212,332.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				22.89%			57.27%			9.23%			10.62%				
สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์			2,000,000.00	-	29,110.00	428,595.00	372,045.00	403,618.00	369,750.00	161,600.00	22,950.00	-	212,332.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				457,705.00			1,145,413.00			184,550.00			212,332.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				22.89%			57.27%			9.23%			10.62%				
1. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์สุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวชดำเนินงานตามโครงการฯ	รายการ	เป้า	17													สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชชนรินทร์	
		งบฯ	1,475,500.00	-	29,110.00	331,055.00	357,335.00	308,270.00	268,180.00	158,600.00	22,950.00	-	-	-	-		
1.1. โครงการส่งเสริมพัฒนาการ และสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วมในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 1)	ครั้ง	เป้า	21					7	7	7						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	251,550.00	-		-	-	-	83,850.00	83,850.00	83,850.00	-	-	-	-		
1.2. โครงการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 1)	ครั้ง	เป้า	1							1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	15,000.00	-		-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-		
1.3. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 1)	ครั้ง	เป้า	1								1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	12,950.00	-		-	-	-	-	-	12,950.00	-	-	-	-		
1.4. อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 2)	ครั้ง	เป้า	1/20			1/20										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	29,960.00	-		29,960.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.5. สนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย สำหรับพื้นที่ ศศช.บ้านตะละโคล่ง อ.อุ้มผาง จ.ตาก (ศูนย์ฯ 2)	ครั้ง/คน	เป้า	4/30			1/30	1/30	1/30	1/30							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	12,000.00	-		3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	-	-	-	-	-	-		
1.6. เยี่ยมเสริมพลังติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 2 (ศูนย์ฯ 2)	ครั้ง/คน	เป้า	80/37			20/37	20/37	20/37	20/37							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	481,040.00	-		128,760.00	128,760.00	111,760.00	111,760.00	-	-	-	-	-	-		
1.7. นิเทศติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กฯ ด้วยกิจกรรม Triple- T เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 4)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	32/64/32				32/64/32									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	
		งบฯ	20,000.00	-		-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.8. สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กฯ ด้วยกิจกรรม Triple- T เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 4)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/36/1 50,000.00	-	-	-	-	-	-	1/36/1 50,000.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	
1.9. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาผู้นำกลุ่มกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็กและเด็กปฐมวัย (Triple P) เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 5)	ครั้ง/คน	เป้าา งบฯ	216/16 52,000.00	-	-	216/4 13,000.00	216/4 13,000.00	216/4 13,000.00	216/4 13,000.00	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
1.10. ลงพื้นที่ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม(Triple-P) เขตสุขภาพที่ 6 (ศูนย์ฯ 6)	ครั้ง/คน	เป้าา งบฯ	12/10 52,000.00	-	-	2/2 9,725.00	6/4 29,305.00	4/4 12,970.00	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
1.11. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ปีงบประมาณ 2567 (พื้นที่จังหวัดสกลนคร) (ศูนย์ฯ 8)	ครั้ง	เป้าา งบฯ	2 91,000.00	-	-	1 45,500.00	1 45,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	
1.12. โครงการ ส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 9)	ครั้ง/คน	เป้าา งบฯ	15/525 55,000.00	-	-	5/175 20,000.00	10/350 35,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
1.13. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ 10)	ครั้ง/คน	เป้าา งบฯ	24/492 78,000.00	-	-	6/123 19,500.00	6/123 19,500.00	6/123 19,500.00	3/68 9,750.00	3/55 9,750.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	
1.14. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple-P) ตามโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2567 (ศูนย์ฯ 11)	โรงเรียน/ครั้ง/คน	เป้าา งบฯ	7/28/280 81,000.00	-	-	7/7/70 21,840.00	7/7/70 19,720.00	7/7/70 19,720.00	7/7/70 19,720.00	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.15. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2567 (รูปแบบออนไลน์ผ่านระบบ conference) (ศูนย์ฯ 11)	ครั้ง/คน	เป้าฯ	1/40								1/40						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	10,000.00	-	-	-		-		-	10,000.00	-		-		-	
1.16. เยี่ยมเสริมพลังจิตตามและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ในพื้นที่ (ศูนย์ฯ 12)	ครั้ง/คน	เป้าฯ	32/8			8/8	8/8	8/8	8/8								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	104,000.00	-	-	26,000.00	26,000.00	26,000.00	26,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
1.17. กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple-P) (ศูนย์ฯ 13)	ครั้ง	เป้าฯ	5		1	1	1	1	1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	80,000.00	-	29,110.00	13,770.00	17,550.00	18,470.00	1,100.00	-	-	-	-	-	-	-	
2. กิจกรรม Thai Triple-P ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ (เขตสุขภาพที่ ๑)	ครั้ง	เป้าฯ	81			16	21	23	21								สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	287,793.00	-	-	76,165.00	14,710.00	95,348.00	101,570.00	-	-	-	-	-	-	-	
3. กิจกรรมจัดนิทรรศการในงานวิชาการการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นรู่กันดาร	ครั้ง	เป้าฯ	1			1											สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	21,375.00	-	-	21,375.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4. กิจกรรมจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานรายไตรมาส	ครั้ง	เป้าฯ	1							1							สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	3,000.00	-	-	-	-	-	-	3,000.00	-	-	-	-	-	-	
5. พัฒนาศักยภาพโค้ช และผู้นำกลุ่มโปรแกรมThai Triple-P	ครั้ง	เป้าฯ	1										1				สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
		งบฯ	212,332.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	212,332.00	-	-	-	

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 80 ของเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการมีพัฒนาการดีขึ้น มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติขึ้นไป	Setting โรงเรียนสังกัด ดชด. สพฐ. สกร. กทม. อปท. จำนวน 142 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก ครู อนุบาลในโรงเรียนกพด. และผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยของศูนย์สุขภาพจิต และ รพจ. จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4,260 ครอบครัว	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	2567
ร้อยละ 90 ของเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์	Setting โรงเรียนสังกัด ดชด. สพฐ. สกร. กทม. อปท. จำนวน 142 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก ครู อนุบาลในโรงเรียนกพด. และผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยของศูนย์สุขภาพจิต และ รพจ. จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4,260 ครอบครัว	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	2567
ร้อยละ 90 ของพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กกลุ่มเป้าหมายในโครงการได้รับการฝึกทักษะในการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้อง เหมาะสม	Setting โรงเรียนสังกัด ดชด. สพฐ. สกร. กทม. อปท. จำนวน 142 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก ครู อนุบาลในโรงเรียนกพด. และผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยของศูนย์สุขภาพจิต และ รพจ. จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4,260 ครอบครัว	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	2567
ร้อยละ 80 ของเครือข่ายทั้งในและนอกสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ และทักษะในการเสริมพลังพ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย	Setting โรงเรียนสังกัด ดชด. สพฐ. สกร. กทม. อปท. จำนวน 142 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก ครู อนุบาลในโรงเรียนกพด. และผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยของศูนย์สุขภาพจิต และ รพจ. จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 142 แห่ง ใน 27 จังหวัด 65 อำเภอ	✓			โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	2567

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงาน ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการ จัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การะ รับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาด ทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย	รายการความเสี่ยง ดำเนินกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน		✓												2	3	6	กลยุทธ์ ควบคุมความเสี่ยง	
	สาเหตุความเสี่ยง ไม่สามารถเดินทางเข้าพื้นที่เนื่องจากฤดู ฝนทางยากลำบาก และโรคระบาด																	แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง จัดลำดับการทำงาน ให้สอดคล้องกับสภาพ ภูมิอากาศของแต่ละ พื้นที่โดยประสานงาน กับหน่วยเริ่ม ดำเนินงานในพื้นที่	

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง รายการความเสี่ยง ดำเนินกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน	กลยุทธ์ ควบคุมความเสี่ยง	เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนและห้วงเวลาที่กำหนด	สามารถดำเนินกิจกรรมได้ทุกพื้นที่ครบ 4 ครั้ง	1.วางแผนการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูในพื้นที่ 2.ร่วมกำหนดตารางการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ 3.ติดตามประเมินความเสี่ยงผ่านกลุ่มไลน์	ปีงบประมาณ 2567	ไม่ใช้งบประมาณ	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง ไม่สามารถเดินทางเข้าพื้นที่เนื่องจากฤดูฝนทางยากลำบาก และโรคระบาด	แนวทางการจัดการความเสี่ยง จัดลำดับการลงทำงานให้สอดคล้องกับสภาพภูมิอากาศของแต่ละพื้นที่โดยประสานงานกับหน่วยเริ่มดำเนินงานในพื้นที่						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 1 ส่งเสริม สนับสนุนงานด้านสุขภาพจิตตามพระราชดำรัส, พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ พร้อมต่อการเรียนรู้
 2. พ่อแม่ผู้ดูแลมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เกิดเป็นวัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็กโดยไม่ใช้ความรุนแรง
18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
- หากต้องการให้งานส่งเสริมพัฒนาการเด็กประสบผลสำเร็จ ต้องเป็นการจัดบริการกับเด็กโดยตรง ไม่ใช่การให้ข้อมูลความรู้กับผู้ปกครองเพียงอย่างเดียว ควรมีการสาธิตและสร้างโอกาสในการฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการกับพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และทำอย่างต่อเนื่องระยะยาว เป็นกิจกรรมที่เด็กมีส่วนร่วม เป็นกลุ่มขนาดไม่ใหญ่ โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและการเลี้ยงดูเด็กเพื่อสร้างความรักความอบอุ่นและวินัยเชิงบวกโดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้า จะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการ และความฉลาดทางอารมณ์ดีขึ้นด้วย โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple-P)เป็นโปรแกรมที่นำไปสอนทักษะพ่อ แม่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในพื้นที่สุขภาพพระราชทาน และพื้นที่ในโครงการพด.ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2562
- องค์ความรู้ใหม่
- อื่นๆ--

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญห

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
--อื่นๆ--	

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1.ขยายพื้นที่การดำเนินงานในพื้นที่ในโครงการพด.ให้ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 70 ภายในปี 2569 2.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็กในพื้นที่เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ.xlsx]ส่วนที่ 4 ความเสี่ยงและอื่นๆ
2569	1.ขยายพื้นที่การดำเนินงานในพื้นที่ในโครงการพด.ให้ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 70 ภายในปี 2569 2.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็กในพื้นที่เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ เด็กปฐมวัยเข้าถึงบริการการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยและความฉลาดทางอารมณ์ที่ปกติขึ้นไป	-โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : นางสาวอมรา ธนศุภรัตนา โทร : 086 6547939 E-mail : tadum.am@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 1.4
พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิต
เด็กปฐมวัย

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD)

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

3. หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตมีแผนปฏิบัติการ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต กลยุทธ์จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพบนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล ตัวชี้วัดร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับแผนแม่บทฯ ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (11) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แผนแม่บทย่อย : 11.2 การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัยเป้าหมาย110201 เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ (Y1) โดยได้เน้นถึงความปลอดภัย/การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (Coverage Access) ตามโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช มุ่งเน้นการบูรณาการระบบบริการสุขภาพจิตและการดูแลผู้ป่วยออทิสติก และโรคทางจิตเวชเด็กเข้ากับระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ โดยกำหนดตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและการดูแลที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการทุกระดับ ให้มีการจัดบริการตามมาตรฐาน ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยออทิสติก รวมถึงให้มีพัฒนาระบบการให้บริการการติดตามดูแลผู้ป่วยออทิสติก ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งในการทำเกิดความสำเร็จนั้น ทีมสหวิชาชีพจำเป็นต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผนในการดำเนินงานตลอดจนต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยออทิสติก

ดังนั้นสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และหน่วยงานร่วมดำเนินการ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) เพื่อให้แพทย์และสหวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการ สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลคู่มือช่วย สามารถวินิจฉัยใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (Thai Diagnostic Autism Scale; TDAS) ให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยออทิสซึมได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง แม่นยำตั้งแต่อายุน้อย (Early Diagnostic) จะส่งผลต่อเด็กที่จะได้รับการบำบัดรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพื่อพยากรณ์โรคที่ดีขึ้น รวมถึงเสริมสร้าง ความรู้และทักษะทีมสหวิชาชีพให้สามารถ ดูแล บำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยออทิสติก รวมทั้งเกิดความเข้าใจในระบบการดูแลต่อเนื่อง อันจะทำให้บุคลากรสาธารณสุขเห็นความสำคัญในการวินิจฉัย รักษาผู้ป่วยออทิสติกได้อย่างมีคุณภาพ เกิดระบบการติดตามการรักษาอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่องในสถานบริการของพื้นที่เครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (Thai Diagnostic Autism Scale; TDAS)
2. เพื่อจัดตั้งคลินิกประเมินภาวะออทิสซึมด้วยเครื่องมือ TDAS ในเขตสุขภาพ (Service Unit) ทุกเขตสุขภาพมีหน่วยการให้บริการในรัศมี 100 กิโลเมตร
3. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัล TDAS (Digital TDAS Database) และ Telemedicine consultant

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	1,460,000.00	-	1,460,000.00
รวม	1,460,000.00	-	1,460,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคออทิสติกเข้าถึงบริการ	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 50 ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้าน RL, EL, PS ได้รับการวินิจฉัยได้รับการวินิจฉัยด้วยเครื่องมือ TDAS	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 80 ของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการใช้เครื่องมือ TDAS	ตัวชี้วัดระดับ Output - ยังไม่ได้ดำเนินการ

8. กลุ่มเป้าหมาย
- 1. ผู้ป่วยออทิสติก และสหวิชาชีพในโรงพยาบาลคู่มือช่วย

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1. กรมสุขภาพจิต

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- 1. อาจไม่สนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1. มีรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ หน่วยบริการสาธารณสุขคู่มือช่วยในเขตสุขภาพที่ 1 – 13

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓		
สูงมาก			✓	

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	1,460,000.00	-	-	-	1,075,118.59	-	-	-	100,000.00	177,800.00	53,500.00	53,581.41	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			1,075,118.59			277,800.00			107,081.41		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			73.64%			19.03%			7.33%		
งบดำเนินงาน	1,460,000.00	-	-	-	1,075,118.59	-	-	-	100,000.00	177,800.00	53,500.00	53,581.41	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			1,075,118.59			277,800.00			107,081.41		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส		0.00%			73.64%			19.03%			7.33%		

โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 1,460,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) จำนวน 1,460,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			1,460,000.00	-	-	-	1,075,118.59	-	-	-	100,000.00	177,800.00	53,500.00	53,581.41	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,075,118.59			277,800.00			107,081.41				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			73.64%			19.03%			7.33%				
งบดำเนินงาน			1,460,000.00	-	-	-	1,075,118.59	-	-	-	100,000.00	177,800.00	53,500.00	53,581.41	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,075,118.59			277,800.00			107,081.41				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			73.64%			19.03%			7.33%				
สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์			1,460,000.00	-	-	-	1,075,118.59	-	-	-	100,000.00	177,800.00	53,500.00	53,581.41	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,075,118.59			277,800.00			107,081.41				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			73.64%			19.03%			7.33%				
1. ค่าใช้สอย	กิจกรรม	เป้า	6														สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์
		งบ	1,460,000.00	-	-	-	1,075,118.59	-	-	-	100,000.00	177,800.00	53,500.00	53,581.41	-		
1.1. ประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามการดำเนินงานโครงการฯ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/15/1				1/15/1										
		งบ	3,100.00	-	-	-	3,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. เพิ่มพูนศักยภาพบุคลากรในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS Refresh)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/40/2				1/40/2										
		งบ	220,044.50	-	-	-	220,044.50	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยบริการสาธารณสุขคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/80/3				1/80/3										
		งบ	705,074.09	-	-	-	705,074.09	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.4. สนับสนุนอุปกรณ์การประเมิน TDAS	ครั้ง/ชุด	เป้า	2/26				1/13				1/13						
		งบ	271,200.00	-	-	-	146,900.00	-	-	-	-	124,300.00	-	-	-		
1.5. ลงพื้นที่เพื่อดำเนินการจัดตั้งคลินิกประเมินภาวะออทิสซึมด้วยเครื่องมือ TDAS	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	3/5/3								1/5/1	1/5/1	1/5/1				
		งบ	160,581.41	-	-	-	-	-	-	-	-	53,500.00	53,500.00	53,581.41	-		
1.6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัล TDAS (Digital TDAS Database)	ครั้ง	เป้า	1								1						
		งบ	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-		

13. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคอหิวาต์ติดเข้าถึงบริการ	Setting โรงพยาบาลคู่มือช่วย 13 เขตสุขภาพ	✓			โรงพยาบาลจิตเวชที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในโรงพยาบาลคู่มือช่วยที่รับผิดชอบงาน TDAS							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 13 เขตสุขภาพ							
ร้อยละ 50 ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้าน RL, EL, PS ได้รับการวินิจฉัยได้รับการวินิจฉัยด้วยเครื่องมือ TDAS	Setting โรงพยาบาลคู่มือช่วย 13 เขตสุขภาพ	✓			โรงพยาบาลจิตเวชที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในโรงพยาบาลคู่มือช่วยที่รับผิดชอบงาน TDAS							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 13 เขตสุขภาพ							
ร้อยละ 80 ของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการใช้เครื่องมือ TDAS	Setting โรงพยาบาลคู่มือช่วย 13 เขตสุขภาพ	✓			โรงพยาบาลจิตเวชที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในโรงพยาบาลคู่มือช่วยที่รับผิดชอบงาน TDAS							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 13 เขตสุขภาพ							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงาน ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความ เสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความ เสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
พัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยบริการ สาธารณสุขคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS	รายการความเสี่ยง ดำเนินกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน	✓					✓								2	2	4	กลยุทธ์ ลดจำนวนตัวแทนเข้าร่วมอบรม
	สาเหตุความเสี่ยง บางรพ.คู่มือช่วยบางเขตสุขภาพยังไม่พร้อมเข้า รับการอบรมเนื่องจากขาดบุคลากร/บุคลากรไม่ เพียงพอ (รพ.ละ4คน)																	แนวทางการจัดการความเสี่ยง เพิ่มการสำรวจความพร้อมในการเข้า รับการอบรมโดยโรงพยาบาลจิตเวช ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการ	ขั้นตอน - กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ดำเนินกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน	กลยุทธ์ ลดจำนวนตัวแทนเข้าร่วมอบรม	เพื่อให้สามารถดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมาย	เพื่อให้สามารถดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมาย	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาล/สถาบันจิตเวชเด็กของกรมสุขภาพจิต และหน่วยบริการสาธารณสุขคู่มือช่วย	ตุลาคม - พฤศจิกายน 2566	ไม่ใช้งบประมาณ	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง บางรพ.คู่มือช่วยบางเขตสุขภาพยังไม่พร้อมเข้ารับการอบรมเนื่องจากขาดบุคลากร/บุคลากรไม่เพียงพอ (รพ.ละ 3คน)	แนวทางการจัดการความเสี่ยง เพิ่มการสำรวจความพร้อมในการเข้ารับการอบรมโดยโรงพยาบาลจิตเวชที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

– อื่นๆ –

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โรงพยาบาลคู่มือช่วยสามารถจัดตั้งคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมด้วยเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS)

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

- องค์ความรู้เดิม
- ระบบฐานข้อมูลการบันทึกผลการประเมินด้วยเครื่องมือ TDAS
- องค์ความรู้ใหม่
- อื่นๆ --

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-- อื่นๆ --	

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	เพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) โดยการใช้เครื่องมือ TDAS ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (ระดับ F1) ที่มีความพร้อมในการดำเนินงาน	บุคลากรสามารถวินิจฉัยเด็กออทิสติกด้วยเครื่องมือ TDAS ได้อย่างมีมาตรฐาน (ร้อยละ 80) ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม
2569	พัฒนานวัตกรรมฐานข้อมูล TDAS และหลักสูตรออนไลน์	ร้อยละ 60 ของโรงพยาบาลคู่เครือข่ายสามารถลงข้อมูลในระบบ TDAS ได้

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : พญ.ดวงกมล ตั้งวิริยะไพบุลย์ โทร : 0616860101 E-mail : arcrd73422@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

1. ชื่อโครงการ โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

3. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 เพื่อรองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมืองรวมทั้งการเข้าสู่การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ พัฒนาประสิทธิภาพการควบคุมป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งกลยุทธ์พัฒนาความเป็นเลิศในงานบริการ/วิชาการสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตตามมาตรฐานที่กำหนดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 มีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นที่การพัฒนาคนเป็นศูนย์กลาง สร้างสมดุลในการพัฒนาทุกมิติ เพื่อให้สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค เป็นธรรม มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง ในการสร้างให้เกิดภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมั่นคงและถาวรนั้นจำเป็นต้องพัฒนาตั้งแต่ในวัยเด็ก เพื่อภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ช่วยให้เด็กและวัยรุ่นพัฒนาขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพสามารถนำพาประเทศไทยเข้าสู่สังคมที่สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข เสมอภาคและเป็นธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับสาระสำคัญของแผนฉบับที่ 12 ที่มุ่งเน้นให้สังคมมีความเสมอภาคและเป็นธรรม กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขโดยเฉพาะการจัดการบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนทั่วประเทศซึ่งได้มีการพัฒนาระบบบริการด้วยการดำเนินการจัดทำ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อให้เกิดมีการบริหารจัดการในเขตพื้นที่ได้ตามบริบท สอดคล้องกับความต้องการและจำเป็นของเขตสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ปี พ.ศ.2561 – 2565 จัดทำขึ้นภายใต้หลักการและกรอบแนวคิดคือการดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขต (Self - Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade) โดยมีเป้าหมายในการดำเนินการคือลดอัตราป่วยลดอัตราตายลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยกระบวนการดำเนินงานคือวิเคราะห์ส่วนขาด (Gap Analysis) และวางแผนสนับสนุนเพื่อให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการบริการสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดภายในปี พ.ศ. 2565 โดยมีสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นสาขาหนึ่งที่เขตสุขภาพจะต้องพัฒนาเพื่อให้สามารถจัดการบริการที่ได้ตามมาตรฐานในเขตสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมไปถึงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นด้วยปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นนับว่าเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเนื่องจากปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นหากเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาศักยภาพของเด็ก หากไม่ได้รับการแก้ไขก็จะเกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อเนื่องยาวนานต่อศักยภาพในการเรียน ความสามารถในการพัฒนาตนเองของเด็กเพื่อให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกายและใจ นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อความเครียด ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้เลี้ยงดูและครอบครัว จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การเข้าสังคม และการใช้ชีวิตหากไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาเหล่านี้จะทวีความรุนแรงมากขึ้นและซับซ้อนมากขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องต้องมีการวางระบบให้แก่เด็กเหล่านี้ สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้เท่าเทียม

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่ทั่วโลกเริ่มให้ความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากภาวะดังกล่าวเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อเยี่ยงยาวนานทั้งต่อตัวเด็ก ครอบครัว สังคม และมีความจำเป็นต้องใช้ค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการดูแลรักษาปัญหาและโรคดังกล่าว รวมถึงภาวะหรือโรคที่เกิดขึ้นตามมาจากโรคทางจิตเวชนั้น

จากการสำรวจทางระบาดวิทยาขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี 2001 รายงานว่ามีความชุกของความผิดปกติทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นอยู่ที่ประมาณร้อยละ 20 และในจำนวนร้อยละ 20 นี้มีเด็กและวัยรุ่นที่มีผิดปกติทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลและบำบัดรักษาด้วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ประมาณร้อยละ 5-6 (WHR, 2001) และเกินครึ่งของโรคทางจิตเวชทั่วไปที่มีอาการไปจนถึงตลอดชีวิตจะเริ่มมีอาการปรากฏครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 14 ปี (Kessler et al, 2005)

4. วัตถุประสงค์

4.1 วัตถุประสงค์หลัก

4.1.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีคุณภาพในการจัดบริการที่เหมาะสมในเขตสุขภาพของตน

4.1.2 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ

4.2 วัตถุประสงค์รอง

4.2.1 เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี สนับสนุนการให้บริการประชาชนในหน่วยบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน

4.2.2 เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานกรมสุขภาพจิตให้มีศักยภาพในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาและวิทยากรเกี่ยวกับการบริการสุขภาพจิตให้กับบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยอย่างน้อยมีประสิทธิภาพ

4.2.3 เพื่อประเมินผล นิเทศติดตาม ให้การดูแลช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ

4.2.4 เพื่อให้ได้ฐานข้อมูลด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีข้อมูลที่เป็นครบถ้วนและสามารถนำไปวางแผนกำหนดนโยบายได้อย่างถูกต้อง

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,000,000.00	-	2,000,000.00
รวม	2,000,000.00	-	2,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละของผู้ป่วยออทิซึม(ASD)เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน เป้าหมาย ร้อยละ 50 - ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น(ADHD)เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน เป้าหมาย ร้อยละ 38	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย
- เด็กและวัยรุ่น รวมถึงพ่อแม่หรือผู้ดูแลและคุณครูในโรงเรียนที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กที่ได้รับการส่งเสริมเพื่อป้องกันการมีปัญห สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
 - เด็กและวัยรุ่นผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและเด็กและวัยรุ่นที่มีความเจ็บป่วยทางจิตเวชที่รับบริการในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ
 - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จากหน่วยบริการในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ผู้ดูแลและญาติผู้ป่วยผู้นำชุมชน ครู
 - บุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารในระดับกระทรวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ
 - บุคลากรนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับกระทรวงอื่นๆ ผู้ว่าราชการจังหวัด อบท. อบจ. และ อบต.
 - ภาคเอกชนจิตอาสา และสมาคมต่างๆ

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- ผู้บริหารอาจไม่เห็นด้วยกับนโยบายหรือกระบวนการทำงาน อาจเป็นอุปสรรคโดยไม่สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมโครงการ

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- สร้างทัศนคติให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
 - สร้างแรงจูงใจและทักษะในการดำเนินงานในระดับผู้บริหารและบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
 - มีการดำเนินงานร่วมกันโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบและมีการติดตามสนับสนุนอย่างชัดเจน

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 77 จังหวัด

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก	✓			
ต่ำ				
ปานกลาง		✓	✓	
สูง				
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,000,000.00	-	203,800.00	66,000.00	176,000.00	309,700.00	437,800.00	98,000.00	708,700.00	-	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		269,800.00			923,500.00			806,700.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		13.49%			46.18%			40.34%			0.00%		
งบดำเนินงาน	2,000,000.00	-	203,800.00	66,000.00	176,000.00	309,700.00	437,800.00	98,000.00	708,700.00	-	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		269,800.00			923,500.00			806,700.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส		13.49%			46.18%			40.34%			0.00%		

โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จำนวน 2,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			2,000,000.00	-	203,800.00	66,000.00	176,000.00	309,700.00	437,800.00	98,000.00	708,700.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				269,800.00			923,500.00			806,700.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				13.49%			46.18%			40.34%			0.00%				
งบดำเนินงาน			2,000,000.00	-	203,800.00	66,000.00	176,000.00	309,700.00	437,800.00	98,000.00	708,700.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				269,800.00			923,500.00			806,700.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				13.49%			46.18%			40.34%			0.00%				
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์			2,000,000.00	-	203,800.00	66,000.00	176,000.00	309,700.00	437,800.00	98,000.00	708,700.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				269,800.00			923,500.00			806,700.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				13.49%			46.18%			40.34%			0.00%				
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพระยะสั้นสำหรับแพทย์โรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อพัฒนาระบบบริการในเขตสุขภาพ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/15/3					2/15/3								โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบฯ	98,700.00	-	-	-	-	98,700.00	-	-	-	-	-	-	-		
2. การศึกษาความเท่าเทียมกันทางการรักษาของอาสาสมัครแม่ทมิฬชนิดปล่อยย่นที่เปรียบเทียบกับยาดันแบบสำหรับรักษาเด็กสมาธิสั้น	คน	เป้าฯ	20								20					โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบฯ	76,100.00	-	-	-	-	-	-	-	76,100.00		-	-	-		
3. โอนเงินสนับสนุนเพื่อพัฒนาบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเพื่อการจัดระบบบริการสู่เครือข่ายในจังหวัด	หน่วย	เป้าฯ	16													โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบฯ	1,520,000.00	-	-	66,000.00	172,200.00	211,000.00	434,000.00	98,000.00	538,800.00	-	-	-	-		
3.1 โครงการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสัญจร	ครั้ง	เป้าฯ	1						1							โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	
		งบฯ	95,000.00	-	-	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3.2. การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 1 (ส่วนปทุม)	ครั้ง	เป้าฯ	1				1										โรงพยาบาลสวนปทุม
	งบฯ	25,000.00	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นแก่ภาคีเครือข่ายใน เขตสุขภาพที่ 1 (รพ.สวนปทุม)	ครั้ง	เป้าฯ	1						1								โรงพยาบาลสวนปทุม
	งบฯ	70,000.00	-	-	-	-	-	70,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.4. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายพัฒนาทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขเรื่องการคัดกรอง การดูแลรักษา การปรับพฤติกรรม ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) สมาธิสั้น (ADHD) และภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) (ส.พัฒนาการเด็กราชนครินทร์)	ครั้ง	เป้าฯ	1					1									สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
	งบฯ	51,000.00	-	-	-	-	51,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.5. เยี่ยมเสริมพลังในการติดตามผลการดำเนินงาน (ส.พัฒนาการเด็กราชนครินทร์)	ครั้ง	เป้าฯ	2								2						สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
	งบฯ	34,000.00	-	-	-	-	-	-	-	34,000.00	-	-	-	-	-	-	
3.6. ประชุมสรุปผลการดำเนิน (ส.พัฒนาการเด็กราชนครินทร์)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1						สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
	งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	
3.7. ชี้แจงการดำเนินงานโครงการคาราวานจิตเวชเด็กกับพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย (รพจ.นครสวรรค์)	ครั้ง	เป้าฯ	1			1											โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
	งบฯ	15,000.00	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.8. ประเมินพัฒนาการและทดสอบเชาว์ปัญญาก่อนเข้าสู่การตรวจวินิจฉัยในคลินิกจิตเวชเด็กสัจจร (รพจ.นครสวรรค์)	ครั้ง	เป้าฯ	1						1								โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
	งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.9. คลินิกจิตเวชเด็กสัจจรเพื่อตรวจวินิจฉัยเพื่อเข้าสู่ระบบการศึกษา (รพจ.นครสวรรค์)	ครั้ง	เป้าฯ	1						1								โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
	งบฯ	35,000.00	-	-	-	-	-	35,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.10. สรุปผลโครงการคาราวานจิตเวชเด็กเพื่อพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2567 (รพจ.นครสวรรค์)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1						โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
	งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-	
3.11. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในจังหวัดน่านรอง (รพ.ศรีธัญญา)	ครั้ง	เป้าฯ	1							1							โรงพยาบาลศรีธัญญา
	งบฯ	95,000.00	-	-	-	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
3.12. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	ครั้ง	เป้าฯ	1				1										สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
	งบฯ	65,000.00	-	-	-	65,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.13. นิเทศติดตามการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	ครั้ง	เป้าฯ	1						1								สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
	งบฯ	30,000.00	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3.14. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพจิตที่ 8 (รพจ.เลย)	ครั้ง	เป้าา	1			1											โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	15,000.00	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.15. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานในการคัดกรองดูแลส่งเสริมพัฒนาการ (รพจ.เลย)	ครั้ง	เป้าา	1					1									โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	60,000.00	-	-	-	-	60,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
3.16. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง (รพจ.เลย)	ครั้ง	เป้าา	1								1						โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-		
3.17. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 8(นครพนม สกลนคร บึงกาฬ)ในการตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (รพจ.นครพนม)	ครั้ง	เป้าา	1					1									โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
		งบฯ	95,000.00	-	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
3.18. โครงการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสัญจร (รพจ.นครราชสีมา)	ครั้ง	เป้าา	1								1						โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์
		งบฯ	95,000.00	-	-	-	-	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-		
3.19. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 10 (รพ.พระศรีมหาโพธิ์)	ครั้ง	เป้าา	1			1											โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
		งบฯ	31,000.00	-	-	31,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.20. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ การใช้เครื่องมือ TDAS (รพ.พระศรีมหาโพธิ์)	ครั้ง	เป้าา	1				1										โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
		งบฯ	22,200.00	-	-	-	22,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.21. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามเป็นพี่เลี้ยงวิชาการ ดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงออทิสติก สมาธิสั้น และภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (รพ.พระศรีมหาโพธิ์)	ครั้ง	เป้าา	1								1						โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
		งบฯ	41,800.00	-	-	-	-	-	-	-	41,800.00	-	-	-	-		
3.22. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในเขตสุขภาพ (รพจ.สงขลา)	ครั้ง	เป้าา	1						1								โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์
		งบฯ	95,000.00	-	-	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-	-	-		
3.23. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าา	1			1											สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	5,000.00	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.24. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินพัฒนาการเด็ก โดยใช้เครื่องมือ PDDSQ สำหรับบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษาในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าา	1					1									สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3.25. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน สำหรับบุคลากรทางการศึกษา ในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-		
3.26. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าฯ	1						1							สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	34,000.00	-	-	-	-	-	34,000.00	-	-	-	-	-	-		
3.27. รณรงค์สร้างความตระหนักรู้เนื่องในวันออทิสติก (Autistic Awareness day) (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าฯ	1							1						สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	3,000.00	-	-	-	-	-	3,000.00	-	-	-	-	-	-		
3.28. นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายสาธารณสุขเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	28,000.00	-	-	-	-	-	-	28,000.00	-	-	-	-	-		
3.29. รณรงค์สร้างความตระหนักรู้และคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคสมาธิสั้นและภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าฯ	1				1									สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.30. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในเขตสุขภาพ (ส.เด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	ครั้ง	เป้าฯ	1				1									สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.31. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตกรุงเทพมหานคร (ส.เด็กและวัยรุ่น)	ครั้ง	เป้าฯ	1						1							สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชชนรินทร์	
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-		
3.32. โครงการพัฒนาระบบบริการออทิสติกและสมาธิสั้น (ส.เด็กและวัยรุ่น)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชชนรินทร์	
		งบฯ	70,000.00	-	-	-	-	-	-	70,000.00	-	-	-	-	-		
3.33. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ (รพจ.พิษณุโลก)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1					โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	
		งบฯ	95,000.00	-	-	-	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-	-		
3.34. โครงการ ประชุมเครือข่ายคนรักเด็ก เขตสุขภาพ (ส.กัลยาณิฯ)	ครั้ง	เป้าฯ	1				1									สถาบันกัลยาณิราชชนรินทร์	
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.35. เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงาน (ส.กัลยาณิฯ)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1					สถาบันกัลยาณิราชชนรินทร์	
		งบฯ	45,000.00	-	-	-	-	-	-	45,000.00	-	-	-	-	-		
3.36. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย ID (ส.ราชานุกุล)	ครั้ง	เป้าฯ	1								1					สถาบันราชานุกุล	
		งบฯ	58,000.00	-	-	-	-	-	-	58,000.00	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3.37. พัฒนาศักยภาพการแพทย์ให้สามารถรักษา ADHD และจ่ายยา Ritalin ได้ (ส.ราชานุกูล)	ครั้ง	เป้า	1						1							สถาบันราชานุกูล	
		งบ	30,000.00	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-		
3.38. ประชุมปรึกษาหารือการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 13 (ส.ราชานุกูล)	ครั้ง	เป้า	1								1					สถาบันราชานุกูล	
		งบ	2,000.00	-	-	-	-	-	-	2,000.00	-	-	-	-			
3.39. นิเทศติดตามการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (ส.ราชานุกูล)	ครั้ง	เป้า	1								1					กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	
		งบ	5,000.00	-	-	-	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-			
4. พัฒนากลไกขยายผลระบบบริการผู้ป่วยสมาธิสั้นและออทิสติกในระบบดิจิทัล (กบปส.)	ครั้ง	เป้า	1		1											โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบ	200,000.00	-	200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
5. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	4/20/4		1/20/1		1/20/1		1/20/1		1/20/1					โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบ	15,200.00	-	3,800.00	-	3,800.00	-	3,800.00	-	3,800.00	-	-	-	-		
6. พัฒนาระบบบริการของออทิสติกในเด็กปฐมวัย สมาธิสั้นในวัยเรียนและชมเศร้าในวัยรุ่น (จิตแพทย์พี่เลี้ยง)	ครั้ง	เป้า	2								2					โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบ	85,000.00	-	-	-	-	-	-	85,000.00	-	-	-	-			
7. จัดทำคู่มือการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะสั้น (Respite Care) สำหรับบุคคลออทิสติก	ครั้ง	เป้า	1								1					โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	
		งบ	5,000.00	-	-	-	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-			

13. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก(ASD)เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	Setting โรงพยาบาลในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขตบริการ และทุกจังหวัด	✓			โรงพยาบาลจิตเวช ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขตบริการ และทุกจังหวัด							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
การพัฒนาฐานข้อมูลเข้าถึงบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	รายการความเสี่ยง ข้อมูลเข้าถึงบริการผู้ป่วย ออกที่ผิดกติากว่าเป้าหมาย					✓	✓	✓			✓					3	4	12	กลยุทธ์ การพัฒนาฐานข้อมูลเข้าถึงบริการ
	สาเหตุความเสี่ยง การส่งข้อมูลเข้าระบบHDCทำได้ไม่ครอบคลุมรพ.ทุกสังกัด																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1.ประชุมร่วมกับรพ.ทุกสังกัดในพื้นที่เพื่อวางแผนในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลHDC 2.ติดตามข้อมูลเข้าถึงบริการทุกเดือน

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ข้อมูลเข้าถึงบริการผู้ป่วยออกที่ผิดกติากว่าเป้าหมาย	กลยุทธ์ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเข้าถึงบริการ	เพื่อให้ฐานข้อมูลถูกต้องเชื่อถือได้	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีข้อมูล การเข้าถึงบริการถูกต้องเชื่อถือได้	หน่วยงานในเขตสุขภาพ วิเคราะห์ฐานข้อมูลจริง โรคคอที่ซีมรายจังหวัด เปรียบเทียบกับ ฐานข้อมูลจากHDC	ปีงบประมาณ 2567	ไม่ใช้งบประมาณ	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
สาเหตุความเสี่ยง การส่งข้อมูลเข้าระบบHDCทำได้ไม่ครอบคลุมรพ.ทุกสังกัด	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1.ประชุมร่วมกับรพ.ทุกสังกัดในพื้นที่เพื่อวางแผนในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล HDC 2.ติดตามข้อมูลเข้าถึงบริการทุกเดือน						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 3 บูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกเขตสุขภาพ เพื่อการขับเคลื่อนอย่างเป็นองค์รวมในระบบสุขภาพระดับชาติ
- นโยบายที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน แก้ไข และรักษาฟื้นฟูปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ทันทั่วทั้งต่อการเปลี่ยนวิถีชีวิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- บุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นมีความรู้ความสามารถในการบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
- เด็กออทิสติกและเด็กสมาธิสั้นเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น เด็กอาการดีขึ้น ใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีคุณค่า
- ผู้ปกครองและครูสามารถดูแลเด็กสมาธิสั้นได้อย่างเหมาะสม ลดการเกิดปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น
- มีระบบสารสนเทศการบริการผู้ป่วยจิตเวชในเครือข่ายบริการสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และเชื่อมโยงกันได้อย่างเป็นระบบ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- วิจัยการหาเกณฑ์ปกติและการพัฒนาหลักการแบบประเมินทักษะสังคมในเด็กไทยวัยเรียน (อายุ 6 - 12 ปี)
- พัฒนาแนวทางการดูแลออทิสซึมของสหวิชาชีพ

องค์ความรู้ใหม่

- Early intervention by multidisciplinary team

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญห

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
- งบประมาณไม่เพียงพอ มีการโยกย้ายบุคลากรใหม่ - บางพื้นที่ขาดความเข้าใจและความตระหนักในความสำคัญในการจัดบริการแลพการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพบางเขตสุขภาพ	- บูรณาการการดำเนินงานเข้ากับโครงการที่มีเป้าหมาย/ผลลัพธ์/กิจกรรมการดำเนินงานที่ใช้เครื่องมือ/เทคโนโลยี/กลุ่มเป้าหมายเดียวกันทั้งที่เป็นโครงการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือนอกสังกัด - กระตุ้นและสร้างความเข้าใจให้เกิดความตระหนักและเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ทั้งเครือข่ายในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งครูและผู้ปกครองในการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	พัฒนาระบบการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่เชื่อมโยงระหว่าง โรงเรียน กับโรงพยาบาล	มีระบบการติดตามการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงเรียน
2569	พัฒนาระบบการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่เชื่อมโยงระหว่าง โรงเรียน กับโรงพยาบาล	มีระบบการติดตามการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงเรียน ที่ครอบคลุมขึ้นและหลากหลาย

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางชุติมา ไกรอำ โหระ : 0892007680 E-mail : childpsy.ahb.dmh@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 2.1

เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่น
และวัยรุ่น

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

1. **ชื่อโครงการ** โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล
2. **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
3. **หลักการและเหตุผล**

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ข้อ 1.1.3 การเตรียมพร้อมด้านกำลังคนและการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัย โดยพัฒนาคนให้เหมาะสมตามช่วงวัย เพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ เป็นคนดี มีสุขภาพะที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัยและมีจิตสำนึกที่ดีต่อส่วนรวมมุ่งเน้นด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพในทุกช่วงวัย โดยในวัยรุ่นให้ความสำคัญกับการปลูกฝังให้เป็นคนดี มีวินัย มีทักษะการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 และมีทักษะการเตรียมความพร้อมที่จะเข้าสู่การทำงานต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของมนุษย์ ที่กำหนดวิสัยทัศน์ประเทศไทย มุ่งพัฒนาคนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง มีคุณภาพ มีสุขภาวะที่ดี มีคุณธรรม มีระเบียบวินัย มีความรอบรู้ และพร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2564) มีเป้าประสงค์เพื่อพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นไทย ให้วัยรุ่นมีทักษะการใช้ชีวิตที่ดี ลดความเสี่ยงในด้านพฤติกรรม และสุขภาพ ผลักดันให้วัยรุ่นไทยได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีระบบสนับสนุนสุขภาพที่สามารถตอบสนองสถานการณ์ได้ทันทั่วทั้งที่ และมีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น

กรมสุขภาพจิต กำหนดนโยบายในการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย โดยในกลุ่มวัยรุ่นเน้นการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ ทั้งในและนอกระบบการศึกษา การเฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแลช่วยเหลือ และเยียวยาวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ พัฒนามาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงทั้งในทุกระดับโรงเรียนและในชุมชน สร้างความต่อเนื่องในการพัฒนานักจิตทีมวัยรุ่น (Teen Manager) รวมทั้งส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถสร้างทักษะชีวิตเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิตได้อย่างเข้มแข็ง สถานการณ์ของวัยรุ่นไทย (baseline) ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตีมีแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น การตั้งครกในกลุ่มวัยรุ่นยังเป็นปัญหาและมีความรุนแรงมากขึ้นในสังคมไทย ส่งผลให้เด็กที่เกิดมีพัฒนาการไม่สมวัยและมีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นเด็กด้อยโอกาสหรือถูกทอดทิ้ง กลายเป็นปัญหาสังคมตามมา ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ร้อยละ 51 ของวัยรุ่นไทยเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อายุเฉลี่ยของการดื่มครั้งแรกคือ 13 ปี วัยรุ่นที่เคยสูบบุหรี่รวมแล้วมากกว่า 100 มวน มีประมาณร้อยละ 30 ด้านการบาดเจ็บรุนแรงที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตสูงที่สุดในวัยรุ่น คือ อุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ นอกจากนี้อัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นที่มีจำนวนมากขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตและใบมรณะบัตรจากกระทรวงมหาดไทย ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบว่า วัยรุ่นไทยช่วงอายุ 10-19 ปี มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายประมาณ 1,500 - 2,000 คน โดยขณะที่อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ประมาณ 140-160 คน ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนใหญ่มาจากเรื่องสัมพันธ์ภาพ ความน้อยใจ การถูกต่อว่า รองลงมาคือเรื่องโรคทางจิตเวช และยาเสพติดตามลำดับ

4. **วัตถุประสงค์**
- 1. เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของเด็กและเยาวชนไทย
 - 2. เพื่อดูแลช่วยเหลือเด็กและวัยรุ่นไทยที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล
 - 3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายให้มีความรู้และทักษะในการดูแลช่วยเหลือเด็กและวัยรุ่นไทยที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม

5. **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** ปีเริ่มต้น 2566 ปีสิ้นสุด 2570

6. **งบประมาณดำเนินโครงการ**

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2566	3,811,500.00	-	3,811,500.00
2567	3,700,000.00	-	3,700,000.00
รวม	7,511,500.00	-	7,511,500.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -ร้อยละ 75 ของเด็กวัยรุ่นในกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School Health HERO	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

- นักเรียน ในวัยเรียนและวัยรุ่น ในสถานศึกษา
- บุคลากรการศึกษา และสาธารณสุข

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เครือข่ายในเขตสุขภาพด้านสาธารณสุข : เครือข่ายในเขตสุขภาพด้านสาธารณสุข : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน, สาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการศึกษา : ครู อาจารย์ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำในชุมชน ตำรวจ อาสาสมัครสาธารณสุขจิตอาสาในชุมชน องค์กรเอกชน เป็นต้น

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

เป็นหน่วย/ผู้สนับสนุน และเป็นหน่วย/ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- สร้างความมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในพื้นที่
- สนับสนุนองค์ความรู้ / เทคโนโลยี
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียน ในระดับประเทศ
- เยี่ยมเสริมพลัง และ ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะการดำเนินงานในพื้นที่

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ สถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน ใน 12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	3,700,000.00	-	8,000.00	345,758.97	293,700.00	660,510.00	473,721.03	9,200.00	189,880.00	220,310.00	437,000.00	821,920.00	240,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		353,758.97			1,427,931.03			419,390.00			1,498,920.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		9.56%			38.59%			11.33%			40.51%		
งบดำเนินงาน	3,700,000.00	-	8,000.00	345,758.97	293,700.00	660,510.00	473,721.03	9,200.00	189,880.00	220,310.00	437,000.00	821,920.00	240,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		353,758.97			1,427,931.03			419,390.00			1,498,920.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		9.56%			38.59%			11.33%			40.51%		

โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,700,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 872,400 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล จำนวน 2,827,600 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			872,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	141,080.00	294,000.00	197,320.00	240,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			141,080.00			731,320.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			16.17%			83.83%				
งบดำเนินงาน			872,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	141,080.00	294,000.00	197,320.00	240,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			141,080.00			731,320.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			16.17%			83.83%				
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์			872,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	141,080.00	294,000.00	197,320.00	240,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			141,080.00			731,320.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			16.17%			83.83%				
1. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็ก และเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล (ศูนย์ 2)	กิจกรรม	เป้า	1													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบ	240,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	240,000.00			
1.1. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้พื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยรุ่นเรียนรู้กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบสุขภาพจิต โรเรียนวิถีใหม่ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า	1												115/1/2	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบ	240,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	240,000.00			
2. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล (ศูนย์ 3)	กิจกรรม	เป้า	1													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบ	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-		
2.1. สัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	ครั้ง/คน/วัน										1/120/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบ	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-			

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3. โครงการสร้างเสริมทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล (ศูนย์ 6)	กิจกรรม	เป้าฯ	2													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบฯ	160,000.00	-	-	-	-	-	-	-	70,000.00	30,000.00	60,000.00	-			
3.1. อบรมพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นบนระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (School Health HERO)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	3/300/3									2/250/2	1/50/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	-	-	70,000.00	30,000.00		-	-			
3.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่การพัฒนาวัฒนธรรมด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/100/2											1/100/2		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบฯ	60,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,000.00	-			
4. โครงการสร้างเสริมทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล (ศูนย์ 9)	กิจกรรม	เป้าฯ	2													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
		งบฯ	96,000.00	-	-	-	-	-	-	-	1,080.00	-	94,920.00	-			
4.1. ประชุมวางแผนและพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (School Health HERO) ปีการศึกษา 2567 สำหรับ HERO Consultant และเขตพื้นที่การศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 9 แบบ online ผ่านระบบ Cisco Webex Meeting	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	120/1/1									120/1/1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
		งบฯ	1,080.00	-	-	-	-	-	-	-	1,080.00	-	-	-			
4.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย ภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	120/1/2											120/1/2		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
		งบฯ	94,920.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94,920.00	-			
5. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทยด้วยระบบดิจิทัล (13)	กิจกรรม	เป้าฯ	2													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
		งบฯ	184,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	184,000.00	-	-			
5.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสถานศึกษา ให้มีทักษะการจัดการพฤติกรรม และการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (4 โรคหลัก : สติปัญญบกพร่อง ภาวะ บกพร่องของทักษะการเรียนรู้ ภาวะสมาธิสั้น กลุ่มอาการออทิซึม) ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	รุ่น	เป้าฯ	2										1/140/2			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
		งบฯ	134,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	134,000.00	-	-			
5.2. ผลิตภัณฑ์สื่อความรู้สุขภาพจิต "Mental Health Care ดูแลสุขภาพใจวัย Teen"	ครั้ง/ชิ้น	เป้าฯ	1/2000										1/2000			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-			

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
6. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กิจกรรม	เป้าฯ	3													สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	70,000.00	40,000.00	40,000.00	-			
6.1. อบรมให้ความรู้แก่บุคลากร เพื่อเป็นผู้นำกลุ่มวิทยากรกระบวนการและเป็นผู้รับผิดชอบงาน การขับเคลื่อนระบบงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในระดับเขตสุขภาพ	ครั้ง/ คน/ วัน	เป้าฯ	1/25/3									1/25/3				สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-			
6.2. ทบทวนคู่มือ และเอกสารประกอบการอบรมปรับปรุงให้มีความกระชับ เนื้อหาเข้าใจง่าย ให้สมบูรณ์ขึ้นจากฉบับเดิม	ครั้ง/ คน/ วัน	เป้าฯ	1/25/1									1/25/1				สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
6.3. ผลิตและออกแบบเว็บไซต์สร้างเด็กดี	ครั้ง/ คน/ วัน	เป้าฯ	3/300/3									1/100/1	1/100/1	1/100/1		สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	40,000.00	40,000.00	-			
7. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 10	กิจกรรม	เป้าฯ	1													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	
		งบฯ	2,400.00											2,400.00	-		
7.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/3											1/50/3		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	
		งบฯ	2,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,400.00	-			

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างศักยภาพวัยรุ่นและวัยรุ่น

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่นและวัยรุ่น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,827,600.00	-	8,000.00	345,758.97	293,700.00	660,510.00	473,721.03	9,200.00	189,880.00	79,230.00	143,000.00	624,600.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				353,758.97			1,427,931.03			278,310.00			767,600.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				12.51%			50.50%			9.84%			27.15%				
งบดำเนินงาน			2,827,600.00	-	8,000.00	345,758.97	293,700.00	660,510.00	473,721.03	9,200.00	189,880.00	79,230.00	143,000.00	624,600.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				353,758.97			1,427,931.03			278,310.00			767,600.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				12.51%			50.50%			9.84%			27.15%				
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์			2,827,600.00	-	8,000.00	345,758.97	293,700.00	660,510.00	473,721.03	9,200.00	189,880.00	79,230.00	143,000.00	624,600.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				353,758.97			1,427,931.03			278,310.00			767,600.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				12.51%			50.50%			9.84%			27.15%				
1. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล	กิจกรรม	เป้า	2													สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	926,000.00	-	-	5,130.00	-	429,170.00	-	-	5,700.00	-	-	486,000.00	-		
1.1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงในเขตสุขภาพ ผ่านระบบ Online	ครั้ง/คน	เป้า	1/30		1/130											ไม่ใช้งบประมาณ	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรหลัก (TOT) สำหรับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต HERO Consultant	คน/วัน	เป้า	80/2					80/2								สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	429,170.00	-	-	-	-	429,170.00	-	-	-	-	-	-			

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.3. ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพจิต โรงเรียน School Health HERO	คน/วัน	เป้าฯ	27/1			27/1										สถาบันสุขภาพจิตเด็กและ วัยรุ่นราชชนรินทร์	
		งบฯ	5,130.00	-	-	5,130.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.4. ประชุมขับเคลื่อนการพัฒนา โรงเรียน School Health HERO ครั้งที่ 1	ครั้ง	เป้าฯ	1								30/1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและ วัยรุ่นราชชนรินทร์	
		งบฯ	5,700.00	-	-	-	-	-	-	5,700.00	-	-	-	-	-		
1.5. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลช่วยเหลือ เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง 13 เขตสุขภาพ	ครั้ง	เป้าฯ	1										1			สถาบันสุขภาพจิตเด็กและ วัยรุ่นราชชนรินทร์	
		งบฯ	486,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	486,000.00	-			
2. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่ม เสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ สุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ : เขตสุขภาพที่ 2	กิจกรรม	เป้าฯ	4													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	120,000.00	-	-	2,700.00	-	67,220.00	20,850.00	-	10,000.00	19,230.00	-	-	-		
2.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการดำเนินงานเด็ก วัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ด้วยระบบ School Health HERO สำหรับเครือข่าย ทางการศึกษา เขตสุขภาพที่ 2	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	20/1/1			15/1/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	2,700.00	-	-	2,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2.2. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแล ช่วยเหลือเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง สำหรับเครือข่าย ทางการศึกษา	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	72/1/1					72/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	39,980.00	-	-	-	-	39,980.00	-	-	-	-	-	-	-		
2.3. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนานักเรียนให้เป็น เพื่อนที่ปรึกษา (Youth Counselor) เขตสุขภาพที่ 2	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	108/1/1					108/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	27,240.00	-	-	-	-	27,240.00	-	-	-	-	-	-	-		
2.4. ประชุมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 2	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	270/15/11						160/7/4		80/5/4	30/3/3				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	50,080.00	-	-	-	-	-	20,850.00	-	10,000.00	19,230.00	-	-	-		
3. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหา สุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิต ดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 3	กิจกรรม	เป้าฯ	7													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	120,000.00	-	-	23,400.00	75,000.00	5,120.00	12,000.00	-	4,480.00	-	-	-	-		
3.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอด ช่วงชีวิต เขตสุขภาพที่ 3	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	137/10/10			5/284/5										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	23,400.00	-	-	23,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.2. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขด้วยหลักสูตร HERO Consultant เขต สุขภาพที่ 3	จังหวัด/คน/วัน	เป้าฯ	5/64/2				5/64/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	69,000.00	-	-	-	69,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้วยคู่มือการจัด กิจกรรมเสริมสร้างศักยภาพเด็กวัยเรียน ผ่านสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ เขตสุขภาพที่ 3	จังหวัด/คน/วัน	เป้าฯ	5/2562/1					5/2562/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	3,120.00	-	-	-	-	3,120.00	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า บาท /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3.4. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานสุขภาพจิตโรงเรียน วิถีใหม่บนระบบดิจิทัล School Health HERO ผ่าน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เขตสุขภาพที่ 3	จังหวัด/คน/วัน	เป้า งบฯ	5/17/1 480.00	-	-	-	-	-	-	-	5/17/1 480.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
3.5. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ	ครั้ง	เป้า งบฯ	3 6,000.00	-	-	-	1 2,000.00	1 2,000.00	1 2,000.00	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
3.6. ค่าใช้จ่ายในการติดตามประเมินผลและนิเทศ ตรวจราชการ กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 3 (จังหวัด ชัยนาท)	ครั้ง	เป้า งบฯ	2 8,000.00	-	-	-	1 4,000.00	-	-	-	1 4,000.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
3.7. ค่าใช้จ่ายในการติดตามประเมินผลและนิเทศ ตรวจราชการ กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 3 (สรุปตรวจ ราชการ รอบที่ 1)	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 10,000.00	-	-	-	-	-	1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงและการใช้ งานระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (School Health HERO) : เขตสุขภาพที่ 4	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/36/3 232,000.00	-	-	1/36/3 96,978.97	-	11,350.00	11,671.03	-	-	10,000.00	102,000.00	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4.1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงและการใช้ งานระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (School Health HERO) เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/35/3 96,978.97	-	-	1/35/3 96,978.97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4.2. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานระบบสุขภาพจิต โรงเรียนวิถีใหม่ (School Health HERO) เขตสุขภาพ ที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 (รูปแบบออนไลน์)	ครั้ง	เป้า งบฯ	2 -	-	-	-	-	2 -	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการสานพลังเครือข่าย เสริมสร้างวัคซีนใจ พื้นที่ต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 รุ่น 2 (บูรณาการงบประมาณ ร่วมกับงานสุขภาพจิตปฐมภูมิ เนื่องจากจำเป็นต้อง รายงานผลการดำเนินงานแต่การจัดสรรงบประมาณ รอบแรกไม่เพียงพอและการจัดสรรงบประมาณ เพิ่มเติมมีความล่าช้า)	รุ่น	เป้า งบฯ	2 11,350.00	-	-	-	-	2 11,350.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4.4. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนานักสื่อสาร สุขภาพจิตในชุมชน เขตสุขภาพที่ ปีงบประมาณ 2567 (บูรณาการงบประมาณร่วมกับงานวิทยุนักสื่อสาร สร้างสุข กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต เนื่องจากงบประมาณไม่ เพียงพอในการดำเนินงาน)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/20/2 11,671.03	-	-	-	-	-	1/20/2 11,671.03	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4.5. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทางการศึกษา และบุคลากรสาธารณสุขในการดูแล สุขภาพจิตเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นในจังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/55/2 102,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/55/2 102,000.00	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
4.6. พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิต นักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏและมหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลในเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 รุ่นที่ 2	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	2/60/2 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2/60/2 10,000.00	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
5. โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (Project Manager : PM) : โครงการสร้างเสริม ทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 6	กิจกรรม	เป้าฯ	6														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	-	90,000.00	-	30,000.00	-	-	-	-	-		
5.1. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้เป็นโค้ชสำหรับการพัฒนาทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษาวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงแก่บุคลากรทางการศึกษา (หลักสูตร HERO Consultant)ออนไลน์	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/80/1				1/80/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
5.2. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการสร้างเสริมทักษะชีวิตและดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/100/1					1/100/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	90,000.00	-	-	-	-	90,000.00	-	-	-	-	-	-			
5.3. ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	ครั้ง/จังหวัด	เป้าฯ	8/8								8/8						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-			
5.4. ถอดบทเรียนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้าฯ	1								1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-			
5.5. ลงพื้นที่เข้าร่วมประชุมและติดตามผลการดำเนินงาน เดินทางเข้าร่วมประชุม เป็นคณะทำงานหรือติดตามผลการดำเนินงานกับเครือข่ายสุขภาพ	ครั้ง	เป้าฯ	5								5						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-			
6. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 7	กิจกรรม	เป้าฯ	2														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	55,000.00	-	65,000.00	-	-	-	-	-			
6.1. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7	คน	เป้าฯ	110						110								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	65,000.00	-	-	-	-	-	65,000.00	-	-	-	-	-			
6.2. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการให้บริการปรึกษาวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 7	คน	เป้าฯ	100				100										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	55,000.00	-	-	-	55,000.00	-	-	-	-	-	-	-			
7. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 8	กิจกรรม	เป้าฯ	3														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	120,000.00	-	-	23,650.00	-	41,950.00	-	-	54,400.00	-	-	-			
7.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เขตสุขภาพที่ 8	ครั้ง/คน	เป้าฯ	1/45			1/45											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	23,650.00	-	-	23,650.00	-	-	-	-	-	-	-	-			
7.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้วยระบบ School Health Hero สำหรับโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8	ครั้ง/คน	เป้าฯ	1/95					1/95									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	41,950.00	-	-	-	-	41,950.00	-	-	-	-	-	-			
7.3. นิเทศติดตามการดำเนินงานระบบ School Health Hero ระดับโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8	ครั้ง/คน	เป้าฯ	7/129								7/129						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	54,400.00	-	-	-	-	-	-	54,400.00	-	-	-	-			

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
8. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 9	กิจกรรม	เป้าฯ	2														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	120,000.00	-	-	120,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 9 แบบ online ผ่านระบบ Cisco Webex Meeting	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	4/1000/4			4/1000/4											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำเพื่อเสริมสร้างทักษะในการเฝ้าระวังเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงด้วยระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่บน School Health HERO เขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/70/2			1/70/2											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	120,000.00	-	-	120,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 10	กิจกรรม	เป้าฯ	4														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	181,600.00	-	8,000.00	2,000.00	47,000.00	-	-	-	63,000.00	-	-	61,600.00	-	-	
9.1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	5/230/5		4/190/4	1/40/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	10,000.00	-	8,000.00	2,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ ในเขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/91/1				1/91/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	47,000.00	-	-	-	47,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.3. พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือแก่นักเรียน ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล ผ่าน School Health HERO (ขยายผล)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/20/1										1/20/1			ปรับเป็นออนไลน์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ในนักเรียน เขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/40/2									1/40/2					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	63,000.00	-	-	-	-	-	-	-	63,000.00	-	-	-	-	-	
9.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/3											1/50/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	61,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61,600.00	-	-	
10. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน : เขตสุขภาพที่ 11	กิจกรรม	เป้าฯ	4														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	120,000.00	-	-	69,700.00	9,200.00	9,200.00	18,400.00	9,200.00	4,300.00	-	-	-	-	-	
10.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต (HERO Consultant) ในการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/90/1			1/90/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	69,700.00	-	-	69,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือปัญหาสุขภาพจิตนักเรียน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	5/250/1				1/50/1	1/50/1	2/100/1	1/50/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	46,000.00	-	-	-	9,200.00	9,200.00	18,400.00	9,200.00	-	-	-	-	-	-	
10.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/110/1									1/110/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	4,300.00	-	-	-	-	-	-	-	4,300.00	-	-	-	-	-	
10.4. นิเทศ ติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	7/140/1									3/60/1	4/80/1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
11. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	กิจกรรม	เป้าฯ	2													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	120,000.00	-	-	2,200.00	-	-	117,800.00	-	-	-	-	-	-		
11.1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ผ่านระบบ online	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/100/1			1/100/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	2,200.00		-	2,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-			
11.2. อบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแลช่วยเหลือนักเรียน หลักสูตร โรงเรียนสุขใจ ปลอดภัยโรคซึมเศร้า	คน	เป้าฯ	350						350							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	117,800.00	-	-	-	-	117,800.00	-	-	-	-	-	-			
12. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	กิจกรรม	เป้าฯ	3													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
		งบฯ	120,000.00		-	-	-	120,000.00	-	-	-	-	-	-			
12.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนการรับมือเหตุวิกฤตสุขภาพจิตในโรงเรียนต้นแบบ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/55/2						1/55/2							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
		งบฯ	63,000.00	-	-	-	-	63,000.00	-	-	-	-	-	-			
12.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสถานศึกษาในการส่งเสริมทักษะทางสังคมและทักษะชีวิตสำหรับเด็กวัยรุ่น เขตกรุงเทพมหานคร 2 รุ่น	รุ่น	เป้าฯ	2						2							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
		งบฯ	57,000.00	-	-	-	-	57,000.00	-	-	-	-	-	-			
13. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : เขตสุขภาพที่ 5	กิจกรรม	เป้าฯ	3													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบฯ	120,000.00		-	-	107,500.00	12,500.00	-	-	-	-	-	-			
13.1. พัฒนาศักยภาพ HERO Consultant ในการเสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษาวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงแก่บุคลากรทางการศึกษา	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	70/1/1				70/1/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบฯ	95,000.00	-	-	-	95,000.00	-	-	-	-	-	-	-			
13.2. เสริมสร้างพลังใจนักเรียนและบุคลากรทางการศึกษาที่อยู่ในระบบสุขภาพจิตดิจิทัล	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	100/2/2				50/1/1	50/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	12,500.00	12,500.00	-	-	-	-	-	-			
13.3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่ายวัยเรียนวัยรุ่นในการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล (ออนไลน์)	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	70/1/1							70/1/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
14. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	กิจกรรม	เป้าฯ	4													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	288,000.00		-	-	-	84,000.00	18,000.00	-	18,000.00	50,000.00	41,000.00	77,000.00	-		
14.1. ชี้แจงการดำเนินงานเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล ในเขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง/วัน/คน	เป้าฯ	2/2/550			1/1/500	1/1/50									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
14.2. บรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเป็นโค้ชสำหรับบุคลากรการศึกษา ในการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนวัยรุ่นด้วยระบบดิจิทัล เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง/วัน/คน	เป้าฯ	1/2/50				1/2/50									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	84,000.00	-	-	-	-	84,000.00	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
14.3. นิเทศ/ตรวจราชการของศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	ครั้ง/จังหวัด	เป้าฯ	8/8						8/8								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	18,000.00	-	-	-	-	-	18,000.00	-	-	-	-	-	-		
14.4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง/วัน/คน	เป้าฯ	1/2/50								1/2/50						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	18,000.00	-	-	-	-	-	-	18,000.00	-	-	-	-	-		
14.5. เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กนักเรียนผ่านระบบ School Health HERO เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/วัน/คน	เป้าฯ	8/8/259									4/4/150	4/4/109				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	91,000.00	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	41,000.00	-	-	-		
14.6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่นด้วยระบบ School Health HERO ในเขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/วัน/คน	เป้าฯ	1/2/40											1/2/40			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	77,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77,000.00	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ (75) ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School Health HERO	Setting 13 เขตสุขภาพ			✓	สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช/ ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล 1.บุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพจิตวัยรุ่นในเขตสุขภาพ 2.บุคลากรสาธารณสุขที่ดำเนินงานดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมในเขตสุขภาพ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School Health HERO							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงาน ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความ เสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
1. ความเสถียรของระบบฐานข้อมูล	รายการความเสี่ยง : ระบบ ฐานข้อมูลขัดข้อง		✓				✓								3	3	9	1.จัดจ้างผู้รับผิดชอบงานภายนอกในการ ดูแล และฝ่ายไอทีตรวจสอบและ ควบคุมดูแลระบบฐานข้อมูล 2.มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนกำกับ ติดตามเป็นรายบุคคล	
	สาเหตุความเสี่ยง : ระบบการ จัดเก็บฐานข้อมูลเสียหายทำให้ ข้อมูลบางส่วนสูญหาย																		
2. บุคลากรที่รับผิดชอบมีความรู้ความเข้าใจ คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับนโยบายและการ ดำเนินงานด้วยระบบดิจิทัล	รายการความเสี่ยง : บุคลากรที่ รับผิดชอบมีความรู้ความเข้าใจ คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับนโยบายและ การดำเนินงานด้วยระบบดิจิทัล		✓				✓								2	3	6	1.จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานการ ดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทย ด้วยระบบดิจิทัล 2. ให้คำปรึกษา สร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่ภาคีเครือข่าย 3. การประชุมชี้แจงแนวทางการ ขับเคลื่อนนโยบายและการดำเนินงานด้วย ระบบดิจิทัล	
	สาเหตุความเสี่ยง : ความ หลากหลายของภาคีเครือข่าย																		
3. ผู้เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพไม่ได้รับ องค์ความรู้ที่ทันสมัย	รายการความเสี่ยง : องค์ความรู้ที่ อบรมไม่ทันสมัย		✓				✓								2	3	6	1.ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร HERO Consultant ให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นที่ปรึกษา ให้กับบุคลากรสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด 2.ให้คำปรึกษากับ HERO Consultant เพื่อสร้างความมั่นใจกับครูในการดูแล ช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง 3. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ HERO Consultant ให้ครอบคลุม	
	สาเหตุความเสี่ยง : คุณภาพของ หลักสูตร HERO Consultant ไม่ได้ ได้รับการพัฒนาปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน																		

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง : ระบบฐานข้อมูลขัดข้อง	1.จัดจ้างผู้รับผิดชอบงานภายนอกในการดูแลและฝ่ายไอทีตรวจสอบและควบคุมดูแลระบบฐานข้อมูล 2.มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนกำกับติดตามเป็นรายบุคคล	เพื่อให้ประเมินนักเรียนในระบบ School Health HERO บรรลุเป้าหมายที่กำหนดและนักเรียนวัยเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตดีได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ (75) ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School Health HERO	1.จัดจ้างผู้รับผิดชอบงานภายนอกในการดูแล และฝ่ายไอทีตรวจสอบและควบคุมดูแลระบบฐานข้อมูล 2.มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนกำกับติดตามเป็นรายบุคคล	ปีงบประมาณ 2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง : ระบบการจัดเก็บฐานข้อมูลเสียหายทำให้ข้อมูลบางส่วนสูญหาย							
รายการความเสี่ยง : บุคลากรที่รับผิดชอบมีความรู้ความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินงานด้วยระบบดิจิทัล	เพิ่มความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินงานด้วยระบบดิจิทัลให้กับบุคลากรเครือข่ายที่รับผิดชอบงานวัยรุ่น			1.จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานการดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบดิจิทัล 2. ให้คำปรึกษา สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ภาคีเครือข่าย 3. การประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายและการดำเนินงานด้วยระบบ	ปีงบประมาณ 2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง : ความหลากหลายของภาคีเครือข่าย							
รายการความเสี่ยง : ผู้เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพไม่ได้รับองค์ความรู้ที่ทันสมัย	ปรับปรุงหลักสูตร HERO Consultant ให้เป็นปัจจุบัน			1.ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร HERO Consultant ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและเป็นที่ปรึกษาให้กับบุคลากรสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด 2.ให้คำปรึกษากับ HERO Consultant เพื่อสร้างความมั่นใจกับครูในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่ม	ปีงบประมาณ 2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง : คุณภาพของหลักสูตร HERO Consultant ไม่ได้รับการพัฒนาปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน							

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต
- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 3 บูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกเขตสุขภาพ เพื่อการขับเคลื่อนอย่างเป็นองค์รวมในระบบสุขภาพระดับชาติ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- เด็กวัยรุ่นนได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้น

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

- องค์ความรู้เดิม
- 1.การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตวัยรุ่น
 - 2.การสร้างสรรค์พลังใจวัยทีน
- องค์ความรู้ใหม่
1. บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์สร้างสรรค์พลังใจวัยทีนในรูปแบบ NEW NORMAL

19. ปัญหาหรืออุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
1.การใช้งานฐานข้อมูลร่วมกันระหว่างกรมสุขภาพจิตและ สพฐ ของบุคลากรการศึกษาและสาธารณสุขยังไม่ทั่วถึง ทำให้นำไปใช้ประโยชน์ไม่เต็มที่ 2. ระบบ HERO consultant ยังใช้งานไม่ครอบคลุมทั้งถึง เนื่องจากบุคลากรให้การปรึกษาคณะครูยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการปรึกษาในระบบ platform ยังติดขัดด้วยปัญหาทางเทคนิค	1.ดำเนินการขับเคลื่อนระดับนโยบายระหว่าง สพฐ และ กรมสุขภาพจิต ในการดำเนินการให้ โรงเรียนทั่วประเทศในสังกัด สพฐ ใช้ระบบ School Health HERO ในการเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือ นักเรียนกลุ่มเสี่ยงปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม 2. มุ่งเน้นการพัฒนา HERO consultant ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ โดยเร่งผลักดันในเชิงนโยบายและความร่วมมือในระดับเขตสุขภาพ 3. reorientate health service ให้เป็นแบบเชิงรุก

