



บันทึกข้อความ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
รับที่..... ๕๑๙
วันที่..... ๒๕/ก.พ./๕๖
เวลา..... ๑๐.๑๐ น.

ส่วนราชการ... กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โทร ๕๘๒๖๗, ๕๘๑๒๐

ที่ สธ ๐๘๒๐.๓๗/๒๓

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๔ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการรวบรวม และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานของสถาบันฯ ทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านบริหารจัดการ และด้าน ยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำเป็นรายงานประจำปี ๒๕๖๔ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานนำข้อมูล ดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตาม เป้าหมายที่กำหนด นั้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงขออนุมัติเผยแพร่รายงาน ประจำปี ๒๕๖๔ หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำนำ ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบ และเห็นควรสื่อสารให้ ทุกหน่วยงานได้ทราบโดยทั่วกัน ผ่านทางทางเว็บไซต์ Intranet และ internet ศูนย์ปฏิบัติการสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ <http://portal.galya.go.th/yutsart.php> เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

เมฟ

(นางสาวเบญจมาศ พุฒนารา)
หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

๐๒๗

อนุมัติ

๓๗

(นายณัฐกร จำปาทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
24 ก.พ. 2565



รายงานประจำปีสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ปีงบประมาณ 2564
ANNUAL REPORT 2021



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ โดยในรอบ ปีงบประมาณ 2564 ที่ผ่านมา บุคลากรภายในองค์กรได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านยุทธศาสตร์ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นรายงานประจำปี โดยนำเสนอ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และสามารถพัฒนาองค์กรให้ปฏิบัติภาระหน้าที่ตามความ รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการปฏิบัติงานและเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี



(นายณัฐกร จำปาทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
- ประวัติสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2
- รายนามผู้อำนวยการสถาบันฯ	9
- ข้อมูลทั่วไปสถาบันฯ และข้อมูลเขตสุขภาพที่ 5	11
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก ประเด็นยุทธศาสตร์	12
- หน้าที่รับผิดชอบ	12
- แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	13
- ผู้บริหารโรงพยาบาล	14
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านบริหาร	
- การบริหารทรัพยากรบุคคล	16
- การบริหารการเงินการคลัง	23
ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานด้านบริการ	
- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท	28
- การให้บริการผู้ป่วยนอก	32
- การให้บริการผู้ป่วยใน	39
ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ	
- การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติ	46
- งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์	47
- การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช	48
- การพัฒนางานด้านเครือข่ายระบบบริการสุขภาพและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5	53
- การพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิต	58
- การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ	59
- การพัฒนางานด้านคุณภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO	63
ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์	
- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ	67
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	107
ส่วนที่ 6 ภาคผนวก	
- บทคัดย่องานวิจัย	120
- ภาพกิจกรรม	126
- ผลงาน/ความภูมิใจของสถาบันฯ	135

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	16
ตารางที่ 2	อัตรากำลังข้าราชการ	17
ตารางที่ 3	อัตรากำลังลูกจ้างประจำ	18
ตารางที่ 4	อัตรากำลังพนักงานราชการ	19
ตารางที่ 5	อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	20
ตารางที่ 6	อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว	21
ตารางที่ 7	อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ	21
ตารางที่ 8	ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรร	23
ตารางที่ 9	ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร	24
ตารางที่ 10	เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ	25
ตารางที่ 11	เปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง	26
ตารางที่ 12	การให้บริการรักษา จำแนกประเภท	28
ตารางที่ 13	การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน	46
ตารางที่ 14	ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์	47
ตารางที่ 15	ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)	70
ตารางที่ 16	ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)	77
ตารางที่ 17	ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ	108
ตารางที่ 18	ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ	114
ตารางที่ 19	ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ	135

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง	16
ภาพที่ 2 แสดงประเภทอัตรากำลังบุคลากรจำแนกตามภารกิจ	22
ภาพที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี	22
ภาพที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร	23
ภาพที่ 5 แสดงข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร	24
ภาพที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ	25
ภาพที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง	26
ภาพที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (รายปี)	32
ภาพที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า/ใหม่	32
ภาพที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (รายเดือน)	33
ภาพที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ	33
ภาพที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท	34
ภาพที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย	34
ภาพที่ 14 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี	35
ภาพที่ 15 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	35
ภาพที่ 16 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	36
ภาพที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ 10 อันดับโรค	36
ภาพที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ	37
ภาพที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม.	37
ภาพที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (รายปี)	39
ภาพที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (รายเดือน)	39
ภาพที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ	40
ภาพที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกประเภท	40
ภาพที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง	41
ภาพที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน	41
ภาพที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี	42
ภาพที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	42
ภาพที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	43
ภาพที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 10 อันดับโรค	43
ภาพที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ	44
ภาพที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ที่มารับบริการ จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.	44
ภาพที่ 32 แสดงการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5	53

ภาพที่ 33 แสดงเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	53
ภาพที่ 34 แสดงร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี	54
ภาพที่ 35 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 5	56
ภาพที่ 36 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	107
ภาพที่ 37 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	107
ภาพที่ 38 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	113
ภาพที่ 39 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	113

ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประวัติสถาบันกัลยาณราชนครินทร์

ประวัติความเป็นมา

ปี พ.ศ. 2496 แนวความคิดที่จะก่อตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดี เริ่มตั้งแต่ 29 กันยายน พ.ศ. 2496 ขณะนั้นมีสถิติบุคคลที่แสดงอาการวิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมืองค่อนข้างชุกชุม ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2496 มีถึง 7 ราย ประกอบกับวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2496 เวลา 22.00 น. เจ้าหน้าที่ตำรวจจับชาวญวนได้ 1 คน กำลังปีนขึ้นไปบนเครื่องบิน ปี 17 ของอเมริกัน สาเหตุเพราะโรงพยาบาลโรคจิต ไม่มีสถานที่เพียงพอจะควบคุมรักษา พ.ต.ต.อรอนพ พุกประยูร ผู้กำกับ 2 ส. จึงได้เสนอต่ออธิบดีกรมตำรวจ ให้กระทรวงมหาดไทยจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อสะดวกในการควบคุม ดูแลพฤติกรรม และป้องกันการกระทำของผู้ต้องหาหรือบุคคลบางคนที่แสดงวิกลจริตออกทางการเมือง และทางกระทำผิดอาญา ได้เสนอความเห็นว่าการก่อสร้างไว้ใกล้กับเรือนจำกลางบางเขน หรือเรือนจำมหันตโทษ บางขวาง ใช้เนื้อที่ประมาณ 20-25 ไร่ โดยใช้เงินงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ ส่วนแบบแปลนควรหารือ กับกระทรวงสาธารณสุข พล.ต.อ.เผ่า ศรียานนท์ อธิบดีกรมตำรวจจึงทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรี ขอให้ จัดหาเงินเพื่อสร้างสถานรักษายาบาลบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มเติมให้เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2502 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินค่าจำหน่วยแสดมภ์ กศส. จำนวน 5 แสนบาท ให้กระทรวงมหาดไทยสร้างเรือนคนไข้วิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมือง โดยจัดเข้างบประมาณปี พ.ศ. 2502 กำหนด จะสร้างที่ตำบลลาดพร้าว รับคนไข้ได้ประมาณ 150 คน ระหว่างนั้นก็ยังมีผู้ป่วยโรคจิตก่อความสงบใน สังคมอยู่เนื่อง ๆ กรมตำรวจก็ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาธิบดีผู้ป่วยเหล่านี้ไว้รักษา ควบคุมตัว แต่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาไม่สามารถรับได้ เพราะสถานที่แออัด ชำรุด และงบประมาณไม่เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2504 มีรายงานจากกระทรวงกลาโหมว่ามีบุคคลวิกลจริต เข้าไปในท่าอากาศยานกรุงเทพ หลายครั้ง โดยมีพฤติกรรมชุกช่อนตัวอยู่ในเครื่องบิน เพื่อเดินทางไปต่างประเทศ ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหาย ต่อเครื่องบินและผู้โดยสาร ขอให้กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขช่วยเหลือแก้ไข

ปี พ.ศ. 2505 กระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือจากกระทรวงมหาดไทย จัดตั้งหน่วยงาน 2 แห่ง คือ ตั้งนิคมสงเคราะห์อาชีพผู้ป่วยโรคจิต เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยทุเลาที่ไม่มีญาติดูแล กับให้จัดตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดี เพื่อรับคนไข้โรคจิตไว้รักษาดูแลกันไม่ให้หลบหนี ที่อาจเป็นผลเสียหายแก่คดีและความเดือนร้อน เป็นภัยแก่ประชาชน ซึ่งแนวความคิดนี้ได้ริเริ่มไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 กระทรวงมหาดไทย ได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ ป้องกันอาชญากรรม สังกัดกรมตำรวจ กระทรวงมหาดไทยพิจารณา

ตุลาคม พ.ศ. 2506 อธิบดีกรมการแพทย์ (ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว) พิจารณาเห็นว่าผู้ป่วยโรคจิตมีความโน้มเอียงที่จะประกอบอาชญากรรมเป็นภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำเป็นต้อง

มีสถานที่และผู้ควบคุมดูแลกันโดยกวดขัน เพื่อป้องกันไม่ให้หลบหนีไปก่อความสงบสุขของประชาชนและเป็นผลเสียหายแก่คดี จึงเห็นความจำเป็นที่จะจัดตั้งให้มีโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อรับผู้ป่วยประเภนี้แยกรักษาต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิตธรรมดา กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลโรคจิตคดีเสนอกระทรวงเพื่อนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พระบารามราฎร) กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม กรมตำรวจพิจารณา ขณะเดียวกันก็ส่งเรื่องให้คณะรัฐมนตรีผ่านเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

เมษายน พ.ศ. 2507 กระทรวงมหาดไทยได้เชิญผู้แทนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดีไปประชุมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้ง นายแพทย์จร อันตรการ ผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลโรคจิต และนายแพทย์เจริญ วัฒนสุขชาติ เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขไปประชุม 2 ครั้ง ในวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2507 และวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2507 เพื่อพิจารณาโครงการก่อตั้ง โรงพยาบาลโรคจิตคดี ที่ประชุมมีมติให้ เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลโรคจิตเป็นโครงการนิติจิตเวช โดยกระทรวงมหาดไทยจะเป็นฝ่ายจัดหาที่ดินเพื่อก่อสร้างโรงพยาบาลและช่วยดำเนินการควบคุม ดูแล กักกันผู้ป่วยมิให้หลบหนี และให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการด้านวิชาการ ตลอดจนบริหารงาน และอำนวยการทั้งหมด

ปี พ.ศ. 2510 ผู้แทนกระทรวงได้ขอรับเรื่องมาพิจารณาและศึกษาผลงานของต่างประเทศ พบว่างานนิติจิตเวชทั่วโลก ทางฝ่ายสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ กองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ ได้เสนอโครงการนิติจิตเวชผ่านกรม กระทรวง เพื่อนำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีพิจารณาเป็นเรื่องที่ 19 คณะรัฐมนตรี ลงมติรับหลักการโครงการจัดตั้งโรงพยาบาลนิติจิตเวช เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2510 (ตามหนังสือที่ สธ0402/11066 ลงวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2510) โดยให้ใช้ที่ดินซึ่งทางจังหวัดธนบุรีจัดหาให้อำเภอลี้ซำ โดยไม่ต้องจ่ายเงินเป็นค่าที่ดิน จังหวัดธนบุรีและกรมที่ดินจัดที่ดินให้ ณ บริเวณทุ่งเนินทราย ตำบลทวีวัฒนา อำเภอลี้ซำ จำนวน 47 ไร่ 3 งาน และนางสงวน ไชยบุรี ได้บริจาคที่ดินจำนวน 1 ไร่ 3 งาน 45 ตารางวา เพื่อทำถนนทางเข้า รวมเป็นเนื้อที่ทั้งหมด 49 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา

ปี พ.ศ. 2512 โรงพยาบาลนิติจิตเวชได้เริ่มดำเนินการก่อสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ. 2512 ด้วยงบประมาณ 1,800,000 บาท เป็นค่าก่อสร้างตึกอำนวยการหลังแรก ราคา 600,000 บาท ตึกผู้ป่วย 1 หลัง จำนวนเงิน 500,000 บาท โรงครัว 1 หลัง จำนวนเงิน 100,000 บาท บ้านพักแพทย์ และเจ้าหน้าที่ 4 หลัง การก่อสร้างแล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2514 ภายใต้การบริหารงานของนายแพทย์ยรรยง โพธารามิก ผู้อำนวยการคนแรก

ปี พ.ศ. 2514 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2514 ได้รับผู้ป่วยโรคจิตจากสถานสงเคราะห์บ้านกึ่งวิธิดาดูแล 15 คน วันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2514 โรงพยาบาลได้ทำพิธีเปิดตึกอำนวยการโดย ฯพณฯ นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดตึกอำนวยการและเปิดบริการอย่างเป็นทางการ โดยแต่งตั้งนายแพทย์ยรรยง โพธารามิก เป็นผู้อำนวยการคนแรก วันที่ 1 ตุลาคม

พ.ศ. 2514 เริ่มบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกครั้งแรก สำหรับผู้ป่วยคดีรายแรกเป็นผู้ต้องหาหญิงคดีพยายามฆ่า
สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ส่งมาตรวจสภาพจิต

ปี พ.ศ. 2518 งานนิติจิตเวชในประเทศไทยเริ่มต้นขึ้นในช่วงเวลาที่ นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์
จิตแพทย์ผู้สนใจงานนิติจิตเวช เป็นผู้อำนวยการ ที่วางรากฐานการทำงานเป็นทีมในการตรวจวินิจฉัยทาง
นิติจิตเวช และเป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกที่มีการประชุมวินิจฉัย (case conference) ทางนิติจิตเวช
โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นัก/เจ้าหน้าที่
อาชีวบำบัด มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยนิติจิตเวชตั้งแต่ พ.ศ. 2518 ได้แก่ เรื่องความผิดปกติทางจิตกับการ
กระทำความผิดทางอาญาสุขภาพจิตผู้ต้องขังที่เรือนจำบางขวางและเรือนจำนครปฐม



ตึกอำนวยการหลังแรก



ตึกอำนวยการหลังปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2528 นายแพทย์ธำรง ทศนาญชลี ผู้อำนวยการระหว่างปี พ.ศ.2527-2532 เป็น
ผู้อำนวยการ ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิชาการนิติจิตเวช ก้าวสู่วิชาการระดับชาติ



ปี พ.ศ. 2540 ภายใต้การนำของนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต เป็นผู้อำนวยการที่ให้ความสำคัญกับ
การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยเริ่มต้นจากกิจกรรม 5 ส ในทุกกลุ่มงาน และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ปี พ.ศ. 2542 เริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพ (Hospital Accreditation หรือ HA) และระบบบริหารคุณภาพ (ISO 9000) มาเป็นแนวทางการพัฒนา

ปี พ.ศ. 2543 เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ.2543 เป็นครั้งแรกที่โรงพยาบาลมีการประกาศสิทธิผู้ป่วยนิติจิตเวช เพื่อพิทักษ์สิทธิอันพึงมีพึงได้ในการรับบริการ

ปี พ.ศ. 2543 เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2543 ได้รับการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 มีการจัดระบบบริหารงานภายในเพื่อความเร็วและประสิทธิภาพของงาน โดยยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานและได้จัดทำเป็นแนวปฏิบัติ 53 เรื่อง หลังจากได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO แล้วได้ต่อยอดพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)



ปี พ.ศ. 2543 มีปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตเกิดขึ้นบ่อยครั้ง เช่นวิกฤตจากยาเสพติด การจี้ตัว ประกันจากเหตุการณ์ทางการเมือง ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชนและสังคม สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงมีรับสั่งผ่าน นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตขณะนั้น ให้จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (Mental Health Center: MCC) เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภาวะวิกฤตด้านจิตใจและพัฒนาวิชาการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ดังนั้นโรงพยาบาลนิติจิตเวชจึงเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต(พ.ศ.2543) ต่อมา มีนโยบายให้จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิตในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

ปี พ.ศ. 2544 ได้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เพื่อการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยจิตเวช ผลักดันให้โรงพยาบาลจิตเวชในภูมิภาคมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช มีการจัดทำมาตรฐานบริการนิติจิตเวชเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2544 ซึ่งมาตรฐานฉบับนี้เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยไม่ต้องส่งผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาที่สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์เพียงแห่งเดียว ปี พ.ศ. 2545 นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้ยกระดับจากโรงพยาบาลนิติจิตเวชเดิมขึ้นเป็นสถาบันทางวิชาการ ได้กราบทูลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ขอ

ประธานนามโรงพยาบาลนิติจิตเวชใหม่เพื่อลดตราบาป (stigma) ของผู้ป่วยจิตเวชและทรงพระกรุณา
 ประทานนามใหม่ว่า “สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์” เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2545 และสมเด็จพระเจ้า
 ฟ้าดินเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นองค์ประธานเปิดสถาบันอย่างเป็นทางการ
 เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2545



ปี พ.ศ. 2547 ระยะนี้เป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลเป็นสถาบันทางวิชาการและเป็นหนึ่ง
 ในสามหน่วยงานนำร่องพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของกรมสุขภาพจิต และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
 (Hospital Accreditation) มาตรฐานระบบ HA ครั้งแรก เมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ.2547



ปี พ.ศ. 2550 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA)
 Re-accreditation ครั้งที่ 1 (อายุการรับรอง 12 มีนาคม 2550 – 11 มีนาคม 2553)

ปี พ.ศ. 2551 ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตในการพัฒนาพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
 พ.ศ.2551 จนสามารถประกาศและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 21 กุมภาพันธ์ 2551



ปี พ.ศ. 2554 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 2 (อายุการรับรอง 21 ธันวาคม 2553 – 20 ธันวาคม 2556)

ปี พ.ศ. 2555 สถาบันฯ ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 รับรองครั้งแรก (อายุการรับรอง 25 พฤศจิกายน 2554 – 24 พฤศจิกายน 2557) และมาตรฐาน ISO 27001:2005 รับรองครั้งแรก (อายุการรับรอง 13 ธันวาคม 2554 – 12 ธันวาคม 2557)

ปี พ.ศ. 2557 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 3 (อายุการรับรอง 12 พฤษภาคม 2557 – 11 พฤษภาคม 2560)

ปี พ.ศ. 2558 สถาบันฯ ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน Recertification ISO 9001:2008 รับรองครั้งที่ 2 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2558 – 26 กุมภาพันธ์ 2561)

ปี พ.ศ. 2560 ภายใต้การนำของนายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา เป็นผู้อำนวยการ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2560 ได้รับรางวัลการปฏิบัติตามมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดี ของกรมอนามัย (อายุการรับรอง 31 กรกฎาคม 2560 – 30 กรกฎาคม 2562) และผ่านการรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เมื่อ 30 กันยายน พ.ศ. 2560 จากกรมอนามัย

ปี พ.ศ. 2561 สถาบันฯ ได้รับมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตามกฎหมาย แบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ราชกิจจานุเบกษา ประกาศเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2560 เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศทางวิชาการและบริการเฉพาะทางด้าน นิติจิตเวชศาสตร์ ของสถาบันฯ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตบริการสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกทม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ดลิ่งชั้น หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ

ปี พ.ศ. 2561 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 4 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2561 – 19 กุมภาพันธ์ 2564) และผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน Recertification + Upgrade ISO 9001:2015 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2561 – 26 กุมภาพันธ์ 2564)

ปี พ.ศ. 2561 สถาบันฯ รับรางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) และรางวัลความเป็นเลิศ ด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (TEPGA) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561 รางวัลการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ ระดับดีเด่น ปี 2558 และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ปี 2561 มอบโดย น.ต. นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต และรางวัลหน่วยงานที่มีผล

การประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) ในระดับสูง ผลคะแนนที่ได้ร้อยละ 96.50 วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561

ปี พ.ศ. 2562 สถาบันฯ รับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2562 และผ่านการรับรองมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดีมาก ของกรมอนามัย (อายุการรับรอง 30 กันยายน 2562-30 กันยายน 2564) และสถาบันฯ รับโล่เกียรติยศ เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562 มอบโดยอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปี พ.ศ. 2563 สถาบันฯ ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 5 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2564) และผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567) และได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมเป็นต้นแบบโรงพยาบาลที่ดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานเป็นผลสำเร็จภายใต้โครงการสนับสนุนการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงพยาบาลของรัฐ (Matching Fund) ระยะที่ 2 โดยกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2563

รายนามผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับ	ชื่อผู้อำนวยการ	การดำรงตำแหน่ง	รูปภาพ
1	นายแพทย์ยรรยง โปธารามิก	พ.ศ. 2512 - 2515	
2	นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์	พ.ศ. 2515 - 2526	
3	นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ	พ.ศ. 2526-2527	
4	นายแพทย์อรรณ ทศนาญชลี	พ.ศ. 2527 - 2532	
5	นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์	พ.ศ. 2532 - 2536	
6	นายแพทย์สุปรีชา วงศ์พุทรา	พ.ศ. 2536 - 2539	

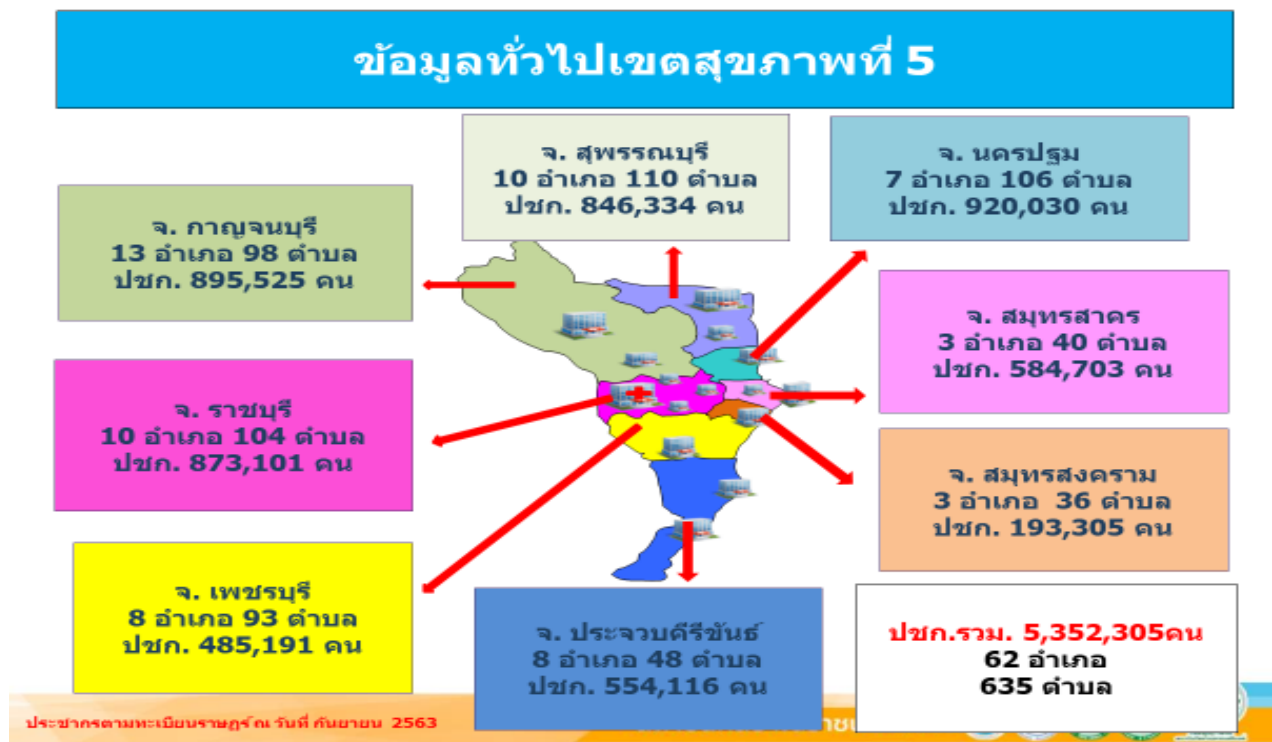
7	นายแพทย์อภิชัย มงคล	พ.ศ. 2539 - 2540	
8	นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	พ.ศ. 2540 - 2547	
9	นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์	พ.ศ. 2548 - 2556	
10	นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก	พ.ศ. 2556 - 2556 (4 เดือน)	
11	นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	พ.ศ. 2556 - 2560	
12	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ ออยุธยา	พ.ศ. 2560 - 2564	
13	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	พ.ศ. 2565 - ปัจจุบัน	

ข้อมูลทั่วไปสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

"สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์" มีชื่อเดิมว่า "โรงพยาบาลนิติจิตเวช" โดยเป็นโรงพยาบาลแห่งแรก ที่ให้บริการด้านนิติจิตเวช เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ปัจจุบันมี 250 เตียง (เริ่มใช้พฤษภาคม 2563) สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ	: จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม
	: พื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกม. ได้แก่ ทวีวัฒนา คลองเตย หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ
พื้นที่สถาบันฯ	: จำนวน 51 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา
สถานที่ตั้ง	: 23 หมู่ 8 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170
โทรศัพท์	: 0 2441 6100
โทรสาร	: 0 2441 6101
E-mail address	: galyains@dmh.mail.go.th
Website	: https://www.galya.go.th
You tube	: https://www.youtube.com/user/galyainstitute

ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 5



แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2563

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านนิติสุขภาพจิต เครือข่ายเข้มแข็ง ที่รวมพลังสังคม เพื่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมปลอดภัย

พันธกิจ :

1. พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางงานนิติสุขภาพจิตของประเทศ

ค่านิยมหลัก (Core Value) :

GALYA

G – <u>G</u> ood <u>G</u> overnance	: ธรรมาภิบาล
A – <u>A</u> ltruism	: เน้นงานส่วนรวม
L – <u>L</u> eadership and <u>L</u> earning	: ร่วมเรียนรู้ นำเลิศ
Y – <u>Y</u> ield	: มุ่งเกิดผลสัมฤทธิ์
A – <u>A</u> dvocacy	: พิทักษ์สิทธิประชาชน

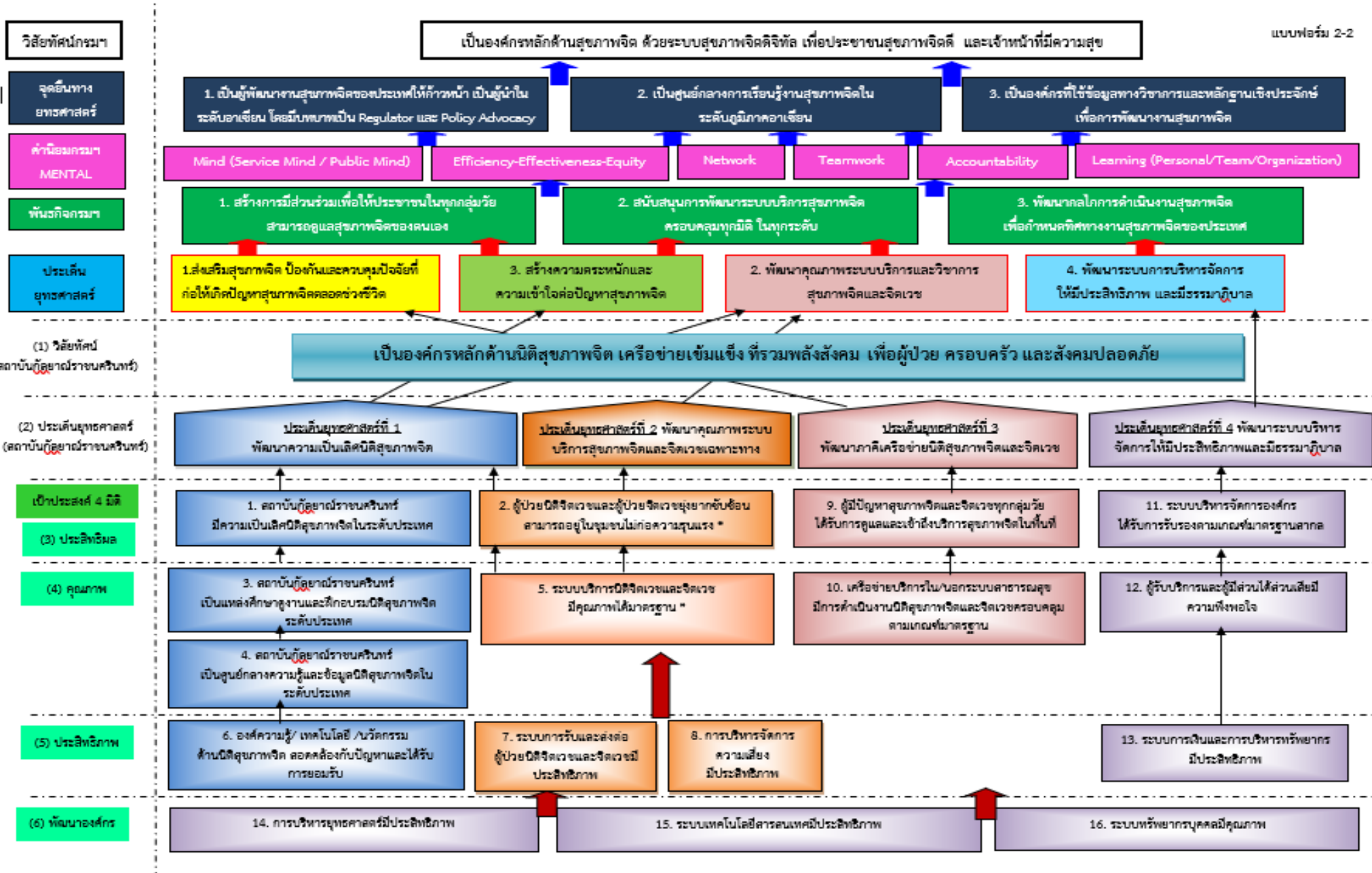
ยุทธศาสตร์ :

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวช
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

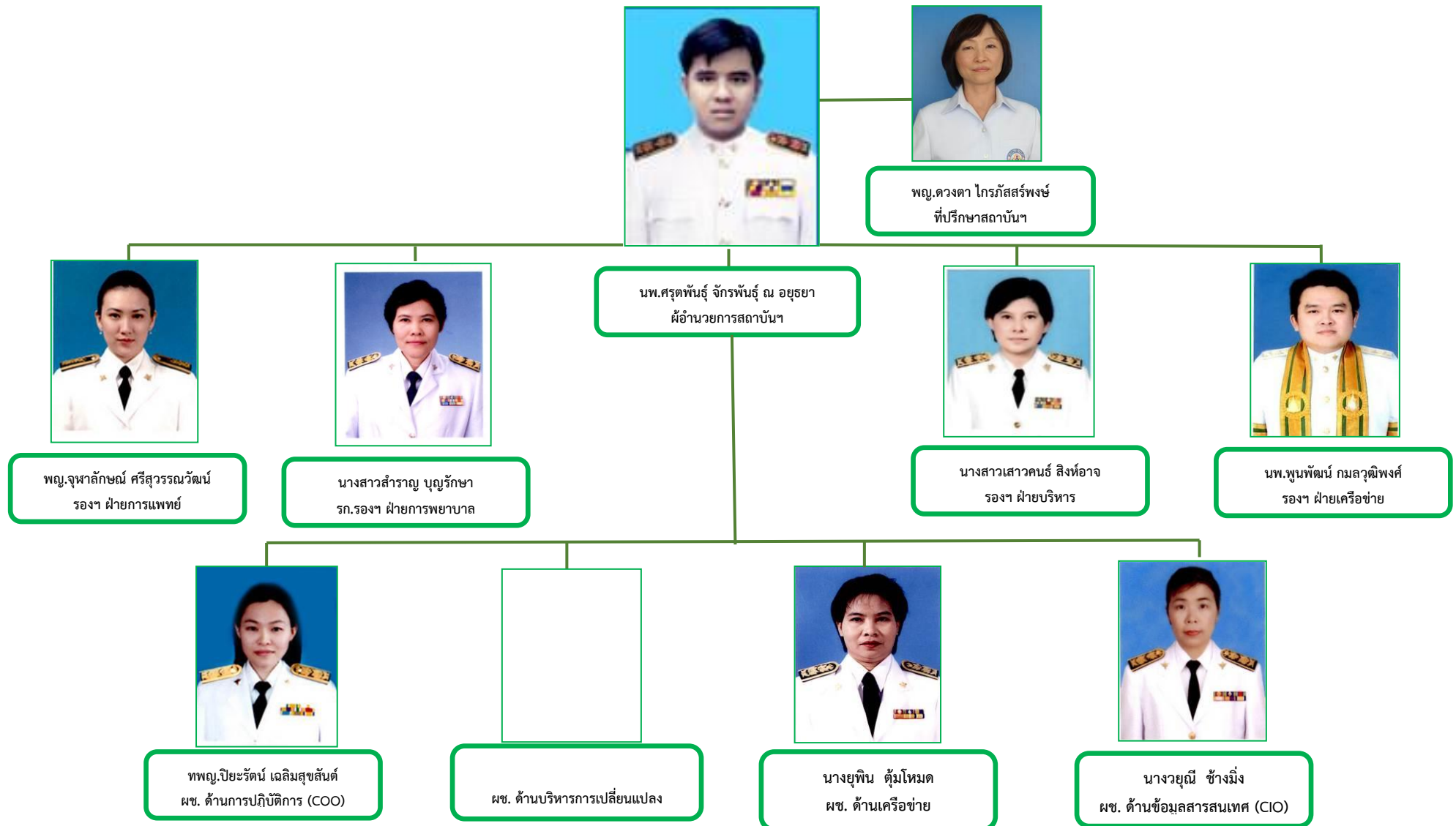
หน้าที่ความรับผิดชอบ

กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134 ตอนที่ 130 ก หน้า 15 ประกาศ ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560 กำหนดให้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ และวิจัย เพื่อพัฒนาเกี่ยวกับมาตรฐานของงาน องค์ความรู้ และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบ การให้บริการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์
2. ส่งเสริม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์แก่หน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์
4. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์แก่บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและเอกชน
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย



ผู้บริหารโรงพยาบาล



ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานด้านบริหาร

- การบริหารทรัพยากรบุคคล
- การบริหารการเงิน การคลัง

การบริหารทรัพยากรบุคคล

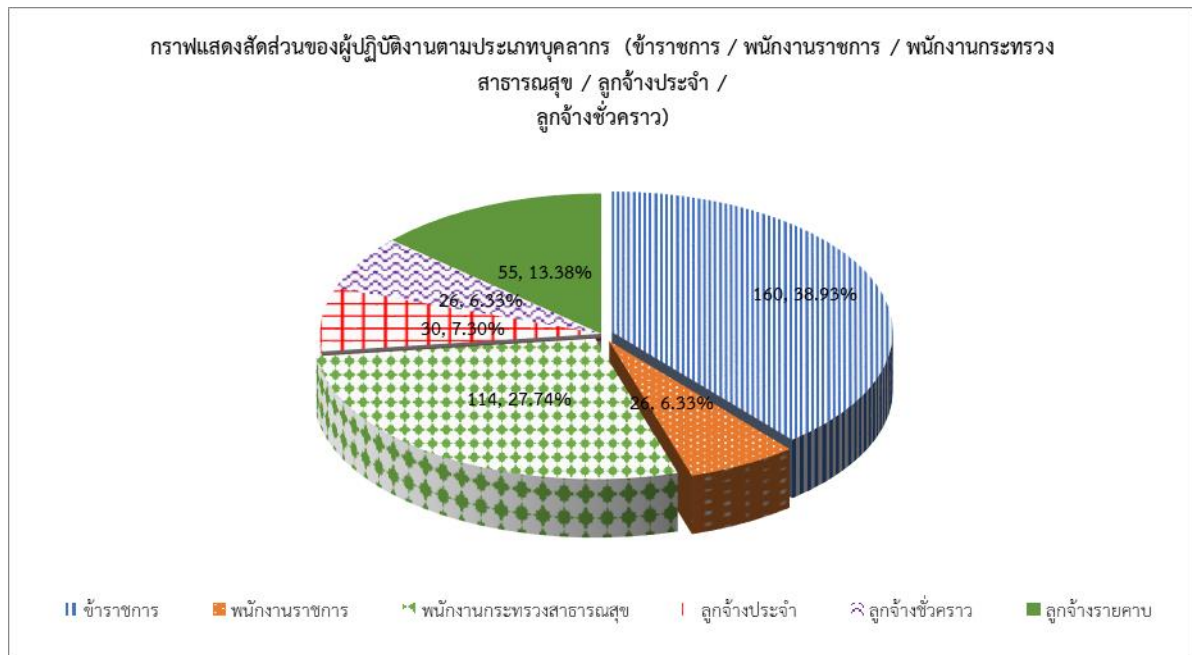
ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากร

ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราตามกรอบ	ปฏิบัติงานจริง
1	ข้าราชการ	160	160
2	ลูกจ้างประจำ	30	30
3	พนักงานราชการ	28	26
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	116	114
5	ลูกจ้างชั่วคราว	33	25
6	ลูกจ้างรายคาบ	65	55
รวม		432	410

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)		
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	หมายเหตุ
1	นายแพทย์	13	12	ช่วยราชการ
2	ทันตแพทย์	2	2	
3	เภสัชกร	4	3	
4	พยาบาลวิชาชีพ	82	84	ช่วยราชการ
5	นักจิตวิทยาคลินิก	8	8	
6	นักจิตวิทยา	1	1	
7	นักสังคมสงเคราะห์	3	3	
8	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	3	
9	นักกิจกรรมบำบัด	2	2	
10	นักกายภาพบำบัด	1	1	
11	นักรังสีการแพทย์	1	1	
12	นักวิชาการสาธารณสุข	10	11	ช่วยราชการ
13	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	2	2	
14	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0	
15	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	2	
16	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	2	2	
17	นักโภชนาการ	3	3	
18	โภชนาการ	1	1	
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2	
20	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2	
21	นักจัดการงานทั่วไป	3	3	
22	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	
23	เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	
24	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	4	4	
25	เจ้าพนักงานพัสดุ	3	3	
26	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	2	2	
รวม		160	160	

ตารางที่ 3 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พนักงานการเงินและบัญชี	2	2
2	พนักงานธุรการ	2	2
3	พนักงานพัสดุ	2	2
4	โภชนากร	1	1
5	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	1
6	พนักงานพิมพ์	5	5
7	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	5	5
8	พนักงานสถิติ	1	1
9	พนักงานห้องสมุด	1	1
10	ผู้ช่วยพยาบาล	7	7
11	พนักงานอาชีวบำบัด	1	1
12	ช่างไฟฟ้า	1	1
13	ช่างไม้	1	1
	รวม	30	30

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 4 อัตรากำลังพนักงานราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
2	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
3	นักทรัพยากรบุคคล	1	1
4	นักวิชาการเงินและบัญชี	1	1
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	5	5
6	นักประชาสัมพันธ์	2	2
7	นักวิชาการพัสดุ	2	2
8	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
9	นักเทคนิคการแพทย์	1	1
10	นักวิชาการสาธารณสุข	1	0
11	นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติจิตเวช	1	1
12	แพทย์แผนไทย	1	1
13	นักจัดการงานทั่วไป	6	6
14	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	1
รวม		28	26

