



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โทร ๕๘๒๖๗, ๕๘๑๒๐

ที่ สธ.๐๘๒๐.๓๗/ ๒๑

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๗ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการรวบรวมและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานของสถาบันฯ ทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านบริหารจัดการ และด้านยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำเป็นรายงานประจำปี ๒๕๖๗ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด นั้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๗ หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำนำ ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบ และเห็นควรสื่อสารให้ทุกหน่วยงานได้ทราบโดยทั่วกัน ผ่านทางทางเว็บไซต์ Intranet และ internet ศูนย์ปฏิบัติการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ <http://portal.galya.go.th/yutsart.php> เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(นางสาววิภาพร สิริจันทร์)

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ



กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



รายงานประจำปี

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประจำปีงบประมาณ 2567

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



Ins 02441-6100
www.galya.go.th

คำนำ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ โดยในรอบปีงบประมาณ 2567 ที่ผ่านมา บุคลากรภายในองค์กรได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านยุทธศาสตร์ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นรายงานประจำปี โดยนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และสามารถพัฒนาองค์กรให้ปฏิบัติภาระหน้าที่ตามความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการปฏิบัติงานและเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี



(นายณัฐกร จำปาทอง)

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
- ประวัติสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	2
- รายนามผู้อำนวยการสถาบันฯ	9
- ข้อมูลทั่วไปสถาบันฯ และข้อมูลเขตสุขภาพที่ 5	11
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก	12
- ประเด็นยุทธศาสตร์ หน้าที่รับผิดชอบ	13
- แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	14
- ผู้บริหารโรงพยาบาล	15
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านบริหาร	
- การบริหารทรัพยากรบุคคล	17
- การบริหารการเงินการคลัง	24
ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานด้านบริการ	
- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท	29
- การให้บริการผู้ป่วยนอก	33
- การให้บริการผู้ป่วยใน	40
ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ	
- การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติ	47
- งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์	48
- การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช	49
- การพัฒนางานด้านเครือข่ายระบบบริการสุขภาพและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5	51
- การพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิต	53
- การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ	55
- การพัฒนางานด้านคุณภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO	57
ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์	
- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ	60
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	102
ส่วนที่ 6 ภาคผนวก	
- บทคัดย่องานวิจัย	111
- ภาพกิจกรรม	119
- ผลงาน/ความภูมิใจของสถาบันฯ	143

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	17
ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ	18
ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ	19
ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ	20
ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว	20
ตารางที่ 6 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	21
ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ	22
ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรร	24
ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร	25
ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ	26
ตารางที่ 11 เปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง	27
ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา จำแนกประเภท	29
ตารางที่ 13 การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน	47
ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์	48
ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)	60
ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)	71
ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ	103
ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ	108
ตารางที่ 19 ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ	143

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง	17
ภาพที่ 2 แสดงประเภทอัตรากำลังบุคลากรจำแนกตามภารกิจ	23
ภาพที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี	23
ภาพที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร	24
ภาพที่ 5 แสดงข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร	25
ภาพที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ	26
ภาพที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง	27
ภาพที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (รายปี)	33
ภาพที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า/ใหม่	33
ภาพที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (รายเดือน)	34
ภาพที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ	34
ภาพที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท	35
ภาพที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย	35
ภาพที่ 14 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี	36
ภาพที่ 15 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	36
ภาพที่ 16 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	37
ภาพที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ 10 อันดับโรค	37
ภาพที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ	38
ภาพที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม.	38
ภาพที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (รายปี)	40
ภาพที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (รายเดือน)	40
ภาพที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ	41
ภาพที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกประเภท	41
ภาพที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง	42
ภาพที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน	42
ภาพที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0 -18 ปี	43
ภาพที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	43
ภาพที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	44
ภาพที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 10 อันดับโรค	44
ภาพที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ	45
ภาพที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ที่มารับบริการ จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.	45
ภาพที่ 32 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	102
ภาพที่ 33 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	102
ภาพที่ 34 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	107
ภาพที่ 35 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	107

ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประวัติสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประวัติความเป็นมา

ปี พ.ศ. 2496 แนวความคิดที่จะก่อตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดี เริ่มตั้งแต่ 29 กันยายน พ.ศ. 2496 ขณะนั้นมีสติบุคคลที่แสดงอาการวิกลจริต 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.อรณพ พุกประยูร ผู้กำกับ 2 ส. จึงได้เสนอต่ออธิบดีกรมตำรวจ ให้กระทรวงมหาดไทยจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อสะดวกในการควบคุม ดูแลพฤติกรรม และป้องกันการกระทำของผู้ต้องหาหรือบุคคลบางคนแสดงวิกลจริตออกทางการเมือง และทางกระทำผิดอาญา ได้เสนอความเห็นว่าการก่อสร้างไว้ใกล้กับเรือนจำกลางบางเขน หรือเรือนจำมหันตโทษ บางขวาง ใช้เนื้อที่ประมาณ 20 - 25 ไร่ โดยใช้เงินงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ ส่วนแบบแปลนควรหารือ กับกระทรวงสาธารณสุข พล.ต.อ.เผ่า ศรียานนท์ อธิบดีกรมตำรวจจึงทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรี ขอให้ จัดหาเงินเพื่อสร้างสถานรักษายาบาลบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มเติมให้เพียงพอ

ปี พ.ศ. 2502 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินค่าจำหน่ายแสดมปี กศส. จำนวน 5 แสนบาท ให้กระทรวงมหาดไทยสร้างเรือนคนไข้วิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมือง โดยจัดเข้างบประมาณปี พ.ศ. 2502 กำหนด จะสร้างที่ตำบลลาดพร้าว รับคนไข้ได้ประมาณ 150 คน ระหว่างนั้นก็ยังมีผู้ป่วยโรคจิตก่อความสงบใน สังคมอยู่เนือง ๆ กรมตำรวจก็ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาธิบดีผู้ป่วยเหล่านี้ไว้รักษา ควบคุมตัว แต่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาไม่สามารถรับได้ เพราะสถานที่แออัด ขาด รุข และงบประมาณไม่เพียงพอ

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

ปี พ.ศ. 2505 กระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือจากกระทรวงมหาดไทย จัดตั้งหน่วยงาน 2 แห่ง คือ ตั้งนิคมสงเคราะห์อาชีพผู้ป่วยโรคจิต เพื่อช่วยเหลือรับผู้ป่วยทุเลาที่ไม่มีญาติดูแล กับให้จัดตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดี เพื่อรับคนไข้โรคจิตไว้รักษาดูแลกันไม่ให้หลบหนี ที่อาจเป็นผลเสียหายแก่คดีและความเดือดร้อน เป็นภัยแก่ประชาชน ซึ่งแนวความคิดนี้ได้รับริเริ่มไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 กระทรวงมหาดไทย ได้ส่งเรื่องให้ศูนย์ ป้องกันอาชญากรรม สังกัดกรมตำรวจ กระทรวงมหาดไทยพิจารณา

ตุลาคม พ.ศ. 2506 อธิบดีกรมการแพทย์ (ศาสตราจารย์นายแพทย์ผน แสงสิงแก้ว) พิจารณาเห็นว่า ผู้ป่วยโรคจิตมีความโน้มเอียงที่จะประกอบอาชญากรรมเป็นภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำเป็นต้อง มีสถานที่และผู้ควบคุมดูแลกันโดยกวดขัน เพื่อป้องกันไม่ให้หลบหนีไปก่อความสงบสุขของประชาชนและ เป็นผลเสียหายแก่คดี จึงเห็นความจำเป็นที่จะจัดตั้งให้มีโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อรับผู้ป่วยประเภนี้แยกรักษา ต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิตธรรมดา กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลโรคจิตคดีเสนอกระทรวง เพื่อนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พระบาราศนราดรุ) กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเรื่องให้

ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม กรมตำรวจพิจารณา ขณะเดียวกันก็ส่งเรื่องให้คณะรัฐมนตรีผ่านเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

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

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) โดยให้ใช้ที่ดินซึ่งทางจังหวัดธนบุรีจัดหาให้อำเภอดลิ่งชัน โดยไม่ต้องจ่ายเงินเป็นค่าที่ดิน จังหวัดธนบุรีและกรมที่ดินจัดที่ดินให้ ณ บริเวณทุ่งเนินทราย ตำบลทวีวัฒนา อำเภอดลิ่งชัน จำนวน 47 ไร่ 3 งาน และนางสงวน ไชยนิติ ได้บริจาคที่ดินจำนวน 1 ไร่ 3 งาน 45 ตารางวา เพื่อก่อถนนทางเข้า 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 ได้รับผู้ป่วยโรคจิตจากสถานสงเคราะห์บ้านกึ่งวิถีมาดูแล 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 ที่วางรากฐานการทำงานเป็นทีมในการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช และเป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกที่มีการประชุมวินิจัย (case conference) ทางนิติจิตเวช โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นัก/เจ้าหน้าที่ อาชีวบำบัด มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยนิติจิตเวชตั้งแต่ พ.ศ. 2518 ได้แก่ เรื่องความผิดปกติทางจิตกับการกระทำความผิดทางอาญาสุขภาพจิตผู้ต้องขังที่เรือนจำบางขวางและเรือนจำนครปฐม



ตึกอำนวยการหลังแรก



ตึกอำนวยการหลังปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2528 นายแพทย์อึ้ง ทศานุชลี ผู้อำนวยการระหว่างปี พ.ศ.2527-2532 เป็นผู้อำนวยการ ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิชาการนิติจิตเวช ก้าวสู่วิชาการระดับชาติ



ปี พ.ศ. 2540 ภายใต้การนำของนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต เป็นผู้อำนวยการ ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยเริ่มต้นจากกิจกรรม 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 โดยไม่ต้องส่งผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาที่สถาบันกัลยาณราชนครินทร์เพียงแห่งเดียว ปี พ.ศ. 2545 นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้ยกระดับจากโรงพยาบาลนิติจิตเวชเดิมขึ้นเป็นสถาบันทางวิชาการ ได้กราบทูลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ขอประทานนามโรงพยาบาลนิติจิตเวชใหม่เพื่อลดตราบาป (stigma) ของผู้ป่วยจิตเวชและทรงพระกรุณาประทานนามใหม่ว่า “สถาบันกัลยาณราชนครินทร์” เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2545 และสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นองค์ประธานเปิดสถาบันอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2545



ปี พ.ศ. 2547 ระยะนี้เป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลเป็นสถาบันทางวิชาการและเป็นหนึ่งในสามหน่วยงานนำร่องพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของกรมสุขภาพจิต 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)

- ผ่านการรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เมื่อ 30 กันยายน พ.ศ. 2560 จากกรมอนามัย

ปี พ.ศ. 2561 สถาบันฯ ได้รับมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตามกฎหมายกระทรวง 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 ตลิ่งชัน หนองแขม บางแค บางบอน บางพลัด ภาษีเจริญ

- ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 4 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2561 – 19 กุมภาพันธ์ 2564)

- ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน Recertification + Upgrade ISO9001:2015 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2561 – 26 กุมภาพันธ์ 2564)

- รับรางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) และรางวัลความเป็นเลิศ ด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (TEPGA) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561

- รางวัลการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ ระดับดีเด่น ปี 2558 และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องปี 2561 มอบโดย น.ต. นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

- รางวัลหน่วยงานที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) ในระดับสูง ผลคะแนนที่ได้ร้อยละ 96.50 วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561

ปี พ.ศ.2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ รับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก บริษัท URS จำกัด วันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2562