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1.เสริมสร้างทักษะชีวิตและความเข้มแข็งทางจิตใจในวัยรุ่นวัยรุ่น 2.การส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่นวัยรุ่น 3.การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นวัยรุ่น	เด็กวัยรุ่นวัยรุ่นมีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ
2569	1.เสริมสร้างทักษะชีวิตและความเข้มแข็งทางจิตใจในวัยรุ่นวัยรุ่น 2.การส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่นวัยรุ่น 3.การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นวัยรุ่น	เด็กวัยรุ่นวัยรุ่นมีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : พญ.ศุทธา เอื้ออภิสิทธิ์วงศ์ โทร : 0818846533 E-mail : suthraua@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 3.1
เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

3. หลักการและเหตุผล

จากยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่13 (พ.ศ.2565-2570) หมายความว่า 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และหมายความว่า 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต สอดคล้องกับเป้าหมายตามแผนแม่บทย่อยที่11.4 การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน คือ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น และกระทรวงสาธารณสุขได้รับนโยบายพร้อมกับกำหนดเป็นยุทธศาสตร์20 ปีด้านสาธารณสุข ด้าน Promotion Prevention & Protection Excellence ในแผนที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) สอดรับกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายข้างต้น กรมสุขภาพจิตในฐานะกรมวิชาการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงวางแผนทางเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงานให้มีความชัดเจน ออกแบบพัฒนากระบวนการงานให้มีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี เพื่อให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี ผู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

จากรายงานสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี 2563 แสดงให้เห็นสัดส่วนการพึ่งพิงวัยแรงงานในปัจจุบัน ซึ่งพบว่าจากวัยแรงงาน 3.6 คนที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ 1 คน จะลดลงเหลือวัยแรงงาน 1.8 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน ส่งผลต่ออัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงาน โดยคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นจาก 27.7 ในปี 2563 เป็น 56.2 ต่อวัยแรงงาน 100 คน ในปี 2583 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563) และอัตราการเกิดใหม่ของประชากรไทยที่มีจำนวนลดน้อยลงเรื่อย ๆ ส่งผลให้โครงสร้างประชากรได้เปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์(สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2564) เมื่อจำนวนเด็กเกิดลดลงเรื่อย ๆ ก็ส่งผลให้คนวัยแรงงานในอนาคตลดลง ส่งผลให้ประเทศเริ่มขาดปริมาณของแรงงาน หากมีแรงงานน้อยลงฐานภาษีก็จะลดลงเช่นกัน เนื่องจากกำลังสำคัญที่จะมาเป็นผู้ผลิตก็จะลดลงแต่ในขณะที่คนที่อยู่ในวัยพึ่งพิงจะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งคนในกลุ่มนี้ต้องการสวัสดิการต่าง ๆ มากขึ้น สวนทางกับภาษีที่จะมีน้อยลงเพราะกลุ่มที่จะจ่ายภาษีมีน้อยลง อาจจะทำให้ภาษีไม่พอที่จะมาจัดสรรสวัสดิการของรัฐ (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2564) สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มการแบกรับภาระที่สูงขึ้นของคนวัยทำงานที่สวนทางกับจำนวนประชาชนวัยทำงานที่มีอยู่ในปัจจุบันนอกจากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของวัยทำงานที่เพิ่มขึ้นแล้วยังพบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นด้วย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ประชาชนทุกคนได้รับผลกระทบในการดำเนินชีวิต เกิดความเครียดสะสมกลายเป็นสาเหตุของความรุนแรงในครอบครัว มีรายงานว่าในช่วงที่มีการระบาดของโควิด19 ความรุนแรงในครอบครัวของประเทศไทยเพิ่มขึ้นถึง 66% ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากความเครียดทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อรายได้ในครอบครัวและการใช้สารเสพติด โดยพบว่าผู้กระทำเป็นผู้ไม่เคยกระทำความรุนแรงมาก่อน ร้อยละ65 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) ทั้งยังพบสถานการณ์ความเคลื่อนไหวและความเปลี่ยนแปลงด้านรายได้และเงินออมของแรงงานที่สำคัญ คือพบว่าวงเงินออมของคนวัยแรงงานในปี 2564 ลดลงร้อยละ 43.8 เมื่อเทียบกับปี 2562 (ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ จำกัด, 2564) และสัดส่วนครัวเรือนมีหนี้สินเพิ่มขึ้นจาก 45.2 ในปี 2562 เป็น 51.5 ในปี 2564 (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2564) ผลกระทบจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว นอกจากจะส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของคนวัยทำงานโดยตรงแล้วยังส่งผลกระทบต่อการทำงาน องค์กร ระบบเศรษฐกิจ และความมั่นคงของสังคมอีกด้วย ดังนั้นการเสริมสร้างความหวัง การมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีความเข้มแข็งทางใจ ตลอดจนการส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว มีกลไกภายในครอบครัวที่เข้มแข็ง พร้อมรับมือกับปัญหาและอุปสรรค สามารถเป็นที่พึ่งพิงและเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจที่ช่วยเหลือหลอมให้สมาชิกในครอบครัวมีความแข็งแกร่ง ซึ่งเป็นการเพิ่มปัจจัยปกป้อง(Protective Factors) เป็นเกราะป้องกันด้านจิตใจ และลดปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) ต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตแก่คนวัยทำงานได้เป็นอย่างดี

จากผลการดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตคนวัยทำงานที่ผ่านมามุ่งเน้นการเสริมสร้างความสุขและการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่ประชาชน โดยดำเนินการได้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ ผลการประเมินความสุขคนวัยทำงานภายใต้โปรแกรมสร้างสุขฯ พบว่า ประชาชนวัยทำงานมีความสุขอยู่ในเกณฑ์เท่ากับคนทั่วไปถึงสูงกว่า ร้อยละ 85.49 และประชาชนมีความเข้มแข็งทางใจ ร้อยละ 88.94 ซึ่งดำเนินการในปี 2564 เป็นช่วงที่ประเทศไทยเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และมีการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในสถานประกอบการผ่านการดำเนินงานตามเกณฑ์บูรณาการระดับกระทรวงส่งเสริมให้ชุมชนและสถานประกอบการมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับคนวัยทำงานตามเกณฑ์ที่กำหนด ตลอดจนประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ๕0 Packages กระทรวงสาธารณสุข ความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ ร่วมกับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน โครงการขับเคลื่อนสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการอย่างมีส่วนร่วม(Healthy Living) ซึ่งเป็นความร่วมมือระดับนโยบายระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม สสส. และหอการค้าไทย เพื่อขับเคลื่อนงานผ่านกลไกการบูรณาการทุกมิติ ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อมุ่งมั่นส่งเสริมให้คนวัยทำงานมีความสุข มีความเครียดและความขัดแย้งลดลง เกิดการดูแลสุขภาพจิตให้แก่คนวัยทำงานอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลต่อขวัญกำลังใจในการทำงาน สามารถเพิ่มผลผลิตคุณภาพ ประสิทธิภาพในการทำงานและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในตลาดโลกได้มากยิ่งขึ้น

ในปีงบประมาณ 2567 จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตวัยทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพที่ดีพร้อมที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ20 ปี ที่มุ่งหวังให้คนไทยในอนาคตมีความพร้อมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อพัฒนาและสนับสนุนให้เกิดการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงาน
- 4.2 เพื่อพัฒนาและขยายเครือข่ายการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานแบบบูรณาการ
- 4.3 เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีและสมรรถภาพจิตใจแก่ประชาชนวัยทำงาน

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ เริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,500,000.00	-	2,500,000.00
รวม	2,500,000.00	-	2,500,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact คนไทยมีค่าเฉลี่ยความสุข ไม่น้อยกว่า 35	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - จำนวนองค์กร/สถานประกอบการ/หน่วยงานเครือข่ายมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วย ทำงานเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและพลังใจ (Resilience) ประชาชนวัยทำงานแบบบูรณาการผ่านโครงการ/ความร่วมมือระดับกรม/ กระทรวง (ไม่น้อยกว่าเขตสุขภาพละ 10 แห่ง) - จำนวนเครือข่ายที่นำองค์ความรู้สุขภาพจิตครอบครัวไปใช้ประโยชน์และเผยแพร่(อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 80 ของผู้ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานมีความรู้ผ่านเกณฑ์การ ประเมิน - จำนวนเทคโนโลยี/องค์ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพ (1 เรื่อง)	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

- 8.1 ประชาชนวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร
- 8.2 บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร (คณะกรรมการเขตสุขภาพ นายแพทย์ สสจ/สสอ./ ผู้อำนวยการ รพช./ รพ.สต.) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สคร. กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)
- 8.3 บุคลากรนอกระบบสาธารณสุข เช่น แรงงานจังหวัด แกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรี องค์กร มูลนิธิ นายจ้าง หรือหัวหน้าแผนกบุคคลในสถานประกอบการ ฯลฯ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 9.1.1 เครือข่ายในระบบสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร (คณะกรรมการเขตสุขภาพ นายแพทย์ สสจ/สสอ./ ผู้อำนวยการ รพช./ รพ.สต.) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สคร. กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)
- 9.1.2 เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่
- ภาคประชาชน แกนนำชุมชน อสม. องค์กร มูลนิธิ ฯลฯ
 - ภาคเอกชน นายจ้างในสถานประกอบการ หรือหัวหน้าแผนกบุคคลในสถานประกอบการ
 - ภาคองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรี ฯลฯ
 - หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ เช่น ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐในและนอกระบบสาธารณสุข เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนaker แรงงานจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคม

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

การให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนของผู้บริหารหน่วยงานทั้งในสังกัดและภาครัฐ ในการส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ ร่วมคิด ร่วมวางแผนการทำงาน ร่วมดำเนินงานและร่วมประเมินผลงาน อย่างต่อเนื่องตลอดจนเสร็จสิ้นโครงการ ซึ่งการเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานและร่วมดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้เกิดความเป็นเจ้าของผลงานร่วมกัน ส่งผลให้การดำเนินงานสัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

9.2.1 ผู้บริหาร มีอำนาจในการตัดสินใจที่จะสนับสนุนการดำเนินงานในรูปแบบต่าง ๆ เช่น นโยบาย งบประมาณ จัดสรรบุคลากรดำเนินงาน สถานที่ เป็นต้น

9.2.2 แกนนำชุมชน/ ผู้นำแรงงาน/ ผู้ปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมดำเนินการทุกขั้นตอน เช่น การประสานงาน การเลือกพื้นที่ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการวางแผนดำเนินงาน การให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการดูแลทางด้านสังคมจิตใจ การเก็บข้อมูล การรายงานผล และการประเมินผล

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การร่วมพัฒนา การสื่อสารสร้างความเข้าใจ และการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการแก่กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคีเครือข่ายในชุมชนและองค์กรสถานประกอบการ

9.3.1 มีการชี้แจงการดำเนินงานในระดับนโยบายเพื่อให้เห็นแนวทางการดำเนินงาน ประโยชน์ที่ได้รับ และสร้างความมีส่วนร่วม

9.3.2 การพัฒนาศักยภาพ เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้กับวิทยากรแกนนำในพื้นที่

9.3.3 การสนับสนุนงบประมาณและวิชาการเพื่อการดำเนินงานในพื้นที่

9.3.4 มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งเป็นข้อมูล และการสรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในพื้นที่ ให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

9.3.5 มีการประสานความร่วมมือและร่วมกันพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิต ระหว่างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 77 จังหวัด

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,500,000.00	-	7,400.00	357,070.00	298,219.00	354,774.00	264,003.00	86,373.00	154,105.00	324,547.00	295,251.00	350,218.00	8,040.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		364,470.00			916,996.00			565,025.00			653,509.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		14.58%			36.68%			22.60%			26.14%		
งบดำเนินงาน	2,500,000.00	-	7,400.00	357,070.00	298,219.00	354,774.00	264,003.00	86,373.00	154,105.00	324,547.00	295,251.00	350,218.00	8,040.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		364,470.00			916,996.00			565,025.00			653,509.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		14.58%			36.68%			22.60%			26.14%		

โครงการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,500,000 บาท
แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน จำนวน 2,500,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,500,000.00	-	7,400.00	357,070.00	298,219.00	354,774.00	264,003.00	86,373.00	154,105.00	324,547.00	295,251.00	350,218.00	8,040.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				364,470.00			916,996.00			565,025.00			653,509.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				14.58%			36.68%			22.60%			26.14%				
งบดำเนินงาน			2,500,000.00	-	7,400.00	357,070.00	298,219.00	354,774.00	264,003.00	86,373.00	154,105.00	324,547.00	295,251.00	350,218.00	8,040.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				364,470.00			916,996.00			565,025.00			653,509.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				14.58%			36.68%			22.60%			26.14%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			2,500,000.00	-	7,400.00	357,070.00	298,219.00	354,774.00	264,003.00	86,373.00	154,105.00	324,547.00	295,251.00	350,218.00	8,040.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				364,470.00			916,996.00			565,025.00			653,509.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				14.58%			36.68%			22.60%			26.14%				
1. ประชุมชี้แจงแนวทางการทำงานสุขภาพจิตวัยทำงาน แก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ผ่านระบบออนไลน์)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/10/1		1/10/1												
		งบฯ	2,000.00	-	2,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำหลักสูตร เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Adviser)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/70/4			2/70/4											
		งบฯ	307,000.00	-	-	307,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3. สนับสนุนงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ศูนย์ สุขภาพจิต	กิจกรรม	เป้าฯ	2														
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.1. สนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมงานสุขภาพจิต ครอบครัวที่ สอดคล้องกับมติสมัชชาครอบครัวตามบริบทของ พื้นที่	ครั้ง	เป้าฯ	1		1												
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.2. สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการบูรณาการ การดำเนินงานสุขภาพจิตวัยทำงานในเขตสุขภาพ	แห่ง	เป้าฯ	13								13						
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงาน	ครั้ง	เป้าฯ	2								2						
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
5. สนับสนุนงบประมาณเพื่อบูรณาการงานสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (โอนงบประมาณให้กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตระบบปฐมภูมิ)	ครั้ง	เป้าา	1										1				
		งบฯ	195,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	195,000.00	-			
6. ประชุมคณะทำงานเพื่อประเมินผลสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงาน ปี 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/5/1										1/5/1				
		งบฯ	1,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,000.00	-			
7. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้าา	7													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	183,000.00	-	-	4,500.00	-	73,000.00	-	7,000.00	15,500.00	37,000.00	30,000.00	16,000.00	-		
7.1. โครงการชี้แจงบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง	เป้าา	1			1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	4,500.00	-	-	4,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
7.2. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมนำด้านสุขภาพจิต Mental Health Leader หลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/80/1					1/80/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	63,000.00	-	-	-	-	63,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
7.3. โครงการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง	เป้าา	1					1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
7.4. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง	เป้าา	2								2					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	15,500.00	-	-	-	-	-	-	-	15,500.00	-	-	-	-		
7.5. โครงการวิจัยชิ้นใจในครอบครัว	ครั้ง	เป้าา	1									1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-		
7.6. สนับสนุนผลิตสื่อสุขภาพจิต	เรื่อง	เป้าา	1							1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	7,000.00	-	-	-	-	-	-	7,000.00	-	-	-	-	-		
7.7. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างสุขวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	8/280/3									2/70/2	4/140/4	2/70/2		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
		งบฯ	68,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	22,000.00	30,000.00	16,000.00	-		
8. ศ.2 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้าา	3													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	155,000.00	-	-	2,000.00	18,720.00	28,420.00	18,720.00	18,720.00	28,420.00	40,000.00	-	-	-		
8.1. อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในสถานประกอบการและองค์กร (ผ่านระบบออนไลน์)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/50/1			1/50/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	2,000.00	-	-	2,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
8.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการและองค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	20/200/25				4/40/5	4/40/5	4/40/5	4/40/5	4/40/5					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	93,600.00	-	-	-	18,720.00	18,720.00	18,720.00	18,720.00	18,720.00	-	-	-	-		
8.3. เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานในพื้นที่	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	5/20/15					3/12/9			2/8/6					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	19,400.00	-	-	-	-	9,700.00	-	-	9,700.00	-	-	-	-		
8.4. ผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต	เรื่อง	เป้าา	1									1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
		งบฯ	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-	-		
9. ศ.3 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้าา	4													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	195,000.00	-	-	11,500.00	38,900.00	40,680.00	1,200.00	840.00	3,370.00	14,630.00	83,880.00	-	-		
9.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต	จังหวัด/คน/วัน	เป้าา	5/284/5			5/265/5										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	11,500.00	-	-	11,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
9.2. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) ในสถานประกอบการ/องค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/60/1					1/60/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบฯ	27,680.00	-	-	-	-	27,680.00	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
9.3. ค่าใช้จ่ายในการกำกับ นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ประชาชนวัยทำงาน	ครั้ง	เป้า า	11				2	2	1	1	2	2	1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบ	75,820.00	-	-	-	38,900.00	13,000.00	1,200.00	840.00	3,370.00	14,630.00	3,880.00	-	-		
9.4. โครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/120/3										1/120/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
		งบ	80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,000.00	-	-		
10. ศ.4 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	2													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	
		งบ	115,000.00	-	-	-	25,000.00	25,000.00	25,000.00	20,000.00	20,000.00	-	-	-	-		
10.1. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	20/1000/20				4/200/4	4/200/4	4/200/4	4/200/4	4/200/4					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	
		งบ	100,000.00	-	-	-	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	-	-	-	-		
10.2. โครงการอบรมให้ความรู้ "สร้างสัมพันธภาพเชิงบวกครอบครัวอบอุ่น ไร้ความรุนแรง" แก่พนักงานหญิงที่ตั้งครรภ์และเตรียมตัวมีบุตรในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	3/90/3				1/30/1	1/30/1	1/30/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	
		งบ	15,000.00	-	-	-	5,000.00	5,000.00	5,000.00	-	-	-	-	-	-		
11. ศ.5 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	1													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบ	115,000.00	-	-	-	44,074.00	24,814.00	15,554.00	30,558.00	-	-	-	-	-		
11.1. เผยแพร่ความรู้การเสริมสร้างสุขภาวะทางใจประชาชนวัยทำงาน	ครั้ง	เป้า า	1				1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบ	10,000.00	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
11.2. อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) ในสถานประกอบการ/องค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	3/90/3				2/60/2	1/30/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบ	27,780.00	-	-	-	18,520.00	9,260.00	-	-	-	-	-	-	-		
11.3. อบรมเชิงปฏิบัติการสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	8/240/8				2/60/2	2/60/2	2/60/2	2/60/2						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบ	62,220.00	-	-	-	15,554.00	15,554.00	15,554.00	15,558.00	-	-	-	-	-		
11.4. สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพจิตครอบครัว ร่วมกับหน่วยงาน องค์กรภาครัฐหรือเอกชน	ครั้ง	เป้า า	1							1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
		งบ	15,000.00	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-		
12. ศ.6 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	4													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	227,000.00	-	-	5,000.00	85,000.00	15,000.00	-	-	10,000.00	30,000.00	15,000.00	67,000.00	-		
12.1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/100/2				1/100/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	80,000.00	-	-	-	80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
12.2. โครงการบูรณาการส่งเสริมงานสุขภาพจิตครอบครัวที่สอดคล้องกับมติสมัชชาครอบครัว	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/30/1					1/30/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	15,000.00	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
12.3. กิจกรรมการติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 6 (บูรณาการงานนิเทศติดตามการดำเนินงานร่วมกับศูนย์วิชาการและการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	8/40/8			4/20/4	4/20/4									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	10,000.00	-	-	5,000.00	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
12.4. สรุป ติดตามผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/50/1							1/50/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-		
12.5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้สุขภาพจิต ผ่านโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ กิจกรรมลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังในการขับเคลื่อนและการติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	15/450/15								10/300/10	5/150/5				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	45,000.00	-	-	-	-	-	-	-	30,000.00	15,000.00	-	-	-		
12.6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพจิตสู่องค์กรสร้างสุข เพื่อพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพจิตวัยทำงาน (จำนวน 20 แห่ง)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/50/2										1/50/2			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
		งบ	67,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67,000.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
13. ศ.7 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	4														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	115,000.00	-	5,400.00	3,000.00	35,000.00	35,000.00	32,600.00	2,000.00	2,000.00	-	-	-	-	-	
13.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างพลังภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและองค์กรสุขภาพะในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/15/1		1/15/1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	5,400.00	-	5,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13.2. ประชุมพัฒนาหลักสูตรนักส่งเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promoter) บูรณาการร่วมกับนักส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoter) ของกรมอนามัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/15/1			1/15/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	3,000.00	-	-	3,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13.3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promoter) หรือ นักสร้างสุข (Mental Health Leader) ให้เป็นผู้นำในการสร้างองค์กรสุขภาพะและศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	3/50/3				1/20/1	1/20/1	1/10/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	102,600.00	-	-	-	35,000.00	35,000.00	32,600.00	-	-	-	-	-	-	-	
13.4. โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข	ครั้ง	เป้า า	2							1	1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	4,000.00	-	-	-	-	-	-	2,000.00	2,000.00	-	-	-	-	-	
14. ศ.8 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	9														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	193,400.00	-	-	-	10,050.00	9,550.00	18,404.00	2,020.00	22,000.00	92,376.00	39,000.00	-	-	-	
14.1. โครงการสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการและองค์กร เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน	เป้า า	6/210				3/105	3/105									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	19,600.00	-	-	-	10,050.00	9,550.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
14.2. ตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1/2567 เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดบึงกาฬ	ครั้ง/คน	เป้า า	1/5						1/5								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	14,300.00	-	-	-	-	-	14,300.00	-	-	-	-	-	-	-	
14.3. ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงาน เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต จังหวัดเลยและจังหวัดบึงกาฬ ครั้งที่ 1/2567	ครั้ง/คน	เป้า า	2/4						2/4								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	4,104.00	-	-	-	-	-	4,104.00	-	-	-	-	-	-	-	
14.4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพลเมืองนักสื่อสารสร้างสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน	เป้า า	1/40							1/40							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	2,020.00	-	-	-	-	-	-	2,020.00	-	-	-	-	-	-	
14.5. โครงการเสริมสร้างสายใยครอบครัว เขตสุขภาพที่ 8	ครั้ง/คน	เป้า า	1/47								1/47						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	
14.6. โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567	ครั้ง/คน	เป้า า	3/105								3/105						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-	-	-	-	
14.7. คำเดินทางไปราชการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโปรแกรมการปฐมพยาบาลด้านสุขภาพจิต ต่อการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชุมชน (MHFA) เขตสุขภาพที่ 1-13	ครั้ง/คน	เป้า า	1/2								1/2						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	7,000.00	-	-	-	-	-	-	-	7,000.00	-	-	-	-	-	
14.8. คำเดินทางไปราชการโครงการบูรณาการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี	ครั้ง/คน	เป้า า	7/14									7/14					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	12,976.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,976.00	-	-	-	-	
14.9. โครงการพัฒนาศักยภาพ ครู ก สร้างสุขวัยทำงานและป้องกันการค้าตัวตายระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8	ครั้ง/คน	เป้า า	7/280									4/160	3/120				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	78,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	39,400.00	39,000.00	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
15. ศ.9 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	5														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
	งบฯ		192,600.00	-	-	-	-	-	67,560.00	-	-	72,000.00	-	45,000.00	8,040.00		
15.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	4/1,845/4			4/1845/4											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
	งบฯ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
15.2. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพ HR / จป / หัวหน้าส่วนงาน / หัวหน้าแผนก / หัวหน้าฝ่าย / ครู ก. ด้วยหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) หรือโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/84/2						1/84/2								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
	งบฯ		67,560.00	-	-	-	-	-	67,560.00	-	-	-	-	-	-	-	
15.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างสุขวัยทำงานในระดับพื้นที่ด้วยหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) หรือโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	20/600/20									20/600/20					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
	งบฯ		72,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	72,000.00	-	-	-	-	
15.4. โครงการการติดตามผลการดำเนินงานสร้างสุขวัยทำงาน (โดยทีมงานสุขภาพจิตวัยทำงาน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	20/600/20											20/600/20			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
	งบฯ		45,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,000.00	-	-	
15.5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชน หน่วยงาน องค์กร	ครั้ง	เป้า า	1													1	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
	งบฯ		8,040.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,040.00	
16. ศ.10 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	5														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
	งบฯ		131,000.00	-	-	15,000.00	-	30,000.00	55,000.00	-	15,000.00	-	-	16,000.00	-	-	
16.1. ประชุมชี้แจงนโยบายและทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	5/200/5			5/200/5											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
	งบฯ		15,000.00	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำเจ้าหน้าที่หลักสูตรให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	3/50/3					3/50/3									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
	งบฯ		30,000.00	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในสถานประกอบการ/องค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/40/2						1/40/2								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
	งบฯ		55,000.00	-	-	-	-	-	55,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
16.4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	6/180/6								6/180/6						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
	งบฯ		15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	
16.5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/50/3											1/50/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
	งบฯ		16,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,000.00	-	-	
17. ศ.11 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	7														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
	งบฯ		127,000.00	-	-	6,220.00	22,000.00	18,110.00	6,115.00	5,235.00	37,815.00	13,325.00	18,180.00	-	-	-	
17.1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/88/1			1/88/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
	งบฯ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17.2. ประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในสถานประกอบการ/องค์กร โดยใช้หลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	3/105/3				2/70/2	1/35/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
	งบฯ		36,210.00	-	-	-	19,300.00	16,910.00	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/ งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
17.3. ชี้แจงการดำเนินงานอบรมการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงานกับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ/องค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	5/25/5			4/20/4	1/5/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
	งบฯ		8,920.00	-	-	6,220.00	2,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
17.4. อบรมการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงานกับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ/องค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/35/1					1/35/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
	งบฯ		1,200.00	-	-	-	-	1,200.00	-	-	-	-	-	-	-		
17.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต ภายใต้สมัชชาครอบครัวระดับชาติ ประจำปี 2565 “สร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อครอบครัว: สร้างสุขทุกพื้นที่ปลอดภัย”	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/35/1								1/35/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
	งบฯ		7,900.00	-	-	-	-	-	-	-	7,900.00	-	-	-	-		
17.6. ประชุม/นิเทศ/ติดตามผลการดำเนินงานการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	4/80/4					1/20/1			1/20/1		2/40/2			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
	งบฯ		28,180.00	-	-	-	-	6,115.00	-	-	3,885.00	-	18,180.00	-	-		
17.7. การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนวัยทำงาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	5/175/5							1/35/1	3/105/3	1/35/1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
	งบฯ		44,590.00	-	-	-	-	-	-	5,235.00	26,030.00	13,325.00	-	-	-		
18. ศ.12 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	2													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
	งบฯ		115,000.00	-	-	-	19,475.00	-	-	-	-	10,216.00	75,091.00	10,218.00	-		
18.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงาน	แห่ง	เป้า า	17				10						7			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
	งบฯ		84,350.00	-	-	-	19,475.00	-	-	-	-	-	64,875.00	-	-		
18.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างผู้นำด้านสุขภาพจิตในองค์กร	เครือข่าย	เป้า า	3								1	1	1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
	งบฯ		30,650.00	-	-	-	-	-	-	-	10,216.00	10,216.00	10,218.00	-	-		
19. ศ 13 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตสร้างสุขวัยทำงาน	กิจกรรม	เป้า า	7													ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		131,000.00	-	-	2,850.00	-	55,200.00	23,850.00	-	-	15,000.00	34,100.00	-	-		
19.1. ประชุมปรึกษาหารือและวางแผนการดำเนินงานการดูแลจิตใจวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตกรุงเทพมหานคร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/15/1			1/15/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		2,850.00	-	-	2,850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/105/2					1/105/2								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		55,200.00	-	-	-	-	55,200.00	-	-	-	-	-	-	-		
19.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานด้วยโปรแกรมสร้างสุขในสถานประกอบการ เขตกรุงเทพมหานคร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/75/1					1/75/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		23,850.00	-	-	-	-	23,850.00	-	-	-	-	-	-	-		
19.4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการสร้างครอบครัวเข้มแข็งด้วยหลักเสริมสร้างพลังใจในครอบครัว	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/50/1								1/50/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-		
19.5. โครงการสนับสนุนวิชาการสุขภาพจิตวัยทำงาน เขตกรุงเทพมหานคร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/50/1										1/60/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		19,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,100.00	-	-		
19.6. สนับสนุนและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	แห่ง	เป้า า	20					2			6	5	5	2		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.7. สรุปผลและถอดบทเรียนเพื่อนำไปสู่นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงาน	ครั้ง	เป้า า	1										1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
	งบฯ		15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
คนไทยมีค่าเฉลี่ยความสุข ไม่น้อยกว่า 35	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร			✓	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนวัยทำงานที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างทางสถิติ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนวัยทำงานที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างทางสถิติ							
จำนวนองค์กร/สถานประกอบการ/หน่วยงานเครือข่ายมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยทำงานแบบบูรณาการผ่านโครงการ/ความร่วมมือระดับกรม/กระทรวง (ไม่น้อยกว่าเขตสุขภาพละ 10 แห่งและไม่ซ้ำกับปี 2566)	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร	✓		✓	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2568
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - องค์กร/สถานประกอบการ/หน่วยงานที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยทำงาน - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 - กรมวิชาการอื่นๆที่เป็นภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - องค์กร/สถานประกอบการ/หน่วยงานที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยทำงาน - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 - กรมวิชาการอื่นๆที่เป็นภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน							
จำนวนเครือข่ายที่มีการบูรณาการความรู้ด้านสุขภาพจิตในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบคลุม (อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 เครือข่าย)	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร	✓			กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2569
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ชุมชน/องค์กร/สถานประกอบการ/หน่วยงานเครือข่ายที่ดำเนินการสุขภาพจิต							
ร้อยละ 80 ของผู้ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยทำงานมีความรู้ผ่านเกณฑ์การประเมิน	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร		✓		กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2570
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - บุคลากรจากศูนย์สุขภาพจิต - ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลพนักงานในสถานประกอบการ เช่น เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย เป็นต้น							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 80 คน							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
จำนวนเทคโนโลยี/องค์ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพ (1 เรื่อง)	Setting นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต				กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนทั่วไป							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนทั่วไป							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและสมรรถภาพจิตใจประชาชนวัยทำงาน	รายการความเสี่ยง ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมาย	✓	✓			✓	✓	✓								3	3	9	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง ความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานที่คลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง จัดเวทีประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมาย	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่วางไว้	คนไทยมีค่าเฉลี่ยความสุข ไม่น้อยกว่า 35	จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและสนับสนุนให้เกิดการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยทำงานแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	2,000	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานที่คลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - จัดเวทีประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- อื่นๆ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 17.1 เกิดการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนวัยทำงาน
 - 17.2 เพิ่มเครือข่ายการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานแบบบูรณาการ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
- การพัฒนาสื่อเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวร่วมกับภาคีเครือข่าย
- องค์ความรู้ใหม่
- การพัฒนาเทคโนโลยี/องค์ความรู้ เรื่อง ทุนทางจิตวิทยา (Psychological Capital)

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไข้ปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไข้ปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1. การชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงาน/ นโยบาย/ ตัวชี้วัด 2. การพัฒนาศักยภาพ/ ขยายเครือข่ายในการดำเนินงานให้เพิ่มมากขึ้น 3. การพัฒนาและผลิตองค์ความรู้ใหม่ 4. การสนับสนุนองค์ความรู้/ งบประมาณ 5. การนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน 6. สสำรวจสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงาน	1) เกิดการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนวัยทำงาน 2) เพิ่มเครือข่ายการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานแบบบูรณาการ
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : ภามัย กาญจนจิรากร โทร : 02-5908194 E-mail : lab.snp2555@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 4.1
ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิต
ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

ด้วยเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างก้าวกระโดดและสภาวะการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง และภาพรวมของสังคม ทำให้ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับความท้าทายในหลายด้าน อาทิ การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ มากขึ้น เช่น จำนวนผู้ว่างงานมากถึง 5.5 แสนคนในไตรมาสที่ 2 ปี 2565 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ในขณะที่ผลสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตเชิงรุกผ่าน Mental Health Check In ของกรมสุขภาพจิตในปี 2563-2564 พบความเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิต (เครียดสูง/เสี่ยงซึมเศร้า/เสี่ยงฆ่าตัวตาย และมีภาวะหมดไฟ) มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ ตกงาน เป็นหนี้ ฯลฯ มีความเครียดในระดับสูงถึงร้อยละ 14.36 เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 16.79 เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ 10.39 และมีภาวะหมดไฟ ร้อยละ 14.29 (ข้อมูลจาก Mental Health Check In วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึง 5 ตุลาคม 2565) ในขณะที่ข้อมูลอัตราการฆ่าตัวตายก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน โดยในปี 2563-2564 มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 7.37 และ 7.38 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และในปี 2565 จากการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ ตุลาคม 2564 ถึง สิงหาคม 2565 ก็มีแนวโน้มที่จะมีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2565) นอกจากนี้แล้วการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรยังส่งผลกระทบต่อรูปแบบของครอบครัวไทยอีกด้วย เช่น ก่อให้เกิดครอบครัวเดี่ยวเดียว หมายถึง ครอบครัวที่มีพ่อแม่เป็นผู้ดูแลบุตรฝ่ายเดียว หรือ ครอบครัวข้ามรุ่น หมายถึงครอบครัวที่ผู้สูงอายุอยู่กับหลาน โดยขาดพ่อแม่ในการร่วมดูแลเนื่องจากต้องไปทำงานต่างถิ่น ทำให้บุตรหลานขาดมิติสัมพันธ์กับพ่อแม่ ซึ่งครอบครัวเป็นรากฐานที่สำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันและการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านอารมณ์ อีกทั้งเนื่องมาจากลักษณะโครงสร้างของครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ครอบครัวจำนวนหนึ่งมีความเปราะบางมากขึ้น เช่น ครอบครัวที่มีสมาชิกตกงานจากภาวะเศรษฐกิจ ครอบครัวที่มีผู้ป่วยจิตเวช ครอบครัวที่มีสมาชิกครอบครัวที่เจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันตลอดจนพัฒนาศักยภาพของประชาชน ซึ่งเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” รัฐบาลได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบการพัฒนาาระบบการดำเนินงานแก่หน่วยงาน ประกอบไปด้วยยุทธศาสตร์ 6 ด้าน ได้แก่ 1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง 2. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 4. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม 5. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 6. ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่หลักในการรับผิดชอบสุขภาพของคนไทยภายใต้ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมีเป้าหมาย คือ เพื่อพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศ มีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญา มีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล โดยมีกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกัน ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยเสริมสร้างบทบาทของสถาบันครอบครัวในการบ่มเพาะจิตใจให้เข้มแข็ง ฉะนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ดังกล่าว รัฐบาลจึงได้กำหนดแผนแม่บทประเด็น ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต เพื่อวางรากฐานการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์อย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ครอบคลุมและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน รัฐบาลจึงได้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.) ให้เป็นทีมหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลประชาชนอย่างใกล้ชิดและครอบคลุมโดยยึดบริบทของชุมชนเป็นหลัก มุ่งเน้นการดำเนินงานส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว อีกทั้งยังเป็นการกระจายอำนาจกลไกการบริหารและการดูแลสุขภาพของประชาชนไปสู่ระดับท้องถิ่นและชุมชนเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ และสร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการพัฒนาทักษะสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ทั้งนี้จากการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านมาพบข้อมูลสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานได้ดังนี้ จากผลการสำรวจข้อมูลและวิเคราะห์การดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้กลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประเมินคุณภาพชีวิตภาพรวมในพื้นที่ที่เข้าร่วมบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ประจำปี 2565 พบว่า ประชาชนมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับดี คิดเป็นร้อยละ 99.2 แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน รวมไปถึงคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.) ในขณะที่ผลลัพธ์ความเข้มแข็งทางใจในชุมชน (Community Resilience) ของชุมชนที่เข้าร่วมดำเนินงานในระดับปานกลางถึงสูง คิดเป็นร้อยละ 94.61 (จากจำนวนตัวแทนตำบลที่ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 2,147 แห่ง) นอกจากนี้ยังพบว่าระดับการมีสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ที่เข้าร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกปฐมภูมิ ในระดับสูงเท่ากับและสูงกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 82.74 (กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2565)

ด้วยเหตุนี้ การสร้างการมีสุขภาพจิตที่ดีด้วยการส่งเสริมให้เครือข่ายในชุมชนผ่านกลไกปฐมภูมิ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพจิตประชาชนจึงเป็นปัจจัยสำคัญและเป็นช่องทางสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพจิตได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง ดังนั้นกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นองค์กรที่มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน จึงได้ร่วมบูรณาการดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนให้ครอบคลุมทุกมิติร่วมกับ พขอ อีกทั้งเพื่อให้ตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาลและบรรลุเป้าหมายที่สำคัญในพันธกิจหลักขององค์กร คือ การสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกการดำเนินงานภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการบูรณาการดำเนินงานที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน และได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชน ซึ่งเป็นการเพิ่มทักษะและองค์ความรู้ให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองได้ รวมถึงการอยู่ในสิ่งแวดล้อม ครอบครัว หรือชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี ฉะนั้นแล้วชุมชนที่มีการดำเนินงานร่วมกับจากทุกภาคส่วนถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยผลักดันให้การดำเนินงานดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนเกิดผลมากที่สุด จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพจิต สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเอง ครอบครัวและคนรอบข้าง ให้มีสุขภาพจิตที่ดี
- 4.2 เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีมาตรฐานได้อย่างครอบคลุมทั่วประเทศ
- 4.3 เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและเกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมในการดำเนินงานสุขภาพจิต
- 4.4 เพื่อให้มีระบบการบริหารจัดการและนำฐานข้อมูลสุขภาพจิตเชิงประจักษ์ของประเทศไปใช้ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	3,000,000.00	-	3,000,000.00
รวม	3,000,000.00	-	3,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่ (เกณฑ์ร้อยละ 70) - ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองมีสุขภาพจิตดี (เกณฑ์ร้อยละ 80) - ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี (เกณฑ์ร้อยละ 45)	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดูแลสุขภาพจิตในชุมชนและลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต - ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพจิต (เกณฑ์ร้อยละ 45) - ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน (เกณฑ์ร้อยละ 60) - ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน (เกณฑ์ร้อยละ 70)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - มีฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของประชาชนที่เป็นปัจจุบันที่สามารถนำไปใช้ได้ - ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader) (เกณฑ์ร้อยละ 45) - ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคนกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper) (เกณฑ์ร้อยละ 50) - ร้อยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) (เกณฑ์ร้อยละ 55)	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนในชุมชนทั่วประเทศ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่ พขอ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/เครือข่ายอื่นๆ ในชุมชน
- เครือข่ายในระบบสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ทีม 3 หมอ/หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ฯลฯ

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

จะเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในชุมชน เพื่อผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพจิตให้ตนเอง ครอบครัว คนรอบข้าง ตลอดจนประชาชนอย่างทั่วถึง

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

วางแผนและจัดการกับกลุ่มเป้าหมายด้วยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการร่วมกำหนดเป้าหมาย ตลอดจนออกแบบแนวทางการดำเนินงานและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ให้มีความชัดเจน และสามารถนำไปใช้ได้ง่าย

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ พื้นที่ระดับตำบลภายใต้อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พขอ 878 อำเภอ/50 เขตในกทม.

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	7,000,000.00	-	440,410.00	170,235.00	1,366,850.00	645,115.00	104,240.00	84,350.00	69,210.00	736,740.00	804,460.00	2,578,390.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		610,645.00			2,116,205.00			890,300.00			3,382,850.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		8.72%			30.23%			12.72%			48.33%		
งบดำเนินงาน	7,000,000.00	-	440,410.00	170,235.00	1,366,850.00	645,115.00	104,240.00	84,350.00	69,210.00	736,740.00	804,460.00	2,578,390.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		610,645.00			2,116,205.00			890,300.00			3,382,850.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		8.72%			30.23%			12.72%			48.33%		

โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 7,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 3,834,200 บาท

- 2) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 272,200 บาท
- 3) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จำนวน 103,200 บาท
- 4) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) จำนวน 481,000 บาท
- 5) ค่าใช้จ่ายในการระบาศาสนาสุขภาพจิต จำนวน 7,900 บาท
- 6) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จำนวน 543,400 บาท
- 7) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 122,100 บาท
- 8) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จำนวน 1,636,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

1) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ตัวชี้วัดระดับ Impact			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			3,834,200.00	-	440,410.00	170,235.00	1,366,850.00	645,115.00	104,240.00		69,210.00	-	-	953,790.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				610,645.00			2,116,205.00			153,560.00			953,790.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				15.93%			55.19%			4.01%			24.88%				
งบดำเนินงาน			3,834,200.00	-	440,410.00	170,235.00	1,366,850.00	645,115.00	104,240.00	84,350.00	69,210.00	-	-	953,790.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				610,645.00			2,116,205.00			153,560.00			953,790.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				15.93%			55.19%			4.01%			24.88%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			3,834,200.00	-	440,410.00	170,235.00	1,366,850.00	645,115.00	104,240.00	84,350.00	69,210.00	-	-	953,790.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				610,645.00			2,116,205.00			153,560.00			953,790.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				15.93%			55.19%			4.01%			24.88%				
1. อบรมพัฒนาศักยภาพทีมนำการดูแลสุขภาพจิตระบบสุขภาพจิตปฐมภูมิเพื่อเป็นMental Health Leader ในระดับเขตสุขภาพ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/70/4		1/70/4												
		งบฯ	440,410.00	-	440,410.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2. พัฒนาศักยภาพและขยายผลการจัดบริการแบบบูรณาการกาย จิต สังคม ตามคู่มือ Transformative Mental in Primary Care "คู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว" สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ	ภาค	เป้า	4			1	1	1	1								กบปส.
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
3. สนับสนุนการดำเนินงานบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมไปกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	13														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.1. สนับสนุนการดำเนินงานบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมไปกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	เขตสุขภาพ/ แห่ง	เป้าฯ	13		13												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.2. สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของทีม 3 หมอในระดับพื้นที่	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	13		13												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.3. สนับสนุนการดำเนินงานในการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ตามคู่มือ Transformative Mental in Primary Care "คู่มือสร้างสุข โดยทีมหมอครอบครัว" (ฉบับทดลองใช้) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	13		13												
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4. จัดทำดัชนีชี้วัดชุมชนท้องถิ่นสุขภาพจิตดี (Community Mental Health Index) ให้สอดคล้องกับปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในชุมชน	เรื่อง	เป้าฯ	1	1													
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.1. การสำรวจสถานการณ์ศึกษาค้นคว้าและทบทวนข้อมูลปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ (systematic review)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/15/2	1/15/2													
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.2. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตตามบริบทของแต่ละชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/20/2	1/20/2													
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดของดัชนีชี้วัดชุมชนท้องถิ่นสุขภาพจิตดีให้สอดคล้องกับปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/20/2	1/20/2													
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.4. เก็บข้อมูลแบบประเมินดัชนีชี้วัดชุมชนท้องถิ่นสุขภาพจิตดีในพื้นที่ที่ร่วมดำเนินการ (ทดลองใช้)	แห่ง	เป้าฯ	15			15											
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและปรับแก้แบบประเมินดัชนีชี้วัดชุมชนท้องถิ่นสุขภาพจิตดี (Community Mental Health Index) ให้สอดคล้องกับปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	13			13											
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.6. ขยายผลการนำแบบประเมินดัชนีชี้วัดชุมชนท้องถิ่นสุขภาพจิตดี (Community Mental Health Index) ให้สอดคล้องกับปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในชุมชน ให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	13								13						
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปและประเมินผลแบบประเมินดัชนีชี้วัดชุมชนท้องถิ่นสุขภาพจิตดี (Community Mental Health Index) ให้สอดคล้องกับปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/20/2										1/20/2				
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
5. สนับสนุนให้เครือข่ายในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลทางสังคม จิตใจแก่ประชาชน	เขตสุขภาพ	เป้าฯ	13									13					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
6. นิเทศ ติดตามโดยผู้บริหารโครงการ	ครั้ง	เป้าฯ	2									1	1				
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามและพัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (online)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/70/2 -	- -	- -	- -	- -	- -	1/35/1 -	- -	- -	- -	- -	1/35/1 -			
8. ติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิก่อนและหลัง (Pre-Post test)	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	2 -	- -	- -	1 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 -	- -			
9. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนและร่วมวางแผนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/70/2 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1/70/2 -	- -			
10. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/400/3 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1/400/3 -	- -			
11. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและโอกาสในการขยายผลการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตร่วมกับกระทรวงมหาดไทย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/10/1 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1/100/1 -	- -			
12. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/500/300 953,790.00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1/500/3 953,790.00	- -			
13. ประชุมคณะทำงานเพื่อประเมินผลสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงาน ปี 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/5/1 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
14. โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	4 120,000.00	- -	- -	4,000.00 -	84,000.00 -	- -	- -	12,000.00 -	20,000.00 -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
14.1. โครงการชี้แจงบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 4,000.00	- -	- -	4,000.00 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
14.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา Mental Health Leader Team เพื่อเสริมสร้างทัศนคติในชุมชนภายใต้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่1 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 84,000.00	- -	- -	- -	84,000.00 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
14.3. โครงการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 12,000.00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 12,000.00	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
14.4. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 20,000.00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 20,000.00	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
15. ศ.2 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	5 100,000.00	- -	- -	32,000.00 -	47,500.00 11,500.00	- 3,000.00	- 6,000.00	- -	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
15.1. อบรมพัฒนาศักยภาพครู ก (หมอ 2) การให้คำปรึกษาอย่างง่ายสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/80/2 58,000.00	- -	- -	1/40/1 29,000.00	1/40/1 29,000.00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
15.2. อบรมพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาอย่างง่ายสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	6/180/6 18,000.00	- -	- -	1/30/1 3,000.00	1/30/1 3,000.00	1/30/1 3,000.00	1/30/1 3,000.00	2/60/2 6,000.00	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
15.3. นิเทศติดตามการดำเนินงานในพื้นที่	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/4/3 14,000.00	- -	- -	- -	1/4/3 14,000.00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
15.4. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขใน หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)ในการจัดบริการสร้างสุขโดยทีม หมอบริการครัว	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/18/1				1/18/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	1,500.00	-	-	-	1,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
15.5. อบรมการสร้างสุขในชุมชนสำหรับประชาชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/35/1					1/35/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	8,500.00	-	-	-	-	8,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
16. ศ.3 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตใน ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ	6														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	100,000.00	-	-	21,000.00	4,300.00	65,200.00	2,500.00	1,000.00	6,000.00	-	-	-	-	-	
16.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ตลอดช่วงชีวิต	จังหวัด/คน/ วัน	เป้าฯ	5/284/5			5/284/5											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	20,000.00	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ	ครั้ง	เป้าฯ	5			1	1	1	1	1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	5,000.00	-	-	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	-	-	-	-	-	-	
16.3. โครงการพัฒนาศักยภาพทีม 3 หมอ เพื่อป้องกัน ปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	จังหวัด/ อำเภอ/คน/วัน	เป้าฯ	5/54/795/2				5/54/795/2										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	3,300.00	-	-	-	3,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.4. โครงการสร้างวัคซีนใจเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัว ตายในชุมชน	จังหวัด/ อำเภอ/คน/วัน	เป้าฯ	5/5/225/5					5/5/225/5									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	58,700.00	-	-	-	-	58,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.5. ค่าใช้จ่ายในการติดตามประเมินผลและนิเทศตรวจ ราชการ กรณีปกติ	ครั้ง	เป้าฯ	2					1			1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	8,000.00	-	-	-	-	4,000.00	-	-	4,000.00	-	-	-	-	-	
16.6. ค่าใช้จ่ายในการนิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลัง งาน ส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง	เป้าฯ	6					2	2		2						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	-	1,500.00	1,500.00	-	2,000.00	-	-	-	-	-	
17. ศ.4 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำ ในการดำเนินงานวัคซีนใจ ในชุมชน เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 (ออนไลน์)	กิจกรรม	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	120,000.00	-	-	21,000.00	70,560.00	28,440.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
17.1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำ ในการดำเนินงานวัคซีนใจ ในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/100/1			1/100/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	21,000.00	-	-	21,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างวัคซีน ใจและป้องกันปัญหาการ ฆ่าตัวตายในชุมชนต้นแบบ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	8/256/8				4/130/4	4/126/4									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	99,000.00	-	-	-	70,560.00	28,440.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
18. ศ.5 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทีมนำการดูแล สุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอเขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567	กิจกรรม	เป้าฯ	4														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	11,100.00	58,900.00	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
18.1. ประชุมเพื่อวางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สุขภาพจิตบูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	8/80/8				8/80/8										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	11,100.00	-	-	-	11,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
18.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมนำ การดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อเป็น Mental Health Leader ในชุมชน	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	3/200/3					3/200/3									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	58,900.00	-	-	-	-	58,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
18.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัว ตายในชุมชน Community Set Zero	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	2/30/2						2/30/2								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
18.4. ประชุมการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)ตามคู่มือ Transformative Mental inPrimary Care "คู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว" (ฉบับทดลองใช้) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ	แห่ง/ครั้ง/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/1/1 25,000.00	-	-	-	-	-	1/1/1 25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
19. ศ.6 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	4 120,000.00	-	-	-	50,000.00	50,000.00	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
19.1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมนำสุขภาพจิต ผ่านกระบวนการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนและ Community set zero เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/80/1 -	-	-	1/80/1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
19.2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมนำสุขภาพจิต ผ่านกระบวนการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนและ Community set zero เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	8/400/8 100,000.00	-	-	-	50,000.00	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
19.3. กิจกรรมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 6 บูรณาการร่วมกับการนิเทศตรวจราชการ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	8/40/8 -	-	-	-	-	4/20/4	4/20/4	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
19.4. โครงการสรุปผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/30/1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	1/30/1 20,000.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
20. ศ.7 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	1 100,000.00	-	-	-	50,000.00	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
20.1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำ Mental Health leader ในการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ สู่เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	4 100,000.00	-	-	-	50,000.00	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
21. ศ.8 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	2 120,000.00	-	-	67,000.00	36,000.00	17,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
21.1. ประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระดับอำเภอเลานการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)ในการดำเนินงานสุขภาพจิต	อำเภอ	เป้าฯ งบฯ	87 1,050.00	-	-	87	1,050.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
21.2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิต ทีม 3 หมอดูแลสุขภาพจิต และการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ตาม"คู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว"	จังหวัด	เป้าฯ งบฯ	7 118,950.00	-	-	3	65,950.00	36,000.00	17,000.00	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
22. ศ.9 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	2 100,000.00	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
22.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2567 แบบ online ผ่านระบบ Cisco Webex Meeting	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	4/1,885/4 -	-	-	4/1885/4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
22.2. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมนำขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/36/3 100,000.00	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
23. ศ.10 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ	3														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	100,000.00	-	-	15,000.00	35,000.00	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	
23.1. ประชุมชี้แจงนโยบายและทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	5/200/5			5/200/5											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	15,000.00	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพจิต (Mental Health Leader)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/1				1/50/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	35,000.00	-	-	-	35,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	6/180/6							6/180/6							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	
24. ศ.11 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ	4														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	23,330.00	42,760.00	15,350.00	15,350.00	23,210.00	-	-	-	-	-	
24.1. ประชุมชี้แจงแนวทางขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (รูปแบบออนไลน์)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/88/1			1/88/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
24.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	7/245/7				2/70/2	2/70/2	1/35/1	1/35/1	1/35/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	96,480.00	-	-	-	23,330.00	27,100.00	15,350.00	15,350.00	15,350.00	-	-	-	-	-	
24.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1					1/30/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	15,660.00	-	-	-	-	15,660.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
24.4. ประชุมติดตามผลการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1								1/30/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	7,860.00	-	-	-	-	-	-	-	7,860.00	-	-	-	-	-	
25. ศ.12 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ	5														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	120,000.00	-	-	7,910.00	17,760.00	60,940.00	33,390.00	-	-	-	-	-	-	-	
25.1. ประชุมชี้แจงกลไกการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ บูรณาการร่วมกับการชี้แจงแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	1/50/1			1/50/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
25.2. ประชุมวางแผนการขับเคลื่อนกลไกการบูรณาการการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/35/1			1/35/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	7,910.00	-	-	7,910.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
25.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการดำเนินงานกลุ่มพื้นที่นำร่องในการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิต ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1				1/30/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
25.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ในการดูแลสุขภาพจิต ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	3/210/7				1/30/1	1/120/4	1/60/2								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	110,890.00	-	-	-	17,760.00	59,740.00	33,390.00	-	-	-	-	-	-	-	
25.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์ (หมอ 3) ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (ออนไลน์)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1					1/30/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	1,200.00	-	-	-	-	1,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
26. ศ.13 โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ	3														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	100,000.00	-	-	2,325.00	87,300.00	10,375.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
26.1. ประชุมปรึกษาหารือและวางแผนการดำเนินงานบูรณาการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/15/1			1/15/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	2,325.00	-	-	2,325.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
26.2. ครงการอบรมชี้แจงการดำเนินงานบูรณาการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/145/2				1/145/2										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	87,300.00	-	-	-	87,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
26.3. โครงการอบรมการพัฒนาศักยภาพทีมนำด้านสุขภาพจิต ภายใต้ระบบบริการปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/145/2					1/145/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	10,375.00	-	-	-	-	10,375.00	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
27. กบปส. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและขยายผลการจัดบริการแบบบูรณาการกาย จิต สังคม ตามคู่มือ Transformative Mental Health in Primary Care “คู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว” สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ 12 เขตสุขภาพ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	4/160/18				3/120/9	1/40/9								กองบริหารระบบบริการสุขภาพ	
		งบฯ	1,000,000.00	-	-	-	750,000.00	250,000.00	-	-	-	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			272,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	272,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			272,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			272,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	272,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			272,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			272,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	272,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			272,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/500/3											1/500/3			
	งบฯ		272,200.00											272,200.00			

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

3) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			103,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			103,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			103,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			103,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			103,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103,200.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			103,200.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ความ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/500/3											1/500/3			
เป็นเลิศด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	งบฯ		103,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103,200.00	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

4) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่เครือข่ายในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิซึม (ASD)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			481,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	220,000.00	-	261,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			220,000.00			261,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			45.74%			54.26%				
งบดำเนินงาน			481,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	220,000.00	-	261,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			220,000.00			261,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			45.74%			54.26%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			481,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	220,000.00	-	261,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			220,000.00			261,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			45.74%			54.26%				
1. ผลิตเล่มคู่มือ Transformative Mental Health in Primary Care คู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิจากพื้นที่นำร่อง	ครั้ง	เป้า	1									1				กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	
		งบฯ	220,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	220,000.00	-	-	-		
2. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/500/3											1/500/3			
		งบฯ	261,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261,000.00	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
5) ค่าใช้จ่ายในการระบาวทยาสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			7,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	7,900.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			7,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			7,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	7,900.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			7,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			7,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	7,900.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			7,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแกนนำสุขภาพจิตสู่การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567			ครั้ง	เป้า	1							1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
	งบ	7,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	7,900.00	-	-	-			

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

6) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			543,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,100.00	281,300.00	250,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			12,100.00			531,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			2.23%			97.77%				
งบดำเนินงาน			543,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,100.00	281,300.00	250,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			12,100.00			531,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			2.23%			97.77%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			543,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,100.00	281,300.00	250,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			12,100.00			531,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			2.23%			97.77%				
1. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	กิจกรรม	เป้า	2														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบ	177,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,100.00	165,000.00	-	-		
1.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแกนนำสุขภาพจิตสู่การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า	1									1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบ	12,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,100.00	-	-	-		
1.2. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า	1										1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบ	165,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165,000.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
2. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	กิจกรรม	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	250,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	-	
2.1. โครงการ สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิเขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/115/2											1/115/2			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	250,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	-	
3. ศูนย์สุขภาพจิตที่3	กิจกรรม	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	85,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,000.00	-	-	-	
3.1. โครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวช เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/120/3											1/120/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	85,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,000.00	-	-	
4. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กิจกรรม	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	31,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,300.00	-	-	
4.1. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่การพัฒนาวัตรกรรมด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/80/1											1/80/2			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	31,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,300.00	-	-	

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่าฐานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

7) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			122,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			122,100.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			122,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			122,100.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			122,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			122,100.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	กิจกรรม	เป้า	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	53,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53,700.00	-		
1.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผล การดำเนินงานสุขภาพจิตสู่การพัฒนาวัตรกรรมด้าน สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/80/1											1/80/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	53,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53,700.00	-		
2. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	กิจกรรม	เป้า	1											1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	68,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68,400.00	-		
2.1. สรุปผลการดำเนินงาน เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิในเวทีระดับประเทศ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/1											1/50/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	68,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68,400.00	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

8) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,636,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	496,740.00	523,160.00	616,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			496,740.00			1,139,260.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			30.36%			69.64%				
งบดำเนินงาน			1,636,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	496,740.00	523,160.00	616,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			496,740.00			1,139,260.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			30.36%			69.64%				
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต			1,636,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	496,740.00	523,160.00	616,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			496,740.00			1,139,260.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			30.36%			69.64%				
1. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	กิจกรรม	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	101,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101,600.00	-		
1.1. สรุปผลการดำเนินงาน เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิในเวทีระดับประเทศ	ครึ่ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/1											1/50/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	101,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101,600.00	-		
2. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	กิจกรรม	เป้าฯ	6														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	190,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	163,960.00	26,040.00	-	-		
2.1. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานระบบการดูแล ช่วยเหลือด้านจิตใจผู้ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตในชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567	จังหวัด	เป้าฯ	7										7				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	26,040.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26,040.00	-	-		
2.2. อบรมเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่เครือข่าย พลเมืองหนองบัวลำภู	คน	เป้าฯ	70									70					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	35,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	35,800.00	-	-	-		
2.3. อบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายพลเมืองในการ เสริมสร้างวิถีชีวิใจในชุมชน	คน	เป้าฯ	50									50					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-		
2.4. อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพลเมืองและ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชด.)บ้าน เชียง ตูแลผู้ป่วยจิตเวชไร้ความรุนแรง จ.อุดรธานี	คน	เป้าฯ	70									70					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	25,480.00	-	-	-	-	-	-	-	-	25,480.00	-	-	-		
2.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอหนองหาน จ.อุดรธานี	คน	เป้าฯ	60									60					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	19,080.00	-	-	-	-	-	-	-	-	19,080.00	-	-	-		
2.6. ประชุมเชิงปฏิบัติการค้นหา คัดกรองสุขภาพจิตเชิง รุกผ่านระบบ ดิจิทัล"น้องรู้ใจ" จังหวัดบึงกาฬ	คน	เป้าฯ	160									160					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	53,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	53,600.00	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	กิจกรรม	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	170,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170,000.00	-	-	-	
3.1. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต ทุกกลุ่มวัย ภายใต้ระบบ สุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/120/2										1/120/2				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	170,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170,000.00	-	-	-	
4. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	กิจกรรม	เป้าฯ	2														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	100,000.00	-	-	
4.1. ประชุมติดตามการดำเนินงานเสริมสุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	5/100/5										5/100/5				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	
4.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/3											1/50/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,000.00	-	-	
5. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	ครั้ง	เป้าฯ	1														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	10,000.00	-	-	
5.1. ประชุมติดตามผลการขับเคลื่อนกลไกการดูแล สุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/60/2										1/30/1	1/30/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	10,000.00	-	-	
6. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	กิจกรรม	เป้าฯ	4														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	170,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	130,000.00	40,000.00	-	-	-	
6.1. โครงการอบรมการพัฒนาศักยภาพทีมนำด้าน สุขภาพจิต ภายใต้ระบบบริการปฐมภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/145/1									1/145/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	86,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	86,000.00	-	-	-	-	
6.2. โครงการสนับสนุนและเยี่ยมเสริมพลังการ ดำเนินงานวิชาชีพในชุมชนมีความเข้มแข็งทางใจ เขต กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	เขต	เป้าฯ	30									15	15				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	40,000.00	-	-	-	
6.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการจัดการบริการ สุขภาพจิตและ จิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1									1/30/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	4,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	4,000.00	-	-	-	-	
6.4. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่ผลการดำเนินงาน สุขภาพจิต เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/145/1											1/145/1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7. รพ.สวนปรุง	กิจกรรม	เป้าฯ	1														โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	
7.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามการขับเคลื่อน กลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/2									1/30/2					โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	
8. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	กิจกรรม	เป้าฯ	3														สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบฯ	330,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	60,000.00	60,000.00	210,000.00	-	-	
8.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรคลินิกหมอครอบครัว PCU ในการดูแลสุขภาพจิต ในชุมชน เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	8/120/8									4/60/4	4/60/4				สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	60,000.00	60,000.00	-	-	-	
8.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแล ติดตามการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในคลินิกหมอครอบครัว PCU เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	8/80/8											8/80/8			สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบฯ	80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,000.00	-	-	
8.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในคลินิกหมอครอบครัว PCU เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/60/1											1/60/1			สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบฯ	130,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	130,000.00	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
9. รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	2 200,000.00		-	-		-		-		-	42,500.00	42,500.00	115,000.00	-	โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
9.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวช ที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนโดยภาคีเครือข่ายปฐม ในเขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/160/2 85,000.00		-	-		-		-		-	1/80/1 42,500.00	1/80/1 42,500.00		-	โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
9.2. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรม/วิธีการ ปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/100/1 115,000.00		-	-		-		-		-			1/100/1 115,000.00	-	โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
10. รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	1 43,000.00		-	-		-		-		-		21,500.00	21,500.00	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา ราชนครินทร์
10.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้าง ศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/90/2 43,000.00		-	-		-		-		-		1/45/1 21,500.00	1/45/1 21,500.00	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา ราชนครินทร์
11. รพ.พระศรีมหาโพธิ์	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	3 81,400.00		-	-		-		-		-	53,280.00	28,120.00	-	-	โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
11.1. อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์ในPCCด้าน สุขภาพจิต(แพทย์จบใหม่/แพทย์Femmed)	ครั้ง/คน	เป้าฯ งบฯ	7/100 48,160.00		-	-		-		-		-	7/100 48,160.00	-	-	-	โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
11.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการดูแล รักษาสุขภาพจิตในPCC	ครั้ง/คน	เป้าฯ งบฯ	2/40 10,240.00		-	-		-		-		-	1/20 5,120.00	1/20 5,120.00	-	-	โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
11.3. การอบรมเพิ่มทุนศักยภาพแพทย์ที่รับผิดชอบ คลินิกสุขภาพจิตและยาเสพติด	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/16/2 23,000.00		-	-		-		-		-		1/16/2 23,000.00	-	-	โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
12. รพ.สวนสราญรมย์	กิจกรรม	เป้าฯ งบฯ	6 185,000.00		-	-		-		-		-	27,000.00	100,000.00	58,000.00	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
12.1. การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันแก้ไขปัญหาคู่ ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน จังหวัดพังงา	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/30/1 27,000.00		-	-		-		-		-	2/30/1 27,000.00	-	-	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
12.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันแก้ไขปัญหาคู่ ที่มีความเสี่ยงสูงความรุนแรงในชุมชน จังหวัดชุมพร	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/30/1 27,000.00		-	-		-		-		-		2/30/1 27,000.00	-	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
12.3. การประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมป้องกันรักษา และฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในหน่วยปฐมภูมิ จังหวัดสุ ราษฎร์ธานี	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/50/1 46,000.00		-	-		-		-		-		1/50/1 46,000.00	-	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
12.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการการเสริมพลังสร้างสุข โดยทีมหมอครอบครัว จังหวัดระนอง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/30/1 27,000.00		-	-		-		-		-		2/30/1 27,000.00	-	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
12.5. การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันแก้ไขปัญหาคู่ ที่มีความเสี่ยงสูงความรุนแรงในชุมชนจังหวัดกระบี่	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/50/1 29,000.00		-	-		-		-		-			2/50/1 29,000.00	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
12.6. การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันแก้ไขปัญหาคู่ ที่มีความเสี่ยงสูงความรุนแรงในชุมชน จังหวัด นครศรีธรรมราช	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	2/30/1 29,000.00		-	-		-		-		-			2/30/1 29,000.00	-	โรงพยาบาล สวนสราญรมย์

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่ (เกณฑ์ร้อยละ 70)	Setting ตำบลภายใต้อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พขอ./พชช.			✓	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการฯ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการฯ							
2.ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองมีสุขภาพจิตดี (เกณฑ์ร้อยละ 80)	Setting ตำบลภายใต้อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พขอ./พชช.			✓	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2568
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการฯ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในอำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการฯ							
3.ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี (เกณฑ์ร้อยละ 45)	Setting อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พขอ./พชช.	✓			กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2569
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้แทนจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พขอ./พชช.)							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้แทนจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พขอ./พชช.)							
4.ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดูแลสุขภาพจิตในชุมชนและลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	Setting อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พขอ./พชช.	✓			กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2570
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรจากกรมสุขภาพจิต/เครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรจากกรมสุขภาพจิต/เครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ							
5.ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพจิต (เกณฑ์ร้อยละ 45)	Setting องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ (อปจ./เทศบาล/อบต.)		✓		ศูนย์สุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2570
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรจากกรมสุขภาพจิต/เครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรจากกรมสุขภาพจิต/เครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
6.ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน (เกณฑ์ร้อยละ 60)	Setting ตำบลภายใต้อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พชอ./พชช. กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เครือข่ายแกนนำชุมชนในระดับตำบล ได้แก่ รพ.สต./องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เครือข่ายแกนนำชุมชนในระดับตำบล ได้แก่ รพ.สต./องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ	✓			ศูนย์สุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571
7.ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน (เกณฑ์ร้อยละ 70)	Setting กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	✓				สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571
8.มีฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของประชาชนที่เป็นปัจจุบันที่สามารถนำไปใช้ได้	Setting อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พชอ./พชช. กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง เครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ		✓		กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571
9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่ พชอ./องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/เครือข่ายอื่นๆ ในชุมชน - เครือข่ายในระบบสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ทีม 3 หมอ/หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ฯลฯ	Setting -อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พชอ./พชช. -องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ (อบจ./เทศบาล/อบต.) กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล -ผู้แทนจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พชอ./พชช.) -ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ (อบจ./เทศบาล/อบต.) จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ผู้แทนจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พชอ./พชช.) -ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ (อบจ./เทศบาล/อบต.)	✓			ศูนย์สุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
10.ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคนกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper) (เกณฑ์ร้อยละ 50)	Setting -อำเภอที่เข้าร่วมบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับ พชอ./พชข.		✓		ศูนย์สุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล -ทีม 3 หมอที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ทีม 3 หมอที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ							
11.ร้อยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) (เกณฑ์ร้อยละ 55)	Setting จังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)		✓		ศูนย์สุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ไตรมาสที่ 4 ของ ปีงบประมาณ.2571
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)		คะแนนความเสี่ยง
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
พัฒนาระบบฐานข้อมูลปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของประชาชน (Social Determinants of Mental Health) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดูแลสุขภาพจิตจากการมีส่วนร่วมของชุมชน และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต	รายการความเสี่ยง เครือข่ายไม่สามารถนำชุดความรู้นี้ไปใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ได้		✓			✓		✓							2	3	6	กลยุทธ์ พัฒนาฐานข้อมูลให้ครอบคลุมทุกปัจจัยที่สามารถนำไปใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงานได้	
	สาเหตุความเสี่ยง ฐานข้อมูลปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตยังไม่ครอบคลุม และเพียงพอต่อการดำเนินงาน																	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1.ทบทวนบริบท ความต้องการในการนำฐานข้อมูลไปใช้ 2.สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมให้มีความหลากหลาย และมีความแตกต่างของบริบทชุมชนมากขึ้น จาก การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแนวทางการนำเสนอแนะเชิงนโยบาย ไปใช้ในการสร้างแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน	

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง เครือข่ายไม่สามารถ นำชุดความรู้นี้ไปใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สุขภาพจิตในพื้นที่ได้	กลยุทธ์ พัฒนาฐานข้อมูลให้ครอบคลุมทุก ปัจจัยที่สามารถนำไปใช้ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานได้	เพื่อให้เครือข่ายการดำเนินงาน สามารถนำข้อมูลปัจจัยทาง สังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิต ไป วางแผนส่งเสริมและป้องกัน ปัญหาทางสุขภาพจิต	ร้อยละของเครือข่ายที่มีการนำ ฐานข้อมูลปัจจัยทางสังคมที่มี ผลต่อสุขภาพจิตไปใช้ ขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแล สุขภาพจิตในพื้นที่	1.ทบทวนบริบท ความ ต้องการในการนำฐานข้อมูล ไปใช้ 2.สร้างการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมให้มี ความหลากหลาย และมีความ แตกต่างของบริบทชุมชนมาก ขึ้น จากการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแนวทางการนำข้อเสนอแนะ เชิงนโยบายไปใช้ในการสร้าง แผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับบริบท ของชุมชน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	ไม่ใช้งบประมาณ	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ฐานข้อมูลปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตยังไม่ ครอบคลุม และเพียงพอต่อการดำเนินงาน	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1.ทบทวนบริบท ความต้องการในการ นำฐานข้อมูลไปใช้ 2.สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมให้มี ความหลากหลาย และมีความแตกต่าง ของบริบทชุมชนมากขึ้น จากการมีส่วน ร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแนวทางการนำข้อเสนอแนะ เชิงนโยบายไปใช้ในการสร้าง แผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับบริบท ของชุมชน						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

อื่นๆ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เกิดเครือข่ายพลเมืองทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขที่ร่วมกันดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในการดูแลส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต รวมไปถึงการสร้างความรู้รอบรู้ในการดูแลสุขภาพจิต เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว คนรอบข้างได้และชุมชน อีกทั้งมีระบบฐานข้อมูลที่สามารถนำไปพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตในแต่ละบริบท วัฒนธรรม และสังคม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มโอกาสการเข้าถึงระบบบริการทางด้านสุขภาพจิตและจิตใจของประชาชน ตลอดจนประชาชนในแต่ละพื้นที่ทั่วประเทศได้รับการเสริมสร้างการมีสุขภาพจิตที่ดี มีภูมิคุ้มกันทางใจ สามารถปรับตัวกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ ในชีวิตได้อย่างเข้มแข็ง มีสุขภาวะ และคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลช่วยเหลือพึ่งตนเองได้

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- แนวทางการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- แนวทางการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน
- หลักสูตรการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชนของทีม 3 หมอ

องค์ความรู้ใหม่

- แนวทางการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- นวัตกรรมสุขภาพจิตจากการมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	- ขยายเครือข่ายให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น - ขยายกลุ่มเครือข่ายให้มีความหลากหลายกับประชาชน - ทบทวนและพัฒนาหลักสูตร องค์ความรู้ที่มีความชัดเจน นำไปปฏิบัติได้ - พัฒนารูขี้อยู่ที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตมาวางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ได้ - ติดตามสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตของประชาชนทั่วประเทศ - ผลักดันนโยบายด้านสุขภาพจิตเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงอื่นๆ เช่น มหาดไทย/พัฒนาสังคมฯ/ศึกษาธิการ เป็นต้น	- เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตมีความครอบคลุมทั่วประเทศ - เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตมีความหลากหลาย สามารถเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มในสังคมได้ - มีหลักสูตรที่มีความเหมาะสม ใช้งานได้ง่าย ที่เครือข่ายทุกภาคส่วนสามารถเลือกนำไปปรับใช้ได้สอดคล้องกับบริบท - ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นจากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง - เกิดความร่วมมือและเห็นความสำคัญของการดูแลจิตใจประชาชนของภาครัฐและกระทรวงต่างๆ
2569	- ขยายเครือข่ายให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น - ขยายกลุ่มเครือข่ายให้มีความหลากหลายกับประชาชน - ทบทวนและพัฒนาหลักสูตร องค์ความรู้ที่มีความชัดเจน นำไปปฏิบัติได้ - พัฒนารูขี้อยู่ที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตมาวางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ได้ - ติดตามสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตของประชาชนทั่วประเทศ - ผลักดันนโยบายด้านสุขภาพจิตเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงอื่นๆ เช่น มหาดไทย/พัฒนาสังคมฯ/ศึกษาธิการ เป็นต้น	- เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตมีความครอบคลุมทั่วประเทศ - เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตมีความหลากหลาย สามารถเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มในสังคมได้ - มีหลักสูตรที่มีความเหมาะสม ใช้งานได้ง่าย ที่เครือข่ายทุกภาคส่วนสามารถเลือกนำไปปรับใช้ได้สอดคล้องกับบริบท - ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นจากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง - เกิดความร่วมมือและเห็นความสำคัญของการดูแลจิตใจประชาชนของภาครัฐและกระทรวงต่างๆ