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
2	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
3	นักวิชาการสาธารณสุข	1	1
4	ผู้ช่วยพยาบาล	2	2
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	44	43
6	นักทรัพยากรบุคคล	1	1
7	นักจัดการงานทั่วไป	19	19
8	นักประชาสัมพันธ์	3	3
9	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2
10	นักวิชาการพัสดุ	2	2
11	จพง.การเงินและบัญชี	1	1
12	นายช่างไฟฟ้า	1	1
13	เจ้าพนักงานธุรการ	16	16
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2
15	พนักงานประจำตึก	5	5
16	พนักงานบริการ	1	1
17	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
18	ช่างศิลป์	1	1
19	พนักงานขับรถยนต์	7	6
20	พนักงานซักฟอก	1	1
รวม		116	114

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 6 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

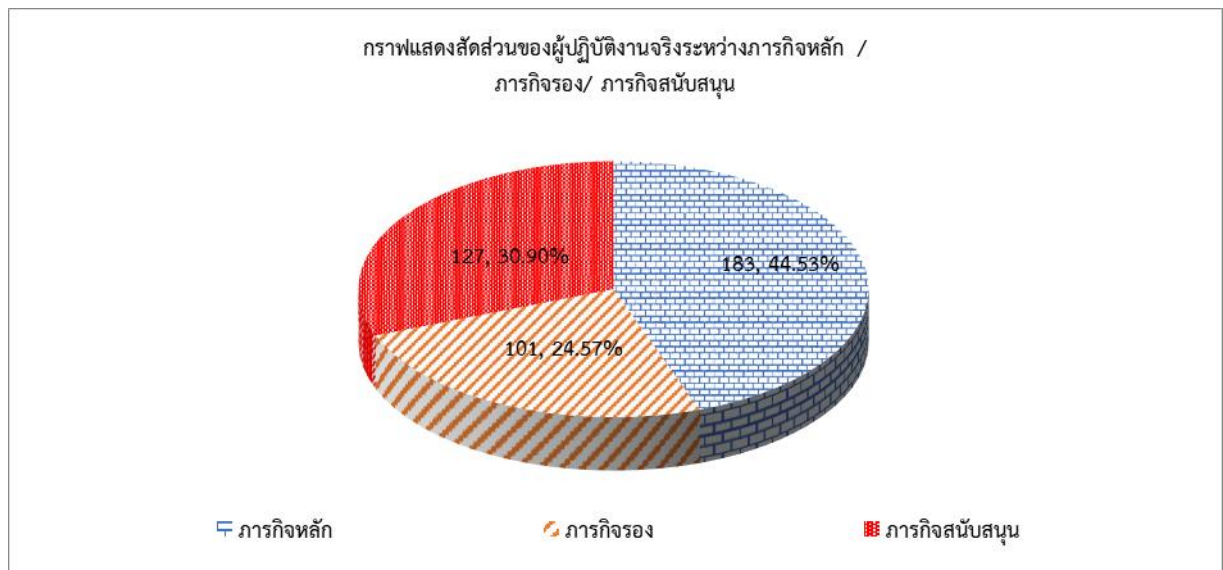
ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	17	14
2	เภสัชกร	1	0
3	นักสังคมสงเคราะห์	1	1
4	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	9	8
5	ผู้ช่วยพยาบาล	3	1
6	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
7	นักจิตวิทยาคลินิก	1	0
8	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
รวม		34	26

ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

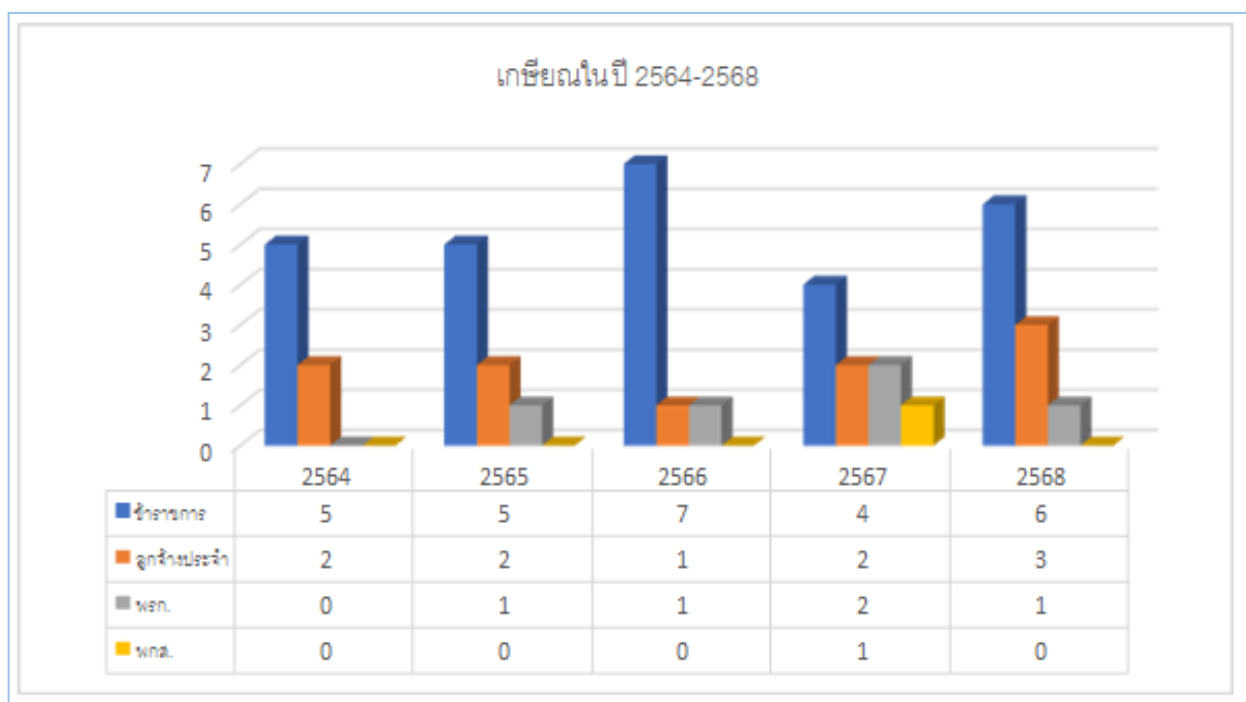
ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	ที่ปรึกษา	5	5
2	พยาบาลวิชาชีพ	7	3
3	วิสัญญีพยาบาล	5	5
4	เภสัชกร	4	4
5	ครูการศึกษาพิเศษ	10	10
6	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	16	13
7	พนักงานแปล	1	0
8	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1
9	นักวิชาการสาธารณสุข	2	2
10	นักจัดการงานทั่วไป	1	1
11	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
12	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	3	1
13	พนักงานบริการ	9	9
รวม		65	55

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 2 แสดงประเภทอัตราค่าจ้างบุคลากรจำแนกตามภารกิจ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



แผนภูมิที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

การบริหารการเงินการคลัง

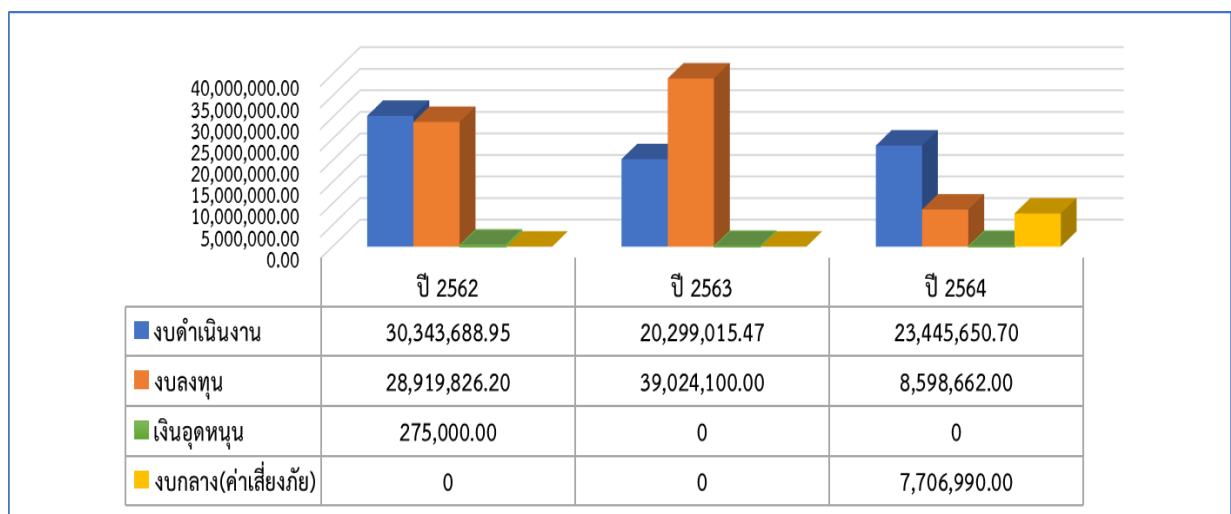
ข้อมูลรายรับ - รายจ่าย

ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2562-2564

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2562	ร้อยละ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	30,343,688.95	50.97	20,299,015.47	34.22	23,445,650.70	58.98
งบลงทุน	28,919,826.20	48.57	39,024,100.00	65.78	8,598,662.00	21.63
-งบปกติ	-	-	-	-	4,740,000.00	
-งบกลาง	-	-	-	-	2,931,072.00	
-งบเงินกู้	-	-	-	-	927,590.00	
เงินอุดหนุน	275,000.00	0.46	-	-	-	
งบกลาง (ค่าเสียหาย)	-	-	-	-	7,706,990.00	19.39
รวม	59,538,515.15	100	59,323,115.47	100	39,751,302.70	100

แผนภูมิที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2562-2564



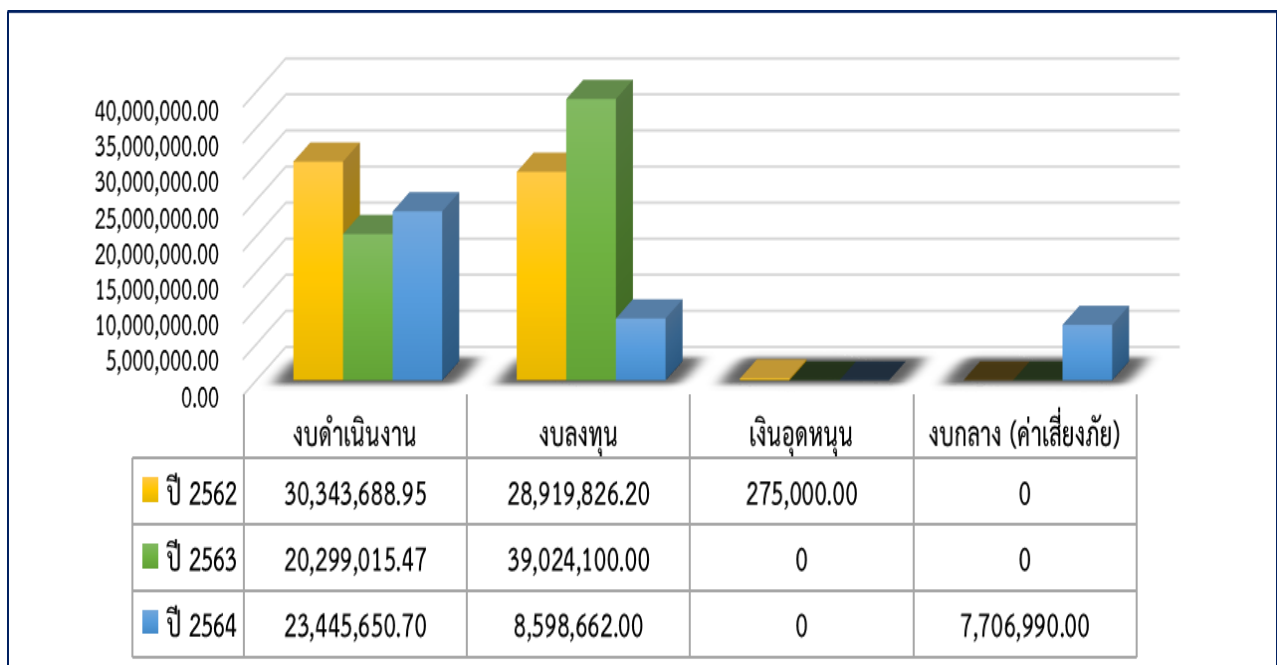
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2562-2564

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2562	ร้อยละ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	30,343,688.95	50.97	20,299,015.47	34.22	23,445,650.70	58.98
งบลงทุน	28,919,826.20	48.57	39,024,100.00	65.78	8,598,662.00	21.63
-งบปกติ	-	-	-	-	4,740,000.00	
-งบกลาง	-	-	-	-	2,931,072.00	
-งบเงินกู้	-	-	-	-	927,590.00	
เงินอุดหนุน	275,000.00	0.46	-	-	-	
งบกลาง (ค่าเสียหาย)	-	-	-	-	7,706,990.00	19.39
รวม	59,538,515.15	100	59,323,115.47	100	39,751,302.70	100

แผนภูมิที่ 5 แสดงเปรียบเทียบรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2562-2564



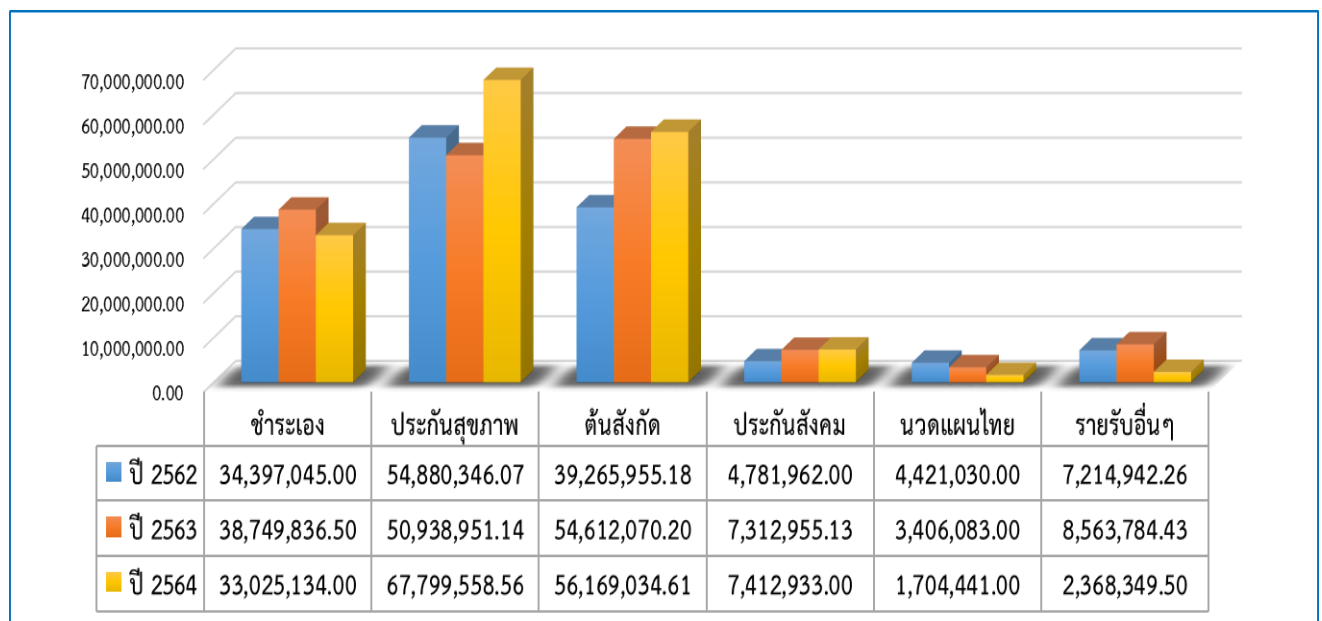
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2562-2564

หน่วย : บาท

ประเภทงบ	ปี 2562	ร้อยละ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ
ชำระเอง	34,397,045.00	23.73	38,749,836.50	23.69	33,025,134.00	19.60
ประกันสุขภาพ	54,880,346.07	37.86	50,938,951.14	31.14	67,799,558.56	40.24
ต้นสังกัด	39,265,955.18	27.09	54,612,070.20	33.38	56,169,034.61	33.34
ประกันสังคม	4,781,962.00	3.30	7,312,955.13	4.47	7,412,933.00	4.40
นวดแผนไทย	4,421,030.00	3.05	3,406,083.00	2.08	1,704,441.00	1.01
รายรับอื่นๆ	7,214,942.26	4.98	8,563,784.43	5.24	2,368,349.50	1.41
รวม	144,961,280.51	100	163,583,680.40	100	168,479,450.67	100

แผนภูมิที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2562-2564



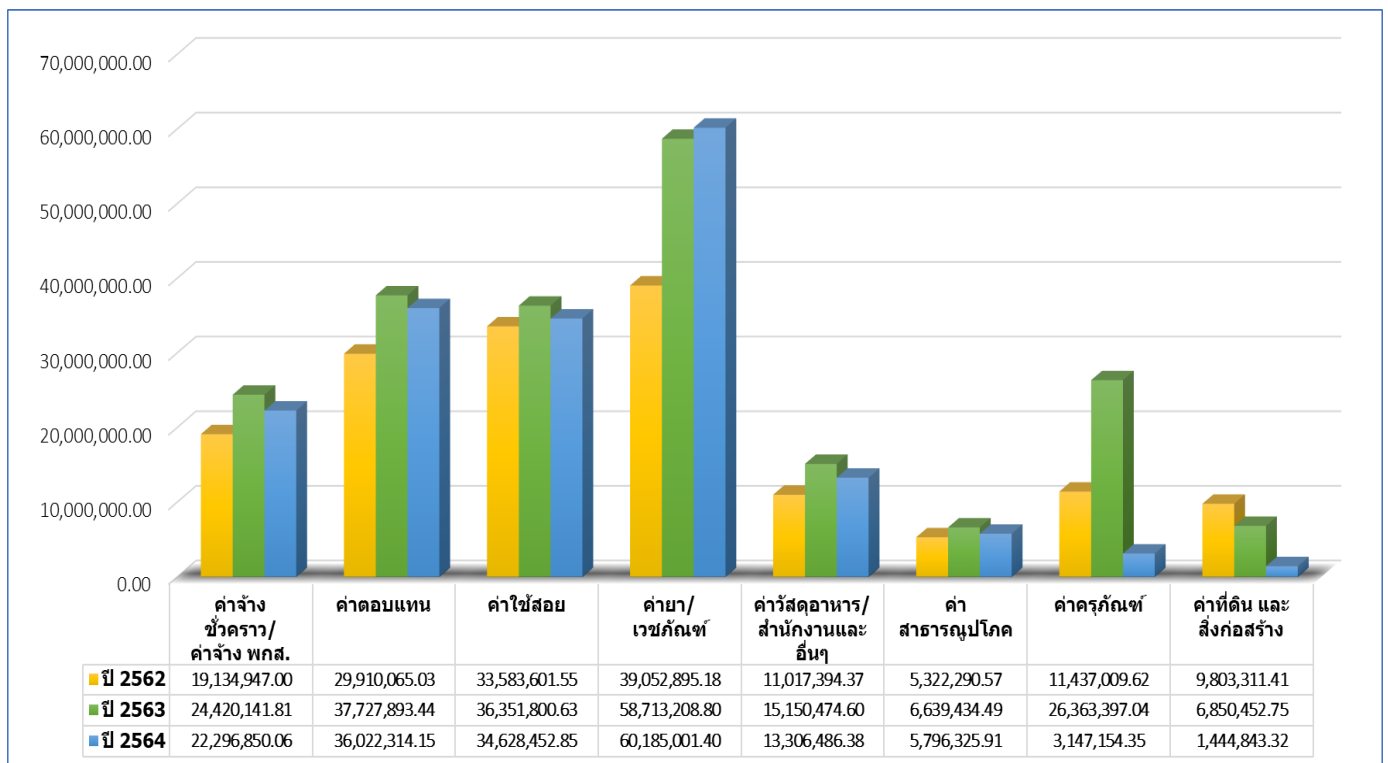
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบรายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2562-2564

หน่วย: บาท

รายการ	ปี 2562	ร้อยละ	ปี 2563	ร้อยละ	ปี 2564	ร้อยละ
ค่าจ้างชั่วคราว/ค่าจ้าง พกส.	19,134,947.00	12.02	24,420,141.81	11.51	22,296,850.06	12.61
ค่าตอบแทน	29,910,065.03	18.78	37,727,893.44	17.78	36,022,314.15	20.37
ค่าใช้สอย	33,583,601.55	21.09	36,351,800.63	17.13	34,628,452.85	19.58
ค่ายา/เวชภัณฑ์	39,052,895.18	24.52	58,713,208.80	27.67	60,185,001.40	34.04
ค่าวัสดุอาหาร/สำนักงาน และอื่นๆ	11,017,394.37	6.92	15,150,474.60	7.14	13,306,486.38	7.53
ค่าสาธารณูปโภค	5,322,290.57	3.34	6,639,434.49	3.13	5,796,325.91	3.28
ค่าครุภัณฑ์	11,437,009.62	7.18	26,363,397.04	12.42	3,147,154.35	1.78
ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง	9,803,311.41	6.16	6,850,452.75	3.23	1,444,843.32	0.82
รวม	159,261,514.73	100	212,216,803.46	100	176,827,428.42	100

แผนภูมิที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2562-2564



ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานด้านบริการ

- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท
- การให้บริการผู้ป่วยนอก
- การให้บริการผู้ป่วยใน

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2562-2564

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2564
			2562	2563	
1	<u>จำนวนเตียงทั้งหมด</u>	เตียง	235	250	250
2	<u>อัตราการครองเตียง</u>				
	- ปัจจุบัน 250 เตียง (เริ่มใช้ พ.ศ. 2563)	อัตรา	85.78	84.71	82.43
3	<u>จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด</u>	ราย	69,684	69,769	68,187
	3.1 จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	5,291	4,777	6,756
	3.2 จำนวนผู้ป่วยนอกเก่า	ราย	64,393	64,992	61,431
	3.3 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (วันทำการ)	ราย/วัน	288	289	287
	3.4 จำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามประเภท	ราย	61,044	61,611	64,441
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ราย	616	630	399
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	ราย	45,343	47,632	47,845
	- ผู้ป่วยสารเสพติด (เฮโรอีน/ยาบ้า/กาว)	ราย	2,502	2,520	2,396
	- ผู้ป่วยสุรา	ราย	994	808	755
	- ผู้ป่วยทางกาย	ราย	11,589	10,021	13,046
4	<u>บริการคลินิกพิเศษ</u>				
	- คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (อายุ 0-5 ปี)	ราย	281	286	228
	- คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี)	ราย	2,698	2,485	2,523
	- คลินิกจิตเวชวัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี)	ราย	1,209	1,251	1,751
	- คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)	ราย	796	907	982
	- คลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนตะวันออก	ราย	17,286	15,278	10,631
	- คลินิกผู้รับบุตรบุญธรรม (ใน/นอกเวลา)	ราย	20	0	0
	- คลินิกแพทย์แผนจีน	ราย	2,872	2,523	1,014
5	<u>จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น (คน)</u>	ราย	4,959	5,033	5,134
	5.1 ยอดยกมาจากเตียงที่แล้ว	คน	2,429	2,487	2,487
	5.2 รับไว้รักษาในสถาบันฯ	คน	2,530	2,546	2,647
	- รับครั้งแรก	คน	1,203	1,172	1,279
	- รับครั้งรอง	คน	1,327	1,374	1,368

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2562-2564 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผล ปฏิบัติงาน ปี 2564
			2562	2563	
	5.3 จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	คน	200	210	207
	5.4 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล(ไม่สะสม)	คน	2,525	2,546	2,647
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	127	65	62
	- ผู้ป่วยพ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด	คน	N/A	20	21
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	คน	1,744	1,791	1,765
	- ผู้ป่วยติดสารเสพติด	คน	545	592	654
	- ผู้ป่วยติดสุรา	คน	106	75	59
	- ผู้ป่วยอายุรกรรม	คน	3	N/A	5
	- ผู้ป่วยCOVID-19(จิตเวช)	คน	N/A	N/A	46
	- ผู้ป่วยCOVID-19(ประชาชน)	คน	N/A	N/A	28
	- ผู้ป่วย PUI	คน	N/A	3	7
6	<u>จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยอยู่รักษาในสถาบันฯ (วัน)</u>		27	31	32
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	วัน	68	90	91
	- ผู้ป่วยส่งรักษาตาม ป.อาญา ม.48	วัน	154	75	76
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	วัน	27	29	28
	- ผู้ป่วยสารเสพติด	วัน	20	22	23
	- ผู้ป่วยสุรา	วัน	29	20	22
7	<u>จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล/แหล่งนำส่ง (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)</u>	คน	127	85	83
	- ศาล	คน	45	27	38
	- สถานีตำรวจภูธร	คน	5	8	6
	- สถานีตำรวจนครบาล	คน	2	3	6
	- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง	คน	17	14	6
	- สำนักงานคุมประพฤติ	คน	43	20	21

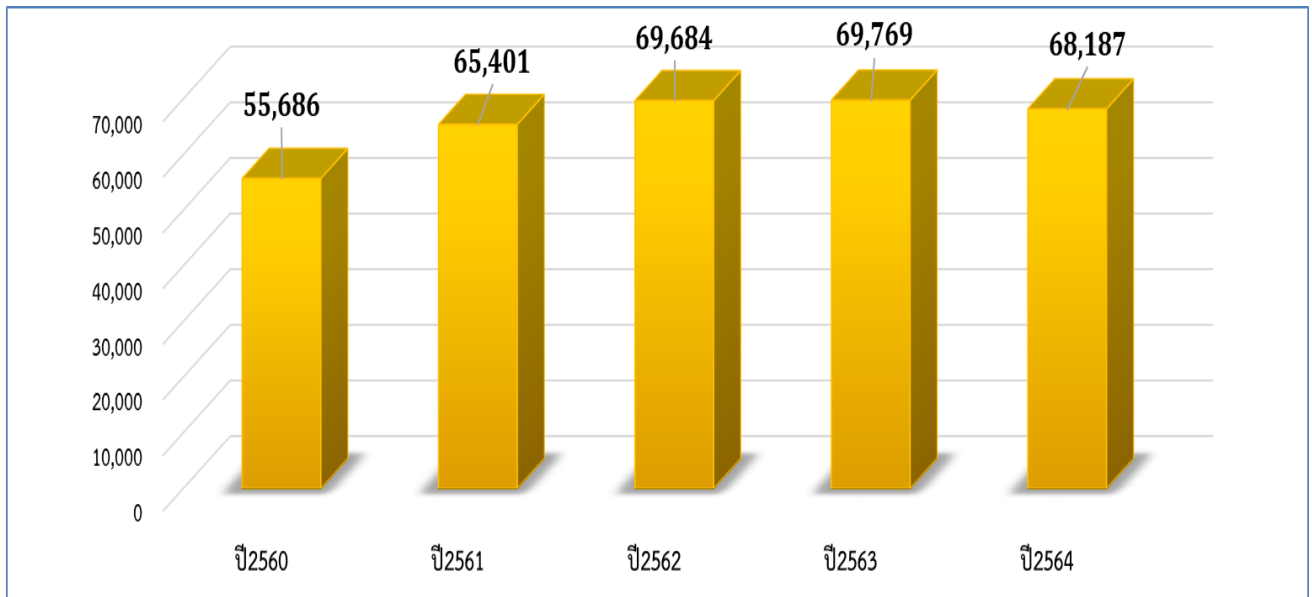
ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2562-2564 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผล ปฏิบัติงาน ปี 2564
			2562	2563	
	- ญาติ	คน	2	0	0
	- สถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	คน	3	3	1
	- เรือนจำ	คน	7	7	0
	- ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน	คน	0	2	4
	- Refer	คน	2	0	0
	- อื่น ๆ	คน	1	1	1
8	<u>จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล</u> <u>จำแนกตามประเภทคดี (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)</u>	คน	127	85	83
	- หมิ่นพระมหากษัตริย์	คน	0	0	0
	- ความผิดเกี่ยวกับทางเพศ	คน	5	2	1
	- ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์	คน	17	12	14
	- ความผิดต่อชีวิต	คน	12	11	11
	- พยายามฆ่า	คน	6	4	13
	- ทำร้ายร่างกาย	คน	4	5	7
	- วางเพลิง	คน	1	0	3
	- พรบ. อาวุธปืน	คน	1	3	1
	- พรบ. อาวุธมีด	คน	0	1	0
	- พรบ. ยาเสพติด	คน	11	5	0
	- พรบ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และสารเสพติด	คน	42	20	21
	- พรบ. คนเข้าเมือง	คน	17	16	7
	- นิติจิตเวชเพื่อการวินิจฉัย	คน	2	1	1
	- อื่น ๆ	คน	9	5	4

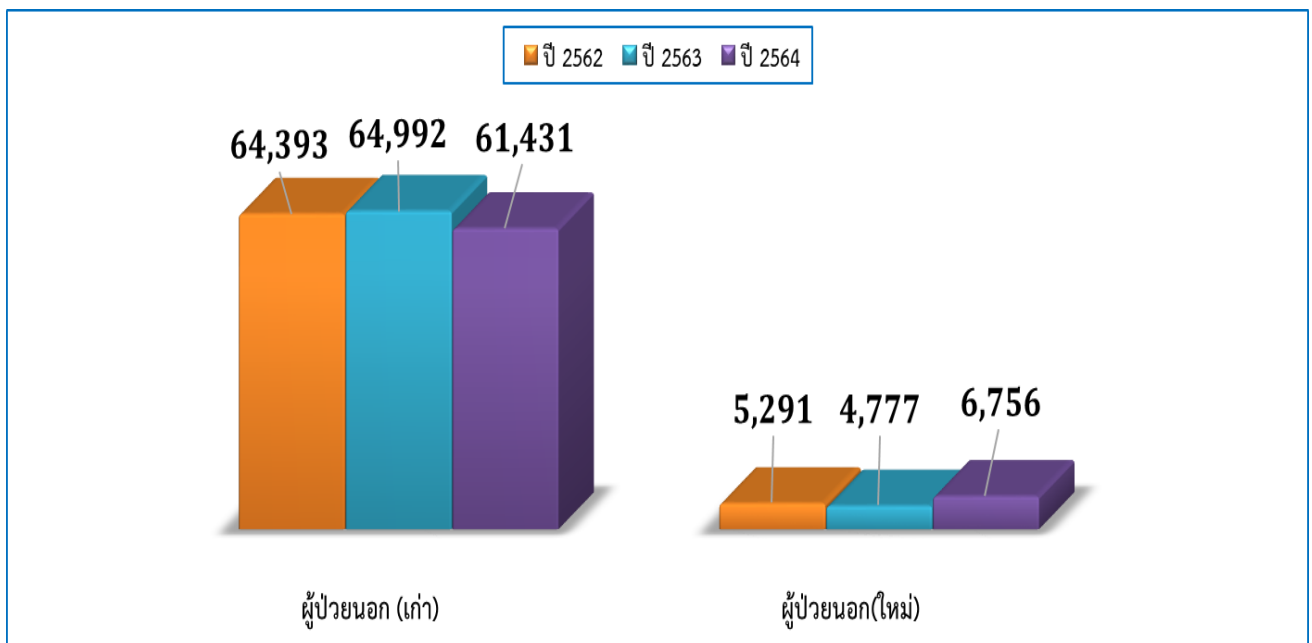
ที่มา: งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยนอก
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2564

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) ปีงบประมาณ 2560-2564

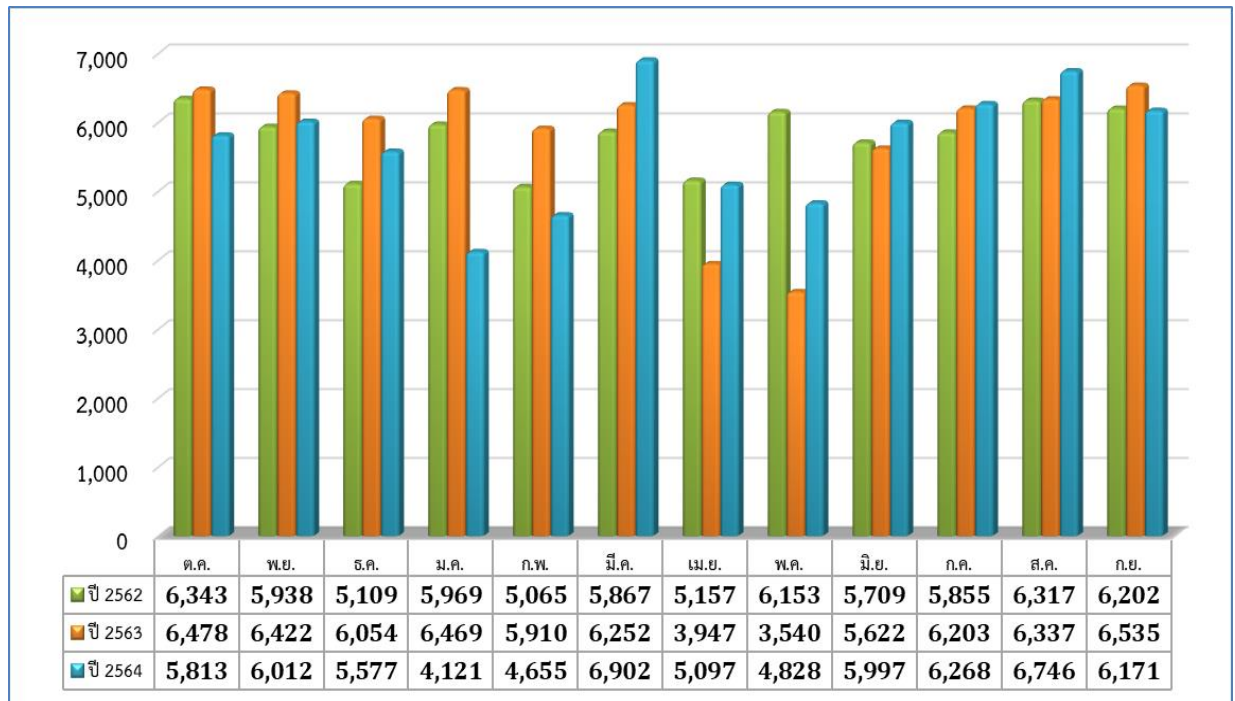


แผนภูมิที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) และผู้ป่วยใหม่ (คน) ปีงบประมาณ 2562 -2564

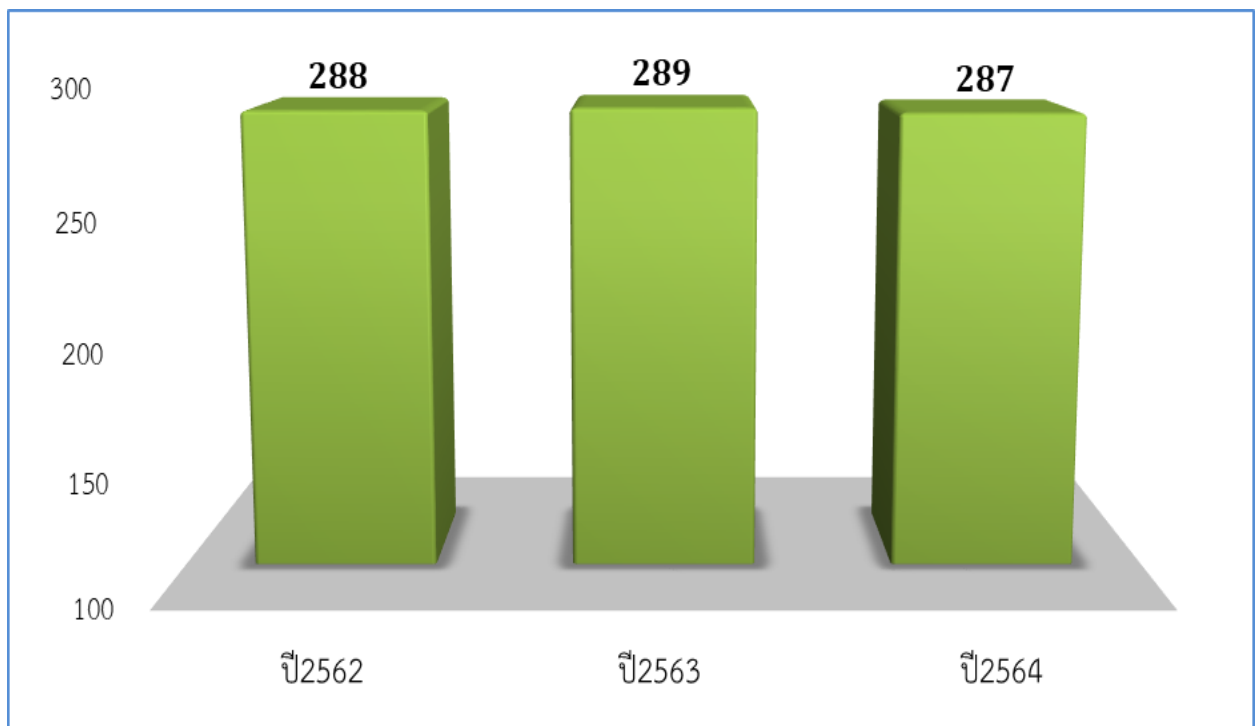


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม(ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2562-2564