- ผ่านการรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2562 ระดับดีมาก (อายุการรับรอง 30 กันยายน 2562–30 กันยายน 2564) จากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563 กรมอนามัย

- รับโล่เกียรติยศ เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562 มอบโดยอธิบดีกรมสุขภาพจิต

- งาน HA Forum ครั้งที่ 20 ของสธพ. ระหว่างวันที่ 13 – 15 มีนาคม 2562 เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานนิทรรศการ เรื่อง การพัฒนาระบบจิตยาอัตโนมัติครบวงจร

- รับการเยี่ยมชมเฉพาะเรื่องจาก สธพ. ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562

ปี พ.ศ. 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ.2563 ณ วันที่ 29 กันยายน 2563 กรมสุขภาพจิต

- ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 8-10 กันยายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข

- ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563

- ได้รับประกาศเกียรติคุณเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2563 “อนามัยสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ห่างไกล COVID-19” โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2563

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมเป็นต้นแบบโรงพยาบาลที่ดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานเป็นผลสำเร็จ ภายใต้โครงการสนับสนุนการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงพยาบาลของรัฐ (Matching Fund) ระยะที่ 2 โดยกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2563

- ได้รับเกียรติบัตรการเป็นสมาชิกและรายงานผลอย่างต่อเนื่องในการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ปี พ.ศ. 2564 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) Re-accreditation ครั้งที่ 5 (อายุการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2564)

- ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และ ISO 27001:2013 (อายุการรับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2564 – 26 กุมภาพันธ์ 2567)

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกวิดิโอโมด ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564 โรงพยาบาลศรีธัญญา

- ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องพัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564

- ผ่านการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่มีระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข (อายุการรับรองครั้งที่ 1 วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565) สำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ปี พ.ศ. 2565 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ได้รับประกาศนียบัตรการเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2565 กรมอนามัย

- ได้รับเกียรติบัตรมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตเพื่อประชาชน และร่วมส่งผลงาน “การพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” กรมสุขภาพจิต

- ได้รับเกียรติบัตรผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0) ระดับ SIGNIFICANCE (665.00 คะแนน) กรมสุขภาพจิต

รายนามผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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

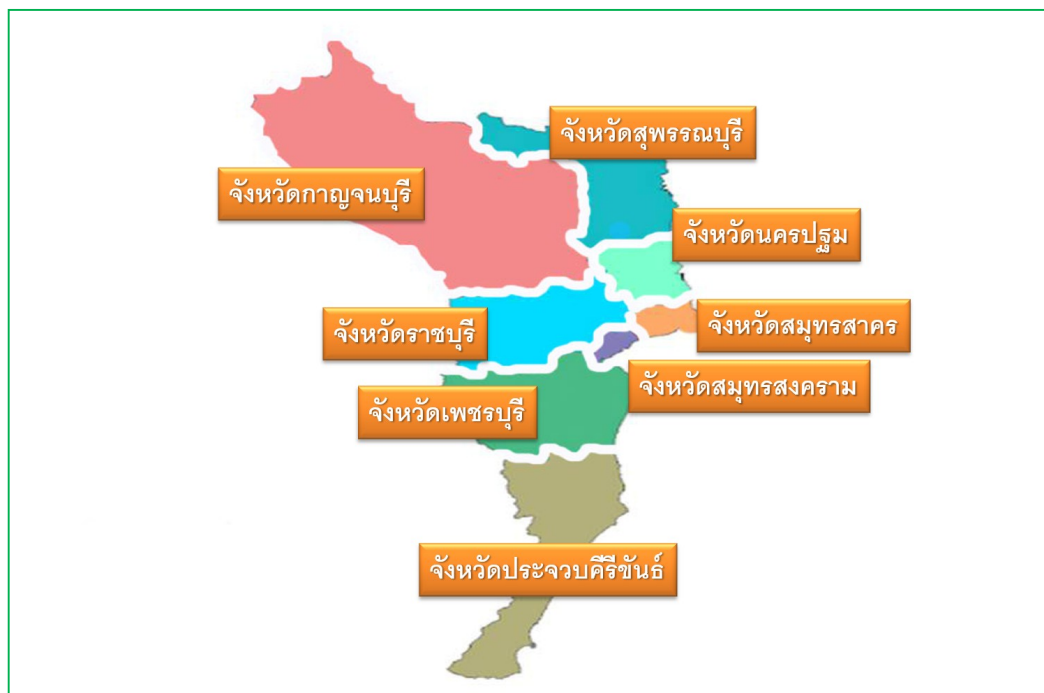
ลำดับ	ชื่อผู้อำนวยการ	การดำรงตำแหน่ง	รูปภาพ
7	นายแพทย์อภิชัย มงคล	พ.ศ. 2539 - 2540	
8	นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	พ.ศ. 2540 - 2547	
9	นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์	พ.ศ. 2548 - 2556	
10	นายแพทย์พิทักษ์พล บุญยมาลิก	พ.ศ. 2556 – 2556 (4 เดือน)	
11	นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	พ.ศ. 2556 - 2560	
12	นายแพทย์ศรุตพันธุ์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

ข้อมูลทั่วไปสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

"สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์" มีชื่อเดิมว่า "โรงพยาบาลนิติจิตเวช" เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกให้บริการด้านนิติจิตเวช เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ปัจจุบันมี 250 เตียง (เริ่มใช้พุทธศักราช 2563) สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ	: จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม
	: พื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ดลิ่งชั้น หนองแขม บางแค บางบอน บางขุนเทียน 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 ปี (2561 – 2567)

วิสัยทัศน์ : ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ซับซ้อน ด้วยคุณภาพพระดั่งสากล ทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สังคมปลอดภัย

พันธกิจ :

1. พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันให้มีความเป็นเลิศ ครอบคลุมทุกมิติ ในทุกระดับ อย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
2. จัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวชในระดับยุ่งยากซับซ้อน อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานด้วยความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และคุณภาพการบริการที่เชื่อมั่นและวางใจได้
3. เสริมสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต การจัดการด้านจิตเวช และสร้างความรอบรู้ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เท้าทันภัยคุกคามทางสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง
4. พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางงานนิติสุขภาพจิตของประเทศ และการจัดการจิตเวชในพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสรรค์และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม และสมคุณค่า
5. ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาสุขภาพจิตให้ประชาชนสุขภาพจิตดี สู่สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

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

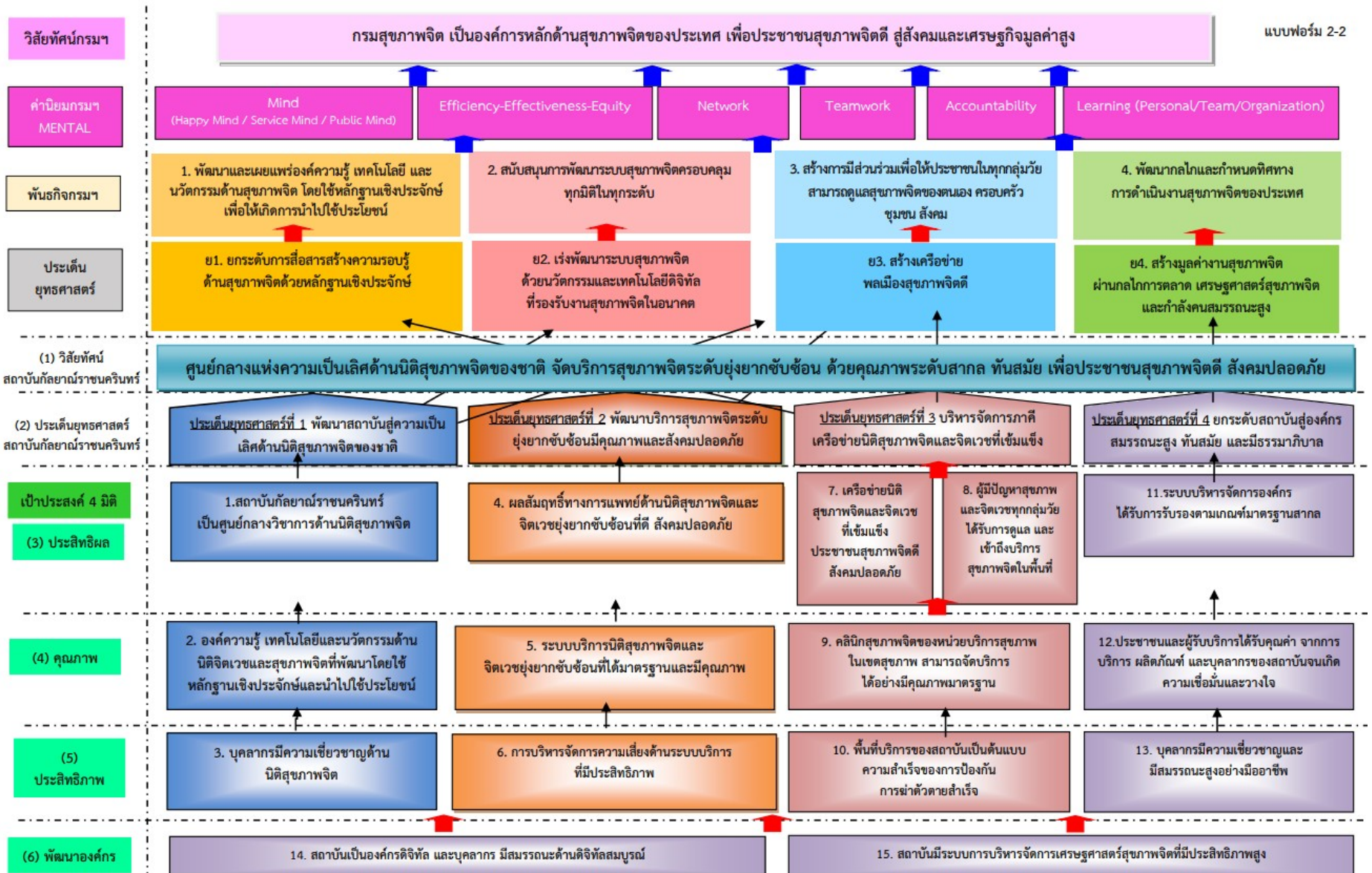
ประเด็นยุทธศาสตร์ :

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อนมีคุณภาพและสังคมปลอดภัย
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล

