

แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี

(พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต

ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health



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

ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570

วิสัยทัศน์ Vision

“**กรมสุขภาพจิต** เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพจิต และสารเสพติดของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง”

ตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานเมื่อสิ้นแผนปฏิบัติการฯ (Ultimate Outcome)

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103
2. เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 7.8 ต่อประชากรแสนคน
4. คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90



หมายเหตุ : ตัวชี้วัดผลกระทบ (Ultimate Outcome) ข้างต้น เป็นตัวชี้วัดในการเฝ้าระวังสถานการณ์ทางด้านสุขภาพจิตของประเทศไทย เป็นผลมาจากการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกรม และเครือข่ายสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง

พันธกิจ Mission

- 1) พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์
- 2) สนับสนุนการพัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและสารเสพติด ให้ครอบคลุมทุกระดับอย่างครบวงจร
- 3) สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมในทุกมิติ
- 4) พัฒนากลไกและกำหนดทิศทาง การดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติดของประเทศ

ค่านิยมหลัก Core Value : MENTAL



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

การมีจิตใจพร้อมให้บริการและมีจิตสาธารณะในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยยึดมั่นในประโยชน์ส่วนรวม

E Efficiency, Effectiveness, Equity ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค

การทำงานโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผล และการปฏิบัติงานด้วยความเสมอภาค ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

N Network สัมพันธ์เครือข่าย

การพัฒนาเครือข่าย ประสานความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกับเครือข่ายด้วยจิตใจที่เปิดกว้าง เรียนรู้รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง เพื่อให้เกิดผลสำเร็จและมีความสุข

T Teamwork ทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีม มีความสามัคคี การผนึกสายสัมพันธ์ การมีน้ำใจช่วยเพื่อนร่วมงาน การประสานใจและกายบนพื้นฐานของการแบ่งปันความรัก ความเข้าใจ การให้อภัย และการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย

A Accountability โปร่งใสตรวจสอบได้

การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใสตรวจสอบได้ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ โดยยึดหลักธรรมาภิบาลเป็นบรรทัดฐาน และพร้อมเปิดเผยข้อมูล

L Learning (Personal, Team, Organization) เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของบุคลากร ทีมงานและองค์กร ในการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจทักษะ ประสพการณ์ ตลอดจนองค์ความรู้ใหม่ๆ พร้อมทั้งยังต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และกล้าเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ยกระดับการสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
และสารเสพติด



เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมายระยะสั้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด	ร้อยละ 85

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
1.1 พัฒน่องค์ความรู้และสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ	1.1.1 จำนวนชุดสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่มีคุณภาพ	15 ชุด	20 ชุด	1) สร้างองค์ความรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดร่วมกับหน่วยวิชาการและหน่วยงาน Excellence Center ตามประเด็นสุขภาพจิตสำคัญ เช่น การป้องกันการฆ่าตัวตาย วิกฤติสุขภาพจิต ความรุนแรง สุขภาพจิตและสารเสพติด การส่งเสริมสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย เป็นต้น โดยอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และกลั่นกรองโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด 2) พัฒนาสื่อด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ตอบสนองต่อบริบทสังคมและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ โดยใช้ระบบวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร (News Clipping / Media Intelligence) 3) สร้างความร่วมมือกับ Content Creator ในการพัฒนาง่องค์ความรู้ และสื่อด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ
	1.1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าใจเรื่องสุขภาพจิตและสารเสพติด	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ยกระดับการสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
และสารเสพติด