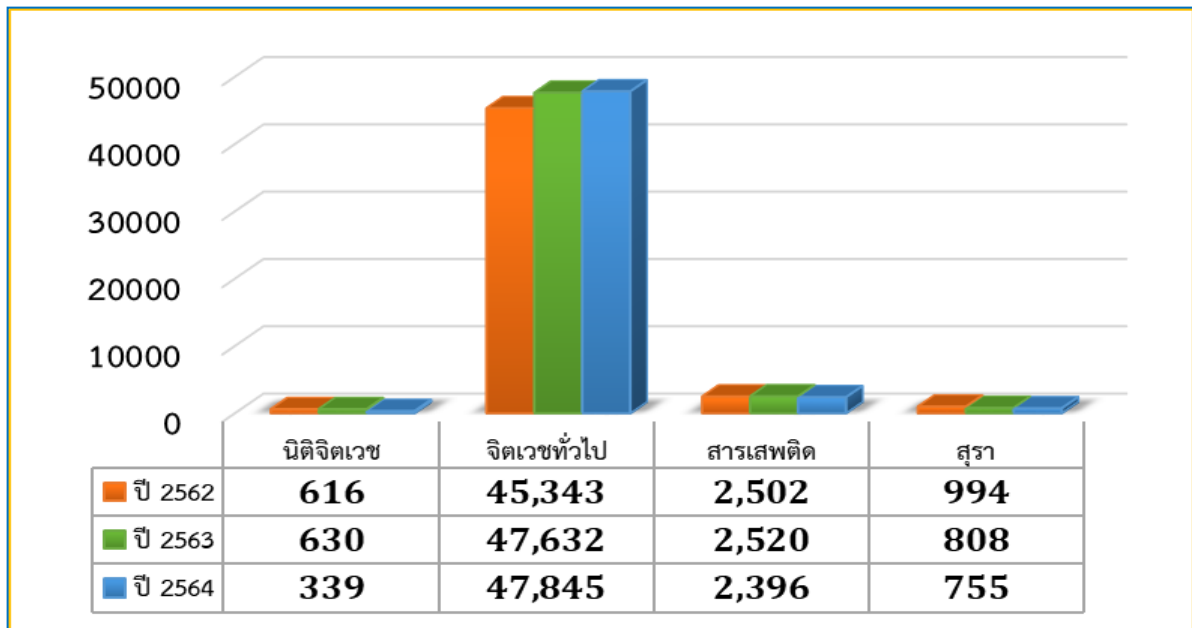


แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2562-2564

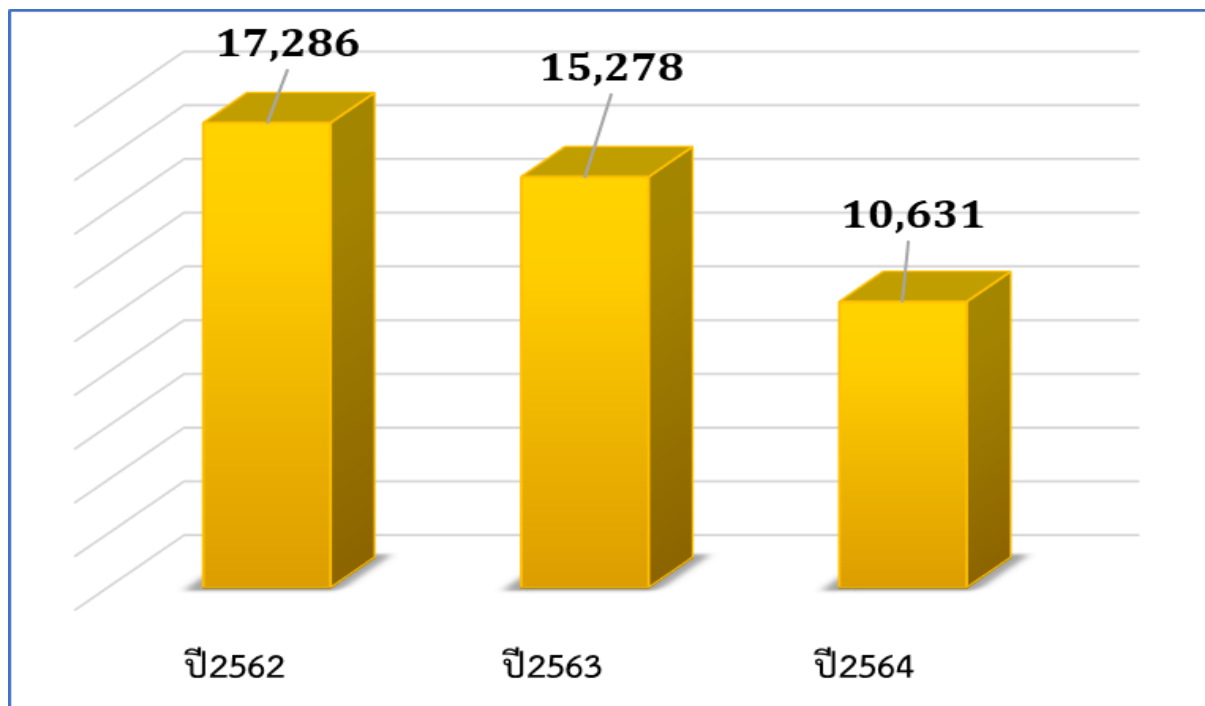


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2562-2564

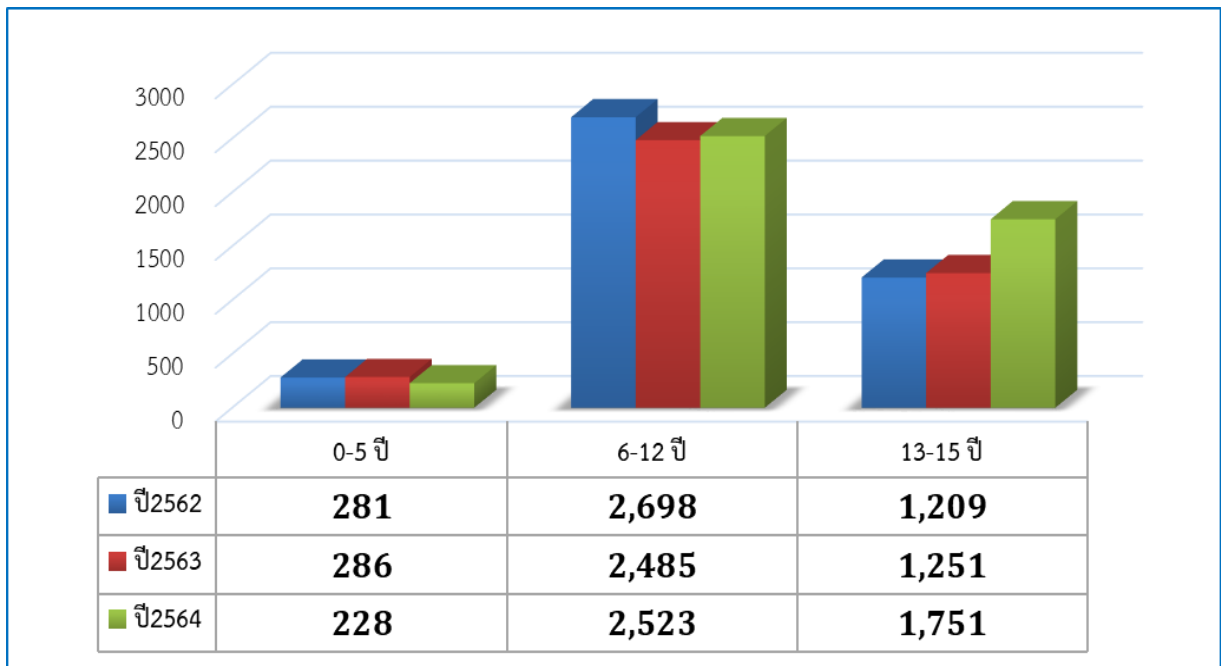


แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2562-2564

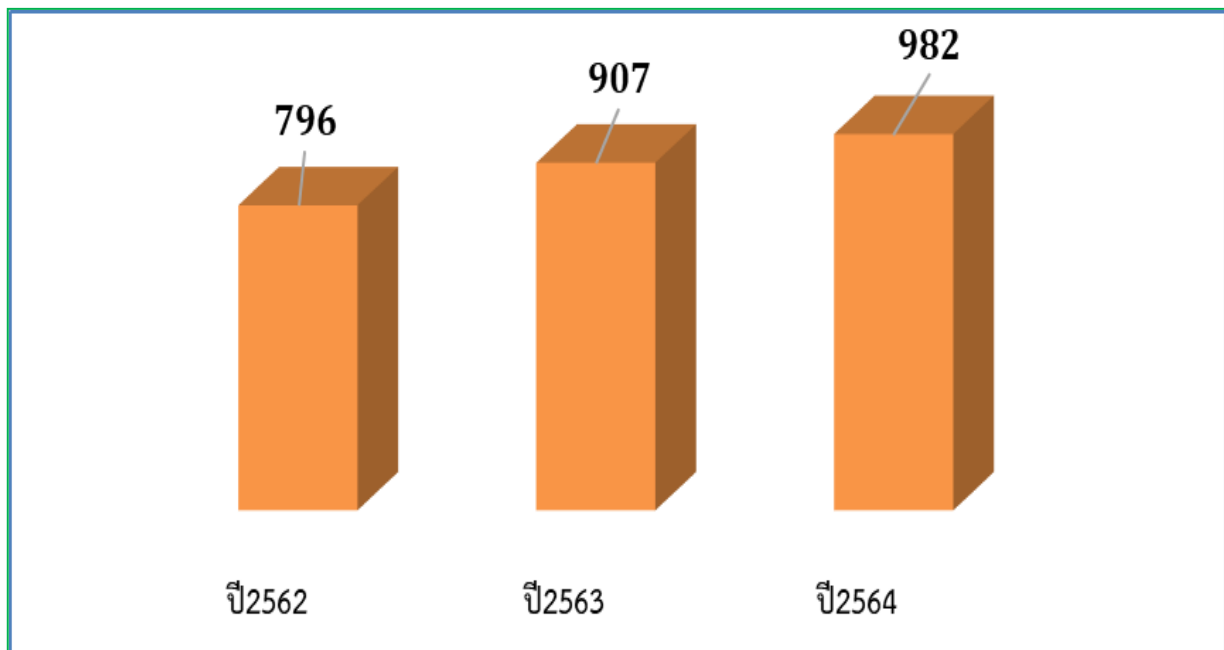


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 14 แสดงผู้ป่วยนอกรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี ปีงบประมาณ 2562 – 2564

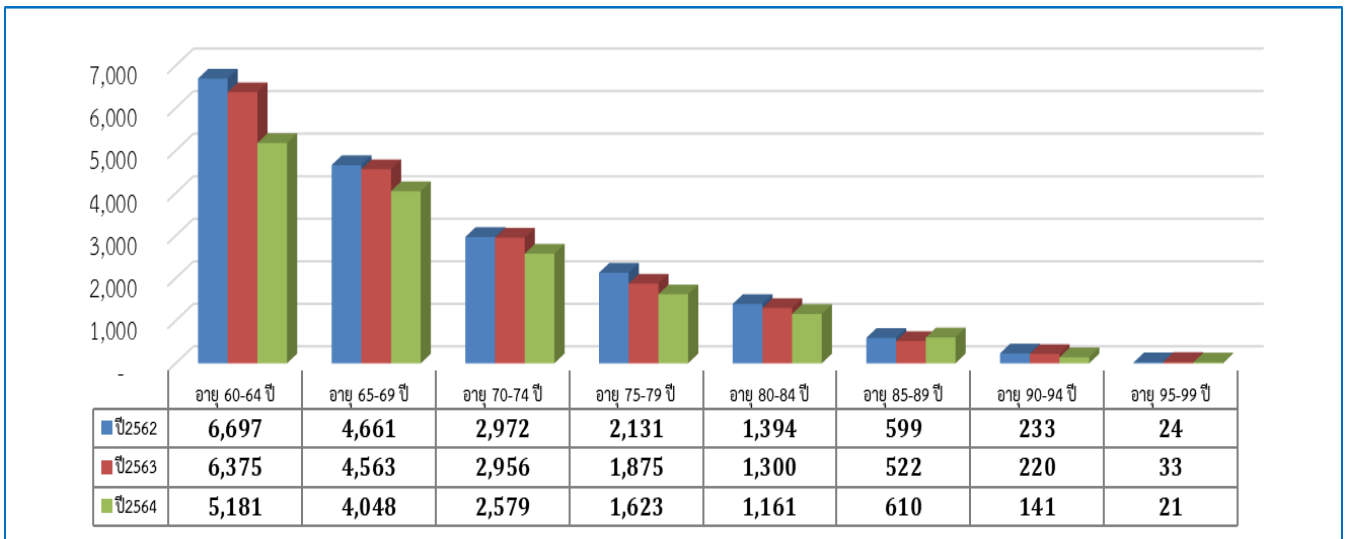


แผนภูมิที่ 15 แสดงผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2562 – 2564

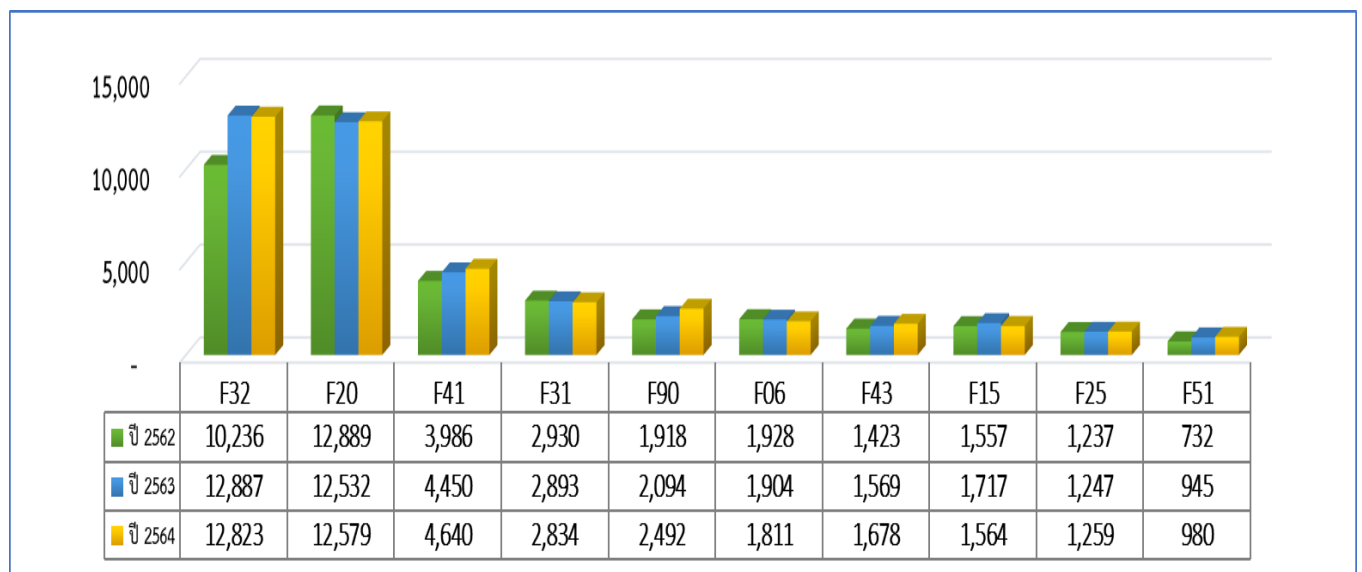


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 16 แสดงผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2562 – 2564

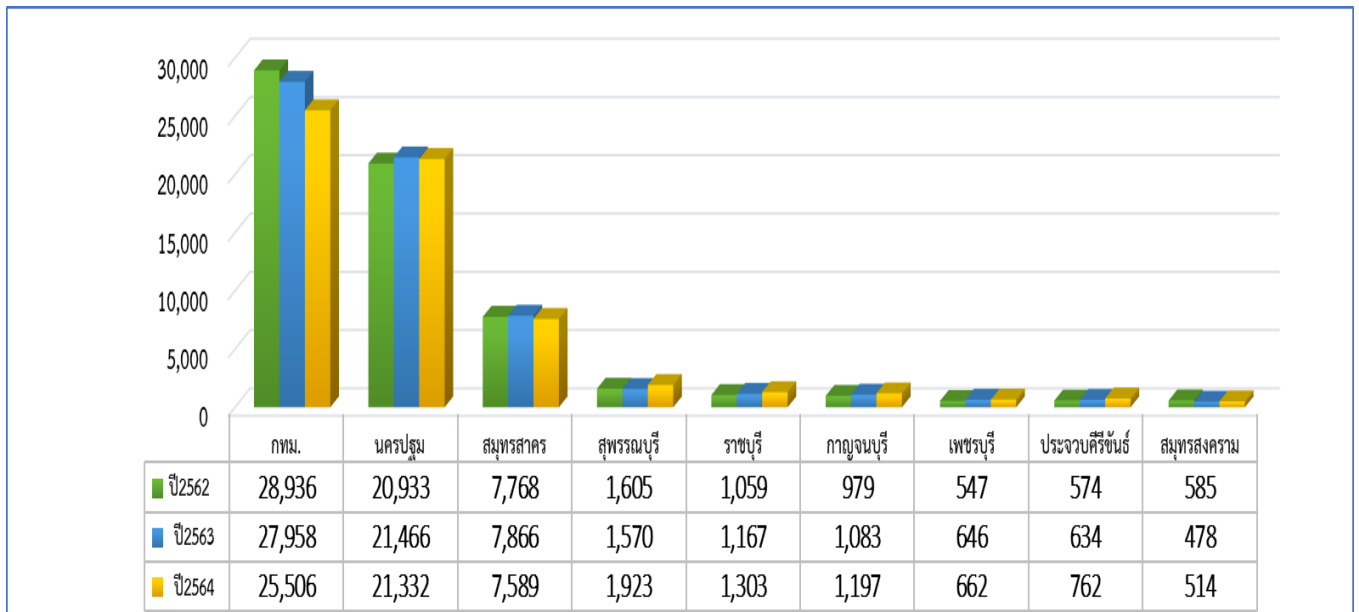


แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2562 – 2564



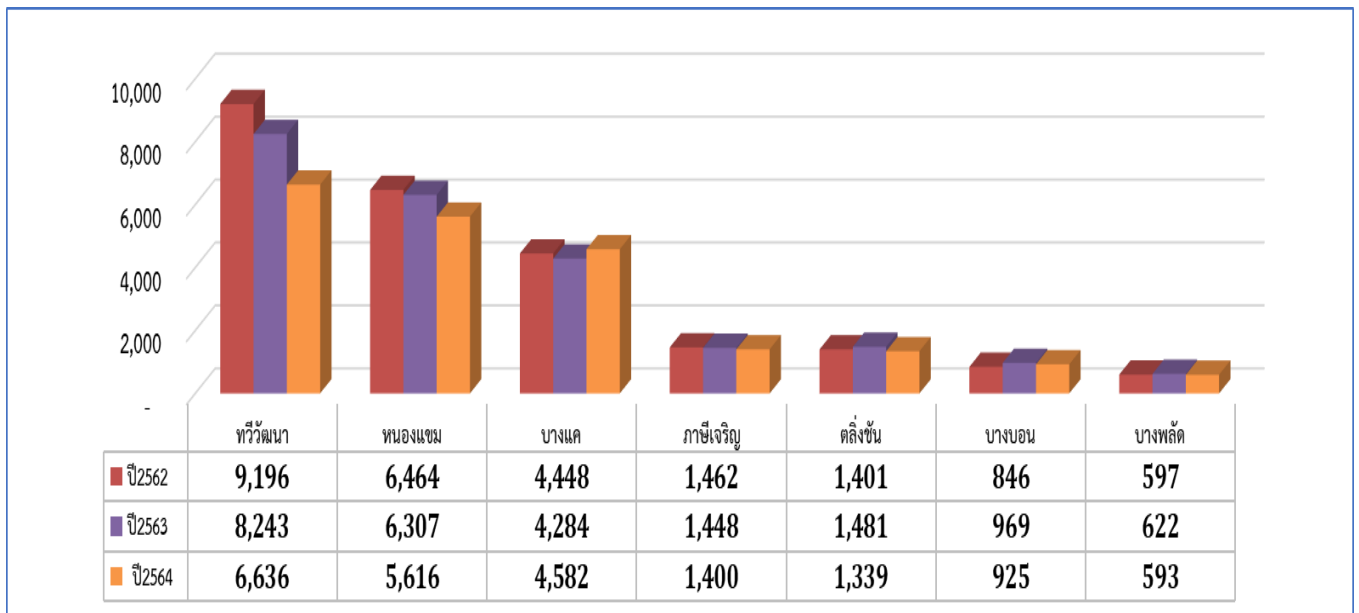
ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2562 - 2564



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

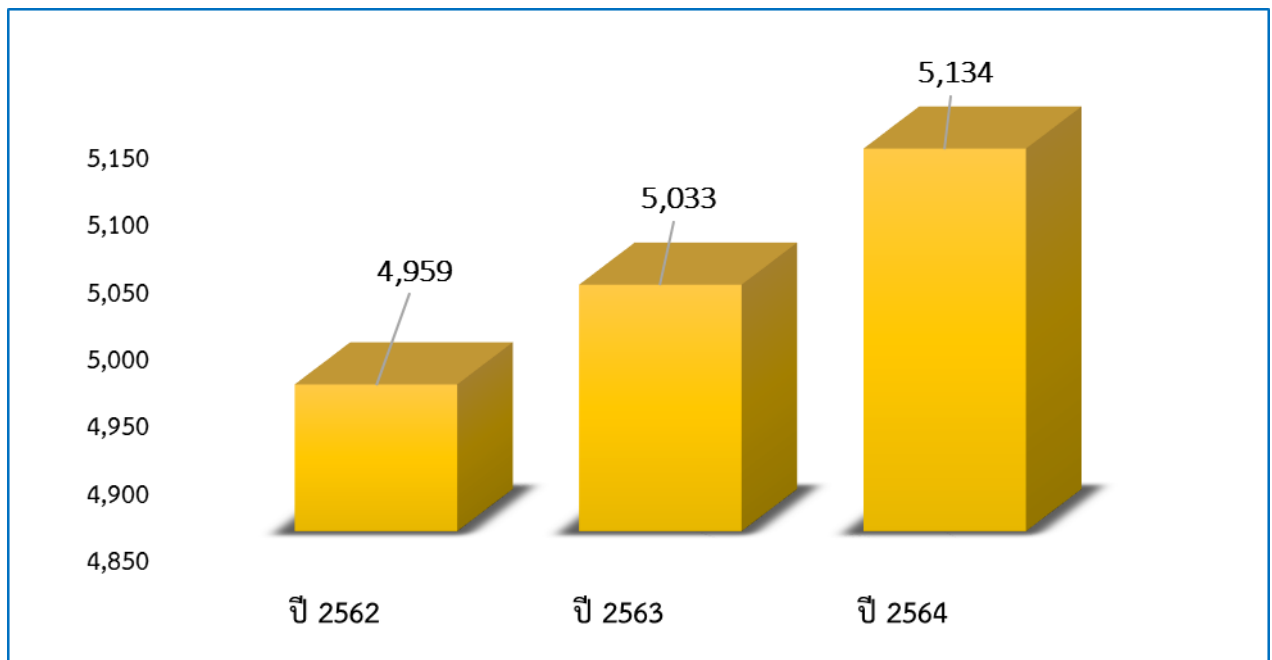
แผนภูมิที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม. ปีงบประมาณ 2562 - 2564



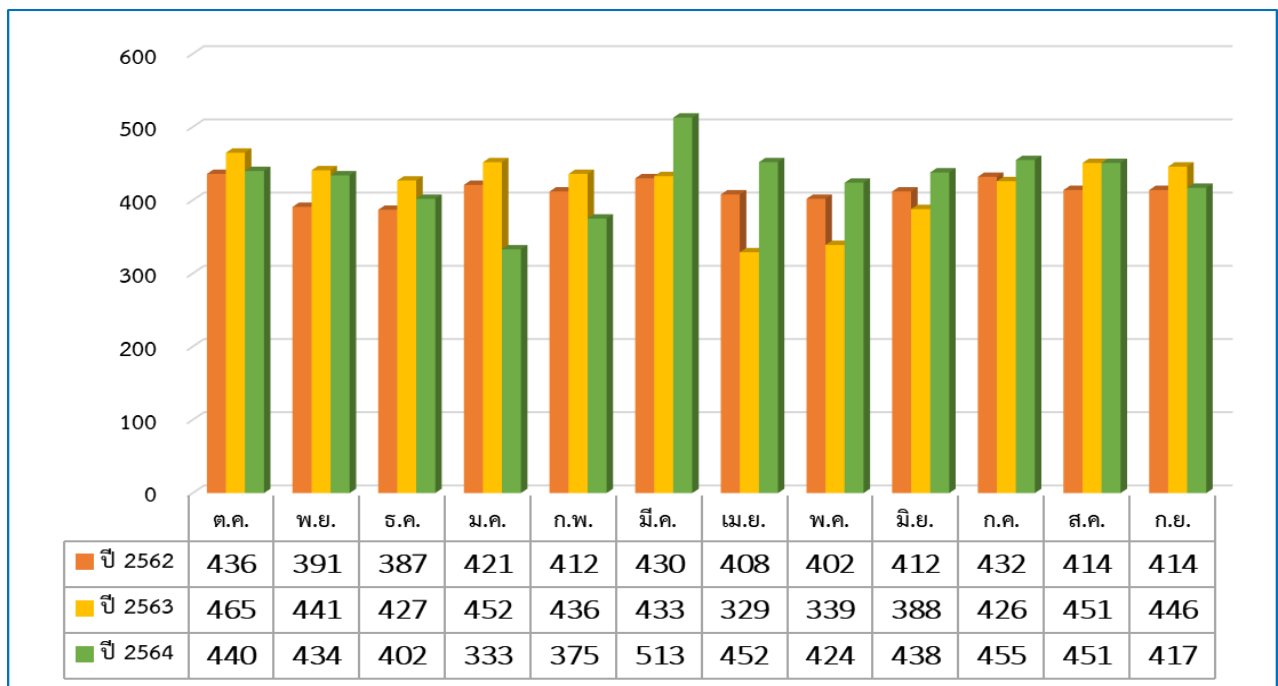
ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยใน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2564

แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ปีงบประมาณ 2562-2564

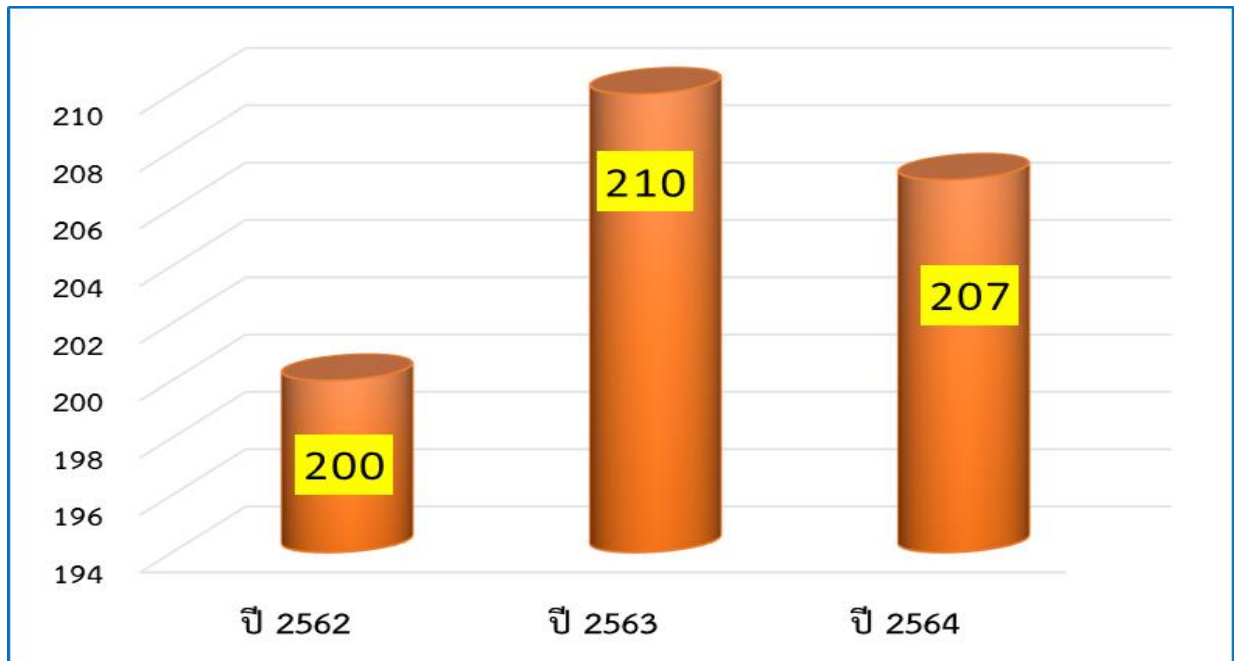


แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2562-2564

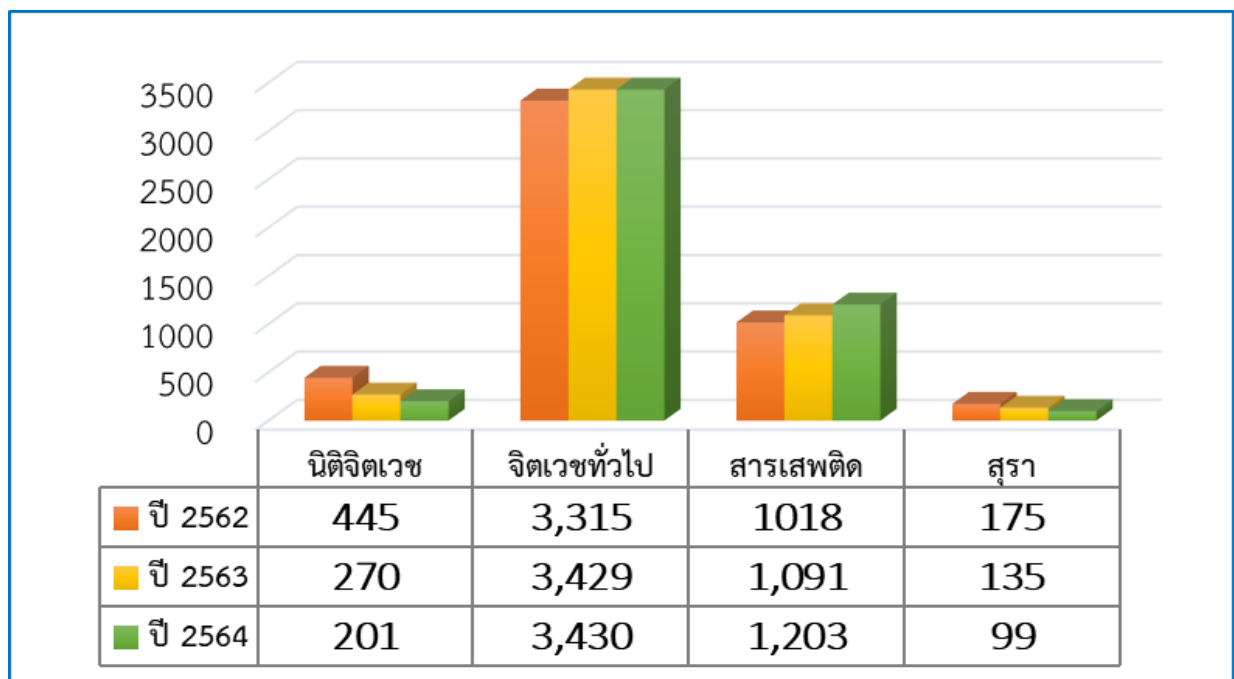


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2562-2564

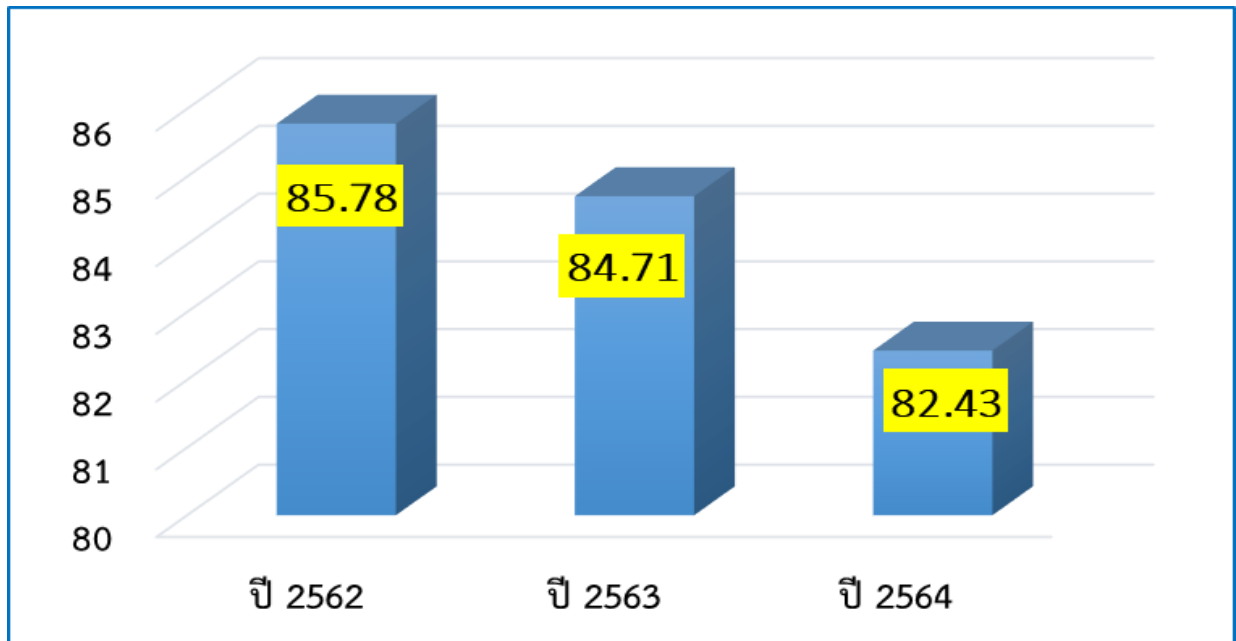


แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยในสะสม (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2562-2564

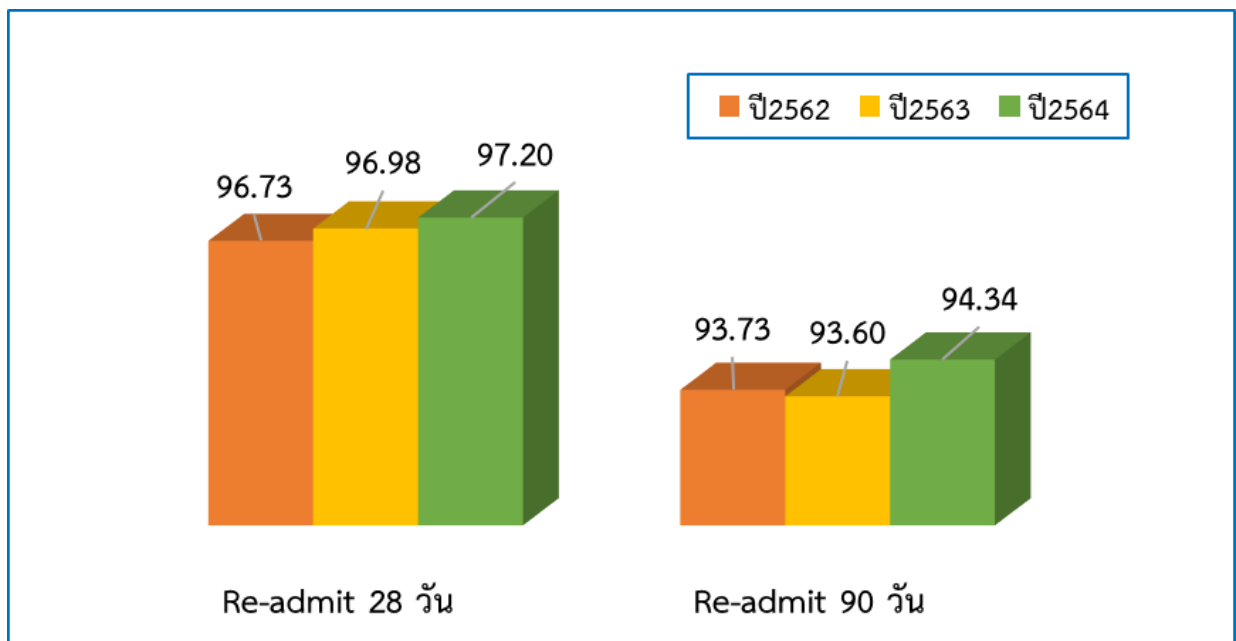


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2562-2564 (ปัจจุบัน 250 เตียง)

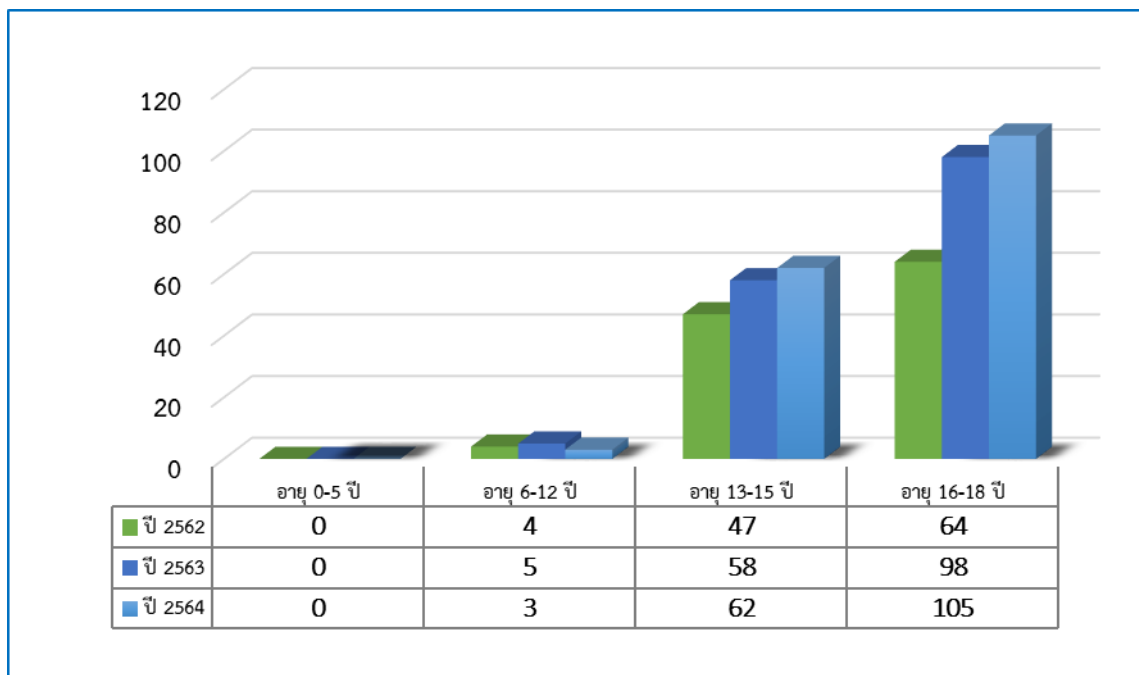


แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 และ 90 วัน ปีงบประมาณ 2562 - 2564