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : ปองพล ชุมนะโชติ โทร : 089-6354828 E-mail : palmpsy419@hotmail.com

แผนงานยุทธศาสตร์
เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

กิจกรรมหลักที่ 1.1
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต
ที่สอดคล้องกับนโยบาย

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ดำเนินงานสุขภาพจิต

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

3. หลักการและเหตุผล

ในช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้เผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตทั้งจากภัยธรรมชาติและภัยน้ำมีอมมนุษย์ในหลายรูปแบบที่มีความรุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น เช่น สึนามิ วาตภัย ภัยแล้ง ดินโคลนถล่ม แผ่นดินไหว น้ำท่วมใหญ่ในหลายภาคของประเทศไทย โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (H1N1) โรคติดต่อทางเดินหายใจ (MERS-CoV) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) และภัยน้ำมีอมมนุษย์ เช่น อุบัติเหตุหมู่ วิกฤตทางการเมือง วิกฤตชายแดนใต้ รวมทั้งวิกฤตทางสังคมต่างๆ ซึ่งจะพบว่าในช่วงที่ผ่านมาภัยเหล่านี้มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยจากข้อมูลการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตของทีมนักปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต(Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) หรือทีม MCATT ระหว่างปี 2561 – 2564 พบว่า มีการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตรวมจำนวน 427 เหตุการณ์ แบ่งเป็นภัยที่เกิดจากธรรมชาติจำนวน 42 เหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 9.83 และภัยน้ำมีอมมนุษย์รวมทั้งวิกฤตทางสังคมต่างๆ ถึง 385 เหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 90.16 ทั้งจากเหตุการณ์ความรุนแรง (Violence) ที่มีต่อตนเอง และความรุนแรงที่กระทำต่อบุคคลอื่น เช่น เหตุการณ์กราดยิงโคราช ผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรง การฆ่าตัวตาย เด็กถูกรังแกทำ ความรุนแรง เด็กถูก bully จนเป็นเหตุทำให้ฆ่าผู้อื่น ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินคลุ้มคลั่งก่อความรุนแรง เป็นต้น ซึ่งเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตจะมีผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขุเสียชีวิต ทรัพย์สิน เกิดผลกระทบต่อความรู้สึกและการรับรู้ของประชาชน เกิดปฏิกิริยาทางจิตใจ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เช่น ช็อค ตื่นตระหนก โกรธ เสียใจ โศกเศร้า ส่งผลต่อสุขภาพจิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และอาจเกิดเป็นภาวะหรือโรคทางจิตเวชได้ เช่น โรคซึมเศร้า โรคเครียดหลังเกิดเหตุสะเทือนขวัญภาวะเครียดเฉียบพลัน ภาวะการปรับตัวผิดปกติ การติดสุร/สารเสพติด และการฆ่าตัวตาย เป็นต้น ดังเช่นจากการติดตามปัญหาสุขภาพจิตของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตที่ผ่านมาพบว่า จากเหตุการณ์สึนามิ แม้เหตุการณ์ผ่านไปแล้วถึง 3 ปี (พ.ศ.2551) พบร้อยละ 2.7 เป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 13.4 วิตกกังวล และร้อยละ 15.3 มีความทุกข์โศก เหตุการณ์โคลนถล่ม จ.อุดรดิตถ์ พ.ศ.2549 พบว่า ผู้ประสบภาวะวิกฤตมีปัญาสุขภาพจิต ถึงร้อยละ 29.3 โดยมีภาวะเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ หรือ PTSD ร้อยละ 10.7 มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 3.3 และภาวะการติดสุรา ร้อยละ 11.6 (รายงานกรมสุขภาพจิต, 2549) สถานการณ์มหาอุทกภัย พ.ศ.2554 มีจำนวนผู้ได้รับความช่วยเหลือทางจิตใจ จำนวน 125,887 คน พบผู้ที่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงและปานกลางกว่า 29,304 คน มีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้า 9,762 คน และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายถึง 1,753 คน (กรมสุขภาพจิต,2554) วิกฤตการเมือง พ.ศ.2556-2557 พบผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 10.55 เหตุการณ์คนร้ายก่อเหตุยิงประชาชนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2563 มีผู้ได้รับผลกระทบทั้งสิ้น จำนวน 2,872 คน พบว่ามีผู้ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและต้องติดตามต่อเนื่องทั้งหมด จำนวน 517 คน และจากการติดตามต่อเนื่องในระยะหลังได้รับผลกระทบ 1 ปี พบมีผู้ได้รับผลกระทบที่ต้องเข้าสู่ระบบการรักษา จำนวน 67 คน คิดเป็น ร้อยละ 12.95 และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ข้อมูลผู้เข้าประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ผ่านโปรแกรม Mental Health Check in ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 พฤษภาคม 2565 มีจำนวน 3,308,057 ราย พบความชุกกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต มีความเครียดสูง (Stress) จำนวน 241,357 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.30, มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) จำนวน 31,282 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.20, มีภาวะซึมเศร้า (Depression) จำนวน 285,318 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.62 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) จำนวน 157,022 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.75 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าสถานการณ์วิกฤตเหล่านี้เป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคง ทั้งต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ซึ่งถือเป็นปัญหาสังคมของประเทศด้วยจากอุบัติการณ์การเกิดปัญหาสุขภาพจิต พบว่ามีความหลากหลายขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ชนิดและความรุนแรงของสถานการณ์ ประสบการณ์การเผชิญกับสถานการณ์ บุคลิกเดิมของผู้ประสบภัย ซึ่งหากผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการช่วยเหลือและเยียวยาจิตใจอย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันทั่วทั้งที่แล้ว จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตหรือเจ็บป่วยทางจิตเวชลงได้

กรมสุขภาพจิตซึ่งได้รับมอบหมายให้ดูแลและพัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิต เห็นความสำคัญของการพัฒนาและดำเนินงานภายใต้สถานการณ์วิกฤตให้ครอบคลุมวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นทั้งจากสาธารณภัย และจากวิกฤตทางสังคมต่างๆ ที่เพิ่มสูงขึ้น จึงได้จัดทำโครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินขึ้น โดยมุ่งเน้นขยายขอบเขตงานสู่การรองรับวิกฤตทางสังคมและจิตเวชฉุกเฉินเพื่อรองรับสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปควบคู่กับการดำเนินงานบริหารวิกฤตทางสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการหรือผู้ประสบภาวะวิกฤตสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ปลอดภัย ในทุกสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งการพัฒนาวัตรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระยะแรกเริ่ม(early intervention) ให้พร้อมสำหรับการติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือน ป้องกันและแก้ไขปัญหาแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรมทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทั้งจากสาธารณภัยและวิกฤตทางสังคม ซึ่งการดำเนินงานโครงการนี้มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ แผนระดับต่างๆของประเทศ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ยุทธศาสตร์ชาติ20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง ประเด็น การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง ยุทธศาสตร์ที่3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็น การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต และประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ยุทธศาสตร์ที่4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ประเด็น การลดความเหลื่อมล้ำสร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ และประเด็นการเสริมสร้างพลังทางสังคม ยุทธศาสตร์ที่5 การสร้างการเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ข้อ 13.1 เสริมความสามารถในการปรับตัวรับภัยพิบัติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ(1) ประเด็น ความมั่นคง (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนย่อยการพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ รวมทั้งสามารถติดตาม แจ้งเตือน ป้องกัน แก้ไขปัญหา และรับมือกับภัยคุกคามตลอดจนปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงในทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรงทั้งในปัจจุบันและอนาคตได้อย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ(13) ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. 2561 – 2580) แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570) เป้าหมายหลัก การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม การเปลี่ยนผ่านไปสู่ความยั่งยืน และการเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ แผนปฏิรูปประเทศ ด้านที่ 7 ด้านสาธารณสุข แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564-2570 และมีแผนสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน (สปฉ.)18 ส่วนงาน ซึ่งกรมสุขภาพจิตร่วมรับผิดชอบในส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข(สปฉ. 8) กรอบการดำเนินงานเช่นใดเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. 2558 – 2573 โดยมีแนวคิดหลักในการเข้าใจความเสี่ยงจากภัยพิบัติ การเสริมสร้างศักยภาพในการบริหารจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ตามแนวคิดการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้เกิดResilience “รับรู้ ปรับตัว ฟื้นเร็วทั่ว อย่างยั่งยืน” แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ.2561 - 2565 แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580) และมีความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ทั้งในยุทธศาสตร์ 1 กระบวนการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ ยุทธศาสตร์ที่2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่าทางสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 บูรณาการระบบและการให้บริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตกับงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุขและจิตเวชฉุกเฉินระดับประเทศอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

4.2 สร้างความเข้มแข็งของชุมชน สังคม และเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนในการเตรียมความพร้อมเพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและผลกระทบจากสังคมที่เกิดจากสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุขและจิตเวชฉุกเฉิน

4.3 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขและทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน/เฉพาะกิจให้มีมาตรฐาน เพื่อรองรับการปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน

4.4 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์วิกฤติให้มีความเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ

4.5 พัฒนาด้านการสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งส่งเสริมความรู้และเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับประชาชน

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	6,500,000.00	-	6,500,000.00
รวม	6,500,000.00	-	6,500,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจจนดีขึ้น(ร้อยละ 80)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output 1. ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในพื้นที่ (ร้อยละ 80) 2. ร้อยละของทีม MCATT และทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ร้อยละ 80)	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนทั่วไป ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตและจิตเวชฉุกเฉิน บุคคลกลุ่มเสี่ยง ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง(ญาติ สมาชิกในครอบครัว และผู้ดูแลอื่นๆ) ทีม MCATT บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข และทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน/เฉพาะกิจทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ผู้บริหารระดับประเทศ/ผู้บริหารระดับกระทรวง/ผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ/ผู้บริหารระดับกรม/ผู้บริหารระดับหน่วยงาน
- 2. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต : บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ทีม MCATT) และทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน/เฉพาะกิจ ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช/ ศูนย์สุขภาพจิต
- 3. หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข : ทีม MCATT ทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน/เฉพาะกิจ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรม/กอง ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมการแพทย์ รพศ/รพท./รพช./รพ.สต. เป็นต้น
- 4. หน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สภากาชาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร สื่อสารสังคม เป็นต้น
- 5. ระดับชุมชน ได้แก่ แกนนำชุมชน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ตำรวจบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) /ตำรวจ/ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน/มูลนิธิ

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

การดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารทุกระดับและทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญในการดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตในระดับพื้นที่ การสร้างพลังใจ และการสนับสนุนการดำเนินงานให้กับทีมในพื้นที่จึงเป็นสิ่งสำคัญ หากไม่ได้รับความร่วมมือ อาจส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตเข้าไม่ถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ไม่ได้รับบริการการดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจ และติดตามอย่างต่อเนื่อง จนเกิดปัญหาสุขภาพจิตและการดำเนินชีวิตได้ รวมถึงปัญหาการฆ่าตัวตายได้

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- มีกาสื่อสารทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินให้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติในทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน
- มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่
- มีการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะะ เสริมสร้างพลังใจ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง			✓	
สูง	✓	✓		
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	6,500,000.00	-	-	-	1,400,000.00	372,887.00	-	21,813.00	-	4,678,300.00	27,000.00	-	-
ในช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้เผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตทั้งจากภัยธรรมชาติและภัย		0.00			1,772,887.00			4,700,113.00			27,000.00		
เปรียบเทียบงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			27.28%			72.31%			0.42%		
งบดำเนินงาน	6,500,000.00	-	-	-	1,400,000.00	372,887.00	-	21,813.00	-	4,678,300.00	27,000.00	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			1,772,887.00			4,700,113.00			27,000.00		
เปรียบเทียบงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			27.28%			72.31%			0.42%		

โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 6,500,000 บาท

- แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน จำนวน 2,294,700 บาท
- 2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย จำนวน 2,231,800 บาท
- 3) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต จำนวน 1,032,600 บาท
- 4) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม จำนวน 213,300 บาท
- 5) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 727,600 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,294,700.00	-	-	-	1,400,000.00	372,887.00	-	21,813.00	-	500,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,772,887.00			521,813.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			77.26%			22.74%			0.00%				
งบดำเนินงาน			2,294,700.00	-	-	-	1,400,000.00	372,887.00	-	21,813.00	-	500,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,772,887.00			521,813.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			77.26%			22.74%			0.00%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			2,294,700.00	-	-	-	1,400,000.00	372,887.00	-	21,813.00	-	500,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,772,887.00			521,813.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			77.26%			22.74%			0.00%				
1. โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน	กิจกรรม	เป้า	11														
		งบ	2,294,700.00	-	-	-	1,400,000.00	372,887.00	-	21,813.00	-	500,000.00	-	-	-		
1.1. ประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต (รูปแบบ Online)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/60/1			1/60/1											
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	บูรณาการ การดำเนินงานและงบประมาณร่วมกับโครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ		
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.	
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการด้านวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ เรื่องแนวทางการปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ฉบับปรับปรุง และการใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยในภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ (Crisis Mental Health Surveillance System:CMS) (รูปแบบ Onsite และ Online)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ														ยกเลิกกิจกรรม		
1.3. ผลิตคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ฉบับปรับปรุง	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 500,000.00									1 500,000.00						
1.4. ประชุมเพื่อพัฒนาแผนการดูแลจิตใจประชาชนผู้ได้รับผลกระทบและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการกิจด้านก่อการร้าย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ															ยกเลิกกิจกรรม	
1.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการขยายผลปฏิบัติการกู้ชีพผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในระดับจังหวัด HOPE Task Force	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/60/2 372,887.00					1/60/2 372,887.00										
1.6. Maintain ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยในภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ (Crisis Mental Health Surveillance System : CMS)	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ															ยกเลิกกิจกรรม	
1.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการทีมเพื่อเตรียมความพร้อมซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ประจำปี 2566	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ															ยกเลิกกิจกรรม	
1.8. นิเทศ ติดตามเรื่องการใช้คู่มือ MCATT ฉบับปรับปรุง และการใช้ CMS เชิงคุณภาพ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ															ยกเลิกกิจกรรม	
1.9. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในเขตสุขภาพ และการค้นหา เฝ้าระวังประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (V-CARE)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ งบฯ	1/100/2 21,813.00							1/100/2 21,813.00								
1.10. สนับสนุนงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตของประเทศไทย	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 800,000.00				1 800,000.00											
1.11. สนับสนุนงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยปฐมภูมิ (PCU)	ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 600,000.00				1 600,000.00											

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,231,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2,231,800.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			2,231,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			2,231,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2,231,800.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			2,231,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			2,231,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2,231,800.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			2,231,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน		กิจกรรม	เป้า	1													
			งบฯ	2,231,800.00	-	-	-	-	-	-	-	2,231,800.00	-	-	-		
1.1. สนับสนุนงบประมาณเพื่อซ่อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย ด้านวิกฤตสุขภาพจิตระดับภาค ประจำปีงบประมาณ 2567		ครั้ง	เป้า	1								1					
			งบฯ	2,231,800.00	-	-	-	-	-	-	-	2,231,800.00	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

3) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,032,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,032,600.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			1,032,600.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			1,032,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,032,600.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			1,032,600.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			1,032,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,032,600.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			1,032,600.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน	กิจกรรม	เป้า	2														
		งบฯ	1,032,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,032,600.00	-	-	-		
1.1. สนับสนุนงบประมาณเพื่อซ่อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย ด้านวิกฤตสุขภาพจิตระดับภาค ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า	1									1					
		งบฯ	968,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	968,200.00	-	-	-		
1.2. พัฒนาระบบรับแจ้งเหตุการดูแลช่วยเหลือบุคคลที่ส่งสัญญาณความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในโลกออนไลน์ (HOPE Task Force)	ครั้ง	เป้า	1									1					
		งบฯ	64,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	64,400.00	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

4) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			213,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	186,300.00	27,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			186,300.00			27,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			87.34%			12.66%				
งบดำเนินงาน			213,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	186,300.00	27,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			186,300.00			27,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			87.34%			12.66%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			213,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	186,300.00	27,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			186,300.00			27,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			87.34%			12.66%				
1. โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน	กิจกรรม	เป้าฯ	3														
		งบฯ	213,300.00		-	-	-	-	-	-	-	-	186,300.00	27,000.00	-	-	
1.1. พัฒนาระบบรับแจ้งเหตุการดูแลช่วยเหลือบุคคลที่ส่งสัญญาณความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในโลกออนไลน์ (HOPE Task Force)	ครั้ง	เป้าฯ	1									1					
		งบฯ	140,900.00		-	-	-	-	-	-	-	-	140,900.00	-	-	-	
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีม MCATT Training of Trainers เรื่องการเฝ้าระวังจิตใจในภาวะวิกฤต	ครั้ง	เป้าฯ	1										1				
		งบฯ	27,000.00		-	-	-	-	-	-	-	-	-	27,000.00	-	-	-
1.3. สนับสนุนงบประมาณการดำเนินกิจกรรมตามบริบทของพื้นที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2/3/13	ครั้ง	เป้าฯ	1									1					
		งบฯ	45,400.00		-	-	-	-	-	-	-	-	45,400.00	-	-	-	

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบการดูแลเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
5) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
รวมทั้งสิ้น			727,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	727,600.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				-			-			727,600.00			-					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%					
งบดำเนินงาน			727,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	727,600.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				-			-			727,600.00			-					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%					
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			727,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	727,600.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				-			-			727,600.00			-					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%					
1. โครงการศูนย์บริหารวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน	กิจกรรม	เป้าฯ	3															
		งบฯ	727,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	727,600.00	-	-	-		
1.1. จัดจ้างออกแบบกระบวนการเรียนรู้การเป็นวิทยากร เรื่องการเยียวยาจิตใจในภาวะวิกฤต	ครั้ง	เป้าฯ	1									1						
		งบฯ	500,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500,000.00	-	-	-		
1.2. สนับสนุนงบประมาณแก่รพ.สงขลาฯ เพื่อเยี่ยม เสริมพลังการดำเนินงานด้านสาธารณสุขภัยและภาวะฉุกเฉิน ด้านสุขภาพจิตเชิงคุณภาพ	ครั้ง	เป้าฯ	1									1						
		งบฯ	170,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170,000.00	-	-	-		
1.3. สนับสนุนงบประมาณการดำเนินกิจกรรมตามบริบท ของพื้นที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2/3/13	ครั้ง	เป้าฯ	1									1						
		งบฯ	57,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,600.00	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ร้อยละของผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจจนดีขึ้น (ร้อยละ 80)	Setting 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร	✓			โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินทั้งในและนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต							
2.ร้อยละของผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในพื้นที่ (ร้อยละ 80)	Setting 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร	✓			โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินทั้งในและนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต							
3.ร้อยละของทีม MCATT และทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ร้อยละ 80)	Setting 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร	✓			โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินทั้งในและนอก สังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
การติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต	รายการความเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตไม่ได้รับการบริการการติดตามดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓					2	3	6	กลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน
	สาเหตุความเสี่ยง การดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตต้องอาศัยความร่วมมือจากทีม MCATT ในระดับพื้นที่ทุกระดับ ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญในการดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตในระดับพื้นที่ หากไม่ได้รับความร่วมมือ อาจส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตอาจเข้าไม่ถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตได้																		

15. แผนบริหารความเสี่ยง							
รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตไม่ได้รับบริการการติดตามดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่อง	กลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน	เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตสามารถเข้าถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุมและได้รับบริการการ ติดตาม	ร้อยละ 80 ของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจจนดีขึ้น	1. มีการสื่อสารชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance System : CMS) ให้แก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. ประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต 3. สำนักรวบรวมความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. นิเทศ ติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ หาแนวทางดำเนินงานร่วมกัน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	2,000,0000	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง การดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตต้องอาศัยความร่วมมือจากทีม MCATT ในระดับพื้นที่ทุกระดับ ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญในการดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตในระดับพื้นที่ หากไม่ได้รับความร่วมมืออาจส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตอาจเข้าไม่ถึงบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตได้	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. มีการชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต 3. มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. มีระบบการนิเทศ ติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ หาแนวทางดำเนินงานร่วมกัน	ดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่องจนดีขึ้น					

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 7 มุ่งมั่นผลักดันกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- เกิดระบบและการให้บริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตที่บูรณาการกับงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุขและจิตเวชฉุกเฉินอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- เกิดความเข้มแข็งของชุมชน สังคม และเครือข่ายทุกระดับ สามารถเฝ้าระวัง ติดตาม ดูแล และฟื้นฟูจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตภายหลังเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตเพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสาธารณสุขทางการแพทย์และสาธารณสุขและจิตเวชฉุกเฉิน
- บุคลากรด้านวิกฤตสุขภาพจิตและทีมปฏิบัติการจิตเวชฉุกเฉิน/เฉพาะกิจ สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยได้อย่างมีมาตรฐาน
- ระบบฐานข้อมูล และระบบจัดการข้อมูลการติดตามประเมินสถานการณ์วิกฤตให้มีความเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ
- มีระบบสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งประชาชนมีความรอบรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิต

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

- องค์ความรู้เดิม
- คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง
 - คู่มือหลักจิตวิทยาการเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต
 - เรื่องเล่าความดีที่เราทำ เพื่อพ่อของแผ่นดิน (รัชกาลที่ 9)
 - คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต(Mental Health Crisis Assessment And Treatment Team: MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2566
 - คู่มือปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ : ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
 - แนวทางการฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)
 - แผนฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)
 - แนวทาง mental health package : การดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาลและชุมชน กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันและผู้ป่วยติดเชื้อCOVID-19 สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข การสร้างวัคซีนใจ เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันในชุมชน การเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ การดูแลจิตใจเพื่อป้องกัน
- การฆ่าตัวตายในชุมชน
- แนวทางดูแลด้านสังคมจิตใจบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
 - คู่มือการปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological First Aid : PFA)
 - คู่มือการดูแลจิตใจผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)
 - แนวทางโรงพยาบาลสนาม
 - คู่มือเฝ้าระวังครอบครัวผู้เสียชีวิตจากโควิด-19
 - พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562
- องค์ความรู้ใหม่
- แนวทางการสื่อสารในภาวะวิกฤต

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญห

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
เครื่องมือในการประเมิน/ติดตามดูแลสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤต อาจมีความแตกต่างในแต่ละประเภทภัย ทำให้ต้องมีการปรับ/พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องกับแต่ละประเภทภัย	มีการทบทวนเครื่องมือในการประเมิน/ติดตามดูแลสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้มีแนวทางในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับแต่ละประเภทภัย

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1. การส่งเสริมความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิตให้กับชุมชน 2. ส่งเสริม RQ ในเด็ก วัยเรียน และวัยรุ่น และวัยทำงาน และการใช้ทักษะชีวิตในการจัดการแก้ไขปัญหา 3. การสร้าง Community Resilience ในชุมชนการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต 4. Screening and assessment หลังจากเกิดภาวะวิกฤตสุขภาพจิต เพื่อแยกระดับความรุนแรงของปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต 5. การประเมินผลสัมฤทธิ์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต สุขภาพจิตPsychosocialIntervention(Individual / Group) 6. การเฝ้าระวังติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระยะ 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี หรือจนอาการดีขึ้น รวมทั้งการติดตามคุณภาพชีวิตหลังเผชิญวิกฤต 1 ปี 7. การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในพื้นที่เพื่อดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤต	1. มีระบบเฝ้าระวังและสัญญาณเตือน และสามารถแจ้งเหตุเป็นลำดับขั้น ทำให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม และปลอดภัย 2. กลุ่มบุคคลในชุมชนสามารถเป็นแกนหลักในการจัดการเบื้องต้น สร้างการมีส่วนร่วมและเรียนรู้รอบรู้ทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุขในงานสาธารณสุขและจิตเวชฉุกเฉิน มีแนวทางการจัดการระบบ ด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสม ตรงกับบริบทและความต้องการ 3. มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันหลายภาคส่วน ด้วยแนวทางการทำงานเชิงระบบเกิดการรับรู้บทบาทของตนเอง ผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลทั้งเชิงป้องกันและการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ทันทีทั้งที่ ปลอดภัยทั้งต่อผู้ประสบภาวะวิกฤตและเจ้าหน้าที่ 4. มุ่งองค์ความรู้/เทคโนโลยีและแนวทางการจัดการระบบที่สามารถนำไปประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายได้
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : พัทธรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์ โทร : 025908109/0863984249 E-mail : mcatt2.dmh@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ตั้งแต่ 2563-2565 กรมสุขภาพจิตได้ปฏิรูประบบคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ด้วยการพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบ EMS New Normal Psychiatric Care การนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลต่างๆ มาใช้ในการให้บริการ มาใช้ในระบบคิวตรวจรักษา เพื่อลดการรอคอย ก่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วของผู้รับบริการและลดความแออัด เพื่อมุ่งสู่การเป็นSmart psychiatric hospital กรมสุขภาพจิต แม้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 มีแนวโน้มดีขึ้นหรือลดน้อยลง แต่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้คนทั่วโลกที่เปลี่ยนไป นำไปสู่แนวโน้มการใช้ชีวิตแบบNext Normal ที่จะเริ่มขยายตัวในวงกว้าง โดยเฉพาะการเปิดรับเทคโนโลยี บริการดิจิทัลใหม่ ๆ รวมถึงแพลตฟอร์มออนไลน์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบกับนโยบายสำคัญของรัฐบาลด้านกัญชาทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขับเคลื่อนการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย

กรมสุขภาพจิตเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน และจัดระบบบริการสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่ยากซับซ้อน ตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความสำคัญของการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการ ด้วยการจัดบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป รวมถึงกลุ่มเปราะบางทางสังคมที่ต้องการเยียวยาเข้าสู่ระบบและต้องได้รับการบริการในสถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวช เช่น กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มเรื้อรัง ผู้ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส โควิด19 และผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการเสพติดและประชาชนทั่วไป โดยในปีงบประมาณ 2567 จะมุ่งเน้นการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต และจัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ โดยพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานและระบบบริการของสถาบัน/ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งในเขตสุขภาพ และพัฒนานวัตกรรมและองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายข้างต้น ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตในประเด็นยุทธศาสตร์ที่2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

กรมสุขภาพจิต มีความมุ่งหวังว่า การพัฒนาดังกล่าวข้างต้น จะส่งผลให้หน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการพัฒนาระบบบริการ และวิชาการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน และระบบบริการเฉพาะทางทั้งในจิตเวชทั่วไปและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตของการเจ็บป่วย สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ป่วยไม่กลับมาป่วยซ้ำ ได้รับการดูแลและมีนวัตกรรมการรักษาที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการและได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อนครอบคลุมกลุ่มเปราะบาง ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช
- 4.2 เพื่อพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช
- 4.3 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่รองรับการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- 4.4 เพื่อพัฒนาระบบบริการ Smart psychiatric hospital ของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
- 4.5 เพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,000,000.00	-	2,000,000.00
รวม	2,000,000.00	-	2,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทางมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น - จำนวนหน่วยบริการจิตเวช มีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Super Specialist Service) ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (2 เรื่อง) - นวัตกรรมที่สามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนางานบริการ งานดูแลรักษาในหน่วยงานได้จริง - - จำนวนหน่วยบริการที่สามารถจัดระบบบริการด้านหน้า New Normal psychiatric care ได้ในระดับก้าวหน้า (5 หน่วยงาน)	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 แห่ง

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย
- 2. เครือข่ายในชุมชนเช่น แกนนำชุมชน องค์การทางศาสนา มูลนิธิ ชมรม
- 3. ประชาชนทั่วไป
- 4. ผู้บริหารและบุคลากรในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- 1. ทศนคติของญาติ/ผู้ดูแล เครือข่ายในชุมชนประชาชนที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
- 2. ผู้บริหารของหน่วยงานในเขตสุขภาพไม่ให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
- 3. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ทำความเข้าใจให้ความรู้ประชาสัมพันธ์และรณรงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
- 2. มีการจัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ หน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 แห่ง

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธีขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,000,000.00	-	137,473.00	422,020.00	196,436.00	560,646.00	21,648.00	270,000.00	120,000.00	23,000.00	204,777.00	20,000.00	24,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		559,493.00			778,730.00			413,000.00			248,777.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		27.97%			38.94%			20.65%			12.44%		
งบดำเนินงาน	2,000,000.00	-	137,473.00	422,020.00	196,436.00	560,646.00	21,648.00	270,000.00	120,000.00	23,000.00	204,777.00	20,000.00	24,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		559,493.00			778,730.00			413,000.00			248,777.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		27.97%			38.94%			20.65%			12.44%		

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ จำนวน 2,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,000,000.00	-	137,473.00	422,020.00	196,436.00	560,646.00	21,648.00	270,000.00	120,000.00	23,000.00	204,777.00	20,000.00	24,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				559,493.00			778,730.00			413,000.00			248,777.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				27.97%			38.94%			20.65%			12.44%				
งบดำเนินงาน			2,000,000.00	-	137,473.00	422,020.00	196,436.00	560,646.00	21,648.00	270,000.00	120,000.00	23,000.00	204,777.00	20,000.00	24,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				559,493.00			778,730.00			413,000.00			248,777.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				27.97%			38.94%			20.65%			12.44%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			2,000,000.00	-	137,473.00	422,020.00	196,436.00	560,646.00	21,648.00	270,000.00	120,000.00	23,000.00	204,777.00	20,000.00	24,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				559,493.00			778,730.00			413,000.00			248,777.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				27.97%			38.94%			20.65%			12.44%				
1. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ	กิจกรรม	เป้าฯ	8														
		งบฯ	2,000,000.00	-	137,473.00	422,020.00	196,436.00	560,646.00	21,648.00	270,000.00	120,000.00	23,000.00	204,777.00	20,000.00	24,000.00		
1.1. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกเปรียบเทียบตัวชี้วัดระบบ Thailand Hospital Indicator Program (THIP)	แห่ง	เป้าฯ	20			20											
		งบฯ	400,000.00	-	-	400,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดระยะกลาง (Intermediate Care)	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	35/1/2		35/1/2												
		งบฯ	136,189.00	-	136,189.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาแนวทางการประเมินการจัดระบบบริการสุขภาพจิต (Mental Health Service Delivery Blueprint) (SAP) 3 ระยะ	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	30/1/2				30/1/2										
		งบฯ	69,696.00	-	-	-	69,696.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนามาตรฐานการดูแลด้านจิตสังคม	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	60/2/5				30/1/2			30/1/3							
		งบฯ	350,000.00	-	-	-	100,000.00	-	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	-

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนสิทธิประโยชน์ สุขภาพจิตและจิตเวช	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	60/1/3					60/1/3									
		งบฯ	540,646.00	-	-	-	-	540,646.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.6. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรฐานการรับรอง องค์กรด้านจิตบำบัด	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	35/1/2								35/1/2						
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-
1.7. จัดอบรมบุคลากรนักวิชาการสาธารณสุข (เชี่ยวชาญ เฉพาะ)	คน	เป้าา	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		งบฯ	218,692.00	-	1,284.00	22,020.00	26,740.00	20,000.00	21,648.00	20,000.00	20,000.00	23,000.00	20,000.00	20,000.00	24,000.00		
1.8. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการจัดบริการ ผู้ป่วยในจิตเวชที่บ้าน	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	50/1/2										50/1/2				
		งบฯ	184,777.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	184,777.00	-	-	-	-

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทางมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	2.กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้ป่วย/ญาติที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทาง							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต							
2.จำนวนหน่วยบริการจิตเวช มีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Super Specialist Service) ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต							
3.จำนวนองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (2 เรื่อง)	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต							
4.นวัตกรรมที่สามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนางานบริการ งานดูแลรักษาในหน่วยงานได้จริง	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงาน 3S และงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชเปราะบาง							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต							
5.จำนวนหน่วยบริการที่สามารถจัดระบบบริการด้านหน้า New Normal psychiatric care ได้ในระดับก้าวหน้า (5 หน่วยงาน)	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงาน 3S							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
การวิเคราะห์ปัญหาความต้องการและข้อตกลงความร่วมมือร่วมกันเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน กับเขตสุขภาพ	รายการความเสี่ยง ข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของพื้นที่ไม่ครอบคลุมทุกด้าน		✓			✓	✓	✓								2	2	4	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย
	สาเหตุความเสี่ยง ขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกรมสุขภาพจิตและเขตสุขภาพ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. ใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม 2. เพิ่มการสื่อสารสร้างความเข้าใจและพัฒนาความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน กับเขตสุขภาพ
การเข้าร่วมโครงการ/การดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย	รายการความเสี่ยง ผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมโครงการไม่ต่อเนื่อง มีการหมุนเวียนผู้เข้าร่วม ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และไม่ตรงกลุ่มเป้าหมาย		✓			✓	✓	✓								2	2	4	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย
	สาเหตุความเสี่ยง ขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกรมสุขภาพจิตและเขตสุขภาพ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. เพิ่มการสื่อสารรายละเอียดกับกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน 2. กำกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของพื้นที่ไม่ครอบคลุมทุกด้าน	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย	1. เพื่อให้ได้ข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของพื้นที่ครอบคลุมทุกด้าน 2. เพื่อให้เกิดข้อตกลงความร่วมมือร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน กับเขตสุขภาพ	หน่วยบริการจิตเวชได้ข้อมูลปัญหาความต้องการของพื้นที่และมีความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน	- มีการประชุมร่วมกับเขตสุขภาพ - มีการวิเคราะห์ปัญหาความต้องการร่วมกับเขตสุขภาพ - พัฒนาความร่วมมือและสร้างข้อตกลงในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน กับเขตสุขภาพ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	ไม่ใช้งบประมาณ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกรมสุขภาพจิตและเขตสุขภาพ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. ใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม 2. เพิ่มการสื่อสารสร้างความเข้าใจและพัฒนาความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน กับเขตสุขภาพ						
รายการความเสี่ยง ผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมโครงการไม่ต่อเนื่อง มีการหมุนเวียนผู้เข้าร่วม ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และไม่ตรงกลุ่มเป้าหมาย	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย	เพื่อให้ความต่อเนื่องประสิทธิภาพในการดำเนินงาน	ผู้เข้าร่วม กลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินงานตามเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดไว้	1. มีการสื่อสาร/ชี้แจงกลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางต่างๆ 2. เพิ่มการสื่อสารรายละเอียดกับกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน 3. กำหนดตัวชี้วัดเพื่อเป็นกลยุทธ์ผลักดันในการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	ไม่ใช้งบประมาณ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ด้วยภาระงาน ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมได้อย่างต่อเนื่อง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. เพิ่มการสื่อสารรายละเอียดกับกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน 2. กำกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัด						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน แก้ไข และรักษาฟื้นฟูปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ทันห่วงที่ต่อการเปลี่ยนวิถีชีวิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล
- 2. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยี
- 3. บริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพบนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยี
- 4. บุคลากรผู้ให้คำปรึกษาศลิกกัญชาทางการแพทย์ มีสมรรถนะและความสามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ตามมาตรฐาน

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-

องค์ความรู้ใหม่

-

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางสาวณัฐพร วัฒนสกุล โทร : 02 5908179 E-mail : -

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ในระยะที่ 2 Digital Thailand II : Full Transformation ประเทศไทยก้าวสู่ดิจิทัลไทยแลนด์ที่ขับเคลื่อนและใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมดิจิทัลได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมทั้งมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 ธรรมนูญข้อมูลภาครัฐ (Data Governance for Government) ตลอดจนข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) เพื่อให้การได้มาและการนำไปใช้ข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน มีความมั่นคงปลอดภัย คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้เสียในการบริหารจัดการข้อมูล กรมสุขภาพจิต พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้บริหาร บุคลากรทางด้านสาธารณสุข และประชาชนได้ใช้ประโยชน์จากสารสนเทศด้านสุขภาพจิตอย่างมีคุณภาพ ทันต่อการเปลี่ยนของเทคโนโลยีดิจิทัล และตอบสนองต่อความต้องการในแต่ละสถานการณ์ได้ รวมถึงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้ใช้มาตรฐานเดียวกันเพื่อรองรับการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลในระหว่างหน่วยงาน(HIE) ตามมาตรฐาน (HL7-FHIR) และสามารถค้นหาข้อมูลส่วนบุคคล (PHR) กลับไปให้แก่ประชาชนผู้เป็นเจ้าของข้อมูลได้อย่างรวดเร็วปลอดภัย และมีประสิทธิภาพพร้อมทั้งดำเนินการจัดทำDataset, Data Catalog ด้านสุขภาพจิตส่งผลให้การทำงานอันเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลจำเป็นต้องทำการปรับเปลี่ยนและเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการ เพื่อให้การปฏิบัติงานถูกต้องตามกฎหมายและปลอดภัยทั้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิต ประกอบกับเทคโนโลยีดิจิทัลในปัจจุบันเปิดโอกาสให้หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต พัฒนาคุณภาพการให้บริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ประชาชน เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและลดค่าใช้จ่าย ในรูปแบบVirtual Hospital และด้านส่งเสริม ป้องกัน ได้สะดวกในการเข้าถึงบริการ และครอบคลุมทุกกลุ่มวัย โดยการใช้ Platform กลางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ในรูปแบบ Mobile Application

สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงเสนอโครงการซึ่งครอบคลุมระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพจิตให้มีความมั่นคงปลอดภัย มีการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลรองรับการแลกเปลี่ยนเชื่อมโยง(HIE) ตามมาตรฐาน HL7-FHIR พร้อมทั้งดำเนินการจัดทำ Data Governance ของกรมสุขภาพจิต พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชขนาดใหญ่ (Data Lake, Data Mining) ให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุด พร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพการให้บริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ประชาชน เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและลดค่าใช้จ่าย ในรูปแบบVirtual Hospital และด้านส่งเสริม ป้องกัน ได้สะดวก ในการเข้าถึงบริการ และครอบคลุมทุกกลุ่มวัย โดยการใช้ Platform กลางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้สุขภาพจิตดีได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

4. วัตถุประสงค์
- 1. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพจิตให้มีความมั่นคงปลอดภัย มีการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
 - 2. เพื่อยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในรูปแบบ Virtual Hospital
 - 3. เพื่อพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพจิตดิจิทัลได้จากแหล่งเดียว (Platform กลาง ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช) ให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ รวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย
 - 4. เพื่อคืนข้อมูลสุขภาพจิตให้แก่ประชาชน (PHRs)
 - 5. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุด
 - 6. เพื่อพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) ช่วยในการวิเคราะห์ วินิจฉัย และวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
 - 7. เพื่อดำเนินการจัดทำ Data Governance ของกรมสุขภาพจิต Meta Data, Data Catalog, Dataset ด้านสุขภาพจิต

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567
6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	3,300,000.00	-	3,300,000.00
รวม	3,300,000.00	-	3,300,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ประชาชนเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพจิตดิจิทัลได้จากแหล่งเดียว (Platform กลาง ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช) - เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ จำนวน 2 เรื่อง - ผู้รับบริการทุกหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (PHRs) ของตนเองได้ ตัวชี้วัดระดับ Output - กรมสุขภาพจิต รักษาความต่อเนื่องของมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศISO 27001 - กรมสุขภาพจิต มีการให้บริการในรูปแบบ Virtual Hospital - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ตามแนวทางกรมสุขภาพจิต - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต พัฒนารูปแบบการบริการและการดำเนินงานสุขภาพจิต ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล - ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิต ส่งเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลกรมสุขภาพจิต และแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ - ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็น Smart Hospital ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต - ร้อยละ 100 ของศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็น Smart Mental Health Center ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ -- ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ประชาชนเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพจิตดิจิทัลได้จากแหล่งเดียว (Platform กลาง ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช) - เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ จำนวน 2 เรื่อง - ผู้รับบริการทุกหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (PHRs) ของตนเองได้ ตัวชี้วัดระดับ Output - กรมสุขภาพจิต รักษาความต่อเนื่องของมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศISO 27001 - กรมสุขภาพจิต มีการให้บริการในรูปแบบ Virtual Hospital - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ตามแนวทางกรมสุขภาพจิต - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต พัฒนารูปแบบการบริการและการดำเนินงานสุขภาพจิต ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล - ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิต ส่งเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลกรมสุขภาพจิต และแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ - ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็น Smart Hospital ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต - ร้อยละ 100 ของศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็น Smart Mental Health Center ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต

8. กลุ่มเป้าหมาย
- โรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 20 หน่วย ศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 13 หน่วย และหน่วยงานส่วนกลาง 12 หน่วย

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- บุคลากร เจ้าหน้าที่ ผู้บริหาร ในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- บุคลากร เจ้าหน้าที่ ผู้บริหาร ในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นผู้ดำเนินงานตามโครงการ
- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ชี้แจงตัวชี้วัดและกรอบการดำเนินงานตามโครงการ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ โรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 20 หน่วย ศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 13 หน่วย และหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 12 หน่วย

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	3,300,000.00	30,875.00	135,470.00	1,220,860.00	212,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	197,855.00	105,875.00	605,875.00	105,875.00	105,875.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		1,387,205.00			598,580.00			496,590.00			817,625.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		42.04%			18.14%			15.05%			24.78%		
งบดำเนินงาน	3,300,000.00	30,875.00	135,470.00	1,220,860.00	212,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	197,855.00	105,875.00	605,875.00	105,875.00	105,875.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		1,387,205.00			598,580.00			496,590.00			817,625.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		42.04%			18.14%			15.05%			24.78%		

โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,300,000 บาท
แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต จำนวน 3,300,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			3,300,000.00	30,875.00	135,470.00	1,220,860.00	212,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	197,855.00	105,875.00	605,875.00	105,875.00	105,875.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,387,205.00			598,580.00			496,590.00			817,625.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				42.04%			18.14%			15.05%			24.78%				
งบดำเนินงาน			3,300,000.00	30,875.00	135,470.00	1,220,860.00	212,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	197,855.00	105,875.00	605,875.00	105,875.00	105,875.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,387,205.00			598,580.00			496,590.00			817,625.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				42.04%			18.14%			15.05%			24.78%				
สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ			3,300,000.00	30,875.00	135,470.00	1,220,860.00	212,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	197,855.00	105,875.00	605,875.00	105,875.00	105,875.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,387,205.00			598,580.00			496,590.00			817,625.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				42.04%			18.14%			15.05%			24.78%				
1. ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต	กิจกรรม	เป้า	15														
		งบฯ	3,300,000.00	30,875.00	135,470.00	1,220,860.00	212,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	192,860.00	197,855.00	105,875.00	605,875.00	105,875.00	105,875.00	
1.1. โครงการจัดหาใบรับรองเข้ารหัสโดเมนกรมสุขภาพจิต-SSL	ครั้ง	เป้า	1			1											
		งบฯ	30,000.00	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.2. โครงการต่ออายุโดเมนนาม dmh.go.th, dmh.in.th, dmhthai3.com, www.วัดใจ.com	ครั้ง	เป้า	1								1						
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	
1.3. จ้างเหมาบริการ ต่ออายุโปรแกรม Anti Virus	ครั้ง	เป้า	1		1												
		งบฯ	63,130.00	-	63,130.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.4. ต่ออายุ Firewall Fortigate400E 2 รายการ	ครั้ง	เป้า	1			1											
		งบฯ	900,000.00	-	-	900,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.5. ค่าบำรุงรักษาระบบ Data Center ผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทย	ครั้ง	เป้า	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	เป็นสัญญาที่ต้องจ่าย	
		งบฯ	370,500.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	30,875.00	ทุกเดือนตามสัญญา	
1.6. LINE Official Account	ครั้ง	เป้า	1				1										
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.7. ค่าจัดซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์เพื่อทดแทนเครื่อง Server ของเก่าที่เสื่อมสภาพ	ครั้ง	เป้า	1			1											
		งบฯ	30,000.00	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.8. ค่าวัดศุ (ค่าวัดศุคคอมพิวเตอรื)	ครั้ง	เป้าฯ	7		1	1	1	1	1	1	1						
		งบฯ	290,254.00	-	41,465.00	41,465.00	41,465.00	41,465.00	41,465.00	41,465.00	41,464.00	-	-	-	-		
1.9. Apple Developer Program	ครั้ง	เป้าฯ	1			1											
		งบฯ	20,000.00	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.10. ระบบวิเคราะห์ข้อมูล Mental Health Check-In (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)	ครั้ง	เป้าฯ	1			1											
		งบฯ	48,000.00	-	-	48,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.11. พัฒนาระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ครั้ง	เป้าฯ	10			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		งบฯ	1,023,116.00	-	-	120,520.00	120,520.00	120,520.00	120,520.00	120,520.00	120,516.00	75,000.00	75,000.00	75,000.00	75,000.00		
1.12. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศกรมสุขภาพจิต ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้าฯ	1										1				
		งบฯ	500,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500,000.00	-	-		

ข้อมูล ณ วันที่: 21 พฤษภาคม 2567 เวลา: 04.51.06

13. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ประชาชนเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพดิจิทัลได้จากแหล่งเดียว (Platform กลาง ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช)	Setting - กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -	✓			สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
2.เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ จำนวน 2 เรื่อง	Setting - กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -	✓			สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
3.ผู้รับบริการทุกหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (PHRs) ของตนเองได้	Setting - กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -	✓			สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
4.กรมสุขภาพจิต รักษาความต่อเนื่องของมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ ISO 27001	Setting สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	✓			สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
5.กรมสุขภาพจิต มีการให้บริการในรูปแบบ Virtual Hospital	Setting โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลจิตเวช จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 หน่วย	✓			โรงพยาบาลจิตเวช	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
6.ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ตามแนวทางกรมสุขภาพจิต	Setting โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยงานส่วนกลาง	✓			โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยงานส่วนกลาง	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
	ตัวชี้วัดระดับ Impact -							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 หน่วย							
7.ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต พัฒนารูปแบบการบริการและการดำเนินงานสุขภาพจิต ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล	Setting โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยงานส่วนกลาง	✓			โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยงานส่วนกลาง	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยงานส่วนกลาง							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 หน่วย							
8.ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิต ส่งเข้าศูนย์ข้อมูลกรมสุขภาพจิตและแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ	Setting โรงพยาบาลจิตเวช	✓			โรงพยาบาลจิตเวช	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลจิตเวช							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 หน่วย							
9.ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็น Smart Hospital ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต	Setting โรงพยาบาลจิตเวช	✓			โรงพยาบาลจิตเวช	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลจิตเวช							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 หน่วย							
10.ร้อยละ 100 ของศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็น Smart Mental Health Center ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต	Setting ศูนย์สุขภาพจิต	✓			โรงพยาบาลจิตเวช	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ศูนย์สุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 13 หน่วย							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค					ฉันทามติ
การพัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสุขภาพจิต	รายการความเสี่ยง โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตไม่สามารถพัฒนาให้เป็น Virtual Hospital หรือ Smart Mental Health Center, SMART Office ได้ตามเป้าหมาย		✓	✓			✓	✓						✓		2	2	4	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยงานส่วนกลาง ขาดองค์ความรู้ในการพัฒนาระบบดิจิทัล																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง พัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศหรือให้การสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตไม่ สามารถพัฒนาให้เป็น Virtual Hospital หรือ Smart Mental Health Center, SMART Office ได้ตามเป้าหมาย	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	เพื่อให้การดำเนินงานสามารถ พัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสนับสนุน งานด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพที่ดี ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิตที่ได้พัฒนาระบบ ดิจิทัลที่เกี่ยวข้อง	จัดอบรมพัฒนาทักษะ ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศให้เจ้าหน้าที่	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
สาเหตุความเสี่ยง โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยงานส่วนกลาง ขาดองค์ความรู้ในการพัฒนาระบบดิจิทัล	แนวทางการจัดการความเสี่ยง พัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศหรือ ให้การสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 8 เร่งพัฒนาระบบและโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพจิตดิจิทัลให้ครอบคลุมทุกมิติ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 1. กรมสุขภาพจิตมีระบบการดำเนินงานข้อมูลสารสนเทศสุขภาพจิตให้มีความมั่นคงปลอดภัย
 - 2. หน่วยงานในสังกัดมีชุดข้อมูลมาตรฐาน แลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ
 - 3. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการส่งข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพ 43 แฟ้ม เข้า HDC กระทรวงสาธารณสุข
 - 4. หน่วยงานในสังกัดมีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน
 - 5. ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลจากระบบ PHR
 - 6. โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง เป็น Virtual Hospital เพื่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - 7. ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดเป็น Smart Mental Health Center ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต เพื่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
- กรมสุขภาพจิตมีการพัฒนา Data Center ที่ใช้งานภายในกรม
- องค์ความรู้ใหม่
- พัฒนาระบบ Data Center และ AI ให้มีการใช้ประโยชน์ เช่น สามารถแสดงผลรายงานบน Mobile Device การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลรักษาสุขภาพส่วนตัวได้ และหน่วยงานเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาพัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไข้ปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไข้ปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาเป็น Smart Hospital เพิ่มขึ้น
2569	ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาเป็น Smart Hospital เพิ่มขึ้น

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : นางสาวนีย์ ภิญโญ โทร : 025908035 E-mail : ict@dmh.mail.go.th

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
สำนักวิชาการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบาย ระบาดวิทยาสุขภาพจิตเป็นเครื่องมือที่บอกถึงการกระจาย สถานการณ์ สาเหตุ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมปัญหา หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวชในประชากรกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ ซึ่งทำให้ทราบขนาด ความรุนแรง และสาเหตุที่เกิดขึ้นของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการนำมาใช้ลำดับความสำคัญของปัญหา เป็นข้อมูลประกอบตัดสินใจสำหรับผู้บริหารในการให้นโยบาย มาตรการสำคัญสำหรับการควบคุม ป้องกันโรค พัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งนี้กิจกรรมหลักในการดำเนินงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ได้แก่ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เป็นการติดตามรวบรวมข้อมูล ปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ได้ลักษณะการเปลี่ยนแปลง ตรวจจับสิ่งผิดปกติที่อาจสูงขึ้นหรือต่ำลง หรือคาดการณ์ว่าจะเกิดขึ้น การสอบสวนทางระบาดวิทยาที่เป็นการค้นหาคำขอเท็จจริงของปัญหา หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเกิดจากอะไร เพราะอะไร เพื่อการวางแผนควบคุมป้องกัน และการศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยา เพื่อทราบรายละเอียดของปัญหาในลักษณะต่างๆ ตามหลักการศึกษาทางระบาดวิทยา ทั้งนี้ทั้ง 3 กิจกรรมใช้การรวบรวม เรียบเรียง นำเสนอผล และเผยแพร่

สถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทยมีเหตุการณ์รุนแรงเกิดขึ้นบ่อยครั้งและรุนแรงมากขึ้นทั้งจากภัยพิบัติธรรมชาติ เหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมือง อาชญากรรม และล่าสุดคือ วิกฤตการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) ภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อเกิดความเสียหายทั้งต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการได้ยิน ได้ฟัง ได้เห็น หรือประสบด้วยตนเองและคนในครอบครัว ทั้งนี้หากมีข้อมูลที่ถูกต้องของปัญหาสุขภาพจิต ผลกระทบที่เกิดขึ้น ภาวะสุขภาพและความต้องการจำเป็นพื้นฐานของคนไทยที่ได้รับผลกระทบ เป็นข้อมูลที่มีความสำคัญในการวางแผน และการรับมือและการช่วยเหลือเยียวยาต่อไป ดังนั้นการดำเนินงานระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปี2567 นี้จะทำให้กรมสุขภาพจิตทราบลักษณะของปัญหา ปัจจัยเสี่ยง ปัญหาพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การแก้ไข เป็นการเฝ้าระวังที่นำไปสู่การตอบโต้ภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในภาวะวิกฤตสุขภาพจิตได้อย่างทันเหตุการณ์

โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2567 ดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ(passive surveillance) เพื่อรายงานสถานการณ์และแนวโน้มของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต

2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุก (active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย เป็นการติดตามเฝ้าระวังโดยการสำรวจอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหารในการวางแผนมาตรการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต รวมทั้งตอบโต้ภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในภาวะวิกฤตสุขภาพจิตได้อย่างทันเหตุการณ์

3. การสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย โดยปีงบประมาณ2567 เป็นการการรวบรวมองค์ความรู้ และพัฒนารอบแนวคิดการสำรวจ ส่วนปีงบประมาณ 2568 เป็นการพัฒนาเครื่องมือและสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย เพื่อได้ผลการสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยแต่ละกลุ่มวัย และทราบถึงสถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชของคนไทยที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และงานสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพ ภาค และประเทศ ทั้งนี้กิจกรรมที่ดำเนินการในปีงบประมาณ 2567 สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ.2561-2580 ข้อ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ข้อ 1.3 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี แผน 20 ปี ยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2556-2570) service excellence แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช และ (ร่าง) แผนปฏิบัติการ ระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) กรมสุขภาพจิต ประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- 4.1.1 เฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ(passive surveillance)
- 4.1.2 เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย
- 4.2 การสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	1,000,000.00	-	1,000,000.00
รวม	1,000,000.00	-	1,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - องค์ความรู้และนวัตกรรมจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - อย่างน้อย 2 เรื่อง
	ตัวชี้วัดระดับ Output - รายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance) เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง (active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย (อย่างน้อย 4 เรื่อง) - มีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น (อย่างน้อย 50 คน) - มีชุดข้อมูลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต (อย่างน้อย 4 ชุดข้อมูล) - มีเครื่องมือเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต (อย่างน้อย 4 เครื่องมือ)	ตัวชี้วัดระดับ Output -

8. กลุ่มเป้าหมาย
- 8.1 ประชาชนที่รับบริการในระบบสาธารณสุขจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่
 - 8.2 ประชาชนไทยในจังหวัดต่างตามพื้นที่ที่สุ่มได้
 - 8.3 บุคลากรวิชาชีพ ทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- คนไทยที่อาศัยในประเทศไทยที่ได้จากการสุ่มพื้นที่ในการเฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- อาจจะไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่แท้จริง จึงมีผลทำให้ข้อมูลที่ได้น่าเชื่อถือ มีคุณภาพน้อย และไม่ครบตามแผนที่กำหนด ส่งผลให้โครงการไม่เกิดความยั่งยืนและต่อเนื่อง

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ
 - 2) ประสานการลงพื้นที่ผ่านตามระบบราชการในระดับจังหวัด พร้อมจัดทำเอกสารชี้แจงโครงการอย่างละเอียด และชัดเจน และผ่านเครือข่ายอย่างไม่ทางการผ่านsocial network
 - 3) ประชาสัมพันธ์ผ่านหน่วยงานต่างๆ ระดับพื้นที่ และผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบแผนงาน วัตถุประสงค์ของโครงการ
 - 4) ประสานการเก็บข้อมูลโดยอาศัยศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 - 5) สร้างสัมพันธภาพ ปกึษาหารือ กับผู้เชี่ยวชาญ ในการจัดการข้อมูลหรือตัวแปรที่ไม่ครบถ้วน เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลการแพทย์ขนาดใหญ่จัดทำระบบเฝ้าระวังที่มีการรายงานเป็นปกติประจำให้มีค่าน่าเชื่อถือ และมีรายงานเพื่อนำมาใชวางแผนพัฒนาการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวช

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ พื้นที่ในจังหวัดต่างๆ ในประเทศไทยที่ประชาชนไทยตัวอย่างอาศัย โดยได้จากการสุ่มพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓		✓	
สูงมาก		✓		

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	1,000,000.00	-	-	15,700.00	3,555.00	191,260.00	29,480.00	-	90,000.00	196,000.00	308,705.00	165,300.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		15,700.00			224,295.00			286,000.00			474,005.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		1.57%			22.43%			28.60%			47.40%		
งบดำเนินงาน	1,000,000.00	-	-	15,700.00	3,555.00	191,260.00	29,480.00	-	90,000.00	196,000.00	308,705.00	165,300.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		15,700.00			224,295.00			286,000.00			474,005.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		1.57%			22.43%			28.60%			47.40%		

โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 1,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำนวน 961,700 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU) จำนวน 38,300 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่าฐานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

1) ค่าใช้จ่ายในการระบาดวิทยาสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			961,700.00	-	-	15,700.00	3,555.00	191,260.00	29,480.00	-	90,000.00	182,000.00	294,705.00	155,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				15,700.00			224,295.00			272,000.00			449,705.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				1.63%			23.32%			28.28%			46.76%				
งบดำเนินงาน			961,700.00	-	-	15,700.00	3,555.00	191,260.00	29,480.00	-	90,000.00	182,000.00	294,705.00	155,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				15,700.00			224,295.00			272,000.00			449,705.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				1.63%			23.32%			28.28%			46.76%				
สำนักวิชาการสุขภาพจิต			961,700.00	-	-	15,700.00	3,555.00	191,260.00	29,480.00	-	90,000.00	182,000.00	294,705.00	155,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				15,700.00			224,295.00			272,000.00			449,705.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณหน่วยงานรายไตรมาส				1.63%			23.32%			28.28%			46.76%				
1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงรับที่มี การรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance)	กิจกรรม	เป้า	1														
		งบฯ	235,700.00	-	-	15,700.00	-	-	-	-	55,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารายงานเฝ้าระวัง สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่ สำคัญจากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	5/150/9			1/20/1					1/30/2	1/30/2	1/30/2	1/30/2			
		งบฯ	235,700.00	-	-	15,700.00	-	-	-	-	55,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	-		
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงรุก (Active, sentinel surveillance)	กิจกรรม	เป้า	2														
		งบฯ	434,520.00	-	-	-	3,555.00	191,260.00	-	-	-	-	239,705.00	-	-		
2.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงแนวทางติดตามเฝ้า ระวังการรับรู้และปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยในภาวะวิกฤต ทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ ปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	3/128/3				1/60/1	1/8/1					1/60/1				
		งบฯ	38,820.00	-	-	-	3,555.00	15,560.00	-	-	-	-	19,705.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
2.2. เก็บข้อมูลการสำรวจติดตามเฝ้าระวังการรับรู้และปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/10,000					1/5000					1/5000				
	งบฯ		395,700.00	-	-	-	-	175,700.00	-	-	-	-	220,000.00	-	-	-	-
3. พัฒนาระบบสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	กิจกรรม	เป้าฯ	3														
	งบฯ		291,480.00	-	-	-	-	-	29,480.00	-	35,000.00	127,000.00	-	100,000.00	-	-	-
3.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารายงานโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องจากการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	3/58/3						1/8/1		1/25/1	1/25/1				-	
	งบฯ		101,480.00	-	-	-	-	-	29,480.00	-	35,000.00	37,000.00	-	-	-	-	-
3.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารายงานการโรคของคนไทย จากการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/25/3									1/25/3				-	
	งบฯ		90,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	90,000.00	-	-	-	-	-
3.3. จัดทำและเผยแพร่รายงานระบาดวิทยาสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/3											1/3		-	
	งบฯ		100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,000.00	-	-	-

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			38,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	14,000.00	14,000.00	10,300.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			14,000.00			24,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			36.55%			63.45%				
งบดำเนินงาน			38,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	14,000.00	14,000.00	10,300.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			14,000.00			24,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			36.55%			63.45%				
สำนักวิชาการสุขภาพจิต			38,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	14,000.00	14,000.00	10,300.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			14,000.00			24,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			36.55%			63.45%				
1. พัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิต	กิจกรรม	เป้าฯ	1														
		งบฯ	38,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	14,000.00	14,000.00	10,300.00	-		
1.1. ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	3/45/3									1/15/1	1/15/1	1/15/1	-		
		งบฯ	38,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	14,000.00	14,000.00	10,300.00	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.องค์ความรู้และนวัตกรรมจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย	Setting - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	✓			กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - 4 คน							
2.รายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance) เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง (active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย	Setting - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	✓			กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - 4 คน							
3.มีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น	Setting - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	✓			กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - 4 คน							
4.มีชุดข้อมูลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	Setting - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	✓			กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - 4 คน							
5.มีเครื่องมือเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต	Setting - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	✓			กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล - กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - 4 คน							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามขาดความรู้ ความเข้าใจ และจริยธรรมการเก็บข้อมูล	รายการความเสี่ยง ข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถาม		✓		✓	✓					✓					1	1	1	กลยุทธ์ ให้ความรู้ มีพี่เลี้ยง นิเทศ และสร้างความตระหนักต่อจริยธรรมการวิจัยต่อทีมเก็บข้อมูลภาคสนาม แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. จัดทำคู่มือภาคสนามในการเก็บข้อมูล 2. อบรมแบบเข้มข้น และมีการทดสอบเพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ 3. จัดให้มีพี่เลี้ยงให้คำแนะนำเมื่อเกิดข้อสงสัย
	สาเหตุความเสี่ยง ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามขาดความรู้ ความเข้าใจ และจริยธรรมการเก็บข้อมูล																		

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถาม	กลยุทธ์ ให้ความรู้ มีพี่เลี้ยง นิเทศ และสร้างความตระหนักต่อจริยธรรมการวิจัยต่อทีมเก็บข้อมูลภาคสนาม	1. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถาม 2. ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามมีความรู้ และตระหนักด้านจริยธรรมทางการวิจัย	ร้อยละ 80 ข้อมูลของทีมเก็บข้อมูลภาคสนาม มีความรู้ ความเข้าใจในการเก็บข้อมูล	1. จัดทำคู่มือภาคสนามในการเก็บข้อมูล 2. จัดอบรมการเก็บข้อมูลภาคสนามอย่างเข้มข้น ได้แก่ มีการ role play มีการฝึกสัมภาษณ์ โดยมีผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตเป็นผู้ถูกสัมภาษณ์	ตุลาคม 2566-กันยายน 2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามขาดความรู้ ความเข้าใจ และจริยธรรมการเก็บข้อมูล	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. จัดทำคู่มือภาคสนามในการเก็บข้อมูล 2. อบรมแบบเข้มข้น และมีการทดสอบเพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ 3. จัดให้มีพี่เลี้ยงให้คำแนะนำเมื่อเกิดข้อสงสัย						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 7 มุ่งมั่นผลักดันกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. องค์ความรู้และนวัตกรรมจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย อย่างน้อย2 เรื่อง
- 2. รายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ(passive surveillance) เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง (active, sentinel surveillance)

จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย อย่างน้อย4 เรื่อง

- 3. มีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 50 คน
- 4. มีชุดข้อมูลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 4 ชุดข้อมูล
- 5. มีเครื่องมือในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 4 เครื่องมือ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่ สถานการณ์และแนวโน้มของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ผลเฝ้าระวัง ดูแล และติดตามปัญหาสุขภาพจิตของคนไทย การพัฒนาเครื่องมือ รวมทั้งแนวทางการพัฒนาทีมเก็บข้อมูลภาคสนาม

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
1) ประชาชนตัวอย่างไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล เนื่องจากมีประสบการณ์จากได้รับการติดต่อสอบถามข้อมูล/ให้ข้อมูล จากหลากหลายหน่วยงาน ในหลากหลายวัตถุประสงค์ 2) ทีมเก็บข้อมูลภาคสนามขาดความรู้ ความเข้าใจ และจริยธรรมการเก็บข้อมูล	1) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ 2) ประสานการลงพื้นที่ผ่านตามระบบราชการในระดับจังหวัด พร้อมจัดทำเอกสารชี้แจงโครงการอย่างละเอียด และชัดเจน 3) ประชาสัมพันธ์ผ่านหน่วยงานต่างๆ ระดับพื้นที่ และผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบแผนงาน วัตถุประสงค์ของโครงการ 4) ประสานการเก็บข้อมูลโดยอาศัยศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5) จัดทำคู่มือภาคสนามในการเก็บข้อมูล 6) อบรมแบบเข้มข้น และมีการทดสอบเพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1. เฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ที่ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ซึ่งมีการรายงานเป็นปกติประจำ (Passive surveillance) 2. เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย และองค์ความรู้จากการพัฒนาแนวทางสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชของคนไทยตามกลุ่มวัย 3. การสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชของคนไทยตามกลุ่มวัย โดยเป็นการรวบรวมองค์ความรู้และพัฒนากรอบแนวคิดการสำรวจ เพื่อเตรียมการสำรวจในปีงบประมาณ 2568	1. องค์ความรู้และนวัตกรรมจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย อย่างน้อย 2 เรื่อง 2. รายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ(passive surveillance) เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย อย่างน้อย 4 เรื่อง 3. มีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 50 คน 4. มีชุดข้อมูลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 4 ชุดข้อมูล 5. มีเครื่องมือในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 4 เครื่องมือ
2569	1. เฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ที่ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ซึ่งมีการรายงานเป็นปกติประจำ (Passive surveillance) 2. เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย และองค์ความรู้จากการพัฒนาแนวทางสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชของคนไทยตามกลุ่มวัย 3. การสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชของคนไทยตามกลุ่มวัย โดยเป็นการรวบรวมองค์ความรู้และพัฒนากรอบแนวคิดการสำรวจ เพื่อเตรียมการสำรวจในปีงบประมาณ 2569	1. องค์ความรู้และนวัตกรรมจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชคนไทยตามกลุ่มวัย อย่างน้อย 2 เรื่อง 2. รายงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ(passive surveillance) เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง(active, sentinel surveillance) จากการระบาดของโรค ภาวะสุขภาพ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย อย่างน้อย 4 เรื่อง 3. มีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 50 คน 4. มีชุดข้อมูลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 4 ชุดข้อมูล 5. มีเครื่องมือในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 4 เครื่องมือ

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางวรวรรณ จุฑา โทร : 025908180 E-mail : wwanchutha@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
สำนักวิชาการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบาย จากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 มีการปรับโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการ และปรับบทบาท ภารกิจ ในด้านสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเพื่อให้เกิดการบูรณาการการพัฒนาวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชในภาพรวมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับกรมสุขภาพจิต ระดับประเทศ อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล กรมสุขภาพจิตได้จัดตั้งสำนักวิชาการสุขภาพจิต โดยกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่หนึ่งคือการส่งเสริมสนับสนุนการศึกษา ค้นคว้า วิจัย การจัดการความรู้ พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องตามประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญของประเทศ รวมทั้งควบคุม กำกับ พัฒนาคูณภาพงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ากรมสุขภาพจิตในฐานะกรมวิชาการ จำเป็นต้องมีการพัฒนาวิชาการอย่างต่อเนื่องทุกหน่วยงาน ในสังกัดกรมสุขภาพจิต แต่หาในการปฏิบัติการกรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเข้มข้นเป็นช่วงๆ มีความต่อเนื่องในบางหน่วยงาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างทั่วถึง ต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิตจึงจัดทำโครงการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชขึ้น

4. วัตถุประสงค์
- 1. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งระดับบุคลากร ระดับหน่วยงาน และระดับกรมสุขภาพจิต
 - 2. เพื่อพัฒนาความความคิด ริเริ่มในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
 - 3. เพื่อสร้างและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถทางด้านการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป
 - 4. เพื่อสร้างกระบวนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่ต่อเนื่องไปในทิศทางเดียวกัน
 - 5. เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่หลากหลาย และสามารถนำไปใช้ในการลดช่องว่างและพัฒนาการดำเนินงานทั้งระดับหน่วยงานและระดับกรมได้

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	1,400,000.00	-	1,000,000.00
รวม	1,400,000.00	-	1,400,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนและผู้รับบริการ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ผู้บริหารในและนอกหน่วยงาน บุคลากรในและนอกหน่วยงาน สื่อมวลชน คนในสังคม ญาติผู้รับบริการ ตัวอย่าง
- 2. แหล่งทุน
- 3. เครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ผู้ป่วยจิตเวช ประชาชน

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- 1. การไม่สนับสนุน / ขัดขวางการดำเนินงาน
- 2. อาจไม่สนับสนุนการดำเนินงาน
- 3. ไม่เข้ารับบริการจากหน่วยบริการ ทำให้การเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น รุนแรงมากขึ้น

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 2. การระดมสมองและการสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3. การนำข้อมูลจากการระดมสมองและการสร้างการมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้ การสอบถามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 4. การสอบถามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 5. การจัดประชุมให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แสดงความคิดเห็นต่อทิศทางการพัฒนางานวิชาการ
- 6. การรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	เครือข่ายความร่วมมือ
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	1,400,000.00	-	3,420.00	6,540.00	108,427.00	78,323.00	103,282.00	79,860.00	620,148.00	-	-	400,000.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		9,960.00			290,032.00			700,008.00			400,000.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.71%			20.72%			50.00%			28.57%		
งบดำเนินงาน	1,400,000.00	-	3,420.00	6,540.00	108,427.00	78,323.00	103,282.00	79,860.00	620,148.00	-	-	400,000.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		9,960.00			290,032.00			700,008.00			400,000.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.71%			20.72%			50.00%			28.57%		

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 1,400,000 บาท
แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 1,400,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

1) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,400,000.00	-	3,420.00	6,540.00	108,427.00	78,323.00	103,282.00	79,860.00	620,148.00	-	-	400,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				9,960.00			290,032.00			700,008.00			400,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.71%			20.72%			50.00%			28.57%				
งบดำเนินงาน			1,400,000.00	-	3,420.00	6,540.00	108,427.00	78,323.00	103,282.00	79,860.00	620,148.00	-	-	400,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				9,960.00			290,032.00			700,008.00			400,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.71%			20.72%			50.00%			28.57%				
สำนักวิชาการสุขภาพจิต			1,400,000.00	-	3,420.00	6,540.00	108,427.00	78,323.00	103,282.00	79,860.00	620,148.00	-	-	400,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				9,960.00			290,032.00			700,008.00			400,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.71%			20.72%			50.00%			28.57%				
1. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2567	กิจกรรม	เป้า	25														
		งบฯ	1,400,000.00	-	3,420.00	6,540.00	108,427.00	78,323.00	103,282.00	79,860.00	620,148.00	-	-	400,000.00	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดการความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/34/1				1/34/1										
		งบฯ	28,990.00	-	-	-	28,990.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการ (MH Journal Club)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	3/50/3				1/10/1		1/20/1		1/20/1						
		งบฯ	17,350.00	-	-	-	2,925.00	-	3,735.00	-	10,690.00	-	-	-	-		
1.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	3/30/3					1/10/1	1/10/1		1/10/1						
		งบฯ	40,000.00	-	-	-	-	5,775.00	30,020.00	-	4,205.00	-	-	-	-		
1.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนวิจัยเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/30/2								1/30/2						
		งบฯ	12,500.00	-	-	-	-	-	-	-	12,500.00	-	-	-	-		
1.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสืบค้นงานวิชาการและการใช้โปรแกรมสำหรับจัดเก็บรายการบรรณานุกรมที่หลากหลายสำหรับงานวิจัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/20/1					1/20/1									
		งบฯ	9,800.00	-	-	-	-	9,800.00	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.6. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานแบบ Routine to Research (R2R) ระยะที่ 1	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/29/1			1/29/1											
		งบฯ	6,540.00	-	-	6,540.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการเขียนผลงานวิจัย/งานวิชาการเพื่อเผยแพร่ในวารสารวิชาการที่มีคุณภาพมาตรฐาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/2							1/50/2							
		งบฯ	50,200.00	-	-	-	-	-	50,200.00	-	-	-	-	-	-	-	
1.8. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานแบบ Routine to Research (R2R) ระยะที่ 2	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/20/2				1/20/2										
		งบฯ	76,512.00	-	-	-	76,512.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.9. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการพัฒนาข้อเสนอการวิจัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ														ยกเลิกกิจกรรม	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.10. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้ เรื่อง การปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice : ICH GCP) สำหรับนักวิจัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/35/2					1/35/2									
		งบฯ	37,338.00	-	-	-	-	37,338.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.11. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านด้านระเบียบวิธีวิจัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ														ยกเลิกกิจกรรม	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.12. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการงานวิจัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ														ยกเลิกกิจกรรม	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.13. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การเขียนโครงร่างการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/40/2					1/40/2									
		งบฯ	56,122.00	-	-	-	-	56,122.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.14. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง มาตรฐานการดำเนินงานจริยธรรมการวิจัยในคนและจิตเวชกรมสุขภาพจิต (SOP)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/2							1/50/2							
		งบฯ	148,560.00	-	-	-	-	-	-	-	148,560.00	-	-	-	-	-	
1.15. ผลิตรายการความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (SBC)	เรื่อง	เป้าฯ	4					1			3						
		งบฯ	142,000.00	-	-	-	-	22,000.00	-	-	120,000.00	-	-	-	-	-	
1.16. ผลิตรายการความรู้ด้านการจัดการความรู้สุขภาพจิต (จ้างถ่ายเอกสารและทำเล่มเอกสารแนวทางการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย ผ่าน Mental Health Check in)	เรื่อง	เป้าฯ	1						1								
		งบฯ	7,980.00	-	-	-	-	-	7,980.00	-	-	-	-	-	-	-	
1.17. สนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	หน่วยงาน	เป้าฯ														ยกเลิกกิจกรรม	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.18. ประชุมคณะกรรมการเพื่อการประเมินผลตอบแทนจากการลงทุน ประจำปี 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	6/90/3					2/30/1	2/30/1	2/30/1							
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	2,790.00	7,000.00	10,210.00	-	-	-	-	-	-	
1.19. ประชุมคณะทำงานเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	4/80/4		1/20/1			1/20/1	1/20/1	1/20/1							
		งบฯ	10,575.00	-	3,420.00	-	-	1,860.00	2,635.00	2,660.00	-	-	-	-	-	-	
1.20. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานวิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชของกรมสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ														ยกเลิกกิจกรรม	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.21. ประชุมคณะทำงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานวิจัยสุขภาพจิตและจิตเวชของกรมสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/10/1					1/10/1									
		งบฯ	1,550.00	-	-	-	-	1,550.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.22. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานแบบ Routine to Research (R2R) ระยะที่ 3	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/30/1							1/30/1							
		งบฯ	59,533.00	-	-	-	-	-	-	-	59,533.00	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
1.23. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำข้อเสนอการศึกษา ความคุ้มค่าของบริการด้านสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/1								1/50/1						
		งบฯ	254,450.00	-	-	-	-	-	-	-	254,450.00	-	-	-	-	-	
1.24. ค่าเช่าพื้นที่ Website และต่ออายุโดเมนเนม ระยะเวลา 12 เดือน	ครั้ง	เป้าฯ	1							1							
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	
1.25. จัดนิทรรศการและเข้าร่วมนำเสนอผลงานและ นวัตกรรมสุขภาพจิตที่มีความพร้อมใช้สู่การนำไปใช้ประโยชน์ ในระดับชุมชน/องค์กร (และกิจกรรม Business Matching) ในงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ 2567” (Thailand Research Expo 2024) ครั้งที่ 19	ครั้ง	เป้าฯ	1										1				
		งบฯ	400,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	400,000.00	-	-	

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
---อื่นๆ---								

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงาน ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนน ความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค					ฉันทามติ
1.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการพัฒนา วิชาการด้าน	รายการความเสี่ยง จำนวนผู้อบรมมีศักยภาพเรียนรู้ที่ลดลง		✓				✓									2	3	6	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	รายการความเสี่ยง รูปแบบการจัดอบรม กรณีที่มีเหตุการณ์ไม่สามารถจัด onsite ได้ อาจทำให้การเรียนรู้ที่ลดลง																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง - การจัดการพัฒนาศักยภาพตั้งแต่ต้นปี - เพิ่มระยะเวลา
2.การดำเนินการพัฒนาวิชาการของหน่วยงาน	รายการความเสี่ยง ข้อมูลที่ได้รับไม่ตรงสภาพจริง		✓				✓												กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง รูปแบบการเก็บข้อมูลกรณีที่มีเหตุการณ์ไม่สามารถจัด onsite ได้ อาจทำให้ไม่เห็นสภาพบริบทที่แท้จริง และ ข้อมูลที่ได้รับไม่ตรงสภาพจริง																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง การวางแผนดำเนินการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความ เสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการ จัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรม การจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการ ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง จำนวนผู้อบรมมีศักยภาพเรียนรู้ที่ลดลง	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	- เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการ พัฒนาศักยภาพ และมีเวลาใน การพัฒนาวิชาการ - สร้างสัมพันธภาพระหว่าง ผู้เข้าร่วมโครงการ - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกัน และกัน	- ผู้เข้าร่วมโครงการเกิดการ เรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ - ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถนำ ความรู้ไปใช้ในการสร้างผลงาน วิชาการ - เกิดเครือข่ายในการพัฒนา วิชาการ	1. ประชุมวางแผน ก่อนเริ่มปีงบประมาณ 2. เตรียมการดำเนิน โครงการก่อนเริ่ม ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ 2567	ไม่ใช้งบประมาณ	สำนักวิชาการสุภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง รูปแบบการจัดอบรม กรณีที่มีเหตุการณ์ไม่สามารถจัด onsite ได้ อาจทำให้การเรียนรู้ที่ลดลง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - การจัดการพัฒนาศักยภาพตั้งแต่ต้นปี - เพิ่มระยะเวลา						
รายการความเสี่ยง ข้อมูลที่ได้รับไม่ตรงสภาพจริง	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง เพียง ตามสภาพบริบทที่แท้จริงที่จะ นำมาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อการ พัฒนาวิชาการ	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลแบบ face to face ได้ข้อมูลที่แท้จริง	1. ประชุมวางแผน ก่อนเริ่มปีงบประมาณ 2. เตรียมการดำเนิน โครงการก่อนเริ่ม ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ 2567	ไม่ใช้งบประมาณ	สำนักวิชาการสุภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง รูปแบบการเก็บข้อมูลกรณีที่มีเหตุการณ์ไม่สามารถจัด onsite ได้ อาจทำให้ไม่เห็นสภาพบริบทที่แท้จริง และข้อมูลที่ได้รับไม่ตรง สภาพจริง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง การวางแผนดำเนินการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต
- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 5 สนับสนุนให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตเป็นผู้มีศักยภาพสูง
17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- กำลังคนที่มีสมรรถนะในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อใช้ในการสร้างเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี ลดการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต และระบบบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในยุคปัจจุบัน
18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
- แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สร้างเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี ลดการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตปัจจุบันองค์ความรู้ใหม่

- องค์ความรู้ใหม่
- รูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สร้างเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี ลดการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตปัจจุบัน

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
ความร่วมมือการพัฒนาวิชาการของภายในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	การจัดตั้งหน่วยวิชาการหรือคณะกรรมการวิชาการของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตเป็นการภายใน

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	การพัฒนาบุคลากรที่ต่อเนื่อง	ความต่อเนื่องและยั่งยืนในการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2569	การเพิ่มพูนศักยภาพของบุคลากร	ข้อเสนอวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : นางวรรณวิไล ภูตระกูล โทร : 025908568 E-mail : wanvilai04@hotmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
3. หลักการและเหตุผล

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ มีการบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ เป็นระยะเวลาเกือบสิบปีแล้ว ทำให้บทบัญญัติบางประการไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตยังไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างถูกต้องและเพียงพอ มีการเผยแพร่ข้อมูล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่ออื่นใด ในทางที่ก่อให้เกิดทัศนคติไม่ดีต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต รวมทั้งขาดกลไกการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยที่มีอาการทุเลาสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และเพื่อให้สามารถนำผู้ที่มีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าเป็นผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาได้อย่างทันทั่วทั้งที่จึงมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 โดยกำหนดบทบัญญัติและอำนาจหน้าที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติเกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต และการอยู่ร่วมกันในสังคมของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต โดยคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของหน่วยงานของรัฐและประชาชนในทุกภาคส่วน

ปัจจุบัน ผู้มีปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้หากไม่ได้รับการดูแลบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นในสังคมส่วนรวมได้ โดยเมื่อพิจารณาจากข้อมูลผลการดำเนินงานของสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ประจำปี พ.ศ. 2563 พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในสถานบำบัดรักษาเป็นผู้ป่วยจิตเวชรวมทั้งสิ้น 2,161 ราย โดยเป็นผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป จำนวน 1,892 ราย และเป็นผู้ป่วยจิตเวช (ผู้ป่วยคดี) จำนวน 269 ราย เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิ และ ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม ลดอาการความผิดปกติ ความรุนแรงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของบุคคลนั้น และของผู้อื่นในสังคม และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้มีความผิดปกติทางจิต จึงจำเป็นต้องดำเนินการสื่อสารความรู้ ความเข้าใจในพระราชบัญญัติสุขภาพจิตสู่สังคม รวมทั้งพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นที่เข้าใจและเกิดผลอันดีต่อผู้มีปัญหาทางจิตและจิตเวช และสังคมทุกภาคส่วน โดยประสานความร่วมมือในระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้ที่ปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เช่น ตำรวจ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /พนักงานฝ่ายปกครอง ฯลฯ ซึ่งการดำเนินงานขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตในระดับพื้นที่ที่ผ่านมา จากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับจังหวัด3 ปีหลังสุด (ปีงบประมาณ 2563 - 2565) พบว่าปัญหาหลักในการดำเนินงานของจังหวัด คือ ขาดงบประมาณในการจัดประชุมคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด เช่น ค่าเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม เป็นต้น ทั้งนี้ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ3/2563 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด กำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ซึ่งการประชุมคณะกรรมการฯ เป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนและผลักดันการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิต รวมทั้งวางแผน ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการสร้างเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ผู้มีปัญหสุขภาพจิต และประสาน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าวข้างต้น สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมายขึ้น เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพในการสร้างเสริม การป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต และการอยู่ร่วมกันในสังคมของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

4. วัตถุประสงค์
1. ผู้มีความผิดปกติทางจิต ได้รับการคุ้มครองสิทธิและได้รับการดูแลอย่างครบวงจรเพื่อลดอาการความผิดปกติความรุนแรงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของบุคคลนั้น และของผู้อื่นในสังคม

2. สถานบำบัดรักษา สามารถดูแลผู้มีความผิดปกติทางจิตอย่างครบวงจรตามกลไกของกฎหมายสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตในระดับพื้นที่

4. ผู้มีปัญหสุขภาพจิตและผู้มีความผิดปกติทางจิตได้รับการเฝ้าระวัง ติดตามดูแลตามมาตรฐานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

5. สามารถติดตามการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567
6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	4,000,000.00	-	4,000,000.00
รวม	4,000,000.00	-	4,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - มีนวัตกรรมเชิงระบบในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต จำนวน 2 เรื่อง	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output 1.ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น 2.ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในแต่ละจังหวัด/ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้มีความผิดปกติทางจิต ทั้งที่อยู่ในชุมชน และที่ได้รับการนำส่งเข้าสู่การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ภาครัฐ : นักการเมือง สมาชิกสภา กลุ่มคนที่มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย
- 2. ภาครัฐ : บุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการคลัง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- 3. ภาคประชาชน : สมาชิกในครอบครัวของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มผู้ใช้บริการ กลุ่มองค์กรอิสระ และกลุ่มองค์กรด้านสิทธิมนุษยชน

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- 1. ความร่วมมือในการดำเนินโครงการของญาติผู้ป่วย ผู้ดูแล และประชาชนทั่วไป
- 2. ความเข้าใจในเจตนารมณ์และสาระของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภาคการเมือง และภาครัฐ ส่งผลต่อการนำกฎหมายไปใช้ให้เอื้อต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงาน

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. กำหนดแผนการพัฒนาศูนย์สุขภาพจิตและศูนย์เกี่ยวข้องกับกฎหมายสุขภาพจิต รวมทั้งผลิตและเผยแพร่พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ให้ตรงทุกกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง โดยการเพิ่มช่องทางสื่อสารให้แพร่หลายขึ้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความตระหนักต่อการให้ความช่วยเหลือประชาชน
- 2. ให้มีกลไกตัวแทนประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต ร่วมดูแลผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ตลอดจนมีส่วนร่วมในการติดตามคุณภาพการบริการสุขภาพจิตในสถานบำบัดรักษาทั่วประเทศ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ เขตสุขภาพ จำนวน 13 เขต

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง	✓	✓	✓	
สูง				
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	4,000,000.00	-	1,900,000.00	285,000.00	180,000.00	70,000.00	1,037,200.00	345,000.00	182,800.00	-	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		2,185,000.00			1,287,200.00			527,800.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		54.63%			32.18%			13.20%			0.00%		
งบดำเนินงาน	4,000,000.00	-	1,900,000.00	285,000.00	180,000.00	70,000.00	1,037,200.00	345,000.00	182,800.00	-	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		2,185,000.00			1,287,200.00			527,800.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		54.63%			32.18%			13.20%			0.00%		

โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 4,000,000 บาท

- แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย จำนวน 1,624,700 บาท
- 2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU) จำนวน 608,100 บาท
- 3) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One) จำนวน 1,767,200 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,624,700.00	-	1,624,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,624,700.00			0.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				100.00%			0.00%			0.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			1,624,700.00	-	1,624,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,624,700.00			0.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				100.00%			0.00%			0.00%			0.00%				
สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ			1,624,700.00	-	1,624,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,624,700.00			0.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				100.00%			0.00%			0.00%			0.00%				
1. จัดสรรให้หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัด	รายการ	เป้า	21														
		งบ	1,624,700.00	-	1,624,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.1. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับรพ.สวนปรุง	ครึ่ง	เป้า	1		1												โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบ	150,000.00	-	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	ครึ่ง	เป้า	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.จิตเวชพิษณุโลก	ครึ่ง	เป้า	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบ	62,500.00	-	62,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.4. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ครึ่ง	เป้า	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบ	62,500.00	-	62,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.5. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.จิตเวชนครสวรรค์	ครึ่ง	เป้า	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชวินทร์
		งบ	31,000.00	-	31,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.6. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.ศรีชัยภูมิ	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลศรีชัยภูมิ
		งบฯ	150,000.00	-	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.7. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.8. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับสถาบันกัลยาณิ	ครั้ง	เป้าา	1		1												สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์
		งบฯ	150,000.00	-	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.9. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.10. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.จิตเวชสระแก้ว	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
		งบฯ	62,500.00	-	62,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.11. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	100,000.00	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.12. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.13. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.14. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.15. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบฯ	87,500.00	-	87,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.16. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.17. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบฯ	50,000.00	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.18. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับ รพ.พระศรีมหาโพธิ์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
		งบฯ	62,500.00	-	62,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.19. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับรพ.สวนสราญรมย์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบฯ	131,200.00	-	131,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.20. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับรพ.จิตเวชสงขลาราชนครินทร์	ครั้ง	เป้าา	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
		งบฯ	43,800.00	-	43,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.21. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	ครั้ง	เป้าา	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบฯ	131,200.00	-	131,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			608,100.00	-	275,300.00	100,000.00	120,000.00	-	-	-	112,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				375,300.00			120,000.00			112,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				61.72%			19.73%			18.55%			0.00%				
งบดำเนินงาน			608,100.00	-	275,300.00	100,000.00	120,000.00	-	-	-	112,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				375,300.00			120,000.00			112,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				61.72%			19.73%			18.55%			0.00%				
สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ			608,100.00	-	275,300.00	100,000.00	120,000.00	-	-	-	112,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				375,300.00			120,000.00			112,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				61.72%			19.73%			18.55%			0.00%				
1. จัดสรรให้หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัด	รายการ	เป้าฯ	5														
		งบฯ	275,300.00	-	275,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.1. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	ครั้ง	เป้าฯ	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	94,000.00	-	94,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1.2. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	ครั้ง	เป้าฯ	1		1												สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
		งบฯ	37,500.00	-	37,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1.3. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับรพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์	ครั้ง	เป้าฯ	1		1												โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
		งบฯ	37,500.00	-	37,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1.4. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	ครั้ง	เป้าฯ	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
		งบฯ	62,500.00	-	62,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1.5. สนับสนุนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการระดับจังหวัดให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	ครั้ง	เป้าฯ	1		1												ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบฯ	43,800.00	-	43,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
2. ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/55/1			1/55/1											
		งบฯ	100,000.00	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3. ประชุมคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/80/2				1/40/1				1/40/1						
		งบฯ	232,800.00	-	-	-	120,000.00	-	-	-	112,800.00	-	-	-	-		

แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการส่งเสริมป้องกันและประชาชนที่มีปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา
กิจกรรมหลัก : พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการป้องกันปัญหาเสพติด
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

3) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,767,200.00	-	-	185,000.00	60,000.00	70,000.00	1,037,200.00	345,000.00	70,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				185,000.00			1,167,200.00			415,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				10.47%			66.05%			23.48%			0.00%				
งบดำเนินงาน			1,767,200.00	-	-	185,000.00	60,000.00	70,000.00	1,037,200.00	345,000.00	70,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				185,000.00			1,167,200.00			415,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				10.47%			66.05%			23.48%			0.00%				
สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ			1,767,200.00	-	-	185,000.00	60,000.00	70,000.00	1,037,200.00	345,000.00	70,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				185,000.00			1,167,200.00			415,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				10.47%			66.05%			23.48%			0.00%				
1. ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	2/110/2			1/55/1				1/55/1							
		งบฯ	470,000.00	-	-	185,000.00	-	-	-	285,000.00	-	-	-	-	-		
2. ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	2/110/2				1/55/1			1/55/1							
		งบฯ	120,000.00	-	-	-	60,000.00	-	-	60,000.00	-	-	-	-	-		
3. ประชุมคณะอนุกรรมการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพจิตแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	2/110/2					1/55/1			1/55/1						
		งบฯ	140,000.00	-	-	-	-	70,000.00	-	-	70,000.00	-	-	-	-		
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	4/100/2						4/100/2								
		งบฯ	1,037,200.00	-	-	-	-	-	1,037,200.00	-	-	-	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
1. มีนวัตกรรมเชิงระบบในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต จำนวน 2 เรื่อง	Setting -	✓				สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล -							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							
2. ร้อยละ 70 ของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัดจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	Setting -	✓	✓		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาล / สถาบัน สังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาล / สถาบัน สังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							
3. ร้อยละ 70 ของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน	Setting -	✓			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาล / สถาบัน สังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาล / สถาบัน สังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงาน ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค				
การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผล การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต	รายการความเสี่ยง มีการละเมิดเปิดเผยข้อมูลผู้ฆ่าตัวตาย และ ผู้ดูแล		✓					✓							3	3	9	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง - เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการกิจเร่งด่วน																	แนวทางการจัดการความเสี่ยง ประสานงานเพื่อให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องทราบล่วงหน้า

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความ เสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการ ความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการ จัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	เพื่อให้การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติ สุขภาพจิตระดับพื้นที่เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ	ร้อยละ 70 ของจังหวัด ที่มีการนำ พระราชบัญญัติสุขภาพจิตไปใช้ ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	กำหนดแนวทางการ ดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายหรือ ผู้ที่เกี่ยวข้องได้วาง แผนการปฏิบัติงานได้ ชัดเจน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ
สาเหตุความเสี่ยง เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการกิจเร่งด่วน	แนวทางการจัดการความเสี่ยง ประสานงานเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทราบล่วงหน้า						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 7 มุ่งมั่นผลักดันกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. เกิดระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ ที่มีความเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่าย ภาคประชาชน
- 2. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการดูแลในพื้นที่อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันห่วงที่ อันจะเป็นการช่วยลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรงในสังคม
- 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแนวปฏิบัติที่ดีในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพระราชบัญญัติสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
- 4. ผู้ปฏิบัติหน้าที่มีความรู้ มีทักษะ มีความพึงพอใจและมีความมั่นใจในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพระราชบัญญัติสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- 5. ประชาชนทั่วไปและผู้เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
- 6. ประเทศไทยมีองค์ความรู้ และมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานพระราชบัญญัติสุขภาพจิต และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมทั่วทุกพื้นที่ ทั่วประเทศ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-

องค์ความรู้ใหม่

-

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ยังไม่ทั่วถึงครอบคลุมทุกพื้นที่	ประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เครือข่ายและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	ผลักดันให้จังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ไปใช้ประโยชน์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มีความผิดปกติทางจิตและประชาชน	จำนวนจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ไปใช้ประโยชน์
2569	ศึกษา วิจัยรูปแบบการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่	มีรูปแบบ นวัตกรรมในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : ชนนันรัตน์ นวพลพัฒน์ โทร : 088 953 6429 E-mail : nchananrat@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

1. ชื่อโครงการ โครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

3. หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังของประเทศไทย ดำเนินงานภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน มีผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 พบว่า ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตจำนวน 118,398 คน จากจำนวนผู้ต้องขังทั้งสิ้น 264,241 คน ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 4,086 คน ได้รับการดูแลรักษา 4,086 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ปัจจุบันมีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชทั้งหมด 5,981 คน คิดเป็นร้อยละ 2.26 โดยได้รับการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry จำนวน 5,512 ราย และมีเรือนจำที่มีระบบการให้บริการ Telepsychiatry จำนวนทั้งสิ้น 92 แห่งทั่วประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565) ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินโครงการเกิดจากการขับเคลื่อนงานภายใต้โครงการพระราชดำริโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จากความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลแม่ข่าย สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองบริการทางแพทย์ เรือนจำ สังกัดกรมราชทัณฑ์ ดังนั้น ปี พ.ศ. 2567 จึงได้จัดทำโครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงยุติธรรม เร่งพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบการให้บริการจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เป็นต้น เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน โดยใช้แนวคิด การเพิ่มโอกาสให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการการดูแลด้านสุขภาพจิตอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เน้นการสร้างกระบวนการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพจิต และการติดตามดูแลรักษาหลังพ้นโทษอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการดูแล และป้องกันการกลับมามีข้อผิดพลาดซ้ำ อันนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพที่ดีได้อย่างเท่าเทียม

รวมถึงมีคุณภาพเช่นเดียวกับบุคคลอื่นต่อไป

4. วัตถุประสงค์
- 1. เพื่อสร้างความร่วมมือและเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระหว่างเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคม
 - 2. เพื่อให้ผู้ต้องขังจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องภายหลังพ้นโทษด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,000,000.00	-	2,000,000.00
รวม	2,000,000.00	-	2,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องหลังพ้นโทษไม่กลับมามีข้อผิดพลาดซ้ำภายใน 1 ปีบนระบบดิจิทัล (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10) - จำนวนผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษเป้าหมายในโครงการ จำนวน 1,750 คน คิดเป็นร้อยละ 70 ของจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษทั้งหมด จำนวน 2,500 คน	ตัวชี้วัดระดับ Impact - กำลังดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล (ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - กำลังดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชสำหรับติดตามผู้ต้องขังให้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง	ตัวชี้วัดระดับ Output - กำลังดำเนินการ

8. กลุ่มเป้าหมาย

- 1. บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม จำนวน 100 ราย
- 2. บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 100 ราย
- 3. ผู้ต้องขังในเรือนจำ 143 แห่งทั่วประเทศ จำนวน 300,000 คน

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต : สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต
- 2. หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/โรงพยาบาลศูนย์
- 3. หน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข : กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เครือข่ายฝ่ายปกครองท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาชน

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- 1. ผู้บริหารระดับเขตสุขภาพยังไม่มั่นใจในกระบวนการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชว่าสามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดรูปธรรมได้
- 2. ผู้อำนวยการสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต อาจไม่เห็นด้วยและไม่สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมการอบรม หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชต่อเนื่องภายหลังพ้นโทษ

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ประสาน/ส่งโครงการการดำเนินงานในแต่ละโครงการให้ผู้บริหารของหน่วยงานรับทราบถึงการมีส่วนร่วมและแนวทางการดำเนินโครงการ
- 2. มีการประชุมชี้แจงและติดตามผลการดำเนินงานในทุกภาคส่วนในระดับนโยบาย เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ เขตบริการสุขภาพ 13 เขต

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธีขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,000,000.00	-	6,500.00	85,000.00	159,600.00	380,410.00	316,290.00	239,310.00	662,890.00	150,000.00	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		91,500.00			856,300.00			1,052,200.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		4.58%			42.82%			52.61%			0.00%		
งบดำเนินงาน	2,000,000.00	-	6,500.00	85,000.00	159,600.00	380,410.00	316,290.00	239,310.00	662,890.00	150,000.00	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		91,500.00			856,300.00			1,052,200.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		4.58%			42.82%			52.61%			0.00%		

โครงการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จำนวน 1,299,400 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จำนวน 200,500 บาท

3) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย จำนวน 500,100 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,299,400.00	-	-	85,000.00	159,600.00	380,410.00	222,190.00	139,310.00	312,890.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				85,000.00			762,200.00			452,200.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				6.54%			58.66%			34.80%			0.00%				
งบดำเนินงาน			1,299,400.00	-	-	85,000.00	159,600.00	380,410.00	222,190.00	139,310.00	312,890.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				85,000.00			762,200.00			452,200.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				6.54%			58.66%			34.80%			0.00%				
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์			1,299,400.00	-	-	85,000.00	159,600.00	380,410.00	222,190.00	139,310.00	312,890.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				85,000.00			762,200.00			452,200.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				6.54%			58.66%			34.80%			0.00%				
1. การเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	กิจกรรม	เป้า	7														สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบ	251,400.00	-	-	-	-	10,000.00	35,900.00	30,000.00	175,500.00	-	-	-	-		
1.1. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	เล่ม	เป้า	-													ยกเลิกกิจกรรม	สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	แห่ง	เป้า	13		13											โอนให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพดูแลและการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/3								1/50/3						สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบ	96,000.00	-	-	-	-	-	-	-	96,000.00	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษต่อเนื่องผ่านระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/30/1										1/30/1				สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
		งบ	79,500.00	-	-	-	-	-	-	79,500.00	-	-	-	-	-		
1.5. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/2									1/50/2					สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
		งบ	30,000.00	-	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-		
1.6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติมาตรการป้องกัน การกระทำความผิดซ้ำในความคิดเกี่ยวกับเพศ หรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/20/1					1/20/1									สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.7. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทำจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรม : Forensic CBT	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/2						1/50/2								สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
		งบ	35,900.00	-	-	-	-	-	35,900.00	-	-	-	-	-	-		
2. สนับสนุนงบประมาณ รพ.สวนสราญรมย์	กิจกรรม	เป้า	9														โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	120,000.00	-	-	-	9,000.00	12,000.00	51,000.00	12,000.00	36,000.00	-	-	-	-		
2.1. กิจกรรม 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานการติดตามผู้ต้องขังหลังพ้นโทษบนระบบดิจิทัลในเขตสุขภาพที่ ๑๑	คน/ครั้ง	เป้า	40/1						40/1								โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	2,000.00	-	-	-	-	-	2,000.00	-	-	-	-	-	-		
2.2. กิจกรรม 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำจังหวัดชุมพร	คน/ครั้ง	เป้า	60/1					60/1									โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	9,000.00	-	-	-	9,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
2.3. กิจกรรม 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำอำเภอหลังสวน	คน/ครั้ง	เป้า	50/1						50/1								โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	7,000.00	-	-	-	-	7,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
2.4. กิจกรรม 4 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำจังหวัดระนอง	คน/ครั้ง	เป้า	60/1						60/1								โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	12,000.00	-	-	-	-	-	12,000.00	-	-	-	-	-	-		
2.5. กิจกรรม 5 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำจังหวัดพังงา	คน/ครั้ง	เป้า	60/1							60/1							โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	12,000.00	-	-	-	-	-	-	12,000.00	-	-	-	-	-		
2.6. กิจกรรม 6 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำอำเภอดงทับปด	คน/ครั้ง	เป้า	50/1								50/1						โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-		
2.7. กิจกรรม 7 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำจังหวัดภูเก็ต	คน/ครั้ง	เป้า	60/1						60/1								โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	12,000.00	-	-	-	-	-	12,000.00	-	-	-	-	-	-		
2.8. กิจกรรม 8 การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมสาธารณสุขในเรือนจำในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำอำเภอไชยา	คน/ครั้ง	เป้า	50/1						50/1								โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	5,000.00	-	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
2.9. กิจกรรมที่ 9 การติดตามเยี่ยมผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษในชุมชน เขตสุขภาพที่ ๑๑	คน/ครั้ง	เป้า	60/30						30/15								โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบ	51,000.00	-	-	-	-	-	25,000.00	-	26,000.00	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.ขอนแก่น	กิจกรรม	เป้า	1														โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
		งบ	56,000.00	-	-	-	56,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.1. กิจกรรมที่ 1 โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานราชทัณฑ์ป็นสุขทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	คน/ครั้ง	เป้า	560/30				560/30										โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
		งบ	56,000.00	-	-	-	56,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4. สนับสนุนงบประมาณ ส.สมเด็จเจ้า	กิจกรรม	เป้า	2														สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา
		งบ	64,000.00	-	-	-	20,820.00	20,820.00	20,820.00	-	1,540.00	-	-	-	-	-	
4.1. กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาการดูแลสุขภาพจิตผู้ต้องขังในเรือนจำและการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษ	คน/ครั้ง/วัน	เป้า	150/3/3				50/1/1	50/1/1	50/1/1								สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา
		งบ	62,460.00	-	-	-	20,820.00	20,820.00	20,820.00	-	-	-	-	-	-	-	
4.2. กิจกรรมที่ 2 ประชุมสรุปผลการดำเนินงานการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำและพัฒนางานด้านสุขภาพจิตในเรือนจำ	คน/ครั้ง/วัน	เป้า	7/1/1								7/1/1						สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา
		งบ	1,540.00	-	-	-	-	-	-	-	1,540.00	-	-	-	-	-	
5. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.นครสวรรค์	กิจกรรม	เป้า	2														โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราช นครินทร์
		งบ	48,000.00	-	-	-	15,000.00	33,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.1. กิจกรรม 1 พัฒนาระบบการดำเนินการสุขภาพจิตผู้ต้องขังตั้งแต่แรกรับจนถึงการบันทึกการติดตามหลังปล่อย เขตสุขภาพที่3	คน	เป้า	40				40										โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราช นครินทร์
		งบ	15,000.00	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.2. กิจกรรม 2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตผู้ต้องขังและดูแลสุขภาพจิตเจ้าหน้าที่เรือนจำ สร้างสุขในการทำงาน " สุขภาพจิตดี มีความสุข"	คน	เป้า	25					25									โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราช นครินทร์
		งบ	33,000.00	-	-	-	-	33,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
6. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.นครพนม	กิจกรรม	เป้า	2														โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
		งบ	32,000.00	-	-	-	-	10,000.00	10,000.00	6,000.00	6,000.00	-	-	-	-	-	
6.1. กิจกรรม 1โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังและการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชหลังได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครพนม สกลนคร บึงกาฬ	คน	เป้า	80					80	80								โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
		งบ	20,000.00	-	-	-	-	10,000.00	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
6.2. กิจกรรมที่ 2 ติดตามเยี่ยม นิเทศงาน	คน	เป้า	20							20	20						โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
		งบ	12,000.00	-	-	-	-	-	-	6,000.00	6,000.00	-	-	-	-	-	
7. สนับสนุนงบประมาณ รพ.พระศรีฯ	กิจกรรม	เป้า	2														โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
		งบ	48,000.00	-	-	2,640.00	11,880.00	13,200.00	12,360.00	3,960.00	3,960.00	-	-	-	-	-	
7.1. กิจกรรม 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง/คน	เป้า	6/90				2/30	2/30	2/30								โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
		งบ	26,880.00	-	-	-	9,240.00	9,240.00	8,400.00	-	-	-	-	-	-	-	
7.2. กิจกรรม 2 การติดตามเยี่ยมผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง/คน	เป้า	16/48			2/6	2/6	3/9	3/9	3/9	3/9						โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
		งบ	21,120.00	-	-	2,640.00	2,640.00	3,960.00	3,960.00	3,960.00	3,960.00	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
8. สนับสนุนงบประมาณ รพ.ศรีธัญญา	กิจกรรม	เป้าฯ	2														โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบฯ	184,000.00	-	-	26,360.00	-	157,640.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.1. กิจกรรม 1 ชี้แจงการดำเนินงานตามพรบ.สุขภาพจิตและการติดตามผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษ เขตสุขภาพที่ 4	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/25/1			1/25/1											โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบฯ	26,360.00	-	-	26,360.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.2. กิจกรรม 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/66/2					1/66/2									โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบฯ	157,640.00	-	-	-	-	157,640.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
9. สนับสนุนงบประมาณ รพ.สวนปรุง	กิจกรรม	เป้าฯ	2														โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	112,000.00	-	-	56,000.00	-	56,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.1. กิจกรรม 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางดำเนินการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่1	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/40/1			1/40/1											โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	56,000.00	-	-	56,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.2. กิจกรรม 2 การสนับสนุนการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขัง ในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	14/42/14					14/42/14									โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	56,000.00	-	-	-	-	56,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
10. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.พิษณุโลก	กิจกรรม	เป้าฯ	2														โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	80,000.00	-	-	-	-	40,000.00	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
10.1. กิจกรรมที่ 1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำและผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกปล่อยตัว สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์เขตสุขภาพที่2	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/50/2					1/50/2									โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	40,000.00	-	-	-	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
10.2. กิจกรรม 2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ(อสรจ.)ในการดูแลคัดกรองส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ต้องขังในเรือนจำ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	4/50/1					4/50/1									โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
		งบฯ	40,000.00	-	-	-	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
11. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.สงขลา	กิจกรรม	เป้าฯ	2														โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
		งบฯ	104,000.00	-	-	-	27,360.00	-	24,640.00	27,880.00	24,120.00	-	-	-	-	-	
11.1. กิจกรรม 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญงานสุขภาพจิตในเรือนจำ	ครั้ง/คน	เป้าฯ	4/120				2/60		2/60								โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
		งบฯ	52,000.00	-	-	-	27,360.00	-	24,640.00	-	-	-	-	-	-	-	
11.2. กิจกรรม 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการระบบการดูแลและติดตามผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำเรือนจำกลางพัทลุง เรือนจำจังหวัดสตูล เรือนจำกลางสงขลา เรือนจำจังหวัดนราธิวาส	ครั้ง/คน	เป้าฯ	4/80							2/40	2/40						โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
		งบฯ	52,000.00	-	-	-	-	-	-	27,880.00	24,120.00	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
12. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.สระแก้ว	กิจกรรม	เป้าฯ	2														โรงพยาบาลจิตเวช สระแก้วราชนครินทร์
		งบฯ	72,000.00	-	-	-	-	-	32,000.00	40,000.00	-	-	-	-	-		
12.1. กิจกรรม 1 ประชุมวางแผนการดำเนินงานดูแลรักษา และติดตามผู้ต้องขังป่วยจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/ 50/1					1/ 50/1									โรงพยาบาลจิตเวช สระแก้วราชนครินทร์
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
12.2. กิจกรรม 2 อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ(อสรจ.)ในการดูแลคัดกรองสุขภาพจิตผู้ต้องขังในเรือนจำ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	6/300/6							3/150/3	3/150/3						โรงพยาบาลจิตเวช สระแก้วราชนครินทร์
		งบฯ	72,000.00	-	-	-	-	-	32,000.00	40,000.00	-	-	-	-	-		
13. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.เลย	กิจกรรม	เป้าฯ	2														โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	32,000.00	-	-	-	19,540.00	3,540.00	3,540.00	3,540.00	1,840.00	-	-	-	-		
13.1. กิจกรรม 1 พัฒนาศักยภาพ จนท.เรือนจำ ด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำ (คัดกรอง,บำบัดรักษา,ฟื้นฟูจิตใจและการบันทึกฐานข้อมูล)	ครั้ง/วัน/คน	เป้าฯ	1/1/30				1/1/30										โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	16,000.00	-	-	-	16,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
13.2. กิจกรรม 2 ติดตามผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษใน 4 จังหวัด หนองบัวลำภู, เลย, อุดรธานี และหนองคาย (ทางโทรศัพท์) และบันทึกฐานข้อมูลผู้ป่วยนติจิตเวช	ครั้ง	เป้าฯ	4				1	1	1	1	1						โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
		งบฯ	16,000.00	-	-	-	3,540.00	3,540.00	3,540.00	3,540.00	1,840.00	-	-	-	-		
14. สนับสนุนงบประมาณ รพจ.นครราชสีมา	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	8/200/8														โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราช นครินทร์
		งบฯ	96,000.00	-	-	-	-	24,210.00	23,930.00	23,930.00	23,930.00	-	-	-	-		
14.1. กิจกรรม 1 โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังและการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชหลังได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำเขตสุขภาพที่ ๙	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	8/200/8					2/50/2	2/50/2	2/50/2	2/50/2						โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราช นครินทร์
		งบฯ	96,000.00	-	-	-	-	24,210.00	23,930.00	23,930.00	23,930.00	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			200,500.00	-	6,500.00	-	-	-	94,100.00	49,900.00	50,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				6,500.00			94,100.00			99,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				3.24%			46.93%			49.83%			0.00%				
งบดำเนินงาน			200,500.00	-	6,500.00	-	-	-	94,100.00	49,900.00	50,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				6,500.00			94,100.00			99,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				3.24%			46.93%			49.83%			0.00%				
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์			200,500.00	-	6,500.00	-	-	-	94,100.00	49,900.00	50,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				6,500.00			94,100.00			99,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				3.24%			46.93%			49.83%			0.00%				
1. ค่าใช้สอย	กิจกรรม	เป้า	5														สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
		งบ	200,500.00	-	6,500.00	-	-	-	94,100.00	49,900.00	50,000.00	-	-	-	-		
1.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ปี 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/30/1		1/30/1												
		งบ	6,500.00	-	6,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษต่อเนื่องผ่านระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/30/1								1/30/1						
		งบ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-		
1.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น (บูรณาการ : ใช้เงินค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย จำนวน 50,100 บาท)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/2							1/50/2							
		งบ	49,900.00	-	-	-	-	-	-	49,900.00	-	-	-	-	-		
1.4. ปรับปรุงเส้นแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (บูรณาการ : ใช้เงินค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้ โครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จำนวน 155,400 บาท)	เล่ม	เป้า	0													ยกเลิกกิจกรรม	
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.5. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทำจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรม : Forensic CBT	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/2						1/50/2								
		งบ	94,100.00	-	-	-	-	-	94,100.00	-	-	-	-	-	-		

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ
กิจกรรมหลัก : การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
3) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			500,100.00	-	-	-	-	-	-	50,100.00	300,000.00	150,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			500,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			500,100.00	-	-	-	-	-	-	50,100.00	300,000.00	150,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			500,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์			500,100.00	-	-	-	-	-	-	50,100.00	300,000.00	150,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			500,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. การเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย (การเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์)	กิจกรรม	เป้า	3													สถาบันกัลยาณิราช นครินทร์	
		งบ	500,100.00	-	-	-	-	-	-	50,100.00	300,000.00	150,000.00	-	-	-		
1.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร การพยาบาลนิติจิตเวช (หลักสูตร 10 วัน)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/30/1									1/30/1				เปลี่ยนแปลงวันจัด ประชุม	
		งบ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-	-		
1.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานนิติสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/100/3								1/100/3						
		งบ	300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	-	-	-	-		
1.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานนิติ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น (ใช้เงินจากค่าใช้จ่าย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชใน หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จำนวน 50,100 บาท)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/2							1/50/2							
		งบ	50,100.00	-	-	-	-	-	-	50,100.00	-	-	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องหลังพ้นโทษไม่กลับมาก่อคดีซ้ำภายใน 1 ปี (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10)	Setting ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องหลังพ้นโทษไม่กลับมาก่อคดีซ้ำภายใน 1 ปี (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10) กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สหวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 20 แห่ง - โรงพยาบาลทั่วประเทศ	✓		✓	หน่วยบริการจิตเวชทั่วประเทศ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2567
ผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องผ่านระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช	Setting ผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องผ่านระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สหวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 60 คน	✓		✓	หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมและสาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2567
มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชสำหรับติดตามผู้ต้องขังให้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง	Setting มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชสำหรับติดตามผู้ต้องขังให้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สหวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 160 คน	✓		✓	หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมและสาธารณสุข	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2567

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาส เกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/ สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	ภาระ รับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบันทึกข้อมูล ผู้ต้องขังจิตเวชบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช	รายการความเสี่ยง ขาดการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่อง		✓				✓	✓		✓	✓					3	3	9	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง - จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านนิติ สุขภาพจิตมีจำกัด - บุคลากรโยกย้ายบ่อย - ระบบฐานข้อมูลไม่ได้เชื่อมต่อกับระบบ ฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. เพิ่มจำนวนบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานด้านนิติสุขภาพจิต 2 .พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้ เชื่อมต่อกับระบบฐานข้อมูลของ กระทรวงสาธารณสุข

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความ	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการ	ขั้นตอน - กิจกรรมการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ขาดการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่อง	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	เพื่อรวบรวมข้อมูลและติดตาม ผู้ต้องขังจิตเวชให้เข้าสู่ กระบวนการรักษาได้อย่าง ต่อเนื่องและเป็นระบบเดียวกัน ทั่วประเทศ	1. มีระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช 2. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ต้องขัง ป่วยจิตเวชที่ได้รับการติดตาม อย่างต่อเนื่อง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10)	1. อบรมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูล ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชใน ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช 2. มีข้อมูลนำเสนอต่อ ผู้บริหารระหว่างกรมฯ เกี่ยวกับผลกระทบและ เป้าหมายการพัฒนา ระบบ	ปีงบประมาณ 2567	1,500,000.00	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง - จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านนิติสุขภาพจิตมีจำกัด - บุคลากรโยกย้ายบ่อย - ระบบฐานข้อมูลไม่ได้เชื่อมต่อกับระบบฐานข้อมูลของกระทรวง สาธารณสุข	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. เพิ่มจำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านนิติ สุขภาพจิต 2 .พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้เชื่อมต่อกับระบบ ฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต
- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 1 ส่งเสริม สนับสนุนงานด้านสุขภาพจิตตามพระราชดำรัส, พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1. เกิดความร่วมมือและเกิดศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระหว่างเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมอย่างเป็นระบบ
 2. ผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ได้รับการบำบัดรักษา พื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องภายหลังพ้นโทษผ่านระบบดิจิทัล

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
1. แนวทางการบริการผู้รับบริการนิติจิตเวช ตามมาตรา 14,48,56
- องค์ความรู้ใหม่
- 1.แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ 2.แนวทางป้องกันการฆ่าตัวตายในเรือนจำ 3.แนวทางทางดูแลผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษต่อเนื่องในชุมชน

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีจำนวนจำกัด	ขออัตรากำลังเพิ่มจากภาคีเครือข่ายด้านสาธารณสุข
ระบบการรายงานการติดตามอย่างต่อเนื่องยังไม่สมบูรณ์	พัฒนาระบบติดตาม อบรมให้ความรู้ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	ติดตามผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล	ร้อยละของผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10)
2569	ติดตามผู้ต้องขังจิตเวชที่ได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล	ร้อยละของผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10)

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : ปัญญภัส จิงก้อนทอง โทร : 0972369323 E-mail : panyapatjungkonthong@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

1. ชื่อโครงการ โครงการบูรณาการการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

3. หลักการและเหตุผล

ตามแผนปฏิรูปราชการระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566 – 2570) ของกรมสุขภาพจิต เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง โดยมีพันธกิจหลักในการสนับสนุนการพัฒนากระบวนการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม รวมไปถึงพัฒนากลไกและกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตของประเทศ ในการพัฒนางานสุขภาพจิต ที่สอดคล้องกันอย่างเป็นระบบนั้นจำเป็นต้องมีความเชื่อมโยง สอดคล้องในทุกมิติทั้งส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟู การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในเมืองของกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างจากจังหวัดอื่นที่มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้วางแผนและกำกับ ติดตามในภาพรวม กรุงเทพมหานคร มีความหลากหลายของหน่วยงานที่ให้บริการทางสุขภาพ ทั้งด้าน วัตถุประสงค์และภารกิจของหน่วยงาน ยังไม่มีระบบการบูรณาการงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่ชัดเจน การพัฒนาเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายของระบบสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้เสนอไว้ว่าเป็น การบริหารจัดการการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัยแก่ ประชาชน เพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องทั้งการส่งเสริมป้องกัน การวินิจฉัย เพื่อบำบัดรักษา การฟื้นฟู สมรรถภาพ จนไปถึงการดูแลแบบประคับประคอง ภายในระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนตลอดทุกช่วงวัย จำนวนประชากรกลางปีล่าสุดของกรุงเทพมหานครปี 2564 มีประชากรลงทะเบียน 5,527,994 คน ซึ่งมีประชากรกลุ่มที่ไม่ลงทะเบียนอีกเท่าตัว ซึ่งต้องได้รับการวางแผนระบบการดูแลที่ทั้งส่งเสริมป้องกันทางสุขภาพจิต และการเข้าถึงการดูแลทางจิตเวชภายใต้ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

ในกรุงเทพมหานครมีกิจกรรมและโครงการส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต โดยความร่วมมือระหว่างศูนย์สุขภาพจิตและสำนักอนามัยซึ่งยังต้องการขยายพื้นที่ดำเนินงานให้ครอบคลุมความต้องการของประชาชน ซึ่งจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการปี 2562 พบว่าประชากรของกรุงเทพเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพต่ำที่สุด 5.9% นอกจากงานส่งเสริมสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยแล้ว กรุงเทพต้องเน้นการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ จากข้อมูลของระบบสถิติการลงทะเบียน กรมการปกครอง ปี 2561 พบว่า กรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้สูงอายุมาก เป็นอันดับที่ 1 คือ 936,856 ราย และข้อมูลจากศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านกรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) มีจำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระหว่าง ปี2559 - 2561 จำนวน 80,983 คน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น และในกรุงเทพต้องเตรียมวางแผนในการส่งเสริมป้องกัน และการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางที่สำคัญคือ กลุ่มคนไร้บ้าน จากรายงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบคนไร้บ้าน 1,300 คน ร้อยละ 30 มีปัญหาด้านสุขภาพจิตที่รุนแรง และร้อยละ 50 เป็นอันตรายต่อสังคม พบปัญหาเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข เนื่องจากไม่มีบัตรประชาชน ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง ขาดโอกาสในการได้รับสวัสดิการในการช่วยเหลือจากภาครัฐอย่างเหมาะสม

สถานการณ์ประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเมืองกรุงเทพฯ จากรายงาน health data center ของกระทรวงสาธารณสุข โรคจากการดื่มสุรา (Alcohol use Disorders) มีจำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ 201,418 คน เข้าถึงบริการ 3,979 คน (ร้อยละ 2.09) โรคจิตเภท 38,101 คน เข้าถึงบริการ 10,901 คน (ร้อยละ 28.51) และโรคซึมเศร้า 242,893 คน เข้าถึงบริการ 35,960 คน (ร้อยละ 14.8) และอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของคนกรุงเทพ มีมากขึ้นต่อเนื่อง จาก 2.12 คนต่อแสนประชากรในปี 2562 เป็น 4.51 คนต่อแสนประชากร ในปี 2564 ซึ่งสะท้อนถึงการได้รับบริการสุขภาพจิตของผู้มีปัญหาโรคจิตเวชในกรุงเทพนั้น ยังมีช่องว่างของการเข้าถึงบริการมาก ซึ่งอาจเกิดจากการขาดความเชื่อมโยงการดูแลต่อเนื่องและการบริหารฐานข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ

กรมสุขภาพจิตซึ่งมีนโยบายทั้งในด้านการส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูเพื่อเยียวยาแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในสังคม เห็นความสำคัญของการสร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต การมีแนวทางดูแลสุขภาพจิตที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงกระบวนการรักษา รวมไปถึงเมื่อผู้ป่วยจิตเวชกลับสู่ชุมชน จำเป็นต้องมี กระบวนการสร้างรูปแบบการดูแลต่อเนื่อง ให้สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้ที่อยู่กัปัญหาสุขภาพจิตได้เข้ามามีส่วนร่วมในสังคม มีการฟื้นฟูในชุมชน ตามศักยภาพ โดยในบริบทของความเป็นเมืองขนาดใหญ่อย่างกรุงเทพมหานคร จำเป็นจะต้องมีการพิจารณาถึงความต้องการของประชากรที่หลากหลาย ความแตกต่างของพื้นที่ ความแตกต่างของรูปแบบชุมชน อาศัยการทำงานร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างสังกัด เพื่อให้เกิดรูปแบบการทำงานสุขภาพจิตและจิตเวชแบบองค์รวมในสังคมเมือง เป็นรูปแบบต้นแบบสู่การพัฒนาสุขภาพจิตและจิตเวชในสังคมเมืองของจังหวัดอื่นๆในประเทศไทยต่อไป

4. วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในสังคมเมือง
- 2. เพื่อพัฒนาระบบความร่วมมือในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูเพื่อเยียวยาแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในสังคมเมือง รวมถึงพัฒนาข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชในสังคมเมือง
- 3. เพื่อพัฒนาวิชาการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในสังคมเมือง

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2571

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	800,000.00	-	800,000.00
2568	15,000,000.00	-	15,000,000.00
2569	15,000,000.00	-	15,000,000.00
2570	15,000,000.00	-	15,000,000.00
รวม	45,800,000.00	-	45,800,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - สัดส่วนของ Bangkok Health Zoning ที่มีแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชแบบบูรณาการ ทั้งงานส่งเสริมป้องกัน วินิจฉัย รักษา และการดูแลต่อเนื่อง - ร้อยละของเขตที่มีคลินิก/สถานบริการจิตเวชในพื้นที่กรุงเทพมหานคร - สัดส่วนของ ศบส. ที่มีระบบบริการด้านการรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น Home Psychiatric ward/การเปิดบริการ OPD/ การเปิดบริการรับจ่ายยาแบบ node - สัดส่วนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์มีบริการ Psychiatric sub acute bed	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง อย่างน้อย 3 เรื่อง - จำนวนนวัตกรรม องค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง อย่างน้อย 3 เรื่อง - จำนวนฐานข้อมูลสุขภาพจิต/ผู้ป่วยจิตเวชเขตเมือง อย่างน้อย 2 ฐาน	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --
2568	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ อย่างน้อย 3 เรื่อง - จำนวนนวัตกรรม องค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ อย่างน้อย 3 เรื่อง - จำนวนฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช/ กลุ่มเสี่ยง อย่างน้อย 2 ฐาน	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --
2569	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ - นวัตกรรมที่สามารถนำไปดำเนินการโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศอย่างน้อย 4 เรื่อง - จำนวนนวัตกรรม องค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ อย่างน้อย 4 เรื่อง - จำนวนฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช/กลุ่มเสี่ยง อย่างน้อย 3 ฐาน	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2570	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ข้อเสนอเชิงนโยบายที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ - นวัตกรรมที่สามารถนำไปดำเนินการโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ	ตัวชี้วัดระดับ Impact - อื่นๆ -
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - อื่นๆ -	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - อื่นๆ -
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ อย่างน้อย 4 เรื่อง - จำนวนนวัตกรรม องค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ อย่างน้อย 4 เรื่อง - จำนวนฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มเสี่ยง อย่างน้อย 3 ฐาน	ตัวชี้วัดระดับ Output - อื่นๆ -

8. กลุ่มเป้าหมาย
- หน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 13 แห่ง

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - หน่วยบริการจิตเวชที่สังกัดหน่วยงานอื่นๆ และภาคเอกชน
 - เครือข่ายระบบบริการ วิชาการ และภาคประชาสังคม
 - หน่วยงานด้านการศึกษา เช่น มหาวิทยาลัย
 - ประชาชนทั่วไป

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- นโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขและกรมสุขภาพจิต
 - ภาคประชาสังคม ภาควิชาอื่นๆ เช่น ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย กองทุนผู้พิการ สมาคมผู้บกพร่องทางจิต ชมรมต่างๆ
 - ระบบการดำเนินงานของเครือข่ายบริการในระดับต่างๆ ทั้งในระดับปฐมภูมิทุติยภูมิ และตติยภูมิ
 - หน่วยงานเอกชนที่ดำเนินงานด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ทบทวนผลการดำเนินงานโครงการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมืองของพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ความสำเร็จและโอกาสพัฒนาของการดำเนินการ เพื่อปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์ให้มีความเหมาะสมกับยุทธศาสตร์ชาติ นโยบาย ปัญหาที่สำคัญของประเทศ และบริบทของหน่วยงาน
 - ประชุมชี้แจง สำนวจความต้องการและสร้างแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมของกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานภายนอก

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ หน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 13 แห่ง

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	800,000.00	-	-	-	-	17,000.00	37,077.50	34,433.00	79,900.00	53,022.50	529,784.00	48,783.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			54,077.50			167,355.50			578,567.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			6.76%			20.92%			72.32%		
งบดำเนินงาน	800,000.00	-	-	-	-	17,000.00	37,077.50	34,433.00	79,900.00	53,022.50	529,784.00	48,783.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			54,077.50			167,355.50			578,567.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส		0.00%			6.76%			20.92%			72.32%		

โครงการบูรณาการการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 800,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จำนวน 800,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			800,000.00	-	-	-	-	17,000.00	37,077.50	34,433.00	79,900.00	53,022.50	529,784.00	48,783.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			54,077.50			167,355.50			578,567.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			6.76%			20.92%			72.32%				
งบดำเนินงาน		800,000.00	-	-	-	-	17,000.00	37,077.50	34,433.00	79,900.00	53,022.50	529,784.00	48,783.00	-			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			54,077.50			167,355.50			578,567.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			6.76%			20.92%			72.32%				
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา		800,000.00	-	-	-	-	17,000.00	37,077.50	34,433.00	79,900.00	53,022.50	529,784.00	48,783.00	-			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			54,077.50			167,355.50			578,567.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			6.76%			20.92%			72.32%				
1. โครงการบูรณาการการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง	กิจกรรม	เป้า	8														
		งบ	800,000.00	-	-	-	-	17,000.00	37,077.50	34,433.00	79,900.00	53,022.50	529,784.00	48,783.00	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/1					1/50/1									
		งบ	17,000.00	-	-	-	-	17,000.00		-	-	-	-	-	-		
1.2. กิจกรรมออกหน่วยโครงการพาหมอไปหา	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	3/60/3							1/60/1			1/60/1	1/60/1			
		งบ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	16,433.00	-	-	-	16,784.00	16,783.00	-	
1.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/60/1						1/60/1								
		งบ	37,077.50	-	-	-	-	-	37,077.50		-	-	-	-	-		
1.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมือง ระดับประเทศ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	4/60/4								1/15/1	1/15/1	2/30/1				
		งบ	70,000.00	-	-	-	-	-	-	-	17,500.00	17,500.00	35,000.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเรื่องการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญในเขตเมือง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/30/2								1/30/1	1/30/1					
		งบฯ	82,922.50	-	-	-	-	-	-	-	47,400.00	35,522.50	-	-	-		
1.6. ผลิตสื่อความรู้แนวทางการดำเนินงานหน่วยบริการจิตเวชเพื่อแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมือง	เล่ม	เป้าฯ	10000										10000				
		งบฯ	228,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	228,000.00	-	-	-	
1.7. ผลิตฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยจิตเวชประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมืองที่สำคัญ	ชุดฐานข้อมูล	เป้าฯ	1										1				
		งบฯ	250,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	-	-	
1.8. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเินเทศิตตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมือง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/60/1											1/60/1			
		งบฯ	32,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32,000.00	-	-	
1.9. อบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช สำหรับหน่วยฝึกปฏิบัติเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน	เป้าฯ	2/30/1								1/30/1	1/30/1					
		งบฯ	33,000.00	-	-	-	-	-	-	-	18,000.00	15,000.00	-	-	-	-	

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
สัดส่วนของ Bangkok Health Zoning ที่มีแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชแบบบูรณาการ ทั้งงานส่งเสริมป้องกัน วินิจฉัย รักษา และการดูแลต่อเนื่อง	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากร ในหน่วยงาน จำนวน 13 แห่ง							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 แห่ง							
ร้อยละของเขตที่มีคลินิก/สถานบริการจิตเวชในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากร ในหน่วยงาน จำนวน 50 เขต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 เขต							
สัดส่วนของ ศบส. ที่มีระบบบริการด้านการรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น Home Psychiatric ward/การเปิดบริการ OPD/การเปิดบริการรับจ่ายยาแบบ node	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากร ในหน่วยงาน จำนวน 69 แห่ง							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 แห่ง							
สัดส่วนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์มีบริการ Psychiatric sub acute bed	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากร ในหน่วยงาน จำนวน 10 แห่ง							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 แห่ง							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความ เสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	นิติธรรม	การจ่ายอำนาจ	เสมอภาค					นวัตกรรม
การพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศและจิตเวชของหน่วยงาน	รายการความเสี่ยง การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานและไม่สำเร็จตามเป้าหมาย สาเหตุความเสี่ยง - หน่วยงานมีภาระงานด้านการบริการผู้ป่วยที่สูงมาก - บุคลากรไม่เพียงพอและขาดศักยภาพ - ขาดผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน - งบประมาณในการพัฒนามีความจำกัด - ระบบบริหารจัดการในหน่วยงาน		✓			✓	✓	✓								2	2	4	กลยุทธ์ - การกำหนดเป็นนโยบายและผลักดันเป็นภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัด ในระยะยาว 5-10 ปี แนวทางการจัดการความเสี่ยง - การสร้างและประสานความร่วมมือกับสถาบันทางการแพทย์และสถาบันการศึกษาต่างๆ - การสนับสนุนทรัพยากร ทั้งทางด้านงบประมาณ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ - การนิเทศ ติดตาม ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง - มีการประเมินผลเป็นระยะ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการ	ขั้นตอน - กิจกรรม	ระยะเวลาการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานและไม่สำเร็จตามเป้าหมาย	กลยุทธ์ - การกำหนดเป็นนโยบายและผลักดันเป็นภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัด ในระยะยาว 5-10 ปี	เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศผ่าน Excellence & Innovation Unit และมีการบูรณาการงานกับศูนย์สุขภาพจิต	- หน่วยงานสามารถดำเนินงานแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศผ่าน Excellence & Innovation Unit และมีการบูรณาการงานกับศูนย์สุขภาพจิต	การสนับสนุน ติดตาม ประเมินผล สนับสนุน	ต.ค.66-พ.ย.66	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
สาเหตุความเสี่ยง - หน่วยงานมีภาระงานด้านการบริการผู้ป่วยที่สูงมาก - บุคลากรไม่เพียงพอและขาดศักยภาพ - ขาดผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน - งบประมาณในการพัฒนามีความจำกัด - ระบบบริหารจัดการในหน่วยงาน	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - การสร้างและประสานความร่วมมือกับสถาบันทางการแพทย์และสถาบันการศึกษาต่างๆ - การสนับสนุนทรัพยากร ทั้งทางด้านงบประมาณ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ - การนิเทศ ติดตาม ให้คำปรึกษาและสนับสนุน การดำเนินงานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง - มีการประเมินผลเป็นระยะ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 3 บูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกเขตสุขภาพ เพื่อการขับเคลื่อนอย่างเป็นองค์รวมในระบบสุขภาพระดับชาติ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยบริการจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตมีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมืองระดับประเทศ 2.ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชในเขตเมืองได้รับการแก้ไขปัญห และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-- อื่นๆ --

องค์ความรู้ใหม่

-- อื่นๆ --

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-- อื่นๆ --	

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	พัฒนาแนวทางการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมืองที่สำคัญ	มีแนวทางการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตเมืองที่สำคัญ
2569	พัฒนาแนวทางการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ	มีแนวทางการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญที่เพิ่มมากขึ้น

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์พงศกร เล็งดี โทร : 02-442-2500 ต่อ 59195 E-mail : plansomdet@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทและประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของการรักษาโรคจิตเภท

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

3. หลักการและเหตุผล

โรคจิตเภทเป็นโรคที่พบได้มากเป็นอันดับ 1 ของโรคทางจิตเวช โดยพบร้อยละ 40 - 50 ของ ผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด อุบัติการณ์การเกิดโรคจิตเภททั่วโลกมีผู้เป็นโรคจิตเภทคิดเป็นอัตราป่วย 7 ต่อ 1,000 คน (Lourtrakul & Sukanid, 2558) ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคจิตเวชจำนวน 1,152,044 ราย เป็นผู้ป่วยโรคจิตเภทจำนวน 587,300ราย มากเป็นอันดับ 1 ของผู้ป่วยโรคทางจิตเวชทั้งหมด (Department of Mental Health, 2015) ผู้ป่วยโรคจิตเภทจะเริ่มปรากฏอาการเมื่อวัยหนุ่มสาว การดำเนินโรคแบบค่อยเป็นค่อยไปเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเภทแล้วมักมีอาการเรื้อรังและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยโรคจิตเภทจะมีความผิดปกติในด้านความคิด การรับรู้ อารมณ์ และ การเข้าสังคม บางคนมีประสาทหลอน หูแว่ว หลงผิด มีพฤติกรรมรุนแรง เช่น ก้าวร้าว ทำลายสิ่งของ ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น การดำเนินโรคเป็นแบบเรื้อรัง ถึงแม้จะได้รับการรักษาจนอาการทางจิตสงบแล้ว มีเพียงร้อยละ2-4 เท่านั้นที่รักษาหาย (Lourtrakul&Sukanid,2015) พฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยจิตเภทเป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยและถือว่าเป็นกลุ่มอาการฉุกเฉินทางจิตเวช การเกิดพฤติกรรมรุนแรงในผู้ป่วยจิตเภทจะพบได้เนื่องจากพฤติกรรมรุนแรงจะเป็นกระบวนการต่อเนื่องของความรู้สึกสงสัย คลางแคลงใจ รู้สึกถูกคุกคามหรือรู้สึกว่าตนเองตกอยู่ในอันตรายหรือไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ จึงบันดาลความโกรธและแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว บางรายถึงขั้นทำลายทรัพย์สินเสียหาย อีกทั้งผู้ป่วยจะขาดความสามารถในการดูแลตนเอง ไม่ยอมรับประทานยา ไม่พบแพทย์ตามนัด ทำให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำ การกลับเป็นซ้ำเป็นปัญหาที่พบได้มากในผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังแม้ว่าผู้ป่วยจิตเภทจะได้รับการรักษาจนอาการทางจิตสงบแต่ก็ยังคงเกิดการกลับเป็นซ้ำได้ สถานการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การเกิดการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยจิตเภทเป็นปัญหาที่สำคัญทำให้เกิดความผิดปกติของสมองและเกิดอาการทางจิตรุนแรงขึ้นได้ง่าย ส่งผลต่อการตอบสนองต่อการรักษาและการฟื้นฟูหาย ก่อให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงและการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้สึกเป็นภาระการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งยังทำให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่นับเป็นมูลค่ามหาศาล ในแต่ละปีของประเทศ ที่ผ่านมาการศึกษาผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์จากปัญหาสุขภาพจิตของประเทศไทยยังมีน้อย หลักฐานการศึกษาที่มีอยู่จากประเทศที่มีรายได้สูง ปานกลางหรือต่ำ ชี้ไปในทิศทางเดียวกันว่าปัญหาจากโรคทางจิตเวช ปัญหาสุรา ยาเสพติด คิดเป็นต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์สูง และยังเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทางกายอื่นๆ สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความผิดปกติทางจิตส่วนใหญ่มักจะพบในกลุ่มคนวัยทำงาน วัยเรียน ที่มีอาการของโรคเรื้อรังต้องใช้เวลารักษาต่อเนื่อง การไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมแต่เนิ่นๆ อาจส่งผลให้ต้องออกจากการเรียนรู้กลางคันหรือขาดรายได้จากการหยุดงานหรือตกงานเป็นภาระกับครอบครัวและสังคมในระยะยาว

กรมสุขภาพจิตตระหนักถึงความสำคัญของผลกระทบดังกล่าว จึงได้จัดทำการศึกษาความคุ้มค่าคุ้มทุนทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังขึ้น โดยจะมีการศึกษาทางระบาดวิทยา ศึกษาความชุก อุบัติการณ์ เพื่อให้เห็นภาระของโรค ศึกษาการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ และศึกษามุมมองของระบบสุขภาพ มุมมองของผู้ให้บริการ มุมมองของผู้ป่วย มุมมองทางสังคม เพื่อเป็นใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว โครงการนี้ มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ แผนระดับต่างๆของประเทศ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ยุทธศาสตร์ชาติ20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง ประเด็น การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง ยุทธศาสตร์ที่3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต และประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดี ยุทธศาสตร์ที่4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม อีกทั้งโครงการนี้จะสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ประเด็นยุทธศาสตร์ที่3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง กรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานวิชาการที่จะผลักดันระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน สนับสนุนในการขับเคลื่อนงานเชิงบูรณาการร่วมกับทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนของการรักษาโรคจิตเภท
- 4.2 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
- 4.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูล การติดตามดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทให้เกิดความเชื่อมโยงทุกภาคส่วนและมีประสิทธิภาพ

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	1,000,000.00	-	1,000,000.00
รวม	1,000,000.00	-	1,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนดีขึ้น (ร้อยละ 60)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วย ญาติ/ครอบครัวผู้ป่วยโรคจิตเภท เครือข่ายในชุมชน บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตทั้งในสังกัดกรมสุขภาพจิตและนอกสังกัดกรม ภาควิชาเครือข่ายในชุมชน และส่วนที่เกี่ยวข้อง

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ผู้บริหารระดับประเทศ/ผู้บริหารระดับกระทรวง/ผู้บริหารระดับกรม/ผู้บริหารระดับหน่วยงาน
- 2. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต : บุคลากรในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช/ ศูนย์สุขภาพจิต
- 3. หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข : ทีมสุขภาพจิตในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ รพศ/รพท./รพช./รพ.สต. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น
- 4. หน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร สื่อสารสังคม เป็นต้น
- 5. ชุมชน/อสม./ประชาชนทั่วไป/ประชาชน

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

การดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉินจากผู้ป่วยโรคจิตเภท ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนบูรณาการการทำงาน โดยเฉพาะในพื้นที่ทุกระดับสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระดับพื้นที่ การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช รวมถึงการให้การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตเหมือนปกติ ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. มีการสื่อสารทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานการป้องกันการป่วยซ้ำในโรคจิตเภทให้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติในทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2. มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3. มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	500,612.00	-	499,388.00	-	-
โรคจิตเภทเป็นโรคที่พบได้มากเป็นอันดับ 1 ของโรคทางจิตเวช โดยพบร้อยละ 40 - 50 ของ		0.00			0.00			500,612.00			499,388.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			0.00%			50.06%			49.94%		
งบดำเนินงาน	1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	500,612.00	-	499,388.00	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			0.00			500,612.00			499,388.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			0.00%			50.06%			49.94%		

โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทและประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของการรักษาโรคจิตเภท ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 1,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จำนวน 1,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
รวมทั้งสิ้น			1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	500,612.00	-	499,388.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			500,612.00			499,388.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			50.06%			49.94%					
งบดำเนินงาน			1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	500,612.00	-	499,388.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			500,612.00			499,388.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			50.06%			49.94%					
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	500,612.00	-	499,388.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			500,612.00			499,388.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			50.06%			49.94%					
1. โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทและประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของการรักษาโรคจิตเภท	กิจกรรม	เป้าฯ	4															
		งบฯ	1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	500,612.00	-	499,388.00	-	-			
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ยาเพื่อรักษาโรคทางจิตเภท	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	50/1/2										50/1/2					
		งบฯ	499,388.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	499,388.00	-	-			
1.2. สนับสนุนการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและการบริหารจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้าฯ	1								1							
		งบฯ	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	-	-	-			
1.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนพัฒนาการโปรแกรมช่วยเหลือตนเองทางดิจิทัล สำหรับภาวะซึมเศร้า (Thailand's Step-by-Step Guide for Mental Health Care)	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	30/1/3								30/1/3							
		งบฯ	280,000.00	-	-	-	-	-	-	-	280,000.00	-	-	-	-			

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
1.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการเสริมสร้างระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายประเทศไทย (Strengthening Suicide Surveillance in Thailand: SSS) และศึกษาดูงาน ณ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	22/1/2								22/1/2						
	งบฯ	70,612.00	-	-	-	-	-	-	-	-	70,612.00	-	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนดีขึ้น (ร้อยละ 60)	Setting นาร่อง 4 เขตสุขภาพ (เขตสุขภาพ ที่ 1 เขตสุขภาพที่ 6 เขตสุขภาพที่ 9 เขตสุขภาพที่11)	✓			กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต /รพ สวนปรุง / รพ จิตเวช สระแก้ว ส.สมเด็จเจ้าพระยา / รพ จิตเวชนครราชสีมา / รพ สวนสราญรมย์	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ดูแลเขตสุขภาพ ที่ 1, 6, 9 และเขตสุขภาพที่ 11							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
การติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยจิตเภท	รายการความเสี่ยง ผู้ป่วยโรคจิตเภทขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ไม่ยอมรับประทานยา เกิดปัญหาในการดูแลส่งผลกระทบต่อครอบครัว ต่อเศรษฐกิจและสังคม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓							3	3	9	กลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน
	รายการความเสี่ยง การดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ทุกระดับ ทั้งสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในระดับพื้นที่ หากไม่ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพจิตได้																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. มีการชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานการดูแลให้การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชให้แก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต 3. มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. มีระบบการติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรคข้อเสนอแนะ หาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน 5. ศึกษาความคุ้มค่าต้นทุนทางการแพทย์ค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วย