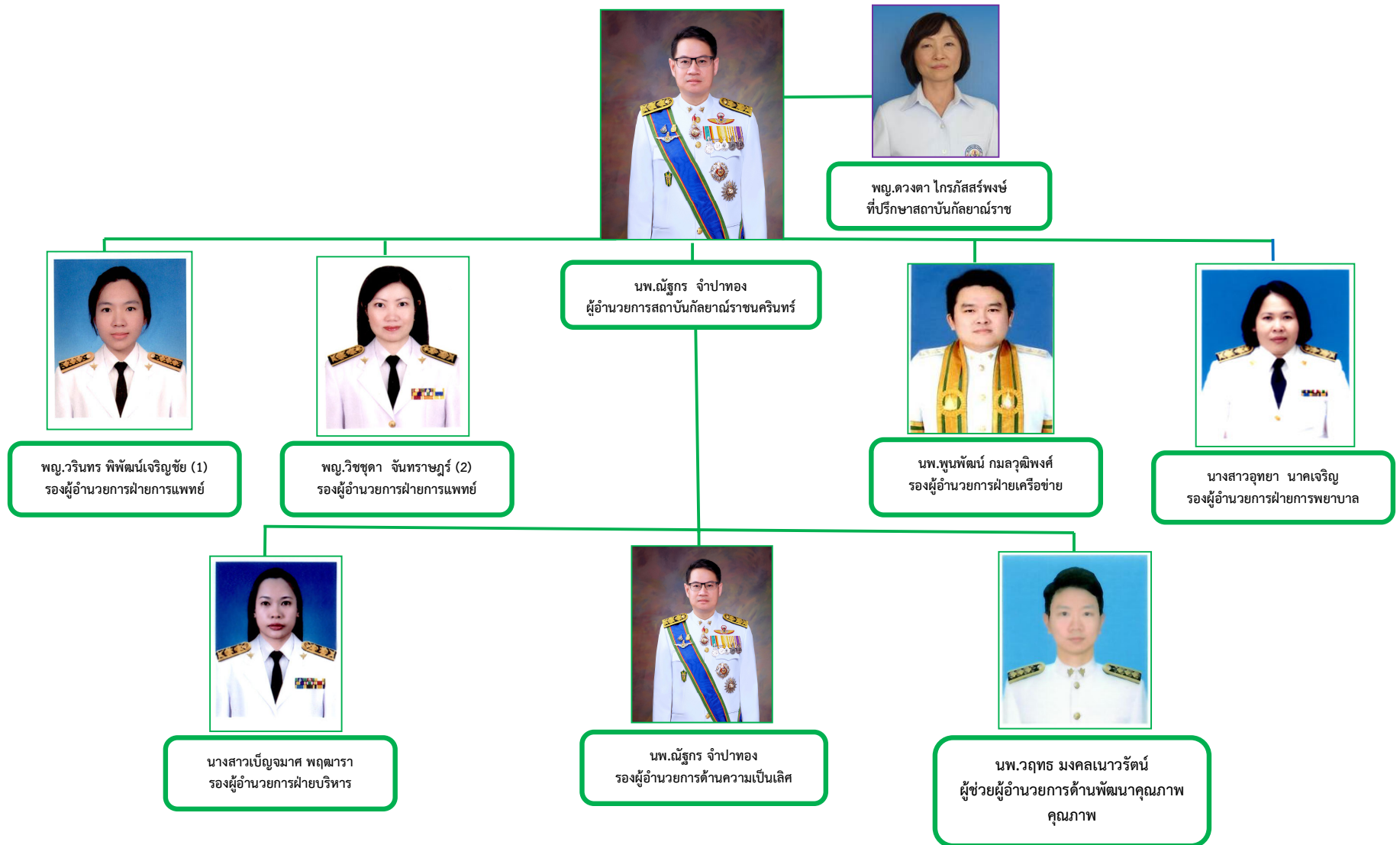
หน้าที่ความรับผิดชอบ

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

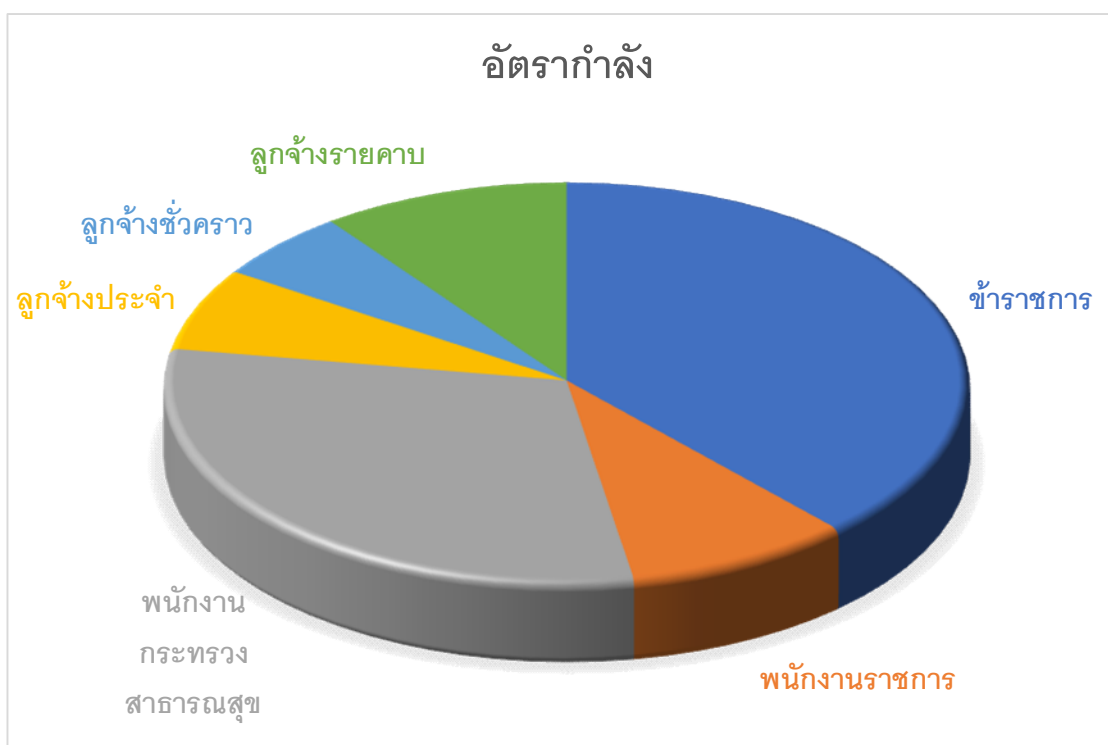
ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราตามกรอบ	ปฏิบัติงานจริง
1	ข้าราชการ	160	143
2	ลูกจ้างประจำ	25	25
3	พนักงานราชการ	37	34
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	116	113
5	ลูกจ้างชั่วคราว	47	21
6	ลูกจ้างรายคาบ	68	38
รวม		454	375

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)		
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	หมายเหตุ
1	นายแพทย์	12	12	
2	ทันตแพทย์	2	2	
3	เภสัชกร	4	4	
4	พยาบาลวิชาชีพ	83	72	อัตรารว่าง
5	นักจิตวิทยาคลินิก	8	7	ลาศึกษา
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	11	11	
13	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	2	1	อัตรารว่าง
14	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0	อัตรารว่าง
15	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	2	
16	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	2	2	
17	นักโภชนาการ	3	3	
18	โภชนาการ	1	1	
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2	
20	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	1	อัตรารว่าง
21	นักจัดการงานทั่วไป	3	2	อัตรารว่าง
22	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	
23	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1	
24	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	4	4	
25	เจ้าพนักงานพัสดุ	3	2	อัตรารว่าง
26	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	2	2	
รวม		160	143	

ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
2	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
3	นักทรัพยากรบุคคล	2	2
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	5	5
11	นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติจิตเวช	1	1
12	แพทย์แผนไทย	1	1
13	นักจัดการงานทั่วไป	7	5
14	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	0
15	เภสัชกร	1	1
16	พยาบาลวิชาชีพ	3	2
17	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1
รวม		37	34

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

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	3	3
8	พนักงานสถิติ	1	1
9	ผู้ช่วยพยาบาล	6	6
10	ช่างศิลป์	1	1
11	ช่างไฟฟ้า	1	1
	รวม	25	25

ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	13	0
2	นักสังคมสงเคราะห์	1	1
3	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	16	11
4	ผู้ช่วยพยาบาล	7	1
5	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
6	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
7	นักประชาสัมพันธ์	1	0
8	นักจัดการงานทั่วไป	2	2
9	นักวิชาการสาธารณสุข	4	4
10	นายช่างไฟฟ้า	1	0
	รวม	47	21

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 6 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
2	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
3	นักวิชาการสาธารณสุข	5	5
4	ผู้ช่วยพยาบาล	15	12
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	31	31
6	นักทรัพยากรบุคคล	1	1
7	นักจัดการงานทั่วไป	14	14
8	นักประชาสัมพันธ์	3	3
9	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2
10	นักวิชาการพัสดุ	2	2
11	จพง.การเงินและบัญชี	1	1
12	นายช่างไฟฟ้า	2	2
13	เจ้าพนักงานธุรการ	16	16
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2
15	พนักงานประจำตึก	4	4
16	พนักงานบริการ	2	2
17	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
18	ช่างศิลป์	1	1
19	พนักงานขับรถยนต์	7	7
20	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1
21	แพทย์แผนไทย	1	1
22	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	1
รวม		116	113

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

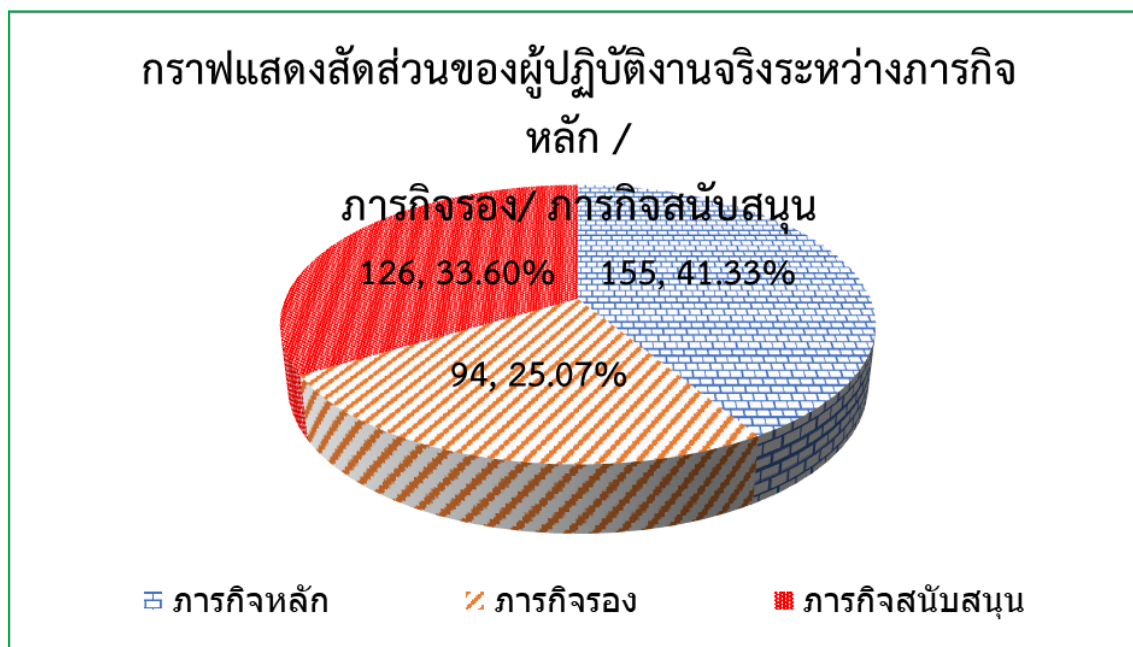
ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	12	0
2	วิสัญญีพยาบาล	6	6
3	เภสัชกร	2	2
4	นักวิชาการสาธารณสุข	6	2
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	21	21
6	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1
7	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
8	แพทย์แผนไทย	1	0
9	พนักงานบริการ	5	5
10	นักจัดการงานทั่วไป	7	7
11	นักวิชาการพัสดุ	3	3
12	พนักงานซักฟอก	2	2
13	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
รวม		68	38