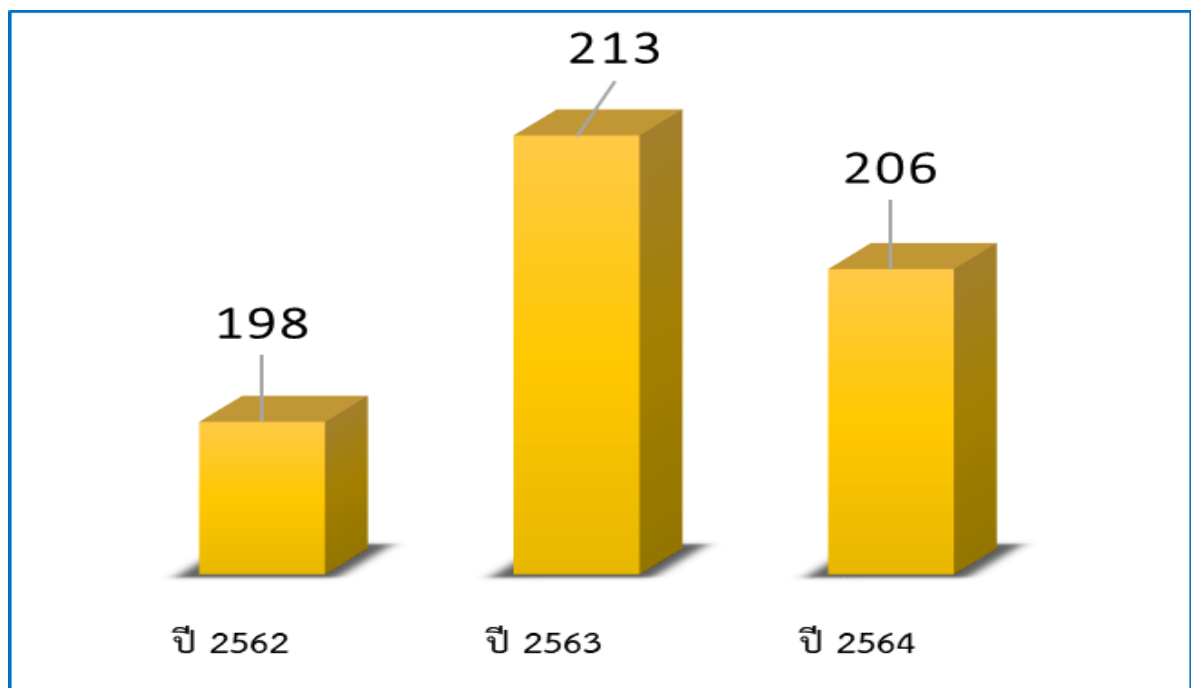


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี ปีงบประมาณ 2562-2564

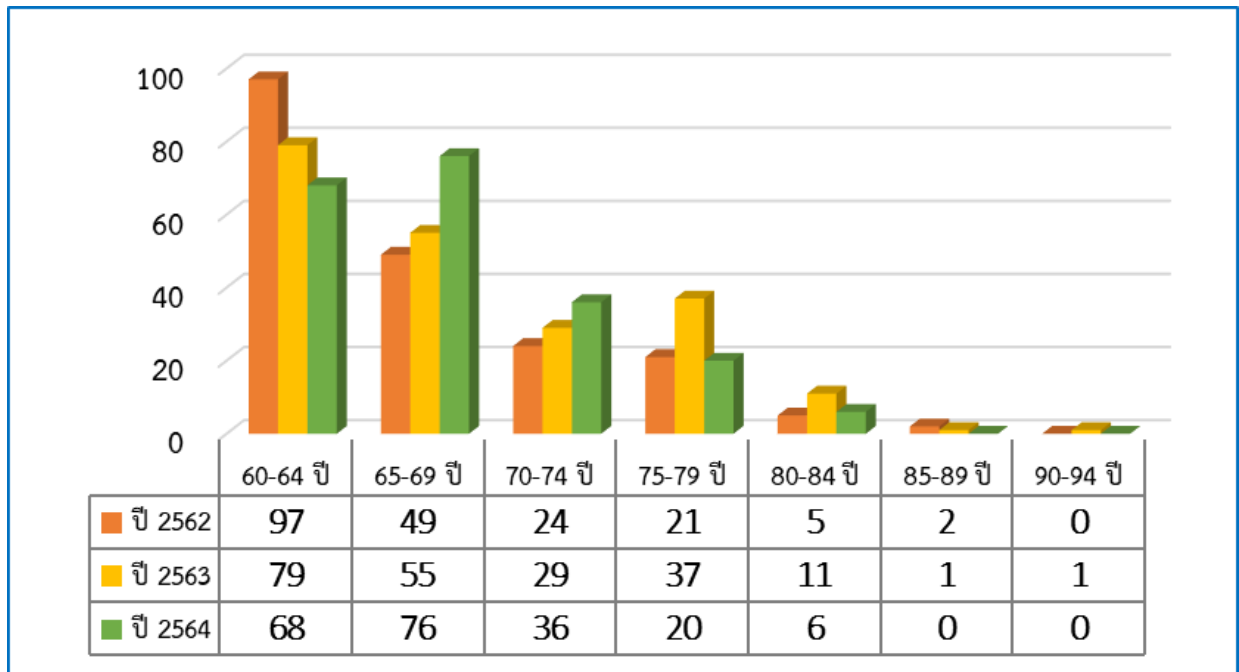


แผนภูมิที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2562-2564

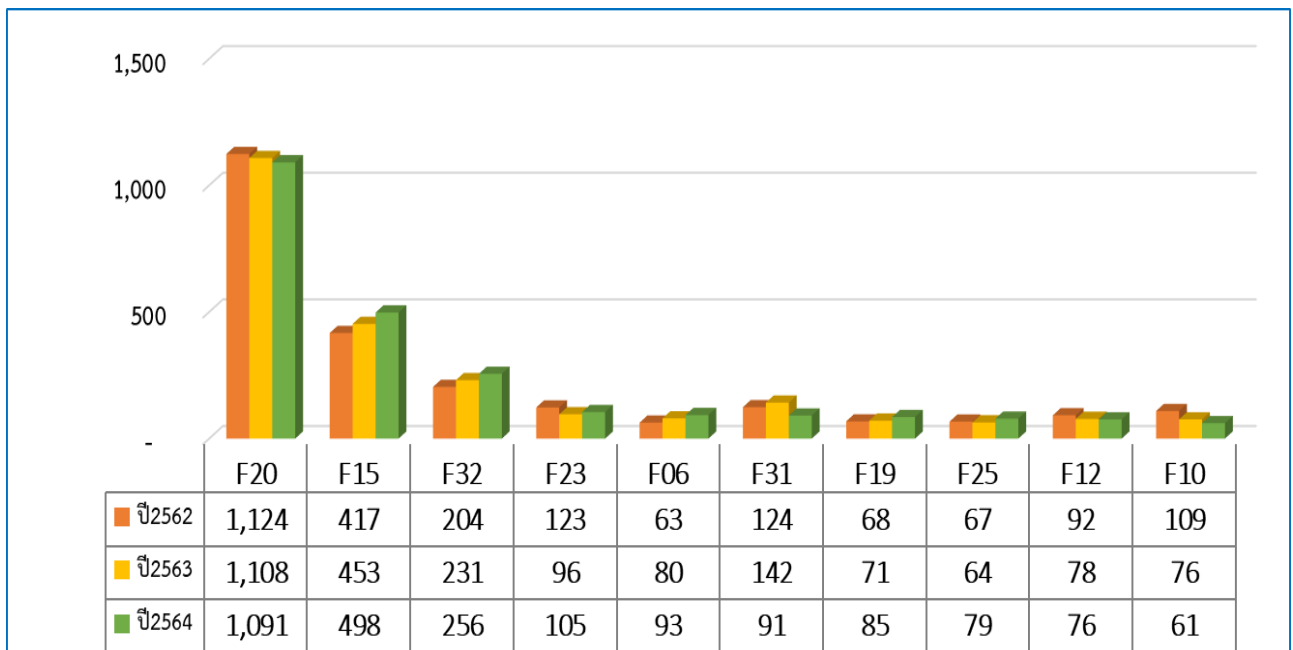


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2562-2564

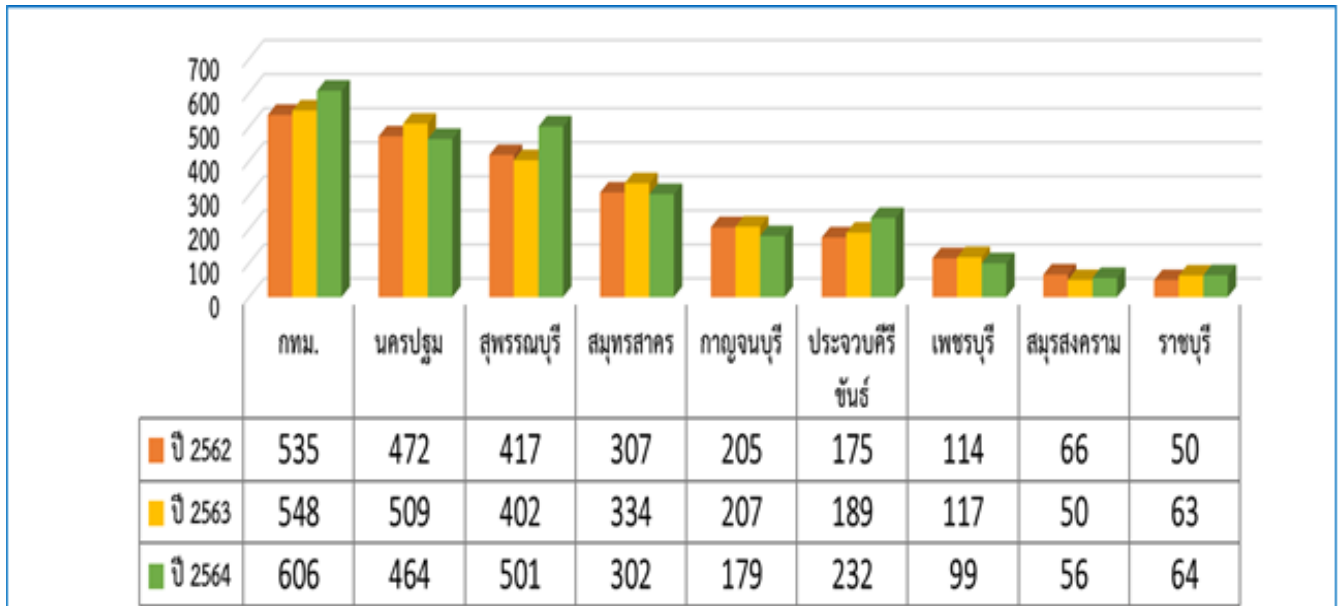


แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2562-2564

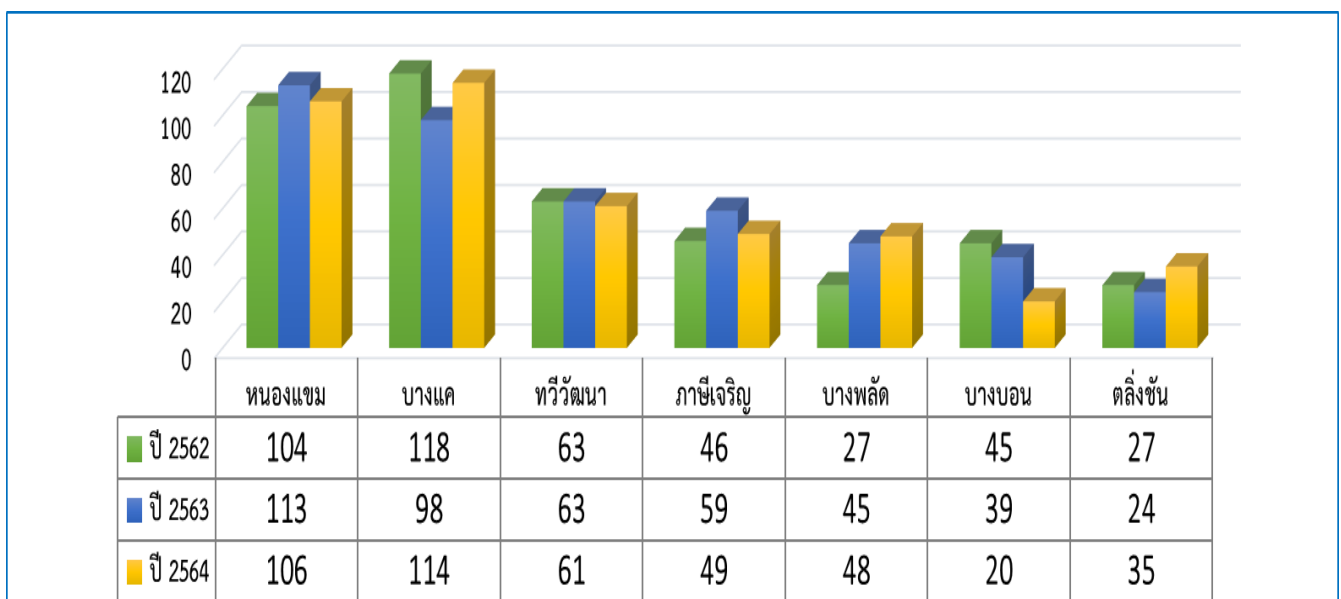


ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2562-2564



แผนภูมิที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.ปีงบประมาณ 2562-2564



ที่มา : งานเวชระเบียน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 4

ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ

- การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน
- งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์
- การพัฒนางาน
 - ด้านนิติจิตเวช
 - ด้านเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
ในเขตสุขภาพที่ 5
 - ด้านพัฒนาคุณภาพ

การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ตารางที่ 13 การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน ปี 2564
1	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ในประเทศ)	ราย/ครั้ง	152/9
	- สถาบัน/รพ.ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	68/3
	- สถาบัน/รพ. นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	
	- สถานศึกษา		84/6
	- รัฐบาล	ราย/ครั้ง	75/5
	- เอกชน	ราย/ครั้ง	9/1
2	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ต่างประเทศ)	ราย/ครั้ง	4/1
	- สถานเอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกา	ราย/ครั้ง	4/1
3	หน่วยงานอื่น ๆ ศึกษาดูงาน		
	3.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ครั้ง	64/5
	3.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ครั้ง	20/1
	3.3 ระดับอื่นๆ	ราย/ครั้ง	68/3
	3.4 เจ้าหน้าที่ต่างประเทศ	ราย/ครั้ง	4/1
4	หน่วยงานอื่นที่มาฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน		
	4.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ชั่วโมง	332/27761
	4.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ชั่วโมง	6/966
	4.3 แพทย์ประจำบ้าน	ราย/ชั่วโมง	61/4346
	4.4 ระดับอื่น ๆ	ราย/ชั่วโมง	

ที่มา : งานฝึกอบรมและงานห้องสมุด สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ลำดับ	ผลงาน	เจ้าของผลงาน
ผลงานวิชาการที่นำเสนอรูปแบบ Poster presentation ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564		
1.	รูปแบบการพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาวเบญจมาศ พุฒมารา
2.	การพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์
3.	แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นายไพโรจน์ สุขเกิด นายธีระศักดิ์ อ่ำคา
4.	การรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิธินวนอร์มอล	นางสาวศิริพรรณ ธนินชัย
5.	พัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวล ในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal	นางสุดสาคร จำมัน
ผลงานวิชาการที่นำเสนอรูปแบบ Oral presentation ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564		
1.	การพัฒนาต้นแบบและผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออกต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท	นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง
ผลงานวิชาการเผยแพร่ ตีพิมพ์ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมนิติสุขภาพจิตและจิตเวช		
1.	แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต
2.	ประสิทธิผลของระบบจ่ายยาอัตโนมัติต่อความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยาและระยะเวลาการรับยาเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาวสุรีย์ รอดทอง
3.	สื่อวีดิทัศน์ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขังจิตเวชจำนวน 7 ตอน	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต
4.	การพัฒนาต้นแบบและผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออกต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท	นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง
5.	แผ่นพับ อีดี อีดี สู้ เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในช่วงการแพร่ระบาดโควิด -19 สำหรับผู้ต้องราชทัณฑ์ในเรือนจำ	กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต

ที่มา : กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

หมายเหตุ : รายละเอียดบทคัดย่องานวิจัยอยู่ที่ภาคผนวก

การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช /เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5/งานด้านคุณภาพ

❖ การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีการพัฒนางานด้านนิติจิตเวช อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 มีการดำเนินงานใน 6 มิติ ดังนี้

1. Medical Service Center & Referral Center

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการพัฒนา แนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวช (Galya Forensic Psychiatric Care Pathway) ซึ่งเป็นโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชโดยทีมสหวิชาชีพ โดยเน้นเรื่องการประเมินความเสี่ยงและสภาพปัญหาของผู้ป่วย แล้วจึงให้การดูแลรักษาตามความเสี่ยงและสภาพปัญหานั้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและไม่ก่อคดีซ้ำ และมีแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ (Phasing of Care) คือ การประเมินการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยในมิติด้าน ความรุนแรงของโรค (วัดโดย BPRS) ความเสี่ยงปัญหาแทรกซ้อนทางกาย ความเสี่ยงปัญหาแทรกซ้อนจากการ ใช้จ่าย และความสามารถในการดูแลกิจวัตรประจำวันของตนเอง (วัดโดย Barthel's rating scale) ตามกรอบ ระยะเวลา โดยแบ่งออกเป็นสามระยะ ได้แก่ Acute phase, Stabilization phase, Stable phase จากการ ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 29 ราย ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย รายบุคคล จำนวน 24 ราย อีก 5 ราย ที่ไม่ได้ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล เนื่องจาก 1. มีประกันตัว และ Refer โรคทางกาย จำนวน 1 ราย 2. สงสัยอาการทางจิตดีขึ้นเร็ว และ 3. แพทย์ติด ราชการ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ และหลังจาก conference ผู้ป่วยอาการทางจิตดีขึ้นและสามารถต่อสู้คดี ได้และจำหน่ายได้เร็ว จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.75 ผู้ป่วยในนิติจิตเวชคดีรุนแรงที่ติดตามหลังพ้นโทษ/ ปลดปล่อยตัวภายใน 3 ปี มีดังนี้ ปี 2561 – 2564 มีจำนวน 23,20,1 และ32 คน ตามลำดับ รวมทั้งหมดเท่ากับ 93 คน ไม่พบว่ามีก่อก่อคดีซ้ำ และมีกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการก่อก่อคดีซ้ำ เป็นตัวชี้วัดย่อย และ มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในทุกด้านครบตามเกณฑ์

ในปี 2564 พบว่า มีผู้ป่วยนิติจิตเวชจำหน่ายทั้งหมด 40 คน ได้รับเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในทุกด้าน ครบตามเกณฑ์ 35 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50 โดยเน้นเตรียมชุมชนในรายที่มีคดีหรือมีพฤติกรรมรุนแรง ส่วน รายที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมญาติและชุมชนจำนวน 5 ราย นั้น 4 ใน 5 รายเป็นผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับเรือนจำ โดยดำเนินการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและส่งต่อข้อมูลการรักษาให้เรือนจำและติดตามหลังจำหน่ายกลับ เรือนจำ ส่วน 1 ใน 5 ราย ส่งต่อไปรักษาทางกายและต่อมาได้จำหน่ายกลับชุมชน

2. การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวช

ผู้ได้รับผลกระทบควรได้รับการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ ก่อนที่ผู้ป่วยจะจำหน่ายออกจากสถาบันฯ ในปี 2564 นี้ พบว่า ผู้ป่วยจิตเวช 10 คน ที่มีพฤติกรรมรุนแรง และมีผู้ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวช 16 คน จาก ซึ่ง 14 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจ คิดเป็นร้อยละ 87.50

3. การติดตามผู้ป่วยจิตเวชหลังจำหน่ายกลับเรือนจำให้ได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในเรือนจำหรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ที่ติดตาม ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิต และติดตามต่อเนื่องมีจำนวน 73 คน ทุกรายได้รับการบำบัดรักษาต่อเนื่อง จากการตรวจ Tele psychiatry และตามบริการของเรือนจำ แบ่งเป็น

3.1 ผู้ป่วยจำหน่ายกลับเรือนจำ/ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ในปี 2564 ในเขตสุขภาพที่ 5 และเรือนจำอีก 2 แห่ง ในกรุงเทพฯ ได้แก่ เรือนจำพิเศษธนบุรี และทัณฑสถานหญิงธนบุรี มีจำนวน 15 คน ผู้ป่วย 1 ใน 15 คน อยู่เรือนจำนอกเขตสุขภาพที่ 5 ติดตามร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ 1 คน เนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่ก่อคดีรุนแรง มีผู้เสียชีวิตและผู้ได้รับบาดเจ็บที่ต้องได้รับการเยียวยาจิตใจอย่างต่อเนื่อง

3.2 ผู้ป่วยในเรือนจำหรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ยังคงติดตามต่อเนื่อง(ไม่รวมรายที่จำหน่ายปี 2564) 58 คน

- ผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 5 และเรือนจำอีก 2 แห่ง ใน 7 เขต กทม. ได้แก่ เรือนจำพิเศษธนบุรี และทัณฑสถานหญิงธนบุรี มีจำนวน 51 คน

- ผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพที่ 5 รวม 7 คน เนื่องจาก 1) เป็นการติดตามเพื่อกลับตรวจวินิจฉัยตามคำสั่งศาล 2 คน 2) เป็นผู้ป่วยที่ก่อคดีรุนแรงซ้ำ 2 คน 3) เป็นผู้ป่วยที่มีภูมิลาเนาอยู่ในเขตสุขภาพ 5

4. การติดตามผู้ป่วยคดีทุกรายหลังจำหน่ายกลับชุมชน นั้น จะมีการติดตามหลังพ้นโทษรวม 3 ปี ได้แก่ ผู้ป่วยที่พ้นโทษในปี 2561 - 2564 รวม 253 คน ในจำนวนนี้เป็นคดีรุนแรง 93 คน ซึ่งติดตามต่อเนื่องตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต และติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์เดียวกับการติดตามผู้ป่วย SMI-V

นอกจากนี้ ในปี 2564 มีการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่แพทย์วินิจฉัย F20-F29 หลังพ้นโทษกลับสู่ชุมชน ใช้ชีวิตอย่างสงบสุข โดยการติดตามหลังจำหน่ายตามแบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน (10 ด้าน) พบว่า ผู้ป่วยจำนวน 25 คน กลับไปใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนได้ตามปกติสุข มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 84 มี 4 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ ดังนี้ อาการกำเริบกลับมารักษาซ้ำ 2 คน ไปอยู่ในสถานที่คุมครองคนไร้ที่พึ่ง 1 คน เนื่องจากไม่มีผู้ดูแล และเร่ร่อน ติดตามไม่พบ 1 คน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้จัดทำแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อให้การบริการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งจัดทำสื่อวิทัศน์ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขังจิตเวช จำนวน 7 ตอน เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช พร้อมทั้งเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศก่อนกลับสู่ชุมชน

2. Research & Development Center

มีการพัฒนางานวิจัยทางคลินิก/ระบบ ระดับชาติ การวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการและแก้ไขปัญหาในระดับประเทศ รวมถึง เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัย เพื่อพัฒนาการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษาโรคตามประเด็นความเป็นเลิศ ดังนี้

2.1 ผลงานวิจัย และนวัตกรรม แบ่งเป็น งานวิจัยและนวัตกรรมที่เสร็จสิ้นในปี 2564 คือ

1. รูปแบบการพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยนิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
2. การพัฒนาต้นแบบและผลของโปรแกรม กลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออกต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท
3. ประสิทธิภาพของระบบจ่ายยาอัตโนมัติต่อความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยาและระยะเวลาการรับยาเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
4. แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
5. การรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิธินวนอร์มอล
6. พัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวล ในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal
7. แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน
8. ประสิทธิภาพของระบบจ่ายยาอัตโนมัติต่อความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยาและระยะเวลาการรับยาเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
9. สื่อวิทัศน์ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขังจิตเวช จำนวน 7 ตอน
10. การพัฒนาต้นแบบและผลของโปรแกรม กลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออกต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท
11. แผ่นพับ อีดี อีดี สู้ เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในช่วงการแพร่ระบาดโควิด -19 สำหรับผู้ต้องราชทัณฑ์ในเรือนจำ

งานวิจัยที่อยู่ระหว่างดำเนินการในปี 2563-2565

1. รูปแบบพฤติกรรมคดีและลักษณะทางจิตวิทยาสังคมที่สัมพันธ์กับการกระทำความผิดคดีฆาตกรรมในผู้ป่วยนิติจิตเวช: การศึกษาย้อนหลัง
 2. การพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
- 2.2 มีการนำเสนอผลงานวิชาการ ดังนี้
- 2.2.1 นำเสนอในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564 ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต จำนวน 6 เรื่อง ได้แก่

1. รูปแบบการพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยนิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
2. การพัฒนาต้นแบบและผลของโปรแกรม กลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออกต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท
3. ประสิทธิภาพของระบบจ่ายยาอัตโนมัติต่อความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยาและระยะเวลาการรับยาเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
4. แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
5. การรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิธินวนอร์มอล
6. พัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวล ในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal

3. Training Center

มีการพัฒนาเพื่อเป็นศูนย์การถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรสุขภาพ และเป็นหน่วยจัดการเรียนการสอนตามประเด็นความเป็นเลิศ อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงมีการปรับรูปแบบการอบรมเป็นรูปแบบออนไลน์ จัดการเรียนการสอนตามประเด็นความเป็นเลิศ ผ่านระบบ Cisco Webex Meetings ได้แก่ หลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาจิตเวชศาสตร์และจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรการรับรองจากกรมสุขภาพจิตและมีการประเมินผลหลักสูตร

4. Database & Network

มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูล และดำเนินการให้เป็นลักษณะเครือข่าย เชื่อมโยงระหว่างแผนการรักษาและประสานงานกับสถาบันที่เกี่ยวข้อง ในปีงบประมาณ 2564 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โดยกลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต ได้จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการกำกับติดตามให้ผู้ป่วยนิติจิตเวช ผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ขณะอยู่ในเรือนจำและภายหลังปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน ซึ่งนับเป็นการดำเนินงานให้เป็นลักษณะเครือข่าย เชื่อมโยงระหว่างแผนการรักษา และประสานงานกับสถาบันที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานกรมสุขภาพจิต หน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ปัจจุบันมีผู้ใช้งานจำนวน 343 คน ประกอบด้วย บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงยุติธรรม เริ่มบันทึกตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 มีจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการบันทึกข้อมูลในระบบทั้งสิ้นจำนวน 941 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564) เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชในระดับประเทศ และใช้ในการกำกับ ติดตามผู้ต้องขังหลังพ้นโทษต่อไป

5. Reference Center

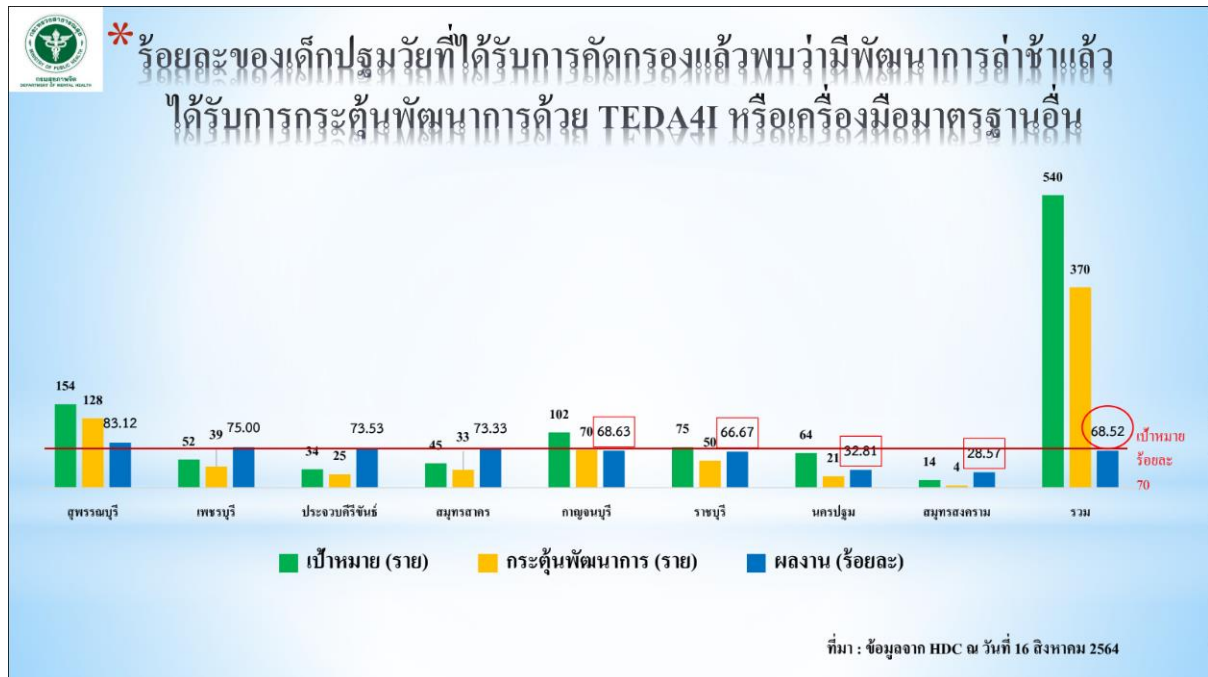
มีการถ่ายทอดผลงานวิจัย และเทคโนโลยี นำไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูล ให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ multidisciplinary approach และครบวงจร หน่วยงานระบบสาธารณสุขและหน่วยงานระบบราชทัณฑ์ ได้นำผลงานวิชาการ/นวัตกรรม จากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ไปใช้ประโยชน์ในกรณีดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช ได้แก่ แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน, สื่อวิดีโอ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขังจิตเวช จำนวน 7 ตอน และแผ่นพับ อีดี อีดี สู้ เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในช่วงการแพร่ระบาด โควิด -19 สำหรับผู้ต้องราชทัณฑ์ในเรือนจำ นอกจากนี้ผลงานวิชาการ นวัตกรรมและผู้เชี่ยวชาญของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

6. National Body and Policy Advocacy

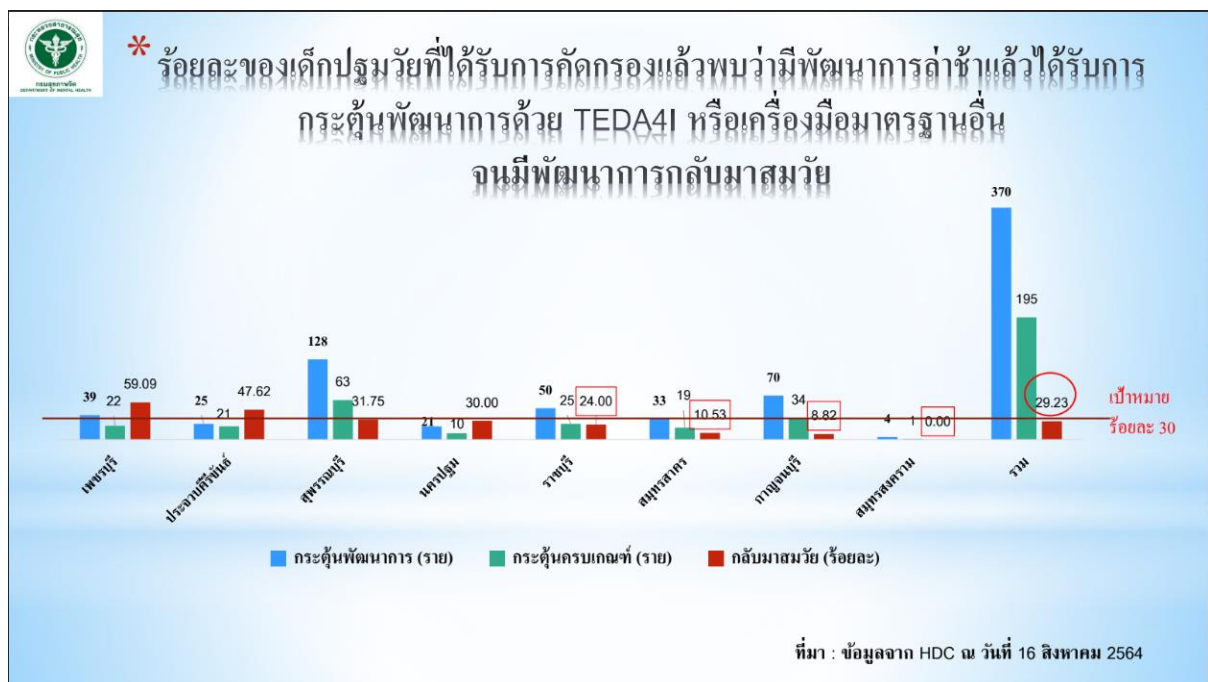
มีการพัฒนาเป็นหน่วยงานระดับชาติ ปี 2564 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิต ให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซึ่งเป็นโครงการตามประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ ของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการขับเคลื่อนที่สำคัญต่อเนื่องจากโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขังในเรือนจำ เมื่อปี 2560 ในปี 2561 โครงการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิต และในปี 2562-2563 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ ทั้งนี้เพื่อวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป ผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ สามารถสรุปได้ว่า ปัจจุบันมีเล่มแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย 1) การกำหนดบริการ/กิจกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ 2) โปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อย 3) ระบบการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช และ 4) การจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชประจำเดือน นอกจากนี้ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ ส่งผลให้มีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งสิ้นจำนวน 3,921 ราย ซึ่งนับเป็นการเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ต้องขังจิตเวช (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564) รวมทั้งสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีเตียงรองรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยในทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ

การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5

แผนภูมิที่ 32 การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5

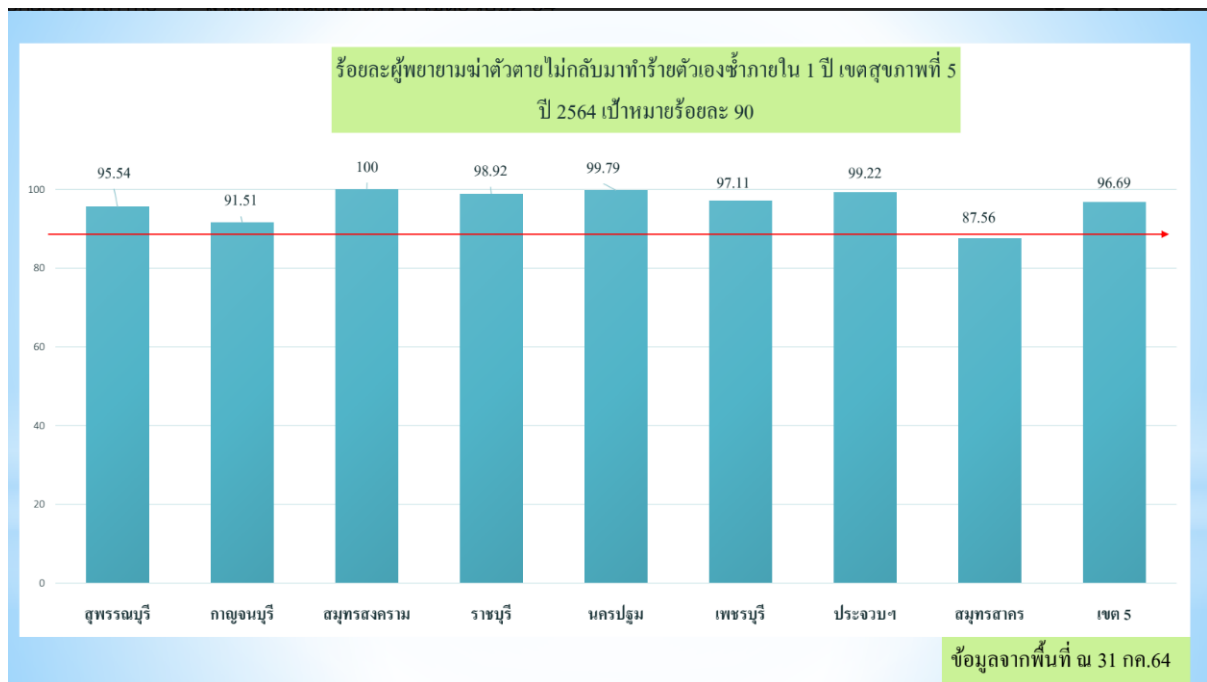


แผนภูมิที่ 33 เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น คิดเป็นร้อยละ 68.52

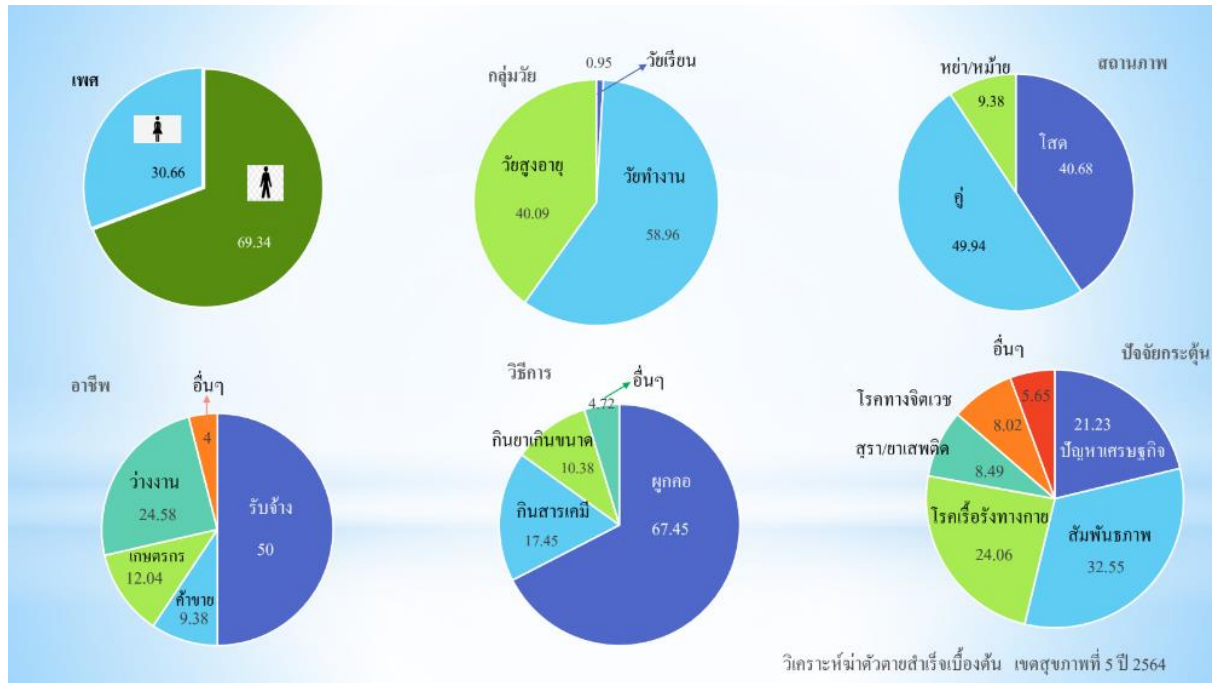


เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย คิดเป็นร้อยละของ 29.23 ไม่ผ่านเป้าหมาย เนื่องจาก ผู้รับผิดชอบมีภาระงานที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์โควิดเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดสีแดงเข้มทั้งเขตสุขภาพ ต้องส่งอัตรากำลังบุคลากรเพื่อช่วยเหลือพื้นที่ในช่วงโรคระบาด COVID-19 ภาระงานมากขึ้นในช่วงสถานการณ์โควิด ทำให้ขาดการติดตามผู้ป่วย มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการนอกพื้นที่ ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 ทำให้การคัดกรองเชิงรุกลดลง และติดตามเด็กมากระตุ้นพัฒนาการได้น้อยลงและลงพื้นที่ ได้ยากขึ้น ซึ่งมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในช่วยสถานการณ์ COVID-19 ใช้รูปแบบ Online ใช้ Line การโทรติดตาม มีการใช้ Home Visit Home Visit/ Home Program โดยใช้สื่อออนไลน์ เช่น คลิปวิดีโอ Home Program /นวัตกรรม บางรพ.