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ผู้ป่วยโรคจิตเภทขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ไม่ยอมรับประทานยา เกิดปัญหาในการดูแลส่งผลกระทบต่อครอบครัว ต่อเศรษฐกิจ และสังคม	กลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน	ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ ไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชจนดีขึ้น (ร้อยละ 60)	1. ชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานให้การช่วยเหลือให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชในทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. ประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช 3. สืบหาความต้องการและการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. มีการติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ร่วมแก้ไขปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ร่วมแก้ไขปัญหาร่วมกัน	ปีงบประมาณ 2567	1,000,000	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง การดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ทุกระดับ ทั้งสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในระดับพื้นที่ หากไม่ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพจิตได้	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. มีการชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานการดูแลให้การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต 3. มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. มีระบบการติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ หาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน 5. ศึกษาความคุ้มค่าต้นทุนทางการเงินทางแพทย์ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วย						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่าทางสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 3 บูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกเขตสุขภาพ เพื่อการขับเคลื่อนอย่างเป็นองค์รวมในระบบสุขภาพระดับชาตินโยบายที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน แก้ไข และรักษาฟื้นฟูปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ทันทั่วทั้งห่วงโซ่การเปลี่ยนวิถีชีวิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขความคุ้มค่าคุ้มทุนของโรคจิตเภท
- 2. ผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชจนดีขึ้น

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- 1. คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ (สำหรับแพทย์ สำหรับพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข)
- 2. แบบสังเกตอาการด้านจิตใจแล
- 3. แบบสังเกตผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง
- 4. แบบสังเกตอาการด้านจิตใจและแบบสังเกตผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในรูปแบบสื่อสำหรับประชาชน
- 5. แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.
- 6. แบบสังเกตการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับ อสม ญาติ/ ผู้ดูแล/ แกมนำชุมชน

องค์ความรู้ใหม่

ความคุ้มค่าคุ้มทุนทางการแพทย์ของระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญห

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางสาวชนิกรรตา ไทยสงคม โทร : 55109 E-mail : mcatt2.dmh@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันพบว่าจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังมีจำนวนขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มักพบเห็นในที่สาธารณะ เช่น ป้ายรถโดยสาร ตลาด ใช้ชีวิตอยู่บนท้องถนน เก็บเศษอาหารจากขยะมารับประทาน แต่งกายมอมแมม เดินพูดพึมพำคนเดียว บุคคลเหล่านี้สูญเสียความสามารถในการดูแลตนเอง อันเกิดจากปัญหาความรุนแรงจากอาการของโรคที่ไม่ได้รับการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่อง พบปัญหาการเข้าถึงระบบบริการเนื่องจากบางรายไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ไม่สามารถบอกที่อยู่ได้ เกิดการสูญเสียโอกาสในการได้รับการรักษาที่เหมาะสมอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง อีกทั้งขาดการเชื่อมต่อกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกลไกทางสังคม ด้วยเหตุนี้จึงควรมีการช่วยให้คุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวมีชีวิตที่ดีขึ้น โดยผ่านการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์แบบครบวงจรในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มาร่วมงานภารกิจพิเศษ และการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเรื้อรังที่มีคุณภาพและเพิ่มช่องทางการพัฒนาระบบส่งต่อที่ได้มาตรฐาน รวดเร็ว ปลอดภัย ส่งเสริมบทบาทของชุมชน และภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสามารถช่วยกันดูแลรักษาสุขภาพที่ดีให้กับคนในชุมชน ผ่านระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 เพื่อให้องค์กรต่างๆ ในชุมชน / ท้องถิ่น มีกลไกการแก้ไขปัญหาและวางแผนเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และจิตเวชเรื้อรังที่มีคุณภาพ
- 4.2 เพื่อให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขที่รับผิดชอบ มีการแก้ไขปัญหาและวางแผนเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และจิตเวชเรื้อรังที่มีคุณภาพ
- 4.3 เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการร่วมแก้ไขปัญหาและวางแผนเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และจิตเวชเรื้อรังที่มีคุณภาพ
- 4.4 เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเข้าถึงสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับการรักษาตามระบบสาธารณสุข
- 4.5 เพื่อให้ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการผลักดันสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,800,000.00	-	2,800,000.00
รวม	2,800,000.00	-	2,800,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้เข้ารับสิทธิประโยชน์	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย
1. ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - 2. หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข
 - 3. หน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
 - 4. ระดับชุมชน ได้แก่ แกนนำชุมชน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ตำรวจบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) /ตำรวจ/ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน/มูลนิธิ

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- การดำเนินงานกลไกการขับเคลื่อนทางสังคมต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน จึงจะมีประสิทธิภาพ

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1. มีการสื่อสารทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
 - 2. มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ
 - 3. มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่
 - 4. มีการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะะ เสริมสร้างพลังใจ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ กรุงเทพมหานคร และจังหวัด 1 จังหวัด ตัวแทนภาค 4 ภาค (กทม นครราชสีมา เชียงใหม่ สงขลา ชลบุรี)

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง	✓	✓	✓	
สูง				
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,800,000.00	18,000.00	24,840.00	1,020,200.00	232,906.00	18,000.00	186,541.00	118,000.00	18,000.00	368,704.00	308,809.00	468,000.00	18,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		1,063,040.00			437,447.00			504,704.00			794,809.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		37.97%			15.62%			18.03%			28.39%		
งบดำเนินงาน	2,800,000.00	18,000.00	24,840.00	1,020,200.00	232,906.00	18,000.00	186,541.00	118,000.00	18,000.00	368,704.00	308,809.00	468,000.00	18,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		1,063,040.00			437,447.00			504,704.00			794,809.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		37.97%			15.62%			18.03%			28.39%		

โครงการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,800,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ

- 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต จำนวน 433,900 บาท
- 2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม จำนวน 800,000 บาท
- 3) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One) จำนวน 1,566,100 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			433,900.00	18,000.00	24,840.00	19,710.00	18,000.00	18,000.00	186,541.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	58,809.00	18,000.00	18,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				62,550.00			222,541.00			54,000.00			94,809.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				14.42%			51.29%			12.45%			21.85%				
งบดำเนินงาน			433,900.00	18,000.00	24,840.00	19,710.00	18,000.00	18,000.00	186,541.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	58,809.00	18,000.00	18,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				62,550.00			222,541.00			54,000.00			94,809.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				14.42%			51.29%			12.45%			21.85%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			433,900.00	18,000.00	24,840.00	19,710.00	18,000.00	18,000.00	186,541.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	58,809.00	18,000.00	18,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				62,550.00			222,541.00			54,000.00			94,809.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				14.42%			51.29%			12.45%			21.85%				
1. โครงการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ	กิจกรรม	เป้า	2														
		งบฯ	433,900.00	18,000.00	24,840.00	19,710.00	18,000.00	18,000.00	186,541.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	58,809.00	18,000.00	18,000.00		
1.1. จัดจ้างนักวิชาการสาธารณสุข	ครั้ง	เป้า	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		งบฯ	216,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00		
1.2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง	ครั้ง	เป้า	6/200/6		3/45/3	1/19/1			1/76/1				1/60/1				
		งบฯ	217,900.00	-	6,840.00	1,710.00	-	-	168,541.00	-	-	-	40,809.00	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			800,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	350,000.00	-	450,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			350,000.00			450,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			43.75%			56.25%				
งบดำเนินงาน			800,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	350,000.00	-	450,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			350,000.00			450,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			43.75%			56.25%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			800,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	350,000.00	-	450,000.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			350,000.00			450,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			43.75%			56.25%				
1. โครงการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ	กิจกรรม	เป้า	2									1		1			
		งบฯ	800,000.00	-		-		-		-		-	350,000.00	-	450,000.00		
1.1. สนับสนุนงบประมาณแก่สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในการเยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพ	แห่ง	เป้า	14									14					
		งบฯ	350,000.00	-		-		-		-		-	350,000.00	-			
1.2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการเยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/60/2											1/60/2			
		งบฯ	450,000.00	-		-		-		-		-		450,000.00	-		

แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการส่งเสริมป้องกันและประชาชนที่มีปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา
กิจกรรมหลัก : พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติด
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
3) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,566,100.00	-	-	1,000,490.00	214,906.00	-	-	100,000.00	-	704.00	250,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,000,490.00			214,906.00			100,704.00			250,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				63.88%			13.72%			6.43%			15.96%				
งบดำเนินงาน			1,566,100.00	-	-	1,000,490.00	214,906.00	-	-	100,000.00	-	704.00	250,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,000,490.00			214,906.00			100,704.00			250,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				63.88%			13.72%			6.43%			15.96%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			1,566,100.00	-	-	1,000,490.00	214,906.00	-	-	100,000.00	-	704.00	250,000.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,000,490.00			214,906.00			100,704.00			250,000.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				63.88%			13.72%			6.43%			15.96%				
1. โครงการขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ	กิจกรรม	เป้า	3														
		งบฯ	1,566,100.00	-	-	1,000,490.00	214,906.00	-	-	100,000.00	-	704.00	250,000.00	-	-		
1.1. พัฒนามาตรณະบุคลากรในการได้ชนักบำบัดแรงจูงใจในผู้ป่วย SMI-V ระยะแรกเริ่ม	ครั้ง	เป้า	1			1											
		งบฯ	1,000,000.00	-	-	1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนโดยผ่านกลไกเชิงสังคม	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/60/2										1/60/2				
		งบฯ	250,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	-		
1.3. พัฒนากลไกเพิ่มการเข้าถึงบริการชมเศร้าและป้องกันการฆ่าตัวตายบนระบบดิจิทัล	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	6/498/6			1/20/1	4/409/4			1/59/1		1/20/1					
		งบฯ	316,100.00	-	-	490.00	214,906.00	-	-	100,000.00	-	704.00	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้เข้ารับสิทธิประโยชน์	Setting กทม นครราชสีมา เชียงใหม่ สงขลา ชลบุรี	✓			กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้ป่วยจิตเวชที่มาร่วมงานกิจกรรมการกิจพิเศษ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง --							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือ ลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
การติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย จิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยง	รายการความเสี่ยง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ไม่ได้รับบริการการดูแลช่วยเหลือ พื้นฟูด้านสังคมจิตใจ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓							3	3	9	กลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน
	สาเหตุความเสี่ยง การดำเนินงานจิตเวชเรื้อรังต้องอาศัยความร่วมมือจากกลไกทางสังคมในระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายนอกสังกัดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน ต้องมีการขับเคลื่อนการแก้ไขพร้อมกัน ช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง																		

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ไม่ได้รับบริการการดูแลช่วยเหลือ พันพู่ด้านสังคมจิตใจ	กลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน	ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้ ไม่ได้รับบริการการดูแลช่วยเหลือ และพันพู่ด้านสังคมจิตใจ	ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้เข้ารับสิทธิประโยชน์	1. ชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปฏิบัติในทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. ประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต 3. ตรวจสอบความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. นิเทศ ติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ หาแนวทางดำเนินงานร่วมกัน	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	2,000,000	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง การดำเนินงานจิตเวชเรื้อรังต้องอาศัยความร่วมมือจากกลไกทางสังคมในระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายนอกสังกัดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน ต้องมีการขับเคลื่อนการแก้ไขพร้อมกัน ช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. มีการชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. มีการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต 3. มีการสำรวจความต้องการและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ 4. มีระบบการนิเทศ ติดตาม รับฟังปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ หาแนวทางดำเนินงานร่วมกัน						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 7 มุ่งมั่นผลักดันกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. เกิดระบบและการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่บูรณาการกับภาคเครือข่ายทางสังคม
- 2. เกิดความเข้มแข็งของชุมชน สังคม และเครือข่ายทุกระดับ สามารถให้การเฝ้าระวัง ติดตาม ดูแล และฟื้นฟูจิตใจให้กับผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตต่างๆที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่
- 3. บุคลากรด้านสุขภาพจิตสามารถดำเนินการได้อย่างมีมาตรฐาน
- 4. ระบบฐานข้อมูล และระบบจัดการข้อมูลการติดตามประเมินสถานการณ์วิกฤตให้มีความเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ
- 5. มีระบบสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งประชาชนมีความรอบรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิต

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- คู่มือการปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological First Aid : PFA)
- พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางสาวชนิกรรดา ไทยสังคม โทร : 025908109 E-mail : mcatt2.dmh@gmail.com

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention)
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

การพัฒนานวัตกรรมบริการทางด้านจิตเวชและสุขภาพจิตมีเป้าหมายในการสร้างความเข้าใจและปรับเปลี่ยนค่านิยมของสังคมที่มีต่อการรับบริการตรสุขภาพจิต โดยเฉพาะในบริบทของสังคมเมืองที่เทคโนโลยีการสื่อสารบนระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้นประกอบกับแนวโน้มผู้มีปัญหาจิตเวชและสุขภาพจิตที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี การสร้างระบบนวัตกรรมเพื่อบริการสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมผู้รับบริการทุกกลุ่ม และสามารถลดความรู้สึกกังวลใจของผู้รับบริการในประเด็นการถูกตีตราทางสังคม(Social Stigma) จะทำให้ผู้รับบริการยินดีเข้าสู่ระบบบริการมากยิ่งขึ้น การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้จากทุกที่ ทุกเวลา อย่างเต็มใจ โดยการพัฒนานวัตกรรมโดยใช้เทคโนโลยียังช่วยสร้างความสะดวกสบายให้กับผู้รับบริการ ลดการรอคอย และไม่จำเป็นต้องเดินทางมารับบริการ ซึ่งในอนาคตมีแนวโน้มได้รับความนิยม และเป็นการยอมรับมากขึ้น กรมสุขภาพจิต จึงเล็งเห็นเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนางานบริการจิตเวชและสุขภาพจิตเพื่่มุ่งสู่การเป็นVirtual Hospital ซึ่งในอนาคต เทคโนโลยีมาช่วยพัฒนาช่องทางบริการจิตเวชและสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมด้านต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและการพัฒนารูปแบบบริการสาธารณสุข ถือเป็น การยกระดับการรักษาให้ไม่ถูกจำกัดอยู่แค่ในโรงพยาบาลอีกต่อไป รวมถึงช่วยให้คนไข้เป็นศูนย์กลางในการรักษาอย่างแท้จริงในอนาคตต่อไป

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 เพื่อพัฒนาและส่งเสริมนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลในการเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม
 - 4.2 เพื่อสร้างระบบสนับสนุนการทำงานบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรก แก่บุคลากรด้านสุขภาพจิต
 - 4.3 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพจิตในการสร้างระบบสนับสนุนการทำงานและนวัตกรรมบริการสุขภาพจิตดิจิทัล
 - 4.4 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการ รพ.สต./รพช./รพท./รพศ./รพจ. และกรุงเทพมหานคร ให้สามารถบริการผู้ป่วยโรคจิตเวชอย่างมีประสิทธิภาพด้วยนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567
6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,000,000.00	-	2,000,000.00
รวม	2,000,000.00	-	2,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 70 ของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) มีความเข้าใจในการใช้งาน - ร้อยละ 70 ของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) มีความพึงพอใจในการพัฒนาเทคโนโลยี	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนต้นแบบนวัตกรรม/องค์ความรู้/ เทคโนโลยี ระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) - จำนวนโครงการนวัตกรรมที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย
- 8.1 ประชาชนที่มีต้องการใช้บริการนวัตกรรมเพื่อการเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม(early intervention)
- 8.2 เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรด้านสุขภาพจิตผู้ให้บริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention)

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้ดูแลและญาติผู้ป่วย ผู้นำชุมชน ผู้บริหารและบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพทุกระดับ ผู้บริหารและบุคลากรด้านสุขภาพทั่วประเทศและภาคเอกชน จิตอาสา และสมาคมต่างๆ เป็นต้น
- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ ได้แก่ ผู้ดูแล ญาติไม่ร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย ผู้บริหารในพื้นที่ไม่เห็นความสำคัญของโครงการอาจเป็นอุปสรรคโดยไม่สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมโครงการ เครือข่ายชุมชนขาดความรู้และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยโรคจิต
- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทให้แก่ผู้ดูแล ญาติ และเครือข่ายในชุมชน จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานให้กับผู้บริหารในพื้นที่เพื่อให้เห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สร้างแรงจูงใจและทักษะในการดำเนินงานให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่/เขตสุขภาพโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบและมีระบบการติดตามสนับสนุน รวมทั้งการเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ ดำเนินการทั้งประเทศ (12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร)

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง	✓		✓	
สูง		✓		
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,000,000.00	-	250,000.00	-	-	-	827,740.00	-	750,000.00	-	172,260.00	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		250,000.00			827,740.00			750,000.00			172,260.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		12.50%			41.39%			37.50%			8.61%		
งบดำเนินงาน	2,000,000.00	-	250,000.00	-	-	-	827,740.00	-	750,000.00	-	172,260.00	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		250,000.00			827,740.00			750,000.00			172,260.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		12.50%			41.39%			37.50%			8.61%		

โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต จำนวน 1,000,000 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จำนวน 802,100 บาท

3) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 197,900 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
รวมทั้งสิ้น			1,000,000.00	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	750,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				250,000.00			0.00			750,000.00			0.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				25.00%			0.00%			75.00%			0.00%					
งบดำเนินงาน			1,000,000.00	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	750,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				250,000.00			0.00			750,000.00			0.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				25.00%			0.00%			75.00%			0.00%					
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			1,000,000.00	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	750,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				250,000.00			0.00			750,000.00			0.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				25.00%			0.00%			75.00%			0.00%					
1. โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (Early Intervention)	กิจกรรม	เป้า	2															
		งบ	1,000,000.00	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	750,000.00	-	-	-	-		
1.1. ผลิตและทดสอบหลักสูตรโค้ชชิ่งนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต Mental Health Innovation Coaching	ครั้ง	เป้า	2		1						1							
		งบ	500,000.00	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	-	-	-		
1.2. ผลิตและทดสอบหลักสูตรบ่มเพาะนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต Mental Health Innovation Incubation	หลักสูตร	เป้า	1								1							
		งบ	500,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	500,000.00	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
รวมทั้งสิ้น			802,100.00	-	-	-	-	-	-	629,840.00	-	-	-	172,260.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			629,840.00			0.00			172,260.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			78.52%			0.00%			21.48%					
งบดำเนินงาน			802,100.00	-	-	-	-	-	-	629,840.00	-	-	-	172,260.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			629,840.00			0.00			172,260.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			78.52%			0.00%			21.48%					
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			802,100.00	-	-	-	-	-	-	629,840.00	-	-	-	172,260.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			629,840.00			0.00			172,260.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			78.52%			0.00%			21.48%					
1. โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (Early Intervention)	กิจกรรม	เป้า	4															
		งบฯ	802,100.00	-	-	-	-	-	-	629,840.00	-	-	-	172,260.00	-	-		
1.1. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินกิจกรรมเฝ้า การรอบเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมด้าน สุขภาพจิตอย่างมีส่วนร่วม จำนวน 4 ระยะ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	4/50/1						4/50/1									
		งบฯ	92,400.00	-	-	-	-	-	-	92,400.00	-	-	-	-	-	-		
1.2. จัดกิจกรรมงาน HACK ใจ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/100/3						1/100/3									
		งบฯ	499,990.00	-	-	-	-	-	-	499,990.00	-	-	-	-	-	-		
1.3. ผลิตเล่มอนาคตสุขภาพและสุขภาพะสังคมไทย พ.ศ. 2576 (Futures of Health and Wellness in Thailand 2033)	เล่ม	เป้า	500						500									
		งบฯ	37,450.00	-	-	-	-	-	-	37,450.00	-	-	-	-	-	-		
1.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การปรับปรุงและพัฒนา นวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ส่งสัญญาณความเสี่ยงต่อ การฆ่าตัวตายในโลกออนไลน์ (HOPE Task Force)”	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/25/1										1/25/1					
		งบฯ	172,260.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	172,260.00	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
กิจกรรมหลัก : ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
3) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			197,900.00	-	-	-	-	-	197,900.00	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			197,900.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			100.00%			0.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			197,900.00	-	-	-	-	-	197,900.00	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			197,900.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			100.00%			0.00%			0.00%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			197,900.00	-	-	-	-	-	197,900.00	-	-	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			197,900.00			0.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			100.00%			0.00%			0.00%				
1. โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (Early Intervention)	กิจกรรม	เป้าฯ	1														
		งบฯ	197,900.00	-	-	-	-	-	197,900.00	-	-	-	-	-	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อมและเพิ่มศักยภาพผู้ดำเนินกิจกรรมแอกทวอนเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตอย่างมีส่วนร่วม	ครึ่ง/คน/วัน	เป้าฯ	1/25/2						1/25/2								
		งบฯ	197,900.00	-	-	-	-	-	197,900.00	-	-	-	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ร้อยละ 70 ของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) มีความเข้าใจในการใช้งาน	Setting 12 เขตสุขภาพ และ กทม.	✓			กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	2.กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง และหน่วยบริการในเขตสุขภาพ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง --							
2.ร้อยละ 70 ของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) มีความพึงพอใจในการพัฒนาเทคโนโลยี	Setting 12 เขตสุขภาพ และ กทม.	✓			กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	2.กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง และหน่วยบริการในเขตสุขภาพ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง --							
3.จำนวนต้นแบบนวัตกรรม/องค์ความรู้/ เทคโนโลยี ระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention)	Setting 12 เขตสุขภาพ และ กทม.	✓			กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	2.กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง และหน่วยบริการในเขตสุขภาพ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง --							
4.จำนวนโครงการนวัตกรรมที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	Setting 12 เขตสุขภาพ และ กทม.	✓			กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	2.กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 20 แห่ง และหน่วยบริการในเขตสุขภาพ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง --							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต (2) ผลิตต้นแบบนวัตกรรม/องค์ความรู้/สื่อต่างๆ ในการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต	รายการความเสี่ยง ร้อยละของผู้ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) มีความเข้าใจในการใช้งานวยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องไม่เป็นที่ตามเป้าหมาย		✓			✓	✓	✓								3	4	12	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง หน่วยงานขาดความเข้าใจเรื่องนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนในการติดตาม
2.จัดกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต	รายการความเสี่ยง จำนวนนวัตกรรมต้นแบบ/องค์ความรู้/สื่อต่างๆ ในการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต		✓			✓	✓	✓								2	2	4	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง หน่วยงานไม่มีนวัตกรรมต้นแบบ/องค์ความรู้/สื่อต่างๆ ในการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ร้อยละของผู้ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนา นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึง บริการจิตเวชในระยะแรกเริ่ม (early intervention) มี ความเข้าใจในการใช้งานเวชระเบียนที่ได้รับการรักษา ต่อเนื่องไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	ความต่อเนื่องในการเรียนรู้การใช้ งานนวัตกรรม	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการ พัฒนานวัตกรรมระบบบริการ สุขภาพจิตดิจิทัลเพื่อเพิ่มการ เข้าถึงบริการจิตเวชในระยะ แรกเริ่ม (early intervention) เปลี่ยนแปลงโยกย้ายความ รับผิดชอบจากหน้าที่	กำหนดแนวทางการ ดำเนินงานเพื่อ ติดตามการใช้งาน อย่างต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	ไม่ใช้งบประมาณ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง หน่วยงานขาดความเข้าใจเรื่องนวัตกรรมระบบบริการ สุขภาพจิตดิจิทัล	แนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ในการติดตาม						
รายการความเสี่ยง จำนวนนวัตกรรมต้นแบบ/องค์ความรู้/สื่อต่างๆ ในการ ดำเนินงานด้านนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง						
สาเหตุความเสี่ยง หน่วยงานไม่มีนวัตกรรมต้นแบบ/องค์ความรู้/สื่อต่างๆ ใน การดำเนินงานด้านนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพจิต	แนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน	เพื่อให้การจัดกิจกรรมเป็นไปตาม เป้าหมาย	ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม เข้าถึงนวัตกรรมที่นำมาแสดงใน งาน	กำหนดแนวทางและ รูปแบบการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	ไม่ใช้งบประมาณ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต
- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- อื่นๆ
17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 17.1.ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล
- 17.2.จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้
- 17.3.บุคลากรมีศักยภาพในการผลิตและพัฒนานวัตกรรม/องค์ความรู้/สื่อต่างๆ ด้านระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
- คู่มือทิศทางสุขภาพจิตคนไทยในโลกอนาคต (foresight) / หนังสือรวมนวัตกรรมสุขภาพจิต 2566
- องค์ความรู้ใหม่
- ต้นแบบนวัตกรรมใหม่/องค์ความรู้ใหม่/สื่อรูปแบบใหม่ๆ ด้านระบบบริการสุขภาพจิตดิจิทัล

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
1.บุคลากรมีการโยกย้ายและปรับเปลี่ยนตำแหน่ง 2.งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่	1.มีแผนพัฒนาบุคลากร/กำลังคนเพื่อทดแทนให้เพียงพอกับความต้องการ และเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร 2.บูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตเข้ากับโครงการที่มีเป้าหมาย/ผลลัพธ์/กิจกรรมการดำเนินงานที่ใช้เครื่องมือ/เทคโนโลยี/กลุ่มเป้าหมายเดียวกันทั้งที่เป็นโครงการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือนอกสังกัด

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : นายวรงค์ โชติพิทยสุนนท์ โทร : 025908092 E-mail : drvaroth@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 2.1

พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตแก่
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างสภาวะแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

3. หลักการและเหตุผล

จากสภาวะความเครียดและหลายปัจจัยที่เกิดขึ้นในชีวิต ส่งผลให้มีคนจำนวนไม่น้อยที่ตัดสินใจ “หนี” ปัญหาทุกอย่างด้วยการ “ฆ่าตัวตาย” องค์การอนามัยโลก เปิดเผยว่าเฉลี่ยแล้วมีคนทั่วโลกฆ่าตัวตายถึงวันละเกือบ 3,000คน เท่ากับว่าปีๆ หนึ่งจะมีคนฆ่าตัวตายมากกว่า 1 ล้านคน และตัวเลขก็มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น เช่นเดียวกับจำนวนของผู้ที่ลงมือทำร้ายตัวเองที่มีมากกว่าผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จประมาณ 10-20 เท่า นอกจากนี้พบว่าร้อยละ 79 เกิดในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง การฆ่าตัวตายถือเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 18 คิดเป็นร้อยละ 1.4 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก (World Health Organization, 2559) องค์การอนามัยโลกได้วางนโยบายที่จะลดอัตราการฆ่าตัวตายของประเทศลงร้อยละสิบระหว่างปี ค.ศ. 2013-2020 และจะต้องลดลงให้ได้ หนึ่งในสามในปี ค.ศ. 2030 ตาม UN Sustainable Development Goals ได้ประกาศไว้

สำหรับประเทศไทย ภายหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 (COVID-19) ได้เปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตของประชาชน อย่างมาก ประกอบกับการเกิดเหตุการณ์ปัญหาเศรษฐกิจไทยตกต่ำเกิดปัญหาขาดสภาพคล่องทางการเงินก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียด ความกังวล กับรายได้ของครอบครัว การเรียน การศึกษา และการจ้างงานในอนาคต เมื่อบุคคลขาดรายได้ในการดำรงชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิตก็ลดต่ำตามรายได้ที่มีอยู่ จากผลสำรวจของแอคโพลล์ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ชี้ให้เห็นว่าแรงงานไทยระดับล่างจนถึงระดับกลาง เคยมีความคิดจะฆ่าตัวตายเนื่องจากคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีพอ โดยยิ่งอาชีพที่ทำไม่มั่นคงเพียงใด ยิ่งนำมาสู่ภาวะความอยากฆ่าตัวตายมากขึ้นเท่านั้น จากข้อมูลรายงานการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายตาม ใบมรณบัตร (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข) ระหว่างปี 2563 – 2566 พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายคนไทย ปรับตัวสูงขึ้น จากอัตรา 7.26 , 7.50 ,7.75 และ 7.94 ต่อประชากรแสนคน ทำให้ในปีงบประมาณ 2566 เกิดการฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย วันละ 13-14 คน ผู้ชายยังคงฆ่าตัวตายเร็วกว่าผู้หญิงประมาณ 3 เท่า ส่วน กลุ่มอายุ เมื่อนำมาแจกแจงตามรายกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่ม ที่มี Age Specific suicide mortality rate ปี 2566 (ต.ค.65- ก.ย 66) สูงมาถึง 10.39 ต่อประชากรแสนคน ด้านปัญหาหรือเหตุการณ์ร่วมในผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ได้แก่ ปัญหาการป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย (31.5%) รองลงมาคือ โรคทางจิตเวช 27 % (โรคจิต 12.2 % และโรคซึมเศร้า 11.1 %) และ ปัญหาการใช้สุรา 21.1% ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพ รับจ้าง 33.1 % ส่วน ปัจจัยกระตุ้นที่พบ ได้แก่ การมีปัญหความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลใกล้ชิด 47.4 % มีปัญหาเศรษฐกิจ 24 %และ 29.4 % มีการส่งสัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตาย ส่วนข้อมูลของการพยายามทำร้ายตนเองของประเทศ จากข้อมูลรายงานคลังสุขภาพ (HDC) จากหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศปี ปี 2566 พบว่ามีผู้พยายามทำร้ายตนเอง มากถึง 28,189 ราย หรือ คิดเป็น อัตรา 43.26 ต่อแสนประชากร ส่วนปัญหาหรือเหตุการณ์ร่วมในผู้ที่พยายามทำร้ายตนเองได้แก่ การเจ็บป่วยโรคทางจิตเวช (โรคซึมเศร้า 36.1% และโรคจิต 4.3 %) รองลงมาคือ การมีประวัติเคยทำร้ายตนเอง 34.3 % และป่วยโรคทางกายเรื้อรัง 13.1% ด้านปัจจัยกระตุ้น พบว่า ร้อยละ 80.3% จะมีปัญหาความสัมพันธ์ และ 17.9 % มีปัญหาเศรษฐกิจ12.0 % มีการส่งสัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตายและผู้พยายามฆ่าตัวตาย 78.6 % เป็นผู้หญิง อายุต่ำสุดคือ 10 ปี สูงสุดคือ 98 ปี ส่วนใหญ่ ประกอบเป็นกลุ่มนักเรียน -นักศึกษา ร้อยละ 34.8 % จากข้อมูลยังคงแสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยง จะประกอบด้วยบุคคลที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ และปัญหาด้านสังคมเศรษฐกิจ หรือ อาจจะเป็นผู้ที่ไม่มีทั้งสองปัญหาทับซ้อนกัน ไม่อาจรับมือแก้ไขปัญหา รู้สึกอับอายพ่ายแพ้ อับจนหนทาง ต้องการการพึ่งพิง ดูแลสุขภาพตนเองไม่ได้ ขาดข้อมูลแนวทางการเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือทางสังคม ขาดค่าน้ำหนักการเข้าถึงอาวุธครอบครัว ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการสังเกตภัยสัญญาณเตือน และวิธีการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อตรวจพบสัญญาณเตือน และการมีหน่วยบริการสาธารณสุข ขับเคลื่อนงานและออกแบบกิจกรรมที่เกิดจากการนำข้อมูล จากการลงสอบสวนโรคฯ ของทีมสอบสวน แต่ละหน่วย มาวิเคราะห์ กำหนด มาตรการเฉพาะ กำหนด แนวทาง หรือ ปรับรูปแบบบริการ ที่มีประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษา ดูแลและเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามสภาพปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่

จากการวิเคราะห์ข้อมูล และการดำเนินงานที่ผ่านมา ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย จึงได้กำหนดกิจกรรมเพื่อการขับเคลื่อนงานป้องกันการฆ่าตัวตาย ระดับประเทศ ภายใต้มาตรการ 4 มาตรการที่สำคัญ ได้แก่ 1) มาตรการพัฒนาระบบเฝ้าระวังฆ่าตัวตายระดับจังหวัด 2) มาตรการติดตามเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง 3) มาตรการช่วยเหลือติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายซ้ำในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย และ 4) มาตรการสนับสนุนการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตายในแต่ละจังหวัด เพื่อจะแก้ไขและจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายที่ค้ำึงถึงบริบทของสังคมไทย ส่งเสริมให้เกิดความความร่วมมือทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดรูปแบบ และขยายกิจกรรมเสริมสร้างปัจจัยปกป้องแก่ประชาชน ให้มีความรอบรู้ต่อการฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการมีทักษะการสังเกตเห็นสัญญาณเตือน การดูแลช่วยเหลือเฝ้าระวัง และนำผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน หน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ มีการบูรณาการองค์ความรู้ทางคลินิกมาผสมผสานใช้ให้เหมาะสมกับความทันสมัยของเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความพร้อมต่อการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน ภายหลังจากจำหน่ายคืนสู่ชุมชน ผู้ทำร้ายตนเองยังคงได้รับการดูแลติดตามเฝ้าระวังจนปลอดภัย ไม่ทำร้ายตนเองซ้ำ ช่วยให้ผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิด จะยังคงได้รับการดูแล และความช่วยเหลือทางจิตใจเบื้องต้นจากแหล่งสนับสนุนในชุมชน กระแสสังคม ต่อเจตคติที่ดีต่อผู้เจ็บป่วยทางจิต ช่วยให้อีกกลับมาฟื้นฟูจิตใจที่เข้มแข็งเผชิญหน้าและปรับตัวได้อย่างสอดคล้องกลมกลืน สร้างเสริมสุขภาพที่ดีและใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติสุข

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการเฝ้าระวังป้องกันตามแนวทางที่กำหนด ลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ
2. เพื่อให้ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย ได้รับการช่วยเหลือและติดตามเฝ้าระวัง
3. เพื่อพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมาย มีความรู้ความสามารถในการอบรมให้ความรู้แก่ญาติและผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงฯ ให้สามารถจับสัญญาณเตือนและให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นได้
4. เพื่อสนับสนุนให้แต่ละจังหวัดมีการจัดทำมาตรการการฆ่าตัวตายที่มาจากกรณีวิเคราะห์ข้อมูลการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย และได้มีการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด
5. เพื่อให้ประชากรกลุ่มเสี่ยง ญาติผู้ดูแล มีช่องทางติดต่อสื่อสารที่สะดวกกับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน และมีจุดรับแจ้งเหตุการกระทำรุนแรงต่อตนเองที่เชื่อมต่อกับทีมMACATและทีมสอบสวน
6. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาที่แบ่งออกถึงลักษณะประชากรที่ฆ่าตัวตายทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิตระดับประเทศ ที่ทันสมัยและแบ่งระดับความรุนแรงของปัญหาจำแนกตามรายจังหวัดและหน่วยบริการได้
7. เพื่อให้เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมายได้รับการติดตามเฝ้าระวังและได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพ

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2565 ปีสิ้นสุด 2568

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2565	2,825,175.00	-	2,825,175.00
2566	4,802,300.00	-	4,802,300.00
2567	5,100,000.00	-	5,100,000.00
2568	9,987,500.00	-	9,987,500.00
รวม	22,714,975.00	-	22,714,975.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2565	ตัวชี้วัดระดับ Impact - อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการดูแลเฝ้าระวัง ไม่กลับมาฆ่าตัวตายซ้ำใน 1 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 15 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - ประชากรกลุ่มเสี่ยง (3 กลุ่มเสี่ยง) ได้รับการ คัดกรองและประเมินถึงความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - ร้อยละ 75 ของผู้ดูแล ญาติใกล้ชิดผู้ที่ฆ่าตัวตาย จะได้รับการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น ไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - หน่วยบริการสาธารณสุข แต่ละระดับ มีแนวทางการดูแลค้นหา คัดกรองและเฝ้าระวังได้ตามแนวทางที่กำหนด รพศ / รพท ร้อยละ 95 รพช ร้อยละ 80 รพสต ร้อยละ 65 - ร้อยละ 60 ของจังหวัด มีทีมหน่วยเคลื่อนที่เร็วด้านการสอบสวนโรคตวียาการฆ่าตัวตายที่มีการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด - หน่วยบริการสาธารณสุข และแกนนำชุมชน หรือ 25 จังหวัดกลุ่มเป้าหมายและมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ - ร้อยละ 80 ของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจในระดับมากต่อรูปแบบของการถ่ายทอดความรู้และทักษะการสังเกตประเมินตนเอง - ร้อยละของจำนวนการพัฒนาวัตรกรรมทางสารสนเทศ ชุดความรู้ เพื่อการป้องกันและเพิ่มการเข้าถึงบริการสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 80	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --
2566	ตัวชี้วัดระดับ Impact - อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการดูแลเฝ้าระวัง ไม่กลับมาฆ่าตัวตายซ้ำใน 1 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - กลุ่มเปราะบางทางสังคมและเศรษฐกิจ ได้รับการ คัดกรองและประเมินถึงความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - ร้อยละ 85 ของผู้ดูแล ญาติใกล้ชิดผู้ที่ฆ่าตัวตาย จะได้รับการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น ไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - หน่วยบริการสาธารณสุข แต่ละระดับ มีแนวทางการดูแลค้นหา คัดกรองและเฝ้าระวังได้ตามแนวทางที่กำหนด รพศ / รพท ร้อยละ 95 รพช ร้อยละ 80 รพสต ร้อยละ 65 - ร้อยละ 65 ของจังหวัด มีทีมหน่วยบริการสุขภาพจิตเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวังติดตามป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำโดยมีการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด - หน่วยบริการสาธารณสุข และแกนนำชุมชน หรือองค์กรท้องถิ่น มีแนวทางร่วมกันต่อการกำหนดแนวทางเพื่อการป้องกันแก้ไขการฆ่าตัวตาย ในผู้ที่ฆ่าตัวตายที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน (อำเภอนำร่อง / 40 จังหวัดกลุ่มเป้าหมายและมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ) - ร้อยละ 85 ของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจในระดับมากต่อรูปแบบของการถ่ายทอดความรู้และทักษะการสังเกตประเมินตนเอง - ร้อยละ 80 ของจำนวนการพัฒนาวัตรกรรมทางสารสนเทศ ชุดความรู้ เพื่อการป้องกันและเพิ่มการเข้าถึงบริการสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละมากกว่า หรือ เท่ากับ 60 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ - ร้อยละ 98 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 80ของจังหวัด ที่มีทีมสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย ครอบคลุมอำเภอ อำเภอละ 3 คน มีมาตรการการฆ่าตัวตายระดับจังหวัดได้ตรงประเด็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของพื้นที่ - ร้อยละ 80 ของจังหวัด มีการพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ระดับอำเภอ อย่างต่อเนื่องและขยายจำนวนทีมสอบสวนให้เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา - ร้อยละ 50 ของจังหวัด มีการจัดศูนย์รับแจ้งเหตุ เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารที่สะดวกระหว่างญาติและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ - ร้อยละ80 ทีมสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีความรู้ ความมั่นใจต่อทักษะการลงสอบสวน การวิเคราะห์ แผลผล และจัดทำรายงานการสอบสวนโรค ได้อย่างถูกต้อง - ร้อยละ 85 ของญาติและผู้ดูแลผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ได้รับการถ่ายทอดความรู้และมีทักษะในการจับสัญญาณเตือนและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง - มี Website ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลและสารสนเทศที่มาจากกรสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --
2568	ตัวชี้วัดระดับ Impact - อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร ไม่เกิน 7.8 ต่อประชากรแสนคน	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละมากกว่า หรือ เท่ากับ 65 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ - ร้อยละ 98 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 85 ของจังหวัด ที่มีทีมสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย ครอบคลุมอำเภอ อำเภอละ 3 คน มีมาตรการการฆ่าตัวตายระดับจังหวัดได้ตรงประเด็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของพื้นที่ - ร้อยละ 85 ของจังหวัด มีการพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ระดับอำเภอ อย่างต่อเนื่องและขยายจำนวนทีมสอบสวนให้เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา - ร้อยละ 65 ของจังหวัด มีการจัดศูนย์รับแจ้งเหตุ เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารที่สะดวกระหว่างญาติและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ - ร้อยละ 80 ทีมสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีความรู้ ความมั่นใจต่อทักษะการลงสอบสวน การวิเคราะห์ แผลผล และจัดทำรายงานการสอบสวนโรค ได้อย่างถูกต้อง - ร้อยละ 90 ของญาติและผู้ดูแลผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ได้รับการถ่ายทอดความรู้และมีทักษะในการจับสัญญาณเตือนและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง - มี Website ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลและสารสนเทศที่มาจากกรสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชจาก รพศ./รพท./รพช./ รพ.สต.
- บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต /คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายการป้องกันการฆ่าตัวตายและงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ของแต่ละจังหวัดที่มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลการสอบสวนโรคฯ
- ญาติและผู้ดูแลผู้รอดชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ทั้งรายการฆ่าตัวตายสำเร็จ และไม่สำเร็จ
- พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช / หมอเวชศาสตร์ครอบครัว
- ผู้ว่าราชการจังหวัด / แรงงานจังหวัด ปะกันสังคมจังหวัด พัฒนาสังคมและมนุษย์จังหวัด แกนนำน้องการปกครองส่วนท้องถิ่นและหรือสื่อมวลชนท้องถิ่น

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- รัฐบาล ผู้บริหารระดับกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- ผู้บริหารหน่วยงานในโรงพยาบาลจิตเวช และใน รพศ./ รพท./ รพช./ รพสต ใน พื้นที่เป้าหมาย
- ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ผู้ดูแล /ญาติผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย / ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย
- นักการเมือง สมาชิกในองค์กรท้องถิ่น กลุ่มคนที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย หน่วยงานในสมัชชาระดับจังหวัด
- ภาควิชา/บุคลากรสาขาอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานในสถานบำบัดรักษา/สถานศึกษา

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- ผู้บริหารอาจไม่เข้าใจในประโยชน์ที่จะได้รับจากการดำเนินโครงการ จึงไม่ให้การสนับสนุนบุคลากร และ งบประมาณเพื่อดำเนินงานในพื้นที่
- สื่อมวลชนในบางสาขา ยังคงเผยแพร่ข่าวสารการฆ่าตัวตายเป็นไปในทางลบ มากกว่า การให้ความสนใจน้อยต่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านความรู้แก่ประชาชนภายหลังที่มีการนำเสนอข่าวการฆ่าตัวตาย เป็นผลให้การนำเสนอข่าวเป็นไปในด้านลบและรุนแรง
- ผู้บริหารองค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน บุคลากรในสถานศึกษา ยังขาดความรู้และความเข้าใจในแนวทางการช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชุมชน จึงให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาไม่ต่อเนื่องและจริงจัง
- ผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย และครอบครัว มีการปกปิดตนเอง / ข้อมูล จากความรู้สึกเป็นตราบาปและอับอาย จึงไม่ร่วมมือในการ รักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้มีความเสี่ยงต่อการกลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการ ให้ผู้บริหารของทุกหน่วยงาน/ หน่วยงานนอกระบบที่เกี่ยวข้องทราบอย่างชัดเจน เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ในฐานะผู้รับผิดชอบในพื้นที่
- พัฒนาช่องทางการสื่อสารด้วยรูปแบบที่หลากหลายเพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้สามารถเข้ามาใช้บริการได้มากขึ้น
- พัฒนาเทคโนโลยีทางสารสนเทศ องค์ความรู้เพื่อการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย และครอบครัว ผู้ดูแล ถึงประโยชน์ของการเฝ้าระวังและการดูแลรักษาต่อเนื่อง
- สนับสนุนให้มีการดำเนินกิจกรรมในชุมชน/ มีการจัดตั้งคณะทำงานด้านการช่วยเหลือผู้พยายามทำร้ายตนเองที่มีปัญหาด้านสังคมเศรษฐกิจ เพื่อมีแหล่งเกื้อหนุนทางสังคม ที่เอื้อประโยชน์ต่อการพิทักษ์สิทธิอันพึงได้ของประชากรกลุ่มเสี่ยง
- ผลักดันให้เป็นนโยบาย หรือ KPI ของกระทรวง เขตสุขภาพ หรือ จังหวัด

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 76 จังหวัด (ยกเว้นเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร)

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓		✓	
สูงมาก		✓		

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	5,100,000.00	-	640,901.00	-	878,543.00	293,160.00	-	30,300.00	496,300.00	160,796.00	2,463,100.00	136,900.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		640,901.00			1,171,703.00			687,396.00			2,600,000.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		12.57%			22.97%			13.48%			50.98%		
งบดำเนินงาน	5,100,000.00	-	640,901.00	-	878,543.00	293,160.00	-	30,300.00	496,300.00	160,796.00	2,463,100.00	136,900.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		640,901.00			1,171,703.00			687,396.00			2,600,000.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		12.57%			22.97%			13.48%			50.98%		

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพะแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 5,100,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพะแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จำนวน 4,331,700 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ จำนวน 768,300 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพะแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			4,331,700.00	-	640,901.00	-	878,543.00	293,160.00	-	30,300.00	496,300.00	160,796.00	1,694,800.00	136,900.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				640,901.00			1,171,703.00			687,396.00			1,831,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				14.80%			27.05%			15.87%			42.29%				
งบดำเนินงาน			4,331,700.00	-	640,901.00	-	878,543.00	293,160.00	-	30,300.00	496,300.00	160,796.00	1,694,800.00	136,900.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				640,901.00			1,171,703.00			687,396.00			1,831,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				14.80%			27.05%			15.87%			42.29%				
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์			4,331,700.00	-	640,901.00	-	878,543.00	293,160.00	-	30,300.00	496,300.00	160,796.00	1,694,800.00	136,900.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				640,901.00			1,171,703.00			687,396.00			1,831,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				14.80%			27.05%			15.87%			42.29%				
1. ประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่2ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ผ่านระบบออนไลน์	คน/วัน	เป้า	20/1		20/1												
		งบ	30,160.00	-	30,160.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2. การอบรมแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	กิจกรรม	เป้า	2		1		1										
		งบ	1,153,239.00	-	610,741.00	-	542,498.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
2.1. อบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายโดยอาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่	คน/ครั้ง/วัน	เป้า	80/1/2		80/1/2												
		งบ	610,741.00	-	610,741.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2.2. อบรมวิทยากรหลักสูตรการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย ระดับเขต	คน/ครั้ง/วัน	เป้า	70/1/2				70/1/2										
		งบ	542,498.00	-	-	-	542,498.00	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3. การอบรมแก่บุคลากรนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	255/7/9				80/1/2	95/2/3		15/1/1	50/1/2	15/2/1					
		งบฯ	906,601.00	-	-	-	336,045.00	293,160.00	-	30,300.00	186,300.00	60,796.00	-	-	-		
3.1. การอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทีมสอบสวนการฆ่าตัวตาย ระดับอำเภอ (2 จังหวัด : แม่ฮ่องสอน / ชุมพร	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	160/2/4				80/1/2	80/1/2									
		งบฯ	597,245.00	-	-	-	336,045.00	261,200.00	-	-	-	-	-	-	-		
3.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายผ่านระบบออนไลน์(Suicide and Suicide Attempt cases conference)	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	45/4/3					15/1/1		15/1/1		15/2/1					
		งบฯ	123,056.00	-	-	-	-	31,960.00	-	30,300.00	-	60,796.00	-	-	-		
3.3. อบรมหลักสูตรสอบสวนปฏิบัติการฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่เขตสุขภาพที่ 2	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	50/1/2								50/1/2						
		งบฯ	186,300.00	-	-	-	-	-	-	-	186,300.00	-	-	-	-		
4. การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ	ราย/web	เป้าา	600/1								600/1						
		งบฯ	210,000.00	-	-	-	-	-	-	-	210,000.00	-	-	-	-		
4.1. สนับสนุนการรวบรวมข้อมูลการฆ่าตัวตายในพื้นที่	ราย	เป้าา	600								600						
		งบฯ	80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	80,000.00	-	-	-	-		
4.2. บริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศการฆ่าตัวตาย	web	เป้าา	1								1						
		งบฯ	130,000.00	-	-	-	-	-	-	-	130,000.00	-	-	-	-		
5. การพัฒนาระบบงาน/พัฒนางานในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	จังหวัด	เป้าา	4								2	2					
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	100,000.00	100,000.00	-	-	-		
5.1. สนับสนุนการจัดประชุมคณะกรรมการดูแลช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายกรณีฉุกเฉิน(เขตสุขภาพที่ 7)	จังหวัด	เป้าา	4								2	2					
		งบฯ	200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	100,000.00	100,000.00	-	-	-		
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย	คน/วัน/รุ่น	เป้าา	80/2/2										80/2/2				
		งบฯ	1,084,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,084,000.00	-	-	-	
7. การอบรมแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	80/1/2										80/1/2				
		งบฯ	610,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	610,800.00	-	-	-	
7.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการกำหนดมาตรการและวางแผนแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย	คน/ครั้ง/วัน	เป้าา	80/1/2										80/1/2				
		งบฯ	610,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	610,800.00	-	-	-	
8. การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ	ราย	เป้าา	2738											2738			
		งบฯ	136,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	136,900.00	-		
8.1. สนับสนุนการรวบรวมข้อมูลผู้พยายามทำร้ายตนเองในพื้นที่	ราย	เป้าา	2738											2738			
		งบฯ	136,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	136,900.00	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
2) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			768,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	768,300.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			768,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน		768,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	768,300.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			768,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์		768,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	768,300.00	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			768,300.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. การอบรมแก่บุคลากรนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	80/2/3										80/2/3				
		งบฯ	768,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	768,300.00	-	-	
1.1. อบรมหลักสูตรสอบสวนผู้ปฏิบัติการฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่ เขตสุขภาพที่ 6 , 10 และ 11	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	80/2/3										80/2/3				
		งบฯ	768,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	768,300.00	-	-	

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร ไม่เกิน 8 ต่อประชากรแสนคน	Setting -	✓			กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข	ตุลาคม 2566-กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล สำนักทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							
ร้อยละมากกว่า หรือ เท่ากับ 60 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึง บริการที่มีประสิทธิภาพ	Setting หน่วยบริการสาธารณสุข ทุกระดับทั่วประเทศ	✓			โรงพยาบาลจิตเวช /ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์ / ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	ตุลาคม 2566-กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่ที่ สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่ รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ผู้พยายามฆ่าตัวตาย							
ร้อยละ 98 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกัน ไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี.	Setting หน่วยบริการสาธารณสุข ทุกระดับทั่วประเทศ	✓			โรงพยาบาลจิตเวช /ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราช นครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	ตุลาคม 2566-กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงาน สุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์ สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ผู้พยายามฆ่าตัวตาย							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 80 ของจังหวัด ที่มีทีมสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย ครบทุกอำเภอ อำเภอละ 3 คน มีมาตรการการฆ่าตัวตายระดับจังหวัดได้ตรงประเด็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของพื้นที่	Setting -		✓		โรงพยาบาลจิตเวช /ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	ตุลาคม 2566-กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							
ร้อยละ 80 ของจังหวัด มีการพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรคกรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ระดับอำเภอ อย่างต่อเนื่องและขยายจำนวนทีมสอบสวนให้เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	Setting สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 แห่ง		✓		โรงพยาบาลจิตเวช /ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	ตุลาคม 2566-กันยายน 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ทีมสอบสวนโรคกรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ระดับอำเภอ ในแต่ละจังหวัด							
ร้อยละ 50 ของจังหวัด มีการจัดศูนย์รับแจ้งเหตุ เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารที่สะดวกระหว่างญาติและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ	Setting สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 แห่ง		✓		โรงพยาบาลจิตเวช /ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	2566-2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 80 ทีมสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ทั้งระดับจังหวัด และระดับอำเภอ มีความรู้ ความมั่นใจต่อการลงสอบสวน การวิเคราะห์ แปลผล และจัดทำรายงานการสอบสวนโรค ได้อย่างถูกต้อง	Setting สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ทีมสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง ระดับอำเภอ ในแต่ละจังหวัด	✓	✓		โรงพยาบาลจิตเวช / ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	2566-2567
ร้อยละ 85 ของญาติและผู้ดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ได้รับการถ่ายทอดความรู้และมีทักษะในการจับสัญญาณเตือนและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง	Setting สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -ญาติและผู้ดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้รับการถ่ายทอดความรู้และมีทักษะในการจับสัญญาณเตือนและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง		✓		โรงพยาบาลจิตเวช / ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	2566-2567
มี Website ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลและสารสนเทศที่มาจาก การสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง	Setting สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 แห่ง กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสสจ./รพศ./รพท./รพช. ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิตที่ดูแลเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง -		✓		โรงพยาบาลจิตเวช / ศูนย์สุขภาพจิต ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	2566-2567

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
การเก็บและการบันทึกข้อมูลผู้ฆ่าตัวตายและผู้ดูแล	รายการความเสี่ยง มีการละเมิดเปิดเผยข้อมูลผู้ฆ่าตัวตายและผู้ดูแล		✓		✓	✓				✓	✓				3	3	9	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง - บุคลากรที่ปฏิบัติงานยังมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดเก็บและเปิดเผยข้อมูลไม่เพียงพอ - มีการจัดเก็บฐานข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีโอกาสถูกโจรกรรมข้อมูลหรือ ทำลายข้อมูลได้ หากวัสดุอุปกรณ์ทั้ง Software Hardware ไม่มีประสิทธิภาพ																	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ตระหนักถึงความสำคัญในการรักษาความลับของผู้ป่วย - ทบทวนสมาชิกเครือข่ายผู้รายงานข้อมูล / ผู้ตรวจสอบข้อมูล ให้มีคุณสมบัติตรงตามระเบียบที่กำหนดไว้ - จัดทำคู่มือเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน - มีระบบจัดการระบบฐานข้อมูล (Database System Management) ที่มีประสิทธิภาพ - มีบุคลากรผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน และควรตรวจสอบความเสี่ยงของการรั่วไหลข้อมูลทุกสัปดาห์
การขาดความร่วมมือจากพื้นที่เข้าร่วมโครงการ	รายการความเสี่ยง การดำเนินงานไม่มีประสิทธิภาพและขาดความยั่งยืน		✓			✓	✓								3	3	9	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง บุคลากรในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการยังขาดความรู้ความเข้าใจในการร่วมปฏิบัติการกิจกรรมต่างๆในโครงการ																	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. ส่งเสริมศักยภาพ (Empowerment) ของพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง 2. สร้างความเข้าใจ/ประสาน /สนับสนุนการดำเนินงานกับพื้นที่เป้าหมายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการ	ขั้นตอน - กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง มีการละเมิดเปิดเผยข้อมูลผู้ฆ่าตัวตาย และผู้ดูแล	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง -ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติการณ์ร้องเรียนจากผู้รับบริการ -บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจต่อการจัดเก็บและการให้ข้อมูลของผู้ที่เคาะฆ่าตัวตายอย่างถูกต้อง -มีแผนการจัดการระบบฐานข้อมูลที่ดี มีประสิทธิภาพ	ไม่พบการละเมิดเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย	ขั้นตอน - กิจกรรม - ชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ตระหนักถึงความสำคัญในการรักษาความลับของผู้ป่วย - จัดทำคู่มือเป็นแนวทาง การปฏิบัติงาน - แผนดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบจัดการฐานข้อมูล ในด้าน Human resource , Soft ware , Hard ware	เม.ย 67 ก.ย.67	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง -บุคลากรที่ปฏิบัติงานยังมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดเก็บและเปิดเผยข้อมูลไม่เพียงพอ -มีการจัดเก็บฐานข้อมูลแบบ อิเล็กทรอนิกส์ มีโอกาสถูกจารกรรมข้อมูลหรือ ทำลายข้อมูลได้ หากวัสดุอุปกรณ์ทั้ง Software Hardware ไม่มีประสิทธิภาพ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง -ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ตระหนักถึงความสำคัญในการรักษาความลับของผู้ป่วย -จัดทำคู่มือเป็นแนวทาง การปฏิบัติงาน -มีระบบจัดการระบบฐานข้อมูล (Database System Management) ที่มีประสิทธิภาพ						
รายการความเสี่ยง การดำเนินงานไม่มีประสิทธิภาพและขาดความยั่งยืน	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง						
รายการความเสี่ยง บุคลากรในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการยังขาดความรู้ความเข้าใจในการร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่างๆในโครงการ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง 1. ส่งเสริมศักยภาพ (Empowerment) ของพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง 2. สร้างความเข้าใจ/ประสาน / สนับสนุนการดำเนินงานกับพื้นที่เป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง - ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติการณ์ร้องเรียนจากผู้รับบริการ - บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจต่อการจัดเก็บและการให้ข้อมูลของผู้ที่เคาะฆ่าตัวตายอย่างถูกต้อง - มีแผนการจัดการระบบฐานข้อมูลที่ดี มีประสิทธิภาพ	ไม่พบการละเมิดเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย	ขั้นตอน - กิจกรรม - ชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ตระหนักถึงความสำคัญในการรักษาความลับของผู้ป่วย - จัดทำคู่มือเป็นแนวทาง การปฏิบัติงาน - แผนดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบจัดการฐานข้อมูล ในด้าน Human resource , Soft ware , Hard ware	เม.ย 67 ก.ย.67	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการเฝ้าระวังป้องกันตามแนวทางที่กำหนด ลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ
- 2. ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย ได้รับการช่วยเหลือและติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
- 3. เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมาย มีความรู้ความสามารถในการอบรมให้ความรู้แก่ญาติและผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงฯ ให้สามารถจับสัญญาณเตือนและให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นได้
- 4. แต่ละจังหวัดมีการจัดทำมาตรการการฆ่าตัวตายที่มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย และได้มีการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด
- 5. ประชากรกลุ่มเสี่ยง ญาติผู้ดูแล มีช่องทางติดต่อสื่อสารที่สะดวกกับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน และมีจุดรับแจ้งเหตุการกระทำรุนแรงต่อตนเองที่เชื่อมต่อกับทีมMACATและทีมสอบสวน
- 6. ระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาที่แบ่งบอถึงลักษณะประชากรที่ฆ่าตัวตายทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิตระดับประเทศ ที่ทันสมัยและแบ่งระดับความรุนแรงของปัญหาจำแนกตามรายจังหวัดและหน่วยบริการได้
- 7. เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมายได้รับการติดตามนิเทศงานและได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- คู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ รพศ./รพท./รพช.และ PCU
- คู่มือการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในสถานศึกษาและหน่วยบริการสาธารณสุข (Resilience)
- มาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตายระดับโรงพยาบาลทั่วไป
- มาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตายระดับโรงพยาบาลชุมชน
- มาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตายระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล
- แผนการสอนการเยียวยาจิตใจแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการที่สมาชิกในครอบครัวฆ่าตัวตาย (survivor group psychotherapy)
- คู่มือการกำกับ ติดตามนิเทศงานในระบบมาตรฐานการดูแลช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- คู่มือการบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล รง 506 s online v.11
- หลักสูตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายและการสอบสวนโรคฯ / คู่มือการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายและการสอบสวนโรคฯ
- หลักสูตรการบำบัดโดยการแก้ไขปัญหแบบสั้นสำหรับบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องภาวะโศกเศร้าซ้ำซ้อนของบุคคลที่มีสมาชิกฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 7

-

องค์ความรู้ใหม่

- คู่มือ แนวทางการจัดทำมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายจากแหล่งข้อมูลที่มี
- ชุดความรู้ วิถีโอ การให้ความรู้ สำหรับญาติ หรือ ผู้ดูแลผู้พยายามฆ่าตัวตาย เรื่องสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือเบื้องต้น
- เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายและการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตายสำเร็จ

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไข

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหหรืออุปสรรค
1.การฆ่าตัวตาย มาจากปัจจัยที่หลากหลาย ในขณะที่เดียวกัน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแต่ละกลุ่มวัยมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการวางแผนแก้ไขปัญหาก็ต้องอาศัยการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งกำหนดให้เป็นนโยบายหลักของประเทศ 2.บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายงาน ทำให้ขาดการส่งต่อข้อมูลแก่บุคลากรใหม่ผู้มารับงาน ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของรายงานข้อมูล 3.การบันทึกข้อมูลลงใน 43 แฟ้ม ยังไม่ครบถ้วนครอบคลุม และไม่สามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประกอบการวางแผนแก้ไขปัญหาดตรงกับสภาพปัญหาของประชากรกลุ่มเสี่ยงได้ 4.ผู้พยายามทำร้ายตนเอง-ครอบครัวที่มีสมาชิกฆ่าตัวตาย ยังรู้สึกเป็นตราบาป น่าละอาย จึงการย้ายถิ่นที่อยู่ หรือปฏิเสธการเยี่ยมบ้านและมาตามนัด	1.การพัฒนาระบบฐานข้อมูล ที่เอื้อต่อการสะท้อนให้เห็นถึงระดับความรุนแรงของปัญหาและสามารถจำแนกความแตกต่างของพื้นที่ได้ 2.สนับสนุนให้แต่ละพื้นที่มีการค้นคว้า พัฒนางองค์ความรู้และวิจัย ในปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องของการฆ่าตัวตายในแต่ละกลุ่มวัย 3.การสำรวจ และจัดทำทำเนียบสมาชิกเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานให้มีความครอบคลุมและทันสมัย โดยจะมีการสำรวจความต้องการ – จัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อการพัฒนาศักยภาพ 4.สนับสนุนความรู้ สร้างความตระหนักของความสำคัญในการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนและเอื้ออำนวยให้บุคลากรมี ความรู้ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำมาตรการแก้ไขปัญหา 5.รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม เกิดการยอมรับ และเข้าใจในผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	- สนับสนุนด้านความรู้ และทักษะด้านความเข้มแข็งทางใจ -พัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชน / ผู้นำท้องถิ่น มีความรู้เข้าใจ และตระหนักความร่วมมือต่อการแก้ไขปัญหามารยาทอย่างจริงจัง - สนับสนุนให้ปัญหามารยาทอย่างจริงจัง ยังคงเป็นหนึ่งในประเด็นของการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เชิงนโยบายของระดับเขตสุขภาพ -พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุข ใน 77 จังหวัด ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างต่อเนื่อง - มีการดำเนินงานด้านการสอบสวนโรคฯ เพื่อเฝ้าระวังผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ระดับจังหวัด - ภูมิภาคที่ค้ำประกันถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม - ผู้ทำร้ายตนเอง ที่มีปัญหาอยู่ยากซับซ้อนในแต่ละกลุ่มวัย ได้รับการบริการตามสภาพปัญหาและความต้องการที่เหมาะสมจนปลอดภัย ไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ -สนับสนุนให้ชุมชน สังคม ยังคงให้ความสนใจและให้ความสำคัญร่วมมือต่อการเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและผู้ที่มีปัญหา - การพัฒนาองค์กรให้เป็นแหล่งศึกษาอบรมและวิจัยนวัตกรรมด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตาย	- ชุมชน สังคม เกิดยอมรับว่าปัญหามารยาทอย่างจริงจัง เป็นปัญหาที่ทุกหน่วยงาน / องค์กร ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน - ผู้มีปัญหามารยาทและจิตเวชได้รับการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพและมาตรฐาน - ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และผู้ที่ฆ่าตัวตาย เปิดเผยตนเอง เข้าถึงบริการมากขึ้น เป็นผลให้อัตราการฆ่าตัวตายลดลงอย่างต่อเนื่อง -ผู้ทำร้ายตนเอง ได้รับการเฝ้าระวัง ดูแลอย่างต่อเนื่อง ปลอดภัยไม่กลับมาฆ่าตัวตาย ลดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจจากการฆ่าตัวตายได้ - กรมสุขภาพจิต มีองค์กรให้เป็นแหล่งศึกษาอบรมและวิจัยนวัตกรรมด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตายเทียบเท่ากับระดับสากล
2569	- สนับสนุนด้านความรู้ และทักษะด้านความเข้มแข็งทางใจ - พัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชน / ผู้นำท้องถิ่น มีความรู้เข้าใจ และตระหนักความร่วมมือต่อการแก้ไขปัญหามารยาทอย่างจริงจัง - สนับสนุนให้ปัญหามารยาทอย่างจริงจัง ยังคงเป็นหนึ่งในประเด็นของการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เชิงนโยบายของระดับเขตสุขภาพ -พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุข ใน 77 จังหวัด ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างต่อเนื่อง - มีการดำเนินงานด้านการสอบสวนโรคฯ เพื่อเฝ้าระวังผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ระดับจังหวัด - ภูมิภาคที่ค้ำประกันถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม - ผู้ทำร้ายตนเอง ที่มีปัญหาอยู่ยากซับซ้อนในแต่ละกลุ่มวัย ได้รับการบริการตามสภาพปัญหาและความต้องการที่เหมาะสมจนปลอดภัย ไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ -สนับสนุนให้ชุมชน สังคม ยังคงให้ความสนใจและให้ความสำคัญร่วมมือต่อการเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและผู้ที่มีปัญหา - การพัฒนาองค์กรให้เป็นแหล่งศึกษาอบรมและวิจัยนวัตกรรมด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตาย	- ชุมชน สังคม เกิดยอมรับว่าปัญหามารยาทอย่างจริงจัง เป็นปัญหาที่ทุกหน่วยงาน / องค์กร ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน - ผู้มีปัญหามารยาทและจิตเวชได้รับการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพและมาตรฐาน - ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และผู้ที่ฆ่าตัวตาย เปิดเผยตนเอง เข้าถึงบริการมากขึ้น เป็นผลให้อัตราการฆ่าตัวตายลดลงอย่างต่อเนื่อง -ผู้ทำร้ายตนเอง ได้รับการเฝ้าระวัง ดูแลอย่างต่อเนื่อง ปลอดภัยไม่กลับมาฆ่าตัวตาย ลดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจจากการฆ่าตัวตายได้ - กรมสุขภาพจิต มีองค์กรให้เป็นแหล่งศึกษาอบรมและวิจัยนวัตกรรมด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตายเทียบเท่ากับระดับสากล

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางอรพิน ยอดกลาง โทร : 0949058877 E-mail : orapin63308@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 2.2
เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
แก่ประชาชน

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

3. หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับแผนแม่บทประเด็น(13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ตามแผนแม่บทย่อย 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาวะ โดยมีเป้าหมาย ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งค่านิยมการมีสุขภาพดีสูงขึ้น สอดคล้องกับแผน2 แผนปฏิรูปประเทศ ด้านที่ 4 ด้านสาธารณสุข ด้านที่ 8 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2570) วัตถุประสงค์ : พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” หมายความว่า 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพ มูลค่าสูง หมายความว่า 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคม ที่เพียงพอ เหมาะสม หมายความว่า 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนา แห่งอนาคตสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ ด้านที่4 ด้านสาธารณสุข ด้านที่ 8 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2565-2570) หมายความว่า 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และหมายความว่า 9 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต และกระทรวงสาธารณสุขได้รับนโยบายพร้อมกับการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์20 ปีด้านสาธารณสุข ด้าน Promotion Prevention & Protection Excellence ในแผนที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) สอดรับกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายข้างต้น กรมสุขภาพจิตในฐานะกรมวิชาการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงวางแนวทางเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดยดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่3 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สุขสังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

สำหรับสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทยพบว่าคนไทยมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ 88.72 คะแนน จากคะแนนเต็ม 136 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 65 ของคะแนนเต็ม โดยมีคนไทยร้อยละ 19.09 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด คือ การเข้าถึง รองลงมาคือการทบทวน ชักถาม สำหรับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ประกอบด้วย อายุ60 ปีขึ้นไป ,อ่านไม่ได้,เขียนไม่คล่อง,ไม่ได้เรียนหนังสือ,ไม่มีบทบาทในชุมชน,ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเตอร์เน็ต/ไลน์/เฟซบุค/มีปัญหาทางการได้ยิน (การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ขึ้นไป พ.ศ.2562 กรมอนามัย) ในขณะที่ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต ได้แก่ ด้านการเข้าถึงคือการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม ยังทำได้น้อยถึงร้อยละ38.3 รองลงมาคือ ทักษะการตัดสินใจ คือการตัดสินใจได้ว่าท่านควรทำกิจกรรมอะไรเพื่อลดความเครียด ทำได้ยาร้อยละ 14.2 และทักษะความเข้าใจ คือการเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้สุขภาพจิตดี ทำได้ยาร้อยละ 12.6 สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต จากผลการสำรวจเบื้องต้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ปี2560 โดยกรมสุขภาพจิต พบว่าคนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีดีและรายข้อด้านที่ต่ำคือ ความรู้ในการค้นหาข้อมูลสาระด้านสุขภาพจิต เช่น การหาข้อมูลในเวบไซต์กรมสุขภาพจิต เฟสบุ๊ค ทวิตเตอร์ เวบไซต์หน่วยงานอื่นในกรม อ่านเอกสารคู่มือของกรมสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ27.5 เท่านั้น ในขณะที่ความรู้ความเชื่อในการดูแลตนเองเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิต คิดเป็น ร้อยละ 36.45 การเสริมสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ และมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ที่มีความสอดคล้องกับบริบท ความต้องการและสภาพปัญหาที่มีความแตกต่างกันในแต่ละชุมชน จึงเป็นอีกช่องทางที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้ การเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชนนั้นจำเป็นต้อง ยกระดับระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยการพัฒนาระบบการสร้างความรู้สุขภาพจิตในระดับพื้นที่ รวมถึงการสนับสนุนเครือข่าย มีความรู้และสามารถเลือกองค์ความรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทปัญหาของประชาชน ตลอดจนออกแบบช่องทาง วิธีการที่จะสื่อสารให้กับประชาชนในชุมชนที่เหมาะสม จะทำให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย และทุกภาคส่วนได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตที่ตรงกับความต้องการอย่างแท้จริง รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับผู้ที่มีความรู้รอบรู้ในระดับต่ำ ได้แก่ ผู้พิการทางสายตา ให้มีความรอบรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้น รวมถึงการพัฒนาช่องทางการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตของประชาชนผ่านช่องทางออนไลน์ให้เพิ่มมากขึ้น

ในปีงบประมาณ 2567 จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการขับเคลื่อนการสร้างความรู้สุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้แก่(กลุ่มปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ) และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตัวเองและคนรอบข้าง พร้อมทั้งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่มุ่งหวังให้คนไทยในอนาคตมีความพร้อมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อพัฒนาให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้แก่ (กลุ่มปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ) กลุ่มเป้าหมายเฉพาะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น
- 4.2 เพื่อพัฒนาให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาของพื้นที่
- 4.3 เพื่อพัฒนาเครือข่าย แก่นนำในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต
- 4.4 เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีโลเลิเิดด้านความรู้สุขภาพจิต

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	3,500,000.00	-	3,500,000.00
รวม	3,500,000.00	-	3,500,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact ร้อยละ 70 ของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ตัวชี้วัดระดับ Impact
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 65 ของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ - ร้อยละ 55 ของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต - ร้อยละ 75 ของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาของพื้นที่	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - จำนวนเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านความรอบรู้สุขภาพจิต (1 เรื่อง)	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

- 8.1 ประชาชนในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร
- 8.2 บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานสังกัดกรมสุขภาพจิต กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)
- 8.3 บุคลากรนอกระบบสาธารณสุข เช่น ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ health leader ในสถานประกอบการ ผู้ดูแลช่วยเหลือในสถานสงเคราะห์ แกนนำชุมชน สื่อมวลชนท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาชน ฯลฯ

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 9.1.1 เครือข่ายในระบบสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร (คณะกรรมการเขตสุขภาพ นายแพทย์ สสจ./ สสอ./ ผู้อำนวยการ รพช./ รพ.สต.) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)
- 9.1.2 เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่
- ภาคประชาชน แกนนำชุมชน อสม. องค์กร มูลนิธิ ฯลฯ
 - ภาคเอกชน สื่อมวลชน
 - หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ เช่น ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐในและนอกระบบสาธารณสุข เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