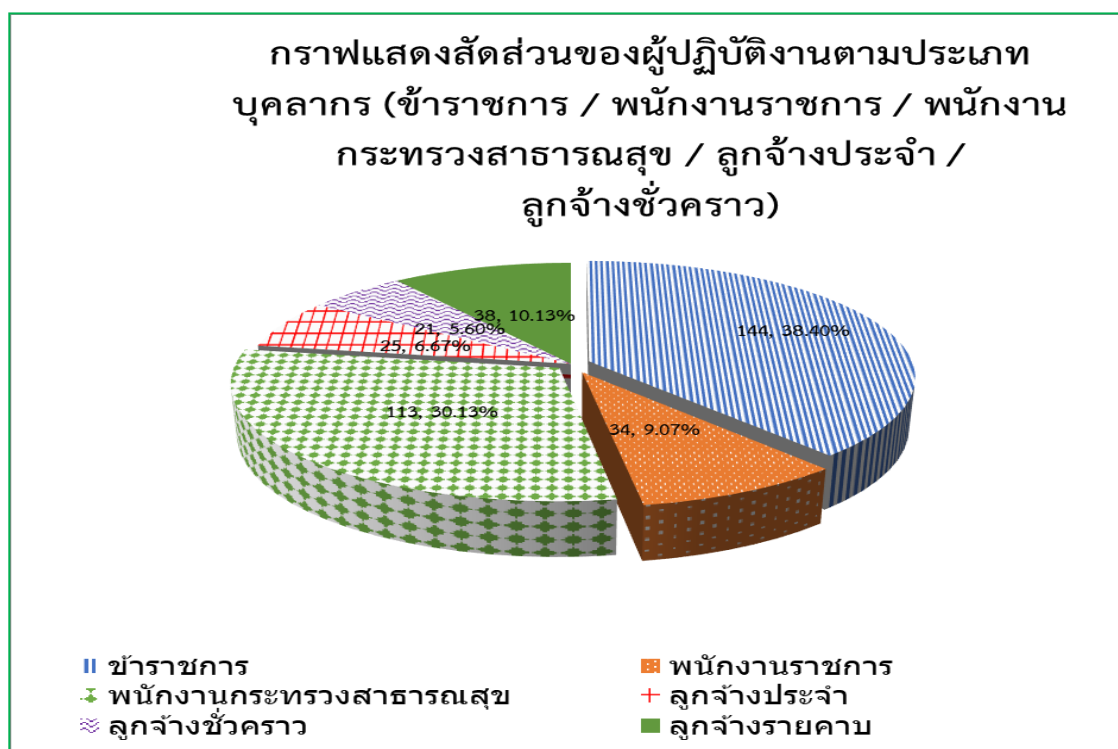
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 2 แสดงประเภทอัตราค่าจ้างบุคลากรจำแนกตามภารกิจ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



แผนภูมิที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2566

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

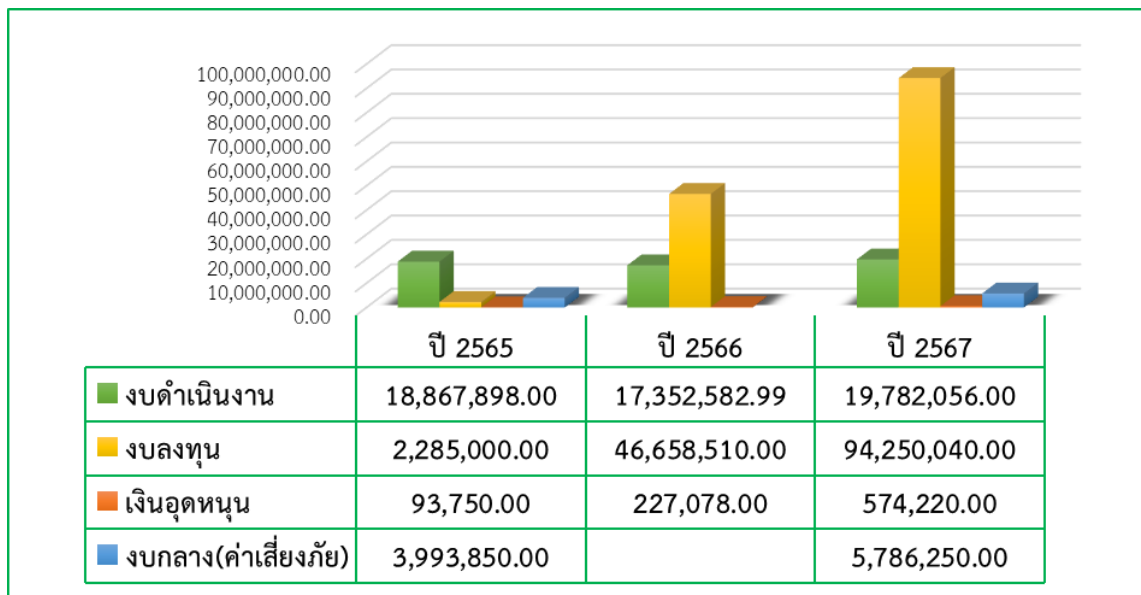
ข้อมูลรายรับ - รายจ่าย

ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2565 - 2567

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	18,867,898.00	74.75	17,352,582.99	27.00	19,782,056.00	16.43
งบลงทุน	2,285,000.00	9.06	46,658,510.00	72.64	94,250,040.00	78.29
-งบปกติ	2,285,000.00		46,658,510.00		94,250,040.00	
-งบกลาง						
-งบเงินกู้						
เงินอุดหนุน	93,750.00	0.37	227,078.00	0.36	574,220.00	0.48
งบกลาง (ค่าเสียหาย)	3,993,850.00	15.82			5,786,250.00	4.80
รวม	25,240,498.00	100	64,238,170.99	100		

แผนภูมิที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2565 - 2567



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

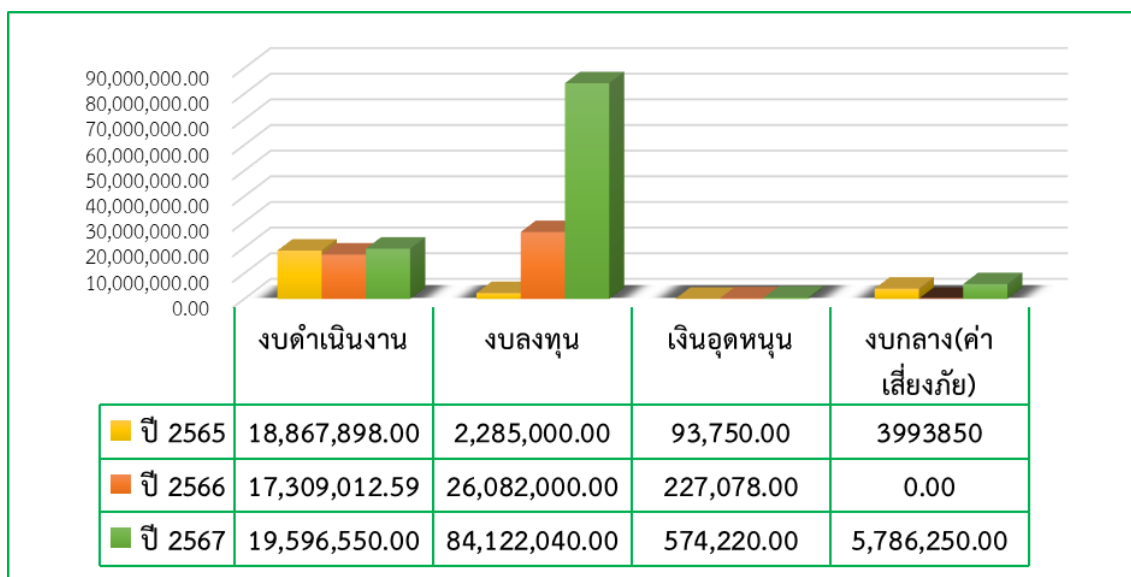
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2565 - 2567

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	18,867,898.00	74.75	17,309,012.59	39.69	19,596,550.00	17.80
งบลงทุน	2,285,000.00	9.06	26,082,000.00	59.80	84,122,040.00	76.42
-งบปกติ	2,285,000.00		26,082,000.00		84,122,040.00	
-งบกลาง	-	-	-	-		
-งบเงินกู้	-	-	-	-		
เงินอุดหนุน	93,750.00	0.37	227,078.00	0.51	574,220.00	0.52
งบกลาง (ค่าเสี่ยงภัย)	3,993,850.00	15.82			5,786,250.00	5.26
รวม	25,240,498.00	100	43,618,090.59	100	110,079,060.00	100

แผนภูมิที่ 5 แสดงเปรียบเทียบรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2565 - 2567



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

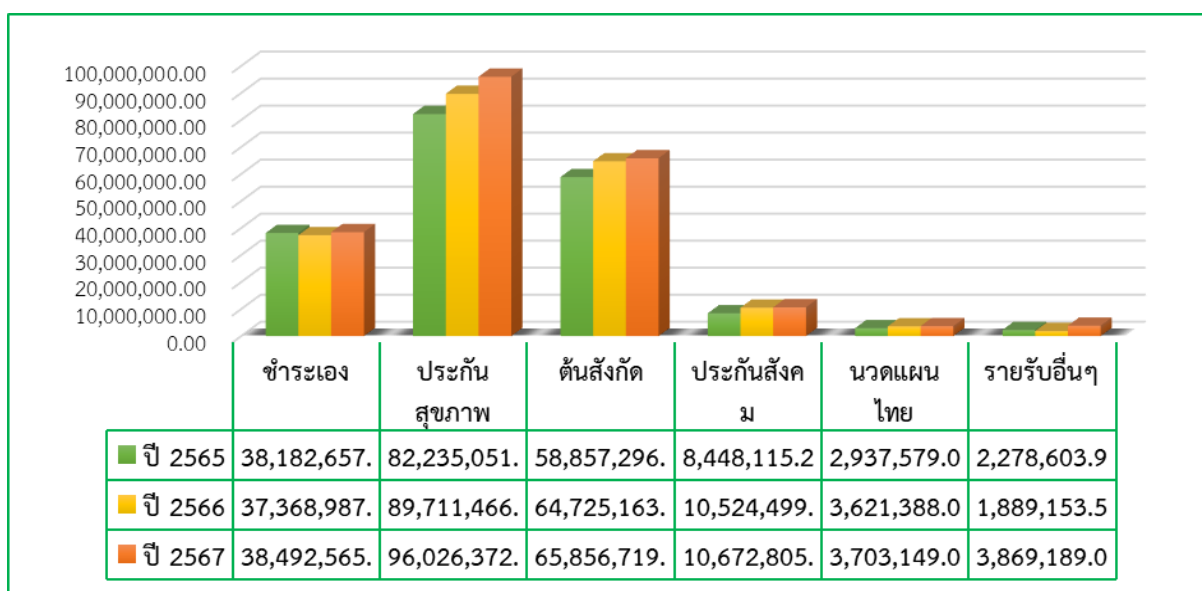
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2565 - 2567

หน่วย : บาท

ประเภทงบ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ
ชำระเอง	38,182,657.50	19.79	37,368,987.25	17.98	38,492,565.00	17.61
ประกันสุขภาพ	82,235,051.60	42.62	89,711,466.74	43.16	96,026,372.59	43.92
ต้นสังกัด	58,857,296.31	30.51	64,725,163.79	31.14	65,856,719.16	30.12
ประกันสังคม	8,448,115.20	4.38	10,524,499.60	5.06	10,672,805.00	4.88
นวดแผนไทย	2,937,579.00	1.52	3,621,388.00	1.74	3,703,149.00	1.69
รายรับอื่นๆ	2,278,603.98	1.18	1,889,153.57	0.91	3,869,189.05	1.77
รวม	192,939,303.59	100	207,840,658.95	100	218,620,799.80	100