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
1.2 พัฒนาระบบการสร้าง ความรอบรู้สุขภาพจิต ที่มีการปฏิสัมพันธ์กับภาคี เครือข่ายและประชาชน	1.2.1 ร้อยละของประชาชน ที่เข้าถึงข้อมูลสุขภาพจิตและ สารเสพติด	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	1) พัฒนาระบบสนับสนุนการเข้าถึงและแลกเปลี่ยน ความรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด เพื่อให้ ประชาชนเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพจิต สามารถดูแล ตนเองและผู้อื่นได้
	1.2.2 ร้อยละของประชาชนที่มี ส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยน ข้อมูลสุขภาพจิตและสารเสพติด	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	2) พัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพ ในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและสารเสพติด 3) สร้างระบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตและสารเสพติดให้แก่ประชาชน เช่น การรู้เท่าทันอารมณ์ การช่วยเหลือเบื้องต้น และ การเข้าถึงแหล่งบริการ โดยบูรณาการผ่านภาคี เครือข่าย 4) พัฒนาระบบประเมินผลการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดแบบครบวงจร ตั้งแต่การเข้าถึง (Reach), การมีส่วนร่วม (Engagement), การเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (Outcome)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน



เป้าประสงค์ : ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดจนหายทุกเลา

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมายระยะสั้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง SMI-V ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	ร้อยละ 40

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
2.1 พัฒนानวัตกรรมและรูปแบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด	2.1.1 ร้อยละของโรงพยาบาลจิตเวชระดับ A/P ที่สามารถพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดรายประเด็นได้ (Mental Health Service Model Development)	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	1) เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการพัฒนานวัตกรรมหรือโครงการสำคัญเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน 2) พัฒนानวัตกรรมสุขภาพจิตและสารเสพติดโดยเฉพาะนวัตกรรมดิจิทัลที่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชน
	2.1.2 ร้อยละของประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดดิจิทัล - ประชาชนทั่วไป - ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ 15 ร้อยละ 60	ร้อยละ 20 ร้อยละ 70	3) พัฒนาระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อทั้งในและนอกระบบสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนและกลุ่มเปราะบาง 4) พัฒนาสมรรถนะกำลังคนสุขภาพจิตให้สอดคล้องและเพียงพอต่อการจัดบริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพจิตเฉพาะด้าน 5) สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน



กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
	2.1.3 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่องจนมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น - ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุกเลา (Remission) - ผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้นรายใหม่ อาการดีขึ้นภายใน 6 เดือน	ร้อยละ 35 ร้อยละ 80	ร้อยละ 35 ร้อยละ 80	6) พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถนะผู้ป่วยทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข จนผู้ป่วยสามารถคืนสู่สภาวะ (Recovery) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2.2 พัฒนามาตรฐานและขับเคลื่อนบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด	2.2.1 จำนวนชุดมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ได้รับการรับรองภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้องสามารถขยายผลครอบคลุมอย่างน้อย 1 ใน 3 ของประชากรเป้าหมาย	2 เรื่อง	3 เรื่อง	1) พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดให้สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ / ความเป็นเลิศ 2) พัฒนากลไกการเฝ้าชมสำรวจ / ตรวจสอบเป็นมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด 3) พัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานและเหมืองข้อมูล (Data Lake) ที่เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศหลักด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด
	2.2.2 ร้อยละหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ผ่านการประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดตามนโยบายที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	4) ขับเคลื่อนและผลักดันบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ผ่านกลไกภายใต้กฎหมาย/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

สร้างเครือข่าย
พลเมืองสุขภาพจิตดี



เป้าประสงค์ : ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนและสังคมสุขภาพจิตดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมายระยะสั้นแผนฯ ปี 2570
จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี	20 เครือข่าย

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
3.1 รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุขภาพจิตดี	3.1.1 ร้อยละของ พชอ./พช. ที่มีองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการบูรณาการงานสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	1) สร้างภาคีเครือข่ายและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด 2) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดในทุกมิติ ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
	3.1.2 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถนำไปดูแลสุขภาพจิตประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 1) Mental Health Leader 2) Mental Health Gatekeeper - อสม./อสส. - บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายต่างๆ	ร้อยละ 50 ร้อยละ 70 ร้อยละ 70	ร้อยละ 60 ร้อยละ 80 ร้อยละ 80	3) สร้างเสริมพลังความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน ในการเฝ้าระวัง ดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี



กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
3.2 ส่งเสริมและพัฒนา ระบบการดูแลสุขภาพจิต และสารเสพติดทุกกลุ่มวัย ร่วมกับภาคีเครือข่าย	3.2.1 ร้อยละของเครือข่ายที่มี การดำเนินงานตามแนวทาง/ มาตรฐานงานด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	1) บูรณาการความร่วมมือในการสร้าง และสนับสนุนให้มีระบบการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในพื้นที่ร่วมกับ ภาคีเครือข่ายที่หลากหลาย ทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ครอบคลุมตลอดช่วงชีวิตของประชาชน 2) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Ownership) ในการพัฒนากลไกการดูแลช่วยเหลือและกำกับติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดทั้งภายในและระหว่างภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมตั้งแต่ Mental health Literacy, Prevention, Early Detection, Early Treatment, Refer และ Follow up อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการดูแลช่วยเหลือ นักศึกษาในมหาวิทยาลัย และการส่งต่อผู้มีปัญหาเข้าสู่สถานบริการสาธารณสุข 3) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในครอบครัวและชุมชนสำหรับกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคม
	3.2.2 จำนวนนวัตกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตในครอบครัว และชุมชน	10 เรื่อง	15 เรื่อง	



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

สร้างเครือข่าย
พลเมืองสุขภาพจิตดี

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
3.3 ขับเคลื่อนและบูรณาการการแก้ปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ในระดับจังหวัด และระดับประเทศ	3.3.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานครจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	1) จัดทำและผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตและสารเสพติดระดับประเทศ ผ่านกลไกคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ตลอดจนคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร รวมทั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ 2) ผลักดันการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดผ่านกลไกกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ประมวลกฎหมายยาเสพติดฯ พระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง และขับเคลื่อนนโยบายโดยบูรณาการเข้าสู่แผนพัฒนาเขตสุขภาพ แผนพัฒนาจังหวัด และแผนพัฒนาอำเภอ 3) พัฒนาและสนับสนุนความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ในการผลักดันให้เกิดนโยบายที่คำนึงถึงสุขภาพจิตของประชาชน



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง



เป้าประสงค์ : ประชาชนได้รับผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต ที่มีคุณค่า จนเกิดความเชื่อมั่นต่อกรมสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมายระยะสั้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 60

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
4.1 พัฒนาระบบสนับสนุนการพัฒนาลูกค้าและบริการด้านสุขภาพจิตและสารสนเทศด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์	4.1.1 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	1) สนับสนุนการพัฒนาลูกค้า/บริการด้านสุขภาพจิตและสารสนเทศทั้งในรูปแบบดิจิทัล AI และรูปแบบอื่นๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน เป็นมิตรต่อผู้ใช้ (User friendly) และตรงตามบริบท เช่น ภาษา ชาติพันธุ์ อายุ 2) สร้างคลังข้อมูลกลางดิจิทัล และ AI ที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยต่างๆ เทคโนโลยี การประเมินและเทคโนโลยีอื่นๆ (Directory) เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงและการเลือกใช้งาน 3) พัฒนาแหล่งเรียนรู้การบ่มเพาะนวัตกรรมสุขภาพจิตทั้งในรูปแบบดิจิทัล AI และรูปแบบอื่นๆ (Mental Health Innovation Hub)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง



กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
4.2 พัฒนาระบบงานเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของผลิตภัณฑ์ บริการด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดสู่การมีสุขภาวะทางใจ	4.2.1 ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	1) พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (Mental Health Economics Evaluation) ในผลิตภัณฑ์/บริการทางด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด 2) ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดผ่านกองทุนต่างๆ 3) วางแผนและทำการตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดไปสู่การมีสุขภาวะทางใจ(Mental Health Wellness) ทั้งด้านการส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด
	4.2.2 จำนวนผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการประเมินทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	2 เรื่อง	2 เรื่อง	
	4.2.3 จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ใหม่ ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม	2 เรื่อง	2 เรื่อง	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง



กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2569	ปี 2570	
4.3 พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ มีสมรรถนะสูง มีความสุขและความผูกพันต่อองค์กร	4.3.1 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill)	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	1) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดและมีทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัล AI และด้านอื่นๆ ที่มีความหลากหลาย ยึดหยุ่นพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงและความท้าทายในปัจจุบันและอนาคต
	4.3.2 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	2) วางแผนกำลังคนกรมสุขภาพจิตทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ ความก้าวหน้าในอาชีพ ให้สามารถตอบสนองกับการขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจิต รวมถึงการบริหารจัดสรรกำลังคน และบริหารจัดการการใช้ประโยชน์กำลังคน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
	4.3.3 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุขและความผูกพันต่อองค์กร	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	3) บริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล เสริมสร้างขวัญกำลังใจ ความสุข และความผูกพันของบุคลากรและสร้างแรงดึงดูดกำลังคนคุณภาพให้เข้ามาร่วมปฏิบัติงานกับกรมสุขภาพจิตด้วยความภาคภูมิใจ

ผังความเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570

วิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพจิต และสารเสพติดของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

- พันธกิจ**
1. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์
 2. สนับสนุนการพัฒนากระบวนการสุขภาพจิตและสารเสพติด ให้ครอบคลุมทุกระดับอย่างครบวงจร
 3. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมในทุกมิติ
 4. พัฒนากลไกและกำหนดทิศทาง การดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติดของประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด

กลยุทธ์ที่ 1.1 พัฒนาค้นคว้าวิจัยและสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และสารเสพติดที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ

- อ้างอิงความเชี่ยวชาญและ (EC) และ Evidence
- ใช้ระบบวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร
- ทำงานร่วมกับ Content Creator

กลยุทธ์ที่ 1.2 พัฒนาระบบการสร้างความรู้สุขภาพจิตที่มีการปฏิสัมพันธ์กับภาคีเครือข่ายและประชาชน

- พัฒนาระบบสนับสนุนให้ประชาชน เข้าถึงและแลกเปลี่ยนความรู้
- พัฒนาคณาจารย์ และภาคีเครือข่าย
- สร้างระบบส่งเสริมความรู้รอบรู้
- พัฒนาระบบประเมินผล (การเข้าถึง (Accessibility), ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม (KAP), การมีส่วนร่วม (Engagement))



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิต และสารเสพติด ที่ตอบสนองความต้องการประชาชน

กลยุทธ์ที่ 2.1 พัฒนานวัตกรรมและรูปแบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด

- พัฒนานวัตกรรมที่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชน
- สร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพจิต
- พัฒนาระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ
- สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบำบัด
- พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถนะผู้ป่วยจนสามารถคืนสู่สังคมได้

กลยุทธ์ที่ 2.2 พัฒนามาตรฐานและขับเคลื่อนบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด

- พัฒนามาตรฐานบริการตามความเชี่ยวชาญ/ความเป็นเลิศ
- พัฒนากลไกการเชื่อมโยงสำรวจ/ตรวจประเมินมาตรฐาน
- พัฒนาระบบข้อมูลและเหมืองข้อมูล (Data Lake) เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศหลัก
- ขับเคลื่อนและผลักดันบริการผ่านกลไกกฎหมาย/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

กลยุทธ์ที่ 3.1 รวมพลังภาคีเครือข่าย สร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุขภาพจิตดี

- สร้างและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิต
- เสริมพลังครอบครัวชุมชน
- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ 3.2 ส่งเสริมและพัฒนา ระบบการดูแลสุขภาพจิตและสารเสพติด ทุกกลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่าย

- สร้างนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีความรู้สึกรับผิดชอบ (Ownership)
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 3.3 ขับเคลื่อนและบูรณาการการแก้ปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในระดับจังหวัดและระดับประเทศ

- จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับประเทศผ่านกลไกภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต
- ผลักดันงานสุขภาพจิตผ่านกฎหมายที่เกี่ยวข้องสู่แผนเขต จังหวัด และอำเภอ
- สนับสนุนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการผลักดันนโยบายที่คำนึงถึงสุขภาพจิตของประชาชน