การให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนของผู้บริหารหน่วยงานทั้งในสังกัดและภาครัฐ ในการส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ ร่วมคิด ร่วมวางแผนการทำงาน ร่วมดำเนินงานและร่วมประเมินผลงาน อย่างต่อเนื่องตลอดจนเสร็จสิ้นโครงการ ซึ่งการเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานและร่วมดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้เกิดความเป็นเจ้าของผลงานร่วมกัน ส่งผลให้การดำเนินงานสัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การร่วมพัฒนา การสื่อสารสร้างความเข้าใจ และการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการแก่กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคีเครือข่ายในชุมชน

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 77 จังหวัด

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
3. หลักการและเหตุผล	3,500,000.00	-	10,360.00	78,470.00	257,741.00	788,225.00	235,575.00	271,551.00	175,548.00	561,730.00	238,800.00	880,000.00	2,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		88,830.00			1,281,541.00			1,008,829.00			1,120,800.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		2.54%			36.62%			28.82%			32.02%		
งบดำเนินงาน	3,500,000.00	-	10,360.00	78,470.00	257,741.00	788,225.00	235,575.00	271,551.00	175,548.00	561,730.00	238,800.00	880,000.00	2,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		88,830.00			1,281,541.00			1,008,829.00			1,120,800.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		2.54%			36.62%			28.82%			32.02%		

โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,500,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน จำนวน 3,393,800 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จำนวน106,200 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			3,393,800.00	-	10,360.00	78,470.00	257,741.00	788,225.00	235,575.00	271,551.00	175,548.00	455,530.00	238,800.00	880,000.00	2,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				88,830.00			1,281,541.00			902,629.00			1,120,800.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				2.62%			37.76%			26.60%			33.02%				
งบดำเนินงาน		3,393,800.00	-	10,360.00	78,470.00	257,741.00	788,225.00	235,575.00	271,551.00	175,548.00	455,530.00	238,800.00	880,000.00	2,000.00			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				88,830.00			1,281,541.00			902,629.00			1,120,800.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				2.62%			37.76%			26.60%			33.02%				
สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต		3,393,800.00	-	10,360.00	78,470.00	257,741.00	788,225.00	235,575.00	271,551.00	175,548.00	455,530.00	238,800.00	880,000.00	2,000.00			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				88,830.00			1,281,541.00			902,629.00			1,120,800.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				2.62%			37.76%			26.60%			33.02%				
1. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน	กิจกรรม	เป้า	7														
		งบฯ	1,143,800.00	-	-	19,760.00	15,360.00	229,150.00	-	-	-	190,730.00	38,800.00	650,000.00	-		
1.1. ประชุมชี้แจงแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า	1			1											
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. จัดทำแนวทางเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า	2			1						1					
		งบฯ	72,570.00	-	-	6,840.00	-	-	-	-	-	65,730.00	-	-	-		
1.3. พัฒนาแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า	3			1	1					1					
		งบฯ	39,540.00	-	-	12,920.00	6,620.00	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-		
1.4. ผลิตสื่อเทคโนโลยีเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า	3				1	1				1					
		งบฯ	342,890.00	-	-	-	8,740.00	229,150.00	-	-	-	105,000.00	-	-	-		
1.5. ค่าจ้างวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า	1										1				
		งบฯ	35,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35,000.00	-	-		
1.6. ประชุมหารือคั่นข้อมูลการวิเคราะห์ผลความรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง/ คน/ วัน	เป้า	1/20/1										1/20/1				
		งบฯ	3,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,800.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเสริมสร้างความรู้รอบรู้สุขภาพจิตและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำปี 2567	ครั้ง/ คน/ วัน	เป้าา งบฯ	1/80/3 650,000.00											1/ 80/ 3 650,000.00			
2. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1)	กิจกรรม	เป้าา งบฯ	4 100,000.00				25,000.00	25,000.00		35,000.00	15,000.00					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
2.1. โครงการพัฒนาศักยภาพนักสื่อสารมวลชนในการเป็นผู้นำด้าน การสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/ คน/ วัน	เป้าา งบฯ	1/30/1 20,000.00							1/30/1 20,000.00						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
2.2. โครงการรณรงค์การเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่1 ปีงบประมาณ 2567	จังหวัด	เป้าา งบฯ	8 50,000.00				8 25,000.00	8 25,000.00								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
2.3. โครงการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/20/1 15,000.00							1/20/1 15,000.00						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
2.4. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/20/1 15,000.00								1/20/1 15,000.00					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
3. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2)	กิจกรรม	เป้าา งบฯ	6 150,000.00				22,115.00	56,085.00				51,800.00	10,000.00	10,000.00		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3.1. พัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือจิตใจเบื้องต้นสำหรับ อสม.และแกนนำชุมชน เขตสุขภาพที่ 2	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	3/127/3 33,350.00				1/41/1	2/86/2								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3.2. พัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำในการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ เขตสุขภาพที่ 2	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	2/100/2 20,850.00				1/50/1	1/50/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3.3. กิจกรรมที่3 อบรมเสริมสร้างความสุขในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	3/135/3 24,000.00					3/135/3								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3.4. ประชุมติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2	ครั้ง/วัน	เป้าา งบฯ	2/180/2 21,800.00								2/180/2					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3.5. จัดจ้างประชาสัมพันธ์ ความรอบรู้สุขภาพจิต (Air War)	ครั้ง	เป้าา งบฯ	3 30,000.00									1 10,000.00	1 10,000.00	1 10,000.00		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3.6. ผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต	เรื่อง	เป้าา งบฯ	2 20,000.00								2 20,000.00					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
4. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3)	กิจกรรม	เป้าา งบฯ	6 140,000.00		360.00	14,330.00	1,000.00		4,140.00	64,641.00	5,529.00		50,000.00			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	5/284/5 11,250.00			5/284/5										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4.2. ค่าใช้ในการติดตามประเมินผลและนิเทศตรวจราชการกรณี ปกติ เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2567 (จังหวัด นครสวรรค์)	ครั้ง	เป้าา งบฯ	2 6,420.00						1 3,420.00		1 3,000.00					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4.3. กิจกรรมผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิต	เรื่อง	เป้าา งบฯ	3 106,109.00							2 56,109.00			1 50,000.00			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4.4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ประจำปี 2567	ครั้ง	เป้าา งบฯ	5 12,540.00		1 360.00	1 3,080.00	1 1,000.00		1 720.00	1 7,380.00						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4.5. ค่าใช้จ่ายในการสรุปตรวจราชการกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2567 (ครั้งที่ 2)	ครั้ง	เป้าา งบฯ	1 2,529.00								1 2,529.00					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4.6. ค่าจ้างเหมาบริการถ่ายเอกสาร แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้าา งบฯ	1 1,152.00							1 1,152.00						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
5. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4)	กิจกรรม	เป้า า	3														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	110,000.00	-	-	-	30,200.00	79,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตเพื่อป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกกันในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	4/240/4				2/120/2	2/120/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	60,000.00	-	-	-	30,200.00	29,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) ต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	2/100/2					2/100/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	30,000.00	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
5.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสานพลังเครือข่ายเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน พื้นที่ต้นแบบเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 รุ่นที่ 2	ครั้ง	เป้า า	1/35/1					1/35/1								ได้รับเงินสนับสนุน งบประมาณจากรพ. ศรีธัญญา	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
6. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5)	กิจกรรม	เป้า า	6														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	30,000.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00	32,500.00	-	-	-	-	-	
6.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรู้สุขภาพจิต สำหรับเครือข่ายสื่อมวลชน เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2566	คน/ครั้ง/วัน	เป้า า	50/1/1								50/1/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	32,500.00	-	-	-	-	-	-	-	32,500.00	-	-	-	-	-	
6.2. กิจกรรมประชุมคณะกรรมการสื่อสารความรู้สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 ระดับเขตปีงบประมาณ 2567	คน/ครั้ง/วัน	เป้า า	84/2/2				42/1/1						42/1/1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6.3. โครงการสร้างเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต ตามกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567 (กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตประชาชนในภาวะวิกฤติ)	ครั้ง/คน	เป้า า	1/50				1/50										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	30,000.00	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6.4. โครงการสร้างเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต ตามกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567 (กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต กลุ่มวัยสูงอายุ)	ครั้ง/คน	เป้า า	1/50					1/50									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	12,500.00	-	-	-	-	12,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
6.5. โครงการสร้างเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต ตามกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567 (กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตวัยเรียน-วัยรุ่น)	ครั้ง/คน	เป้า า	1/50						1/50								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	12,500.00	-	-	-	-	-	12,500.00	-	-	-	-	-	-	-	
6.6. กิจกรรมติดตามการดำเนินงานการสร้างเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต ตามกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน	เป้า า	1/50					1/50									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	12,500.00	-	-	-	-	12,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
7. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6)	กิจกรรม	เป้า า	8														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	180,000.00	-	-	-	-	73,190.00	12,685.00	-	4,125.00	50,000.00	-	40,000.00	-	-	
7.1. กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต ประชาชนในภาวะวิกฤติ บูรณาการร่วมกับโครงการรพ.สุขภาพจิต	คน	เป้า า	1/120/2					1/120/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	23,190.00	-	-	-	-	23,190.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
7.2. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการสร้างเสริมทักษะชีวิตและดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/100/1					1/100/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
7.3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างพลังใจเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุ และติดตามการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 6	คน	เป้า า	2000					2000									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	25,000.00	-	-	-	-	25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
7.4. กิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการจัดการความเครียดและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรโรงพยาบาลบางพลี	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	2/160/2					2/160/2									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบฯ	8,725.00	-	-	-	-	8,725.00	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
7.5. กิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการจัดการความเครียดและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรโรงพยาบาลชลู่ง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/50/1						1/50/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบ	3,960.00	-	-	-	-	-	3,960.00	-	-	-	-	-	-	-	
7.6. กิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการจัดการความเครียดและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรโรงพยาบาลนายนาย อาม จันทบุรี	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/50/1								1/50/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบ	4,125.00	-	-	-	-	-	-	-	4,125.00	-	-	-	-	-	
7.7. โครงการเสริมสร้างความรู้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/50/1									1/50/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	
7.8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่การพัฒนาวิถักรมด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/100/2										1/100/2				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
		งบ	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-	
8. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7)	กิจกรรม	เป้าา	5														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบ	90,000.00	-	-	-	-	30,000.00	30,000.00	30,000.00	-	-	-	-	-	-	
8.1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรภายใต้หลักสูตร 3 หมอ สำหรับเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 (จังหวัดขอนแก่นจังหวัดกาฬสินธุ์)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	3/150/3					1/50/1	1/50/1	1/50/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบ	90,000.00	-	-	-	-	30,000.00	30,000.00	30,000.00	-	-	-	-	-	-	
8.2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพจิตเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในเขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/30/1								1/30/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.3. โครงการเสริมสร้างความรู้สุขภาพจิตผู้สูงอายุ สุข 5 มิติ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) ในเขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/30/1				1/30/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.4. ผลัดสื่อนรค์สร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 7	เรื่อง	เป้าา	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.5. กำกับติดตามประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	2/200/2										1/100/1		1/100/1		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8)	กิจกรรม	เป้าา	5														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบ	170,000.00	-	-	-	40,000.00	50,000.00	-	-	10,000.00	40,000.00	30,000.00	-	-	-	
9.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการนักสื่อสารสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน	เป้าา	1/35				1/35										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบ	40,000.00	-	-	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.2. โครงการสร้างเสริมความรู้สุขภาพจิต ตามกลุ่มวัยเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน	เป้าา	5/150					5/150									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบ	50,000.00	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
9.3. โครงการติดตามการดำเนินการการสร้างเสริมความรู้สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน	เป้าา	1/200								1/200						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	
9.4. กิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่แกนนำเครือข่ายภาคประชาชนจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	2/30/2									2/30/2					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบ	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-	-	-	
9.5. กิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่แกนนำเครือข่ายภาคประชาชนจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	2/50/2										2/50/2				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
		งบ	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	
10. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9)	กิจกรรม	เป้าา	9														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบ	190,000.00	-	-	-	-	48,000.00	-	52,000.00	-	30,000.00	-	60,000.00	-	-	
10.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2567 แบบ online ผ่านระบบ Cisco Webex Meeting	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	4/1885/4			4/1885/4											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
10.2. วิเคราะห์สถานการณ์ ศึกษาข้อมูล เพื่อวางแผนและนำไปบูรณาการส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย 5 กลุ่มวัย 4 กลุ่มเฉพาะ	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 -	-	1 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.3. จัดทำแผนสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตประชาชน 5 กลุ่มวัย 4 กลุ่มเฉพาะ	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 -	-	1 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.4. โครงการพัฒนาทีมนำสื่อสารสุขภาพจิตเพื่อบูรณาการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในมหาวิทยาลัย เขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/80/1 48,000.00	-	-	-	-	1/80/1 48,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขภาพทางใจผู้สูงวัยมีความสุขและสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 9	คน/กลุ่มวัย/วัน	เป้า งบฯ	80/4/4 52,000.00	-	-	-	-	-	-	80/4/4 52,000.00	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานความรอบรู้สุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/100/1 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/100/1 -	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.7. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการบูรณาการร่วมกับกลุ่มวัยเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในเขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	2/140/2 30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2/140/2 30,000.00	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต ทุกกลุ่มวัย ภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 267	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/120/2 30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/120/2 30,000.00	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
10.9. ผลิตสื่อรณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 9	เรื่อง	เป้า งบฯ	1 30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 30,000.00	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
11. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10)	กิจกรรม	เป้า งบฯ	6 190,000.00	-	-	-	2,900.00	58,900.00	11,900.00	1,300.00	21,000.00	14,000.00	-	80,000.00	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
11.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	7/210/7 15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	7/210/7 15,000.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
11.2. กิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต กลุ่มวัยสูงอายุ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	5/200/5 13,900.00	-	-	-	-	2/100/2 4,900.00	3/150/3 9,000.00	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
11.3. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	24/369/24 10,000.00	-	-	-	6/123/6 2,900.00	6/123/6 2,900.00	3/68/3 2,900.00	3/55/3 1,300.00	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
11.4. กิจกรรมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	5/150/5 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	3/90/3 6,000.00	2/60/2 4,000.00	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
11.5. ผลิตสื่อรณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 10	เรื่อง	เป้า งบฯ	5 61,100.00	-	-	-	-	5 51,100.00	-	-	-	1 10,000.00	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
11.6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/50/3 80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/50/3 80,000.00	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
12. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11)	กิจกรรม	เป้า งบฯ	5 90,000.00	-	-	-	-	40,000.00	20,000.00	20,000.00	10,000.00	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
12.1. ชี้แจงการดำเนินงานการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบฯ	1/88/1 -	-	-	1/88/1 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
12.2. อบรมพัฒนาศักยภาพเรื่องการดูแลจิตใจ แก่ักเรียน แกนนำ เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/35/1					1/35/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบ	20,000.00	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
12.3. อบรมการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพจิตใจ ประชาชนวัยทำงานกับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ/องค์กร	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	2/70/2					1/35/1	1/35/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบ	40,000.00	-	-	-	-	20,000.00	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
12.4. อบรมเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในโรงเรียน ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/35/1							1/35/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบ	20,000.00	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	
12.5. กำกับติดตาม ผลการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/วัน	เป้า า	1/1								1/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	
13. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)	กิจกรรม	เป้า า	3														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบ	100,000.00	-	-	-	-	50,400.00	42,600.00	-	-	-	7,000.00	-	-	-	
13.1. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้สุขภาพจิต	ป้าย/จังหวัด	เป้า า	56/7					56/7									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบ	50,400.00	-	-	-	-	50,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
13.2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อส่งเสริมความรู้สุขภาพจิต	ครั้ง/คน	เป้า า	1/100						1/100								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบ	42,600.00	-	-	-	-	-	42,600.00	-	-	-	-	-	-	-	
13.3. สสำรวจความรู้สุขภาพจิต	ครั้ง/คน	เป้า า	1/600										1/600				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
		งบ	7,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,000.00	-	-	-	
14. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ ประชาชน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13)	กิจกรรม	เป้า า	11														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	190,000.00	-	-	2,280.00	60,816.00	600.00	600.00	10,600.00	25,104.00	50,000.00	-	40,000.00	-	-	
14.1. ประชุมปรึกษาหารือ และวางแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ พึงประสงค์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/12/1			1/12/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	2,280.00	-	-	2,280.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14.2. ผลิตชุดสื่อสารเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ทุกกลุ่มวัย รวมถึงประชาชนในภาวะวิกฤต ปีงบประมาณ 2567	เรื่อง	เป้า า	12				12										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	30,816.00	-	-	-	30,816.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14.3. โครงการอบรมการพัฒนาศักยภาพทีมนำด้าน สุขภาพจิต ภายใต้ระบบบริการปฐมภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/20/1				1/20/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	30,000.00	-	-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14.4. เตรียมความพร้อมกิจกรรมส่งเสริมทัศนคติเชิงบวก ต่อปัญหาสุขภาพจิต และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ประจำปีงบ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	4/16/8					1/4/2	1/4/2	1/4/2	1/4/2						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	2,400.00	-	-	-	-	600.00	600.00	600.00	600.00	-	-	-	-	-	
14.5. กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อปัญหาสุขภาพจิต และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ประจำปีงบ 2567 ผ่านช่องทาง online	เรื่อง	เป้า า	5				1	1	1	1	1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14.6. อบรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า า	1/30/1							1/30/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	
14.7. โครงการส่งเสริมความรู้สุขภาพจิตประชาชน ทุก กลุ่มวัย ภายใต้แนวคิด "เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ" เขต กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า า	1								1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	14,504.00	-	-	-	-	-	-	-	14,504.00	-	-	-	-	-	
14.8. บูรณาการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตกับงาน ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานประกอบการ	ครั้ง	เป้า า	20								4	4	4	4	4		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14.9. กำกับติดตาม ประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพจิต ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า า	1								1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
14.10. ผลิตภัณฑ์ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อปัญหาสุขภาพจิต และเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต	เรื่อง	เป้า	1								1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	50,000.00	-		-		-		-		50,000.00	-		-		
14.11. โครงการสนับสนุนและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานวัดจิตใจในชุมชน มีความเข้มแข็งทางใจ เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง	เป้า	1											1			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
		งบฯ	40,000.00	-		-		-		-		-	-	40,000.00	-		
15. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (สถาบันราชานุกูล)	กิจกรรม	เป้า	3														สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	20,000.00	-		-	7,000.00	-		-	-	-	-	13,000.00	-	-	
15.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต แก่ประชาชนในภาวะวิกฤต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/80/1			1/80/1											สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	7,000.00	-		-	7,000.00	-		-		-	-	-	-	-	
15.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เสริมสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนในภาวะวิกฤต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/20/1										1/20/1				สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	3,000.00	-		-		-		-		-	-	3,000.00	-	-	
15.3. ผลิตภัณฑ์มีเดียเรื่อง ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	เรื่อง	เป้า	1										1				สถาบันราชานุกูล
		งบฯ	10,000.00	-		-		-		-		-	-	10,000.00	-	-	
16. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้า	2														สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
		งบฯ	20,000.00	-		-		7,000.00	-	13,000.00	-	-	-	-	-	-	
16.1. โครงการการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่บุคลากรทางการศึกษาและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 1 (กิจกรรมที่1 การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้สุขภาพจิตแก่บุคลากรทางการศึกษาและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในโรงเรียนนำร่อง 2 โรงเรียน เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 1)	โรงเรียน/วัน	เป้า	2/4				2/4										สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
		งบฯ	7,000.00	-		-		7,000.00	-		-	-	-	-	-	-	
16.2. โครงการการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่บุคลากรทางการศึกษาและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 1 (กิจกรรมที่2 การประชุมเชิงปฏิบัติการในการกำกับ ติดตามและประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพจิต)	ครั้ง	เป้า	1						1								สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
		งบฯ	13,000.00	-		-		-	13,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
17. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	กิจกรรม	เป้า	4														สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	20,000.00	-	10,000.00	2,000.00		-		-	3,000.00	1,500.00	1,500.00		-	2,000.00	
17.1. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่สำคัญ (กิจกรรม 1.1 รณรงค์ให้สังคมเกิดความรู้ความเข้าใจในโรคออทิซึม (เดือนเมษายนของทุกปี))	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/100/5								1/100/5						สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	2,000.00	-		-		-		-	2,000.00		-	-	-	-	
17.2. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่สำคัญ (กิจกรรมที่ 1.2 รณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตเพื่อให้สังคมเกิดความรู้ความเข้าใจในปัญหา/สัญญาณเตือนการเกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น สัญญาณเตือนการพยายามฆ่าตัวตาย โรคซึมเศร้า)	ครั้ง	เป้า	2		1										1		สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
		งบฯ	12,000.00	-	10,000.00		-		-		-	-	-	-	-	2,000.00	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
17.3. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่สำคัญ (กิจกรรม 1.3 ให้ความรู้หัวข้อปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต/โรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	3/200/3							1/100/1	1/50/1	1/50/1				สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
		งบฯ	4,000.00	-	-	-	-	-	1,000.00	1,500.00	1,500.00	-	-	-	-		
17.4. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่สำคัญ	ครั้ง	เป้าา	4/400/4			4/400/4										สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
		งบฯ	2,000.00	-	-	2,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
18. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้าา	5													สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	20,000.00	-	-	10,000.00	-	6,600.00	-	-	3,400.00	-	-	-	-		
18.1. ประชุมคณะทำงานเสริมสร้างความรู้สำหรับผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น ที่มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม	ครั้ง/คน	เป้าา	1/20			1/20										สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	3,400.00	-	-	3,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
18.2. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์สำหรับผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น ที่มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม	เรื่อง	เป้าา	6			3		3								สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	13,200.00	-	-	6,600.00	-	6,600.00	-	-	-	-	-	-	-		
18.3. ทำกิจกรรมเสริมสร้างความรู้สำหรับผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น ที่มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม (โครงการอบรมพัฒนาและยกระดับศักยภาพครูเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น)	คน	เป้าา	250													สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
18.4. ทำกิจกรรมเสริมสร้างความรู้สำหรับผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น ที่มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม (โครงการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่พบบ่อยในวัยรุ่น)	คน	เป้าา	250													สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
18.5. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเสริมสร้างความรู้รอบรู้สำหรับผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม	ครั้ง/คน	เป้าา	1/20								1/20					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
		งบฯ	3,400.00	-	-	-	-	-	-	-	3,400.00	-	-	-	-		-
19. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้)	กิจกรรม	เป้าา	7													สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	8,350.00	-	1,650.00	5,000.00	5,000.00	-	-	-	-		-
19.1. ประชุมวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมความรู้สุขภาพจิต	ครั้ง/คน/ชม.	เป้าา	2/20/2				1/10/1	1/10/1								สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.2. โครงการอบรมพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ให้มีความชำนาญด้านสื่อดิจิทัลและดำเนินการจัดทำสื่อความรู้ในแต่ละกลุ่มงาน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/25/1				1/25/1									สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	8,350.00	-	-	-	8,350.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.3. รณรงค์ให้บุคลากรสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ผลิตสื่อดิจิทัลนำเสนอคำขวัญ คำคม หรือคลิปวิดีโอสั้นๆ	ครั้ง/หน่วยงาน/สัปดาห์	เป้าา	3/3/3				1/1/1	1/1/1	1/1/1							สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.4. จัดทำสื่อความรู้ดิจิทัลที่ประชาชนสนใจ ทางช่องทางที่ออนไลน์(Tiktok) และติดตามผลการดำเนินงาน	เรื่อง/เดือน	เป้าา	6/3						2/1	2/1	2/1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.5. จัดทำรายการออนไลน์ เพื่อตอบปัญหาสุขภาพจิตที่ประชาชนสนใจทางช่องทางออนไลน์	เรื่อง/เดือน	เป้าา	3/3						1/1	1/1	1/1					สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19.6. การประชุมเชิงปฏิบัติการในการจัดทำสื่อออนไลน์ในรูปแบบละครสั้นโดยนำเสนอผ่านช่องทางออนไลน์ (facebook,Youtube)	เรื่อง/วัน	เป้าา	1/15/1						1/15/1							สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
		งบฯ	1,650.00	-	-	-	-	-	1,650.00	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
19.7. การประชุมเชิงปฏิบัติการในการกำกับ ติดตามและประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง/ชม.	เป้า งบ	2/30/2 10,000.00	-	-	-	-	-	-	1/15/1 5,000.00	1/15/1 5,000.00	-	-	-	-	สถาบันสุขภาพเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	
20. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์)	กิจกรรม	เป้า งบ	3 20,000.00	-	-	-	-	-	14,000.00	3,150.00	2,850.00	-	-	-	-	โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์	
20.1. ประชุมคณะทำงานเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องเด็กออทิสติกและสมาธิสั้น	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/15/1 3,150.00	-	-	-	-	-	-	1/15/1 3,150.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์	
20.2. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องออทิสติกและสมาธิสั้น	ครั้ง	เป้า งบ	1 14,000.00	-	-	-	-	-	1 14,000.00	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์	
20.3. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องเด็กออทิสติกและสมาธิสั้น	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/15/1 2,850.00	-	-	-	-	-	-	-	1/15/1 2,850.00	-	-	-	-	โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์	
21. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลสวนปรุง)	กิจกรรม	เป้า งบ	1 20,000.00	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนปรุง	
21.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยสารเสพติดและญาติ	คน	เป้า งบ	45 20,000.00	-	-	-	-	-	45 20,000.00	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนปรุง	
22. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก)	กิจกรรม	เป้า งบ	2 90,000.00	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	70,000.00	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	
22.1. การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนเขตสุขภาพที่ 2	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/60/1 20,000.00	-	-	-	-	1/60/1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	
22.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยสื่อดิจิทัลฯ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/60/1 70,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/60/1 70,000.00	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	
23. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์)	กิจกรรม	เป้า งบ	1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	10,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์	
23.1. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน	คน	เป้า งบ	160 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	80 10,000.00	80 10,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์	
24. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลศรีธัญญา)	ครั้ง	เป้า งบ	1 -	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	โรงพยาบาลศรีธัญญา	
25. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้า งบ	2 20,000.00	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
25.1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/85/1 20,000.00	-	-	1/85/1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
25.2. ประชุมถอดบทเรียนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/15/1 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/15/1	-	-	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
26. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้า งบ	1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	7,500.00	7,500.00	5,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนครินทร์	
26.1. ขับเคลื่อน เสริมสร้าง กำกับติดตามและประเมินผลกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชและญาติ ณ จังหวัดสระแก้ว	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	3/160/5 20,000.00	-	-	-	-	-	-	7,500.00	7,500.00	5,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนครินทร์	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า า า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
27. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา)	กิจกรรม	เป้า งบ	2 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	5,000.00	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา
27.1. นิทรรศการเพื่อนแท้ทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ "ช่วยเหลือและรู้เท่าทันสัญญาณเสี่ยงตนเอง" กลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชและญาติ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/600/5 15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	1/600/5 15,000.00	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา
27.2. สื่อความรอบรู้ (one page) สัญญาณเตือน การจัดการอารมณ์ สายด่วนสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า งบ	1 5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1 5,000.00	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา
28. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้า งบ	2 20,000.00	-	-	-	10,000.00	-	-	-	5,000.00	-	5,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
28.1. กิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย SMIV	ครั้ง	เป้า งบ	2 15,000.00	-	-	-	1 10,000.00	-	-	-	1 5,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
28.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามและประเมินผลการเสริมสร้างความรอบรู้	ครั้ง	เป้า งบ	1 5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1 5,000.00	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
29. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้า งบ	3 20,000.00	-	-	3,100.00	-	-	11,900.00	-	-	5,000.00	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
29.1. ประชุมถอดบทเรียนการเสริมสร้างความรอบรู้ แก่ อสม. แก่นำชุมชนจากสถานการณ์วิกฤติ (MCATT)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	1/50/1 11,900.00	-	-	-	-	-	1/50/1 11,900.00	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
29.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำสื่อเผยแพร่/ข่าว เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน	คน	เป้า งบ	10 3,100.00	-	-	10 3,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
29.3. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้า งบ	1 5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	1 5,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์
30. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์)	กิจกรรม	เป้า งบ	4 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
30.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ (MCATT) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (นครพนม สกลนคร บึงกาฬ)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	2/15/1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	1/25/1 20,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
30.2. ขับเคลื่อนการเสริมสร้างความรอบรู้ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	ครั้ง/คน	เป้า งบ	3/200 -	-	-	-	1/50	1/100	1/50	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
30.3. กิจกรรมการให้ความรู้เบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วยแก่ญาติผู้ดูแล ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	ครั้ง	เป้า งบ	3 -	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
30.4. จัดทำสื่อเผยแพร่/ข่าว จากการเสริมสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน	เรื่อง/แผ่น	เป้า งบ	3/300 -	-	-	-	1/100	1/100	1/100	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
31. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์)	กิจกรรม	เป้าา งบ	2 20,000.00							7,000.00	13,000.00							โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราช ชนินทร์
31.1. กิจกรรมประกวดสื่อสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนด้วยTiktok (Theme: 3L, warning sign-จิตเวช จิตเวชยาเสพติด ออทิสติก สมาธิสั้น, แหล่งช่วยเหลือ MHCI/ 1323)	ครั้ง	เป้าา งบ	1 7,000.00							1 7,000.00								โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราช ชนินทร์
31.2. กิจกรรมกำกับติดตามประเมินผลการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ครั้ง	เป้าา งบ	1/40/2 13,000.00								1/40/2 13,000.00							โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราช ชนินทร์
32. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์)	กิจกรรม	เป้าา งบ	5 20,000.00							10,600.00	6,360.00	3,040.00						โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
32.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่ อสม. แก่นาชุมชน ผู้สูงอายุและประชาชนในภาวะวิกฤติ	ครั้ง	เป้าา งบ	9 20,000.00							5 10,600.00	3 6,360.00	1 3,040.00						โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
32.2. กิจกรรมสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนด้วยTiktok	เรื่อง	เป้าา งบ	10 -			1	1	1	1		2	1	1	1	1			โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
32.3. กิจกรรมสร้างความรอบรู้ผ่านสถานีวิทยุ/โทรทัศน์	ครั้ง	เป้าา งบ	3 -			1					1			1				โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
32.4. ประกวดสื่อประชาสัมพันธ์ การสร้างความรอบรู้	เรื่อง	เป้าา งบ	1 -					1										โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
32.5. กิจกรรมสร้างความรอบรู้ในผู้มารับบริการในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ครั้ง	เป้าา งบ	36 -			4	4	4	4	4	4	4	4	4				โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์
33. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน (โรงพยาบาลสวนสราญรมย์)	กิจกรรม	เป้าา งบ	4 20,000.00						5,000.00	15,000.00								โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
33.1. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง	เป้าา งบ	1 5,000.00						1 5,000.00									โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
33.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชนในภาวะวิกฤตเขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง	เป้าา งบ	1 5,000.00						1 5,000.00									โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
33.3. การประชุมเชิงปฏิบัติการในการติดตามและประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 11	เรื่อง	เป้าา งบ	1 5,000.00						1 5,000.00									โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
33.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการในการติดตามและประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในภาวะวิกฤตเขตสุขภาพที่ 11	เรื่อง	เป้าา งบ	1 5,000.00						1 5,000.00									โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
34. ขับเคลื่อนกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน(โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนรินทร์)	กิจกรรม	เป้าา งบ	4 20,000.00				5,000.00	3,000.00	8,000.00		4,000.00							โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนรินทร์
34.1. กิจกรรม "เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ"	คน	เป้าา งบ	400 5,000.00				100	50	100	50	100							โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนรินทร์
34.2. ประกวดสื่อสร้างสรรค์ "เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ" ในวัยรุ่น	เรื่อง	เป้าา งบ	3 3,000.00					3	3,000.00									โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนรินทร์
34.3. Stigma กับการสื่อสารเชิงบวก	เรื่อง	เป้าา งบ	3 3,000.00						3	3,000.00								โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนรินทร์
34.4. ช่วยเหลือและรู้เท่าทันสัญญาณเสี่ยงของตนเอง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบ	2/200/2 9,000.00						1/100/1	5,000.00	1/100/1	4,000.00						โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนรินทร์

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
2) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบดิจิทัล ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
รวมทั้งสิ้น			106,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106,200.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			106,200.00			0.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%					
งบดำเนินงาน			106,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106,200.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			106,200.00			0.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%					
สำนักความรู้สุขภาพจิต			106,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106,200.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			106,200.00			0.00					
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%					
1. ผลิตภัณฑ์เทคโนโลยีเสริมสร้างความรู้สุขภาพจิต	เรื่อง	เป้า	1									1						
		งบ	106,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106,200.00	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ร้อยละ 70 ของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนไทย							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต และได้รับการ กลุ่มตัวอย่างทางสถิติ							
3. หลักการและเหตุผล	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต และได้รับการ กลุ่มตัวอย่างทางสถิติ							
3.ร้อยละ 55 ของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต และได้รับการ กลุ่มตัวอย่างทางสถิติ							
4.ร้อยละ 75 ของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตาม ประเด็นปัญหาของพื้นที่	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต และได้รับการ กลุ่มตัวอย่างทางสถิติ							
5.จำนวนเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านความรู้สุขภาพจิต (3 เรื่อง)	Setting เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร			✓	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 3 เรื่อง							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงาน ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)		คะแนนความเสี่ยง
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
โครงการพัฒนาศักยภาพ MHL Leader แกนนำผู้รู้ อยู่ รอด "season 2"	รายการความเสี่ยง ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ ให้บรรลุตามเป้าหมาย	✓	✓			✓	✓	✓								3	3	9	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง ความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานที่ คลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ของโครงการ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง -จัดเวทีประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง -จัดทำแผนกำกับกับการดำเนินงาน

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมาย	กลยุทธ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่วางไว้	มีการดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ร้อยละ 80	- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (ออนไลน์) - จัดทำแผนการกำกับติดตาม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานที่คลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง -จัดเวทีประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง -จัดทำแผนกำกับกับการดำเนินงาน						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

อื่นๆ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 17.1 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น
 - 17.2 ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาของพื้นที่
 - 17.3 เกิดเครือข่ายในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-

องค์ความรู้ใหม่

สื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพื่อตอบสนองสถานการณ์สังคม 3 เรื่อง

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญห

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1 ขยายผลการพัฒนาการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพ MHL Leader แก่นนำผู้รู้ อยู่ รอด "season 2" 2. ขยายผลระบบสร้างความรู้สุขภาพจิตในเขตสุขภาพ/จังหวัด/อำเภอ และในกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มวัย 3.พัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น 2. เกิดระบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่ 3. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาของพื้นที่ 4. เกิดเครือข่ายในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางสาวประภาศรี ปัญญาวิชัย โทร : 061-8841419 E-mail : babycheng@hotmail.com

กิจกรรมหลักที่ 2.3

พัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยประสบกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 โดยภาครัฐได้กำหนดมาตรการในการควบคุมโรคและการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับความร่วมมือจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในการปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ อย่างเข้มข้น ทำให้สถานการณ์การระบาดของประเทศไทยดีขึ้นตามลำดับจนสามารถเข้าสู่สถานการณ์ปกติได้ อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนาน ทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมหลายด้านอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในสถานการณ์นี้การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตประจำวันร่วมกับเกิดการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำอยู่เดิม เกิดผลกระทบที่สำคัญคือด้านสภาวะทางอารมณ์ จิตใจ และสังคม ขึ้นอยู่กับศักยภาพทางจิตใจและสังคม ในการจัดการอารมณ์ การปรับตัวในสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคยการแก้ปัญหา และแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีอยู่เดิมของบุคคลนั้นๆ ความเครียดสะสมจากสถานการณ์ที่ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน หากบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการได้ อาจพัฒนาเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงขึ้นได้ เช่น ปัญหาโรคเครียด ปัญหาโรคซึมเศร้า ปัญหาความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายและปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงาน

จากการติดตามข้อมูลของกรมสุขภาพจิตด้วยระบบ Mental Health Check-in ผ่านทาง www.วัดใจ.com พบว่า สถิติปัญหาด้านสุขภาพจิตช่วงระหว่างปี 2563 และ 2564 พบว่ามีปัญหาด้านสุขภาพจิตสูงขึ้นมาก โดยจากข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึง 31 ธันวาคม 2563 ซึ่งมีผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 613,661 ราย พบว่าประชาชนไทยเฉลี่ย ในทุกกลุ่มวัยจะมีปัญหาภาวะเครียดร้อยละ 1.78 เสียงซึมเศร้าร้อยละ 1.90 เสียงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 0.73 และมีภาวะหมดไฟร้อยละ 2.72 และข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2564 ถึง 31 ธันวาคม 2564 ซึ่งมีผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 1,952,096 ราย พบว่าประชาชนไทยเฉลี่ย ในทุกกลุ่มวัยจะมีปัญหาภาวะเครียดร้อยละ 10.47 เสียงซึมเศร้าร้อยละ 12.38 เสียงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 6.96 และมีภาวะหมดไฟร้อยละ 4.70 ซึ่งจากสถิติทางระบาดวิทยา ดังกล่าวจะพบว่าความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตของคนไทยในปี 2564 สูงขึ้นกว่าปี 2563อย่างมาก โดยเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมตั้งแต่ 2 ถึง 5 เท่า

จากสถานการณ์ดังกล่าว เพื่อรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจิตที่เกิดจากความเปลี่ยนแปลงของสังคมและโลกในรูปแบบต่างๆ ที่ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างมาก การสื่อสารจึงเป็นหนทางหนึ่งที่จะยับยั้ง และช่วยให้ประชาชนเกิดความตระหนักต่อการมีสุขภาพจิตแบบยั่งยืน หรือsustainable mental health ซึ่งเป็นแนวคิดที่ไม่เพียงแต่จะเน้นการสร้างระบบดูแลด้านสุขภาพจิตและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพียงอย่างเดียว แต่ยังต้องมีการประยุกต์บริบทความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมและโลกเข้าไปกับการสร้างสุขภาพจิตที่ดีด้วยการสร้างความสามารถในการปรับตัวด้านสุขภาพจิตability to adapt) และการเข้าถึงเครือข่ายสื่อมวลชนในกลุ่มต่าง เพราะปัจจุบันพลังแห่งโซเชียลสามารถเข้าถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว อีกทั้งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงอีกด้วย ในทุกบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปจึงเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างสุขภาพจิตแบบยั่งยืน(sustainable mental health) นี้

โครงการที่เกิดขึ้นนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นในการสร้างระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิตแบบยั่งยืนของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นที่ความเข้าใจของสังคมในวงกว้างถึงความสำคัญ สร้าง สนับสนุนและพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการสื่อสารสุขภาพจิต เครือข่ายสื่อสารสุขภาพจิตทั้งในระดับกรมสุขภาพจิตและระดับภูมิภาค และประโยชน์ของการมีสุขภาพจิตแบบยั่งยืน(sustainable mental health) เพื่อเพิ่มสุขภาพจิตที่ดี (increase mental well-being) และ ลดปัญหาโรคทางจิตเวช (reduce mental illness) ซึ่งผู้ที่สามารถขับเคลื่อนแนวคิด และระบบนิเวศนี้ได้ในวงกว้าง คือผู้ที่ทำงานด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์และผู้ที่มีผู้ติดตามในสังคมเป็นจำนวนมาก การพัฒนาผู้นำการขับเคลื่อนด้านสุขภาพจิตจากภาคสื่อสารประชาสัมพันธ์และบัณฑิตเพื่อเสริมสร้างระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิตแบบยั่งยืนในโครงการนี้ จึงเป็นก้าวสำคัญแรกในการนำประเทศไทยไปสู่การมีสุขภาพจิตแบบยั่งยืนsustainablemental health) ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs (Sustainable Development Goals) ขององค์การสหประชาชาติ (United Nations) ที่มีมุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาพ โดยรวมแบบยั่งยืน

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการสื่อสารด้านสุขภาพจิตที่มีศักยภาพสูงจากภาคสื่อสารประชาสัมพันธ์และการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- 4.2 เพื่อให้ผู้นำระบบบริการสื่อสารด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาจากโครงการ นำองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตไปปรับใช้เพื่อสร้างระบบสื่อสารสุขภาพจิตแบบยั่งยืนในในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.3 เพื่อให้ผู้นำระบบบริการสื่อสารด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาจากโครงการ มีความรอบรู้ด้านการเผยแพร่สื่อเกี่ยวกับสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น รู้จักปัญหาสุขภาพจิตที่มีอยู่รอบตัว มองเห็นการแก้ปัญหาและรู้จักช่องทางทางการสืบค้นข้อมูลเบื้องต้นได้
- 4.4 เพื่อให้ผู้นำระบบบริการสื่อสารด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาจากโครงการ สามารถมีช่องทางการเชื่อมโยงข้อมูล และกระบวนการทำงานสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567
6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	2,000,000.00	-	2,000,000.00
รวม	2,000,000.00	-	2,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 80	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome ร้อยละ 80 ของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมโครงการมีการเข้าถึงระบบบริการด้านการสื่อสารสุขภาพจิต	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 80 ของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต - ร้อยละ 80 ของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตและสื่อในระดับพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการสามารถนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในสังคมอย่างเป็นระบบ	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย
- บุคลากรหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ประชาชนทั่วไป
 - ผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - สื่อในระดับพื้นที่

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- การสื่อสารความเสี่ยงของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตยังขาดระบบการพัฒนาในการเป็นผู้นำการสื่อสารสุขภาพจิตลงสู่พื้นที่ ทำให้ยังขาดความรวดเร็วและแม่นยำต่อการประสานงานข้อมูลข่าวสารทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่
- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- สร้างระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิตให้เข้าถึงทุกพื้นที่ผ่านรูปแบบหรือช่องทางการสื่อสารต่างๆ เช่น Ground war, Air war และ Social Media ทั้งภายในและภายนอกกรมสุขภาพจิต ให้แก่สื่อในระดับพื้นที่
 - ประสานสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรม ความก้าวหน้า ผลงานนวัตกรรม เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของกรมสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ และเชื่อถือได้

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ สถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวช/ ศูนย์สุขภาพจิต สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 33 แห่ง ใน 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร และในระดับพื้นที่ 76 จังหวัด

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	2,000,000.00	4,935.00	1,117,805.00	31,150.00	49,750.00	29,750.00	26,650.00	30,525.00	229,638.00	81,150.00	92,665.00	302,982.00	3,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		1,153,890.00			106,150.00			341,313.00			398,647.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		57.69%			5.31%			17.07%			19.93%		
งบดำเนินงาน	2,000,000.00	4,935.00	1,117,805.00	31,150.00	49,750.00	29,750.00	26,650.00	30,525.00	229,638.00	81,150.00	92,665.00	302,982.00	3,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		1,153,890.00			106,150.00			341,313.00			398,647.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		57.69%			5.31%			17.07%			19.93%		

โครงการพัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 2,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต จำนวน 2,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			2,000,000.00	4,935.00	1,117,805.00	31,150.00	49,750.00	29,750.00	26,650.00	30,525.00	229,638.00	81,150.00	92,665.00	302,982.00	3,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,153,890.00			106,150.00			341,313.00			398,647.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				57.69%			5.31%			17.07%			19.93%				
งบดำเนินงาน			2,000,000.00	4,935.00	1,117,805.00	31,150.00	49,750.00	29,750.00	26,650.00	30,525.00	229,638.00	81,150.00	92,665.00	302,982.00	3,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,153,890.00			106,150.00			341,313.00			398,647.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				57.69%			5.31%			17.07%			19.93%				
สำนักความร่วมมือสุขภาพจิต			2,000,000.00	4,935.00	1,117,805.00	31,150.00	49,750.00	29,750.00	26,650.00	30,525.00	229,638.00	81,150.00	92,665.00	302,982.00	3,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				1,153,890.00			106,150.00			341,313.00			398,647.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				57.69%			5.31%			17.07%			19.93%				
1. ประชุมภาคีเครือข่ายสื่อสารข่าวสารสุขภาพจิต (DMH Friday)	ครั้ง	เป้าฯ	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		งบฯ	33,265.00	4,935.00	1,705.00	1,550.00	3,100.00	3,100.00	-	3,875.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00		
2. จัดกิจกรรมงานสัปดาห์สุขภาพจิตส่วนกลาง	ครั้ง	เป้าฯ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
		งบฯ	480,000.00	-	480,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3. สนับสนุนการรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร	แห่ง	เป้าฯ	13	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ดำเนินการ	
		งบฯ	520,000.00	-	520,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.1. จัดกิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1	ครั้ง	เป้าฯ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	40,000.00	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.2. จัดกิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2	ครั้ง	เป้าฯ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	40,000.00	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.3. จัดกิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 3	ครั้ง	เป้าฯ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	40,000.00	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.4. จัดกิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 4	ครั้ง	เป้าฯ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	40,000.00	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3.5. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
3.6. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 6	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
3.7. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 7	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
3.8. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 8	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
3.9. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 9	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
3.10. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
3.11. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
3.12. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 12	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
3.13. จัดกิจกรรมรณรงค์ร้งงานสัปดาห์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 13	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 40,000.00	-	1 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
4. จัดงานมหัศจรรย์สุขภาพจิต (zoom/ freepik/ microsoft 365/ adobe/ youtube) ในงานสื่อสารสุขภาพจิต	รายการ	เป้า งบฯ	5 167,200.00	-	2 106,100.00	1 9,600.00	-	-	-	-	-	2 51,500.00	-	-	-	-	
5. จัดงานมหัศจรรย์สุขภาพจิตและพัฒนาเว็บไซต์ (PR.Dmh./ MHL)	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 10,000.00	-	1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6. สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกันการติดยา บุหรี่ กัญชา ห่างไกลยาเสพติด สุขภาพจิตดี	กิจกรรม	เป้า งบฯ	2 40,000.00	-	-	20,000.00	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6.1. จัดกิจกรรมป้องกันการติดยา บุหรี่ กัญชา ห่างไกลยาเสพติด สุขภาพจิตดีส่วนกลาง	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 20,000.00	-	-	1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6.2. สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกันการติดยา บุหรี่ กัญชา ห่างไกลยาเสพติด สุขภาพจิตดีระดับหน่วยบริการจิตเวช	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 20,000.00	-	-	-	1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต: Mental Influence Team (MIT)	กิจกรรม	เป้า งบฯ	3 89,665.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89,665.00	-	-	-	
7.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต: Mental Influence Team เขตสุขภาพที่ 1 และ 2	ครั้ง	เป้า งบฯ	2 -	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	
7.2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต: Mental Influence Team เขตสุขภาพที่ 10	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 -	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
7.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต: Mental Influence Team รุ่นที่ 2	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 89,665.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89,665.00	-	-	-	
8. จัดงานบริการ News Clipping	ครั้ง	เป้า งบฯ	6 159,900.00	-	-	-	1 26,650.00	1 26,650.00	1 26,650.00	1 26,650.00	1 26,650.00	1 26,650.00	-	-	-	-	
9. วิเคราะห์กระแสสังคมเกี่ยวกับข่าวสารพฤติกรรมด้านสุขภาพจิต เพื่อสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้สถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต (Social listening)	ครั้ง	เป้า งบฯ	2 499,970.00	-	-	-	-	-	-	-	1 199,988.00	-	-	1 299,982.00	-	-	

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 80	Setting -สถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวช/ ศูนย์สุขภาพจิต สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 33 แห่ง ใน 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร และในระดับพื้นที่ 76 จังหวัด	✓			สถาบัน/ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนทั่วไป/ สื่อในระดับพื้นที่							
2. ร้อยละ 80 ของจำนวนบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมโครงการมีการเข้าถึงระบบบริการด้านการสื่อสารสุขภาพจิต	Setting ทั่วประเทศ		✓		สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวนบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมโครงการฯ							
3. ร้อยละ 80 ของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต	Setting ทั่วประเทศ		✓		สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต							
4. ร้อยละ 80 ของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตและสื่อในระดับพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการสามารถนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในสังคมอย่างเป็นระบบ	Setting สถาบัน/ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต		✓		สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
จัดกิจกรรม/ อบรม/ ฝึก เพื่อประสานความร่วมมือในการสื่อสารสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบและสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องร่วมกับสื่อในระดับพื้นที่ในการสื่อสารสุขภาพจิตระดับพื้นที่	รายการความเสี่ยง บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต เข้าไม่ถึงระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต		✓			✓	✓	✓								2	2	4	กลยุทธ์ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และดำเนินการอย่างเป็นระบบ
	สาเหตุความเสี่ยง บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ยังขาดความรู้ ความเข้าใจและการทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพจิตและยังไม่เป็นระบบ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ หลากหลายช่องทาง และวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตเข้าไม่ถึงระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิต	กลยุทธ์ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและดำเนินการอย่างเป็นระบบ	เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ทำงานอย่างเป็นระบบและเป็น Platform เดียวกัน	บุคลากรทางการแพทย์มีการเข้าถึงการพัฒนาระบบบริการสื่อสารสุขภาพจิตและนำไปใช้ในสังคมได้อย่างมีกระบวนการ	มีการจัดทำระบบบริการผ่านสื่อในระดับพื้นที่ และเผยแพร่สื่อต่างๆ ที่มีความทันสมัยและเข้าใจง่าย	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตยังขาดความรู้ ความเข้าใจและการทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพจิตและยังไม่เป็นระบบ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ หลากหลายช่องทาง และวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

อื่นๆ

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีระบบบริการที่สามารถสร้างกลไกสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ปัญหาด้านสุขภาพจิตได้

2. สนับสนุนและพัฒนาภาคีเครือข่ายในการเป็นผู้นำการสื่อสารสุขภาพจิตทั้งภายในและภายนอกกรมสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ

3. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรม ความก้าวหน้า ผลงานนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของกรมสุขภาพจิต

4. ประสานงานข้อมูลข่าวสารทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ด้วยความรวดเร็วและแม่นยำ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-

องค์ความรู้ใหม่

-

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางนรกมล ทองเปลี่ยน โทร : 095-5033388 E-mail : dr.narakamon.t@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 2.4

เพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

1. ชื่อโครงการ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

3. หลักการและเหตุผล

ตามแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต โดยมีเป้าประสงค์ตามแผนปฏิบัติการ 5 ปี คือประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยประชาชนทั่วไป ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นประชาชนในกลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมีเป้าหมายร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะครึ่งแผนปฏิบัติการในปี 2568 เท่ากับร้อยละ 90 และระยะสิ้นแผนปฏิบัติการในปี 2570 เท่ากับร้อยละ 100 จึงเป็นความท้าทายอย่างมากของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ในฐานะผู้รับผิดชอบหลัก เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้มีความเหมาะสม และเท่าทันกับยุคดิจิทัลในอนาคต โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้มอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาความเป็นเลิศด้านซึมเศร้าของโรงพยาบาล วางแผนและกำหนดแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้าให้สอดคล้องกับเป้าหมายการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลด้านโรคซึมเศร้าในอนาคต ตลอดจนพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลเพื่อและเก็บรักษาข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นฐานข้อมูลสนับสนุนการบริหารจัดการ การตรวจราชการและการตัดสินใจของผู้บริหารระดับต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานเข้าถึงระบบบริการด้านโรคซึมเศร้าที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาวัตกรรมการเครื่องมือที่ใช้ คัดกรองความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า การประเมินอาการโรคซึมเศร้า และการติดตามการรักษาด้วยแบบ อนุบาล็อก ได้แก่ แบบคัดกรอง 2Q แบบประเมินอาการโรคซึมเศร้า 9Q และนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดเก็บข้อมูล และเริ่มมีการปรับเปลี่ยนแพลตฟอร์มตามยุคสมัยเพื่อจัดทำเป็นสื่อเทคโนโลยีให้ทันสมัย เช่น Web App, Web page, TikTok เป็นต้น จนทำให้การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าภาพรวมทั้งประเทศในปัจจุบันเพิ่มขึ้น โดยพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2566 เป็นจำนวน 1,201,386 คน คิดเป็นร้อยละ 88.07 (ข้อมูลจากระบบ HDC ปีงบ 66 สะสมตั้งแต่ปี 2552 ถึง 30 กันยายน 66 ไม่นับรวมกรุงเทพมหานคร) และทำให้การหายทุกเลาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566 เพิ่มขึ้น โดยพบผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุกเลา (Remission) ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 1,527 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.10 (รายงานฐานข้อมูลที่รายงาน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2566) โดยเฉพาะช่วงที่เกิดการระบาดของโควิด-19 กรมสุขภาพจิตได้ให้ความสำคัญในการนำนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามารองรับบริการ เช่น Web App: Mental Health Check-in เป็นเครื่องมือในการตรวจสุขภาพใจและการช่วยเหลือ ผู้ที่มีซึมเศร้าเบื้องต้น โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาและผลักดันให้เพิ่มเข้าถึงระบบบริการทั้งในแบบอนุบาล็อกและเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น Web App : Mental Health Check-in, Mood Delight, การสื่อสารหรือให้คำปรึกษาผ่าน Web Page: ศูนย์ความรู้เทคไทย และการใช้ระบบTelepsychiatry เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้เท่าทันกับยุคดิจิทัลในปัจจุบันและอนาคต อีกทั้งยังพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้หายทุกเลาด้วยเทคนิคที่ไม่ซับซ้อน เพื่อให้ขยายผลครอบคลุมได้ทุกเขตสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 ที่ผ่านมพบว่า บุคลากรในพื้นที่บางส่วนยังไม่ตระหนักถึงการปฏิบัติตามแนวทางในการดูแลรักษาที่เฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยซึมเศร้า ภาระงานที่มาก ความล่าช้าของการประสานงานไปยังพื้นที่ กับโรงพยาบาลที่เลี้ยงที่ผู้รับผิดชอบงานซึ่งมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานในทุกปี ความเข้าใจเรื่อง Template Remission ของผู้รับผิดชอบหลักในการดึงข้อมูลยังคลาดเคลื่อน พื้นที่ยังไม่มั่นใจเรื่องการลงรหัสวินิจฉัย (Special PP) การลงบันทึกข้อมูลการประเมิน 9Q ในฐานข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ ทำให้ดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ประกอบกับในปีงบประมาณ 2566 เป็นการกำหนดตัวชี้วัดใหม่ที่ต้องทำความเข้าใจการดำเนินงานและการส่งข้อมูล อีกทั้งยังพบว่าฐานข้อมูลแต่ละพื้นที่ไม่เป็นฐานเดียวกัน ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในแต่ละสถานบริการได้ ต้องนำข้อมูล Mental Check - in มาลงบันทึกในระบบที่สามารถดึงส่ง HDC ได้ ทำให้เพิ่มภาระงาน เกิดความล่าช้าในการลงข้อมูลในระบบขาดงบประมาณในการสนับสนุนการอบรมบุคลากรด้านการให้ความรู้ การจัดการข้อมูลสารสนเทศของโรคซึมเศร้า อีกทั้งการพัฒนาทักษะสมรรถนะของบุคลากรเพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ดังนั้น โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยคณะกรรมการพัฒนาความเป็นเลิศด้านซึมเศร้า จึงได้จัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าขึ้น เพื่อกำหนดแนวทางและกิจกรรมการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยในปีงบประมาณ 2567 เน้นการเพิ่มบริการโรคซึมเศร้าอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ (effective coverage) การพัฒนานวัตกรรมดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้า (R&D) การพัฒนาระบบสารสนเทศโรคซึมเศร้าให้มีความถูกต้อง และนำเชื่อถือ สามารถนำไปเป็นข้อมูลเพื่อสร้างมูลค่าของระบบบริการ และเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทางนโยบายในอนาคต (MIS) รวมถึงการผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายและการกำกับดูแลการขยายผลระบบบริการโรคซึมเศร้า เพื่อส่งมอบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพสำหรับคนไทยทั่วประเทศต่อไป

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
2. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองแนวโน้มการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ประเมินอาการโรคซึมเศร้า การประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา
3. เพื่อให้ผู้ที่มีอาการโรคซึมเศร้าได้รับบริการบำบัดรักษาที่ทันทั่วทั้งที่ การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐานการบำบัดต่อเนื่องจนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับบริการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรง ไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
5. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการ รพ.สต./ รพช./ รพจ./ รพศ. ให้การบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ
6. เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา และเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ
7. เพื่อให้เกิดการเชื่อมฐานข้อมูลระบบการดูแลผู้ป่วยระหว่างกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายสุขภาพจิต

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	3,000,000.00	-	3,000,000.00
รวม	3,000,000.00	-	3,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (ร้อยละ 60)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา - ร้อยละ 55 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน - ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ตัวชี้วัดระดับ Output - ยังไม่ได้ดำเนินการ

8. กลุ่มเป้าหมาย
- 1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทุกกลุ่มวัย
 - 2. ผู้รับผิดชอบงานด้านโรคซึมเศร้าทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาคลินิก เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - 3. ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศด้านโรคซึมเศร้าของโรงพยาบาลจิตเวชแม่ข่าย 14 แห่ง และหน่วยงานสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้ดูแลและญาติผู้ป่วย ผู้นำชุมชน บุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารในระดับกระทรวง ผู้บริหารในเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ และบุคลากรด้านสุขภาพในสังกัดกรุงเทพมหานคร
- บุคลากรนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับกระทรวงอื่นๆ ผู้ว่าราชการจังหวัด อบท. อบจ. และภาคเอกชน จิตอาสา และสมาคมต่างๆ

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- 1. อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ ได้แก่ ผู้บริหารอาจไม่เห็นด้วยกับนโยบายหรือกระบวนการทำงาน อาจเป็นอุปสรรคโดยไม่สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมโครงการ

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1. การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ สร้างทัศนคติให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สร้างแรงจูงใจและทักษะในการดำเนินงานในระดับผู้บริหารและบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่/ เขตสุขภาพมีการดำเนินงานร่วมกันโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบและมีการติดตามสนับสนุนอย่างชัดเจน และมีการสื่อสารเพื่อเกิดความเข้าใจในการดำเนินงาน

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต/ หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง		✓	✓	
สูงมาก	✓			

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	3,000,000.00	6,420.00	429,270.00	25,220.00	71,426.00	6,420.00	438,845.00	517,224.00	291,795.00	56,420.00	618,620.00	531,920.00	6,420.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		460,910.00			516,691.00			865,439.00			1,156,960.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		15.36%			17.22%			28.85%			38.57%		
งบดำเนินงาน	3,000,000.00	6,420.00	429,270.00	25,220.00	71,426.00	6,420.00	438,845.00	517,224.00	291,795.00	56,420.00	618,620.00	531,920.00	6,420.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		460,910.00			516,691.00			865,439.00			1,156,960.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส		15.36%			17.22%			28.85%			38.57%		

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 3,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรมหลัก : เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			3,000,000.00	6,420.00	429,270.00	25,220.00	71,426.00	6,420.00	438,845.00	517,224.00	291,795.00	56,420.00	618,620.00	531,920.00	6,420.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				460,910.00			516,691.00			865,439.00			1,156,960.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				15.36%			17.22%			28.85%			38.57%				
งบดำเนินงาน			3,000,000.00	6,420.00	429,270.00	25,220.00	71,426.00	6,420.00	438,845.00	517,224.00	291,795.00	56,420.00	618,620.00	531,920.00	6,420.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				460,910.00			516,691.00			865,439.00			1,156,960.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				15.36%			17.22%			28.85%			38.57%				
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์			3,000,000.00	6,420.00	429,270.00	25,220.00	71,426.00	6,420.00	438,845.00	517,224.00	291,795.00	56,420.00	618,620.00	531,920.00	6,420.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				460,910.00			516,691.00			865,439.00			1,156,960.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				15.36%			17.22%			28.85%			38.57%				
1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	กิจกรรม	เป้าา	2														
		งบา	528,350.00	-	2,850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	525,500.00	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้า (ออนไลน์) การชี้แจงแนวทาง/วิธีการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/15/1		1/15/1												
		งบา	2,850.00	-	2,850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการกระตุ้นพฤติกรรม (Behavioral Activation : BA)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/60/3											1/60/3			
		งบา	525,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	525,500.00	-		
2. อบรมการใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมร่วทำงาน (CBT : Cognitive behavior therapy) สำหรับบุคลากรในเครือข่ายสาธารณสุข	กิจกรรม	เป้าา	6														
		งบา	2,280,804.00	-	420,000.00	-	-	-	432,425.00	510,804.00	285,375.00	50,000.00	582,200.00	-	-		
2.1. อบรมการใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมร่วทำงาน (CBT : Cognitive behavior therapy) สำหรับบุคลากรในเครือข่ายสาธารณสุข ระยะที่ 1	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/50/4														
		งบา	510,804.00	-	-	-	-	-	-	510,804.00	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัด แบบกลุ่มทวนรำลึกความหลังที่เป็นสุข (Happy Reminiscence therapy : HRT) ในผู้สูงอายุที่มี ภาวะซึมเศร้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/65/2						1/65/2								
		งบา	432,425.00	-	-	-	-	-	432,425.00	-	-	-	-	-	-	-	
2.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการ เจรจาต่อรองในภาวะวิกฤต (Crisis Negotiation) สำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความคิดอยากทำ ร้ายตนเอง	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/45/2								1/45/2						
		งบา	285,375.00	-	-	-	-	-	-	-	285,375.00	-	-	-	-	-	
2.4. นิเทศติดตามในพื้นที่ที่ผลการดำเนินงาน ยังไม่บรรลุเป้าหมาย	ครั้ง	เป้าา	1									1					
		งบา	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	-	-	-	
2.5. การประชุมวิชาการสู่ความเป็นเลิศด้าน โรคซึมเศร้า	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา	1/50/3										1/50/3				
		งบา	582,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	582,200.00	-	-	-	
2.6. สนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในเขตบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่ม การเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพ และ องค์ความรู้ด้านโรคซึมเศร้า หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	แห่ง	เป้าา	14		14												
		งบา	420,000.00	-	420,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3. พัฒนานวัตกรรมดิจิทัลเพื่อการดูแลโรค ซึมเศร้าภาวะซึมเศร้า	เรื่อง	เป้าา	2										2				
		งบา	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	
3.1. ผลิเอกสารความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า	เรื่อง	เป้าา	2										2				
		งบา	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,000.00	-	-	-	
4. การทำนุบำรุง และปรับปรุงระบบฐานข้อมูล และสารสนเทศผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	รายการ	เป้าา	7														
		งบา	160,846.00	6,420.00	6,420.00	25,220.00	71,426.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00		
4.1. เช่า Internet Leased Line Service 100/20 MB	เดือน	เป้าา	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		งบา	77,040.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00	6,420.00		
4.2. ค่าเช่าโดเมนเนม	ครั้ง/ปี	เป้าา	1				1										
		งบา	856.00	-	-	-	856.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.3. ค่าบริการซ่อมแซมบำรุงรักษาอุปกรณ์ ป้องกันรักษาความปลอดภัยระบบเครือข่าย (MA) สำหรับ Fortinet FortiGate 100E	ครั้ง/ปี	เป้าา	1				1										
		งบา	46,900.00	-	-	-	46,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.4. ค่าซื้อโปรแกรม Anti-virus Panda AD-360 แบบรายปี	ครั้ง/ปี	เป้าา	1				1										
		งบา	17,250.00	-	-	-	17,250.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.5. ค่าซื้อโปรแกรมจัดการเอกสาร Office 365 แบบรายปี	ครั้ง/ปี	เป้าา	1			1											
		งบา	9,560.00	-	-	9,560.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.6. ค่าซื้อโปรแกรม โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูล Power BI Pro แบบรายปี	ครั้ง/ปี	เป้าา	1			1											
		งบา	4,490.00	-	-	4,490.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.7. ค่าซื้อโปรแกรม Free Pik แบบรายปี	ครั้ง/ปี	เป้าา	1			1											
		งบา	4,750.00	-	-	4,750.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

13. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (ร้อยละ 60)	Setting หน่วยบริการในเขตสุขภาพ	✓			สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรของหน่วยบริการที่เป็นผู้ให้บริการ ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพ ทั้ง 13 เขต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต							
อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ร้อยละ 85)	Setting หน่วยบริการในเขตสุขภาพ	✓			สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรของหน่วยบริการที่เป็นผู้ให้บริการ ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพ ทั้ง 13 เขต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
ชี้แจงรณรงค์และดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคมะเร็งในพื้นที่ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย	รายการความเสี่ยง นพ.สสจ. หรือผู้บริหารระดับสูง อาจไม่เข้าร่วม	✓				✓		✓								4	3	12	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย
	สาเหตุความเสี่ยง ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง - นำเสนอข้อมูลในการประชุมผู้บริหารระดับเขต เพื่อให้เกิดการผลักดัน - กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับเขตโดยการ MOU

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง นพ.สสจ. หรือผู้บริหารระดับสูง อาจไม่เข้าร่วม	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย	นพ.สสจ. หรือผู้บริหารระดับสูง อาจไม่เข้าร่วม	อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับจังหวัด	-นำเสนอข้อมูลในการประชุมผู้บริหารระดับเขต เพื่อให้เกิดการผลักดัน -กำหนดตัวชี้วัดอัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคมะเร็งในคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหาร	2567	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	กรมสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - นำเสนอข้อมูลในการประชุมผู้บริหารระดับเขต เพื่อให้เกิดการผลักดัน - กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับเขตโดยการ MOU						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 2 เร่งให้การเยียวยาจิตใจประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 17.1 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
- 17.2 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองแนวโน้มการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ประเมินอาการโรคซึมเศร้า การประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา
- 17.3 ผู้ที่มีอาการโรคซึมเศร้าได้รับการบำบัดรักษาที่ทันทั่วถึง การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐานการบำบัดต่อเนื่องจนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 17.4 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบริการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรง ไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
- 17.5 บุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการ รพ.สต./ รพช./ รพจ./ รพศ. ให้การบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ
- 17.6 เครือข่ายสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา และเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ
- 17.7 ฐานข้อมูลระบบการดูแลผู้ป่วยระหว่างกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายสุขภาพจิตมีการเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์ร่วมกัน

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

- องค์ความรู้เดิม
 - 1.การบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (MBCT)
- องค์ความรู้ใหม่
 - 1. แนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย
 - 2. แนวทางการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแล/ญาติของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
 - 3. แนวทางการบำบัดผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย (วัยรุ่น/วัยทำงาน/วัยสูงอายุ)

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญห

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหหรืออุปสรรค
1.งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่	1.1. หาแหล่งทุนสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 1.2. บูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตเข้ากับโครงการที่มีเป้าหมาย/ ผลลัพธ์/ กิจกรรมการดำเนินงานที่ใช้เครื่องมือ/ เทคโนโลยี/ กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ทั้งที่เป็นโครงการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือนอกสังกัด
2.บุคลากรมีการโยกย้ายและปรับเปลี่ยนตำแหน่ง	2.1. มีแผนพัฒนาบุคลากร/ กำลังคนเพื่อทดแทนให้เพียงพอกับความต้องการ

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1. อบรมการฟื้นคืนสุขภาวะในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 2. อบรมการบำบัดสังคมจิตใจสหวิชาชีพ 3. นิเทศติดตามประเมินผลการเข้าถึงบริการในเขตพื้นที่บริการสุขภาพ 4. พัฒนาโปรแกรมการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าระดับประเทศด้วยสื่อดิจิทัล	1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน 2. อัตราการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าในพื้นที่ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด 3. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หาย ทุเลา

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางกมลทิพย์ สงวนรัมย์ โทร : 0996953694 E-mail : kamontipk@yahoo.com

กิจกรรมหลักที่ 2.5
พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มี
พฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)
โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญของประเทศไทย จากการสำรวจระดับชาติ ปี 2551 พบว่าความชุกของปัญหาสุขภาพจิตหลักมีถึงร้อยละ 14 ได้แก่ โรคจิต โรคซึมเศร้า โรคสุราและสารเสพติด และโรควิตกกังวล โดยพบว่า โรคจิตเภท (schizophrenia) เป็นโรคจิตชนิดที่พบบ่อยที่สุด และติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพสูงสุด ส่งผลต่อความพิการเรื้อรัง การเป็นภาระทางสังคมและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนั้นยังพบว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มใหญ่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ถึงร้อยละ 20 ของผู้ป่วยจิตเวช โดยมีปัจจัยที่ทำให้อัตราความรุนแรงสูงกว่าปกติ ได้แก่ การขาดการรักษาต่อเนื่อง ขาดยา การไม่รับรู้ความเจ็บป่วย และการใช้สารเสพติด ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบ บางรายเกิดภาวะอันตราย ก่อความรุนแรงต่อผู้ป่วยเอง ต่อญาติหรือผู้ดูแล รวมทั้งอาจก่อให้เกิดภาวะอันตรายต่อชุมชนและสังคมดังที่เป็นข่าวทางสื่อมวลชนเป็นระยะๆ โดยพบว่าผู้ก่อเหตุส่วนหนึ่ง มีประวัติเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชมาก่อน จึงทำให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจผู้ป่วยทางจิตเวชในด้านลบมากขึ้น อีกทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยและญาติคือไม่สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมและได้รับการยอมรับ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยกลายเป็นภาระทางสังคม ขาดคุณภาพชีวิตที่ดี

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องมีระบบดูแล เฝ้าระวังติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence: SMI-V) ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตการเจ็บป่วย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต มีการคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ลงทะเบียน ให้การดูแลรักษาและมีการติดตามดูแลอย่างเข้มข้นอย่างไรก็ตาม การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมที่ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการให้การเฝ้าระวัง และค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญในกรณีที่ผู้ป่วยไปก่อความรุนแรง โดยมีการวางระบบการดูแลผู้ป่วยทั้งในระดับชุมชน ในระดับโรงพยาบาลเขตสุขภาพ และโรงพยาบาลจิตเวช รวมถึง การบูรณาการความเชื่อมโยงกับภาคี เครือข่าย เช่น ตำรวจ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ในการป้องกันเฝ้าระวัง ดังนั้น การดำเนินงานในปี 2565 และ 2566 มุ่งเน้นให้การดูแลทุกระดับมีความเข้มแข็ง ตั้งแต่การป้องกัน ค้นหา เฝ้าระวังในชุมชน การเสริมสร้างศักยภาพชุมชน ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการดูแลและส่งต่อระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างทันทั่วทั้งที่ รวมถึงพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลในชุมชนในระดับเขตสุขภาพ ให้มีมาตรฐานตามแนวทางของสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยง ไร้รอยต่อ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการ การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ มีการติดตาม เฝ้าระวัง ในระบบอย่างต่อเนื่อง การเสริมพลังครอบครัว ชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ไม่ก่อเหตุความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชนสังคมมีความปลอดภัย

4. วัตถุประสงค์
- 4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงให้มีมาตรฐาน
- 4.2 เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการจิตเวชที่รับผิดชอบเขตสุขภาพมีระบบการติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในชุมชน
- 4.3 เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	3,200,000.00	-	3,200,000.00
รวม	3,200,000.00	-	3,200,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - แนวทางการบูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - องค์ความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - รายงานการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - แนวทางการบูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - องค์ความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - รายงานการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - ข้อเสนอเชิงนโยบายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - ฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่เชื่อมโยงในเขตสุขภาพ(1 ฐานข้อมูล) - จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง - จำนวนชุมชนที่ได้รับ การรับรองเป็นหน่วยงานที่มีมาตรฐานระดับ Provincial network certification - หลักสูตรการบำบัดผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบบูรณาการ	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

8. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย
- เครือข่ายในชุมชนเช่น แกนนำชุมชน องค์การทางศาสนา มูลนิธิ ชมรม
- ประชาชนทั่วไป
- ผู้บริหารและบุคลากรในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- ทศนคติของญาติ/ผู้ดูแล เครือข่ายในชุมชน ประชาชนที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
- ผู้บริหารของหน่วยงานในเขตสุขภาพไม่ให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
- การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ทำความเข้าใจให้ความรู้ประชาสัมพันธ์และรณรงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
- ผลักดันให้เข้าไปอยู่ในระบบ Service plan ของเขตสุขภาพ
- มีการจัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ หน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 14 แห่ง และหน่วยบริการสาธารณสุขใน 12 เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	3,200,000.00	18,350.00	18,000.00	75,827.00	1,390,287.00	68,000.00	223,943.00	330,418.00	23,000.00	728,000.00	288,175.00	18,000.00	18,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		112,177.00			1,682,230.00			1,081,418.00			324,175.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		3.51%			52.57%			33.79%			10.13%		
งบดำเนินงาน	3,200,000.00	18,350.00	18,000.00	75,827.00	1,390,287.00	68,000.00	223,943.00	330,418.00	23,000.00	728,000.00	288,175.00	18,000.00	18,000.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		112,177.00			1,682,230.00			1,081,418.00			324,175.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		3.51%			52.57%			33.79%			10.13%		

โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,200,000 บาท
แหล่งที่มางบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม จำนวน 3,200,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			3,200,000.00	18,350.00	18,000.00	75,827.00	1,390,287.00	68,000.00	223,943.00	330,418.00	23,000.00	728,000.00	288,175.00	18,000.00	18,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				112,177.00			1,682,230.00			1,081,418.00			324,175.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				3.51%			52.57%			33.79%			10.13%				
งบดำเนินงาน			3,200,000.00	18,350.00	18,000.00	75,827.00	1,390,287.00	68,000.00	223,943.00	330,418.00	23,000.00	728,000.00	288,175.00	18,000.00	18,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				112,177.00			1,682,230.00			1,081,418.00			324,175.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				3.51%			52.57%			33.79%			10.13%				
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต			3,200,000.00	18,350.00	18,000.00	75,827.00	1,390,287.00	68,000.00	223,943.00	330,418.00	23,000.00	728,000.00	288,175.00	18,000.00	18,000.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				112,177.00			1,682,230.00			1,081,418.00			324,175.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				3.51%			52.57%			33.79%			10.13%				
1. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม	กิจกรรม	เป้า	15														
		งบ	3,200,000.00	18,350.00	18,000.00	75,827.00	1,390,287.00	68,000.00	223,943.00	330,418.00	23,000.00	728,000.00	288,175.00	18,000.00	18,000.00		
1.1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม และการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	2/112/2			2/112/2											
		งบ	5,000.00	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดบริการจิตเวชฉุกเฉินเพื่อขอรับรองหน่วยปฏิบัติการแพทย์ ระดับเฉพาะทางสาขาจิตเวชฉุกเฉิน (Psychiatric Emergency)	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/50/2			1/50/2											
		งบ	369,306.00	-	-	-	369,306.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3. การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร เพื่อเป็นวิทยากรและเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในระดับเขตสุขภาพ และพื้นที่ที่รับผิดชอบโดยหน่วย PM	ครั้ง/คน/วัน	เป้า														ยกเลิกกิจกรรม	
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/100/2 -	-	-	-	-	-	-	1/100/2 -	-	-	-	-	-	ปรับเป้าา/งบฯ - บูรณาการร่วมกับ คก. ศูนย์บริหาร วิกฤตสุขภาพจิต และจิตเวชฉุกเฉิน	
1.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาแนวทางความคิดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่นสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	- -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิกกิจกรรม	
1.6. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำคู่มือแนวทางการติดตามดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่นรายโรค	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	- -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิกกิจกรรม	
1.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต (พ.ศ. 2567-2570)	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	5/250/5 521,342.00	-	-	-	-	-	1/70/1 204,520.00	2/150/2 310,822.00	1/15/1 3,000.00	1/15/1 3,000.00	-	-	-		
1.8. สนับสนุนงบประมาณปรับปรุงระบบสารสนเทศโปรแกรม SMI-V Care เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรง	ครั้ง	เป้าา งบฯ	1 50,000.00	-	-	-	-	1 50,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.9. สนับสนุนงบประมาณการขับเคลื่อนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับรองหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน (Psychiatric Emergency)	ครั้ง	เป้าา งบฯ	1 1,000,000.00	-	-	-	1 1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.10. นิเทศติดตามในพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/35/2 262,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/35/2 262,600.00	-	-		
1.11. ประชุมหารือพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	5/100/5 3,750.00	1/20/1 350.00	-	-	1/20/1 700.00	-	1/20/1 700.00	-	-	1/20/1 1,000.00	1/20/1 1,000.00	-	-		
1.12. จัดเจ้าหน้าที่วิชาการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานวิชาการด้านแผนปฏิบัติการ ด้านการควบคุมและป้องกันความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต(พ.ศ. 2567 - 2570)	เดือน	เป้าา งบฯ	12 230,000.00	1 18,000.00	1 18,000.00	1 21,825.00	1 20,281.00	1 18,000.00	1 18,723.00	1 19,596.00	1 20,000.00	1 18,000.00	1 21,575.00	1 18,000.00	1 18,000.00		
1.13. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานและขยายผลการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/20/3 49,002.00	-	-	1/20/3 49,002.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.14. สนับสนุนงบประมาณเพื่อขยายผลระบบค้นหาเฝ้าระวังประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (V-CARE)ในเขตสุขภาพ	ครั้ง	เป้าา งบฯ	1 700,000.00	-	-	-	-	-	-	-	1 700,000.00	-	-	-	-	สถาบัน/รพจ. 14 แห่ง	
1.15. ประชุมหารือแนวทางการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตในเด็กและเยาวชน	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	3/45/3 9,000.00	-	-	-	-	-	-	-	2/30/2 6,000.00	1/15/1 3,000.00	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1.ร้อยละ 96 ของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ (การพยายามฆ่าตัวตายฆ่าผู้อื่น และการก่ออันตรายทั้งตนเองและผู้อื่น) (รายปี)	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							
2.แนวทางการบูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							
3.องค์ความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							
4.รายงานการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							
5.ฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่เชื่อมโยงในเขตสุขภาพ (1 ฐานข้อมูล)	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
6.จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							
7.จำนวนชุมชนที่ได้รับ การรับรองเป็นหน่วยงานที่มีมาตรฐานระดับ Provincial network certification	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							
8.หลักสูตรการบำบัดผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบบูรณาการ	Setting สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	✓			สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรผู้รับผิดชอบ SMI-V							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
การรายงานข้อมูลการติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	รายการความเสี่ยง ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ไม่ครบถ้วน สาเหตุความเสี่ยง การเก็บข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งรายงานต้องใช้ข้อมูลจาก รพจ. และจากหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพ ซึ่งต้องการความร่วมมือในการติดตามดูแลผู้ป่วย SMI-V อย่างต่อเนื่อง		✓			✓	✓	✓								2	2	4	กลยุทธ์ การควบคุมการสูญเสีย แนวทางการจัดการความเสี่ยง - การชี้แจง ทำความเข้าใจต่อระบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - จัดทำระบบการติดตามผู้ป่วยให้มีความครอบคลุมและเชื่อมโยงทุกพื้นที่ในเขตสุขภาพ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ไม่ครบถ้วน	กลยุทธ์ การควบคุมการสูญเสีย	เพื่อให้มีการรายงานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ครบถ้วนและต่อเนื่อง	หน่วยบริการจิตเวชได้ข้อมูลปัญหาความต้องการของพื้นที่และมีความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	- พัฒนาร่วมมือและสร้างข้อตกลงในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงกับเขตสุขภาพ - จัดทำระบบการติดตามผู้ป่วยให้มีความครอบคลุมและเชื่อมโยงทุกพื้นที่ในเขตสุขภาพ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	ไม่ใช้งบประมาณ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
สาเหตุความเสี่ยง การเก็บข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งรายงานต้องใช้ข้อมูลจาก รพจ. และจากหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพ ซึ่งต้องการความร่วมมือในการติดตามดูแลผู้ป่วย SMI-V อย่างต่อเนื่อง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - การชี้แจง ทำความเข้าใจต่อระบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง - จัดทำระบบการติดตามผู้ป่วยให้มีความครอบคลุมและเชื่อมโยงทุกพื้นที่ในเขตสุขภาพ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต
- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน แก้ไข และรักษาฟื้นฟูปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ทันทั่วถึงต่อการเปลี่ยนวิถีชีวิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1. หน่วยบริการจิตเวชสามารถให้บริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างมีมาตรฐาน
 2. หน่วยบริการจิตเวชที่รับผิดชอบเขตสุขภาพมีระบบการติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในชุมชน
 3. เครือข่ายทุกระดับมีความเข้มแข็งและสามารถติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงต่อเนื่องในชุมชน

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ
- องค์ความรู้เดิม
- มาตรฐาน/แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ระดับโรงพยาบาลจิตเวชและระดับชุมชน

- องค์ความรู้ใหม่
- แนวทางการบูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
 - องค์ความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
 - รายงานการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ
- ชื่อ-สกุล : นางสาวภูษนิศา ชัยวีรัตน์นุกูล โทร : 02 5908179 E-mail : -

กิจกรรมหลักที่ 2.6

พัฒนาระบบการดูแลเยียวยาจิตใจ

ในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

1. ชื่อโครงการ โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

3. หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560 – 2579) กำหนดวิสัยทัศน์ คือ ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีเป้าหมายหลักด้านสาธารณสุขของประเทศในระยะ 20 ปี คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน กรมสุขภาพจิตภายใต้วิสัยทัศน์ “กรมสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพดี ผู้สังคม และเศรษฐกิจมูลค่าสูง” การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว กรมสุขภาพจิตมอบหมายให้โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์รับผิดชอบ เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เน้นการพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย งานบริการ และงานบริหารจัดการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในทุกกลุ่มวัย ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะวิกฤต เน้นการเยียวยาด้านจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนใต้โดยพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขให้มีความสามารถในการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจของประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบได้ การพัฒนาฐานข้อมูลด้านเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยพิบัติในภาวะวิกฤต

จากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึงปัจจุบัน ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และ 4 อำเภอจังหวัดสงขลา คือ อำเภอเทพา นาทวี จะนะ และสะบ้าย้อย จากการรวบรวมข้อมูลของศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง เดือนมีนาคม 2564 เกิดเหตุการณ์จำนวน 20,971 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิต 7,233 คน จำนวนผู้บาดเจ็บ 13,441 บาดเจ็บและเสียชีวิตจำนวน 20,674 คน (ข้อมูล กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 25 ธันวาคม 2563) โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ได้ดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาค่าความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ โดยลงนามข้อตกลงในการใช้ฐานข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนใต้ร่วมกับศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้และกระทรวงศึกษาธิการ พัฒนาศักยภาพ แบบบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยระบบดิจิทัลเครือข่ายสุขภาพที่ 12 พัฒนาเครือข่ายในการจัดการดูแลเบื้องต้นปัญหาสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤติแบบองค์รวมและทบทวนระบบการส่งต่อ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มประชาชนทั่วไป ให้เกิดความรู้และสามารถจัดการ สุขภาพจิตตนเองเบื้องต้นได้โดยการเรียนออนไลน์ PFA E-Learning ร่วมกันดูแลสุขภาพจิตในรูปแบบของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้รูปแบบของ HUGS Model การซ่อมแผนเผชิญเหตุในโรงเรียนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ การป้องกันการจัดตั้งครกตามเพทริโอในอิสลามวัยรุ่นในจังหวัดชายแดนใต้ และการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ และพัฒนาศักยภาพสมองในเด็กนักเรียนชายแดนใต้

4. วัตถุประสงค์

1. บูรณาการระบบและการให้บริการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจด้านวิกฤติสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
2. สร้างความเข้มแข็งของประชาชนทุกกลุ่มวัย ชุมชน สังคม และเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนในการเตรียมความพร้อมเพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
3. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ให้มีความรู้ทักษะและการลงบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล CMS เพื่อรองรับการปฏิบัติงานด้านวิกฤติสุขภาพจิตจากภัยพิบัติ
4. เพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตจากภัยพิบัติให้มีประสิทธิภาพและร่วมลงนามข้อตกลงในการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
6. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น เด็กกำพร้าและผู้พิการในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2570

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	3,000,000.00	-	3,000,000.00
2568	8,000,000.00	-	8,000,000.00
2569	9,000,000.00	-	9,000,000.00
2570	10,000,000.00	-	10,000,000.00
รวม	30,000,000.00	-	30,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

[illegible]

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2570	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance: CMS) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเวชหลัก/(ไม่เกินร้อยละ 10)	ตัวชี้วัดระดับ Impact --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับความเสียปานกลาง-สูง มีระดับความเสี่ยง ที่ลดลงอย่างน้อย 1 ระดับ ภายหลังได้รับการเยียวยาตามเกณฑ์ที่กำหนด/(ร้อยละ 85) - เด็กกำพร้าในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้มีคุณภาพชีวิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 80	ตัวชี้วัดระดับ Outcome --
	ตัวชี้วัดระดับ Output - มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance: CMS) ที่เป็นปัจจุบัน - ร้อยละผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลเยียวยาตามเกณฑ์ที่กำหนด/(ร้อยละ 80) - มีระบบการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจในโรงเรียน ที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน - ร้อยละของทีมเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80)	ตัวชี้วัดระดับ Output --

8. กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
2. บุคลากรเครือข่ายการดำเนินงานดูแลเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
2. บุคลากรเครือข่ายการดำเนินงานดูแลเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข
3. ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

1. ขาดการสนับสนุนการดำเนินงานตามกระบวนการ/แนวทางที่กำหนดจากผู้บริหาร
2. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ มีภาระหน้าที่หลายอย่าง

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. ชี้แจงแนวทางและกระบวนการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ และรายงานผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. สร้างแรงจูงใจและพัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส และ 4 อำเภอ ในจังหวัดสงขลา (สะบ้าย้อย/เทพา/นาทวี/จะนะ)

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง		✓		
สูงมาก	✓		✓	

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	3,000,000.00	-	-	-	321,150.00	295,675.00	626,521.00	558,075.00	1,014,409.00	-	-	184,170.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			1,243,346.00			1,572,484.00			184,170.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			41.44%			52.42%			6.14%		
งบดำเนินงาน	3,000,000.00	-	-	-	321,150.00	295,675.00	626,521.00	558,075.00	1,014,409.00	-	-	184,170.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			1,243,346.00			1,572,484.00			184,170.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส		0.00%			41.44%			52.42%			6.14%		

โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,000,000 บาท
แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 3,000,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบการดูแลเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
1) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			3,000,000.00	-	-	-	321,150.00	295,675.00	626,521.00	558,075.00	1,014,409.00	-	-	184,170.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,243,346.00			1,572,484.00			184,170.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			41.44%			52.42%			6.14%				
งบดำเนินงาน			3,000,000.00	-	-	-	321,150.00	295,675.00	626,521.00	558,075.00	1,014,409.00	-	-	184,170.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,243,346.00			1,572,484.00			184,170.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			41.44%			52.42%			6.14%				
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์			3,000,000.00	-	-	-	321,150.00	295,675.00	626,521.00	558,075.00	1,014,409.00	-	-	184,170.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			1,243,346.00			1,572,484.00			184,170.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			41.44%			52.42%			6.14%				
1. การอบรมแก่บุคลากรนอกสังกัดกรมฯ/องค์กรเอกชน/ประชาชนที่ร่วมดำเนินโครงการ	รายการ	เป้า	22													โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	
		งบฯ	2,183,830.00	-	-	-	321,150.00	158,075.00	626,521.00	412,255.00	665,829.00	-	-	-	-		
1.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ เรื่อง คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตและฐานข้อมูล CMS	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	130/4/2						67/2/1	63/2/1						โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	
		งบฯ	349,830.00	-	-	-	-	-	167,290.00	182,540.00	-	-	-	-	-		
1.2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนองค์ความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิตจากภัยพิบัติ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	50/3/1								50/3/1					โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	
		งบฯ	313,380.00	-	-	-	-	-	-	-	313,380.00	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
1.3. กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่และมีการจัดตั้งกลไกขับเคลื่อนเพื่อเฝ้าระวังและดูแลเด็กกำพร้าก่อนหลุดออกจากระบบศึกษา	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	60/1/2								60/1/2					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	98,500.00	-	-	-	-	-	-	98,500.00	-	-	-	-	-		
1.4. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กกำพร้าในพื้นที่	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	60/2/2							60/2/2						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	181,500.00	-	-	-	-	-	181,500.00	-	-	-	-	-			
1.5. กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงเตรียมความพร้อมขับเคลื่อนงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ผ่านระบบOnline	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	43/1/1			43/1/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1.6. กิจกรรมที่ 2 อบรมการดูแลสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นสำหรับครูโรงเรียนสังกัดคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนจังหวัดชายแดนใต้	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	259/1/4					70/4/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	76,290.00	-	-	-	-	76,290.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.7. กิจกรรมที่ 3 ฝึกอบรมนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (YC : Youth Counselor)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	64/1/4						64/1/4							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	73,710.00	-	-	-	-	-	73,710.00	-	-	-	-	-	-		
1.8. กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนโครงการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจผู้พิการและญาติผู้พิการจังหวัดชายแดนใต้	คน/วัน	เป้าฯ	45/1				45/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	21,150.00	-	-	-	21,150.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.9. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูองค์ความรู้การดูแลเยียวยาจิตใจสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือ (NGO)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	29/2/1						29/2/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	49,720.00	-	-	-	-	-	49,720.00	-	-	-	-	-	-		
1.10. กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำเพื่อนช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	30/2/1						30/2/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	40,770.00	-	-	-	-	-	40,770.00	-	-	-	-	-	-		
1.11. กิจกรรมที่ 1 อบรมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนชายแดนใต้เพื่อรองรับวิกฤตสุขภาพจิต	คน/วัน/ชุมชน	เป้าฯ	40/2/2						40/2/2							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	79,275.00	-	-	-	-	-	79,275.00	-	-	-	-	-	-		
1.12. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนชายแดนใต้เพื่อรองรับวิกฤตสุขภาพจิต	คน/ชุมชน	เป้าฯ	40/2								40/2					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	50,725.00	-	-	-	-	-	-	-	50,725.00	-	-	-	-		
1.13. กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชและตาเสติดในชุมชนตามบริบทพหุวัฒนธรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	60/1/1						60/1/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	45,136.00	-	-	-	-	-	45,136.00	-	-	-	-	-	-		
1.14. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติดและสร้างความเข้มแข็งทางใจชุมชนแบบบูรณาการโดยภาคีเครือข่าย	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	80/1/3								80/1/3					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
		งบฯ	74,864.00	-	-	-	-	-	-	-	74,864.00	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.15. กิจกรรมที่ 3 ผลิตสื่อองค์ความรู้สุขภาพจิต	ครั้ง	เป้าา งบฯ	0 -													ยกเลิกกิจกรรม	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
1.16. กิจกรรมที่ 1 จัดทำรูปเล่มคู่มือโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเยาวชนในการป้องกันการค้ามนุษย์ตามเพศวิถี ในอิสลามระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและระดับประถมศึกษาตอนปลาย	เล่ม	เป้าา งบฯ	50 4,500.00					50 4,500.00									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
1.17. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเยาวชนในการป้องกันการค้ามนุษย์ตามเพศวิถี ในอิสลามระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับประถมศึกษาตอนปลาย (ขยายผล10โรงเรียน)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	38/2/1 77,285.00					38/2/1 77,285.00									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
1.18. กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและติดตามผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเยาวชนในการป้องกันการค้ามนุษย์ตามเพศวิถีในอิสลามระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและระดับประถมศึกษาตอนปลาย	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	30/1/3 48,215.00							30/1/3 48,215.00							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
1.19. โครงการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจผู้พิการและญาติผู้พิการจังหวัดชายแดนใต้ กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจผู้พิการและญาติผู้พิการจังหวัดชายแดนใต้	คน/วัน	เป้าา งบฯ	211/2 300,000.00				211/2 300,000.00										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
1.20. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการหิมาลัยสวนโรคแก่บุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12 ในการดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วยยาฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	คน/รุ่น/วัน	เป้าา งบฯ	100/1/2 170,620.00						100/1/2 170,620.00								โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
1.21. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ปี 2567 กิจกรรมที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเยาวชนสร้างสรรค์สังคมในจังหวัดชายแดนใต้	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	40/2/1 128,360.00								40/2/1 128,360.00						โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
1.22. โครงการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจผู้พิการและญาติผู้พิการจังหวัดชายแดนใต้ กิจกรรมที่ 1 ประชุมเตรียมความพร้อมเทคนิคการปรับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ	คน/วัน	เป้าา งบฯ	46/1 -				45/1										โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
2. การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานในสังกัดกรม และหน่วยงานในเขตสุขภาพ (องค์ความรู้ใหม่)	รายการ	เป้าา งบฯ	1 766,170.00					137,600.00		145,820.00	298,580.00			184,170.00			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
2.1. ประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาศักยภาพความรู้ นวัตกรรมงานวิจัย เกี่ยวกับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติและปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	104/8/4 766,170.00					104/2/1 137,600.00		96/2/1 145,820.00	60/2/1 298,580.00			50/2/1 184,170.00			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
3. การอบรมแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	รายการ	เป้าา งบฯ	1 50,000.00								50,000.00						โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
3.1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานักสื่อสารประสานใจสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	คน/วัน	เป้าา งบฯ	200/2 50,000.00								200/2 50,000.00						โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance: CMS) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเวชหลัก / (ไม่เกินร้อยละ 10)	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเฝ้าระวังจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 2,000 คน							
ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเฝ้าระวังจิตใจจนความเสี่ยงลดลง (ร้อยละ 85)	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเฝ้าระวังจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 2,000 คน							
เด็กกำพร้าในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้มีคุณภาพชีวิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 80	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเฝ้าระวังจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 2,000 คน							
มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance: CMS) ที่เป็นปัจจุบัน	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเฝ้าระวังจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 1 ฐาน							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลเยียวยาตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80)	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 150 คน							
มีระบบการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจในโรงเรียนที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 2,000 คน							
ร้อยละของทีมเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80)	Setting จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา	✓			โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรที่รับผิดชอบงานเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 150 คน							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง	
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ				
ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health) ไม่พร้อมใช้งาน	รายการความเสี่ยง ไม่สามารถใช้ได้ในสถานที่อับสัญญาณอินเทอร์เน็ต		✓			✓	✓									2	3	6	กลยุทธ์ พัฒนาขีดความสามารถให้ใช้งานได้ในพื้นที่อับสัญญาณอินเทอร์เน็ต แนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดแผนการดูแล ปรับปรุง บำรุงรักษา (Maintain) ระบบ
	สาเหตุความเสี่ยง ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health) ไม่เสถียร																		

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการ	ขั้นตอน - กิจกรรมการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ไม่สามารถใช้ได้ในสถานที่อับสัญญาณอินเทอร์เน็ต	กลยุทธ์ พัฒนาขีดความสามารถให้ใช้งานได้ในสถานที่อับสัญญาณอินเทอร์เน็ต	เพื่อให้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance : CMS) มีประสิทธิภาพ ใช้งานได้เป็นปัจจุบัน	มีข้อมูลสุขภาพจิตของประชากรในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้	มอบหมายผู้รับผิดชอบจัดทำแผนการดำเนินงานและพัฒนาฐานข้อมูลให้สามารถใช้งานในรูปแบบออฟไลน์ได้ และศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต	ปีงบประมาณ 2567	6,279,400.00	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
สาเหตุความเสี่ยง ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health) ไม่เสถียร	แนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดแผนการดูแล ปรับปรุง บำรุงรักษา (Maintain) ระบบ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- นโยบายที่ 2 เร่งให้การเยียวยาจิตใจประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- นโยบายที่ 3 บูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกเขตสุขภาพ เพื่อการขับเคลื่อนอย่างเป็นองค์รวมในระบบสุขภาพระดับชาติ
- นโยบายที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน แก้ไข และรักษาฟื้นฟูปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ทันทั่วทั้งที่ต่อการเปลี่ยนวิถีชีวิต

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดระบบและการให้บริการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจด้านวิกฤติสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
2. เครือข่ายทุกระดับมีความเข้มแข็งและสามารถเฝ้าระวัง ติดตาม ดูแล และฟื้นฟูจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ภายหลังเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้
3. บุคลากรด้านการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขได้อย่างมีมาตรฐาน
4. มีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตจากภัยพิบัติที่มีประสิทธิภาพและสามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
5. ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงบริการและได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต
6. ผู้ประสบภาวะวิกฤติจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤติสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance: CMS) ไม่เป็นโรคจิตเวชหลัก

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- การพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก (Triple-P)
- การป้องกันการตั้งครรภ์ตามเพศวิถีอิสลามของวัยรุ่นในจังหวัดชายแดนใต้
- โปรแกรมการป้องกันความรุนแรง
- โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมองเด็กวัยเรียน

องค์ความรู้ใหม่

- การส่งเสริมสุขภาพจิตตามหลักศาสนา
- สมรรถนะที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-- อื่นๆ --	

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	- ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดทีม MCATT ระดับตำบล - ส่งเสริมให้เกิดชุมชนต้นแบบในการดูแลเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ - นำโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ตามเพศวิถีในอิสลามของวัยรุ่นในจังหวัดชายแดนใต้ ไปขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่ - นำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมองเด็กวัยเรียน ไปขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่	- ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงปานกลาง-สูง มีระดับความเสี่ยงที่ลดลงอย่างน้อย 1 ระดับ ภายหลังได้รับการเยียวยาตามเกณฑ์ที่กำหนด / (ร้อยละ 85) - คะแนนเฉลี่ยระดับเขาว์ปัญญาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด - คะแนนเฉลี่ยระดับเขาว์ปัญญาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด
2569	- ส่งเสริมให้เกิดชุมชนต้นแบบในการดูแลเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ - สนับสนุนให้เกิดงานวิชาการ นวัตกรรม การดูแลเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ - ส่งเสริม สนับสนุนการบันทึกข้อมูลการดูแลเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยในฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ (CMS)	- ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงปานกลาง-สูง มีระดับความเสี่ยงที่ลดลงอย่างน้อย 1 ระดับ ภายหลังได้รับการเยียวยาตามเกณฑ์ที่กำหนด / (ร้อยละ 85) - คะแนนเฉลี่ยระดับเขาว์ปัญญาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด - มีผลงานงานวิชาการ นวัตกรรม ที่สามารถนำประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานดูแลเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ ได้จริง

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางเมตตา เลิศเกียรติรัชตะ โทร : 0869692692 E-mail : mettalert@gmail.com

กิจกรรมหลักที่ 2.7

พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย
ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลสวนปรุง

1. ชื่อโครงการ

โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลสวนปรุง
3. หลักการและเหตุผล

ความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ (Alcohol Use Disorder) เป็นโรคเรื้อรังทางจิตเวชที่ส่งผลกระทบต่อทั้งระดับบุคคล ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และระบบสุขภาพ เนื่องจากวงจรการเจ็บป่วยของโรคจะพบว่าผู้ป่วยมักวนกลับไปดื่มสุรารายหลังการบำบัดรักษาจนกลับมารักษาซ้ำบ่อย การเจ็บป่วยเรื้อรังที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยมีความผิดปกติทางจิตใจ มีอารมณ์พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงง่าย อารมณ์ที่พบบ่อย ได้แก่ อารมณ์หงุดหงิดง่าย โกรธ เศร้า หดหู่ มีพฤติกรรมรุนแรงหันหลังเล่น ขาดความยับยั้งชั่งใจ และเมื่อถูกกระตุ้นจากสถานการณ์ในชีวิตประจำวันที่ควบคุมไม่ได้หรือมีความยากลำบากในการจัดการ มักจะพรั่งพรูความคิด ตัดสินใจอย่างรอบคอบ หุนหันพลันแล่น อันก่อให้เกิดอันตรายตามมาทั้งต่อตนเองและผู้อื่น โดยจะพบว่าผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์มักมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายบ่อยทั้งในระยะที่เมาสุราหรืออยู่ในช่วงของการฟื้นฟูหายของโรคหลังจากรับการบำบัดรักษา ดังรายงานความชุกของความคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในเท่ากับร้อยละ 22.4 และ 5.0 ตามลำดับ และผู้ป่วยกลุ่มนี้ร้อยละ 80 เป็นการฆ่าตัวตายซ้ำ สอดคล้องกับการประเมินพฤติกรรมฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 203 ราย และพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 100 มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย แบ่งเป็นเสี่ยงฆ่าตัวตายเล็กน้อยร้อยละ 44.8 เสี่ยงฆ่าตัวตายปานกลางร้อยละ 25.1 เสี่ยงฆ่าตัวตายสูงร้อยละ 15.3 และเสี่ยงฆ่าตัวตายสูงมากร้อยละ 14.8 สาเหตุของการฆ่าตัวตายเกิดจากดื่มสุรา มีความรู้สึกท้อแท้ ลึนหวัง รู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำ มีอารมณ์ฉุนเฉียว ใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา และแบบหุนหันพลันแล่น ปัญหาที่เกิดขึ้นกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัว เกิดปัญหานี้สิน คนในครอบครัวถูกทำร้ายร่างกาย บังคับจิตใจทางเพศ ทำร้ายจิตใจ เกิดความรู้สึกล้ออาย ลึนหวังในชีวิต และเกิดปัญหาสุขภาพจิต ตามมา

ที่ผ่านมา การเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายดำเนินการในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แต่ยังคงการติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายภายหลังจากการรักษาซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตในชุมชน ต้องเผชิญกับตัวกระตุ้นทั้งภายในและภายนอกที่ก่อให้เกิดความเครียด และยังไม่มีการช่วยเหลือ ประคับประคองเพื่อป้องกันการทำตัวตายทั้งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และครอบครัว จากปัญหาข้างต้น โรงพยาบาลสวนปรุงจึงได้พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลขึ้น โดยนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการค้นหาความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ภาวะซึมเศร้า ความเครียด และการดื่มสุราในระยะหลังการจำหน่ายแบบเรียลไทม์ (real time) ซึ่งดำเนินการประเมิน คัดกรองความเสี่ยงต่างๆในผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวต่อเนื่อง 1 ปี และหากประเมินพบความเสี่ยงด้านใด ด้านหนึ่ง ข้อมูลจะแจ้งเตือนผ่าน line official ของผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชทันที ทำให้สามารถให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยหรือครอบครัวได้รวดเร็ว ทั้งการบำบัดฟื้นฟูจิตใจ และส่งต่อเข้ารับบริการใกล้บ้านเมื่อพบว่ามีความเสี่ยงสูง ซึ่งการประเมินความเสี่ยงปัญหาฆ่าตัวตาย การดื่มสุรา ภาวะซึมเศร้า และความเครียดนี้จะประเมินได้สองช่องทาง คือ การประเมิน ติดตามผู้ป่วยและผู้ดูแลหลังการจำหน่ายโดยผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช และการประเมินด้วยตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้ QR code นอกจากนี้ระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายที่พัฒนาขึ้นจะจัดเก็บ และรายงานข้อมูล สถานการณ์การฆ่าตัวตาย ภาวะซึมเศร้า ความเครียด และการดื่มสุราของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ดูแลอย่างเป็นปัจจุบัน ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถเข้าถึงระบบได้ทุกที่ ทุกเวลา ทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว ซึ่งจะช่วยป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ดูแลเกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

จากผลลัพธ์ข้างต้น จะเห็นว่า ระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติข้อที่ 13 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ของแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข และยุทธศาสตร์ที่ 2 ของแผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ในประเด็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย เพื่อเสริมเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การจัดระบบบริการแก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น จึงควรนำระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบนี้ไปใช้ในหน่วยบริการสุขภาพอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ดูแลเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ อันจะช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

4. วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายต่อเนื่องภายหลังเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล

2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบที่เสี่ยงการฆ่าตัวตายไม่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายซ้ำ

3. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสุขภาพในการค้นหาความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ให้บำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ และเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบ

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ (ภาพรวมรายปี)

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	1,000,000.00	-	1,000,000.00
รวม	1,000,000.00	-	1,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ลดการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพของรัฐ	ตัวชี้วัดระดับ Impact
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายต่อเนื่อง 1 ปี - ร้อยละ 70 ของผู้ได้รับผลกระทบได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายต่อเนื่อง 1 ปี - ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงฆ่าตัวตายได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ - ร้อยละ 70 ของผู้ได้รับผลกระทบที่เสี่ยงฆ่าตัวตายได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ - ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยมีความเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงภายหลังได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ - ร้อยละ 70 ของผู้ได้รับผลกระทบมีความเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงภายหลังได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ	ตัวชี้วัดระดับ Outcome
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 1 ได้รับการอบรมระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบจำนวน 60 คน - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 1 ได้รับการอบรมการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายจำนวน 50 คน	ตัวชี้วัดระดับ Output

8. กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช หรือผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 1

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ผู้บริหาร, ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช หรือผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 1
- 2. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ และครอบครัว

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

- 1. ผู้บริหาร, ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช หรือผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ไม่เข้าใจและไม่เห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ
- 2. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ และครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือในการติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายหลังบำบัดรักษา

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1. ชี้แจงความสำคัญ ประโยชน์ของโครงการที่มีผลต่อผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และระบบสุขภาพแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 2. สร้างความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต/ครอบครัวเกี่ยวกับบทบาทในการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ พื้นที่ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	1,000,000.00	-	-	-	22,800.00	282,214.00	-	-	140,760.00	554,226.00	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			305,014.00			694,986.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมตรายไตรมาส		0.00%			30.50%			69.50%			0.00%		
งบดำเนินงาน	1,000,000.00	-	-	-	22,800.00	282,214.00	-	-	140,760.00	554,226.00	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			305,014.00			694,986.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมตรายไตรมาส		0.00%			30.50%			69.50%			0.00%		

โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 1,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ จำนวน 700,000 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย จำนวน 300,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			700,000.00	-	-	-	22,800.00	282,214.00	-	-	140,760.00	254,226.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			305,014.00			394,986.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมทรายไตรมาส				0.00%			43.57%			56.43%			0.00%				
งบดำเนินงาน			700,000.00	-	-	-	22,800.00	282,214.00	-	-	140,760.00	254,226.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			305,014.00			394,986.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			43.57%			56.43%			0.00%				
โรงพยาบาลสวนปรุง			700,000.00	-	-	-	22,800.00	282,214.00	-	-	140,760.00	254,226.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			305,014.00			394,986.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			43.57%			56.43%			0.00%				
1. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ	กิจกรรม	เป้า	6														
		งบ	700,000.00	-	-	-	22,800.00	282,214.00	-	-	140,760.00	254,226.00	-	-	-		
1.1. จัดทำเอกสาร/คู่มือการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย	กิจกรรม	เป้า	-														
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย	ครั้ง	เป้า	4				4										
		งบ	22,800.00	-	-	-	22,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3. การประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแก่บุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมาย	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/73/1					1/73/1									
		งบ	106,407.00	-	-	-	-	106,407.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/73/2					1/73/2									
		งบ	175,807.00	-	-	-	-	175,807.00	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.5. การประชุมติดตามนิเทศการใช้ระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ และการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	6/10/6								6/10/6						
			140,760.00	-	-	-	-	-	-	140,760.00	-	-	-	-	-		
1.6. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ	ครั้ง/คน/วัน	เป้าา งบฯ	1/80/1								1/80/1						
			254,226.00	-	-	-	-	-	-	-	254,226.00	-	-	-	-		

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ

กิจกรรมหลัก : การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

2) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			300,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			300,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
โรงพยาบาลสวนปรุง			300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			300,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ	กิจกรรม	เป้า /งบฯ	1														
			300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	-	-	-		
			1/80/2									1/80/2					
			300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
1.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ที่ได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายต่อเนื่อง 1 ปี (เป้าหมายร้อยละ 70)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 200 คน							
2.ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายต่อเนื่อง 1 ปี (เป้าหมายร้อยละ 70)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 200							
3.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงฆ่าตัวตายได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ (เป้าหมายร้อยละ 70)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 50							
4.ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบที่เสี่ยงฆ่าตัวตายได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ (เป้าหมายร้อยละ 70)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 50							

5.ร้อยละของผู้ป่วยมีความเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงภายหลังได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ (เป้าหมายร้อยละ 70)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 50							
6.ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบมีความเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงภายหลังได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ (เป้าหมายร้อยละ 70)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 100							
7. บุคลากรสุขภาพในพื้นที่ 8 จังหวัด ผ่านการอบรมการบำบัดฟื้นฟูจิตใจสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (เป้าหมาย 50 คน)	Setting หน่วยบริการ 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 1	✓			โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 1							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 50							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง																			
กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือ ลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)		คะแนนความเสี่ยง
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/ กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การ รับผิดชอบต่อ สังคม	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
การจัดประชุมชี้แจงโครงการ และการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจ สำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ จากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับ ผลกระทบจากการดื่มสุรา	รายการความเสี่ยง ไม่สามารถจัดการอบรมได้		✓			✓									3	3	9	แนวทางการจัดการความเสี่ยง จัดการอบรมในรูปแบบ online ปรับวัน เวลาในการจัดประชุม	
	สาเหตุความเสี่ยง - ตัดภาระงานของจังหวัด - การระบาดของโรคติดเชื้อ																		

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ไม่สามารถจัดการอบรมได้	กลยุทธ์ เพิ่มช่องทางการจัดอบรมในรูปแบบอื่น/ ปรับเปลี่ยนวันจัดประชุม	เพื่อลดการเกิดปัญหาไม่สามารถ ดำเนินการจัดอบรมได้	อุบัติการณ์การดำเนินการจัดอบรมตาม โปรแกรมไม่ได้เท่ากับ 0	- ประเมินสถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อ ไวรัสในพื้นที่ที่ วางแผนจัดอบรม - ปรับแผนการจัดอบรม ให้เป็นไปตาม สถานการณ์จริง	ปีงบประมาณ 2567	ไม่ใช้งบประมาณ --	โรงพยาบาลสวนปรุง
สาเหตุความเสี่ยง บุคลากรสุขภาพติดภาระงานของจังหวัด ติด เชื้อจากโรคระบาดในพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถ เข้าร่วมอบรมได้	แนวทางการจัดการความเสี่ยง จัดการอบรมในรูปแบบ online ปรับเปลี่ยนวันจัดประชุม						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางงานของกรมสุขภาพจิต

- 16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและ เทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและ จิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัล
- 16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและ เทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและ จิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัล

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 17.1. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบปลอดภัยจากการฆ่าตัวตาย
- 17.2. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช หรือผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์มีแนวทางในการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบ
- 17.3. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช หรือผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์มีทักษะการบำบัดฟื้นฟูจิตใจผู้มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

- องค์ความรู้เดิม
- อื่นๆ --
- องค์ความรู้ใหม่
- คู่มือผู้เข้าอบรมโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดสำหรับผู้ป่วยโรคจิตสุรา
 - คู่มือผู้เข้าอบรมโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ป่วยโรคจิตสุรา
 - ชุดอุปกรณ์การฟื้นฟูการรู้คิดสำหรับผู้เป็นโรคจิตสุรา

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
การประสานงานบุคลากรสุขภาพในพื้นที่ในการเข้าร่วมการอบรมตามวัน เวลาที่กำหนด	วางแผนการดำเนินการประสานงานกับพื้นที่ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อกำหนดวันเวลาเข้าร่วมอบรม

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	การขยายระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบเขตสุขภาพอื่น	1. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบได้รับการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายอย่างต่อเนื่อง 2. ลดอุบัติการณ์การฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบที่ผ่านการบำบัดรักษาในหน่วยบริการสุขภาพ

แผนงานยุทธศาสตร์
มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย
เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม

กิจกรรมหลักที่ 1.1

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการ

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลศรีธัญญา

1. ชื่อโครงการ โครงการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลศรีธัญญา

3. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตอย่างยั่งยืนในปัจจุบัน นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรไทยตลอดช่วงชีวิต จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ปี 2565 มีคนพิการที่จดทะเบียนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 3,076,915 คน คิดเป็นร้อยละ 3.05 ของประชากรทั้งประเทศ มีคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม จำนวน 142,667 คน คิดเป็นร้อยละ 4.63 โดยมีคนพิการที่อยู่ในวัยทำงาน (อายุ 15 - 59 ปี) จำนวน 845,706 คน คิดเป็นร้อยละ 41.71 ของจำนวนคนพิการทั้งหมด มีคนพิการในวัยทำงานที่ประกอบอาชีพ คิดเป็น ร้อยละ 31.51 ส่วนใหญ่มืออาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 37.83 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 25.53 ประกอบกิจการส่วนตัว/อาชีพ อิสระ ร้อยละ 6.67 ลูกจ้างภาคเอกชนและพนักงานบริษัท ร้อยละ 4.69 และรับราชการ รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 0.36 และพบว่ามีคนพิการในวัยทำงานที่สามารถประกอบอาชีพได้แต่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ถึงจำนวน 203,490 คน คิดเป็นร้อยละ 23.93 ของจำนวนคนพิการวัยทำงานทั้งหมด ในจำนวนนี้มีคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาและออทิสติกที่มีประสิทธิภาพสามารถทำงานเพื่อเลี้ยงชีพตนเองได้แต่ยังไม่มีการจ้างงานรวมอยู่ด้วย งานและการจ้างงานสำคัญในการสร้างโอกาสให้กับคนพิการมีงานทำมีรายได้ กรมสุขภาพจิตเป็นองค์กรที่มีบทบาทหลักเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศ โดยมีแผนปฏิบัติการฉบับปี พ.ศ. 2566 -2570 มีเป้าหมายเพื่อทำให้ประชาชนภายในประเทศ มีสุขภาพจิตที่ดี สามารถไปสู่สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ข้อได้แก่ 1.ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ 2.เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รับรองงานสุขภาพจิตในอนาคต 3.สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ดี 4.สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง

จากเหตุผลดังกล่าว การพัฒนาด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช (Rehabitaion) จะช่วยให้เกิดการถ่ายทอดนวัตกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช การให้คำปรึกษาและคำแนะนำด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช เพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ขององค์กร ที่ดีในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชระดับประเทศ และสามารถผลิตผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช ช่วยผลักดันให้เกิดสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยจิตเวชในระดับประเทศ มีการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายใหม่ในการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทางจิตเพื่อเป็นหน่วยงานภาคประชาชนที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ได้หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สนับสนุนบุคลากรของเครือข่ายให้มีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช (Rehabitaion) เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดีและไปสู่สังคมที่เป็นเศรษฐกิจมูลค่าสูง จัดระบบบริการที่พร้อมใช้และตอบสนองเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยปรับเปลี่ยนการบริการของหน่วยงานบริการจิตเวชให้เป็น Virtual hospital และ Metaverse Hospital มีการฟื้นฟู เพื่อหาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมก่อนทำงาน และการจ้างงานคนพิการทางจิต อันส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอิสระได้ (พึ่งพาตนเองได้/ทำงานได้/ได้รับการจ้างงาน) หรืออยู่ร่วมในสังคมได้ อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เทียบเท่าผู้อื่นในสังคม

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อผลิตผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเมท และผลักดันให้เกิดสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในระดับประเทศ และดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายใหม่ในงานด้านสุขภาพจิต สนับสนุนบุคลากรของเครือข่ายให้มีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดความรู้
2. เพื่อพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
3. เพื่อพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพของผู้ฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคมคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (JOB COACH)
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน เพื่อการดำรงชีวิตอิสระ/ การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
5. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฟื้นฟูและสิทธิประโยชน์ของคนพิการทางจิตฯจากนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล อันส่งผลต่อการมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
6. เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเข้าถึงและใช้ประโยชน์อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม จากนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลตลอดจนสามารถเข้าถึงช่องทางในการจ้างงาน /มีงานทำ /การดำรงชีวิตอิสระ (ทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชน)

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2563 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2564	3,993,200.00	-	3,993,200.00
2565	1,834,000.00	-	1,834,000.00
2566	2,037,800.00	-	2,037,800.00
2567	1,600,000.00	-	1,600,000.00
รวม	9,465,000.00	-	9,465,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2564	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 94 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูด้านสุขภาพจิตสังคม	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 96.98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูด้านสุขภาพจิตสังคม
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 94 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ดูแลได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 96.98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ดูแลได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 94 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ดูแลได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 96.98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ดูแลได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2565	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้และอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีคุณค่า	ตัวชี้วัดระดับ Impact ร้อยละ 98 .89 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้และอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีคุณค่า
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพจนมีทักษะการดำรงชีวิตดีขึ้น - ร้อยละ 70 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ (สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน/สามารถทำกิจกรรมงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว /ประกอบอาชีพส่วนตัว/ ได้รับการจ้างงาน)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 98.89 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพจนมีทักษะการดำรงชีวิตดี - ร้อยละ 100 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ (สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน/สามารถทำกิจกรรมงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว /ประกอบอาชีพส่วนตัว/ ได้รับการจ้างงาน)
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ได้ร่างคู่มือแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต-สังคมสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข	ตัวชี้วัดระดับ Outputมีร่างหลักสูตร มีร่างหลักสูตรพัฒนาศักยภาพของผู้ฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคมคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (JOB COACH)
2566	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 80 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลงสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้และอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีคุณค่า	ตัวชี้วัดระดับ Impact - คนพิการทางจิตใจที่เข้าร่วมโครงการฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ร้อยละ 99.20
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 80 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพจนมีทักษะการปรับตัวทางสังคมและอาชีพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นการของครอบครัวและสังคม - ร้อยละ 70 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ (สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน/สามารถทำกิจกรรมงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว /ประกอบอาชีพส่วนตัว/ ได้รับการจ้างงาน)	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ยังไม่ได้ดำเนินการ - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - มีคู่มือหลักสูตรแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต-สังคมสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่าย - ร้อยละ 40 ของบุคลากรสหวิชาชีพโรงพยาบาลศรีธัญญา ผ่านการอบรม Recovery Oriented Service	ตัวชี้วัดระดับ Output - ยังไม่ได้ดำเนินการ - ยังไม่ได้ดำเนินการ

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ร้อยละ 80 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสู่การมีงานทำและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลง - ร้อยละ 70 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯ ได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพจนมีทักษะการปรับตัวทางสังคมและอาชีพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นการของครอบครัวและสังคม	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ยังไม่ได้ดำเนินการ - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - มีระบบการฟื้นฟูทางจิตสังคมสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย - จำนวนคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสู่การมีงานทำและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลง	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ยังไม่ได้ดำเนินการ - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - มีนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพของผู้ฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคมคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (หลักสูตร JOB COACH) - ร้อยละ 80 ของภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้ฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคมคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (หลักสูตร JOB COACH) มีความรู้ ทักษะ และทักษะในการเป็น Job coach ในการดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมอยู่ในระดับดี - มีฐานข้อมูลด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	ตัวชี้วัดระดับ Output - ยังไม่ได้ดำเนินการ - ยังไม่ได้ดำเนินการ - ยังไม่ได้ดำเนินการ

8. กลุ่มเป้าหมาย

1. พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ดูแลที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ ในพื้นที่รับผิดชอบของ 14 หน่วยบริการโรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่
2. องค์การบริหารส่วนตำบล ชุมชนต่างๆในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต
3. บุคลากรด้านสาธารณสุข
4. ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
5. ประชาชน

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. ภาคประชาชน เช่น ครอบครัวของคนพิการ สมาชิกในชุมชน วัด ฯลฯ
2. ภาคเอกชน เช่น นายจ้างในสถานประกอบการ เจ้าของธุรกิจ บริษัท ร้านค้า หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ฯลฯ
3. ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบจ. อบต. ผู้ว่าราชการจังหวัด ฯลฯ
4. หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เช่น ผู้บริหารในและนอกระบบสาธารณสุข ผู้ว่าราชการจังหวัด กระทรวงต่างๆ ได้แก่ ศึกษาธิการ มหาดไทย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แรงงาน และหน่วยงานพัฒนาสังคมอื่นๆ เช่น รพสต. สสอ. สสจ. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงเรียน โรงเรียน ฯลฯ

9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ

กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนหรือไม่ให้การสนับสนุนในการดำเนินงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำซึ่งหากกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียให้การสนับสนุนหรือเห็นความสำคัญย่อมทำให้โครงการสามารถขับเคลื่อนไปได้และเกิดความยั่งยืนคือแต่หากไม่ให้การสนับสนุนโครงการอาจไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ และเป็นกลุ่มที่สำคัญในการร่วมผลักดันงานด้านคนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างความยั่งยืนต่อไป

9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การชี้แจงทำความเข้าใจตั้งแต่ระดับนโยบายถึงระดับปฏิบัติแก่ผู้เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมมากที่สุด และการชี้แนะให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการวางแผนในระดับปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ หน่วยบริการโรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ พื้นที่ส่วนกลางในการเชื่อมโยงงานระหว่างในและนอกระบบสาธารณสุขและพื้นที่ความรับผิดชอบของ 14 หน่วย

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	
สูงมาก				

12. วิสัยทัศน์/พันธกิจ/โครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	1,600,000.00	-	-	-	101,945.00	549,055.00	83,900.00	102,900.00	126,200.00	636,000.00	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			734,900.00			865,100.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		0.00%			45.93%			54.07%			0.00%		
งบดำเนินงาน	1,600,000.00	-	-	-	101,945.00	549,055.00	83,900.00	102,900.00	126,200.00	636,000.00	-	-	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		0.00			734,900.00			865,100.00			0.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส		0.00%			45.93%			54.07%			0.00%		

โครงการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 1,600,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ จำนวน 1,600,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะกลุ่ม

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

กิจกรรมหลัก : การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

1) ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			1,600,000.00	-	-	-	101,945.00	549,055.00	83,900.00	102,900.00	126,200.00	636,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			734,900.00			865,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			45.93%			54.07%			0.00%				
งบดำเนินงาน		1,600,000.00	-	-	-	-	101,945.00	549,055.00	83,900.00	102,900.00	126,200.00	636,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			734,900.00			865,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			45.93%			54.07%			0.00%				
โรงพยาบาลศรีธัญญา		1,600,000.00	-	-	-	-	101,945.00	549,055.00	83,900.00	102,900.00	126,200.00	636,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			734,900.00			865,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			45.93%			54.07%			0.00%				
1. อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	280/5/5														โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบ	486,600.00	-	-	-	-	394,200.00	48,900.00	43,500.00	-	-	-	-	-		
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการดำเนินงานและอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อดำเนินโครงการฯในพื้นที่ (Online)	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	40/1/1			40/1/1											
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคมคนพิการทางจิตสู่การมีงานทำ (JOB COACH) แก่เครือข่ายบริการเพื่อพัฒนาระบบงานในการดำเนินโครงการฯในพื้นที่	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	80/3/1				80/3/1										
		งบ	394,200.00	-	-	-	-	394,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการทางจิตสู่การมีงานทำแก่คนพิการทางจิต/ครอบครัว/ผู้ดูแล	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	160/1/2						100/1/1	60/1/1							
		งบ	92,400.00	-	-	-	-	-	48,900.00	43,500.00	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า ฯ/งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำนวนรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2. การพัฒนาระบบงาน/พัฒนางานในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	1 400,000.00	-	-	-	101,945.00	154,855.00	35,000.00	59,400.00	48,800.00	-	-	-	-		
2.1. การประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการการการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สู่การมีงานทำร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระบบสาธารณสุข	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	30/1/1 30,000.00	-	-	-	30/1/1 30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	
2.2. การประชุมเชิงปฏิบัติการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สู่การมีงานทำ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	30/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	30/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	
2.3. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวปฏิบัติและจัดทำข้อตกลงการเข้าร่วมโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมประจำปี 2567	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	50/2/1 25,000.00	-	-	-	50/2/1 25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	
2.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผลลักษณะคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงาน	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	50/1/1 5,000.00	-	-	-	-	-	-	50/1/1 5,000.00	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	
2.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	20/1/1 10,000.00	-	-	-	20/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	
2.6. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมในการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	60/1/1 20,000.00	-	-	-	-	60/1/1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	
2.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	35/1/1 20,000.00	-	-	-	35/1/1 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	
2.8. การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผลลักษณะคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงาน	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	20/1/1 10,000.00	-	-	-	-	20/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	
2.9. การประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผน โครงการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	30/1/1 10,000.00	-	-	-	30/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	
2.10. การประชุมเชิงปฏิบัติการRebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	60/2/2 20,000.00	-	-	-	-	-	30/1/1 10,000.00	30/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	
2.11. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	35/1/1 30,000.00	-	-	-	-	35/1/1 30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
2.12. ประชุมคณะทำงาน เพื่อชี้แจง และวางแผนการดำเนินการตามแผนกิจกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ งบฯ	10/1/1 490.00	-	-	-	10/1/1 490.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าฯ /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2.13. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมผู้พิการ/เครือข่าย/สถานประกอบการ ก่อนการทำงาน/จ้างงาน ผู้พิการ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	80/2/1					80/2/1									โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
		งบฯ	29,510.00	-	-	-	-	29,510.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.14. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวปฏิบัติและจัดทำข้อตกลงการเข้าร่วมโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมประจำปี 2567	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	50/1/1					50/1/1									โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนรินทร์
		งบฯ	15,000.00	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.15. การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผลลักษณะคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงาน	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	50/1/1					50/1/1									โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนรินทร์
		งบฯ	15,000.00	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.16. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมสำหรับผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	40/1/1						40/1/1								โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	20,000.00	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
2.17. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมในเขตสุขภาพที่ 1 และ เขตสุขภาพที่ 2	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	40/1/1							40/1/1							โรงพยาบาลสวนปรุง
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	
2.18. การประชุมคณะกรรมการโครงการ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	13/1/1				13/1/1										โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์
		งบฯ	455.00	-	-	-	455.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.19. การประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและเตรียมความพร้อมสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	50/1/2					50/1/2									โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์
		งบฯ	29,545.00	-	-	-	-	29,545.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.20. ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	60/1/1					60/1/1									โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชชนรินทร์
		งบฯ	9,600.00	-	-	-	-	9,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.21. ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	60/2/2							60/2/2							โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชชนรินทร์
		งบฯ	20,400.00	-	-	-	-	-	-	20,400.00	-	-	-	-	-	-	
2.22. การพัฒนาทักษะการฟื้นฟูผู้พิการทางจิตใจพฤติกรรม สำหรับบุคลากรในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Job Coach)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	25/1/1							25/1/1							โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์
		งบฯ	9,000.00	-	-	-	-	-	-	9,000.00	-	-	-	-	-	-	
2.23. การพัฒนาทักษะการฟื้นฟูผู้พิการทางจิตใจพฤติกรรม สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ (Job Coach)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	15/1/1				15/1/1										โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์
		งบฯ	6,000.00	-	-	-	6,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.24. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การฟื้นฟูผู้พิการทางจิตใจพฤติกรรม ในเขตสุขภาพที่ 3	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	30/1/1							30/1/1							โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์
		งบฯ	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	
2.25. สร้างความเข้มแข็งด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทางจิตใจ พฤติกรรมให้กับผู้ดูแลในชมรม ในเขตสุขภาพที่ 3 (Job Coach)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	15/1/1						15/1/1								โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์
		งบฯ	5,000.00	-	-	-	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	
2.26. การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมการจ้างงานคนพิการทางจิต เขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	20/1/1					20/1/1									โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์
		งบฯ	6,200.00	-	-	-	-	6,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.27. ประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	40/2/2								40/2/2						โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์
		งบฯ	23,800.00	-	-	-	-	-	-	-	23,800.00	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
3. การถอดบทเรียน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	230/5/4														โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบ	713,400.00	-	-	-	-	-	-	77,400.00	636,000.00	-	-	-	-	-	
3.1. อบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำชุดสิทธิประโยชน์ การดูแลฟื้นฟูทางจิตสังคมผู้ป่วยจิตเวชสู่การมีงานทำ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	230/5/4								120	110					
		งบ	713,400.00	-	-	-	-	-	-	77,400.00	636,000.00	-	-	-	-	-	
4. การสรุปผลการดำเนินงาน / ประชุมวิชาการประจำปี	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	40/1/1														โรงพยาบาลศรีธัญญา
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการสรุปประเมินผลและ ถอดบทเรียนการดำเนินงานและปรับแผนงานโครงการ พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรมผู้ทำงานทำปี 2567 (Online)	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	40/1/1								40/1/1						
		งบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพจนมีทักษะการปรับตัวทางสังคมและอาชีพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม	Setting หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่งหรือพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยบริการ โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล 14 โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ							
ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return of Invesment: ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิต	Setting โรงพยาบาลศรีธัญญา	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เครือข่ายผู้พิการทางจิต สถานประกอบการภาครัฐและเอกชน							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง - ผู้พิการทางจิตที่ผ่านการคัดเลือกจากระบบการจ้างงานคนพิการ - กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย							
ร้อยละ 98 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมโครงการได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่ลดลง	Setting หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่งหรือพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยบริการ โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2565
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล 14 โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละ 75 ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ (สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน/สามารถทำกิจกรรมงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว /ประกอบอาชีพส่วนตัว/ ได้รับการจ้างงาน)	Setting หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่งหรือพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยบริการ โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ 14 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ				โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2565
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล 14 โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ ที่ดูแลพื้นที่เป้าหมาย							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ							
จำนวนนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	Setting โรงพยาบาลศรีธัญญา	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง ประชาชน บุคลากรสาธารณสุข							

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
มีเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพของผู้ฟื้นฟูทักษะทางจิตสังคม คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (JOB COACH)	Setting โรงพยาบาลศรีธัญญา	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2565
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล โรงพยาบาลศรีธัญญา							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย							
ร้อยละ 50 ของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตที่ดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคนกลางที่นำประชาชนเข้าสู่บริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)	Setting โรงพยาบาลศรีธัญญา	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล เครือข่ายใหม่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน NGO ประชาชน							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายใหม่							
ร้อยละ 70 ของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะทางด้านจิตเวชพร้อมรับมือกับประเด็นสุขภาพจิตที่ท้าทายในอนาคต	Setting โรงพยาบาลศรีธัญญา	✓	✓		โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล บุคลากรกรมสุขภาพจิต							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง														คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)										โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	ภาระรับผิดชอบ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค	ฉันทามติ					
การควบคุมความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง 1.ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนไม่มีศักยภาพในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมให้สามารถมีศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระ/ การมีงานทำ 2.คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมไม่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ชั่วคราวและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องสิทธิคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรมสามารถเข้าถึงช่องทางในการจ้างงาน /มีงานทำ /ดำรงชีวิตอิสระได้(ทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นการของครอบครัวและชุมชนส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น) 3.เครือข่ายชุมชนไม่มีองค์ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชในระดับชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		N/A	N/A	N/A	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง ขาดช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้และบริการการอบรมเพิ่มความรู้ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง																			แนวทางการจัดการความเสี่ยง สร้างช่องทางการสื่อสารและการเข้าถึง

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง 1.ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนไม่มีศักยภาพในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมให้สามารถมีศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระ/ การมีงานทำ 2.คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมไม่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องสิทธิคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงช่องทางในการจ้างงาน /มีงานทำ /ดำรงชีวิตอิสระได้ (ทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชนส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น) 3.เครือข่ายชุมชนไม่มีองค์ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชในระดับชุมชน	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	1.ลดความผิดพลาดจากการพัฒนาระบบและนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องหลักสูตรแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต-สังคม สู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข 2.ลดข้อบกพร่องในการบริหารจัดการด้านสุขภาพจิตด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช	1.ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน มีศักยภาพในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมให้สามารถมีศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระ/ การมีงานทำ 2.คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเข้าถึงและใช้ประโยชน์นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องสิทธิคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงช่องทางในการจ้างงาน /มีงานทำ /ดำรงชีวิตอิสระได้ (ทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชนส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น)	-ผลักดันในระดับนโยบายให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการดำเนินงานคนพิการประสานข้อมูลการดำเนินงานกับ ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในระดับเขตสุขภาพและพื้นที่ที่รับผิดชอบ ในช่องทางการสื่อสารต่างๆ	2567	6,693,900.00	โรงพยาบาลศรีธัญญา
สาเหตุความเสี่ยง ขาดช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้และบริการ การอบรมเพิ่มความรู้ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง สร้างช่องทางการสื่อสารและการเข้าถึง						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

— อื่นๆ —

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- มีระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- มีนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องหลักสูตรแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต-สังคม สู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข/ภาคีเครือข่ายเรื่องหลักสูตรการฟื้นฟูสมอง จิตใจ ครอบวงจร สำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์
- .ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนมีศักยภาพในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมให้สามารถมีงานทำ/ทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชนส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- .เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องสิทธิคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงช่องทางในการจ้างงาน /มีงานทำ /ดำรงชีวิตอิสระได้ (ทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชนส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น)
- สามารถเปิดศูนย์บริการคนพิการทางจิต เพื่อเป็นหน่วยงานภาคประชาชนที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

-

องค์ความรู้ใหม่

นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลเรื่องหลักสูตรแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต-สังคมสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข/ภาคีเครือข่าย

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
1. การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการบ่อยครั้ง 2. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานโดยตรงไม่ได้เข้าร่วมในการประชุมชี้แจง อบรมเชิงปฏิบัติการและประเมินผล 3. เมื่อดูแลฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นจนสามารถทำงานได้แล้ว มักขาดสถานประกอบการในการรองรับคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเข้าทำงานหรือหากมีสถานประกอบการรองรับแต่ก็มีปัญหาเรื่องที่พักและการเดินทางที่ไกลและค่าใช้จ่ายสูงหรือเมื่อคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมประกอบธุรกิจส่วนตัวไม่มีตลาดรองรับผลิตภัณฑ์	1. มีช่องทางการสื่อสารระบบงานด้านคนพิการฯ ให้แก่ผู้รับผิดชอบใหม่ 2. มีช่องทางการสื่อสารกับหน่วยงานในการจัดบุคลากรเข้าร่วมประชุมให้ตรงตามความรับผิดชอบ 3. มีช่องทางการสื่อสารเข้าถึงองค์ความรู้และปรับทัศนคติเชิงบวกให้สถานประกอบและภาคีเครือข่ายต่อคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ภาครัฐควรหาตลาดรองรับผลิตภัณฑ์ของคนพิการ

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	-	-
2569	-	-

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : นางวิลาสินี หร่ายลอย โทร : 0860519090 / 025250981 ต่อ 57101-03 E-mail : plansriethanya19@gmail.com

แผนงานบูรณาการ ป้องกัน ปราบปราม
และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

กิจกรรมหลักที่ 1.1

พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้
ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติด

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE

1. ชื่อโครงการ โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานโครงการ To Be Number One

3. หลักการและเหตุผล

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เป็นโครงการที่ดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น ทั้งใน และนอกกระบวนการศึกษา ในรูปแบบใหม่ที่เข้าถึงจิตวิทยาวัยรุ่น ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติที่ 1 คือ การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกันปัญหายาเสพติด และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ประเด็นความมั่นคง แผนแม่บทย่อยที่ 1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะมีผลกระทบต่อความมั่นคง อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี 2545 โดยประกอบด้วยยุทธศาสตร์การดำเนินโครงการ 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์เพื่อปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้แนวคิดการสร้างกระแส “เป็นหนึ่งในโดยไม่พึ่งยาเสพติด” โดยผ่านสื่อและการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างสรรค์ต่างๆ เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนและประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าของตนเอง กิจกรรมในยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อออนไลน์ การจัดกิจกรรมรณรงค์ ในหลากหลายรูปแบบ เช่น องค์กรประสานเสด็จร่วมกิจกรรมในสถานศึกษา ชุมชน และสถานประกอบการต่าง ๆ การสนับสนุนการรวมตัวของสมาชิก TO BE NUMBER ONE โดยการจัดตั้งเป็นชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ประกอบด้วย กรรมการ กองทุน และกิจกรรมเป็นสิ่งแสดงถึงศักยภาพของชมรมด้วยการรวบรวมคนดี คนเก่ง และคนที่มีอุดมคติ ที่จะสร้างกิจกรรมดีๆ ร่วมกัน เพื่อกระตุ้นปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด และเป็นการรวมพลังสมาชิก TO BE NUMBER ONE ให้เกิดขวัญกำลังใจ มีความเข้มแข็งของจิตใจแก่สมาชิกทั้งประเทศ ในอันที่จะร่วมแรงร่วมใจกันต่อต้านและป้องกัน ผลักดันให้ยาเสพติดพ้นออกไปจากชุมชน และสังคมไทยโดยเร็ว เพื่อเยาวชนคนไทยจะได้ปลอดภัยจากยาเสพติดตลอดไป ด้วยการพัฒนารูปแบบการจัดประกวดกิจกรรมในโครงการให้มีความหลากหลาย และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชน

โครงการย่อยที่ 1 โครงการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชนในชุมชน ได้แก่ กิจกรรมการพัฒนาและผลิตเทคโนโลยีการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน การอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะการจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชน การใช้เทคโนโลยีให้แก่กลุ่มแกนนำเยาวชน และการสนับสนุนให้แกนนำเยาวชนที่ผ่านการอบรมดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชนในชุมชน

โครงการย่อยที่ 2 โครงการพัฒนาและจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) กิจกรรม ได้แก่ การจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ใน ชุมชนเมือง ชุมชนชนบท สถานศึกษา และสถานประกอบการ ภายใต้แนวคิด “ปรับทุกข์ สร้างสุข แก้ปัญหา พัฒนา EQ โดยจัดให้มีบริการให้คำปรึกษา (Counseling) บริการฝึกแก้ปัญหา พัฒนา EQ ทั้งด้วยตนเอง กิจกรรมกลุ่มและบริการกิจกรรมเสริมทักษะเชิงสร้างสรรค์เพื่อสร้างสุข ด้วยการ เสริมสร้างศักยภาพให้แก่วัยรุ่นและเยาวชนด้วยกิจกรรมด้านดนตรี กีฬา ศิลปะโดยศิลปินดารา นักกีฬาที่มีชื่อเสียง และวิทยากรผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ ใน ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ซึ่งตั้งแต่ปี 2555 ได้มีการขยายกลุ่มเป้าหมายไปในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

โครงการย่อยที่ 3 โครงการ “บำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิกโครตติยายกมือขึ้น ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ตามแนวทางพระราชดำริ” เป็นการให้บริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในโครงการ จัดทำรูปแบบของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยา ผู้ติดยา ภายใต้โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิก “โครตติยายกมือขึ้น” บำบัดรักษาโดยใช้ระบบจิตสังคมบำบัดของกระทรวงสาธารณสุข มีกำหนด 4 เดือน แต่หลังการบำบัดรักษาภายในไม่เกิน 3 วัน สมาชิกต้องเข้าค่ายอบรมที่ศูนย์วิปัสสนาสากลไร่เชิญตะวัน จังหวัดเชียงราย ของพระอาจารย์ วาชีรเมธี ซึ่งได้ให้ความกรุณาจัดหลักสูตรฟื้นฟูจิตใจ โดยใช้หลักธรรมพระพุทธศาสนา เสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เยาวชนสมาชิกในการดำเนินชีวิต โดยให้ความรู้ใน 3 วิชาหลัก คือ วิชาการ วิชาชีพ และวิชาชีวิต และติดตามต่อเนื่องอีก 1 ปี โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย เป็น 2 กลุ่ม ด้านการป้องกัน มุ่งเน้นกลุ่มเสพยา ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา ด้านการแก้ไขและป้องกัน การเสพยา เน้นกลุ่มติดยาในสถานพินิจฯ ซึ่งเป็นกลุ่ม Hard Core นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูจิตใจสำหรับสมาชิกโครตติยายกมือขึ้นในโครงการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่าย เน้นการสร้างและพัฒนาเครือข่ายสมาชิก เพื่อให้การร่วมมือร่วมใจป้องกันปัญหายาเสพติดมีความต่อเนื่องและยั่งยืนในรูปแบบของการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ และเอกชนในระดับประเทศและระดับพื้นที่

โดยการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ข้างต้น จนถึงปัจจุบัน โครงการได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและธรรมชาติของวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งขยายโอกาสการเข้ามามีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้นทุกปี เพื่อสร้างกระแสและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับเยาวชนอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มอายุและพื้นที่ จนในปัจจุบัน โครงการ TO BE NUMBER ONE มีสมาชิกกว่า 40 ล้านคนทั่วประเทศ จากการศึกษาเชิงคุณภาพในปี 2553 พบว่า เยาวชน สมาชิกและอาสาสมัครแกนนำ TO BE NUMBER ONE ที่เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้และเติบโตขึ้น มีการเรียนรู้หลักคิดของการมีชีวิตที่ดีงาม เช่น เรียนรู้ว่าการให้มีความสำคัญ การพัฒนาความสามารถที่เห็นเด่นชัดในเรื่องความกล้าพูด กล้าคิดกล้าแสดงออก มีจิตอาสา มีภาวะผู้นำ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดี เช่น เลิกเล่น สนใจการเรียนมากขึ้น เข้าใจคนอื่นมากขึ้น ได้รับโอกาสที่ดีทางสังคม การศึกษา และการทำงาน มีความสัมพันธ์ในครอบครัวแน่นแฟ้นขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ลดปัญหาการทะเลาะวิวาท หนีเรียน เลิกดื่มสุรา และโครงการ TO BE NUMBER ONE ช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่องค์กร เช่น ทำให้โรงเรียนมีชื่อเสียง นักเรียนมาเรียนมากขึ้น ช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสถานประกอบการกับชุมชนดีขึ้น มีการทำกิจกรรมร่วมกันและช่วยเหลือกันมากขึ้น ก่อให้เกิดการรับรู้และมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนในการเข้ามสนับสนุนเยาวชน ให้ทำกิจกรรมสร้างสรรค์ภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE มากขึ้น และที่สำคัญพบว่า จุดแข็งของโครงการ TO BE NUMBER ONE คือ การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆ ที่เข้าใจและมองเห็นประโยชน์ที่จะเกิดกับเยาวชน การมียุทธศาสตร์และวิธีการดำเนินโครงการที่ยึดเยาวชนเป็นศูนย์กลาง บนพื้นฐานการเข้าถึงสาเหตุของปัญหา เข้าใจธรรมชาติพฤติกรรม และความต้องการของเยาวชนวัยรุ่นอย่างแท้จริง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของวัยรุ่นและเยาวชน ด้วยการสร้างค่านิยมใหม่ เพื่อให้เขารูสึกดีกับตัวเอง เห็นคุณค่าของตัวเองมีความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตัวเอง รวมทั้งการให้โอกาสให้ทุกคนค้นหาตัวเอง และกล้าที่จะแสดงออกให้คนอื่นร่วมรับรู้ ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ทำให้โครงการ TO BE NUMBER ONE ถือเป็นโครงการรณรงค์ที่ประสบความสำเร็จและสร้างคุณภาพให้แก่เยาวชนตลอดมา แต่การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามแนวทางของโครงการ TO BE NUMBER ONE ยังคงต้องดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันกับสถานการณ์ปัญหายาเสพติดและสร้างกระแสให้กับเยาวชนกลุ่มเป้าหมายที่เติบโตมาจากกลุ่มเด็กเข้าสู่กลุ่มวัยรุ่น