แผนภูมิที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2565 – 2567



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

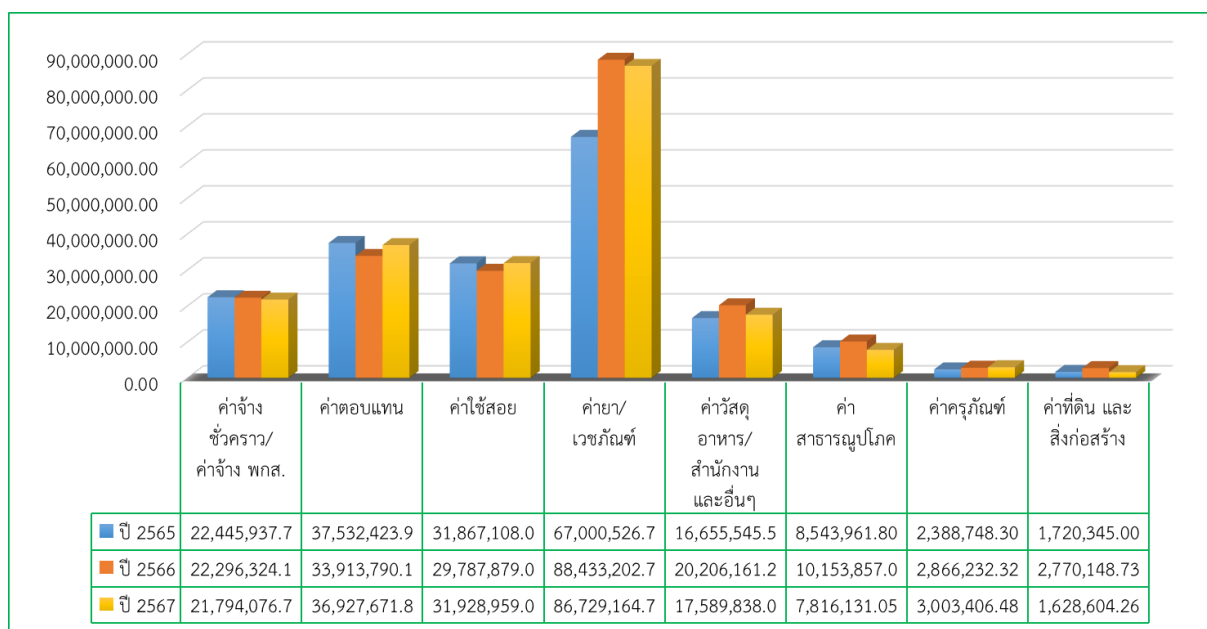
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบรายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2565 - 2567

หน่วย: บาท

รายการ	ปี 2565	ร้อยละ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ
ค่าจ้างชั่วคราว/ค่าจ้าง พกส.	22,445,937.79	11.93	22,296,324.12	10.60	21,794,076.78	10.46
ค่าตอบแทน	37,532,423.92	19.95	33,913,790.14	16.12	36,927,671.84	17.72
ค่าใช้สอย	31,867,108.08	16.94	29,787,879.00	14.16	31,928,959.01	15.32
ค่ายา/เวชภัณฑ์	67,000,526.76	35.61	88,433,202.76	42.03	86,729,164.72	41.61
ค่าวัสดุอาหาร/สำนักงาน และอื่น ๆ	16,655,545.58	8.85	20,206,161.27	9.60	17,589,838.04	8.44
ค่าสาธารณูปโภค	8,543,961.80	4.54	10,153,857.03	4.83	7,816,131.05	3.75
ค่าครุภัณฑ์	2,388,748.30	1.27	2,866,232.32	1.36	3,003,406.48	1.44
ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง	1,720,345.00	0.91	2,770,148.73	1.32	1,628,604.26	0.78
เงินอุดหนุน	0	0	0	0	1,000,000.00	0.48
รวม	188,154,597.23	100	210,427,595.37	100	208,417,852.18	100

แผนภูมิที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2565 - 2567



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานด้านบริการ

- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท
- การให้บริการผู้ป่วยนอก
- การให้บริการผู้ป่วยใน

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565 - 2567

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2567
			2565	2566	
1	<u>จำนวนเตียงทั้งหมด</u>	เตียง	250	250	250
2	<u>อัตราการครองเตียง</u>				
	- ปัจจุบัน 250 เตียง (เริ่มใช้ พ.ค. 2563)	อัตรา	91.96	104.16	101.92
3	<u>จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด</u>	ราย	77,642	78,039	83,467
	3.1 จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	5,336	5,201	5,419
	3.2 จำนวนผู้ป่วยนอกเก่า	ราย	72,306	72,838	78,048
	3.3 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (วันทำการ)	ราย/วัน	325	331	342
	3.4 จำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามประเภท	ราย	71,205	70,082	78,209
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ราย	464	410	391
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	ราย	55,270	53,136	55,798
	- ผู้ป่วยสารเสพติด (เฮโรอีน/ยาบ้า/กาว)	ราย	2,902	3,392	3,682
	- ผู้ป่วยสุรา	ราย	824	609	562
	- ผู้ป่วยทางกาย	ราย	11,745	12,535	17,776
4	<u>บริการคลินิกพิเศษ</u>				
	- คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (อายุ 0-5 ปี)	ราย	126	164	387
	- คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี)	ราย	2,043	1,989	2,243
	- คลินิกจิตเวชวัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี)	ราย	1,736	1,656	1,628
	- คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)	ราย	1,104	1,142	1,110
	- คลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนตะวันออก	ราย	13,004	12,887	14,748
	- คลินิกผู้รับบุตรบุญธรรม (ใน/นอกเวลา)	ราย	0	0	0
	- คลินิกแพทย์แผนจีน	ราย	1,635	2,873	2,532
	- คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (SMC)	ราย	4,201	1,359	4,719
5	<u>จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น (คน)</u>	ราย	6,340	7,241	7,471
	5.1 ยอดยกมาจากเดือนที่แล้ว	คน	2,771	3,160	3,007
	5.2 รับไว้รักษาในสถาบันฯ	คน	3,569	4,081	4,464
	- รับครั้งแรก	คน	1,408	1,664	1,942
	- รับครั้งรอง	คน	2,161	2,417	2,522

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565 - 2567 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2567
			2565	2566	
	5.3 จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	คน	230	261	248
	5.4 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล(ไม่สะสม)	คน	3,584	4,081	4,272
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	100	91	82
	- ผู้ป่วยพ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด	คน	8	0	0
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	คน	2,106	2,225	2,497
	- ผู้ป่วยติดสารเสพติด	คน	983	1,529	1,641
	- ผู้ป่วยติดสุรา	คน	70	50	52
	- ผู้ป่วยอายุรกรรม	คน	0	0	0
	- ผู้ป่วยCOVID-19(จิตเวช)	คน	106	185	0
	- ผู้ป่วยCOVID-19(ประชาชน)	คน	167	1	0
	- ผู้ป่วย PUI	คน	5	0	0
6	<u>จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยอยู่รักษาในสถาบันฯ (วัน)</u>		27	31	24
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	วัน	82	65	77
	- ผู้ป่วยส่งรักษาตาม ป.อาญา ม.48	วัน	52	38	50
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	วัน	35	24	24
	- ผู้ป่วยสารเสพติด	วัน	12	21	20
	- ผู้ป่วยสุรา	วัน	24	18	21
7	<u>จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล/แหล่งนำส่ง (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)</u>	คน	98	92	72
	- ศาล	คน	66	49	14
	- สถานีตำรวจภูธร	คน	16	8	4
	- สถานีตำรวจนครบาล	คน	0	7	4
	- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง	คน	3	0	0
	- สำนักงานคุมประพฤติ	คน	7	0	7

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2565 - 2567 (ต่อ)

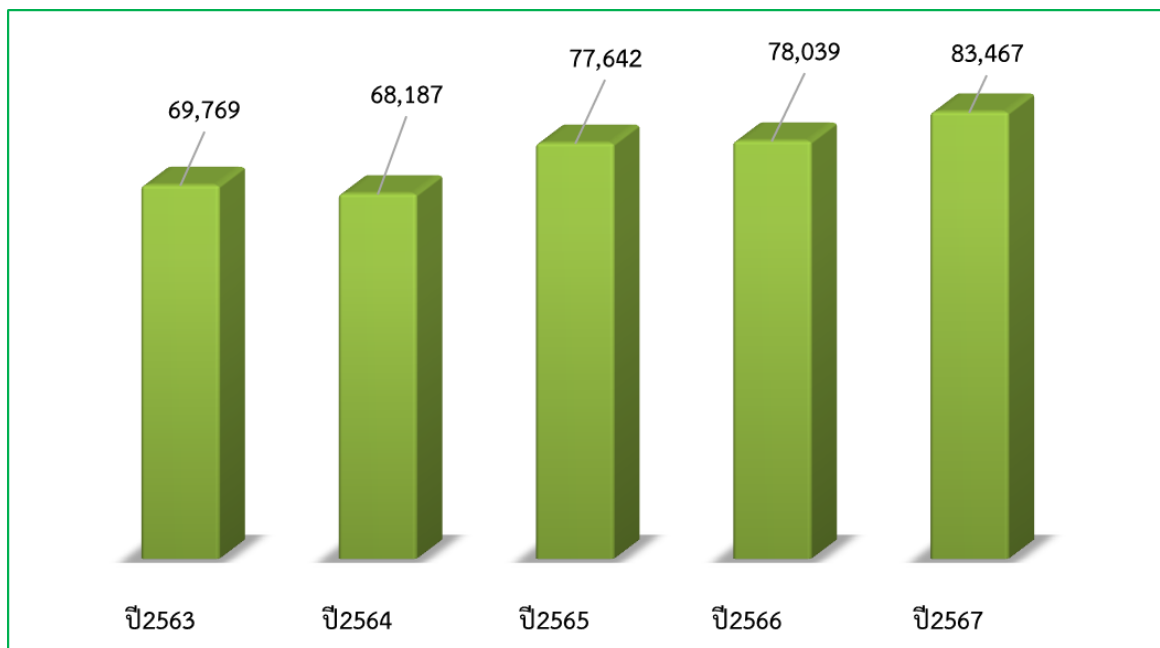
ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2567
			2565	2566	
	- ญาติ	คน	1	1	3
	- สถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	คน	0	0	0
	- เรือนจำ	คน	3	21	26
	- ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน	คน	0	0	4
	- Refer	คน	2	4	0
	- อื่น ๆ	คน	0	1	10