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง

กลยุทธ์ที่ 4.1 พัฒนาระบบสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

- พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการทั้งรูปแบบดิจิทัล AI และอื่นๆ ที่เป็นมิตรกับผู้ใช้งาน
- สร้างคลังข้อมูลกลางดิจิทัล AI (Directory)
- พัฒนา Mental Health Innovation Hub

กลยุทธ์ที่ 4.2 พัฒนาระบบงานเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต เพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของผลิตภัณฑ์ บริการด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดสู่การมีสุขภาพดีทางใจ

- พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต
- ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์
- ทำการตลาดทั้งในและต่างประเทศสำหรับผลิตภัณฑ์/บริการ

กลยุทธ์ที่ 4.3 พัฒนาคณาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญ มีสมรรถนะสูง มีความสุข และความผูกพันต่อองค์กร

- พัฒนาระบบสนับสนุนคณาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
- วางแผนกำลังคนให้ตอบสนองแผนยุทธศาสตร์
- บริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล

นิยามศัพท์ ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต

ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570

วิสัยทัศน์

องค์การหลักด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด หมายถึง องค์การที่มีบทบาทหลัก เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและสารเสพติดของประเทศ ครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต ด้านการบำบัดรักษา ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ผู้ดูแล และสังคม¹ รวมทั้งครอบคลุมการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด

ประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ ทั้งที่เป็นประชาชนทั่วไปที่ยังไม่มีปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่มีปัจจัยเสี่ยงจะเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช ได้แก่ กลุ่มเฉพาะ ผู้ประสบภัยพิบัติ กลุ่มเปราะบางทางสังคม ฯลฯ และกลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช

สุขภาพจิตดี หมายถึง สภาพที่ดิ้นของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ มิให้เกิดความคับข้องใจ หรือขัดแย้งภายในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข หรือสภาพชีวิตที่เป็นสุข เพื่อให้อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย² ซึ่งหมายรวมถึง การมีปัญญาดี และมีความสุข

สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง หมายถึง สภาพสังคมที่เป็นผลมาจากการดำเนินการด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ทำให้ประชาชนไทย ซึ่งเป็นทรัพยากรและ ทุนมนุษย์ที่สำคัญ มีสุขภาพจิตดี จนเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ มีความสามารถในการสร้างเศรษฐกิจมูลค่าสูงให้กับประเทศได้

พันธกิจ

ครบวงจร หมายถึง การดำเนินงานเชื่อมต่อกัน ตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เฝ้าระวัง ค้นหาผู้ที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน (Pre-hos) การบำบัดรักษา ฟื้นฟู ใกล้เคียง (In-hos) ตลอดจนการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน หรือหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล (Post-hos)

ทุกมิติ หมายถึง 5 มิติ ได้แก่ มิติส่งเสริมสุขภาพจิต มิติป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต มิติบำบัดรักษา มิติฟื้นฟูสมรรถภาพ และมิติปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ผู้ดูแล และสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด

ความรู้ด้านสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูล เพื่อทำการตัดสินใจที่เหมาะสมเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลสุขภาพจิตของตนเองและคนรอบข้าง รวมไปถึงการลดการตีตราทางสังคมและการสนับสนุนด้านสุขภาพจิตในชุมชน (ปรับปรุงจากนิยามของ WHO, 2024)

การปฏิสัมพันธ์กับภาคีเครือข่ายและประชาชน หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่ม (ประชาชนและภาคีเครือข่าย) กับช่องทาง/แพลตฟอร์มของกรมสุขภาพจิต หรือระหว่างกันเองภายใต้การสนับสนุนของกรมฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความเข้าใจเชิงลึก ตรวจสอบข้อมูล และสร้างการมีส่วนร่วมด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ซึ่งควรมีลักษณะการสื่อสารแบบโต้ตอบ เช่น การถาม-ตอบ การแสดงความคิดเห็น และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ นำไปสู่การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง แกไขความเข้าใจผิด และหาแนวทางปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง และรวมถึงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกรมฯ กับภาคีเครือข่าย และการที่ภาคีเครือข่ายนำไปส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่ของตนเอง