แผนภูมิที่ 34 ร้อยละผู้ป่วยยามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี



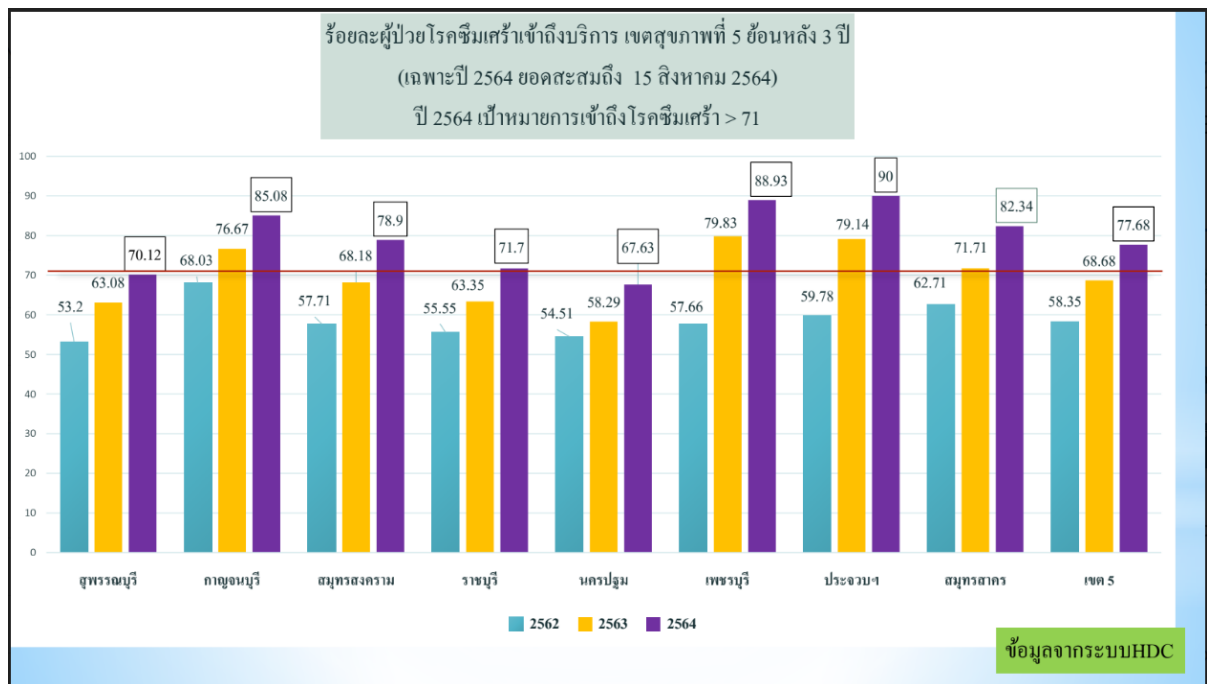
ร้อยละผู้ป่วยยามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ส่วนใหญ่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 90 มีเพียงจังหวัดสมุทรสาครที่ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 90



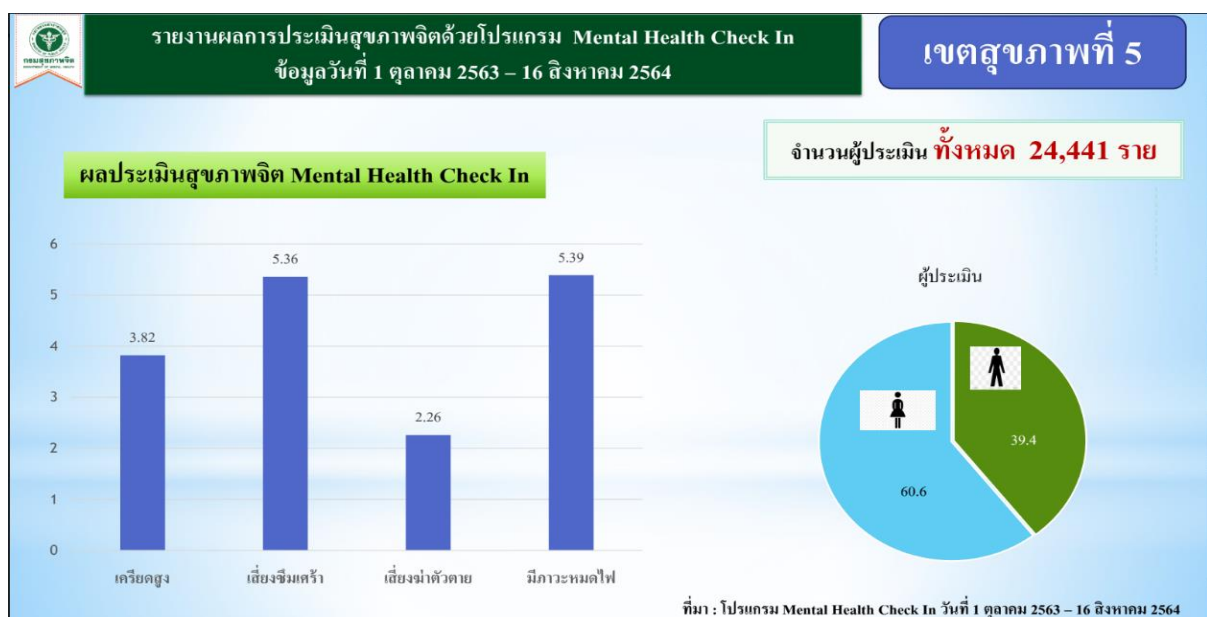
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จพบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มาเป็นเพศชาย ใช้วิธีการที่รุนแรง เช่น อาวุธปืน ผูกคอ กระโดดตึก มีภาวะซึมเศร้าแต่ไม่เคยได้รับบริการทางจิตเวชมาก่อน จังหวัดที่มีประชากรมากและเป็นแรงงานย้ายถิ่นเป็นพื้นที่เสี่ยงการแพร่ของ โรคระบาด COVID-19 ต่อเนื่องมา 2 ปี ทำให้การส่งเสริมป้องกันเพื่อลดอัตราการตายสำเร็จค่อนข้างยาก จากการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาลพบว่าแพทย์ไม่วินิจฉัยโรคซึมเศร้า

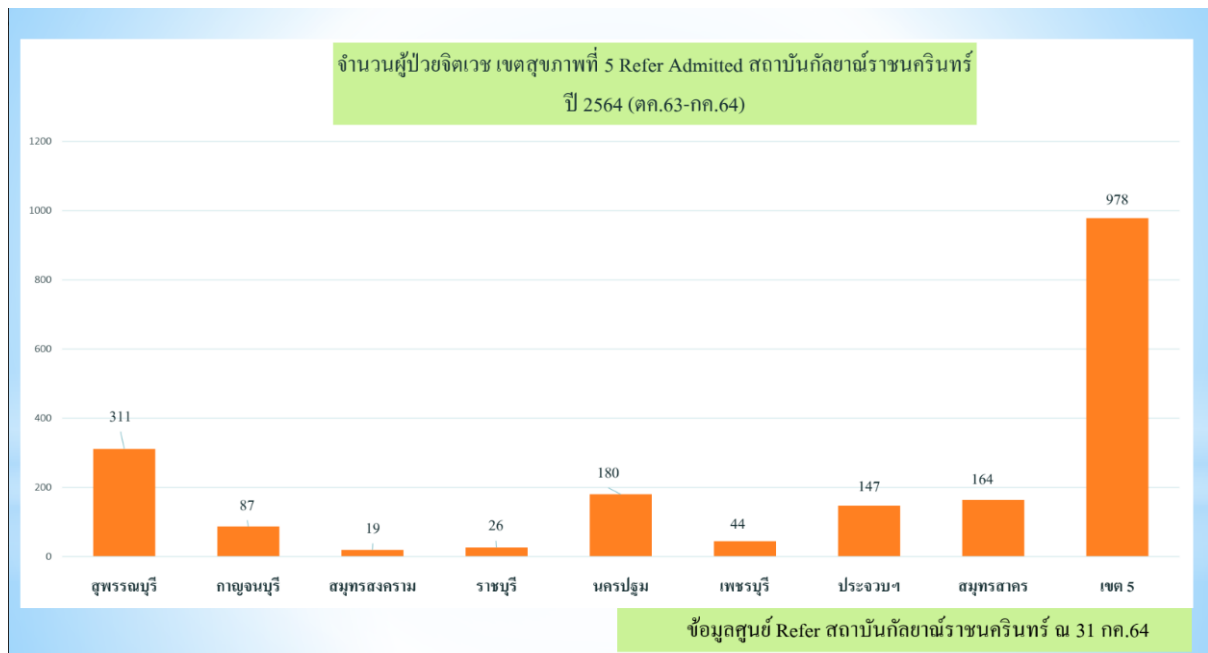
จากข้อมูลกลุ่มภารกิจเครือข่าย พบว่า จิตแพทย์ในรพ.แม่ข่ายของจังหวัดให้พื้นที่และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง การมี Conference Case ฆ่าตัวตาย วิเคราะห์ เชิงลึก ทำให้วางแผนได้สอดคล้องกับปัญหาจริงในพื้นที่ การคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ Mental Health Check In / เยียวยาในผู้ที่เสี่ยงโครงการวัคซีนใจ วัคซีนชุมชน " การผลักดันระดับนโยบาย เป็น 1 ใน 25 จังหวัดนำร่องเรื่องป้องกันการฆ่าตัวตายระดับประเทศ (จ.กาญจนบุรี) การบูรณาการ การดูแลผู้ป่วย SMIV ทำให้ลดปัญหาการส่งต่อและลดอุบัติเหตุรุนแรงในชุมชน (นครปฐม) โครงการพลังใจในชุมชน ลดการตีตราผู้ป่วยที่ถูกกักตัวให้กลับเข้าสู่ชุมชน ได้รับรางวัลระดับประเทศ (จ.ประจวบฯ) " โครงการสุขภาพจิตสัญจร โดยการบูรณาการระหว่าง รพช. รพ.สต. และทีมอสม. ในการลงคัดกรองเชิงรุก เพื่อลดการฆ่าตัวตายสำเร็จ (จ.ราชบุรี) การมีโครงการ/ชมรมใกล้บ้านใกล้ใจ (เพชรบุรี นครปฐม) " โครงการ "ใจถึงใจ" ของ อสม. เป็น Appicatoin ดูแลผู้ป่วยจิตเวช "ทีมกู้ใจ" ของพื้นที่ร่วมกันวางแผนดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน(สุพรรณบุรี)

แผนภูมิที่ 35 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 5



ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 5 เข้าถึงบริการ คิดเป็นร้อยละ 77.68 ผ่านเกณฑ์ เมื่อแยกแต่ละจังหวัดพบว่า ปี 2562-2564 มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกจังหวัด อาจเนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดสีแดงเข้มทั้งเขตสุขภาพ และมีการแพร่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า 2 ปี จิตแพทย์ในรพ.แม่ข่ายของจังหวัดให้พื้นที่และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง มีการให้บริการ Telemedicine ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำ มีการคัดกรองประชาชน /บุคลากร โดยใช้ mental health check in /เยี่ยมยาในผู้ที่เสี่ยงโครงการวัคซีนใจ วัคซีนชุมชน





จำนวนผู้ป่วยจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 ที่ Refer In มา Admit ที่สถาบันฯ พบในจังหวัดสุพรรณบุรีมากที่สุด ซึ่งเป็นการ Refer ทั้งจาก รพศ. แม่ข่าย และจาก รพท./รพช. ที่ Refer มาเอง เนื่องจากอยู่ห่างไกล รพศ. แม่ข่าย สถาบันฯ มีการตรวจเยี่ยมและคืนข้อมูลให้พื้นที่ เพื่อเป็นการสะท้อนภาพการดำเนินงาน และวางแผนพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เช่น การให้กำลังใจสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในเขตสุขภาพในการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช การจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ ให้สาธารณสุข สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตาม มาตรฐาน ทั้ง 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 เสริมสร้างกำลังใจ รวมทั้งการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

นอกจากนี้จากแผนการพัฒนางานบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จาก Gap Analysis วางแผนจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ดังนี้

- 1.การพัฒนาศักยภาพการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
- 2.สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร จิตเวชเฉพาะทาง
- 3.พัฒนาบริการ Tele Psychiatry
- 4.พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อป้องกันการฆ่าตัว ตายสำเร็จในพื้นที่ จ.กาญจนบุรี
- 5.พัฒนาฐานข้อมูล HDC
- 6.พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแล Case Long COVID

และผลักดันการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช. ปัจจุบัน มี รพช. 29 แห่ง ที่ได้รับการประเมินและ จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด อยู่ระหว่างการผลักดันเพื่อดำเนินการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 21 แห่ง

❖ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต ร้อยละ 85

ผลงาน ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต ร้อยละ 100

2) สรุปสถานการณ์

ในปีงบประมาณ 2564 งานวิกฤตสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพในชุมชนโดยการให้คำแนะนำและสนับสนุนสื่อชุดความรู้ต่างๆ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ได้รับผลกระทบโดยตรงและขยายวงกว้างอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลและสถานกักตัวในชุมชนจำนวนมาก ซึ่งทีม MCATT สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ร่วมกันจัดทำแบบสอบถามความคิดเห็นและความรู้สึกต่อโรงพยาบาลสนามในพื้นที่ รวมทั้งจัดทำสื่อวีดิทัศน์ เพื่อเป็นสื่อในการทำทำความเข้าใจต่อประชาชนที่พักอาศัยบริเวณโดยรอบของโรงพยาบาลสนามหรือศูนย์พักคอยในชุมชนอื่นๆ นับว่าเป็นการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต โดยเฉพาะในสถานวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการซ่อมแผนแบบบูรณาการเตรียมความพร้อม ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสามารถรับทราบและเข้าใจในขั้นตอน กระบวนการ รวมทั้งระบบบัญชาการเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตได้

อย่างไรก็ตามในรอบ 12 เดือน (ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 - เดือนกันยายน 2564) เขตสุขภาพที่ 5 ยังคงมีภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จำเป็นต้องได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต พบว่า เกิดเหตุวิกฤต จำนวน 11 เหตุการณ์ มีผู้ได้รับผลกระทบ 84 ราย โดยเมื่อเกิดเหตุวิกฤตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ทีม MCATT สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 จะทำหน้าที่

ผู้ประสานงาน / เป็นพี่เลี้ยง / ให้คำปรึกษา กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่พร้อมกับลงพื้นที่ร่วมปฏิบัติงาน เยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ พร้อมกับวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดเหตุวิกฤตนั้นๆ หากพบผู้มีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตจะติดตาม/เฝ้าระวัง จนไม่พบความเสี่ยงที่อาจจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

3) ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- ผู้บริหารระดับสูงเห็นความสำคัญของงานวิกฤตและสนับสนุน งบประมาณในการพัฒนางานวิกฤต พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน สนับสนุนงบประมาณในการลงปฏิบัติงานของบุคลากรกรมสุขภาพจิต
- ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต
- ผู้ปฏิบัติงานเห็นความสำคัญของการดูแล เฝ้าระวังและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

4) อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- หลังเกิดเหตุวิกฤต ญาติไม่ยินยอม ในการให้ข้อมูล/ ไม่ยินดีในการเยียวยาจิตใจ
- หลังเกิดเหตุ มีหลายหน่วยงานทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้อง ลงพื้นที่ทำให้ผู้ได้รับผลกระทบต้องให้ข้อมูลกับหลายหน่วยงาน ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย/เครียด
- ผู้รับผิดชอบงาน มีการปรับเปลี่ยนงาน ทำให้การปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่อง

5) ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป/ ปีต่อไป :

- หน่วยงานในกรมสุขภาพจิต ไม่ได้ทำงานแบบบูรณาการ ทำให้ผู้รับผิดชอบงาน รพจ./ศูนย์สุขภาพจิต ทำงานซ้ำซ้อน เช่น วันเดียวกันอบรมด้วยเนื้อหาที่คล้ายกันแต่เปลี่ยน PM

❖ การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 80

ผลงาน ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการคัดกรองครบทุกคน หากพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100 (ทุกเรือนจำ) นอกจากนี้มีระบบการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขัง (รายเก่า)

เป็นประจำปีละ 1 ครั้ง ดังตารางแนบที่ 1 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2564)

เรือนจำ	ผู้ต้องขังทั้งหมด (คน)	ผู้ต้องขังรายใหม่ (คน) คัดกรอง (%)	ผู้ต้องขังจิตเวช (คน)	ได้รับการดูแลรักษา (คน)	โรงพยาบาลแม่ข่าย	ระบบการให้บริการตรวจ		บันทึกข้อมูลฐานข้อมูลนิติจิตเวช (คน)	บริการตามคู่มือของกรมสุขภาพจิต
						ในเรือนจำ/ ตรวจโรงพยาบาล	Telepsychiatry (คน)		
เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	2,223	1,022 (100%)	29	29	รพ. ประจวบคีรีขันธ์	ทุกเดือน	มี (2)	มี (4)	มี
เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี	2,697	352 (100%)	137	137	รพ.พหลพลพยุหเสนา	ทุกเดือน	มี (137)	มี (1)	มี

เรือนจำ	ผู้ต้องขัง ทั้งหมด (คน)	ผู้ต้องขัง รายใหม่ (คน)	ผู้ต้องขัง จิตเวช (คน)	ได้รับ การ ดูแล รักษา (คน)	โรงพยาบาลแม่ ข่าย	ระบบการให้บริการตรวจ		บันทึก ข้อมูล ฐานข้อมูล นิติจิตเวช (คน)	บริการตาม คู่มือของ กรม สุขภาพจิต
						ในเรือนจำ/ ตรวจ โรงพยาบาล	Telepsychiatry (คน)		
เรือนจำอำเภอ ทองผาภูมิ	667	19 (100%)	15	15	รพ.ทองผาภูมิ	ทุกเดือน	ไม่มี	ไม่มี	มี
เรือนจำกลาง ราชบุรี	4,035	1,410 (100%)	89	89	รพ.ราชบุรี	3 เดือน/ครั้ง	ไม่มี	มี (1)	มี
เรือนจำกลางเขา บิน	2,039	16 (100%)	7	7	รพ.ราชบุรี	3 เดือน/ครั้ง	ไม่มี	ไม่มี	มี
เรือนจำจังหวัด สุพรรณบุรี	3,106	1,119 (100%)	50	50	รพ.เจ้าพระยา ยมราช	2 เดือน/ครั้ง	ไม่มี	มี (50)	มี
เรือนจำกลาง สมุทรสงคราม	1,346	538 (100%)	5	5	รพ.สมเด็จพระ พุทธเลิศหล้า	ทุกเดือน	ไม่มี	มี (5)	มี
เรือนจำกลาง เพชรบุรี	1,923	953 (100%)	25	25	รพ.แก่งกระจาน	ทุกเดือน	ไม่มี	มี (1)	มี
เรือนจำจังหวัด สมุทรสาคร	2,157	1,070 (100%)	43	43	รพ.สมุทรสาคร	ทุกเดือน	มี (ยอดสะสม 417)	มี (26)	มี
เรือนจำกลาง นครปฐม	4,121	1,370 (100%)	93	93	รพ.นครปฐม	ทุกเดือน	มี (ยอดสะสม 237)	มี (29)	มี

2) สรุปสถานการณ์

การดำเนินงานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2564 (รอบที่ 2) นั้น พบว่า เรือนจำในเขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวน 10 แห่ง โดยสามารถให้บริการด้านสุขภาพจิตได้ตามเป้าหมายที่กำหนด นั่นคือ ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการคัดกรองครบทุกคน หากพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100 (ทุกเรือนจำ) นอกจากนี้ยังมีระบบการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ต้องขัง (รายเก่า) เป็นประจำปีละ 1 ครั้ง โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้ให้บริการดังกล่าว ทั้งนี้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 มีระบบการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ส่งผลให้ผู้ต้องขังรายใหม่และผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ภายในเรือนจำมีระบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากอาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) ให้การดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตเบื้องต้น รวมทั้งมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่ายให้บริการคำปรึกษาและจิตบำบัดภายในเรือนจำหรือช่องทางออนไลน์ รวมทั้งมีระบบการส่งต่อติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อปล่อยตัว และการบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต นับได้ว่าผู้ต้องขังจะเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิตตั้งแต่เริ่มเข้าเรือนจำจนถึงการปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน ซึ่งเป็นการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันอาการกำเริบและก่อคดีซ้ำได้

3) ปัญหา/จุดรวมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

3.1 จำนวนจิตแพทย์ในบางจังหวัด มี 1 คน ซึ่งมีภาระงานในการให้บริการด้านสุขภาพจิตจำนวนมาก ส่งผลให้ไม่สามารถให้บริการสุขภาพจิตในเรือนจำเป็นประจำทุกเดือน

3.2 เรือนจำส่วนใหญ่ไม่สามารถให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ส่งผลให้ผู้ต้องขังรายใหม่และผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

3.3 การบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิตยังไม่ครบทุกคน และยังไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเมื่อพ้นโทษอาจจะไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการกำเริบ และก่อคดีซ้ำได้

4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

4.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำควรประชุมปรึกษาหารือเพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิตครบทุกคน และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน เพื่อเป็นช่องทางในการส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเมื่อพ้นโทษให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันการขาดยา อาการกำเริบ และก่อคดีซ้ำ

4.2 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ควรเพิ่มการบริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry เพื่อให้ผู้ต้องขังรายใหม่ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งผู้ต้องขังจิตเวชให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

4.3 เรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่ายควรบูรณาการงานร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน ลักษณะ Inter-Hospital หรือ Inter-Conference

4.4 โรงพยาบาลทหารหรือโรงพยาบาลเอกชน สนับสนุนจิตแพทย์และทีมสหวิชาชีพร่วมให้บริการสุขภาพจิตในเรือนจำเป็นประจำทุกเดือน

4.5 สนับสนุน/พัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการให้ครอบคลุมบุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำ

4.6 สนับสนุนเครื่องคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ในการบริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry

4.7 ประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช/ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต/การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต (เป็นประจำทุกปี)

4.8 จัดทำและแจกจ่ายคู่มือแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และทัณฑสถาน (ฉบับปรับปรุง)

4.9 จัดทำทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต

5) ปัจจัยความสำเร็จ

5.1 ด้านบุคลากร

5.1.1 ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 5 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ ผู้บัญชาการเรือนจำเล็งเห็นความสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

5.1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพในเรือนจำ โดยให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการทำหน้าที่ช่วยเหลือ ติดตามและร่วมแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในเรือนจำ

5.1.3 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งให้บริการด้านสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง

5.2 ด้านการดำเนินงาน

5.2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนเครื่องคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ในการบริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ให้กับเรือนจำ

5.2.2 โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดตารางในการให้บริการสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังเป็นประจำทุกเดือน รวมทั้งมีระบบการให้บริการช่องทางด่วน (Fast Tract) สำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

5.2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำมีการบูรณาการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูลและระบบติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อผู้ต้องขังจิตเวชปล่อยตัว

5.2.4 โรงพยาบาลจิตเวชมีระบบพี่เลี้ยงและสนับสนุนองค์ความรู้ สื่อนวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้การให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

5.3 นวัตกรรม / ตัวอย่างที่ดี

5.3.1 เรือนจำอำเภอกอทองผาภูมิมีระบบการให้คำปรึกษาจากจิตแพทย์ผ่านระบบ Line Application

5.3.2 เรือนจำกลางนครปฐมมีระบบการให้บริการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชและสุขภาพจิต โดยจิตแพทย์ ผ่านระบบ Telepsychiatry เป็นประจำทุกเดือน

5.3.3 เรือนจำจังหวัดสมุทรสาครมีระบบการให้บริการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชและสุขภาพจิต โดยจิตแพทย์ ผ่านระบบ Telepsychiatry เป็นประจำทุกเดือน

5.3.4 เรือนจำกลางเพชรบุรีมีระบบการให้คำปรึกษาและจิตบำบัด โดยนักจิตวิทยาคลินิกประจำเรือนจำ และมีระบบการส่งต่อและติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อปล่อยตัว

5.3.5 เรือนจำกลางสมุทรสงครามมีระบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากอาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) ให้การดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตเบื้องต้น

5.3.6 เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรีมีการบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิตครบทุกคน (100%)

6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

6.1 ผลการดำเนินงานการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำ (ระบบการคัดกรอง ระบบการดูแลรักษา ระบบการให้บริการสุขภาพจิต)

6.2 บุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำ

❖ การพัฒนาคุณภาพสถานบริการตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO

การพัฒนาคุณภาพ เป็นกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐาน และมีความสม่ำเสมอในการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็น และความคาดหวังของผู้รับบริการ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและบุคลากรมีความสุข ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และต้องอาศัยหลักการทำงานเป็นทีมที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถนำความรู้มาพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน/ทีม และร่วมกันกำหนดมาตรการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการประสานเชื่อมโยงกันระหว่างระบบต่างๆ ทั้งทั้งองค์กร ให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ได้มีการทบทวนร่วมกัน เพื่อหาโอกาสพัฒนาและปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น จึงเป็นหัวใจหลักของการดำเนินการพัฒนาที่จะช่วยนำพาองค์กรบรรลุไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ปีงบประมาณ 2564 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการตามโครงการโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personal Safety Hospital: 2P Safety Hospital) อย่างต่อเนื่อง และดำเนินการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 จนได้รับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพจาก สรพ. ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 21-22 ตุลาคม 2563 และผ่านการต่ออายุการรับรองตั้งแต่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567 อีกทั้ง ได้ผ่านการตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 เมื่อวันที่ 13-14 มกราคม 2564 และได้รับการรับรองตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567 ซึ่งบุคลากรทุกระดับมีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการพัฒนาคุณภาพ ปรับปรุงงานประจำ ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว และมีบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกัน

1. การพัฒนาคุณภาพสถานบริการตามมาตรฐาน HA

1.1 ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพองค์กรของทีม ในวันที่ 1-2 ตุลาคม 2563

1.2 ประชุมสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการรับเยี่ยมสำรวจ ในวันที่ 8 ตุลาคม 2563

1.3 การรับเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 21-22 ตุลาคม 2563

1.4 แลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนาคุณภาพหลังการเยี่ยมสำรวจ ในวันที่ 26-27 ตุลาคม 2563

1.5 การรับเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 28 ธันวาคม 2563

1.6 ประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Enhancing Trust in Healthcare” ในวันที่ 17-19 มีนาคม 2564

1.7 ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมพัฒนาคุณภาพองค์กร ครั้งที่ 1 ในวันที่ 26 มีนาคม 2564

1.8 การอบรมเชิงปฏิบัติการผ่านระบบสื่อสารทางไกล Virtual Conference “เรียนรู้การวิเคราะห์ข้อมูล และการประโยชน์จากข้อมูล 2P safety เพื่อพัฒนาและออกแบบระบบงาน” ในวันที่ 30 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2564

1.9 การอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานการพัฒนาคุณภาพองค์กร ในวันที่ 8-9 กรกฎาคม 2564

1.10 การนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในวันที่ 26-27 สิงหาคม 2564

1.11 ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมพัฒนาคุณภาพองค์กร ครั้งที่ 2 ในวันที่ 16 กันยายน 2564

2. เข้าร่วมโครงการพัฒนาโลกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ประจำปี 2564

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ สถาบันฯจึงประกาศขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ (Patient and Personnel Safety: 2P Safety)

โดยมีเจตนารมณ์ในการขับเคลื่อนดังต่อไปนี้

1. กำหนดให้มีเป้าหมายความปลอดภัยเป็น National Patient and Personal Safety และวางยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข จากความร่วมมือของทุกภาคส่วน
2. สนับสนุนให้มี National Reporting and Learning System ที่เกิดจากความร่วมมือของบุคลากรและหน่วยงานตั้งแต่ระดับพื้นที่ส่วนภูมิภาค ส่วนกลาง และระดับประเทศ เพื่อพัฒนาเชิงระบบ
3. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความปลอดภัยในระบบบริการสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์

3. การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพของหน่วยงานตามมาตรฐาน ISO

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูลสารสนเทศ ISO 27001 และผ่านการตรวจประเมินและรับรอง (27 กุมภาพันธ์ 2564 - 26 กุมภาพันธ์ 2567) ซึ่งการพัฒนาและรับรองระบบบริหารคุณภาพและระบบบริหารความปลอดภัยของข้อมูล ทำให้บุคลากรทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญในการดำเนินการ

ตามระบบการบริหารคุณภาพ และปฏิบัติตามนโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศขององค์กร ส่งผลให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการว่าได้รับบริการที่มีคุณภาพตามที่ต้องการ โดยอาศัยกลไกจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในและตรวจติดตามจากหน่วยงานภายนอกในการตรวจสอบ การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและข้อกำหนด และเป็นการหาโอกาสในการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีคุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

3.1 ประชุมเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศ ตามมาตรฐาน ISO 27001 และ ISO 9001 ในวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2563

3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 26-27 พฤศจิกายน 2563

3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจภายใน สำหรับทีมผู้เยี่ยมสำรวจภายในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 3 ธันวาคม 2563

3.4 ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 4 มกราคม 2564

3.5 ประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 5 มกราคม 2564

3.6 การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 13-14 มกราคม 2564

ส่วนที่ 5

ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์

- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน
 - ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ
 - ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2564

สรุปโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มีวัตถุประสงค์หลักในการวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นต่อไป

โดยปี 2560 ที่ผ่านมา การดำเนินงานมุ่งเน้นในเครือข่ายราชทัณฑ์และเครือข่ายสาธารณสุขในรูปแบบของคู่เครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลและเรือนจำในจังหวัด ซึ่งครบทั้ง 77 จังหวัด 77 คู่เครือข่ายทั่วประเทศแล้ว ดังนั้นการดำเนินงานในปี 2561 จึงมุ่งเน้นขยายการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รวมทั้งเพิ่มศักยภาพบุคลากร ระบบสาธารณสุขและระบบราชทัณฑ์ให้มีสมรรถนะในการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ

ในปี 2561 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิต ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2560 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2561 โดยการจัดอบรมบุคลากรระบบสาธารณสุข เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพ กรมสุขภาพจิต หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพในสถานบำบัดรักษา และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนิติจิตเวช สำหรับพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต นอกจากนี้ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรระบบราชทัณฑ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเรือนจำ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชโดยตรง รวมทั้งการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม สำหรับเด็กและเยาวชน และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช รวมทั้งปรึกษาหารือแนวทางระบบการส่งต่อเด็กและเยาวชนนิติจิตเวช

ปี 2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ โดยการจัดอบรมบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมในการพัฒนางานด้านนิติสุขภาพจิต เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ต้องขังจิตเวช ได้แก่ หลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวช สำหรับสหวิชาชีพ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางนิติจิตเวช สำหรับการดูแลผู้ต้องขัง การพัฒนารูปแบบบริการนิติสุขภาพจิตและหลักสูตรการประเมินผู้ป่วยและฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดี นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้พัฒนาระบบ

ฐานข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวช และการพัฒนามาตรฐานการบริการด้วยระบบ Tele-Psychiatry รวมทั้งได้พัฒนาแนวทางบริการจิตเวชในสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

ในปี 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยการ 1) จัดทำแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการกำหนดบริการ/กิจกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ จัดโปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อย มีระบบการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช และมีการจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชประจำเดือน 2) จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการกำกับติดตามให้ผู้ป่วยนิติจิตเวช ผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ขณะอยู่ในเรือนจำและภายหลังปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน 3) พัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบ Telepsychiatry เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการ สำหรับผู้ต้องขังจิตเวช และมีการกำหนดตัวชี้วัดระดับกรมสุขภาพจิต คือ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ ส่งผลให้สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศแล้ว จำนวน 11 แห่งจาก 14 แห่งทั่วประเทศ (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่) และมีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,053 ราย รวมทั้งสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีเตียงรองรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยในทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่)

ในปี 2564 กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานสนับสนุนการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำ โดยการกำกับติดตามตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ภายใต้ตัวชี้วัดผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 80 ซึ่งพบว่า เรือนจำทั้งหมด 143 แห่ง มีจำนวนผู้ต้องขัง ณ วันที่ 1 กันยายน 2564 ทั้งหมด 289,332 คน มีผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 253,959 คน พบปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 5,826 คน คิดเป็นร้อยละ 2.01 โดยผู้ต้องขังที่ผ่านการคัดกรองและพบปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าว ได้รับการดูแลรักษา คิดเป็นร้อยละ 100 ทั้งนี้มียอดสะสมผู้ต้องขังจิตเวชเข้าถึงบริการ (ต.ค. 63 – ก.ย. 64) จำนวน 15,720 ราย โดยผ่านระบบรักษาทางไกล (Telepsychiatry) จำนวน 3,921 ราย และจิตแพทย์เข้าตรวจภายในเรือนจำ หรือได้รับการตรวจที่โรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 11,799 ราย รวมทั้งมีเรือนจำที่ให้การบำบัดรักษาผ่านระบบรักษาทางไกล (Telepsychiatry) จำนวน 60 แห่ง และมีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการบันทึกข้อมูลลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวช ทั้งหมด 1,902 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ในปี 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการและวิชาการด้านนิติจิตเวช จัดทำโครงการโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยเป็นทีมนำในการจัดทำองค์ความรู้ นวัตกรรม ให้แก่หน่วยบริการจิตเวช หน่วยบริการสาธารณสุข หน่วยงานสังกัดกรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการพัฒนาทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป จากการดำเนินงาน สามารถสรุปได้ว่า ปัจจุบันมีเลื่อมแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย 1) การกำหนดบริการ/กิจกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ 2) โปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อย 3) ระบบการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช และ 4) การจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช ประจำเดือน นอกจากนี้มีการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ 11 แห่งจาก 14 แห่งทั่วประเทศ ส่งผลให้มีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,053 ราย ซึ่งนับเป็นการเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ต้องขังจิตเวช (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2563) รวมทั้งสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีเตียงรองรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยในทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ รวมทั้งสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช (ผู้ต้องขังจิตเวช) ซึ่งปัจจุบันได้จัดประชุมชี้แจงการใช้งานระบบฐานข้อมูลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานแล้ว และเริ่มทดลองใช้ในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ระยะเวลา 2 เดือน (เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2563) เพื่อนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาปรับปรุงแก้ไขระบบฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพต่อไป แต่อย่างไรก็ตามจากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และการให้บริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ระหว่างสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถาน ยังไม่ครอบคลุมครบทั้ง 14 แห่ง (สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่) รวมทั้งในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่นยังไม่มีให้บริการดังกล่าวร่วมกับสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2564 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักโครงการดังกล่าว จึงขอสนับสนุนงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำ และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีแนวทางการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งเพื่อให้ผู้ต้องขังในเรือนจำและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2564

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2564 (งบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสมาริสน์ในเขตสุขภาพที่ 5						
1. การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรใน พื้นที่นำร่องในการใช้ เครื่องมือ TDAS	ครั้ง/คน/วัน 1/35/3 มกราคม 2563	100,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/35/3 29-31 มกราคม 2563	100,000.00	0	พัฒนาคุณภาพระบบ บริการ สุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง/ บุคลากร สาธารณสุขในเขตบริการ สุขภาพจิตที่ 5 มีความรู้ และทักษะ ในการใช้เครื่องมือวินิจฉัยภาวะ ออทิสซึมในระยะแรกเริ่มสำหรับ เด็กไทย และเพิ่มการ เข้าถึงบริการได้ มากขึ้น
2. พัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น	"โครงการ 1 มิถุนายน 2563"	60,000.00	"โครงการ 1 มิถุนายน 2563"	56,000.00	0	ได้พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น
พัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย						
1 การสนับสนุน/ติดตามเฝ้า ระวังผู้ที่มีภาวะวิกฤตทาง จิตใจ ในพื้นที่รับผิดชอบ	"ครั้ง/ราย 6/60 ตุลาคม 2562- มิถุนายน 2563"	60,000.00	ครั้ง/ราย 6/60 พฤศจิกายน2562 กุมภาพันธ์ , มิถุนายน 2563	52,070.00	0	พัฒนาคุณภาพระบบบริการและ วิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/ สิ่ง ที่ต้องการให้เกิด เตรียมความพร้อม ญาติในการดูแลผู้ป่วยโดยให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การ ดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ
พัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม						
1 กิจกรรม ประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวนเกณฑ์การ คัดกรองและคู่มือการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยง สูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) สำหรับบุคลากร สถาบันฯ)	"ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 กุมภาพันธ์ 2563"	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 17 กุมภาพันธ์ 2563	16,800.00	0	ความสอดคล้องระหว่างโครงการกับ ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต สิ่ง ที่ต้องการให้เกิดประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนเกณฑ์การคัดกรองและคู่มือ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
โครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ						
1 กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ	"ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 มกราคม 2563"	8,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 13มกราคม 2563	8,000.00	0	เพื่อสร้างระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมสำหรับคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
2 กิจกรรม อบรมและสัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำระหว่างเครือข่าย	"ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 มกราคม 2563"	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 27มกราคม 2563	20,000.00	0	เพื่อให้เครือข่ายผู้ดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แลกเปลี่ยนการดูแลและการช่วยเหลือคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
3.กิจกรรม อบรมและฝึกสอนงานกับผู้ดูแลคนพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (Job Coach)	"ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 กุมภาพันธ์ 2563"	52,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/3 26-28กุมภาพันธ์ 2563	52,400.00	0	"เพื่อให้บุคลากรทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจในการฝึกทักษะทางสังคม และการประกอบอาชีพที่เหมาะสมให้กับคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและ คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟู และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น"
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสมาริสน์ในเขตสุขภาพที่ 5 (การพัฒนาการดูแลเด็กสมาธิสั้น)						
1." กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานรายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 5	"ครั้ง/คน/วัน 2/80/2 มีนาคม 2563"	55,720.00	ครั้ง/คน/วัน 2/80/2 16, 17 มีนาคม 2563	55,720.00	0	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตที่ 2 พัฒนาคุณภาพ ระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง/ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 5 มีทักษะและ มีขีดความสามารถในการบริการเด็กและวัยรุ่นใน เขตสุขภาพที่ 5 โรคสมาธิสั้น (ADHD) สามารถเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
พัฒนาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุไทย						
กิจกรรม โครงการอบรม ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ สมองเสื่อมที่มีปัญหา พฤติกรรมและจิตใจสำหรับ ผู้จัดการสุขภาพและผู้ดูแล ผู้สูงอายุ	"ครั้ง/คน/วัน 1/30/3 มีนาคม 2563"	75,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/80/2 24-26กุมภาพันธ์ 2563	66,900.00	0	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอด ช่วงชีวิต ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบ บริการ สุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง/ เพื่อให้บุคลากรของสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์มีความรู้ความเข้าใจ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ เพื่อ พัฒนาระบบบริการที่สอดคล้อง ความต้องการบริการจิตเวชสูงอายุ
โครงการฟื้นฟูจิตใจหลังวิกฤติการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) เขตสุขภาพที่ 5						
1.ประชุมชี้แจงแผนการ ดำเนินงานแผนฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาด ของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขต สุขภาพที่ 5 (สสจ. 8 จังหวัด / รพศ. รพท.ประจำจังหวัด)	ครั้ง/คน/วัน พฤษภาคม - มิถุนายน 2563	23,300.00	ครั้ง/คน/วัน 3/52/3 25,26,27 พฤษภาคม 2563	13,440.00	0	เป็นการประชุมชี้แจงแผนการ ดำเนินงานฟื้นฟูจิตใจ หลังวิกฤต การระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 COVID-19 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปลอดภัยจากผลกระทบด้าน สุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด ของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และมีความเข้มแข็งทาง จิตใจ เต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถ ปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้ ใน จ.สมุทรสงคราม สมุทรสาคร และประจวบคีรีขันธ์
2. ประชุมชี้แจงแผนการ ดำเนินงานแผนฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาด ของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา	ครั้ง/คน/วัน พฤษภาคม - มิถุนายน 2563	23,300.00	ครั้ง/คน/วัน 2/43/2 4, 10 มิถุนายน 2563	9,860.00	0	เป็นการประชุมชี้แจงแผนการ ดำเนินงานฟื้นฟูจิตใจ หลังวิกฤต การระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 COVID-19 (Combat