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

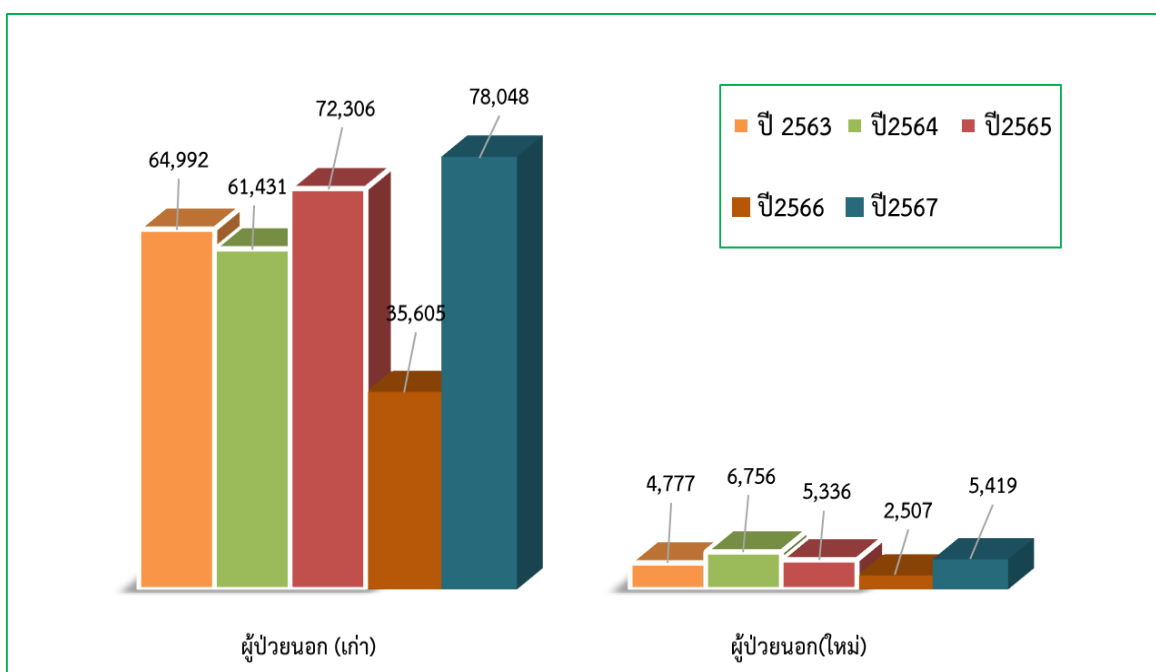
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยนอก
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2567

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) ปีงบประมาณ 2563 -2567



แผนภูมิที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) และผู้ป่วยใหม่ (คน) ปีงบประมาณ 2563 -2567



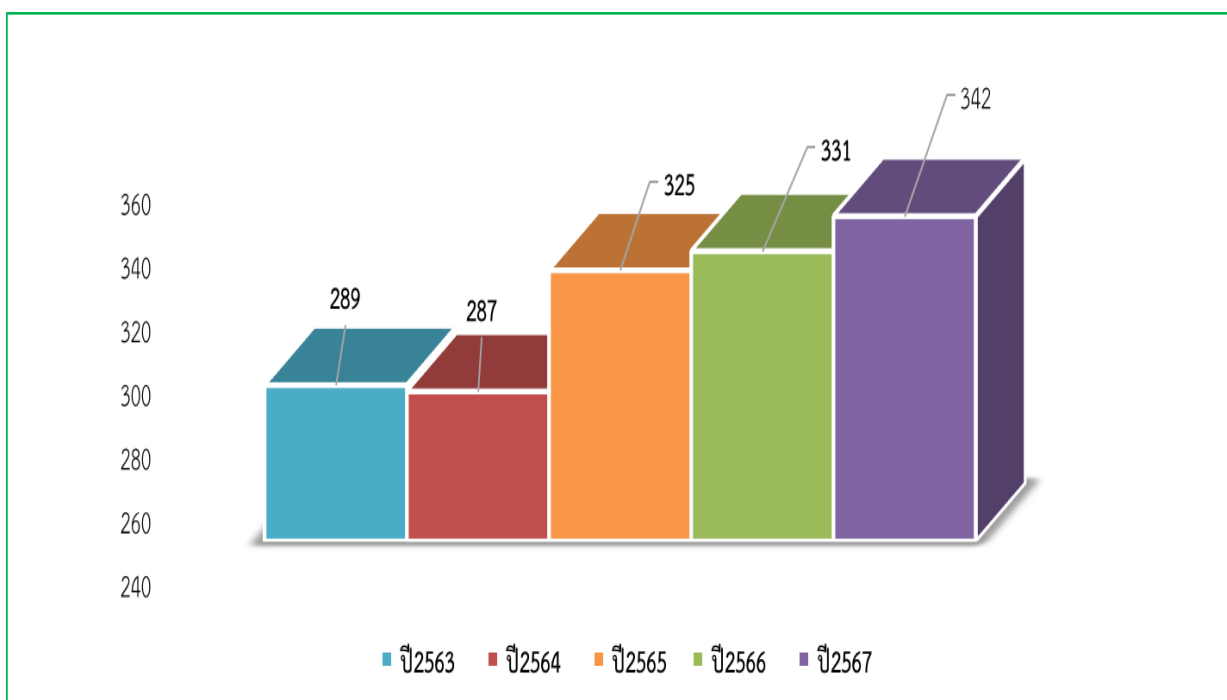
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม(ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2563 - 2567



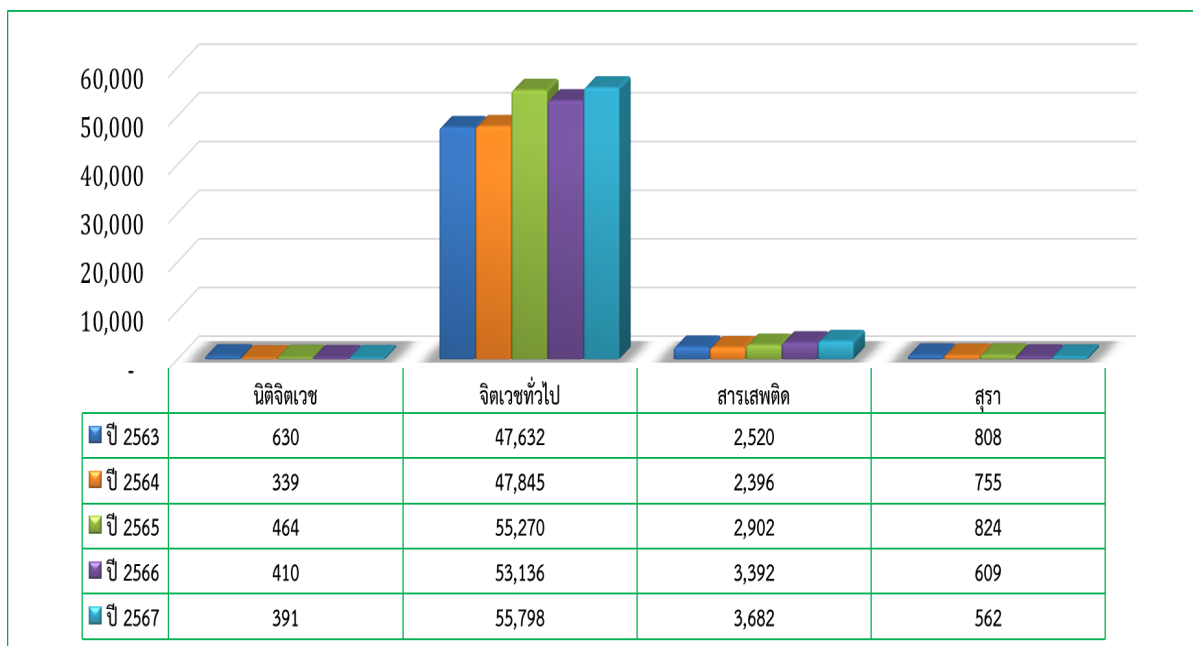
แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2563 - 2567



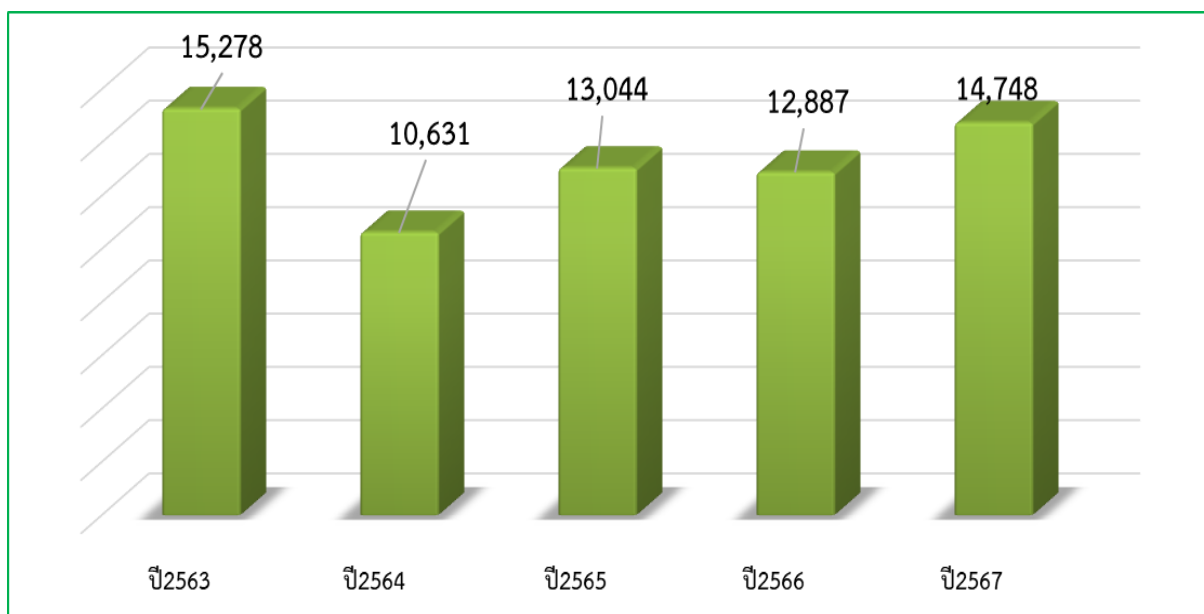
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2565 - 2567



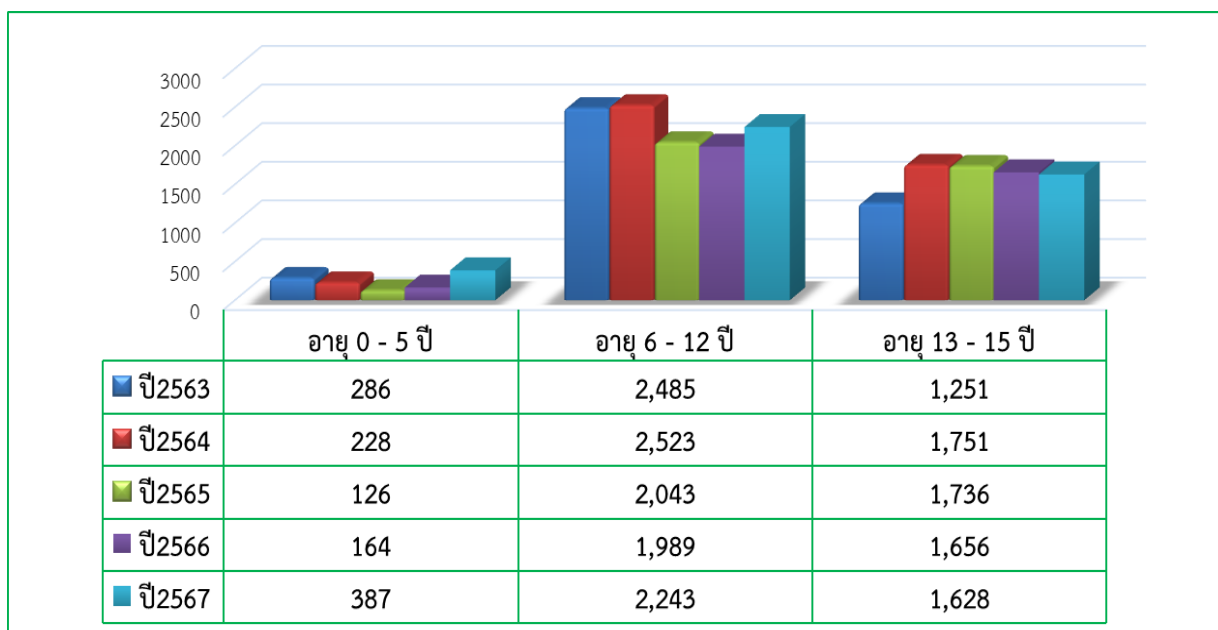
แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2563 -2567