อ้างอิง : ¹พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562

² พจนานุกรมการสาธารณสุขไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2559

นิยามศัพท์ ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต

ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน

ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด หมายถึง การที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ทั้งในรูปแบบการเข้ามารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ หรือผ่านบริการรูปแบบดิจิทัล รวมทั้งรูปแบบบริการอื่นใด

จนหายทุเลา หมายถึง การที่ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดได้รับการดูแลรักษาจนอาการดีขึ้น สามารถใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ และไม่ก่อความรุนแรง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี หมายถึง ภาควิชาเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ที่ร่วมดำเนินงานสุขภาพจิตในมิติส่งเสริมสุขภาพจิต มิติป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต มิติบำบัดรักษา มิติฟื้นฟูสมรรถภาพ และมิติปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย ผู้ดูแล และสังคม มิติใด มิติหนึ่ง เพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยต้องครอบคลุมเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 1) เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีต้องมีจำนวนครอบคลุมในทุกเขตสุขภาพ
- 2) บุคลากรภายในเครือข่ายพลเมืองผ่านการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
- 3) มีส่วนร่วมในการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมอย่างใดอย่างหนึ่งใน 6 ข้อ
 - 3.1 มีส่วนร่วมสนับสนุนงบประมาณ
 - 3.2 มีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพจิตในพื้นที่
 - 3.3 กำหนดประเด็นการดูแลสุขภาพจิตบรรจุไว้ในแผนของหน่วยงาน
 - 3.4 เป็นผู้นำในการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่
 - 3.5 ร่วมกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
 - 3.6 ร่วมสนับสนุนช่วยเหลือ/จัดสวัสดิการด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในพื้นที่
- 4) สามารถแสดงผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้

ภาคีเครือข่าย หมายถึง ภาควิชาเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่ 1) เครือข่ายภาครัฐ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : อบจ./ เทศบาล / อบต. สำนักงานพัฒนาชุมชน จังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานแรงงานจังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) โรงเรียน สถานศึกษา 2) เครือข่ายภาคเอกชน เช่น องค์กรเอกชน นิติบุคคลที่อยู่อาศัย (บ้านจัดสรร/ คอนโดมีเนียม/ อพาร์ทเมนต์) องค์กร สถานประกอบการ และ 3) เครือข่ายภาคประชาสังคม เช่น หน่วยกู้ชีพกู้ภัย เครือข่ายผู้พิการทางจิต มูลนิธิ สมาคม ชมรม หน่วยงาน NGO เป็นต้น

ครอบคลุมตลอดช่วงชีวิต หมายถึง กระบวนการดูแลสุขภาพจิตประชาชน อย่างเหมาะสมตามความจำเป็นในแต่ละช่วงวัย และมีความต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก จนถึงวัยสูงอายุ

กลุ่มเปราะบางทางสังคม หมายถึง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้เร่ร่อน ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้ตกงาน แรงงานนอกระบบ ผู้ไม่มีสัญชาติ แรงงานต่างด้าว ผู้ไม่มีบัตรประชาชน

ทีมนำ (Mental Health Leader) หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทในการวางแผน วางระบบ รวมถึงสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ให้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ตัวอย่างทีมนำในพื้นที่ เช่น สสจ. สสอ. สว.สต. (ในแห่งที่มีการกำหนดหรือโครงการด้านสุขภาพจิตในชุมชน) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีแผนหรือบรรจุนโยบายสุขภาพจิตในการใช้งบของท้องถิ่น, อาจารย์ในมหาวิทยาลัยที่พัฒนาให้เกิดระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา เป็นต้น