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
2019 (COVID-19) เขต สุขภาพที่ 5 (สสจ. 8 จังหวัด / รพศ. รพท.ประจำจังหวัด)						4th Wave of COVID-19 Plan : C4) เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบคลุม และชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปลอดภัยจากผลกระทบด้าน สุขภาพจิตในสถานการณ์ การระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และมีความเข้มแข็งทาง จิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถ ปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้ ใน จ.สุพรรณบุรี และ กาญจนบุรี
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสมมติสนในเขตสุขภาพที่ 5						
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างพลังความเข้มแข็ง ทางใจให้กับประชาชนใน เขตสุขภาพที่ 5 “วัคซีนใจ อึด ฮึด สู้/วัคซีนครอบครั 3 พลัง/วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้”	ครั้ง/คน/วัน มิถุนายน - กรกฎาคม 2563	130,800.00	ครั้ง/คน/วัน 2/103/2 25,26 มิถุนายน 2563	37,570.00	0	เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครั และชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปลอดภัย จากผลกระทบด้านสุขภาพจิตใน สถานการณ์ การระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) และมีความเข้มแข็งทางจิตใจ เต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถปรับตัว เข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้ มี “วัคซีนใจ อึด ฮึด สู้/วัคซีน ครอบครั 3 พลัง/วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้”
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างพลังความเข้มแข็ง ทางใจให้กับประชาชนใน เขตสุขภาพที่ 5 “วัคซีนใจ อึด ฮึด สู้/วัคซีนครอบครั 3 พลัง/วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้”	ครั้ง/คน/วัน มิถุนายน - กรกฎาคม 2563	130,800.00	ครั้ง/คน/วัน 4/402/4 1,2,3, 10 กรกฎาคม 2563	93,230.00	0	เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครั และชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปลอดภัย จากผลกระทบด้านสุขภาพจิตใน สถานการณ์ การระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) และมีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็ม เปี่ยมด้วยพลัง สามารถปรับตัวเข้าสู่ วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้ มี “วัคซีนใจ อึด ฮึด สู้/วัคซีนครอบครั 3 พลัง/วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้”

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
5. เยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติที่มีปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มติดเชื้ กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป เขตสุขภาพที่ 5 (แนวทางการดูแลจิตใจ)	ครั้ง/คน/วัน มิถุนายน - สิงหาคม 2563	234,390.00	ครั้ง/คน/วัน 5/380/8 (17-20,22,23,30, 31 กรกฎาคม 2563	153,405.00	0	เพื่อเป็นการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้ มี“วัคซีนใจ อึด อึด สู้/วัคซีนครอบครั้ว 3 พลัง/วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้” ในกลุ่มประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ อสม. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงการเยียวยาผู้ที่
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสมานธิสนในเขตสุขภาพที่ 5						
6. เยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติที่มีปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มติดเชื้ กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป เขตสุขภาพที่ 5 (แนวทางการดูแลจิตใจ)	ครั้ง/คน/วัน มิถุนายน - สิงหาคม 2563	234,390.00	ครั้ง/คน/วัน 4/200/4 3,4,10,11 สิงหาคม 2563	80,985.00	0	เสี่ยงจากการประเมินใน Mental Health Check Up ของกรมสุขภาพจิต ดำเนินการใน จ.สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร เพชรบุรี และ ระยอง เพื่อเป็นการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้ มี“วัคซีนใจ อึด อึด สู้/วัคซีนครอบครั้ว 3 พลัง/วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้” ในกลุ่มประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ อสม. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงการเยียวยาผู้ที่เสี่ยงจากการประเมินใน Mental Health Check Up ของ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						กรมสุขภาพจิต ดำเนินการใน จ. ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี และประจวบคีรีขันธ์
1.4.5 พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในพื้นที่ ในการใช้ เครื่องมือ StB SuD / “วัคซีนใจ อัด ฮิต ลู” / “วัคซีนครอบครัว 3 พลัส” / “วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้” (รพ.สต./อสม.)	ครั้ง/คน/วัน -สิงหาคม 2563	44,720.00	ครั้ง/คน/วัน 2/100/2 5 ,21 สิงหาคม 2563	44,720.00	0	เพื่อเป็นการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในพื้นที่ ในการใช้เครื่องมือ StB SuD /“วัคซีนใจ อัด ฮิต ลู” / “วัคซีนครอบครัว 3 พลัส” / “วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้” (รพ.สต./อสม.) ดำเนินการใน อำเภอชะอำ และอำเภอด่านช้าง
1.4.6 ติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน สิงหาคม 2563	4,750.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 24 สิงหาคม 2563	4,750.00	0	ประชุมคณะทำงาน ติดตาม ประเมินผลวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ 5 ณ สถาบันกัลยาณ์ฯ
1.4.7 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบ/แนวทางการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับบุคคลครอบครัว ชุมชนให้สอดคล้องกับวิถีวิถี ใหม่ (Re-Integrate to New Normal) ในชุมชน	ครั้ง/คน/วัน สิงหาคม 2563	62,040.00	ครั้ง/คน/วัน 2/130/3 26 ,27-28 สิงหาคม 2563	62,040.00	0	แลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบ/แนว ทางการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับบุคคลครอบครัว ชุมชนให้ สอดคล้องกับวิถีวิถีใหม่ (Re-Integrate to New Normal) ในชุมชน ดำเนินการใน อำเภอ กำแพงแสน และ อำเภอสังขละบุรี จ.กาญจนบุรี
1.4.8 การเสริมสร้างพลังใจ อัด ฮิต ลู ไปใช้ในการดูแล สุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบ จากสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	ครั้ง/คน/วัน กันยายน 2563	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 11 กันยายน 2563	20,000.00	0	การเสริมสร้างพลังใจ อัด ฮิต ลู ไปใช้ ในการดูแลสุขภาพจิตผู้ได้รับ ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการ ใช้ VDO ประกอบการ สอน ให้กับ อสม. ณ รพ.สต. กระทุ่ม ล้ม อ.สามพราน จ. นครปฐม

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2564 (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1. โครงการพัฒนาระบบบริการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
1.1 โครงการพัฒนา ระบบบริการทางไกลด้าน จิตเวช telepsychiatry	“ โครงการ 1 ตุลาคม 2562- กันยายน 2563	500,000.00	“ โครงการ 1 ตุลาคม 2562-กันยายน 2563“	0	36,200.00	“จำนวนหน่วยบริการจิตเวชใน สังกัดกรมสุขภาพจิตที่มีบริการ Telepsychiatryทั้งหมด 13 แห่งคิดเป็นร้อยละ 100 โดย ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ Session Call/ Line VDO/ Hangout / Skyte / Program App OCCA มีบริการ Telepsychiatry ผ่านช่องทาง/ รูปแบบต่างๆที่เหมาะสมกับ บริบทของพื้นที่ระหว่างคู่ เครือข่ายรพ.จิตเวชกับเครือข่าย บริการสุขภาพ (รพศ. หรือรพท. หรือรพช.) 4 ภาคฯละ 1 แห่ง ผลประเมินความพึงพอใจ โดยรวมต่อการบริการ Telepsychiatry พบว่า ร้อยละ 89.79 มีความพึงพอใจ โดยรวมในระดับมากถึงมาก ที่สุด“
1.2 โครงการพัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิตสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
1.2.1 โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการหลักสูตร การพยาบาลนิติจิตเวช (หลักสูตร 10 วัน)	“ ครั้ง/คน/วัน 1/30/10 พฤษภาคม 2563”	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19”	0	0	-
1.2.2โครงการฝึกอบรม เชิงปฏิบัติการการใช้ โปรแกรมบำบัดใน ผู้ป่วยนิติจิตเวช	" ครั้ง/คน/วัน 2/60/6 ก.พ.,มี.ค. 63	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID -19	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1.2.3 ผลิตภัณฑ์ความรู้ ด้านนิสิตสุขภาพจิต	“ชุด 10 สิงหาคม 2563”	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจาก COVID 19	0	0	-
1.2.4 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ การ พัฒนาระบบการประเมิน แก้ไขบำบัดฟื้นฟูจิต เวชเด็ก เยาวชนและ ครอบครัว	" ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 กุมภาพันธ์ , สิงหาคม 2563	36,200.00	ครั้ง/คน/วัน 1/23/1 21 กุมภาพันธ์ 2563 1/30/1 28 สิงหาคม2563	0	33,000.00	ได้แนวทางสำหรับสหวิชาชีพ ใน การประเมิน แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็ก เยาวชน และครอบครัวที่ เกี่ยวข้องกับกระบวนการ ยุติธรรม และสามารถนำไปใช้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
1.3 โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
1.3.1 ประชุมชี้แจงแนว ทางการขับเคลื่อนเพื่อ เพิ่มการเข้าถึงบริการโรค ทางจิตเวชที่สำคัญ ใน เขตสุขภาพที่ 5 (ร่วมกับ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5)	" ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 ธันวาคม 2562"	100,000.00	-	0	100,000.00	ประชุมชี้แจงแนวทางการ ขับเคลื่อนเพื่อเพิ่มการเข้าถึง บริการโรคทางจิตเวชที่สำคัญ ในเขตสุขภาพที่ 5 (โอน งบประมาณไปศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ดำเนินการ)
1.3.2 ประชุมบูรณาการ งานสุขภาพจิตกับงาน คลินิกหมอครอบครัว (PCC) เขตสุขภาพที่ 5	" ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 มีนาคม 2563 "	120,000.00	" ครั้ง/คน/วัน 1/51/1 2 มีนาคม 2563	0	120,000.00	- เป็นการเสริมสร้างพัฒนางาน สุขภาพจิต โดยบูรณาการงาน สุขภาพจิตกับระบบงานของ PCCในแต่ละตำบล ของจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 5 โดย สอบถามถึงการดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต ปัญหา อุปสรรค ความต้องการสนับสนุนจาก หน่วยงานกรมสุขภาพจิต และ มีการให้ความรู้เรื่องโรคทาง จิตเวช พ.ร.บ. สุขภาพจิต
1.3.3 .ประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวนการ จัดทำแนวทางปฏิบัติการ ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับทีมสหวิชาชีพใน สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 มกราคม-มีนาคม 2563"	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/50/213 กุมภาพันธ์ 2563 10 มีนาคม 2563	0	15,000.00	1. เป็นการทบทวนและติดตาม ผลการใช้แนวทางปฏิบัติการ ดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับ ทีมสหวิชาชีพในสถาบัน 2. เพื่อให้บุคลากรทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจและ สามารถปฏิบัติตามแนวทาง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเภท สำหรับทีมสหวิชาชีพใน สถาบันฯ ได้ตามเกณฑ์ 3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ดูแลผู้ป่วยจิตเภทให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และเกิดผลลัพธ์การ ดูแลตามเป้าหมายที่กำหนด
1.3.4 ประชุมติดตามผล การใช้แนวปฏิบัติการ ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับทีมสหวิชาชีพใน สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ ปรับแผน จากเดือนพฤษภาคม- มิถุนายน ไปดำเนินการ เดือนสิงหาคม	" ครั้ง/คน/วัน 2/50/2สิงหาคม 2563"	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 สิงหาคม 2563	0	15,000.00	เพื่อสรุปผล และการติดตามผล การใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย โรคจิตเภทสำหรับทีมสหวิชาชีพ ในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
1.4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
1.4.1 การพัฒนา ศักยภาพผู้ปกครองใน การปรับพฤติกรรมเด็ก (Parent Management Training) 2 รุ่น ยกเลิก	" ครั้ง/คน/วัน 2/30/10เมษายน- กรกฎาคม 2563"	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.4.2. การพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วยในจิตเวช เด็กและวัยรุ่น ปรับแผน ยกเลิก	" ครั้ง/คน/วัน 2/30/2สิงหาคม 2563"	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.4.3. การพัฒนาระบบ บริการผู้ป่วยนอกจิตเวช เด็กและวัยรุ่น ปรับแผน ยกเลิก	" ครั้ง/คน/วัน 2/20/2กรกฎาคม -กันยายน 2563"	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1.5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสมาริสน์ในเขตสุขภาพที่ 5						
1.5.1 การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิต เวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อ เพิ่มการเข้าถึงบริการ สมาริสน์ในเขตสุขภาพที่ 5 ปรับแผน ดำเนินการ เดือนสิงหาคม 2563	“ ครั้ง/คน/วัน 10/160/10 สิงหาคม 2563”	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19”	0	0	-
1.5.2 อำเภอนำร่องเพื่อ เพิ่มการเข้าถึงบริการ สมาริสน์แบบบูรณาการ	" ครั้ง/คน/วัน 1/50/1สิงหาคม 2563"	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.6 โครงการพัฒนาระบบการดำเนินงาน สุขภาพจิตด้วยกลไกด้วยกฎหมาย						
1.6.1 ประชุมเพื่อสร้าง ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 (ฉบับใหม่) สำหรับ หน่วยงานทั้งในและนอก ระบบสาธารณสุข เขต สุขภาพที่ 5 (ยกเลิก)	ครั้ง/คน/วัน 1/150/1เมษายน 2563	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19”	0	0	-
1.6.2 การเสริมสร้าง ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ.2562 (ฉบับใหม่) ให้บุคลากรที่ ปฏิบัติงานในสถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 2/60/ 4สิงหาคม 2563	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/60/4 สิงหาคม 2563	0	20,000.00	เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ.2562 (ฉบับใหม่) ให้บุคลากรที่ ปฏิบัติงานในสถาบันฯ
1.7 การเข้าถึงบริการระบบสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย						
1.7.1 ศึกษาวิเคราะห์ สาเหตุการฆ่าตัวตาย อำเภอด่านช้าง จังหวัด สุพรรณบุรี	" ครั้ง/คน/วัน 1/10/3กุมภาพันธ์ 2563"	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1.7.2 เสริมสร้างความ เข้มแข็งของชุมชนเพื่อ ป้องกันการฆ่าตัวตายเขต สุขภาพที่ 5	“ ครึ่ง/คน/วัน 1/40/2เมษายน 2563 “	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19”	0	0	-
1.7.3 พัฒนาแนว ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยฆ่า ตัวตายที่รับไว้เป็นผู้ป่วย ใน สถาบันกัลยาณีน้า	"ครึ่ง/คน/วัน 4/20/4มิถุนายน- สิงหาคม 2563 "		"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.8 โครงการการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าในสถาบัน						
1.8.1 กิจกรรมศึกษา ดูงานการใช้เครื่องมือ TMS (Transcranial Magnetic Stimulation) ณ โรงพยาบาลศิริราช (ยกเลิก ครั้งที่ 3)	“ ครึ่ง/คน/วัน 3/45/3 ตุลาคม 2562- กันยายน 2563 “	45,000.00	ครึ่ง/คน/วัน 2/30/215 พฤศจิกายน 2562 24 มกราคม 2563	0	30,000.00	ความสอดคล้องระหว่าง โครงการกับยุทธศาสตร์กรม สุขภาพจิต ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ และวิชาการสุขภาพจิตและ จิตเวชเพื่อ กิจกรรมศึกษาดูงาน การใช้เครื่องมือ TMS (Transcranial Magnetic Stimulation) ให้บุคลากร สถาบันฯ และยกเลิก ครั้งที่ 3
1.8.2 โครงการอบรม ทักษะการรักษาผู้ป่วย โรคซึมเศร้า ปรับแผน ฯ (ยกเลิก)	ครึ่ง/คน/วัน 2/60/2 มีนาคม ,พฤษภาคม2563	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19”	0	0	-
1.9 โครงการกลุ่มบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดแบบครอบครัวมีส่วนร่วม						
1.9.1 ประชุมสัมมนา กลุ่มญาติผู้ป่วยยาเสพติด ร่วมกับผู้ป่วยยาเสพติด	ครึ่ง/คน/วัน 26/1,040 ตุลาคม 2562-กันยายน 2563"	41,600.00	ครึ่ง/คน/วัน 25 /1,000 11,25 ตุลาคม 8,22 พฤศจิกายน 13,27 ธันวาคม 62 10,24 มกราคม 63 14,28 กุมภาพันธ์ 63 13,27 มีนาคม 63 10,24 เมษายน 63 1,15,29 พฤษภาคม 63	0	41,600.00	ความสอดคล้องระหว่าง โครงการกับยุทธศาสตร์กรม สุขภาพจิต ยุทธศาสตร์กรม สุขภาพจิตที่ 2 พัฒนาคุณภาพ ระบบบริการและวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวช/ สิ่ง ที่ต้องการให้เกิด เตรียมความ พร้อมญาติในการดูแลบุคลากร ของสถาบันฯ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
			5,19 มิถุนายน 63 17,21 กรกฎาคม 63 14,28 สิงหาคม 63 11,25 กันยายน 63			
1.10โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยสุราและยาเสพติด						
1.10.1.ประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวนเกณฑ์ ประเมินอาการถอนสุรา (CIWA-Ar) สำหรับ บุคลากรสถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 1/ 40/1 พฤศจิกายน2562	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.10.2 นิเทศติดตามการ ใช้เครื่องมือประเมินคัด กรองและการดูแลผู้ป่วย สุราที่รับไว้ในสถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 2/ 50/2 มีนาคม-เมษายน 2563	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 วันที่ 9 ธันวาคม 2562	0	5,000.00	เปิดคลินิกให้คำปรึกษาการใช้ กัญชาทางการแพทย์
1.11 โครงการพัฒนาระบบบริการงานจิตเวชผู้สูงอายุ						
1.11.1 พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการดูแล ผู้ป่วย (CPG) บริการ ผู้ป่วยสูงอายุ และการใช้ เครื่องมือประเมิน	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 มีนาคม 2563	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 24 -26 กุมภาพันธ์ 2563	0	15,000.00	พัฒนาศักยภาพบุคลากรการใช้ เครื่องมือCPG NPI งานบริการ จิตเวชผู้สูงอายุ
1.11.2 ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ผู้ป่วยสูงอายุที่มี ปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning)	ครั้ง/คน/วัน 3/30/3 มีนาคม, เมษายน, กรกฎาคม2563	6,000.00	ครั้ง/คน/วัน 3/30/3 มีนาคม ,เมษายน ,กรกฎาคม 2563	0	6,000.00	เรียนรู้โปรแกรมการกระตุ้นด้าน ความจำและฝึกสติในผู้สูงอายุ และการประเมินความสามารถ ในกระบวนการนิติจิตเวช
1.11.3 ประชุมประเมินผล การดำเนินงานเฉพาะทาง ผู้สูงอายุ	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 สิงหาคม 2563	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.12 การพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต ของประเทศไทย						
1.12.1 การสนับสนุน/ ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่มี ภาวะวิกฤตทางจิตใจ ในพื้นที่รับผิดชอบ แก้ไขเป็น โครงการ	ครั้ง/คน 6/60 ตุลาคม 2562- เมษายน 2563	50,000.00	ครั้ง/คน/วัน 6/79 1/22 4 พฤศจิกายน2562 1/11 3 ธันวาคม 2562 1/15 9 มกราคม 2563 1/12 7	0	26,000.00	ความสอดคล้องระหว่าง โครงการกับยุทธศาสตร์กรม สุขภาพจิต ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ และวิชาการสุขภาพจิตและ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
เตรียมความพร้อมเพื่อรับ สถานการณ์ COVID 19			กุมภาพันธ์ 2563 1/9 10 มีนาคม 2563 1/10 9 เมษายน 2563			จิตเวช/ สิ่งที่ต้องการให้เกิด เตรียมความพร้อมญาติในการ ดูแลผู้ป่วยโดยให้ความรู้ความ เข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การ ดูแลต่อเนื่อง อาการข้างเคียง จากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ
1.13 โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์						
1.13.1 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ จัดทำ แนวทางการให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำ	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 กุมภาพันธ์ 2563	100,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/44/2 24-25 กุมภาพันธ์ 2563	0	87,650.00	1.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ ให้บริการด้านสุขภาพจิตและ จิตเวชสำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำมีคู่มือแนวทางการ ให้บริการด้านสุขภาพจิตและ จิตเวชที่เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน 2.ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่ว ประเทศสามารถเข้าถึงบริการได้ เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป"
1.13.2. โครงการอบรม เชิงปฏิบัติการ จัดทำ ระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวช สำหรับ ผู้ต้องขังในเรือนจำตาม บริบทของพื้นที่	กุมภาพันธ์- สิงหาคม 2563	0	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	-
1.13.3. ผลิตแนวทางการ ให้บริการสุขภาพจิตและ จิตเวช สำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ	ชุด 1,000 สิงหาคม 2563	200,000.00	"ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19"	0	0	ไม่สามารถดำเนินการได้ ตามแผน เพราะสถานการณ์ การระบาด Covid-19
1.14 พัฒนาระบบร้านยาเครือข่าย						
1.14.1 โครงการพัฒนา ระบบร้านยาเครือข่าย สถาบันกัลยาณ ราชนครินทร์ (ฝึกอบรม และชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง)	ครั้ง/คน/วัน 1/25/1 พฤศจิกายน 2562	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน1/25/1 11 พฤศจิกายน 2562	0	13,000.00	เพื่อให้ร้านยาเครือข่ายสถาบัน กัลยาณราชนครินทร์ ได้รับ พัฒนาศักยภาพการบริการ เภสัชกรรมจิตเวชจำนวน 8 ร้านยา และเจ้าหน้าที่ สปสช.

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						มาชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อ ขึ้นทะเบียนเป็นร้านยาเครือข่าย
1.14.2 การนิเทศติดตามร้านยาเครือข่ายสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์						
1.14.2.1 การนิเทศ ติดตามร้านยาเครือข่าย สถาบันกัลยาณ์ ราชชนครินทร์ ครั้งที่ 1	ร้าน 8 ร้าน เมษายน 2563	0	ร้าน 8 ร้าน เมษายน 2563	0	0	นิเทศติดตามร้านยาเครือข่าย สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ครั้งที่ 1 ไม่ได้ใช้งบประมาณ
1.14.2.2 การนิเทศ ติดตามร้านยาเครือข่าย สถาบันกัลยาณ์ ราชชนครินทร์ ครั้งที่ 2	ร้าน 8 ร้าน สิงหาคม 2563	0	ร้าน 8 ร้าน สิงหาคม 2563	0	0	นิเทศติดตามร้านยาเครือข่าย สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ครั้งที่ 2 ไม่ได้ใช้งบประมาณ
1.15 โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านช่องทาง Galya Channel สู่ประชาชนและผู้รับบริการ						
1.15.1 ประชุมวางแผน การดำเนินงาน และ สรุปผลการดำเนินงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/45/1 กรกฎาคม 2563	9,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/45/1 กรกฎาคม 2563	0	9,000.00	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านช่องทาง Galya Channel สู่ประชาชนและผู้รับบริการ
1.16 โครงการพัฒนา ระบบบริการคลินิกพิเศษ นอกเวลาราชการ SMC	ครั้ง/คน/วัน 10/500/10 ตุลาคม 2562- กันยายน 2563	100,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5/84/5 12 พฤศจิกายน 2562 12 ธันวาคม 2562 20,28 มกราคม 2563 28 กุมภาพันธ์ 2563	0	7,860.00	เพื่อการพัฒนากระบวนการ คลินิกพิเศษ สถาบันกัลยาณ์ ราชชนครินทร์ติดตามประเมินผล ระบบบริการ เพื่อพัฒนา แนวทาง ขั้นตอนการให้บริการ 1.เพื่อลดปัญหาความแออัดใน การเข้ารับบริการทางการแพทย์ เฉพาะทางในเวลาราชการ 2.เพิ่มประสิทธิภาพในการ บริหารจัดการทรัพยากรทุกด้าน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด 3. อารมณ์บุคลากรสาธารณสุขไว้ ในระบบบริการ 4.เพิ่มความมั่นคงด้านการเงิน การคลังให้กับหน่วยบริการ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1.17โครงการพัฒนา บุคลิกภาพและการ สื่อสาร เพื่อการบริการที่ เป็นเลิศ	ครึ่ง/คน/วัน 4/200/8 ตุลาคม 2562- กันยายน 2563	950,000.00	ครึ่ง/คน/วัน 4/238/8 16-17 ธันวาคม 2562 15-16 มกราคม 2563 19-20 กุมภาพันธ์ 2563 20-21 กรกฎาคม 2563	0	950,000.00	เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและการ สื่อสารบุคลากรสถาบันฯ เพื่อการบริการที่เป็นเลิศ ดังนี้ 1.สร้างความเชื่อมั่นและความ ศรัทธาต่อบุคคลภายนอกที่เข้า มาติดต่อประสานงานพร้อมทั้ง สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับ องค์กร 2.ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความ เข้าใจในเรื่องภาษาพูด และ ภาษากาย และการสื่อสารเพื่อ โน้มน้าว จูงใจได้อย่างโดดเด่น 3.ผู้เข้าอบรมมีทัศนคติที่ดี มีแรงบันดาลใจ และมีเป้าหมาย ในการพัฒนาทักษะการสื่อสาร ในงานบริการและพัฒนา บุคลิกภาพเพื่อความสำเร็จของ ตนและองค์กร 4.ผู้เข้าอบรมเข้าใจ และ สามารถหาหลักในการสร้าง ความสัมพันธ์ และสร้าง ประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้า เพื่อไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน 5.เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึง ความสำคัญของบริการที่สนอง ต่อความต้องการของ ผู้รับบริการ 6.เพื่อให้บุคลากร ผู้ให้บริการส่วนหน้าได้มี บุคลิกภาพภายในแลภายนอก และมีความเชื่อมั่น สง่างาม รวมถึงสามารถสร้างภาพลักษณ์ ที่ดีให้กับตนเองและองค์กร

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
1.18 รณรงค์งานสัปดาห์ สุขภาพจิตแห่งชาติ 1.18.1 โครงการรณรงค์ สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติประจำปี 2563	คน/วัน 100/2 พฤศจิกายน 2562	35,000.00	ครั้ง/คน/วัน 307/3 18-20 พฤศจิกายน 2562	0	35,000.00	1. เพื่อให้ผู้ร่วมงานมีแนวทาง ในการดูแล รับฟัง และ ช่วยเหลือคนใกล้ชิดที่มีปัญหา สุขภาพจิตได้ถูกต้อง 2. เพื่อให้ผู้ร่วมงานพัฒนาความ เข้มแข็งทางจิตใจลดปัญหาการ เกิดโรคซึมเศร้า
1.19 การดูแลผู้ป่วยจิตเภท ผ่านtele การหาพื้นที่ คู่เครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 5						
1.19.1 ประชุมวางแผน การตรวจรักษาผู้ป่วยจิต เภทผ่าน ระบบ telepsychiatry สำหรับ รพท. รพช. ในเขต สุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 2/40/2 ธันวาคม 2562	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/16/1 13 ธันวาคม 2562	0	5,000.00	- ประชุมเครือข่าย รพช. รพ.สามพราน เพื่อวางแผนการ ตรวจผู้ป่วยจิตเวช ผ่าน ระบบ telepsychiatry เพื่อให้ผู้ป่วย เรื้อรัง ผ่านการตรวจโดย จิตแพทย์ โดยไม่ต้องเดินทาง มารับบริการ เพื่อ ลดแออัด ลดรอคอย
1.20 โครงการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์การ พัฒนาระบบบริการ สถาบันกัลยาณราชน นครินทร์ประจำปี งบประมาณ 2563"	ครั้ง/คน/วัน 2/100/2 ธันวาคม 2562, กรกฎาคม 2563	24,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 ธันวาคม 2562	0	12,200.00	1. เพื่อให้บุคลากร ผู้รับบริการ และประชาชนได้รับทราบการ พัฒนาระบบบริการสถาบัน กัลยาณราชนครินทร์ รวมถึง รับทราบทิศทางการ ดำเนินงานของสถาบันฯ 2. เพื่อให้บุคลากร ผู้รับบริการ และประชาชนสามารถเข้าถึง การให้บริการของสถาบัน กัลยาณราชนครินทร์ ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ 3. เพื่อการพัฒนาระบบบริการ ของสถาบันกัลยาณราชน ครินทร์ให้มีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
ภารกิจการพยาบาล						
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติกา ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสำหรับบุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 3/30/12 มกราคม,มีนาคม ,เมษายน 2563	120,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/30/8 28-31 มกราคม 2563 17-20 มีนาคม 2563	0	80,000.00	- เป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแก่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเสนอให้มีการจัดเป็นประจำทุกปี
3. โครงการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้ป่วยใน	ครั้ง/คน/วัน 24/1440 ตุลาคม 2562-กันยายน 2563	60,000.00	ครั้ง/คน/วัน 24/1440 10,24ตุลาคม 7,21พฤศจิกายน ,12,26 ธันวาคม 2562 9,23 มกราคม ,6,20 กุมภาพันธ์ 5,19 มีนาคม 2,23 เมษายน 7,21 พฤษภาคม 11,25 มิถุนายน9,21 กรกฎาคม 6,20 สิงหาคม3,17กันยายน 2563	0	60,000.00	เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช และเพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
4 โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตผู้ป่วยตามวันสำคัญ สัปดาห์วันพยาบาลแห่งชาติและวันทันตสาธารณสุข	ครั้ง/คน/วัน 1/500/3 ตุลาคม 2563	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/500/3 ตุลาคม 2563	0	17,500.00	- เป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจกับผู้ใช้บริการและ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดกิจกรรมประจำปี
5. โครงการเสริมสร้างสุขภาพบุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 1/120/1 กรกฎาคม 2563	50,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/180/1 14 กรกฎาคม 2563	0	39,600.00	เพื่อประชาสัมพันธ์ ให้ห่างไกลโรคซึมเศร้า ลดความเครียด มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
6. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบำบัดผู้ป่วยจิตเวชสำหรับพยาบาลวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 กุมภาพันธ์ 2563	45,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 4-5 กุมภาพันธ์ 2563	0	22,500.00	- เป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจิตบำบัดรายบุคคล และกลุ่มบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชแก่พยาบาลวิชาชีพที่มา

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						ปฏิบัติงานใหม่ เพื่อนำไป ประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจิตเวชได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และเสนอ ให้มีการจัดเป็นประจำทุกปี
7. โครงการส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรม สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 3/80/5 มกราคม-กันยายน 2563	350,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/2 มีนาคม 2563	0	25,000.00	กิจกรรมชมรมจริยธรรม สถาบันกัลยาณ์ฯ เพื่อให้ บุคลากรได้ร่วมทำกิจกรรม ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และได้รับความรู้ ความเข้าใจ เพื่อนำไปปฏิบัติเพิ่มเติม
8 โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการเฝ้าระวัง การติดเชื้อในสถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 5/100/5 มีนาคม-กันยายน 2563	55,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 มกราคม2563	0	15,000.00	- เป็นการให้ความรู้ ความ เข้าใจ และการเฝ้าระวังการติด เชื้อในสถาบันฯ กับเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
9.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องสู่ชุมชน						
9.1 กิจกรรมเตรียมความ พร้อมญาติผู้ป่วยจิตเวช ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	ครั้ง/คน/วัน ตุลาคม 2562- กันยายน 2563	50,400.00	ครั้ง/คน/วัน 2/62/2 8,21 ตุลาคม 2562 2/60/2 5,20 พฤศจิกายน 2562 2/63/2 4,17ธันวาคม 2562 2/6 2/2 7,20 มกราคม 2563 2/62/2 4,18 กุมภาพันธ์ 2563 5/10/5 3,7,8,15,28 เมษายน 2/60/2 1,15 กันยายน 2563	0	29,400.00	ความสอดคล้องระหว่าง โครงการกับยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิต ยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิตที่ 2 พัฒนา คุณภาพระบบบริการและ วิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช/ สิ่งที่ต้องการให้เกิด เตรียม ความพร้อมญาติในการดูแล ผู้ป่วยโดยให้ความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรคทางจิตเวช การดูแล ต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการกำเริบ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
9.2 กิจกรรมเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนผู้ป่วยจิตเวช โดยชุมชนมีส่วนร่วม	ครั้ง/คน/วัน ตุลาคม 2562- กันยายน 2563	50,400.00	ครั้ง/คน/วัน 5 /19 /5 4,8,10,18,31ตุลาคม 62 6/18/612, 20,21,22,25 พฤศจิกายน 62 4/12/4 3,12,18,27 ธันวาคม 62 8/24/8 (9,17,20,22,23,27,28,29 มกราคม 63 8/12/8 (3,4,6,7,8,11,12,24 กุมภาพันธ์	0	45,000.00	ความสอดคล้องระหว่างโครงการ กับยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ และวิชาการสุขภาพจิตและ จิตเวช/ สิ่งที่ต้องการให้เกิด เตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช โดยให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่อง อาการ ข้างเคียงจากยา เฝ้าระวังอาการ กำเริบ การส่งต่อ
10. โครงการพัฒนาระบบบริการสถาบันกัลยาณิราชนครินทร์						
10.โครงการกลุ่มบำบัดผู้ป่วยสารเสพติดแบบครอบครัวมีส่วนร่วม ปรับแผน43,200		0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -18	0	0	-
11 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะโรค/กลุ่มวัย (ยกเลิก)		0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0	0	-
ภารกิจเครือข่าย						
12. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5						
12.1 การสนับสนุนระบบบริการและวิชาการเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง (12) ตุลาคม 2562 - กันยายน 2563	42,000.00	ครั้ง (9) 28ตุลาคม ,28 พฤศจิกายน 23 ธันวาคม 2562 ,20 มกราคม , 28 กุมภาพันธ์ ,30 มีนาคม 29 เมษายน,14พฤษภาคม 30 กันยายน 2563	0	28,280.00	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช 2 หน่วยงาน ส. กัลยาณิราช นครินทร์ และ ศูนย์สุขภาพจิต ที่ 5 ณ สถาบันกัลยาณิ ราชนครินทร์ จำนวน 9 ครั้ง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
12.2 การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2562 ในเขต5	ครั้ง/คน/วัน 16/48/34 ม.ค. -ส.ค. 2563	164,000.00	-	0	0	-
12.2 การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2562 ในเขต สุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 1	ครั้ง/คน/วัน 3/9/6 มกราคม - สิงหาคม 2563	41,000.00	ครั้ง/คน/วัน 4/12/12 (8-10,15-17,21-23, 28-30 มกราคม 2563	0	41,000.00	- เป็นคณะทำงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นตัวแทนกรมสุขภาพจิตใน การร่วมตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 1/2563 โดยนิเทศติดตาม สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชใน เขตสุขภาพที่ 5 จ. กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และ สมุทรสงคราม
12.2 การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2562 ในเขต สุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 2	ครั้ง/คน/วัน 4/12/9 มกราคม - สิงหาคม 2563	41,000.00	ครั้ง/คน/วัน 4/18/12 (5-7,12-14,19-21, 25-27 กุมภาพันธ์ 2563)	0	41,000.00	- เป็นคณะทำงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นตัวแทนกรมสุขภาพจิตใน การร่วมตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 1/2563 โดยนิเทศติดตาม สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชใน เขต 5 จ. ราชบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม และสมุทรสาคร
12.2 การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2562 ในเขต สุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 3	ครั้ง/คน/วัน 3/9/6 มกราคม - สิงหาคม 2563	41,000.00	ครั้ง/คน/วัน 4/20/4 (8,17,24,29 มิถุนายน 2563)	0	4,800.00	- เป็นคณะทำงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นตัวแทนกรมสุขภาพจิตใน การร่วมตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 2/2563 โดยนิเทศติดตาม สาขา สุขภาพจิตและจิตเวชในเขต 5 นครปฐม สมุทรสาครกาญจนบุรี และเพชรบุรี

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
12.2 การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2562 ในเขต สุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 4	ครั้ง/คน/วัน 1/3/2 มกราคม - สิงหาคม 2563	41,000.00	ครั้ง/คน/วัน 4/20/4 8,15,22,29 กรกฎาคม 2563	0	4,800.00	- เป็นคณะทำงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นตัวแทนกรมสุขภาพจิตใน การร่วมตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 2/2563 โดยนิเทศติดตาม สาขา สุขภาพจิตและจิตเวช เขต สุขภาพที่ 5 จ.สุพรรณบุรี ราชบุรี/สมุทรสงคราม/ประจวบ
12.3.1 การพัฒนา ศักยภาพ แพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 5 ในการ ตรวจวินิจฉัยโรคทาง จิตเวชและการใช้ยาทาง จิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 มกราคม 2563	200,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/97/1 31 มกราคม 2563	0	120,000.00	การพัฒนาศักยภาพ แพทย์ ทั่วไป เภสัชกร พยาบาล และ เภสัชกรเครือข่ายร้านยา เกี่ยวกับโรคทางจิตเวช การ วินิจฉัย และการใช้ยาทางจิต เวช ของเขตสุขภาพที่ 5
12.3.2 ประชุมบูรณา การงานสุขภาพจิตกับ งานคลินิกหมอ ครอบครัว (PCC) เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 มีนาคม 2563	120,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1 /51 /1 2 มีนาคม 2563	0	120,000.00	- เป็นการเสริมสร้างพัฒนางาน สุขภาพจิต โดยบูรณาการงาน สุขภาพจิตกับระบบงานของ PCCในแต่ละตำบล ของจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 5 โดย สอบถามถึงการดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต ปัญหา อุปสรรค ความต้องการสนับสนุนจาก หน่วยงานกรมสุขภาพจิต และมี การให้ความรู้เรื่องโรคทาง จิตเวช พ.ร.บ. สุขภาพจิต
พัฒนาคุณภาพ						
13. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษากระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA						
13.1 ประชุมเชิง ปฏิบัติการการทบทวน แผนพัฒนาคุณภาพตาม ข้อเสนอแนะ	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 พฤศจิกายน 2562	22,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/56/2 25-26 พฤศจิกายน 2562	0	22,000.00	เพื่อให้แต่ละทีม/หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องจัดทำแผนพัฒนา คุณภาพตามข้อเสนอแนะของ สธพ. และสามารถบูรณาการ งานพัฒนากับงานประจำ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
13.2 ประชุมมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO สำหรับบุคลากรใหม่	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 ธันวาคม 2562	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/51/1 19 ธันวาคม 2562	0	11,000.00	เพื่อให้บุคลากรใหม่มีความรู้ที่ เป็นมาตรฐานเดียวกัน เข้าใจ เรื่องราวขององค์กรเป็นไปใน ทิศทางเดียวกันสามารถ ปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน อันจะส่งผลให้บุคลากรใหม่ ปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ทำให้ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเชื่อมั่นใน บริการที่มีคุณภาพขององค์กร
13.3 ประชุมเชิง ปฏิบัติการ การสร้าง นวัตกรรมและR2R ใน หน่วยงาน ปรับแผน 22,000 บาท (ยกเลิก)	-	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0	0	-
13.4 จัดทำโปสเตอร์ นำเสนอผลงานคุณภาพ HA ปรับแผน 21,400 (ยกเลิก)	-	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0	0	-
13.5 สัมมนาการพัฒนา คุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลและนำ ผลงานคุณภาพ ปรับแผน 103,200 (ยกเลิก)	-	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0	0	-
13.6 ประชุมเชิง ปฏิบัติการการพัฒนา ตามเกณฑ์คุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ สำหรับหน่วยงานใน สังกัดกรมสุขภาพจิต : PMQA-M-F (ยกเลิก งบประมาณใช้กับ 13.5 สัมมนาการพัฒนา	-	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
คุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลและนำ ผลงานคุณภาพ)						
13.8 ประชุมติดตามการ พัฒนาคุณภาพของทีม พัฒนาคุณภาพองค์กร	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 มีนาคม- สิงหาคม 2563		ครั้ง/คน/วัน 1/32/1 24 สิงหาคม 2563	0	6,600	เพื่อการเตรียมรับเยี่ยมสำรวจ จากสธพ.และสมาคมเภสัชกร โรงพยาบาล รายงานผลการ ติดตามตัวชี้วัดมาตรฐานสำคัญ และจำเป็น 9 ข้อ
13.9ประชุมเชิงปฏิบัติ การการเขียนรายงาน ประเมินตนเอง SA2019	ครั้ง/คน/วัน 3/150/6 มิ.ย.-ส.ค. 2563	66,000.00	ครั้ง/คน/วัน 3/159/6	0	66,000.00	เพื่อให้บุคลากรของสถาบันฯ นำความรู้มาพัฒนาคุณภาพของ หน่วยงาน/ทีม และร่วมกัน ออกแบบระบบงานที่เหมาะสม มีการประสานเชื่อมโยงกัน ระหว่างระบบต่างๆ
	-	-	ครั้ง/คน/วัน 1/52/2 17,18 มิถุนายน2563	0	22,000.00	
	-	-	ครั้ง/คน/วัน 1/55/2 16-17 กรกฎาคม 2563	0	22,000.00	เพื่อหาโอกาสพัฒนา ติดตาม ความก้าวหน้า/ระดับการพัฒนา เพื่อการเรียนรู้ทบทวน ใคร่ครวญ การทำงานและการ พัฒนาที่ผ่านมภายในทีม และ ผู้บริหาร
	-	-	ครั้ง/คน/วัน 1/55/2 4-5 สิงหาคม 2563	0	22,000.00	เพื่อสื่อสารและทำความเข้าใจ ผลการพัฒนาคุณภาพ ของ องค์กร ทำให้เห็นประเด็นสำคัญ เห็นภาพรวมความเชื่อมโยง เห็นผลลัพธ์ ร่วมกันเรียนรู้ จุดแข็งและโอกาสพัฒนาและ วางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
14.โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001						
14.1 ประชุมเรื่องการ ประเมินความเสี่ยงด้าน ข้อมูลสารสนเทศตาม มาตรฐาน ISO	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 พฤศจิกายน 2562	22,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/71/2 14-15 พฤศจิกายน 2562	0	22,000.00	เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานการ จัดการความเสี่ยงตามมาตรฐาน ISO ของหน่วยงาน/องค์กร