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อสร้างกระแส “การเป็นหนึ่งในโดยไม่พึ่งยาเสพติด”ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง
- 4.2 เพื่อขยายบริการและกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชน
- 4.3 เพื่อจัดบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิก“ใครติดยายกมือขึ้น” ตามแนวทางโครงการ TO BE NUMBER ONE
- 4.4 เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเยาวชน วัยรุ่น ในการดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน สังคม และประเทศชาติ
- 4.5 เพื่อสนับสนุนและเพิ่มโอกาส ให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ในการกลับตัวเป็นคนดีของสังคม
- 4.6 เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหาเสพติดในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น สำหรับเครือข่ายหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ/เอกชนและสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- 4.7 เพื่อสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	100,000,000.00	-	100,000,000.00
รวม	100,000,000.00	-	100,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact - เชิงปริมาณ 1) จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาค/ระดับประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 2) จำนวนชมรม / ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์ประธานโครงการทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างน้อยปีละ 17 แห่ง 3) จำนวนจังหวัด/ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่มีศักยภาพในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามเกณฑ์โครงการ TO BE NUMBER ONE เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 5 แห่ง - เชิงคุณภาพ 1) ร้อยละ 90 ของ จังหวัด อำเภอ และ ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่น มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้น ตามเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ 2) ร้อยละ 90 ของวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด (มีภูมิคุ้มกันทางจิต) 3) จำนวนนวัตกรรม /องค์ความรู้การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONEในพื้นที่ อย่างน้อย 15 เรื่อง 4) ร้อยละ 50 ของเครือข่าย TO BE NUMBER ONE และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีระดับความพึงพอใจของการใช้ระบบฐานข้อมูลโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	ตัวชี้วัดระดับ Impact -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Outcome -- อื่นๆ --
	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --	ตัวชี้วัดระดับ Output -- อื่นๆ --

- 8. กลุ่มเป้าหมาย
 - 8.1 วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 6 - 24 ปี
 - 8.2 กลุ่มวัยทำงาน
 - 8.3 ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด
 - 8.4 ประชาชนทั่วไป

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - 9.1.1 ภาครัฐ
 - คณะกรรมการอำนวยการ/คณะกรรมการบูรณาการ โครงการ TO BE NUMBER ONE
 - คณะกรรมการ โครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด
 - ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุขมหาตไทย,ศึกษาธิการ,ยุติธรรม,แรงงาน,การพัฒนาสังคมฯ, ปปส. และกรุงเทพมหานคร
 - ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัด(ศตส.จ.)
 - ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องของสถานศึกษา
 - 9.1.2 ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - 9.1.3 ภาคเอกชน
 - ผู้บริหาร/นายจ้าง/ลูกจ้างในสถานประกอบการ

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
 - แต่ละภาคส่วนไม่ได้กำหนดนโยบายแผนงาน และแนวทางในการสนับสนุน /ดำเนินโครงการฯในกลุ่มเป้าที่หน่วยงานรับผิดชอบ
 - แต่ละภาคส่วนไม่เข้าใจบทบาท และแนวทางการดำเนินงาน

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการฯ ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อรับทราบแนวทางการดำเนินงานและร่วมกันกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงาน
 - ชี้แจงวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ให้ผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนรับทราบ เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการดำเนินงาน
 - ประชุมสัมพันธ์และชี้แจงการจัดกิจกรรมต่างๆให้ผู้บริหาร/บุคคลที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสมาชิก วัยรุ่นและเยาวชน และประชาชนทั่วไป รับทราบ
 - สนับสนุนการดำเนินงานโครงการฯ แก่หน่วยงานทุกภาคส่วนและสมาชิก
 - นิเทศ/ติดตามผลการดำเนินงานทั้งในส่วนกลางและพื้นที่

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ 76 จังหวัดทั่วประเทศ และ 50 เขตกรุงเทพมหานคร

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง	✓	✓	✓	ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทุกภาคส่วน
สูงมาก				

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	100,000,000.00	6,360,355.00	12,438,385.50	13,846,990.00	14,986,980.00	6,441,555.00	5,925,734.50	-	2,554,400.00	13,682,408.00	10,763,155.00	7,653,382.00	5,346,655.00
โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทุกระหม่อม		32,645,730.50			27,354,269.50			16,236,808.00			23,763,192.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		32.65%			27.35%			16.24%			23.76%		
งบดำเนินงาน	100,000,000.00	6,360,355.00	12,438,385.50	13,846,990.00	14,986,980.00	6,441,555.00	5,925,734.50	-	2,554,400.00	13,682,408.00	10,763,155.00	7,653,382.00	5,346,655.00
รวมงบประมาณรายไตรมาส		32,645,730.50			27,354,269.50			16,236,808.00			23,763,192.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		32.65%			27.35%			16.24%			23.76%		

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One) ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 100,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One) จำนวน 96,666,700 บาท

- 2) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า จำนวน 296,400 บาท
- 3) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน902,800 บาท
- 4) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จำนวน 934,800 บาท
- 5) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่มือช่วยในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD) จำนวน 216,600 บาท
- 6) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต จำนวน 48,500 บาท
- 7) ค่าใช้จ่ายในการระบาดวิทยาสุขภาพจิต จำนวน 30,400 บาท
- 8) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน112,000 บาท
- 9) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 95,900 บาท
- 10) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ จำนวน304,100 บาท
- 11) ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ จำนวน 391,800 บาท

แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการส่งเสริมป้องกันและประชาชนที่มีปัญหาจิตเวชยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา

กิจกรรมหลัก : พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

1) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			96,666,700.00	6,360,355.00	12,438,385.50	13,846,990.00	14,986,980.00	6,441,555.00	5,925,734.50	-	-	12,903,508.00	10,763,155.00	7,653,382.00	5,346,655.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				32,645,730.50			27,354,269.50			12,903,508.00			23,763,192.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				33.77%			28.30%			13.35%			24.58%				
งบดำเนินงาน			96,666,700.00	6,360,355.00	12,438,385.50	13,846,990.00	14,986,980.00	6,441,555.00	5,925,734.50	-	-	12,903,508.00	10,763,155.00	7,653,382.00	5,346,655.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				32,645,730.50			27,354,269.50			12,903,508.00			23,763,192.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				33.77%			28.30%			13.35%			24.58%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			96,666,700.00	6,360,355.00	12,438,385.50	13,846,990.00	14,986,980.00	6,441,555.00	5,925,734.50	-	-	12,903,508.00	10,763,155.00	7,653,382.00	5,346,655.00		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				32,645,730.50			27,354,269.50			12,903,508.00			23,763,192.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				33.77%			28.30%			13.35%			24.58%				
1. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	กิจกรรม	เป้า	1		1												
		งบฯ	400,029.50	-	400,029.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.1. จัดประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี) แสดงเป็นองค์ประธาน)	ครั้ง / คน	เป้า	1/150		1/150												
		งบฯ	400,029.50	-	400,029.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2. การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ	กิจกรรม	เป้าฯ	5														
		งบฯ	44,655,434.50	4,492,100.00	4,567,100.00	5,052,100.00	4,095,000.00	2,175,000.00	4,925,734.50	-	-	5,122,100.00	4,512,100.00	5,202,100.00	4,512,100.00		
2.1. โทรทัศน์ ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY (ทุกเสาร์)	รายการ/ตอน	เป้าฯ	1/52	1/4	1/4	1/5	1/4	1/4	1/5	1/4	1/4	1/5	1/4	1/5	1/4		
		งบฯ	24,060,000.00	2,440,000.00	2,440,000.00	3,000,000.00	2,000,000.00	200,000.00	3,000,000.00	-	-	3,050,000.00	2,440,000.00	3,050,000.00	2,440,000.00		
2.2. โทรทัศน์ ผลิตและเผยแพร่รายการสารคดีสั้น "กึ่งและดี TO BE NUMBER ONE" (ทุกพฤหัสบดี)	รายการ/ตอน	เป้าฯ	1/52	1/4	1/5	1/4	1/5	1/5	1/4	1/4	1/4	1/4	1/4	1/5	1/4		
		งบฯ	3,170,734.50	300,000.00	375,000.00	300,000.00	375,000.00	255,000.00	205,734.50	-	-	320,000.00	320,000.00	400,000.00	320,000.00		
2.3. สื่อ Social Network Facebook ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE CHANNEL	เดือน	เป้าฯ	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		งบฯ	13,924,700.00	1,402,100.00	1,402,100.00	1,402,100.00	1,370,000.00	1,370,000.00	1,370,000.00	-	-	1,402,100.00	1,402,100.00	1,402,100.00	1,402,100.00		
2.4. วิทย์ ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY	รายการ/ตอน	เป้าฯ	1/96	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8	1/8		
		งบฯ	1,700,000.00	170,000.00	170,000.00	170,000.00	170,000.00	170,000.00	170,000.00	-	-	170,000.00	170,000.00	170,000.00	170,000.00		
2.5. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ หนังสือพิมพ์	เดือน	เป้าฯ	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		งบฯ	1,800,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00	-	-	180,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00		
3. การรณรงค์โดยการจัดกิจกรรม	กิจกรรม	เป้าฯ	9														
		งบฯ	34,946,665.00	-	5,636,701.00	5,289,725.00	9,057,425.00	2,432,000.00	-	-	-	5,497,587.00	5,416,500.00	1,616,727.00	-		
3.1. ทูลเชิญองค์ประธานเสด็จเยี่ยมสมาชิก TO BE NUMBER ONEและติดตามผลการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา (จังหวัดภูมิภาค)	ครั้ง/คน	เป้าฯ	17/51,000		1/3,000	3/9,000	2/6,000	3/9,000				3/9,000	3/9,000	2/6,000			
		งบฯ	11,445,578.00	-	1,116,701.00	2,649,725.00	1,869,425.00	-	-	-	-	2,536,500.00	2,536,500.00	736,727.00	-		
3.2. ทูลเชิญองค์ประธานเสด็จเยี่ยมสมาชิก TO BE NUMBER ONEและติดตามผลการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา (กรุงเทพฯ)	ครั้ง	เป้าฯ	5										3	1	1		
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.3. คอนเสิร์ตองค์ประธานทรงแสดงร่วมกับสมาชิก TO BE NUMBER ONE IDOL และศิลปิน ในวโรกาสเสด็จเยี่ยมสมาชิกฯ จังหวัดภูมิภาค	ครั้ง / คน	เป้าฯ	17/102,000		1/6,000	3/18,000	2/12,000	3/18,000				3/18,000	3/18,000	2/12,000			
		งบฯ	10,001,087.00	-	880,000.00	2,640,000.00	1,760,000.00	-	-	-	-	2,961,087.00	880,000.00	880,000.00	-		
3.4. จัดการแข่งขัน / ประกวด TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ประจำปี	กิจกรรม/ครั้ง	เป้าฯ	3/6		3/3		3/2	3/1									
		งบฯ	11,500,000.00	-	3,640,000.00	-	5,428,000.00	2,432,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
3.5. จัดการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ประจำปี	ครั้ง/คน	เป้าฯ	5/40							4/40	1/40						
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.6. จัดประกวดการนำเสนอผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE สำหรับงานมหกรรมรวมพล รอบแรก : คัดเลือกระดับภาค 4 ภาคและกรุงเทพมหานคร รอบที่สอง : คณะอนุกรรมการลงพื้นที่เยี่ยมชมรมเข้าร่วมสู่ระดับประเทศ	กิจกรรม/ครั้ง	เป้าฯ	11/5							11/4	11/1						
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.7. จัดงานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONEประจำปี	ครั้ง/คน	เป้าฯ	1/15,000										1/15,000				
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3.8. ผลิตชิ้นสัญลักษณ์โครงการ TO BE NUMBER ONE เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ทั่วประเทศ	ครั้ง/อัน	เป้าฯ	1/100,000										1/100,000				
		งบฯ	1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,000,000.00	-	-	
3.9. จัดทำองค์ความรู้โครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างน้อย 1 เรื่อง	เรื่อง	เป้าฯ	1										1				
		งบฯ	1,000,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,000,000.00	-	-	
4. โครงการจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน	กิจกรรม	เป้าฯ	3														
		งบฯ	13,510,995.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,000,000.00	-	-	834,555.00	834,555.00	834,555.00	834,555.00		
4.1. จัดค่าย TO BE NUMBER ONE ให้แก่เยาวชนในภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร (2 รุ่นๆละ350 คน ระยะเวลาดำเนินงาน 6 วัน 5 คืน)	รุ่น/คน	เป้าฯ	2/700	1/450					1/250								
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4.2. ให้ความรู้เยาวชนสมาชิกโคริตติยาภรณ์มอชั่น ในโครงการ TO BE NUMBER ONE	ครั้ง/คน	เป้าฯ	10/1,000										1/1000				
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
4.3. จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) ในกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง	แห่ง/เดือน	เป้าฯ	4/12	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1	4/1		
		งบฯ	13,510,995.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,834,555.00	1,000,000.00	-	-	834,555.00	834,555.00	834,555.00	834,555.00		
5. โครงการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาเสาตึกร้าง	กิจกรรม	เป้าฯ	3														
		งบฯ	3,153,576.00	33,700.00	-	1,670,610.00	-	-	-	-	-	1,449,266.00	-	-	-		
5.1. จัดสัมมนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ประจำปี	ครั้ง/คน	เป้าฯ	2/2000			1/1000						1/1000					
		งบฯ	3,119,876.00	-	-	1,670,610.00	-	-	-	-	-	1,449,266.00	-	-	-		
5.2. ประชุมคณะกรรมการบูรณาการโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ประจำปี	ครั้ง/คน	เป้าฯ	1/70	1/70													
		งบฯ	33,700.00	33,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
5.3. จัดสัมมนาคณะกรรมการตัดสินการประกวดจังหวัดอำเภอ เขตกรุงเทพฯ และชมรม TO BE NUMBER ONE ประจำปี	ครั้ง/คน	เป้าฯ	1/90							1/90							
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

2) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			296,400.00	-	-	-	-	-	-	-	296,400.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			296,400.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			296,400.00	-	-	-	-	-	-	-	296,400.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			296,400.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			296,400.00	-	-	-	-	-	-	-	296,400.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			296,400.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า (ค่าใช้จ่ายโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง /คน	เป้า	1/42								1/42						
		งบฯ	296,400.00	-		-	-	-	-	-	-	296,400.00	-	-	-	-	

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

3) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนคร

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			902,800.00	-	-	-	-	-	-	-	602,800.00	300,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			902,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			902,800.00	-	-	-	-	-	-	-	602,800.00	300,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			902,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			902,800.00	-	-	-	-	-	-	-	602,800.00	300,000.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			902,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนคร (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	2/84								1/42	1/42					
	งบฯ		902,800.00	-	-	-	-	-	-	-	602,800.00	300,000.00	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

4) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			934,800.00	-	-	-	-	-	-	-	934,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			934,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			934,800.00	-	-	-	-	-	-	-	934,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			934,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			934,800.00	-	-	-	-	-	-	-	934,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			934,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42								1/42						
		งบฯ	934,800.00	-	-	-	-	-	-	-	934,800.00	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
5) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่เครือข่ายในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคออทิสติก (ASD)

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			216,600.00	-	-	-	-	-	-	-	216,600.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			216,600.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			216,600.00	-	-	-	-	-	-	-	216,600.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			216,600.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			216,600.00	-	-	-	-	-	-	-	216,600.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			216,600.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลคู่ เครือข่ายในการใช้เครื่องมือ TDAS เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ โรคออทิสติก (ASD) (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42								1/42						
		งบฯ	216,600.00	-	-	-	-	-	-	-	216,600.00	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
6) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			48,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	48,500.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			48,500.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			48,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	48,500.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			48,500.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			48,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	48,500.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			48,500.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
2. ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42								1/42						
		งบฯ	48,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	48,500.00	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่าฐานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

7) ค่าใช้จ่ายในการระบาดวิทยาสุขภาพจิต

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			30,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	30,400.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			30,400.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			30,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	30,400.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			30,400.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			30,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	30,400.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			30,400.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการระบาดวิทยาสุขภาพจิต (ค่าใช้จ่ายในการ รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42									1/42					
	งบฯ		30,400.00	-		-	-	-	-	-	-	30,400.00	-		-	-	

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบการดูแลเยียวยาจิตใจในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

8) ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			112,000.00	-	-	-	-	-	-	-	112,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			112,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			112,000.00	-	-	-	-	-	-	-	112,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			112,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			112,000.00	-	-	-	-	-	-	-	112,000.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			112,000.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่ จังหวัดชายแดนใต้ (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42								1/42						
	งบฯ		112,000.00	-		-	-	-	-	-	112,000.00	-	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : เพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

9) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			95,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	95,900.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			95,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			95,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	95,900.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			95,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			95,900.00	-	-	-	-	-	-	-	-	95,900.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			95,900.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42									1/42					
		งบฯ	95,900.00	-		-		-		-		-	95,900.00	-		-	

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

10) ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			304,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	304,100.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			304,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			304,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	304,100.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			304,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			304,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	304,100.00	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			304,100.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42									1/42					
		งบฯ	304,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	304,100.00	-	-	-		

แผนงานยุทธศาสตร์มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะกลุ่ม
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
กิจกรรมหลัก : การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

11) ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผล ความจำเป็น	หน่วยงานที่ ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			391,800.00	-	-	-	-	-	-	-	391,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			391,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
งบดำเนินงาน			391,800.00	-	-	-	-	-	-	-	391,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			391,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
สำนักงานโครงการ To Be Number One			391,800.00	-	-	-	-	-	-	-	391,800.00	-	-	-	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			391,800.00			0.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			100.00%			0.00%				
1. ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ (ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE)	ครั้ง/คน	เป้า	1/42								1/42						
		งบฯ	391,800.00	-	-	-	-	-	-	-	391,800.00	-	-	-	-		

13. กรอบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey	หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
1) จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาค/ระดับประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 2) จำนวนชมรม / ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์ประธานโครงการทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างน้อยปีละ 17 แห่ง 3) จำนวนจังหวัด/ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่มีศักยภาพในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามเกณฑ์โครงการ TO BE NUMBER ONE เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 5 แห่ง เชิงคุณภาพ 1) ร้อยละ 90 ของ จังหวัด อำเภอ และ ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่น มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้น ตามเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ 2) ร้อยละ 90 ของวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด B7(มีภูมิคุ้มกันทางจิต) 3) จำนวนนวัตกรรม /องค์ความรู้การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONEในพื้นที่ อย่างน้อย 15 เรื่อง 4) ร้อยละ 50 ของเครือข่าย TO BE NUMBER ONE และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีระดับความพึงพอใจของการใช้ระบบฐานข้อมูลโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	Setting 1) เยาวชน และสมาชิก TO BE NUMBER ONE ที่เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด และกิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการฯ ระดับภาคและระดับประเทศ 2) จังหวัดที่องค์ประธานโครงการเสด็จติดตามผลการดำเนินงานโครงการฯ 3) ของจังหวัด / ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่น มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ ทั้ง 5 ภาค 4) โรงเรียน / สถานประกอบการที่เข้าร่วมประกวดผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จากทั่วประเทศ จำนวน 40 แห่ง และศูนย์เพื่อนใจ ในศูนย์การค้าทั้ง 4 แห่งทั่วประเทศ	✓	✓	✓	สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	ปีงบประมาณ 2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล 1) วัยรุ่น และเยาวชน ที่เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE 2) แกนนำ อาสาสมัคร วัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการ TO BE NUMBER ONE จากโรงเรียน 30 แห่งๆ ละ 30 คน รวม 900 คน จากสถานประกอบการ 10 แห่งๆ ละ 30 คน รวม 300 คน และจากวัยรุ่น และเยาวชน ที่เป็นสมาชิกและใช้บริการศูนย์เพื่อนใจ ในศูนย์การค้าทั้ง 4 แห่งๆ ละ 30 คน รวม 120 คน							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง 1) การประกวดกิจกรรมต่างๆ ระดับภาค 4 ภาค และกรุงเทพมหานคร 2) สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค					ฉันทามติ
จัดสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานในโครงการ TO BE NUMBER ONE จาก 76 จังหวัดและ 50 เขต	รายการความเสี่ยง ไม่มีการจัดสัมมนาดมแผนที่กำหนด		✓				✓			✓	✓					4	3	12	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง
	สาเหตุความเสี่ยง เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19 ทำให้การจัดงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงวันและสถานที่ เพื่อเอื้อต่อผู้เข้าร่วมงาน																		แนวทางการจัดการความเสี่ยง ประสานแผนการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทราบล่วงหน้า

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความเสี่ยง	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการจัดการความเสี่ยง	ขั้นตอน - กิจกรรมการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง ไม่มีการจัดสัมมนาตามแผนที่กำหนด	กลยุทธ์ การควบคุมความเสี่ยง	เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบและวางแผนล่วงหน้า	มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เยาวชนสมาชิก “ใครติดยากมือขึ้น” ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ตามแนวพระราชดำริ 5 ภาค	1. แจ้งแผนการจัดกิจกรรมให้ผู้เกี่ยวข้องทราบล่วงหน้า 2. ปรับแผนการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม	ต.ค. 66 – ก.ย. 67 งบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงหลัก	--- ไม่ใช้งบประมาณ ---	สำนักงานโครงการ To Be Number One
สาเหตุความเสี่ยง เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19 ทำให้การจัดงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงวัน และสถานที่ เพื่อเอื้อต่อผู้เข้าร่วมงาน	แนวทางการจัดการความเสี่ยง ประสานแผนการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทราบล่วงหน้า						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 1 ส่งเสริม สนับสนุนงานด้านสุขภาพจิตตามพระราชดำรัส, พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 17.1 กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมีค่านิยม “การเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด”
- 17.2 มีบริการและกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชน
- 17.3 มีบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิก “ใครติดยายกมือขึ้น” ตามแนวทางโครงการ TO BE NUMBER ONE
- 17.4 กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน สังคม และ ประเทศชาติ
- 17.5 ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดได้รับการสนับสนุน และเพิ่มโอกาส ให้ ในการกลับตัวเป็นคนดีของสังคม
- 17.6 เครือข่ายหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ และเอกชน และเครือข่ายสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศได้รับการ พัฒนาในการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง
- 17.7 บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีขวัญและกำลังใจ

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

- 1) รูปแบบการประชาสัมพันธ์เพื่อการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยทางโทรทัศน์ และวิทยุ
- 2) รูปแบบการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 3) รูปแบบและองค์ความรู้ในการจัดทำค่ายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน
- 4) รูปแบบและองค์ความรู้การดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE
- 5) การดำเนินงานรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งในรูปแบบของสมาชิกและชมรม TO BE NUMBER ONE
- 6) รูปแบบการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- 7) คู่มือการอบรมวิทยากรหลักดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE และศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE
- 8) องค์ความรู้สำหรับแกนนำ/สมาชิก TO BE NUMBER ONE

องค์ความรู้ใหม่

นวัตกรรม / องค์ความรู้ TO BE NUMBER ONE การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในพื้นที่อย่างน้อย 15 เรื่อง

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-	-

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	1) งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ 2) การดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือและความพร้อมจากหลายภาคส่วนซึ่งทำให้กิจกรรมบางเรื่องล่าช้าไม่สามารถดำเนินการตามแผนงานที่วางไว้ 3) การดำเนินกิจกรรมในบางพื้นที่ยังมีปัญหาเรื่อง - ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ - ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของโครงการฯ	1) ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่นๆ 2) จัดประชุมร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ (ประชุมคณะอนุกรรมการบูรณาการ) และแจ้งแผนการดำเนินงานให้ทราบล่วงหน้า 3) กระตุ้นให้ผู้บริหารระดับสูงในพื้นที่เห็นความสำคัญของโครงการฯ และถือเป็นนโยบายที่สำคัญของพื้นที่ 4) ปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน หรือกิจกรรมตามสถานการณ์ เพื่อเอื้อต่อการดำเนินการจัดกิจกรรมและประโยชน์ในการถ่ายทอดความรู้โครงการ TO BE NUMBER ONE ให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย
2569	1) กระตุ้นและสนับสนุนการจัดประกวดการนำเสนอผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2) กระตุ้นและสนับสนุนการแข่งขัน/ประกวดกิจกรรมสร้างสรรค์รูปแบบใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมการใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ของวัยรุ่นและเยาวชน 3) สนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจให้มีคุณภาพและครอบคลุม โดย สนับสนุนสื่อการจัดอบรมอาสาสมัครฯ และสื่อองค์ความรู้การดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจฯ 4) มีการจัดกิจกรรมพัฒนา EQ ภายในศูนย์เพื่อนใจฯ ในศูนย์การค้าทั้ง 4 แห่ง 5) มีการจัดการความรู้เรื่องการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE และสรุปเป็นองค์ความรู้ในการดำเนินงานสำหรับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานและ สมาชิก TO BE NUMBER ONE	1) มีชมรม TO BE NUMBER ONE ที่มีศักยภาพเข้าร่วมการประกวดการนำเสนอผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ครอบคลุมเขตตั้ง 2) มีการประกวดกิจกรรมสร้างสรรค์รูปแบบใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมการใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ของวัยรุ่นและเยาวชนอย่างน้อย 1 กิจกรรม 3) ศูนย์เพื่อนใจฯ ครอบคลุมทุกพื้นที่ และสามารถช่วยเหลือสมาชิกวัยรุ่นและเยาวชนที่มาใช้บริการเบื้องต้นได้ 4) สมาชิกวัยรุ่นและเยาวชนที่มาใช้บริการมีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 5) มีองค์ความรู้ในการดำเนินงานสำหรับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานและ สมาชิก TO BE NUMBER ONE จากการจัดการความรู้อย่างน้อย 10 เรื่อง

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : รินทร์ลภัส รัฐธนโรจน์ โทร : 02-590-8257 E-mail : social_dmh@hotmail.com

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม
เพื่อรองรับสังคมสูงวัย

กิจกรรมหลักที่ 1.2

การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ

แผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ปรับแผน ครั้งที่ 1)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

1. ชื่อโครงการ โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

3. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 12.69 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.21 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565) และคาดว่าจะสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นเป็น 20.42 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 31.28 ในปี 2583 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไปสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วนี้ ส่งผลกระทบหลายด้าน ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม จากข้อมูลรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2560 พบว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมี โรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ หลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อและโรคของระบบกล้ามเนื้อ โดยช่วงอายุ 70 – 79 ปี เป็นโรคเรื้อรังมากกว่าอายุ 60 – 69 ปี รวมถึงภาวะอัมพาต อัมพฤกษ์ก็มีแนวโน้มสูงขึ้นตามอายุเช่นกัน สอดคล้องกับข้อมูลการประเมินการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของผู้สูงอายุในปัจจุบัน พบว่ามีสูงอายุติดสังคมประมาณร้อยละ 96.81 ติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 2.63 และ 0.56 ตามลำดับและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย (ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์, 2565) ขณะที่ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 7) ความวิตกกังวล (ร้อยละ 3.8) ภาวะสมองเสื่อม (ร้อยละ 5) (องค์การอนามัยโลก, 2560) และพบว่าผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้ามากถึง 10-20 % ของประชากร โดยเฉพาะผู้ที่หย่าร้าง อยู่ตัวคนเดียว หรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีความเสี่ยงกับภาวะนี้มากขึ้น ขณะเดียวกันพบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มฆ่าตัวตายสูงขึ้น เปรียบเทียบในปี 2560 มีร้อยละ 7.9 และในปี 2561 เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 สาเหตุสำคัญมาจากโรคภัยไข้เจ็บ ความรู้สึกเหงาและว่าเหว วิตกกังวลว่าจะไม่มีคนดูแลยามเจ็บป่วย ต้องหาเลี้ยงชีพด้วยตัวเอง รวมทั้งการขาดความมั่นคงด้านรายได้ นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะสมองเสื่อมเพิ่มขึ้น มีค่าความชุก โดยเฉลี่ยร้อยละ 12.4 และผู้ป่วยสมองเสื่อมระยะแรกส่วนใหญ่ไม่ได้รับการวินิจฉัยจนเข้าสู่ภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลาง หรือรุนแรงแล้วจึงจะได้รับการวินิจฉัย ซึ่งผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยถึงร้อยละ 95 และมีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจร่วมด้วยถึงร้อยละ 90 ปัญหาเหล่านี้ยังส่งผลกระทบต่อถึงญาติที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ โดยพบว่าเมื่อต้องดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงนาน ๆ ญาติจะมีความรู้สึกเป็นภาระ เกิดความเหนื่อยล้า ความรู้สึกมีคุณค่าลดลง มีความเครียด ซึมเศร้า ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลงตามระยะเวลาที่ดูแลผู้สูงอายุ และจากภาวะทางจิตใจที่เผชิญทำให้ส่งผลต่อการทำร้าย ส่งผู้สูงอายุไปอยู่ในสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ หรือทอดทิ้งผู้สูงอายุตามมา

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น กรมสุขภาพจิต ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพจิตดี ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ และยุทธศาสตร์ที่ 2 เติบโตพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต (กรมสุขภาพจิต, 2565) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี ดังนั้นในปีงบประมาณ 2567 จึงกำหนดดำเนินโครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกตินั้น โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และสมรรถนะทางใจ มีความสามารถในการฟื้นตัว มีความทนทาน สามารถปรับสมดุลจิตใจและปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในสถานการณ์ที่ยากลำบากที่ต้องเผชิญ ทั้งภาวะความเสี่ยงร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมเทคโนโลยี รวมทั้งผู้สูงอายุถูกกลั่นแกล้ง กลุ่มป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือให้ดีขึ้น และเพื่อให้ชุมชนมีระบบในการเสริมสร้างสมรรถนะทางใจให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่มในชุมชน เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้สูงอายุและญาติ ส่งผลให้ผู้สูงอายุไทยมีสุขภาพจิตดี มีแรงจูงใจเพื่อดูแลสุขภาพกายตนเอง สามารถดูแลพึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตภาพ สามารถยังประโยชน์ และความมีคุณค่าได้อย่างสูงสุดและยาวนานต่อไป

4. วัตถุประสงค์

- 1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ
- 2. เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ
- 3. เพิ่มศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ
- 4. สร้างเทคโนโลยี องค์ความรู้ นวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีเริ่มต้น 2567 ปีสิ้นสุด 2567

6. งบประมาณดำเนินโครงการ

ปีงบประมาณ	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ/หรือเงินแหล่งอื่น (บาท)	รวม (บาท)
2567	6,000,000.00	-	6,000,000.00
รวม	6,000,000.00	-	6,000,000.00

7. เป้าหมาย ผลลัพธ์ ผลกระทบ ของโครงการ

7.1 ตัวชี้วัด / เป้าหมายตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปีงบประมาณ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมายตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2567	ตัวชี้วัดระดับ Impact --อื่นๆ--	ตัวชี้วัดระดับ Impact - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ร้อยละ 26 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น - ร้อยละ 52 ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแลฟื้นฟูสภาพ - ร้อยละผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ	ตัวชี้วัดระดับ Outcome - ยังไม่ได้ดำเนินการ
	ตัวชี้วัดระดับ Output - ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลจิตเวชได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลฯ - ร้อยละ 30 ของหน่วยบริการสาธารณสุขในแต่ละเขตสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากร - ร้อยละ 30 ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลฯ - มีการจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุในหน่วยบริการโดยใช้โปรแกรม Elderly Mental fitness อย่างน้อย 1 แห่งต่อเขตสุขภาพ - มีการจัดบริการด้านสุขภาพจิตในสถานบริบาลผู้สูงอายุตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต อย่างน้อย 2 แห่ง - จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนา อย่างน้อย 1 เรื่อง	ตัวชี้วัดระดับ Output - ยังไม่ได้ดำเนินการ

8. กลุ่มเป้าหมาย
- บุคลากรสาธารณสุขและผู้สูงอายุในพื้นที่ดำเนินการ
 - บุคลากรในโรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และกรมสุขภาพจิต

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 9.1 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ผู้บริหาร บุคลากรกรมสุขภาพจิต เครือข่ายบริการเขตสุขภาพที่ ๑๑
 - ภาคีเครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน
 - ประชาชนทั่วไป

- 9.2 อิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ
- ผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาอาจไม่ให้การสนับสนุนบุคลากรเข้ารับการอบรม
 - เครือข่ายสาธารณสุขขาดการทำงานแบบบูรณาการงานร่วมกัน

- 9.3 การวางแผน/การจัดการกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ทำหนังสือชี้แจง แจ้งวัตถุประสงค์การดำเนินกิจกรรมผลที่จะได้ตามมาเพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าใจและให้ความร่วมมือนำเสนอในที่ประชุมของคณะกรรมการ Service Plan ของเขต
 - นำเสนอในที่ประชุมของคณะกรรมการ Service Plan ของเขตและทำหนังสือชี้แจงให้ผู้บริหารรับทราบ

10. พื้นที่ดำเนินโครงการ กรุงเทพมหานคร/สุราษฎร์ธานี/เขตสุขภาพที่ 1-12

11. ความพร้อมในการดำเนินโครงการ

ระดับ	ด้านบุคลากร/ทีมงาน	ด้านบริหารจัดการ	ด้านวัสดุอุปกรณ์	ด้านอื่นๆ (ระบุ)
ต่ำมาก				
ต่ำ				
ปานกลาง				
สูง				
สูงมาก	✓	✓	✓	

12. วิธี/ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ประเภทงบประมาณรายจ่าย	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											
		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รวมทั้งสิ้น	6,000,000.00	-	350,000.00	22,600.00	847,010.00	641,310.00	505,850.00	113,300.00	97,480.00	216,800.00	339,750.00	2,865,900.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		372,600.00			1,994,170.00			427,580.00			3,205,650.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		6.21%			24.91%			23.54%			26.55%		
งบดำเนินงาน	6,000,000.00	-	350,000.00	22,600.00	847,010.00	641,310.00	505,850.00	113,300.00	97,480.00	216,800.00	339,750.00	2,865,900.00	-
รวมงบประมาณรายไตรมาส		372,600.00			1,994,170.00			427,580.00			3,205,650.00		
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส		6.21%			33.24%			7.13%			53.43%		

โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและมีความสุข ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 6,000,000 บาท

แหล่งที่มาของงบประมาณ 1) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 144,600 บาท

2) ค่าใช้ในจ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 467,700 บาท

3) ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ จำนวน 757,700 บาท

4) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย จำนวน 1,530,000 บาท

5) ค่าใช้จ่ายในการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและมีความสุข จำนวน 3,100,000 บาท

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

ผลผลิต/โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่าฐานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

1) ค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			144,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144,600.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			144,600.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			144,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144,600.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			144,600.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์			144,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144,600.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			144,600.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. ค่าใช้สอย	รายการ	เป้า	1														โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
		งบ	144,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144,600.00	-		
1.1. ประชุมวิชาการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	คน	เป้า	200											200			
		งบ	144,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144,600.00	-		

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี
ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
กิจกรรมหลัก : เพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
2) ค่าใช้จ่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น			467,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	25,000.00	11,600.00	431,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			25,000.00			442,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			5.35%			94.65%				
งบดำเนินงาน			467,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	25,000.00	11,600.00	431,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			25,000.00			442,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			5.35%			94.65%				
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์				-	-	-	-	-	-	-	-	25,000.00	11,600.00	431,100.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			25,000.00			442,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			5.35%			94.65%				
1. ค่าใช้สอย	รายการ	เป้า	7														
		งบฯ	467,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	25,000.00	11,600.00	431,100.00	-		
1.1. ประชุมวิชาการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	คน	เป้า	200											200			โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบฯ	188,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	188,800.00	-		
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้ส่งเสริมป้องกันภาวะสมองเสื่อม(วันอัลไซเมอร์)	คน	เป้า	100											100			โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
		งบฯ	42,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42,300.00	-		
1.3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและ เสริมสร้างความรู้เข้มแข็งทางใจในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1	คน	เป้า	200											200			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-		
1.4. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพครู กหลักสูตรการเสริมสร้างพลังใจสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2	คน	เป้า	47											47			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-		
1.5. โครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 3	ครั้ง/คน/วัน	เป้า	1/120/3											1/120/3			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-		
1.6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตและเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567	คน/วัน/ครั้ง	เป้า	122/2/2											122/2/2			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
		งบฯ	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-		
1.7. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแกนนำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ	ครั้ง/คน	เป้า	2/120									1/60	1/60				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
		งบฯ	36,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	25,000.00	11,600.00		-		

แผนงานยุทธศาสตร์มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหเฉพาะกลุ่ม

ผลผลิต/โครงการ : พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

กิจกรรมหลัก : การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมคนพิการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

3) ค่าใช้จ่ายในการ Rebrand การฟื้นฟูสมรรถภาพจิตเวชด้วย Recovery Model ผ่านกลไกการจ้างงานคนพิการทางจิต ในระดับประเทศ

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รวมทั้งสิ้น				-	-	-	-	-	-	-	-	-	76,000.00	681,700.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			757,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
งบดำเนินงาน			757,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76,000.00	681,700.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			757,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์			757,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76,000.00	681,700.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				0.00			0.00			0.00			757,700.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.00%			0.00%			0.00%			100.00%				
1. ค่าตอบแทน	รายการ	เป้าา	5														โรงพยาบาล สวนสราญรมย์
		งบฯ	757,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76,000.00	681,700.00	-		
1.1. ผลិតคู่มือ /ชุดความรู้การจัดการปัญหาพฤติกรรมและจิตใจในผู้สูงอายุสมองเสื่อม	เรื่อง	เป้าา	1											1			
		งบฯ	450,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	450,000.00	-		
1.2. จัดทำมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ	คน	เป้าา	20										20				
		งบฯ	41,800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41,800.00	-	-		
1.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเข้าถึงบริการผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ	คน	เป้าา	20											20			
		งบฯ	80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,000.00	-		
1.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมในชุมชน	คน	เป้าา	25										25				
		งบฯ	34,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34,200.00	-	-		
1.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับมาตรฐานด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานบริบาล	ครั้ง	เป้าา	1											1			
		งบฯ	151,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	151,700.00	-		

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ
กิจกรรมหลัก : เสริมสร้างป้องกันด้านสุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

4) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	c											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
รวมทั้งสิ้น			1,530,000.00	-	-	12,600.00	219,870.00	299,030.00	239,400.00	23,800.00	38,900.00	18,000.00	125,000.00	553,400.00	-		
รวมงบประมาณรายไตรมาส				12,600.00			758,300.00			80,700.00			678,400.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				0.82%			49.56%			5.27%			44.34%				
งบดำเนินงาน		1,530,000.00	-	-	12,600.00	219,870.00	299,030.00	239,400.00	23,800.00	38,900.00	18,000.00	125,000.00	553,400.00	-			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				12,600.00			758,300.00			80,700.00			678,400.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				0.82%			49.56%			5.27%			44.34%				
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์		1,530,000.00	-	-	12,600.00	219,870.00	299,030.00	239,400.00	23,800.00	38,900.00	18,000.00	125,000.00	553,400.00	-			
รวมงบประมาณรายไตรมาส				12,600.00			758,300.00			80,700.00			678,400.00				
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				0.82%			49.56%			5.27%			44.34%				
1. ค่าใช้สอย	รายการ	เป้าฯ	42														
		งบฯ	866,600.00	-	-	12,600.00	219,870.00	299,030.00	239,400.00	23,800.00	38,900.00	18,000.00	10,000.00	5,000.00	-		
1.1 โครงการฟื้นฟูองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบแก่บุคลากรสาธารณสุขและผู้ดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 4 (รูปแบบออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	883/1/1			883/1/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4		
		งบฯ	4,920.00	-	-	-	4,920.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนอำเภอต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 (บูรณาการร่วมกับการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	45/1/1				45/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4		
		งบฯ	16,580.00	-	-	-	-	16,580.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.3 โครงการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี	คน/วัน/ครั้ง/หน่วย	เป้าฯ	70/2/2				70/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4		
		งบฯ	12,000.00	-	-	-	6,000.00	-	-	-	6,000.00	-	-	-	-		
1.4 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพ(ศพอส.) ต้นแบบเขตสุขภาพที่ 4	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	250/5/5				100/2/2	150/3/3							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4		
		งบฯ	46,500.00	-	-	-	-	46,500.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.5 ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (บูรณาการร่วมกับการดำเนินงานสุขภาพจิตปทุมภูมิ)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	80/8/8				80/8/8								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5		
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.6 พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ดูแลผู้สูงอายุในการเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้สูงอายุและผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 5 (ออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	100/1/1				100/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5		
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า า/งบ	รวม	c											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
1.7. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่น นำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ (บูรณาการร่วมกับการ ดำเนินงาน MHL)	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	100/2/2					50/1/1	50/1/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
	งบ		20,000.00	-	-	-	-	10,000.00	10,000.00	-	-	-	-	-	-		
1.8. ส่งเสริมพลังใจผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนา คุณภาพชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) และศูนย์ พัฒนาการจัดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (บูรณาการร่วมกับการดำเนินงาน MHL)	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	300/6/6					150/1/1	150/1/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
	งบ		60,000.00	-	-	-	-	30,000.00	30,000.00	-	-	-	-	-	-		
1.9. ประชุมแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน เครือข่ายผู้สูงอายุ ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต ผู้สูงอายุและดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 5 (ออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	100/1/1								100/1/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
	งบ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.10. เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต ผู้สูงอายุ ผ่านช่องทาง Social Media (Facebook Tiktok Youtube สถานีวิทยุ ออนไลน์ วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว) (บูรณา การร่วมกับการดำเนินงาน MHL)	จังหวัด	เป้า า	8				8	8	8	8	8	8	8	8	8	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
	งบ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.11. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ประเมิน และติดตามการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นพื้นที่ เป้าหมาย ในรูปแบบการประชุมทางไกล VDO conference	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	300/1/1				300/1/1									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
	งบ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.12. อบรมเชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างพลังใจ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในกลุ่ม ผู้สูงอายุ และติดตามการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 6 โดยบูรณา การงบประมาณร่วมกับ MHL	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	50/6/6				50/3/3	50/3/3								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
	งบ		65,500.00	-	-	-	32,750.00	32,750.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.13. ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และประเมิน ติดตามการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 6	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	40/6/6							40/3/3	40/3/3					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
	งบ		14,500.00	-	-	-	-	-	-	7,250.00	7,250.00	-	-	-	-		
1.14. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานและประชุมวางแผนการ ขับเคลื่อนงานเสริมสร้างความสุขและเสริมสร้าง พลังใจในผู้สูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	200/1/1			200/1/1										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	
	งบ		5,000.00	-	-	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.15. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนงานการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการเสริมสร้างพลังใจ ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	400/1/1					400/1/1								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	
	งบ		10,000.00	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-		
1.16. โครงการเสริมสร้างพลังใจและการ ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง สร้างชุมชน สูงวัยสุขภาพดีเขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน/ครั้ง	เป้า า	400/3/3						400/3/3							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	
	งบ		40,000.00	-	-	-	-	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	c												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1.17. โครงการเสริมสร้างพลังใจและติดตามผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงและผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น เขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	300/2/2 20,000.00									150/1/1 10,000.00	150/1/1 10,000.00				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
1.18. สรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานเสริมสร้างความสุขและเสริมสร้างพลังใจในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	200/1/1 5,000.00											200/1/1 5,000.00			ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
1.19. การประชุมชี้แจงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 8	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	30/1/1 -			30/1/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
1.20. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	30/7/7 80,000.00				30/7/7 80,000.00										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
1.21. ประชุมติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	30/1/1 -							30/1/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
1.22. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	30/1/1 -									30/1/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
1.23. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	480/4/4 80,000.00				240/2/2 40,000.00	240/2/2 40,000.00									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
1.24. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขภาวะทางใจผู้สูงวัยมีความสุขและสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	80/4/4 -							80/4/4							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
1.25. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	100/2/2 -							100/2/2							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
1.26. โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำและเสริมสร้างทักษะการคัดกรอง ดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาศุนภาพชีวิตและอาชีพผู้สูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	20/1/1 -								20/1/1						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
1.27. โครงการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ในการคัดกรองและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง (online)	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	480/4/4 -														ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	c											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
1.28. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในการส่งเสริม สุขภาพจิตและป้องกันสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	150/5/5 80,000.00					60/2/2 30,000.00	90/3/3 50,000.00								ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
1.29. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุใน ชมรมผู้สูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	80/1/1 -							80/1/1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
1.30. การประชุมชี้แจงแนวทางการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต เขต สุขภาพที่ 11 (รูปแบบออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	88/1/1 -			88/1/1											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
1.31. ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมองค์ ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับบุคลากรเขตสุขภาพ ที่ 11	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	245/7/7 72,000.00				35/1/1 8,200.00	70/2/2 17,100.00	70/2/2 25,500.00	35/1/1 12,550.00	35/1/1 8,650.00						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
1.32. นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 11	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	50/2/2 8,000.00					25/1/1 4,000.00		25/1/1 4,000.00							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
1.33. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา เครือข่ายในการเสริมสร้างสุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (ออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	10/1/1 10,280.00					10/1/1 10,280.00									ศูนย์สุขภาพจิต ที่ 12
1.34. กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพจิต วัย ผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 12	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	30/6/6 69,720.00					30/6/6 69,720.00									ศูนย์สุขภาพจิต ที่ 12
1.35. โครงการประชุมสรุปผลการ ดำเนินงานและวางแผนการดูแลสังคมจิตใจ ผู้สูงอายุให้มีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพจิต ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพ และสถาน สงเคราะห์คนชรา เขตกรุงเทพมหานคร	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	16/1/1 3,040.00				16/1/1 3,040.00										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
1.36. โครงการอบรมสร้างสภาวะทางใจ ของผู้สูงอายุให้มีคุณค่า มีความสุข และมีพลังใจ ที่ดี เขตกรุงเทพมหานคร	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	151/1/1 44,960.00				151/1/1 44,960.00										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
1.37. โครงการสนับสนุนและเยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร	พื้นที่	เป้าา งบฯ	8 32,000.00					1 4,000.00	2 8,000.00	1 4,000.00	2 8,000.00	2 8,000.00					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
1.38. โครงการอบรมส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร	พื้นที่	เป้าา งบฯ	1 -							1							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	c											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
1.39. โครงการอบรมชี้แจงการดำเนินงานบูรณาการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	145/1/1 -	-	-	-	-	145/1/1 -	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
1.40. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และแกนนำผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอ.) และสถานสงเคราะห์คนชรา เขตสุขภาพที่ 3	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	270/5/5 49,000.00	-	-	-	-	108/2/2 19,600.00	162/3/3 29,400.00	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
1.41. ค่าใช้จ่ายในการติดตามประเมินผลและนิเทศตรวจราชการกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2567 (จังหวัดกำแพงเพชร)	ครั้ง	เป้า งบ	2 10,000.00	-	-	-	-	1 5,000.00	-	-	1 5,000.00	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
1.42. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต เขตสุขภาพที่ 3	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	343/5/5 7,600.00	-	-	343/5/5 7,600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
2. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์สุขภาพจิต (เพิ่มเติม)	รายการ	เป้า งบ	11 463,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	115,000.00	348,400.00	-		
2.1. เสริมสร้างความรอบรู้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	60 / 1/ 1 85,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60 / 1/ 1 85,000.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
2.2. โครงการเสริมสร้างพลังใจและการดูแลผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง สร้างชุมชนสูงวัยสุขภาพดี เขตสุขภาพที่ 7	คน/ครั้ง	เป้า งบ	150 /2 50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150/2 50,000.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	
2.3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8	คน	เป้า งบ	70 50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70 50,000.00	-	เขตสุขภาพที่ 8	
2.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตวัยสูงอายุ เขตสุขภาพที่ 11	ครั้ง/คน	เป้า งบ	1/40 50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/40 50,000.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
2.5. ผลิตสื่อสุขภาพจิต	ชิ้น	เป้า งบ	1 4,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 4,000.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
2.6. ประชุมเชิงปฏิบัติเสริมสร้างพลังใจ ในผู้สูงอายุ	คน/วันแห่ง	เป้า งบ	30/1/3 46,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	5 46,000.00	-	เขตสุขภาพที่ 12	
2.7. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานสุขภาพจิต เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	คน	เป้า งบ	145 30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	145 30,000.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
2.8. สนับสนุนและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	พื้นที่	เป้า งบ	5 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 20,000.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	c												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2.9. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่นำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ	คน	เป้า งบ	60/1/1 13,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60/1/1 13,400.00	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
2.10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำและเสริมสร้างทักษะการคัดกรอง ดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	90/4/4 65,035.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90/4/4 65,035.00	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
2.11. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบ	140/4/4 49,965.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	120/4/4 49,965.00	-	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
3. การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ	รายการ	เป้า งบ	1 200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200,000.00	-		
3.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารอบแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพใจผู้สูงวัย	ครั้ง/คน/วัน	เป้า งบ	3/60/3 50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3/60/3 50,000.00	-	สำนักความร่วมมือสุขภาพจิต	
3.2. ผลิตสื่อเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและความรอบรู้สุขภาพจิตผู้สูงอายุ (4 ทางการพบป่อยผู้สูงวัย การเสริมสร้างความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ)	ผลงาน	เป้า งบ	1 150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 150,000.00	-	สำนักความร่วมมือสุขภาพจิต	

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ผลผลิต/โครงการ : เสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ

กิจกรรมหลัก : การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

5) ค่าใช้จ่ายในการสร้างสุขภาพทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและมีความสุข

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3		
รวมทั้งสิ้น			3,100,000.00	-	350,000.00	10,000.00	627,140.00	342,280.00	266,450.00	89,500.00	58,580.00	173,800.00	127,150.00	1,055,100.00	-	
รวมงบประมาณรายไตรมาส				360,000.00			1,235,870.00			321,880.00			1,182,250.00			
เปรียบเทียบรวมงบประมาณทั้งหมดรายไตรมาส				11.61%			39.87%			10.38%			38.14%			
งบดำเนินงาน			3,100,000.00	-	350,000.00	10,000.00	627,140.00	342,280.00	266,450.00	89,500.00	58,580.00	173,800.00	127,150.00	1,055,100.00	-	
รวมงบประมาณรายไตรมาส				360,000.00			1,235,870.00			321,880.00			1,182,250.00			
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามงบรายไตรมาส				11.61%			39.87%			10.38%			38.14%			
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์			3,100,000.00	-	350,000.00	10,000.00	627,140.00	342,280.00	266,450.00	89,500.00	58,580.00	173,800.00	127,150.00	1,055,100.00	-	
รวมงบประมาณรายไตรมาส				360,000.00			1,235,870.00			321,880.00			1,182,250.00			
เปรียบเทียบรวมงบประมาณตามหน่วยงานรายไตรมาส				11.61%			39.87%			10.38%			38.14%			
1. ค่าใช้สอย	กิจกรรม	เป้า งบ	1 350,000.00	-	350,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1.1. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	คน	เป้า งบ	80 350,000.00	-	80 350,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
2. การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่รับผิดชอบ	กิจกรรม	เป้า งบ	- -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
3. การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานในสังกัดกรม และหน่วยงานในเขตสุขภาพ	กิจกรรม	เป้า งบ	- -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
4. การสนับสนุนสื่อ/องค์ความรู้/งบประมาณให้ศูนย์สุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวชดำเนินงานตามโครงการฯ	รายการ	เป้าา	49														โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
	งบฯ		1,610,000.00	-	-	5,600.00	620,140.00	340,280.00	192,300.00	65,600.00	58,580.00	145,800.00	105,200.00	76,500.00	-		
4.1. ประชุมชี้แจงแนวทางในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ในโรงพยาบาลระดับชุมชนนำร่อง เขตสุขภาพที่ 4 (ออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา	40/1/1			40/1/1											โรงพยาบาลศรีธัญญา
	งบฯ		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.2. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการคัดกรองและดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแลดีขึ้น ในโรงพยาบาลชุมชนนำร่อง เขตสุขภาพที่ 4	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา	40/2/1				40/2/1										โรงพยาบาลศรีธัญญา
	งบฯ		94,820.00	-	-	-	94,820.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.3. นิเทศ ติดตามการดำเนินงานโรงพยาบาลนำร่อง 8 แห่ง	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา	20/4/4				20/4/4				20/4/4						โรงพยาบาลศรีธัญญา
	งบฯ		20,180.00	-	-	-	-	-	-	-	20,180.00	-	-	-	-	-	
4.4. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงและอบรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในเขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน /ครั้ง	เป้าา	170/4/4				120/3/3	50/1/1									โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
	งบฯ		63,900.00	-	-	-	48,700.00	15,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.5. ประชุมติดตามผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ในเขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน /ครั้ง	เป้าา	80/4/4										40/2/2	40/2/2			โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
	งบฯ		40,400.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,200.00	20,200.00	-	-	
4.6. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในเขตสุขภาพที่ 7	คน/วัน /ครั้ง	เป้าา	60/1/1											60/1/1			โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
	งบฯ		10,700.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,700.00	-	-	
4.7. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจในเขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน /ครั้ง	เป้าา	160/4/4				80/2/2	80/2/2									โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
	งบฯ		70,000.00	-	-	-	35,000.00	35,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.8. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เยี่ยมเสริมสร้างพลังเครือข่าย ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ในพื้นที่เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 9	คน/วัน /ครั้ง	เป้าา	100/4/4									50/2/2	50/2/2				โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
	งบฯ		45,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	22,000.00	23,000.00	-	-	-	
4.9. ประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและมีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ในบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3	คน/วัน /ครั้ง	เป้าา	50/1/1				50/1/1										โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
	งบฯ		15,000.00	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
4.10. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม และมีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ในบุคลากร สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3	คน/วัน /ครั้ง	เป้า งบฯ	50/2/1 30,000.00				50/2/1 30,000.00										โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์
4.11. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม และมีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ใน Care Manager 5 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 3	คน/วัน /ครั้ง	เป้า งบฯ	50/1/5 55,000.00									50/1/5 55,000.00					โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์
4.12. สรุปผลการดำเนินการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้	คน/วัน /ครั้ง	เป้า งบฯ	50/1/1 15,000.00									50/1/1 15,000.00					โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์
4.13. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสร้าง สุขภาวะทางใจ เพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและม ีความสุขในเขตพื้นที่ จ.นครพนม	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	50/1/1 30,000.00				50/1/1 30,000.00										โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
4.14. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสร้าง สุขภาวะทางใจ เพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและม ีความสุขในเขตพื้นที่ จ.สกลนคร	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	60/1/1 45,000.00				60/1/1/ 45,000.00										โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
4.15. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสร้าง สุขภาวะทางใจ เพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและม ีความสุขในเขตพื้นที่ จ.บึงกาฬ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	40/1/1 25,000.00				40/1/1 -							40/1/1 25,000.00			โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
4.16. นิเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานใน พื้นที่ 3 จังหวัด ,จ.นครพนม ,จ.สกลนคร,จ.บึง กาฬ	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	30/3/3 15,000.00				-					0	30/3/33 15,000.00				โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
4.17. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการ ส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงวัย	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	40/1/1 23,750.00				40/1/1 23,750.00										โรงพยาบาลจิตเวช เลย ราชนครินทร์
4.18. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการ ส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงวัยที่เสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตในเขตพื้นที่ จ.อุดรธานี	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	40/1/1 23,750.00				40/1/1 23,750.00										โรงพยาบาลจิตเวช เลย ราชนครินทร์
4.19. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการ ส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงวัยที่เสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตในเขตพื้นที่ จ.หนองบัวลำภู	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	40/1/1 23,750.00				40/1/1 23,750.00										โรงพยาบาลจิตเวช เลย ราชนครินทร์
4.20. ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการ ส่งเสริมสุขภาพใจผู้สูงวัยที่เสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตในเขตพื้นที่ จ.หนองคาย	คน/วัน/ครั้ง	เป้า งบฯ	40/1/1 23,750.00				40/1/1 23,750.00										โรงพยาบาลจิตเวช เลย ราชนครินทร์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
4.21. นิเทศ /กำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ 4 จังหวัด จ.เลย , จ.อุดรธานี ,จ.หนองบัวลำภู,จ.หนองคาย	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	40/4/4 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40/4/4 20,000.00	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์	
4.22. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงคัดเลือกและประสานพื้นที่ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย	คน	เป้าา งบฯ	35 25,000.00	-	-	-	35 25,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	
4.23. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง	คน	เป้าา งบฯ	35 40,000.00	-	-	-	-	35 40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	
4.24. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังบุคลากรเครือข่ายเขตสุขภาพจิต	คน	เป้าา งบฯ	35 35,000.00	-	-	-	-	-	-	35 35,000.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	
4.25. สรุปผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้	คน	เป้าา งบฯ	35 15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	35 15,000.00	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์	
4.26. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลและสร้างสุขภาวะทางใจในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงอย่างมีคุณค่าและมีความสุขในเขตจังหวัดชลบุรี	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	30/2/1 35,300.00	-	-	-	30/2/1 35,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา	
4.27. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลและสร้างสุขภาวะทางใจในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงอย่างมีคุณค่าและมีความสุขในเขตจังหวัดสมุทรปราการ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	30/2/1 23,800.00	-	-	-	-	30/2/1 23,800.00	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา	
4.28. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลและสร้างสุขภาวะทางใจในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงอย่างมีคุณค่าและมีความสุขในเขตจังหวัดกรุงเทพ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	30/2/1 18,600.00	-	-	-	-	30/2/1 18,600.00	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา	
4.29. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลและสร้างสุขภาวะทางใจในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงอย่างมีคุณค่าและมีความสุขในเขตจังหวัดระยอง	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	30/2/1 37,300.00	-	-	-	-	-	30/2/1 37,300.00	-	-	-	-	-	-	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา	
4.30. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 1 (ออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	20/1/1 3,100.00	-	-	20/1/1 3,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนปรุง	
4.31. ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจ ในเขตสุขภาพที่ 1	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบฯ	40/2/1 68,800.00	-	-	-	-	40/2/1 68,800.00	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนปรุง	

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
4.32. นิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามผลการดำเนินงาน	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	20/1/8 40,000.00	-	-	-	-	-	20/1/2	20/1/2	20/1/2	20/1/2	40,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลสวนปรุง
4.33. สรุปผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ออนไลน์)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	20/1/1 3,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20/1/1	3,100.00	-	โรงพยาบาลสวนปรุง
4.34. การประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจ	คน/ครั้ง	เป้าา งบ	125/5 59,700.00	-	-	-	75/5 35,820.00	50/2 23,880.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
4.35. การประชุมเพื่อติดตามเป็นที่ยั่งยืนในการผู้ดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจ	คน/ครั้ง	เป้าา งบ	200/5 39,000.00	-	-	-	-	-	-	80/2 15,600.00	120/3 23,400.00	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
4.36. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต	คน/ครั้ง	เป้าา งบ	50/1 16,300.00	-	-	-	50/1 16,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
4.37. ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะอนุกรรมการโรคจิตเวชผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2567	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	9/1/1 2,500.00	-	-	9/1/1 2,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
4.38. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (Online)	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	30/1/1 -	-	-	30/1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
4.39. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	30/2/1 100,000.00	-	-	-	30/2/1 100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
4.40. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลพื้นที่	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	30/1/1 10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30/1/1 10,000.00	-	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
4.41. สรุปผลดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	20/1/1 2,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20/1/1 2,500.00	-	-	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
4.42. ประชุมเชิงปฏิบัติการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจ เขตสุขภาพที่ 11	คน	เป้าา งบ	30 115,000.00	-	-	-	-	30 115,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
4.43. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพจิตที่ 5	คน/วัน/ครั้ง	เป้าา งบ	20/1/1 14,200.00	-	-	-	20/1/1 14,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าา /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน											เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ	
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
4.44. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ การประเมินภาวะสมองเสื่อมและปัญหา พฤติกรรมและจิตใจ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	50/5/5						50/5/5								สถาบันกัลยาณั ราชนครินทร์
		งบฯ	55,000.00	-	-	-	-	-	55,000.00	-	-	-	-	-	-		
4.45. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังใจและ การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	50/5/5								50/5/5						สถาบันกัลยาณั ราชนครินทร์
		งบฯ	28,800.00	-	-	-	-	-	-	-	28,800.00	-	-	-	-		
4.46. สรุปผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยน เรียนรู้การสร้างสุขภาวะทางใจในผู้สูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	25/1/1									25/1/1					สถาบันกัลยาณั ราชนครินทร์
		งบฯ	17,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	17,000.00	-	-	-		
4.47. ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ สุขภาพจิตที่ 2	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	30/2/1						30/2/1								โรงพยาบาลจิตเวช พิษณุโลก
		งบฯ	100,000.00	-	-	-	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-		
4.48. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสูงอายุ	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	30/1/1							30/1/1							โรงพยาบาลจิตเวช พิษณุโลก
		งบฯ	15,000.00	-	-	-	-	-	-	15,000.00	-	-	-	-	-		
4.49. ติดตามผลการดำเนินงานผู้รับผิดชอบ งานดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่สุขภาพจิตที่ 2	กิจกรรม	เป้าฯ	-													ปรับแผน	โรงพยาบาลจิตเวช พิษณุโลก
งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์สุขภาพจิต เขต สุขภาพที่ 1-13	-	เป้าฯ	-														
		งบฯ	173,400.00	-	-	4,400.00	7,000.00	2,000.00	74,150.00	23,900.00	-	28,000.00	21,950.00	12,000.00	-		
5.1. โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 1	กิจกรรม	เป้าฯ	-													ปรับแผน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
5.2. โครงการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจให้กับ ผู้สูงวัยในบ้านพักคนชราเขตสุขภาพที่ 1	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	200/2/2						100/1/1			100/1/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	56,000.00	-	-	-	-	-	28,000.00	-	-	28,000.00	-	-	-		
5.3. โครงการติดตามและเยี่ยมเสริมพลังการ ดำเนินงานดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงใน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 1	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	200/1/1									200/1/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	12,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,000.00	-	-	-		
5.4. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการ ดำเนินงานดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงใน พื้นที่	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	200/1/1										200/1/1				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
		งบฯ	12,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,000.00	-	-		
5.5. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการ ดำเนินการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ต่อปัญหาสุขภาพจิตจนได้รับการดูแลช่วยเหลือ จนดีขึ้น	คน/ครั้ง/วัน	เป้าฯ	185/5/5						111/3/3	74/2/2							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	70,050.00	-	-	-	-	-	46,150.00	23,900.00	-	-	-	-	-		
5.6. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตวัยสูงอายุ (Best Practice) รูปแบบออนไลน์	คน/วัน/ครั้ง	เป้าฯ	10/1/1									10/1/1					ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
		งบฯ	3,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,000.00	-	-		

โครงการ / กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้า /งบฯ	รวม	เป้าหมาย/งบประมาณจำแนกรายเดือน												เหตุผลความจำเป็น	หน่วยงานที่ปฏิบัติ
				ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
5.7. ติดตามการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2	คน/ครั้ง/วัน	เป้า งบฯ	3/1/3 6,950.00										3/3/1 6,950.00				ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
5.8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต เขตสุขภาพที่ 3	จังหวัด/คน/วัน	เป้า งบฯ	5/343/5 4,400.00			5/343/5 4,400.00											ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
5.9. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเพื่อดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 3 (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)	จังหวัด/คน/วัน	เป้า งบฯ	5/340/5 5,000.00				5/340/5 5,000.00										ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
5.10. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ	ครั้ง	เป้า งบฯ	2 4,000.00				1 2,000.00	1 2,000.00									ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
6. สรุปผลการดำเนินงาน/ประชุมวิชาการ	ครั้ง	เป้า งบฯ	1 966,600.00											966,600.00			โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
6.1. ประชุมวิชาการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	คน	เป้า งบฯ	200 966,600.00											200 966,600.00	-		

13. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ชื่อตัวชี้วัด (ตรงกับที่ระบุไว้ในหัวข้อ 7.1.2)	Setting/กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล/จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง	วิธีการเก็บข้อมูล			หน่วยเก็บข้อมูล	หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล	หน่วยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	กรอบเวลาในการดำเนินงาน
		แบบรายงาน	แบบสอบถาม	survey				
ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	Setting รพ.จิตเวช	✓	✓	✓	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจิตเวช							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง							
ร้อยละผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแลฟื้นฟูสภาพ	Setting รพ.จิตเวช	✓	✓	✓	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจิตเวช							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง							
ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ	Setting รพ.จิตเวช	✓	✓	✓	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	2567
	กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจิตเวช							
	จำนวนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง							

14. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

กิจกรรมภายใต้โครงการ หรือลักษณะงานที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง													คะแนนความเสี่ยง			กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	
		ด้าน				มิติธรรมาภิบาล (10 หลัก)									โอกาส (ค่าคะแนน 1-5)	ผลกระทบ (ค่าคะแนน 1-5)	คะแนนความเสี่ยง		
		กลยุทธ์	การดำเนินงาน	การเงิน	กฎหมาย/กฎระเบียบ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิผล	มีส่วนร่วม	โปร่งใส	ตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	กระจายอำนาจ	เสมอภาค					ฉันทามติ
1. การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ตามแนวทางที่กำหนด ทั้งในชุมชนและสถานพยาบาล	รายการความเสี่ยง บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ไม่มีความมั่นใจในการให้บริการฯ ทำให้ไม่สามารถให้บริการฯ ได้อย่างมีคุณภาพ สาเหตุความเสี่ยง บุคลากรที่รับผิดชอบขาดความรู้/ทักษะในการให้บริการ		✓				✓									3	3	9	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย แนวทางการจัดการความเสี่ยง - พัฒนาศักยภาพด้วยการให้องค์ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาบริการผ่านการใช้คู่มือด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

15. แผนบริหารความเสี่ยง

รายการความเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง	กลยุทธ์/แนวทางการจัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์ในการจัดการความ	ตัวชี้วัดที่คาดหวังจากการ	ขั้นตอน - กิจกรรมการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
รายการความเสี่ยง บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุไม่มีความมั่นใจในการให้บริการฯ ทำให้ไม่สามารถให้บริการฯ ได้อย่างมีคุณภาพ	กลยุทธ์ การควบคุมความสูญเสีย	พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุให้มีความรู้ ทักษะในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านการใช้คู่มือด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	- จำนวนครั้งในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการให้บริการ -จำนวนบุคลากรที่เป็นเครือข่ายผู้ให้บริการในทำเนียบเครือข่ายผู้ให้บริการ -มีรายชื่อที่ปรึกษาทางวิชาการ/พี่เลี้ยงในการให้การช่วยเหลือจากโรงพยาบาลจิตเวช /ศูนย์สุขภาพจิต รวมถึงสามารถระบุระบบในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ทั้งในชุมชนต่อเนื่องมายังสถานพยาบาลได้	- จัดทำ/พัฒนาแนวทาง/หลักสูตร/คู่มือการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ - สนับสนุนสถาบัน/รพจ./ ศูนย์สุขภาพจิตในแต่ละ เขตสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบ ในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ทั้งในชุมชนต่อเนื่องมายังสถานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2567	10,000,000.00	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
สาเหตุความเสี่ยง บุคลากรที่รับผิดชอบขาดความรู้/ทักษะในการให้บริการ	แนวทางการจัดการความเสี่ยง - พัฒนาศักยภาพด้วยการให้องค์ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาบริการผ่านการใช้คู่มือด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุ						

16. ความสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

16.1 ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

16.2 ความสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต

นโยบายที่ 5 สนับสนุนให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตเป็นผู้มีศักยภาพสูง

17. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. มีระบบการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุที่มีารับบริการที่คลินิก NCD/คลินิกผู้สูงอายุ ในสถานพยาบาลระดับ รพช. ขึ้นไป
- 2. มีระบบการส่งเสริมสุขภาพจิตป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดย family care team/อสม./รพสต.
- 3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียงในชุมชน ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ และได้รับความรู้ผ่านคู่มือการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียงสำหรับญาติหรือผู้ดูแลที่บ้านและคู่มือการเสริมสร้างพลังใจให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง
- 4. มีระบบการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชที่สำคัญในผู้สูงอายุที่มีคุณภาพมาตรฐาน

18. องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้เดิม

ในสถานบริการสุขภาพระดับโรงพยาบาลชุมชน

- 1) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม
- 2) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม
- 3) แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 4) แนวทางการช่วยเหลือทางจิตใจเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า
- 5) คู่มือจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (ความสุข 5 มิติ)
- 6) ทีวีดิจิทัลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (ความสุข 5 มิติ)
- 7) คู่มือการเยี่ยมบ้านสำหรับบุคลากรสาธารณสุข

ในชุมชน / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- 1) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม
- 2) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม
- 3) แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 4) แนวทางการช่วยเหลือทางจิตใจเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า
- 5) ชุดเทคโนโลยีการจัดกิจกรรมความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ
- 6) คู่มือการเยี่ยมบ้านสำหรับบุคลากรสาธารณสุข
- 7) ชุดเทคโนโลยีการเยี่ยมบ้านสำหรับ อสม.

องค์ความรู้ใหม่

ในสถานบริการสุขภาพระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป

- 1) หลักสูตรอบรมบุคลากรสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานพยาบาล
- 2) แนวทางการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ
- 3) คู่มือการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงต่อการทำร้ายตนเอง
- 4) โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้สูงอายุสำหรับทีมสหวิชาชีพ
- 5) โปรแกรมการดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุสมองเสื่อม

ในชุมชน / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- 1) แบบประเมินความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุไทย
- 2) แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุไทย
- 3) แบบประเมินบุคลิกภาพเพื่อการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย
- 4) คู่มือการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง สำหรับญาติหรือผู้ดูแลที่บ้าน
- 5) คู่มือการเสริมสร้างพลังใจให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง
- 6) คู่มือการดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุสมองเสื่อม

19. ปัญหาหรือ อุปสรรค/การแก้ไขปัญหา

ปัญหาหรือ อุปสรรคในการดำเนินโครงการ	แนวทางแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรค
-- อื่นๆ --	

20. แผนการดำเนินงานในอนาคต

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2568	- ขยายพื้นที่เป้าหมายเพื่อสร้างระบบการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เป็น อย่างน้อย 10 อำเภอ นำร่องสำหรับแต่ละเขตสุขภาพ - พัฒนาบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุสมองเสื่อมสำหรับสหวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลระดับ F1ขึ้นไป - พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลด้านการดูแลกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุสมองเสื่อม	- เกิดระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ทั้งในมิติของการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงดูแลรักษาและฟื้นฟูโรค/ภาวะทางจิตเวช ในกลุ่มประชาชนวัยสูงอายุ ที่เป็นรูปธรรมในพื้นที่นำร่องแต่ละเขตสุขภาพ - ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่นำร่องได้รับการประเมินด้านสุขภาพจิตและส่งต่อตามมาตรฐานฯ (ร้อยละ 90) - อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น - ผู้ดูแลได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุสมองเสื่อมเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 50 %ของแต่ละจังหวัด

21. ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล : พัชรี มูลเซอร์ โทร : 0935569650 E-mail : rotsaniyom1984@hotmail.com



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

**กลุ่มงานพัฒนาระบบแผนงานและงบประมาณ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**



02 590 8178



plandmh8178@gmail.com



www.plan.dmh.go.th