คนกลาง (Gatekeeper) หมายถึง ผู้ที่เป็นคนกลางเชื่อมโยงให้ประชาชนสามารถ 1) เข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้มากขึ้นเร็วขึ้น 2) เข้าถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตได้มากขึ้นและเร็วขึ้น อย่างถูกต้อง ตัวอย่างคนกลางในพื้นที่ เช่น อสม. สว.สต. (ในแห่งที่ให้บริการสุขภาพจิตเชิงรุก-รับ) สื่อมวลชนท้องถิ่น เป็นต้น

นิยามศัพท์ ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต

ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง

สร้างมูลค่างานสุขภาพจิต หมายถึง ผลตอบแทนในรูปตัวเงินหรือเทียบเท่าจากการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์ บริการสุขภาพจิตเดิม รวมทั้งพัฒนาความเชี่ยวชาญต่อยอดให้แก่บุคลากรกรมสุขภาพจิต หรือการสร้าง คิดค้นผลิตภัณฑ์ บริการสุขภาพจิตใหม่โดยอาศัยการวิจัยและพัฒนา ตลอดจนสรรหามูลค่ากรุ่นใหม่ที่มีสมรรถนะสูง

เศรษฐศาสตร์สุขภาพ หมายถึง การประยุกต์ใช้หลักเศรษฐศาสตร์ในการกำหนดนโยบาย การวางแผนและการจัดบริการสุขภาพจิต เพื่อให้ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพจิตเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพจิตที่ดีของประชาชน

คุณค่า หมายถึง ประโยชน์ที่เกิดจากการใช้งานผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรกรมสุขภาพจิต

ความเชื่อมั่น หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่เหนือความคาดหวัง มีทัศนคติเชิงบวก จนเกิดเป็นความประทับใจ ความผูกพัน ความไว้วางใจ และพร้อมสนับสนุนกิจการของกรมสุขภาพจิต

ผลิตภัณฑ์สุขภาพจิต หมายถึง ผลผลิตของหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ งานวิจัย องค์ความรู้ เทคโนโลยี คู่มือการปฏิบัติงาน บทความทางวิชาการ Application ฯลฯ ที่ประชาชนหรือเครือข่ายได้รับ ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

บริการสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการสุขภาพจิตแก่ประชาชนหรือเครือข่ายทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

การประเมินทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ หมายถึง วิธีการวัดมูลค่าทางเศรษฐกิจ/การเงิน (Value for money : VFM) เพื่อให้เกิดผลตอบแทนของผลิตภัณฑ์สุขภาพจิต / บริการสุขภาพจิต ในการดำเนินงานสุขภาพจิตในด้านใดด้านหนึ่ง ได้แก่ การประเมินต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit cost), Cost-Minimization Analysis (CMA), Cost-Benefit Analysis (CBA), Cost-Effectiveness Analysis (CEA), Cost-Utility Analysis (CUA), ประสิทธิภาพเทียบกับต้นทุน (Cost-efficient) หรือการวัดผลตอบแทนตามหลักการเศรษฐศาสตร์สุขภาพ

ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิต หมายถึง สิทธิประโยชน์จากการรับบริการด้านสุขภาพจิตที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ภายใต้แนวคิด ความคุ้มค่า ความเป็นธรรม และความสามารถในการจ่ายของรัฐ ซึ่งเป็นชุดสิทธิประโยชน์กลางที่กองทุนหลักประกันสุขภาพของรัฐ ได้มีกลไกการพิจารณาร่วมกัน และเห็นพ้องว่าเป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายของแต่ละหลักประกันสุขภาพจะได้รับ

บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ หมายถึง บุคลากรมีความรู้ ทักษะเชิงลึก ในศาสตร์ตามวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานตามบทบาทของแต่ละสาขาวิชาชีพ

บุคลากรสมรรถนะสูง หมายถึง บุคลากรมีความสามารถ และมีสมรรถนะสูง ที่จะสามารถดึงเอาองค์ความรู้ในทางสหวิทยาการมาประยุกต์ใช้ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health



**กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**

เลขที่ 88/20 หมู่ 4 ตำบลลาดขัวญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-8125 โทรสาร 0-2149-5527 www.dmh.go.th