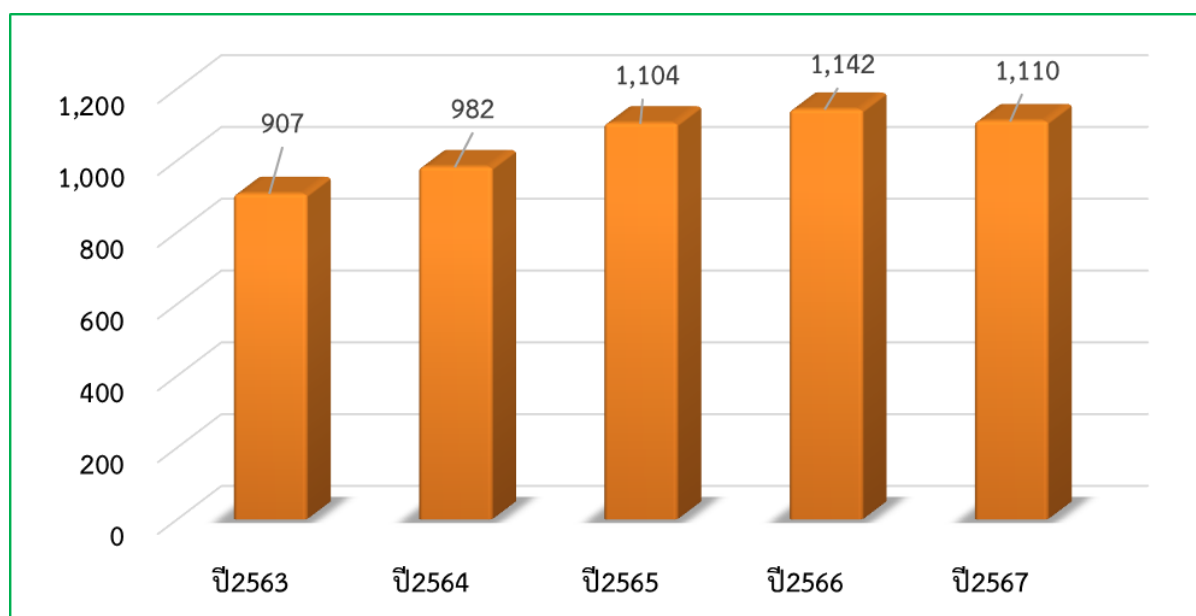
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 14 แสดงผู้ป่วยนอกรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี ปีงบประมาณ 2563 – 2567



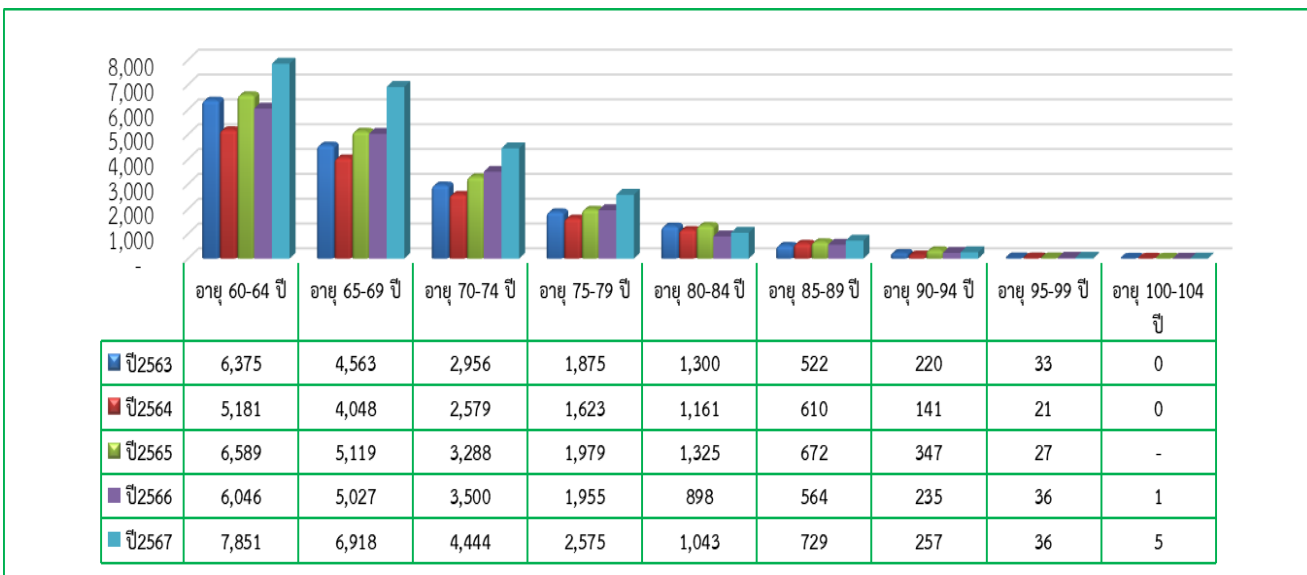
แผนภูมิที่ 15 แสดงผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2563 – 2567



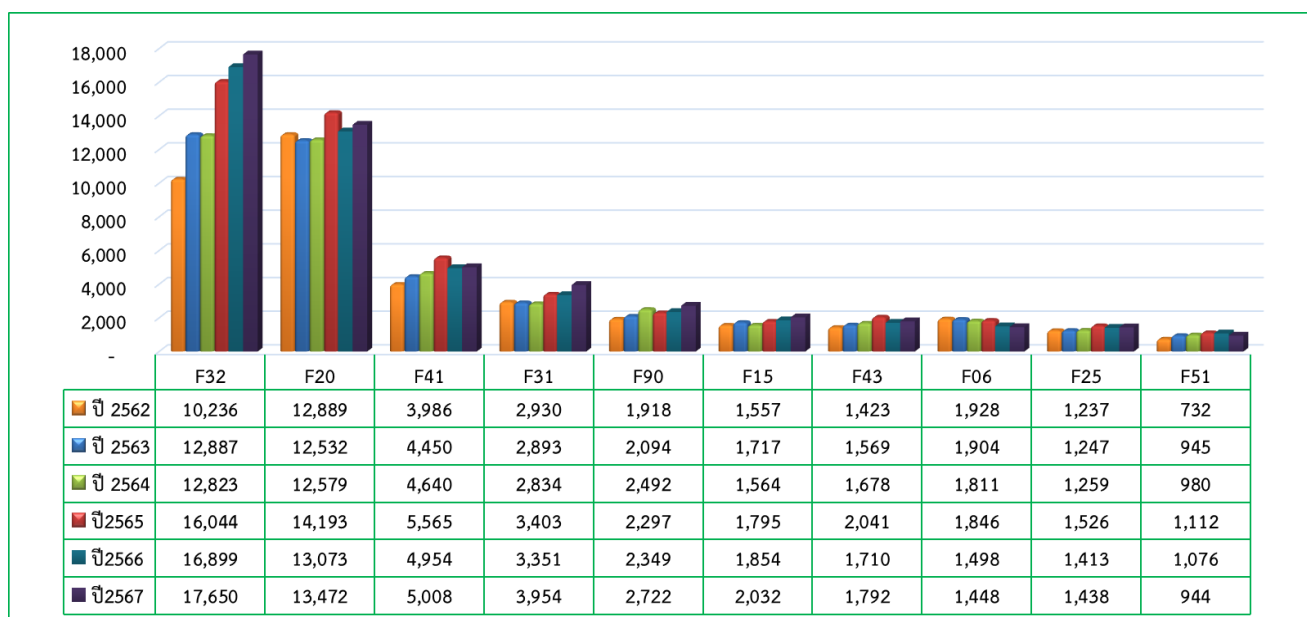
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 16 แสดงผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2565 –2567



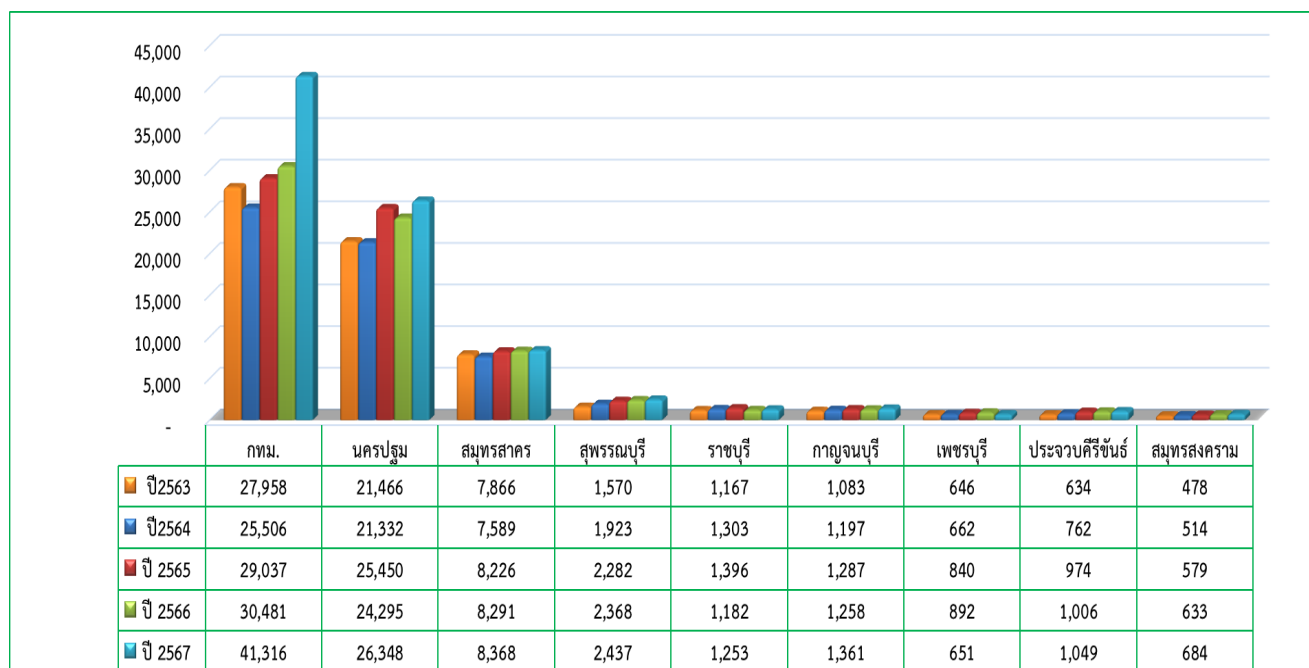
แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2563 – 2567