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
14.2 ประชุม เชิงปฏิบัติการ ทบทวนเอกสารคุณภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 ตุลาคม 2562	22,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/65/2 30-31ตุลาคม 2562	0	22,000.00	เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานใน แนวเดียวกันจึงจัดที่การทบทวน เอกสารคุณภาพ คู่มือ ระเบียบ ปฏิบัติ วิธีปฏิบัติ แนวทางต่าง ๆ ให้เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
14.3) ประชุมเชิง ปฏิบัติการการตรวจ ประเมินคุณภาพ/การ เยี่ยมสำรวจภายใน สำหรับทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ภายในสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ตามระบบ บริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO9001และISO27001	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 ธันวาคม 2562	22,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/51/2 3-4 ธันวาคม 2562	0	22,000.00	เพื่อทบทวนปัญหาอุปสรรคจาก การเยี่ยมสำรวจครั้งที่ผ่านมา และเพื่อให้ทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ร่วมกันจัดทำแนวทางการเยี่ยม สำรวจภายในพร้อมจัดทำ แผนการเยี่ยมสำรวจภายใน ตามมาตรฐาน ISO9001และ ISO27001
14.4 ประชุมการเตรียม ความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001	ครั้ง/คน/วัน 1/50/ 1 มกราคม 2563	11,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/ 1 มกราคม 2563	0	11,000.00	ประชุมการเตรียมความพร้อม ในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001
14.5 กิจกรรมการรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพ ตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จาก ผู้ตรวจประเมินภายนอก	ครั้ง/คน/วัน 1/239/2 มกราคม 2563	213,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/266/2 21-22 มกราคม 2563	0	213,000.00	เพื่อรักษาระบบบริหารคุณภาพ ตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001จากผู้ตรวจประเมิน ภายนอก
15. โครงการ พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยง (ขอปรับกิจกรรม /เพื่อรองรับงานที่บริหารจัดการความเสี่ยงสถาบัน)						
15.1 กิจกรรมทบทวน วิเคราะห์ความเสี่ยง โดยสหวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 สิงหาคม 2563	30,800.00	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 13-14 สิงหาคม 2563	0	30,800.00	ผู้เข้าร่วม มีความรู้เพิ่มขึ้น และ สามาถ ทบทวนวิเคราะห์ ความเสี่ยงของหน่วยงาน ทีม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
15.2 กิจกรรม RM round	หน่วยงาน 30 ตุลาคม62- กันยายน 2563	7,000.00	หน่วยงาน 30 ตุลาคม 2562 - กันยายน 2563	0	7,000.00	เพื่อให้บุคลากรสถาบันฯ ได้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนา ประสิทธิภาพระบบบริหาร ความเสี่ยง และรับทราบปัญหา อุปสรรคของหน่วยงาน
15.3 โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพระบบ บริหารความเสี่ยง กิจกรรมให้ข้อมูลเรียนรู้ ระบบความเสี่ยงบุคลากร เสี่ยงบุคลากรสถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 มีนาคม 2563	22,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 9 มีนาคม 2563	0	22,000.00	เพื่อทบทวนความรู้ความเข้าใจ ระบบบริหารความเสี่ยงให้ บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์
15.4 กิจกรรมเพื่อ ส่งเสริมการค้นหา อุบัติการณ์ความเสี่ยง และนวัตกรรมความเสี่ยง (RM Day) แก่ไขเป็น โครงการรับเยี่ยมสำรวจ องค์การวิชาชีพเภสัชกรรม โรงพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/62/1 กันยายน 2563	25,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/62/1 29 กันยายน 2563	0	25,000.00	เพื่อให้บุคลากรสถาบันฯ ได้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการพัฒนาระบบยา รับการเยี่ยมสำรวจองค์กร เภสัชกรรมโรงพยาบาล เพื่อเตรียมพร้อมรับก่อนการ Reaccreditation ครั้งที่ 5 เพื่อให้กระบวนการพัฒนาและ การรับรองคุณภาพของสถาบัน กัลยาณ์เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ตามที่กำหนดไว้
กลุ่มงานจิตวิทยา						
16 โครงการพัฒนา ระบบนัดบริการจิตวิทยา ออนไลน์	ครั้ง/คน/วัน 3/13/3 ธันวาคม 2562	30,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2/26/2	0	14,720.00	กำหนดประเด็นการพัฒนา ระบบนัดบริการทางจิตวิทยา นัดออนไลน์ได้
16.1 กิจกรรมการ พัฒนาโปรแกรมนัด บริการจิตวิทยาออนไลน์			ครั้ง/คน/วัน 1/13/1 22 พฤศจิกายน 2562	0	8,260.00	ทำการพัฒนาระบบนัดบริการ จิตวิทยานัดออนไลน์ และคู่มือ การให้บริการตามระบบ นัดออนไลน์
			ครั้ง/คน/วัน 1/13/1 (7ก.พ.63)	0	6,460.00	ทดลองใช้และนำผลการพัฒนา มาปรับปรุง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
17 โครงการพัฒนา บริการสุขภาพจิตด้วยชุด จำลองสถานการณ์และ ประสบการณ์เสมือนจริง แบบเรียลไทม์	-	0	“ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19”	0	0	-
18 โครงการอบรม ปฏิบัติการทำจิตบำบัด ตามแนวการยอมรับและ สร้างความมุ่งมั่น (Acceptance and Commitment Therapy : ACT)	ครั้ง/คน/วัน 6/240/6 มีนาคม-กันยายน 2563	290,000.00	ครั้ง/คน/วัน 3/126/5	0	0	-
	-	0	ครั้ง/คน/วัน 1/50/3 18-20 ธันวาคม 2562	0	84,400.00	นักจิตวิทยามีองค์ความรู้เรื่อง จิตบำบัดแนวความคิดการยอมรับ และมุ่งมั่นมากขึ้นกว่าก่อน อบรมร้อยละ 91
	-	0	ครั้ง/คน/วัน 1/45/1 17 กุมภาพันธ์ 2563	0	24,750.00	นักจิตวิทยามีทักษะการทำ จิตบำบัดแนวความคิดการยอมรับ และมุ่งมั่นมากขึ้นกว่าก่อน อบรมร้อยละ 82
	-	0	ครั้ง/คน/วัน 1/31/1 9 มีนาคม 2563	0	20,910.00	-
19 โครงการอบรม ปฏิบัติการประเมินการ แก่งัดปัญหาทางจิตปรับ แผน30,000 (ยกเลิก)	-	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0		-
กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ						
20.โครงการกิจกรรมประเพณีและวันสำคัญสำหรับผู้รับบริการสถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ ปี 2563						
20.1กิจกรรมประเพณี ลอยกระทงสำหรับ ผู้รับบริการสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ปี 2562	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 พฤศจิกายน 2562	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 11 พฤศจิกายน 2562	0	19,800.00	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพจิตและ จิตเวชเฉพาะทางและทักษะ ทางสังคม ผ่านกิจกรรม ประเพณีวันสำคัญของไทย 1.ผู้รับบริการและบุคลากรได้ เข้าร่วมกิจกรรมตรงตาม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						วัตถุประสงค์ 2.ผู้รับบริการได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม 3.ผู้รับบริการและบุคลากร ได้พัฒนาทักษะการดำเนินชีวิต และทักษะทางสังคมผ่าน กิจกรรมประเพณีวันสำคัญ ของไทย
20.2กิจกรรมกีฬาและ งานปีใหม่สำหรับ ผู้รับบริการสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ปี 2563	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 มกราคม 2563	40,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 14 มกราคม 2563	0	38,600.00	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพ ระบบบริการสุขภาพจิตและ จิตเวชเฉพาะทางและทักษะ ทางสังคม ผ่านกิจกรรม ประเพณี วันสำคัญของไทย 1.ผู้รับบริการและบุคลากร ได้เข้าร่วมกิจกรรมตรงตาม วัตถุประสงค์ 2.ผู้รับบริการได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม 3.ผู้รับบริการและบุคลากรได้ พัฒนาทักษะการดำเนินชีวิต และทักษะทางสังคม ผ่าน กิจกรรมประเพณีวันสำคัญ ของไทย
20.3 กิจกรรมประเพณี สงกรานต์สำหรับ ผู้รับบริการสถาบัน กัลยาณิฯ ปี 2563 ปรับแผน 20,000 บาท (ยกเลิก)	-	0	ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0	0	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
20.4 กิจกรรมสาน สายใยรัก ครั้งที่ 15 : กิจกรรมวันแม่สำหรับ ผู้รับบริการสถาบัน กัลยาณิฯ ปี 2563	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 สิงหาคม 2563	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/32/1 สิงหาคม 2563	0	19,800.00	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพจิตและ จิตเวชเฉพาะทางและทักษะ ทางสังคม ผ่านกิจกรรม ประเพณีวันสำคัญของไทย 1.ผู้รับบริการและบุคลากร ได้เข้าร่วมกิจกรรมตรงตาม วัตถุประสงค์ 2.ผู้รับบริการได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม 3.ผู้รับบริการและบุคลากร ได้พัฒนาทักษะการดำเนินชีวิต และทักษะทางสังคม ผ่าน กิจกรรมประเพณีวันสำคัญของ ไทย
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
21 โครงการแผ่นพับ สำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่จะ ขอมีบัตรผู้พิการทางจิต	2/20/2ครั้ง/คน/ วัน,100 แผ่น มกราคม -มีนาคม 2563	10,000.00	2/20/2ครั้ง/คน/วัน,100 แผ่น 24มกราคม , 16 มีนาคม 2563	0	9,970.00	แผ่นพับสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่ จะขอมีบัตรผู้พิการทางจิตเพื่อ แจกจ่ายในส่วน OPD เฉพาะ ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการประเมิน ว่าอยู่ในเกณฑ์จะได้รับบัตร ผู้พิการ
22 โครงการ Transformative Learning สำหรับนัก สังคมสงเคราะห์ในเขต สุขภาพที่ 5 ปรับแผน 50,000 (ยกเลิก)	ครั้ง/คน/วัน 1/50/3 กุมภาพันธ์ 2563	300,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/50/3 17-19 กุมภาพันธ์ 2563	0	300,000.00	เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ และแรงบันดาลใจในการทำงาน กับผู้ป่วยจิตเวช -เพื่อพัฒนา ทักษะและเพิ่มขีดความสามารถ ในการให้บริการด้านสุขภาพจิต -เพื่อเสริมพลังอำนาจในการ ดูแลตนเองของผู้ปฏิบัติงาน สังคมสงเคราะห์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
23 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติ Psychodrama Therapy สำหรับทีมสหวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ในเขต 5	ครั้ง/คน/วัน 1/35/5 มีนาคม 2563	400,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/35/5 9-13 มีนาคม 2563	0	400,000.00	เพื่อฝึกทักษะสำหรับการทำกลุ่มบำบัดโดยละครบำบัด ในการแก้ไขบำบัด พื้นฟูสุขภาพจิต-เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพของทีมสหวิชาชีพ
24 โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์	ครั้ง/คน/วัน 6/180/6 พฤศจิกายน 2562-สิงหาคม 2563	112,500.00	ครั้ง/คน/วัน 6/180/6 25-26 พฤศจิกายน 2562 2-3 มีนาคม 2563 20 -21 กรกฎาคม 2563		112,500.00	เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ให้ได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่ และเพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ ได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
25.โครงการน้อมนำจิตใจเสริมสลายเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ สู่ชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ 2563						
25.1 กิจกรรมน้อมรำลึก ศาสตร์ของพระราชา พัฒนาจิตสำนึกบริการ	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 ตุลาคม 2562	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/75/1 11 ตุลาคม 2562	0	9,800.00	1.ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2.ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการณรงค์ เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตามวัตถุประสงค์ 3.ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีจิตสำนึกในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
25.2 กิจกรรมรวมพลัง ยึดมั่นในความดี ตาม รอยพระบารมี เพื่อชีวี ที่เป็นสุข	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 ธันวาคม 2562	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/75/1 4 ธันวาคม 2562	0	9,800.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ มีจิตสำนึกความรักความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเป็นสื่อในการรณรงค์ เผยแพร่กิจกรรม และบำเพ็ญ ประโยชน์ต่อสาธารณชนได้ ตาม วัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน มีจิตสำนึกใน การให้บริการผู้ป่วยด้วยคุณธรรม
25.3 กิจกรรมเรียงร้อย ดวงใจ เทิดไท้องค์ราชินี	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 มิถุนายน 2563	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/36/1 2 มิถุนายน 2563	0	5,040.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วม โครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตน เป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วม โครงการ สามารถเป็นสื่อในการ รณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และ บำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณ ชนได้ ตามวัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน มีจิตสำนึกในการให้บริการ ผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม
25.4 กิจกรรมเทิดไท้ บารมี สดุดีองค์ราชัน	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 กรกฎาคม 2563	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 24 กรกฎาคม 2563	0	5,600.00	1. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วม โครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						เป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วม โครงการ สามารถเป็นสื่อในการ รณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และ บำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชน ได้ ตามวัตถุประสงค์ 3. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน มีจิตสำนึกในการให้บริการ ผู้ปวยอย่างมีคุณธรรม
1. โครงการพัฒนาระบบบริการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์						
25.5 กิจกรรมร้อย ดวงใจ สืบสานพระราช ปณิธานแม่ของแผ่นดิน	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 สิงหาคม 2563	10,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 11 สิงหาคม 2563	0	5,600.00	1.ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชนที่เข้าร่วม โครงการ มีจิตสำนึก ความรัก ความสามัคคี ต่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และสามารถปฏิบัติตน เป็นแบบอย่างที่ดีได้ 2. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน และประชาชน ที่เข้าร่วม โครงการ สามารถเป็นสื่อในการ รณรงค์เผยแพร่กิจกรรม และ บำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณชน ได้ ตามวัตถุประสงค์ 3.ข้าราชการ เจ้าหน้าที่สถาบัน มีจิตสำนึกในการให้บริการ ผู้ปวยอย่างมีคุณธรรม
26. โครงการพัฒนา แนวทางลดการใช้ พลังงานอย่างมี ประสิทธิภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 กรกฎาคม 2563	20,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 28 กันยายน 2563	0	0	ได้จัดประชุมคณะทำงาน ควบคุมกำกับการใช้พลังงาน สถาบันฯเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2563 และได้แจ้งเวียนประกาศ มาตรการและแนวทางการ ประหยัดพลังงาน ประจำปี 2563-2564

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
27. โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพการ บริหารงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2563	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 กรกฎาคม 2563	20,000.00	ไม่ได้ดำเนินการ	0	0	ไม่สามารถดำเนินการได้ตาม แผน (ฉบับปรับปรุงเดือน กรกฎาคม 2563) เพราะ สถานการณ์การระบาด Covid -19
28. โครงการจัดงาน ทำบุญครบรอบ 49 ปี วันเปิดสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์	มิถุนายน	350,000.00	ไม่ได้ดำเนินการ	0	0	ยกเลิกตามมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหาร
29. โครงการซ่อมแผน อัครศิภย	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 กันยายน 2563	50,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 9 กันยายน 2563	0	47,200.00	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจและความพร้อมใช้ของ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อพร้อมใช้และปฏิบัติได้ ถูกต้องเมื่อเกิดอัครศิภย จำนวน ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยบุคลากร คณะทำงานและทีมวิทยากร
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
30. โครงการสานสายใย ร้อยดวงใจศรีกัลยาณ์ ประจำปี 2563	ครั้ง/คน/วัน 1/350/2 ธันวาคม 2562	400,000	ครั้ง/คน/วัน 1/350/2 ธันวาคม 2562	0	400,000	เพื่อสร้างความสามัคคีของ บุคลากรด้วยกิจกรรมประจำปี และสานสายใยร้อยดวงใจ ศรีกัลยาณ์ (บุคลากร)
31. โครงการสัมมนา สุขภาพจิตผู้สูงอายุ (ยกเลิก)			ยกเลิกไม่ได้ดำเนิน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19	0		
32. โครงการรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 2/200/2 สิงหาคม 2563	40,000	ครั้ง/คน/วัน 1/180/1 24 กรกฎาคม 2563	0	39,600	เพื่อประชาสัมพันธ์ ให้ทางไกล โรคซึมเศร้า ลดความเครียด มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
33. โครงการพัฒนา สมรรถนะบุคลากร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	ครั้ง/คน/วัน 1/150/2 สิงหาคม 2563	100,000	ครั้ง/คน/วัน 1/78/2 30-31 กรกฎาคม 2563	0	50,900	เพื่อให้ฝึกทักษะการสัมภาษณ์ งานให้กับผู้บริหาร หัวหน้างาน ให้มีแนวทางในการสัมภาษณ์ ผู้สมัครที่เหมาะสมกับตำแหน่ง งานในยุค 4.0 และบุคลากร เกิดการพัฒนากะทัดรัดดิจิทัล

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
						นำไปสู่การเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้เป็นโรงพยาบาลดิจิทัล ทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
34. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการทำงานของบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 2/300/2 กรกฎาคม 2563	100,000	ครั้ง/คน/วัน 2 /134/2 20-21 กรกฎาคม 2563	0	74,320	เพื่อให้บุคลากรได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพทางกาย ป้องกันและลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ป้องกันได้ ในกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิภาพ
35. โครงการสัมมนาสุขภาพจิตวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2563	ครั้ง/คน/วัน 2/300/2 กันยายน 2563	400,000	ครั้ง/คน/วัน 2/300/4 10-11,14-15 ก.ย. 2563	0	250,200	เพื่อมีแนวทางในการดำเนินชีวิตในวัยทำงานอย่างมีความสุข ให้ทันต่อการเปลี่ยนในยุคดิจิทัล การปรับตัวเอง เพื่อความสามารถในการทำงาน และการจัดการภาวะซึมเศร้าในการทำงาน
36. โครงการเสริมสร้างความผูกพันบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ฯ 1) แก้วไข เป็น โครงการศึกษาดูงานด้านบริหารสถานบริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 แก้วไข เป็น โครงการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ประจำปี 63	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 สิงหาคม 2563	200,000	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 20-21 สิงหาคม 2563	0	69,800	เพื่อให้เข้าใจนโยบาย เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องและการทำงานเป็นทีม มีความรัก ความผูกพันต่อองค์กร และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
37.โครงการวางแผนการ ใช้เงิน Happy Money	ครั้ง/คน/วัน 2/200/2 กุมภาพันธ์ 2563	70,000	ครั้ง/คน/วัน 2/141/2 11-12กุมภาพันธ์ 2563	0	50,220	ตัวชี้วัดกรมสุขภาพจิต มิติที่2 คุณภาพการให้บริการ ลำดับที่ 2.4,5 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่ง ความสุข /สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น เพื่อเป็นการเสริมสร้าง ความสุขให้เกิดในที่ทำงาน การ ผ่อนคลายและสร้างสัมพันธ์ที่ดี
กลุ่มงานโภชนาการ						
38.โครงการอาหาร ปลอดภัย ปราศจาก สารปนเปื้อน	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 ธันวาคม2562	20,000	ครั้ง/คน/วัน 1/33/1 12ธันวาคม2562	0	17,140	1. ผู้สัมผัสอาหารมีสุขวิทยาส่วน บุคคลที่ดีขึ้น มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ให้บริการอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ต่อผู้บริโภค 2. จากการสุ่มตรวจวัตถุดิบ ที่ใช้ในการประกอบอาหาร สำหรับผู้ป่วยและผู้รับบริการ ของสถาบันฯ ไม่พบสิ่งปนเปื้อน ในอาหาร 3 ผู้สัมผัสอาหาร ภาชนะ/ อุปกรณ์และอาหารปรุงสุก ผ่านเกณฑ์การสุ่มตรวจเชื้อ โคลิฟอร์มแบคทีเรีย มากกว่า ร้อยละ 90 4 ผู้สัมผัสอาหารในสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ได้รับการ อบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้สัมผัสอาหาร กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
กลุ่มงานการเงินและบัญชี						
39 โครงการเปิดคลินิก พิเศษนอกเวลาราชการ			ไม่ได้ดำเนินการ	0	0	ไม่สามารถดำเนินการได้ตาม แผน (ฉบับปรับแผนเดือน ก.ค. 2563) เพราะสถานการณ์ การระบาดCovid-19
40 โครงการวิเคราะห์ ต้นทุนรายโรค ระยะที่ 1 ปีที่ 3	ตุลาคม 2562- กันยายน 2563	200,000	ไม่ได้ดำเนินการ	0	0	ยกเลิก
ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ						
41 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ประจำปีงบประมาณ 2563						
41.1 ประชุมจัดทำ แผนยุทธศาสตร์และ ตัวชี้วัดสถาบันฯ ปีงบประมาณ 2563	ครั้ง/คน/วัน 2 /100/ 2 พฤศจิกายน 2562	15,000.00	ครั้ง/คน/วัน 2 /100/ 2 28 , 29พฤศจิกายน 2562	0	15,000.00	1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ สถาบันฯ ตัวชี้วัดที่สำคัญของ สถาบันฯ และแผนปฏิบัติการ 2.ติดตามผลการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดที่ สำคัญของสถาบันฯ รอบ 5 ,9,11 เดือน 4.โครงการขับเคลื่อนตาม ยุทธศาสตร์กรมฯ"
41.2 ประชุมติดตาม ประเมินผลการบริหาร แผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2563	ครั้ง/คน/วัน 3 /120/3 มิถุนายน-สิงหาคม 2563	18,000.00	ครั้ง/คน/วัน 5 /150/ 5 8,26 มิถุนายน-สิงหาคม 29 กรกฎาคม, 11,21 สิงหาคม 2563)	0	11,610.00	
41.3 ประชุมจัดทำ แผนขับเคลื่อนนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์ สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2563	ครั้ง/คน/วัน 1 /75 /1 สิงหาคม 2563	60,000.00	ไม่ได้ดำเนินการ	0	0	ไม่สามารถดำเนินการได้ตาม แผน (ฉบับปรับแผนเดือน กรกฎาคม 2563) เพราะ สถานการณ์การระบาด Covid-19

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
41.4 สัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพการ บริหารแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2563	ครั้ง/คน/วัน 1 /75/3 กันยายน 2563	395,000.00	ครั้ง/คน/วัน 1 /75/3 17-19 สิงหาคม 2563	0	344,430.00	1.ทบทวน SWOT องค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ของสถาบันฯ 2.ทบทวนแผนปฏิบัติการ ระยะ 3 ปี (ปี 2563-2565) 3.บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สถาบันฯ และปฏิบัติการ ระยะยาว และแผนปฏิบัติ ราชการประจำปี
42โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการ						
42.1ประชุมทีมพัฒนา ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพระบบ บริการ	ครั้ง/คน/วัน 4/160/4 38,400 ตุลาคม 2562 - สิงหาคม 2563	ครั้งที่ 1 9,600.00	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 12 พฤศจิกายน 2562	0	7,600.00	- ประชุมจัดทำแผนการ ดำเนินการพัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ ปี 2563 - สรุปประเด็นปัญหาการใช้ งานระบบบริหารงานโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2563 - ทบทวนคณะกรรมการทีม พัฒนาระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ
42.2อบรมทักษะการใช้ งานคอมพิวเตอร์ แท็บเล็ตเพื่อลดกระดาษ Paperless และเพิ่ม ศักยภาพในการ ปฏิบัติงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 ธันวาคม 2562	19,400.00	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 11 พฤศจิกายน 2562	0	19,400.00	มีผู้เข้าร่วมการอบรมจำนวน 100 คน - ผู้เข้าอบรมรับทราบ ถึงนโยบายการใช้งานอุปกรณ์ แท็บเล็ตและคู่มือการใช้งาน - ผู้เข้าอบรมสามารถใช้ แอปพลิเคชันเพื่อช่วยในการ ทำงานเริ่มต้น - ผู้เข้าอบรม สามารถพิมพ์เอกสารจาก แท็บเล็ตออกสู่เครื่องพิมพ์ได้

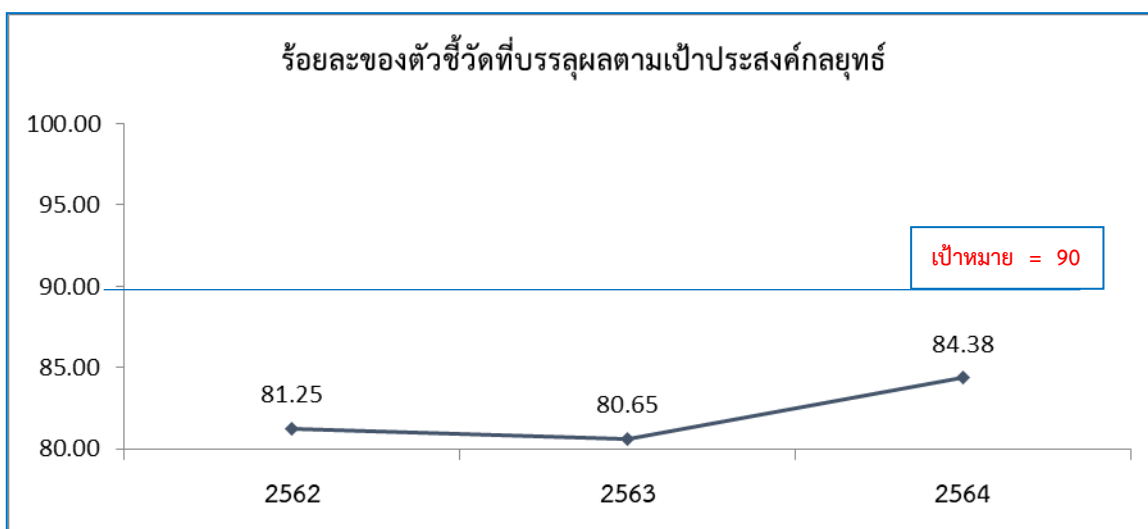
โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินนอก งบประมาณ	
42.3 อบรมการใช้งาน โปรแกรม BMS eChart บนคอมพิวเตอร์แท็บเล็ต ยกระดับการบริการ	ครั้ง/คน/วัน 1/70/2 พฤศจิกายน- ธันวาคม 2562	13,500.00	ครั้ง/คน/วัน 2/75/2 19, 20 พฤศจิกายน 2562	0	13,500.00	มีผู้เข้าร่วมการอบรมจำนวน 75 คน ผู้เข้าอบรมสามารถใช้แอป พลิเคชัน BMS eChart สำหรับ ดูแลผู้ป่วยในได้
42.4 ศึกษาดูงานระบบ Smart Hospital โรงพยาบาลด่าน มะขามเตี้ย จ.กาญจนบุรี	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 กรกฎาคม 63	15,700.00	ไม่ได้ดำเนินการ	0	0	ไม่สามารถดำเนินการได้ ตามแผน (ฉบับปรับแผนเดือน กรกฎาคม 2563) เพราะ สถานการณ์การระบาด Covid-19

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

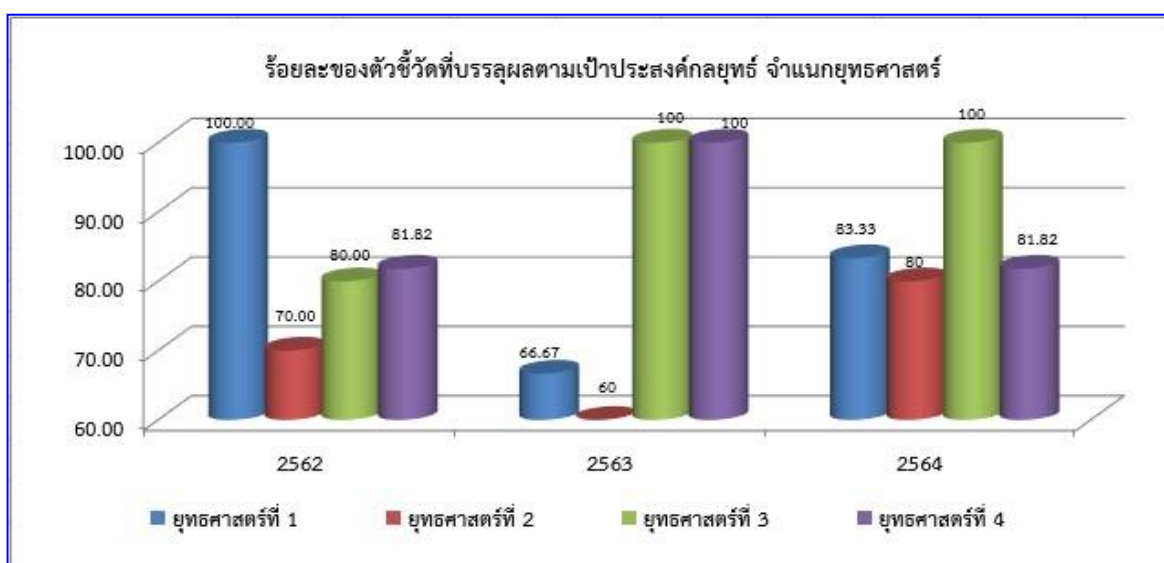
ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดขององค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

5.1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ

แผนภูมิที่ 36 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2562 – 2564



แผนภูมิที่ 37 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ จำแนกยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2562 – 2564



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2564 มีตัวชี้วัดที่ประเมินทั้งหมด 32 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 27 ตัว คิดเป็นร้อยละ 84.38 โดยตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 5 ตัว ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของสถาบันฯ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ (Phasing) ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชไม่กลับมารักษารักษาภายใน 90 วัน ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป ของหน่วยงานมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ตัวชี้วัดที่ 28 ร้อยละของผลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ตัวชี้วัดที่ 32 ค่าเฉลี่ยของระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ซึ่งตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ของสถาบันฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์จะนำมาวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค เพื่อหาแนวทางการพัฒนาต่อไป

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2564
 ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2564
				2561	2562	2563		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนความเป็นเลิศนิติสุขภาพจิต (6 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละคะแนนของการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางนิติจิตเวชที่ตอบปัญหาให้กับพื้นที่และประเทศ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต	94.90	98.00	77	90	90
2	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงที่รับไว้ไม่ก่อคดีซ้ำ ภายใน 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต (งานนิติจิตเวชชุมชน)	100	100	98.36	100	100
3	ร้อยละของบุคลากรใน/นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต	94.12	100	0	100	100
4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช	จำนวน	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย	4	5	6	5	5
5	ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของสถาบันฯ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ(Phasing)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต	85.71	86.40	80.49	85	84.85
6	จำนวนผลงานวิจัย/เทคโนโลยี/นวัตกรรมนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เผยแพร่/ตีพิมพ์/นำเสนอในระดับต่าง ๆ	จำนวน	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต/ ทุกกลุ่มภารกิจ	5	11	7	6	11

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2564
				2561	2562	2563		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง (10 ตัวชี้วัด)								
7	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพ ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ภายใน 1 ปี ** (27) - SMI-V ได้รับการติดตาม - SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำใน 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการโรคจิตเภท)/กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ /กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A 96.85	N/A 98.47	97.26 98.58	≥92 ≥96	96.80 96.84
8	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำ ภายใน 90 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป/ทุกงานบริการ/งานเวชระเบียนและสถิติ	93.79	93.73	93.60	95	94.34
9	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำ ภายใน 28 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป/ทุกงานบริการ/งานเวชระเบียน และสถิติ	97.17	96.73	96.98	95	97.20
10	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยใน มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหลังจำหน่าย	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	96.38	89.47	99.80	≥85	88.69
11	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป/(งานบริการจิตเวชทั่วไป/MCC/ฆ่าตัวตาย/ทุกงานบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล	0	1	0	0	0
12	ร้อยละของผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่รับไว้ตามเกณฑ์ยุ่งยาก ซับซ้อน (3S) – Refer in	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/(งานพยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจการเครือข่าย/กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	91.33	98.78	99.13	98	99.47

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2564
				2561	2562	2563		
13	ร้อยละของผู้ป่วย Refer out ทางกายได้รับความปลอดภัย ภายใน 72 ชม.	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/(งานพยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/กลุ่มภารกิจนิติ สุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มภารกิจจิตเวช ทั่วไป	100	98.81	96.97	100	100
14	ร้อยละของผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตและ จิตเวชอยู่ยากขับช้อน ที่ส่งกลับ Refer back ได้รับการดูแลติดตาม ต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล(งาน พยาบาลผู้ป่วยนอก) (งาน refer)/ กลุ่ม งานการพยาบาลจิต เวชชุมชน/	N/A	80.42	87.69	80	88.41
15	ร้อยละอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป ของหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ	QMR/ศูนย์พัฒนา คุณภาพ/ทุกกลุ่ม ภารกิจ	97.62	92	67.92	90	85.60
16	จำนวนประเด็นปัญหาที่ได้รับการ แก้ไข โดยใช้เครื่องมือ (KM/R2R/CQI)	จำนวน	QMR/ศูนย์พัฒนา คุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	14	39	7	42	74
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต และจิตเวช (5 ตัวชี้วัด)								
17	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยจิตเวช ถูกเงินที่ใช้บริการในหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับ A,S,M1 และ M2 ในเขตสุขภาพ ที่ 5 สามารถ ให้บริการจิตเวชถูกเงินและดูแลได้ ภายใน 48 ชั่วโมง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	99.94	99.47	80.19	80	81.10
18	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย เข้าถึงบริการ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวช ทั่วไป(งานบริการ จิตเวชทั่วไป/MCC/ ฆ่าตัวตาย)	85.67	100	100	64	96.41
19	อัตราการฆ่าตัวตายในเขตพื้นที่ สุขภาพที่ 5	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	4.04	3.97	4.08	< 8	4.22

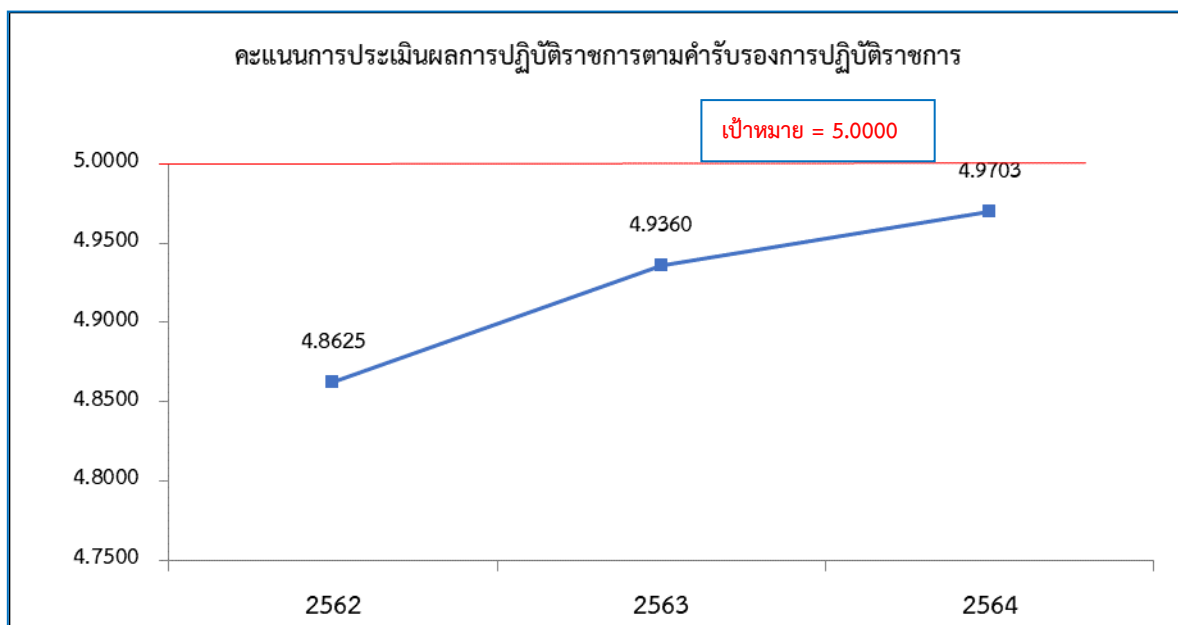
ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2564
				2561	2562	2563		
20	ร้อยละของเรือนจำที่มีระบบ บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต	N/A	71.33	100	50	50
21	ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิต เวชในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	ระดับ	กลุ่มภารกิจ นิติสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	5	5
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (11 ตัวชี้วัด)								
22	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน HA /ISO 9001:2015	ร้อยละ	QMR/ศูนย์พัฒนา คุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	100	100	100	100	100
23	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน ISO 27001:2013	ร้อยละ	QMR/ศูนย์พัฒนา คุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	100	100	100	100	100
24	ร้อยละของความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช	ร้อยละ	QMR/ศูนย์พัฒนา คุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	93.16	92.58	94.13		
				96.00	98.50	94.13	90	98.44
				89.50	96.53	94.90	90	96.14
				92.75	97.52	97.36	90	97.29
				95.18	91.19	91.49	90	96.21
				95.98	93.15	89.23	90	92.02
				89.12	93.26	95.20	90	91.90
25	ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ยของผู้ป่วย ในทั้งหมด Case Mixed Index (CMI)	ค่า น้ำหนัก	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานการเงิน และบัญชี)/ กลุ่มงานพัสดุ/ ทุกกลุ่มภารกิจ	1.89	1.85	1.9	1.85	1.90
26	ค่า (EUI) ของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต *(28) - ค่า EUI ไฟฟ้า - ค่า EUI น้ำมันเชื้อเพลิง	ค่า คะแนน	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป)/ ทุกกลุ่มภารกิจ					
				1.30 1.07	0.51 0.21	0.19 0.07	≥0 ≥0	0.32 2.43

