



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มภารกิจเครือข่าย สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผู้รับคำรับรอง

และ

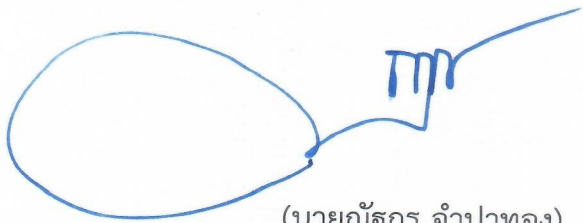
หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กลุ่มภารกิจเครือข่าย กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติการ ของกลุ่มภารกิจเครือข่าย กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และ ข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติการของ หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้



๕. ข้าพเจ้า หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตามข้อ ๓. แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ และเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายณัฐกร จำปาทอง)

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



(นายพูนพัฒน์ กมลวุฒิพงศ์)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย
วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หน่วยงาน กลุ่มภารกิจภารกิจเครือข่าย

ตัวชี้วัด	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ตค.-กพ.)							รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ตค.-สค.)							หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						
			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพ จำนวน 3 ตัว																
3. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี		97	≤93	94	95	96	97		97	≤93	94	95	96	97		กลุ่มภารกิจเครือข่าย
4. ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต																กลุ่มภารกิจบริการ กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล
4.1 ความรอบรู้		-	-	-	-	-	-		65	≤45	50	55	60	65		
4.2 แผนส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต			-	-	-	-	-		มีแผน	มีแผน	-	-	-	-		
4.3 รายงานผลตามแผนฯ		-	-	-	-	-	-		มีรายงานผล	มีรายงานผล	-	-	-	-		
7. ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง		-	-	-	-	-	-		≥80	60.00 - 64.99	65.00 - 69.99	70.00 - 74.99	75.00 - 79.99	≥80		กลุ่มภารกิจเครือข่าย
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน 1 ตัว																
15. ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด		75	≤55	60	65	70	75		100	≤80	85	90	95	100		กลุ่มภารกิจเครือข่าย

คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หน่วยงาน กลุ่มภารกิจภารกิจเครือข่าย

ตัวชี้วัด	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ตค.-กพ.)							รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ตค.-สค.)							หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						
			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ จำนวน 1 ตัว																
18. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น															กลุ่มภารกิจเครือข่าย	
18.1 PCU ที่มีศักยภาพ	-	-	-	-	-	-		70	≤50	55	60	65	70			
18.2 PCU ทั่วไป	-	-	-	-	-	-		15	≤7	9	11	13	15			
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร																
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

ลงนามรับคำรับรอง.....

3 กุมภาพันธ์ 2566

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มภารกิจการเครือข่าย

ลำดับที่	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด PM	เป้าหมาย 6 เดือน	รอบ 6 เดือน					เป้าหมาย 12 เดือน	รอบ 12 เดือน				
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต จำนวน 4 ตัว														
1	1. ร้อยละของคะแนนการพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศด้านนิติจิตเวชในระดับประเทศ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจวิชาการ/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	-	-	-	-	-	-	90	81	83	85	87	90
2	5. ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์ เป็นระยะเวลา 3 ปี	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน	100	80	85	90	95	100	100	80	85	90	95	100
3	7. ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับ การดูแลรักษา	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย	70	50	55	60	65	70	95	75	80	85	90	95
	7.1 ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (รายใหม่)		100	80	85	90	95	100	100	80	85	90	95	100
	7.2 ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง (รายเก่า)		100	≤10	15	20	25	30	60	≤40	45	50	55	60

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มภารกิจการเครือข่าย

ลำดับที่	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด PM	เป้าหมาย 6 เดือน	รอบ 6 เดือน					เป้าหมาย 12 เดือน	รอบ 12 เดือน				
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
4	8. ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษตามเกณฑ์เป็นระยะเวลา 1 ปี	กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต งานบริการนิติจิตเวช กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	-	-	-	-	-	-	80	60	65	70	75	80
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง จำนวน 2 ตัว														
ลำดับที่	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด PM	เป้าหมาย 6 เดือน	รอบ 6 เดือน					เป้าหมาย 12 เดือน	รอบ 12 เดือน				
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
5	12. ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำ ภายใน 90 วัน	กลุ่มภารกิจเครือข่าย กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานพยาบาลจิตเวชชุมชน	96.25	95.25	95.5	95.75	96	96.25	96.25	95.25	95.5	95.75	96	96.25
6	13. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวchyungยากซับซ้อนที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังต่อเนื่องจนถึงระดับครอบครัว ชุมชน ภายใน 90 วัน	กลุ่มภารกิจการพยาบาล กลุ่มงานพยาบาลจิตเวช ชุมชน กลุ่มภารกิจเครือข่าย	90	70	75	80	85	90	100	80	85	90	95	100
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง จำนวน 4 ตัว														
7	16. ร้อยละของผู้ประสภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง **	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	-	-	-	-	-	-	≥80	60.00 - 64.99	65.00 - 69.99	70.00 - 74.99	75.00 - 79.99	≥80

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มภารกิจการเครือข่าย

ลำดับที่	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด PM	เป้าหมาย 6 เดือน	รอบ 6 เดือน					เป้าหมาย 12 เดือน	รอบ 12 เดือน				
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
8	17. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น**	กลุ่มภารกิจเครือข่าย												
	- PCU ที่มีศักยภาพ		-	-	-	-	-	-	70	≤50	55	60	65	70
	- PCU ทั่วไป		-	-	-	-	-	-	15	≤7	9	11	13	15
9	18. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี **	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	97	≤93	94	95	96	97	97	≤93	94	95	96	97
10	19. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	-	-	-	-	-	-	< 8.0	9.5	9	8.5	8	≤8.00
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล จำนวน 9 ตัว														
11	20. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	0	1	2	3	4	5	5	1	2	3	4	5
12	21. ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA /ISO 9001:2015	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	20	40	60	80	100	100	20	40	60	80	100

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มภารกิจการเครือข่าย

ลำดับที่	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด PM	เป้าหมาย 6 เดือน	รอบ 6 เดือน					เป้าหมาย 12 เดือน	รอบ 12 เดือน				
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
13	22. ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO 27001:2013	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	20	40	60	80	100	100	20	40	60	80	100
14	23. ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4)	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	-	-	-	-	-	-	≥85	≥40	41-50	50-60	≥60	≥85
16	24. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุก กลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- ผู้ป่วยใน		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- ผู้ป่วยนอก		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- ภาพรวมผู้รับบริการ		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- เครือข่ายนิติจิตเวช		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
	- แพทย์ทางเลือก		-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มภารกิจการเครือข่าย

ลำดับที่	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด PM	เป้าหมาย 6 เดือน	รอบ 6 เดือน					เป้าหมาย 12 เดือน	รอบ 12 เดือน				
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
17	25. ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน **	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	≥45	30.00 - 34.99	35.00 - 39.99	40.00 - 44.99	≥45		≥85	70.00 - 74.99	75.00 - 79.99	80.00 - 84.99	≥85	-
18	26. ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล **	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	5	1	2	3	4	5	5	1	2	3	4	5
19	27. ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปีเพิ่มขึ้น	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	-	-	-	-	-	-	10	2	4	6	8	10
20	28. ร้อยละของผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	95	75	80	85	90	95	95	75	80	85	90	95

ลงนามรับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์.....

3 กุมภาพันธ์ 2566