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2564
				2561	2562	2563		
27	ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจต่อทิศทางการดำเนินงานขององค์กร	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	92.77	99.35	98.47	90	98.50
28	ร้อยละของผลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ / (กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	100	100	96	95	78.73
29	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อลดขั้นตอนการดำเนินงานและลดกระดาษ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ / (งานเทคโนโลยี สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A	60	68	60	67.44
30	ร้อยละของความพึงพอใจต่อการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (งานเทคโนโลยี สารสนเทศ)	80.47	85.17	86.11	90	91.06
31	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ^{**} (29) - สมรรถนะหลัก - สมรรถนะทางด้าน MIDL	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ					
				-	93.85	93.71	80	97.89
				-	54.50	85.07	50	100
32	ค่าเฉลี่ยของระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	ค่าเฉลี่ย	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	5.91	5.80	5.84	6.0	5.82

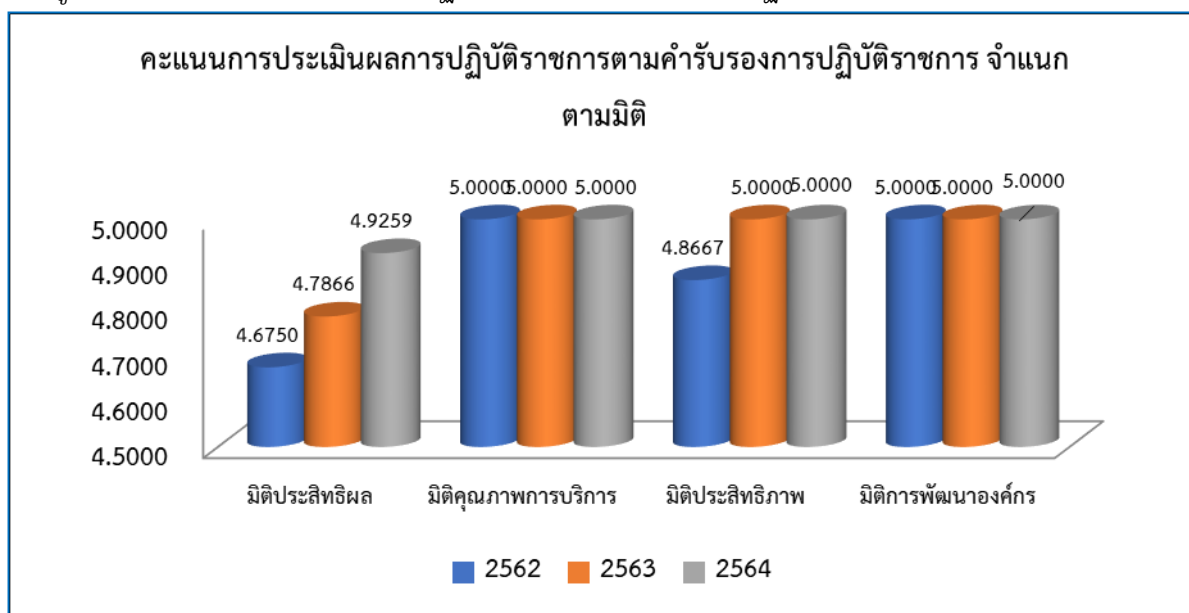
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองผลการปฏิบัติราชการ

แผนภูมิที่ 38 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2562 - 2564



แผนภูมิที่ 39 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2562 - 2564



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2564 มีตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการที่สถาบันฯ ประเมินทั้งหมด 27 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 25 ตัว ค่าคะแนนประเมิน เท่ากับ 4.9703 โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 2 ตัว ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ซึ่งตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ จะนำมาวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค เพื่อหาแนวทางการพัฒนาต่อไป

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2564

ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2564
				2561	2562	2563		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพ (10 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย** (1) - กระตุ้นด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น - พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A N/A	36.61 36.61	62.57 29.33	70 30	67.56 29.15
2	ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญา ต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ออทิสติก และ ปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ** (2) - รร.ที่มีระบบดูแลช่วยเหลือ - เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือ - เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A N/A N/A	N/A N/A 87.21	45.22 98.97 91.42	15 85 90	17.19 94.67 96.33
3	ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหา พฤติกรรม-อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ** (3)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป(งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	93.59	100	80.00	92.11
4	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน**(6)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	85.11	100	97.79	82	80.34
5	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน**(7)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย*/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการโรคซึมเศร้า)	60.75	74.29	68.17	71	77.90

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2564
				2561	2562	2563		
6	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น ** (8)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป(งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	≥5	19.65
7	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ** (9)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	18.66	เพิ่มขึ้น 5.61	เพิ่มขึ้น 8.74	25	37.91
8	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต ** (10)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชทั่วไป/MCC)/ฆ่าตัวตาย/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	100	100	97.74	85	100
9	ร้อยละของคนที่การทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น** (11)	ร้อยละ	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์	100	90	100	94	100
10	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ใน 4 ประเด็น (StB SuD;Stress, Burnout,Suicide,Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต ** (12)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชทั่วไป/MCC)/ฆ่าตัวตาย/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	80	91.89
11	ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด,ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ,ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย,ผู้มีภาวะซึมเศร้า)** (14)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชทั่วไป/MCC)/ฆ่าตัวตาย/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	100	ยกเลิก การประเมินตัวชี้วัด
12	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID-19 ** (15)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	N/A	N/A	N/A	80	96.21

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2564
				2561	2562	2563		
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (4 ตัวชี้วัด)								
13	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน ** (17)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ เครือข่าย*	N/A	N/A	47.37	35	50
14	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช ** (18)	ค่า คะแนน	CIO/กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/(งาน เทคโนโลยี สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A	N/A	5	5	5
15	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ ** (19) - ความรอบรู้สุขภาพจิต - พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ <u>จิต เวชทั่วไป</u> (งานบริการ <u>จิต เวชทั่วไป/MCC</u> / <u>ฆ่าตัวตาย</u>)/ กลุ่มภารกิจ เครือข่าย	N/A 89.70	57.14 80.12	ขั้นตอนที่ 1 98.08	55 66	76.52 97.73
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)** (20)	ระดับ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A	N/A	5	5	5
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (8 ตัวชี้วัด)								
17	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน ** (22)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ จิตเวชทั่วไป/(งาน บริการโรคจิตเภท) กลุ่มภารกิจ เครือข่าย	N/A	N/A	25.43	50	91.98
18	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ** (23)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ จิตเวชทั่วไป (งานบริการ ยาเสพติด)	N/A	94.54	92.23	55	85.46

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2564
				2561	2562	2563		
19	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ** (24)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป(งานบริการจิตเวชทั่วไป/ <u>MCC/ฆ่าตัวตาย</u>)/กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	94.9	94.30	97.48	90	98.26
20	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดรักษาและจำหน่ายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี ** (25)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป (งานบริการจิตเวชทั่วไป/ <u>MCC/ฆ่าตัวตาย</u>)/กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน/คณะกรรมการสถานบำบัด	N/A	83.87	88.14	65	85.52
21	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Full Remission) ** (26)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป(งานบริการโรคซึมเศร้า)/กลุ่มภารกิจเครือข่าย	92.3	23.94	50	45	54.40
22	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขตสุขภาพ ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี ** (27) - SMI-V ได้รับการติดตาม - SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำใน 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป(งานบริการโรคจิตเภท)/กลุ่มภารกิจเครือข่าย					
				N/A 99.45	N/A 99.60	97.22 98.76	≥92 ≥96	96.79 96.75

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2564
				2561	2562	2563		
23	ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ** (28) - ค่า EUI ไฟฟ้า - ค่า EUI น้ำมัน	ค่า EUI	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงาน บริหาร ทั่วไป)	1.30 1.07	0.51 0.21	0.19 0.07	≥0 ≥0	0.32 2.43
24	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน ** (29) - งบดำเนินงาน - งบลงทุน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานการเงิน และบัญชี)/ กลุ่มงานพัสดุ/ทุก กลุ่มภารกิจ	88.73 70.94	95.66 37.35	96.03 100	95 70	109.21 100
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร (3 ตัวชี้วัด)								
25	ระดับความสำเร็จในการจัดทำชุด ข้อมูลมาตรฐานที่สามารถ แลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ **(30)	ระดับ	CIO/กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์ฯ)(งาน เทคโนโลยี สารสนเทศ)*/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A	N/A	5	5	5
26	ร้อยละของบุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนา ให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) ** (31) - ได้รับการพัฒนาน้อย1หลักสูตร - ได้รับการพัฒนาหลักสูตรอื่นๆ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	N/A N/A	N/A N/A	85.07 N/A	100 ≥60	100 71.02
26	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสการดำเนินงานของ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ** (32) - ผู้ทำแบบสำรวจ - หน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล) กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์ฯ/ กลุ่มงานสารสนเทศ ทุกกลุ่มภารกิจ	95.50 N/A	82.17 83.64	39.71 100	≥70 ≥70	77.69 80.00

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 6

ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย
- ภาพกิจกรรม
- ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ

วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ปี 2563

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาต้นแบบและผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออก ต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท

พัชรินทร์ อรุณเรือง*

*นักจิตวิทยาคลินิก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

วันรับบทความ : 17 มีนาคม 2563
วันแก้ไขบทความ : 29 มีนาคม 2563
วันยอมรับบทความ : 31 มีนาคม 2563

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาต้นแบบและทดสอบผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออก สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

วัสดุและวิธีการ : ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ตามมาตรฐานการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิต ทำการทดสอบและปรับปรุงครั้งที่ 1 กับผู้ป่วยในโรคจิตเภทจำนวน 10 คน โดยมุ่งเน้นปรับโปรแกรมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในและใช้งานง่าย จากนั้นนำมาทดลองใช้กับผู้ป่วยในโรคจิตเภท จำนวน 18 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดำเนินการจับคู่ระดับอาการทางจิต คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว อายุและเพศที่ใกล้เคียงกัน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว โดยประเมินก่อนและหลังการบำบัด วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนาและทดสอบค่าที

ผล : โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออก สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ที่พัฒนาขึ้น มีความตรงตามเนื้อหา และสอดคล้องกันระหว่างกิจกรรมกลุ่มและวัตถุประสงค์ โปรแกรมประกอบด้วย การดำเนินกลุ่ม 10 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้งติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่าในกลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ระยะหลังการทดลอง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.9 ± 1.4) ลดลงจากคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าว ระยะก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.8 ± 1.0) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการรักษาตามปกติ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ระยะหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.5 ± 1.2) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป : ต้นแบบโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดที่เน้นการแสดงออก สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เหมาะสำหรับการป้องกันและลดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้ โปรแกรมนี้สามารถเป็น การเพิ่มทางเลือกในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ร่วมกับการรักษาตามมาตรฐานต่อไป

คำสำคัญ : กลุ่มจิตบำบัด การบำบัดที่เน้นการแสดงออก พฤติกรรมก้าวร้าว โรคจิตเภท

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : พัทธินันท์ อรุณเรือง
E-mail : pata4321@gmail.com



กรมสุขภาพจิต
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564
New Normal Mental Health
"สุขภาพจิตดี วิถีชีวิตใหม่"



แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19
ใน Cohort Ward
ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ไพโรจน์ สุริยกุล¹ อธิวิทย์ อุ่นอู่² สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์³





นายธีระศักดิ์ อ่ำคำ
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ผู้นำเสนอ

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ส่งผลให้ประชากรทั่วโลกติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 โดยมีข้อดีของผู้ป่วย จำนวน 13 ราย จากสถิติโรคผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ที่ได้รับการรักษาในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตั้งแต่เดือนเมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2564 มีข้อดีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 12 ราย PUI 7 ราย ที่บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรสายสนับสนุนต่างๆ ได้จัดประชุมเพื่อหาแนวทางในการดูแลผู้ป่วย โดยมีทีมวิศวกรทางการแพทย์และทีม IC ประจำสถาบันฯ เป็นผู้ว่าระบบในการดูแล รวมถึงได้รับการสนับสนุนด้านการสื่อสารกับผู้ป่วย ทด Negative Pressure ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการฝึกซ้อมจับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตและไม่ให้ความร่วมมือ การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย การสวมใส่และการถอดชุด PPE เพื่อหาแนวทางในการดูแล และหาวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
2. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ไปสู่ผู้อื่น

ผลการวิจัย

แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประกอบด้วย 1) การจัดการด้านโครงสร้าง 2) การเตรียมรับ Refer 3) ความพร้อมของทีมผู้ดูแล 4) การดูแลใน Cohort Ward 5) การบริหารจัดการกรณีผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 มีอาการก้าวร้าวหรือรุนแรง 6) การเตรียมจำหน่าย

ภายหลังการปฏิบัติงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward พบว่า 1) ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI ที่มีการกักตัว ทำการ Swab หาเชื้อ COVID -19 ตามแนวปฏิบัติ Day 1, Day 5, Day 13 หลังรับไว้ ไม่มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น 2) ผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ที่รับไว้ ไม่มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ มีเพียง 1 ราย ที่ส่งสัยมีการติดเชื้อที่ปอดให้ Refer ไปตรวจรักษาต่อ ร.พ. ทางกาย และ 3) บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ทั้งหมด ไม่มีการติดเชื้อ

วัสดุและวิธีการ

ขั้นตอนในการพัฒนาใช้หลัก Plan Do Check Act ประกอบด้วย 1) จัดประชุมทีมเพื่อวางแผนพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward 2) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 3) กำหนดเนื้อหา 4) จัดทำต้นร่างแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward 5) นำไปทดลองใช้ 6) จัดประชุมทีมเพื่อประเมินผล นำไปทดลองใช้ 7) ปรับแก้ไขเนื้อหาตามข้อเสนอแนะของทีม 8) ประกาศใช้ใน Cohort Ward 9) ประเมินผลโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน Cohort Ward ระหว่าง เม.ย. ถึง มิ.ย. 2564 จำนวน 53 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและร้อยละ



สรุปและข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช COVID-19 ใน Cohort Ward สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ไปสู่ผู้อื่นได้ หากมีการฝึกทบทวน การฝึกปฏิบัติการใช้ชุด PPE ทั้งทีมบุคลากรทางการแพทย์และสายสนับสนุน มีการจับผู้ป่วยที่ไม่ร่วมมือ และจัดทำแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบันเสมอ

เอกสารอ้างอิง

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. (2564). สถิติผู้รับบริการ. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, กรมสุขภาพจิต.



กรมสุขภาพจิต
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564
New Normal Mental Health
"สุขภาพจิตดี วิถีชีวิตใหม่"



**พัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวล
ในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้า
แบบ New Normal**



นางสุดสาคร จำมัน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

บทนำ การระบาดของโรค COVID-19 ที่ยังควบคุมไม่ได้ ส่งผลกระทบต่อระบบบริการและกระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างมาก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ดูแลผู้ป่วยแรกรับและกักตัว 14 วัน บางรายจำเป็นต้องรักษาด้วยไฟฟ้าในช่วงกักตัว เนื่องจากเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีความกลัวและวิตกกังวลต่อการรักษา รวมถึงญาติเยี่ยมไม่ได้ จึงส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ

วัตถุประสงค์ เพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้าในผู้ป่วยจิตเวช

วัตถุประสงค์และวิธีการ
เป็นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้าทั้งเพศชายและหญิงทั้งผู้ป่วยนอกและใน จำนวน 42 ราย ดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2564 โปรแกรมประกอบด้วย 6 กิจกรรม ใช้แบบประเมินระดับความวิตกกังวล (Facial Scale) วัดก่อนและหลัง โดยแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ

ผลการวิจัย หลังจบโปรแกรมการจัดการความวิตกกังวล พบว่าระดับความวิตกกังวลลดลง ก่อนเข้าโปรแกรมคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระดับปานกลางถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50 หลังเข้าโปรแกรมพบว่าระดับความวิตกกังวลลดลง อยู่ในระดับไม่วิตกกังวลเลยถึงระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 73.8








สรุปและข้อเสนอแนะ การจัดการความวิตกกังวล สามารถลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาด้วยไฟฟ้าในผู้ป่วยจิตเวชได้
ข้อเสนอแนะ -ควรทำวิจัยแต่เน้นผู้ป่วยกลุ่มโรคเดียวกัน



กรมสุขภาพจิต
Ministry of Public Health



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564
New Normal Mental Health
"สุขภาพจิตดี วิถีชีวิตใหม่"



การรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้ การระงับความรู้สึกวิถีนวนอร์มอล



นางสาวศิริพรรณ ธนันชัย
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ผู้นำเสนอ

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้เกิดผลกระทบในการให้บริการหลายด้าน ทางสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์จึงได้มีการวางแผนและปรับเปลี่ยนการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยใช้กระบวนการ PDCA พัฒนารูปแบบขั้นตอนการเตรียม ซอนรักษา และหลังรักษา ตามแนวทางปฏิบัติในการประเมินผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกปี 2562 และแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ หรือสงสัยว่าติดเชื้อไวรัส covid-19 ในการระงับความรู้สึก ปี 2563 ของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าสามารถดำเนินการได้ตามปกติ และไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย โดยทบทวนผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากแบบฟอร์มบันทึกการรักษาด้วยไฟฟ้าทั้งสามระยะของการรักษา

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อ Covid-19
- เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย

ผลการวิจัย

จากการติดตามผลการดำเนินงานจากแบบฟอร์มการประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาด้วยไฟฟ้าพบว่าไม่มีกรณีติดเชื้อ covid-19 ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า และไม่พบการรายงานว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า ติดเชื้อทางเดินหายใจในหลังจากได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า





วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้า จำนวน 2,348 ราย
ระยะเวลาดำเนินงานตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 – เดือนเมษายน 2564
ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ผู้ป่วยที่มีคำสั่งให้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า จะต้องได้รับการกักตัวไว้ครบ 14 วัน หากจำเป็นต้องรักษาฉุกเฉินเร่งด่วนต้องรักษาเป็นรายสุดท้าย
- ขั้นตอนการรักษาผู้ป่วยจะได้รับการติดตามสัญญาณชีพตามมาตรฐาน
- การดูแลทางเดินหายใจจะใช้อุปกรณ์ช่วยหายใจโดยต่อ HEPA Filter สวมถุงพลาสติกคลุมบริเวณใบหน้าและศีรษะผู้ป่วยระหว่าง silicone mask และ circuit breathing system เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่บรรยากาศ
- อุปกรณ์ยางกันกัดใช้แบบ single use หลังทำการกระตุ้นให้ผู้ป่วยงัดฟันออก และกระตุ้นให้กลืนน้ำลายเอง เนื่องการดูดเสมหะ ใช้ O2 cannula low flow
- ติดตามสัญญาณชีพต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการติดตามสัญญาณชีพ จนครบเวลาส่งผู้ป่วยกลับตึก
- ด้านบุคลากรทางการแพทย์จะต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทุกคน

สรุปและข้อเสนอแนะ

การพัฒนารูปแบบการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อ Covid-19 สามารถป้องกันและลดการติดเชื้อทางเดินหายใจในบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า ทั้งนี้ทีมผู้จัดทำได้มีการวางแผนในการพัฒนาต่อไปเกี่ยวกับขั้นตอนในการให้บริการผู้ป่วยรักษาด้วยไฟฟ้าแบบผู้ป่วยนอก

เอกสารอ้างอิง

- แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อ COVID-19 ในการระงับความรู้สึก ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย มีนาคม 2563
- คำแนะนำทางเวชปฏิบัติในการประเมินผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย มิถุนายน 2562



กรมสุขภาพจิต



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564

New Normal Mental Health

"สุขภาพจิตดี วิถีชีวิตใหม่"

รูปแบบการพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วย

นิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์







เบญจมาศ พงศมรรคา ศ.ม.
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์

ศึกษารูปแบบการพยากรณ์ทางสถิติที่เหมาะสมสำหรับการพยากรณ์โรค สถานการณ์การเข้ารับบริการ และ พยากรณ์แนวโน้มของผู้ป่วยนิติจิตเวช

วัสดุและวิธีการ

เครื่องมือเป็นแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช เดือน ตุลาคม 2559 – กันยายน 2562 ใช้เทคนิคพยากรณ์อนุกรมเวลา 6 วิธี หารูปแบบวิธีการพยากรณ์ทางสถิติที่เหมาะสม วัดค่าความถูกต้องของการพยากรณ์ด้วยค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนสัมบูรณ์ (MAPE) และนำมาพยากรณ์แนวโน้มเดือนตุลาคม 2562 – กันยายน 2564

สรุปและข้อเสนอแนะ

ควรมีการวางแผนพัฒนาระบบบริการ บริหาร จัดการงบประมาณ เวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับจำนวนผู้ป่วย นิติจิตเวชที่เพิ่มขึ้น

สถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวช ปี 2562 จำนวน 120 คน (376 ราย) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 40-49 ปี สถานภาพโสด มีที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 13 วินิจฉัยว่าป่วยกลุ่มโรค F20-F29 โรคจิตเภทฯ 63 คน (188 ราย) พบมากคือโรค F20 สิทธิการรักษาชำระเงินเอง แหล่งนำส่งมาจากศาล ประสาทคดี พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผลการหารูปแบบการพยากรณ์ที่เหมาะสม คือ วิธีการทำให้เรียบด้วย Exponential Smoothing แบบ Winters' Additive ผลการพยากรณ์ผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี คาดว่าน่าจะมีผู้ป่วย ปี 2563-2564 จำนวน 221 คน (556 ราย) และ 264 คน (719 ราย) รับบริการสูงสุดไตรมาส 4 เดือนกันยายน จำนวน 38 คน (60 ราย) และ 42 คน (74 ราย) กลุ่มโรคที่พบมากที่สุด คือ F20-F29 จำนวน 71 คน (268 ราย) และ 82 คน (338 ราย)

แผนภาพการพยากรณ์แนวโน้มของผู้ป่วย (คน) จำนวนงานเดือน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2564



	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
2560	0	0	0	0	0	20	6	0	21	23	13
2561	9	1	3	2	3	12	4	5	9	12	8
2562	8	8	5	2	5	4	0	8	6	11	10
2563	16	13	14	12	14	18	16	16	18	22	24
2564	20	17	17	15	18	22	20	20	21	24	27

เอกสารอ้างอิง

อังคณา จัดตามาศ และพิมพ์ปวีณ์ มะณีวงศ์. การพยากรณ์สถานการณ์การพบผู้ป่วยทางจิตเวชในผู้สูงอายุเขตพื้นที่เผ่าระวังผู้ป่วยของอ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์. วารสารสังคมศาสตร์. 2558; 4:92-100.⁽⁴⁾



กรมสุขภาพจิต
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 20 ประจำปี 2564
New Normal Mental Health
"สุขภาพจิตดี วิถีชีวิตใหม่"

การพยากรณ์สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มา รับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

บทนำ

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ หากเราทราบสถานการณ์ความชุกของผู้ป่วยโรคจิตเภท จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อลดอาการ ความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งการคาดการณ์แนวโน้ม การพบผู้ป่วยโรคจิตเภทในอนาคต เป็นการเตรียมความพร้อมในการพัฒนางาน และวางแผนระบบบริการของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ชื่อผู้วิจัย
วิภาพร สิทธิจันทร์ วท.บ.
เบญจมาศ พงศมรรคา² ศ.ม.
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์²

วัตถุประสงค์

ศึกษารูปแบบสมการการพยากรณ์ทางสถิติที่เหมาะสมสำหรับการพยากรณ์ผู้ป่วยโรคจิตเภท และพยากรณ์แนวโน้มของผู้ป่วยโรคจิตเภทของสถาบันฯ

วัสดุและวิธีการ

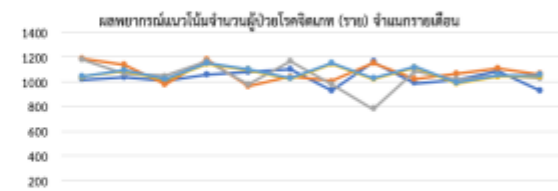
ศึกษาวิธีการพยากรณ์ทางสถิติด้วยข้อมูลทุติยภูมิอนุกรมเวลา กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มาบริการที่สถาบันฯ จำนวน 36 เดือน ตั้งแต่ ค.ศ. 60 – ก.ย. 63 โดยใช้เทคนิคการพยากรณ์อนุกรมเวลาทั้ง 7 วิธีหารูปแบบวิธีการพยากรณ์ที่เหมาะสมและนำมาพยากรณ์แนวโน้ม เดือนค.ศ.63-ก.ย.65

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิเคราะห์ วิธีการทำให้เรียบด้วย Exponential Smoothing แบบ Winters' Additive มีความเหมาะสมในการนำมาพยากรณ์แนวโน้มผู้ป่วยโรคจิตเภท เนื่องจากมีค่า MAPE ต่ำ ผลการพยากรณ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยจะนำผลการพยากรณ์มาเป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วย บริหารจัดการงบประมาณ อัตรากำลัง เวชภัณฑ์ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ผลการวิจัย

พบว่าวิธีการทำให้เรียบด้วย Exponential Smoothing แบบ Winters' Additive มีความเหมาะสมในการนำมาพยากรณ์ ผลการพยากรณ์ผู้ป่วยโรคจิตเภท ปี 2564-2565 จำนวน 11,366 คน (12,765 ราย) และ 11,362 คน (12,834 ราย) รับบริการสูงสุดไตรมาส 3 เดือนเม.ย. จำนวน 1,029 คน (1,147 ราย) และ 1,028 คน (1,153 ราย) รหัสโรคจิตเภทที่พบมากที่สุด คือ F20.0 จำนวน 8,509 คน (9,623 ราย) และ 8,667 คน (9,843 ราย)



	ค.ค.	พ.ค.	มิ.ย.	ส.ค.	ต.ค.	ธ.ค.	ม.ค.	เม.ย.	มิ.ย.	ส.ค.	ต.ค.	ธ.ค.
2561	1018	1038	1004	1055	1077	1100	951	1159	989	1034	1083	930
2562	1186	1138	975	1178	965	1040	1005	1152	1020	1063	1106	1061
2563	1185	1065	1049	1165	978	1142	975	780	1065	1036	1047	1029
2564	1040	1088	1016	1144	1095	1024	1147	1021	1115	985	1045	1045
2565	1046	1093	1021	1149	1101	1030	1153	1027	1121	991	1051	1051

เอกสารอ้างอิง

เบญจมาศ พงศมรรคา, วิภาพร สิทธิจันทร์. การพยากรณ์สถานการณ์การพบผู้ป่วยทางจิตเวชและจิตเวชที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์; 2562.(1)

ภาพกิจกรรมโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ในปีงบประมาณ 2564
ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพองค์กรของทีม ในวันที่ 1-2 ตุลาคม 2563



ประชุมสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการรับเยี่ยมชมสำรวจ ในวันที่ 8 ตุลาคม 2563



การรับเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 21-22 ตุลาคม 2563



การรับเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 28 ธันวาคม 2563



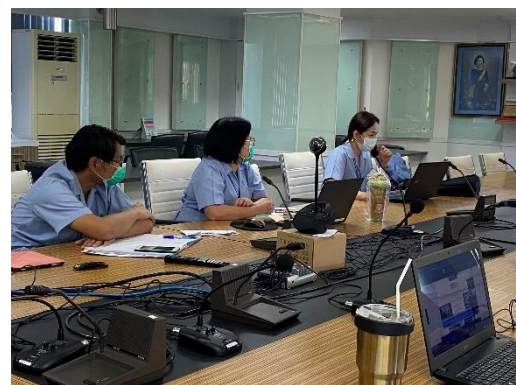
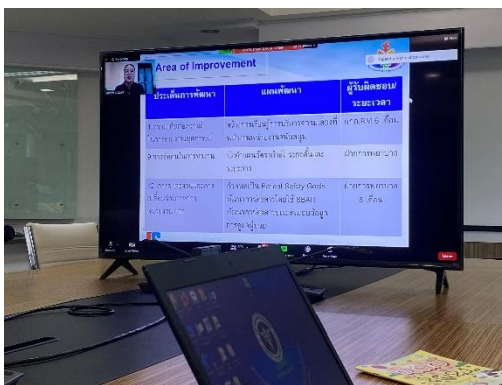
ประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Enhancing Trust in Healthcare”
ในวันที่ 17-19 มีนาคม 2564



ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมพัฒนาคุณภาพองค์กร ครั้งที่ 1 ในวันที่ 26 มีนาคม 2564



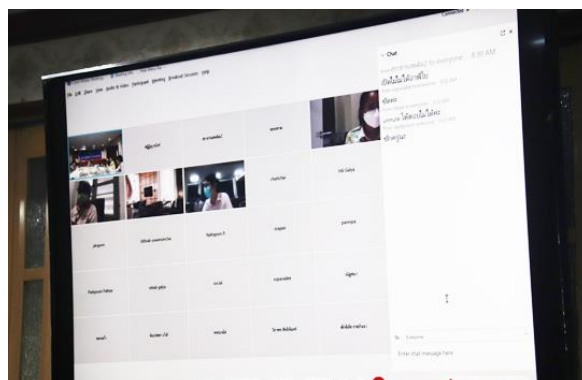
อบรมเชิงปฏิบัติการผ่านระบบสื่อสารทางไกล Virtual Conference "เรียนรู้การวิเคราะห์ข้อมูลและการประโยชน์จากข้อมูล 2P safety เพื่อพัฒนาและออกแบบระบบงาน" ในวันที่ 30 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2564



การอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานการพัฒนาคุณภาพองค์กร ในวันที่ 8-9 กรกฎาคม 2564



การนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในวันที่ 26-27 สิงหาคม 2564



ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพของทีมงานพัฒนาคุณภาพองค์กร ในวันที่ 16 กันยายน 2564



ภาพกิจกรรมโครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ในปีงบประมาณ 2564
ประชุมเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศ ตามมาตรฐาน ISO 27001 และ ISO 9001
ในวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2563 จำนวน 2 วัน



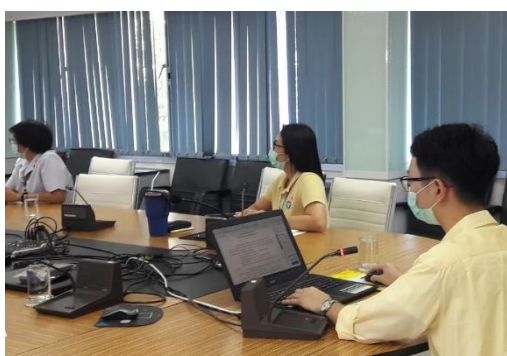
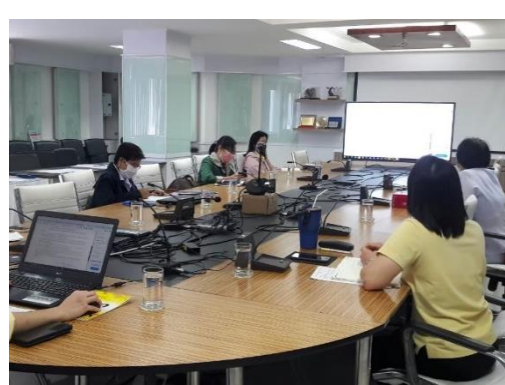
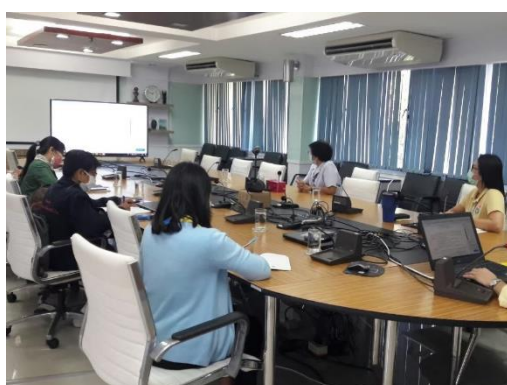
ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 26-27 พฤศจิกายน 2563 จำนวน 2 วัน



ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมชมสำรวจภายใน
สำหรับทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจภายในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน
ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 3 ธันวาคม 2563



ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 ในวันที่ 4 มกราคม 2564



ประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับ Surveillance visit ตามมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001
ในวันที่ 5 มกราคม 2564



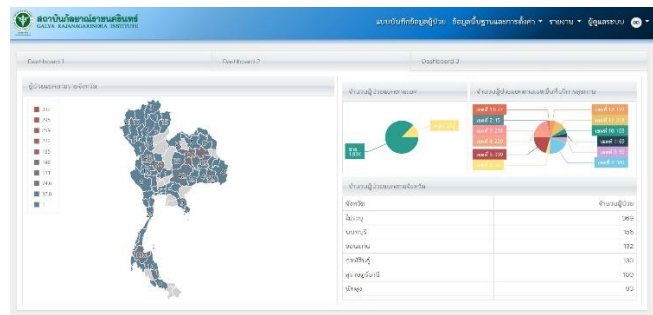
การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001
จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 13-14 มกราคม 2564



การให้บริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ



แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช
สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน



ฐานข้อมูลนิติจิตเวช



การอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ



ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ

ตารางที่ 19 ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2543	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002	บริษัท URS จำกัด
2547	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) ครั้งแรก	สรพ.
2549	รางวัลหน่วยงานที่ดำเนินงานโครงการชุมชนเข้มแข็งบำบัด	กรมสุขภาพจิต
2551	รางวัลหน่วยงานนำร่องโครงการพัฒนาต้นแบบการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ วัฒนธรรม ค่านิยม ปี พ.ศ. 2551	สำนักงาน กพร.
2551	รางวัลดีเด่นหน่วยงานที่ดำเนินการจัดการความรู้ เรื่อง “การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเภท” ปี 2551	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม	กระทรวงสาธารณสุข
2552	รางวัลรองชนะเลิศการประกวดเรื่องเล่าในงานตลาดนัด KM กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2552	รางวัลรองชนะเลิศการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 8 กรมสุขภาพจิต ปี 2552	กรมสุขภาพจิต
2553	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 2 (21 ธันวาคม 2553 – 20 ธันวาคม 2556)	สรพ.
2553	รางวัลเกียรติยศ Humanize Healthcare Award ระดับองค์กร	สรพ.
2554	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2005	บริษัท URS จำกัด
2557	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 3 (12 พฤษภาคม 2557 – 11 พฤษภาคม 2560)	สรพ.
2558	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2013	บริษัท URS จำกัด

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2558	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดีเด่น เรื่อง “ระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ”	สำนักงาน กพร.
2559	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดี เรื่อง “การพัฒนาระบบการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ”	สำนักงาน กพร.
2560	ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดี (อายุการรับรอง 31 กรกฎาคม 2560 – 30 กรกฎาคม 2562)	กรมอนามัย
2560	การรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	กรมอนามัย
2561	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 & 27001:2013 (รับรองวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2561 – 26 กุมภาพันธ์ 2564) รับเยี่ยมสำรวจก่อน Upgrade ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ในวันที่ 9 มกราคม 2561	บริษัท URS จำกัด
2561	งาน HA Forum ระหว่างวันที่ 13-16 มีนาคม 2561 รับรางวัลการรับรอง คุณภาพมาตรฐาน HA (Re-accreditation ครั้งที่ 4) (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2561 – 19 กุมภาพันธ์ 2564)	สรพ.
2561	รางวัลหน่วยงานที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการ ภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) ในระดับสูง ผลคะแนนที่ได้ร้อยละ 96.50 วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561	กรมสุขภาพจิต
2561	รางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) และรางวัลความเป็นเลิศ ด้านการบริหาร ราชการแบบมีส่วนร่วม (TEPGA) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวช ในเรือนจำ วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561 รางวัลการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ ระดับดีเด่น ปี 2558 และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ปี 2561	กรมสุขภาพจิต
2562	รับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2562	บริษัท URS จำกัด

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2562	งาน HA Forum ครั้งที่ 20 ระหว่างวันที่ 13 – 15 มีนาคม 2562 เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานนิทรรศการ เรื่อง การพัฒนาระบบ จัดยาอัตโนมัติครบวงจร	สรพ.
2562	รับโล่เกียรติยศ เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562	กรมสุขภาพจิต
2562	รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562	สรพ.
2562	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนา/ปรับปรุง หน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพ การบริการจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิต (PMQP-M-F) ผลการดำเนินงานได้ 100 ค่าคะแนนได้ 5 คะแนน	กรมสุขภาพจิต
2562	การรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2562 ระดับดีมาก ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2564 จากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563	กรมอนามัย
2563	เชิญรับสั่งชมเชยโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตามหนังสือ สำนักงานราชเลขาธิการในพระองค์ฯ ที่ พว 005.1/ พิเศษ/24 ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 เรื่อง เชิญรับสั่งชมเชย โดยสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ซึ่งร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการ ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ได้ขอพระราชทาน กราบทูลสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรม หลวงราชสารีนิสีริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบฝ่าพระบาท เรื่อง รายงาน ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ ประจำปี มิถุนายน 2563 สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพย วดี กรมหลวงราชสารีนิสีริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบฝ่าพระบาทแล้ว การนี้ รับสั่งชมเชยว่า “ดำเนินการได้ดี ขอขอบคุณคณะกรรมการ กระทรวง	สำนักงาน ราชเลขาธิการในพระองค์ฯ

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
	สาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือทุกท่าน”	
2563	ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ.2563 ณ วันที่ 29 กันยายน 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 8-10 กันยายน 2563	กระทรวงสาธารณสุข
2563	ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับประกาศเกียรติคุณเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเนื่องในวันสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2563 “อนามัยสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ห่างไกล COVID-19” โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2563	กรมอนามัย
2563	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมเป็นต้นแบบโรงพยาบาลที่ดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานเป็นผลสำเร็จภายใต้โครงการสนับสนุนการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงพยาบาลของรัฐ (Matching Fund) ระยะที่ 2 โดยกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2563	กระทรวงพลังงาน
2563	ได้รับเกียรติบัตรการเป็นสมาชิกและรายงานผลอย่างต่อเนื่องในการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	สำนักมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2564	การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA Re-accreditation ครั้งที่ 5 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567)	สรพ.
2564	การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 และ ISO 27001:2013 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567)	บริษัท URS จำกัด
2564	เข้าร่วมการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Enhancing Trust in Healthcare” ในวันที่ 17-19 มีนาคม 2564	สรพ.
2564	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องการรักษา ด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิธินอร์มอล ในการประกวดผลงาน มหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องพัฒนา รูปแบบการจัดการความวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความ ปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ที่มีระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวง สาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ในการได้รับการต่ออายุ การรับรองครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565	สำนักงานมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2564	กรมสุขภาพจิตได้รับ 92.39 คะแนน อยู่ในระดับ A ซึ่งถือเป็นลำดับที่ 3 จาก 9 หน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และลำดับที่ 7 จาก 14 หน่วยงานทั้งหมดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	สำนักงาน ป.ป.ช.