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

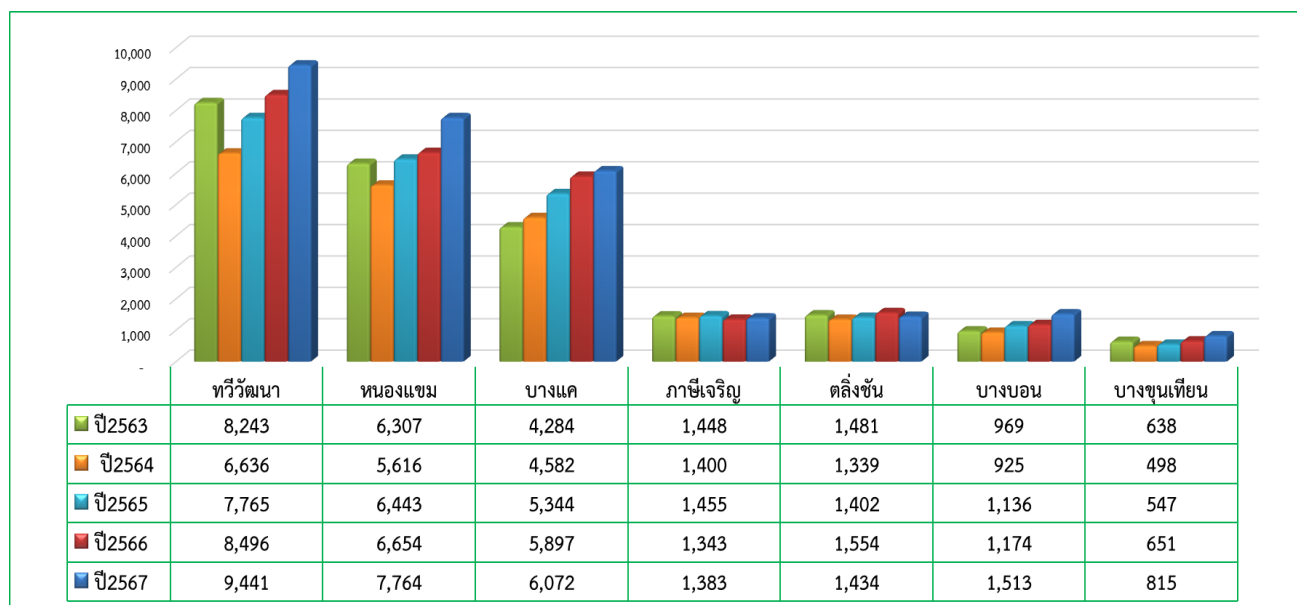
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2563 - 2567



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม. ปีงบประมาณ 2563 - 2567

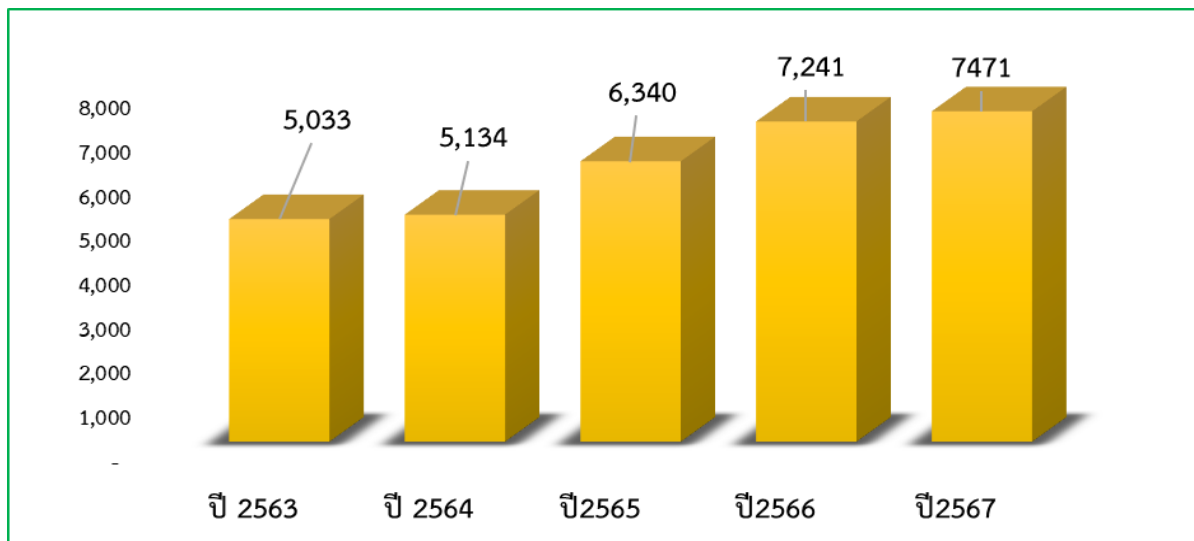


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

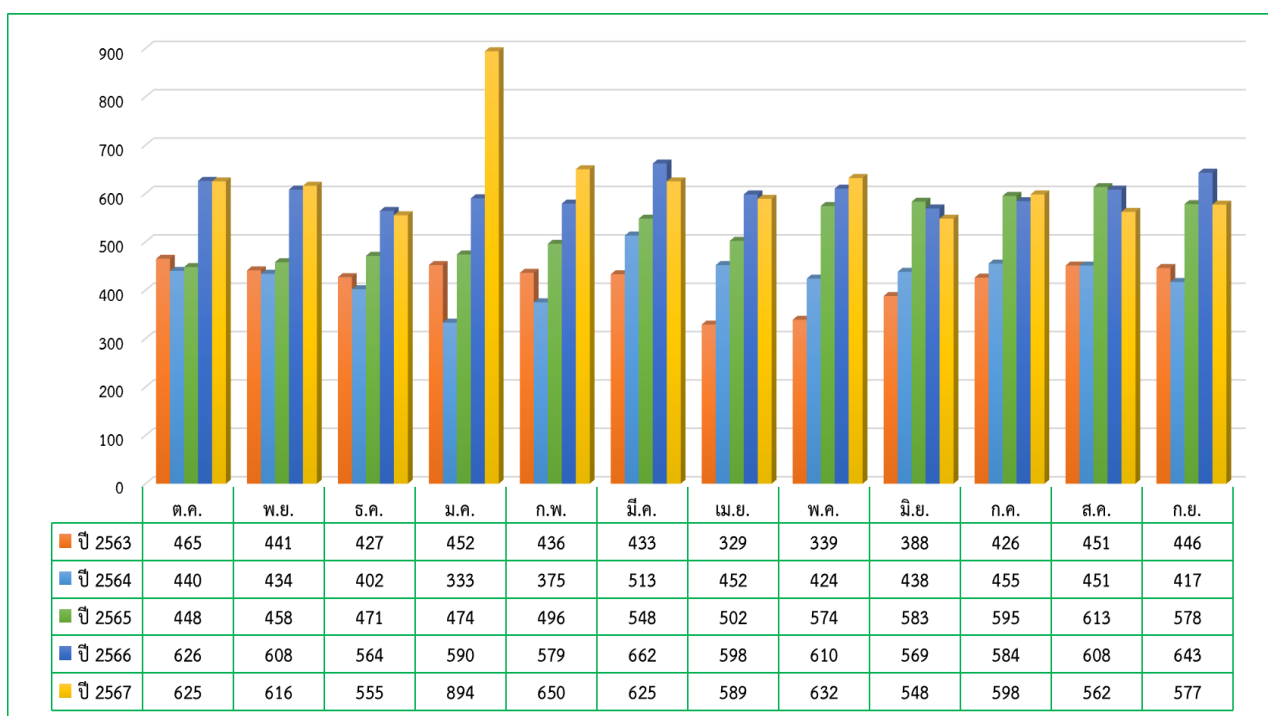
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยใน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2567

แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ปีงบประมาณ 2563 – 2567



แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2563 – 2567

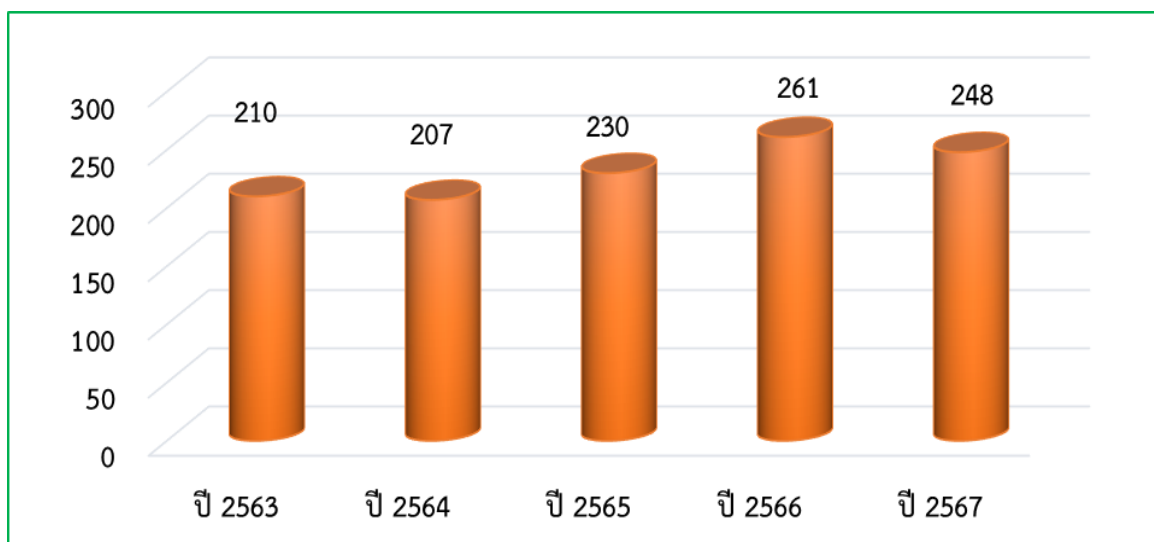


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

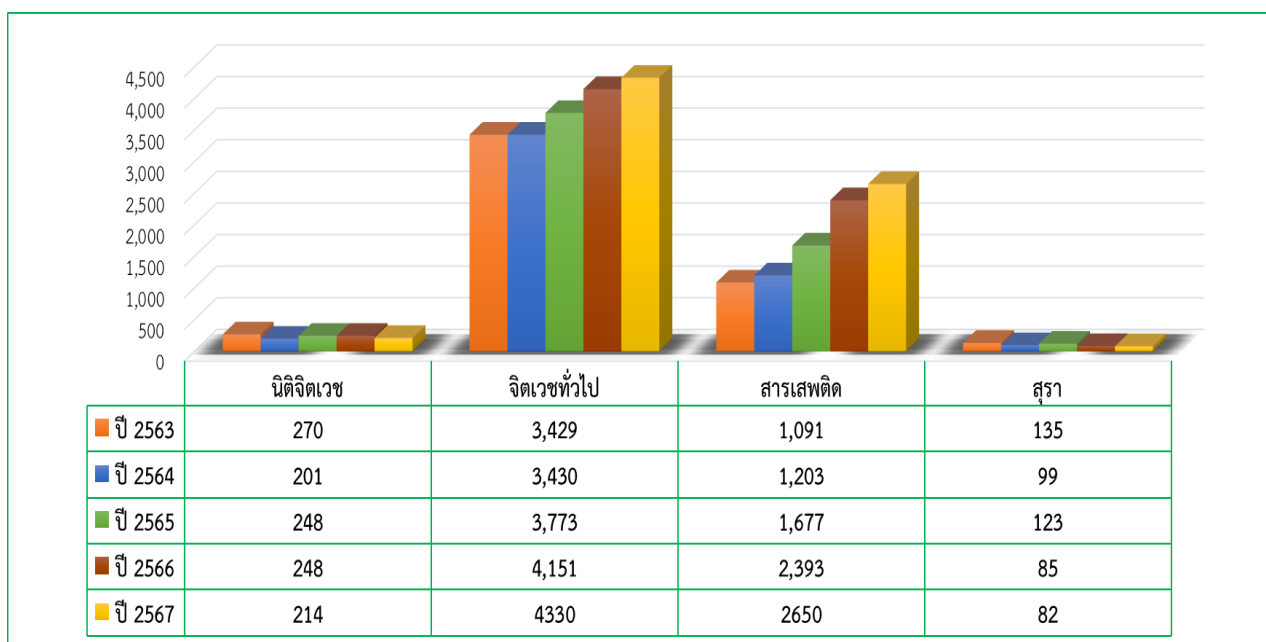
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2563 – 2567



แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยในสะสม (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2563 - 2567

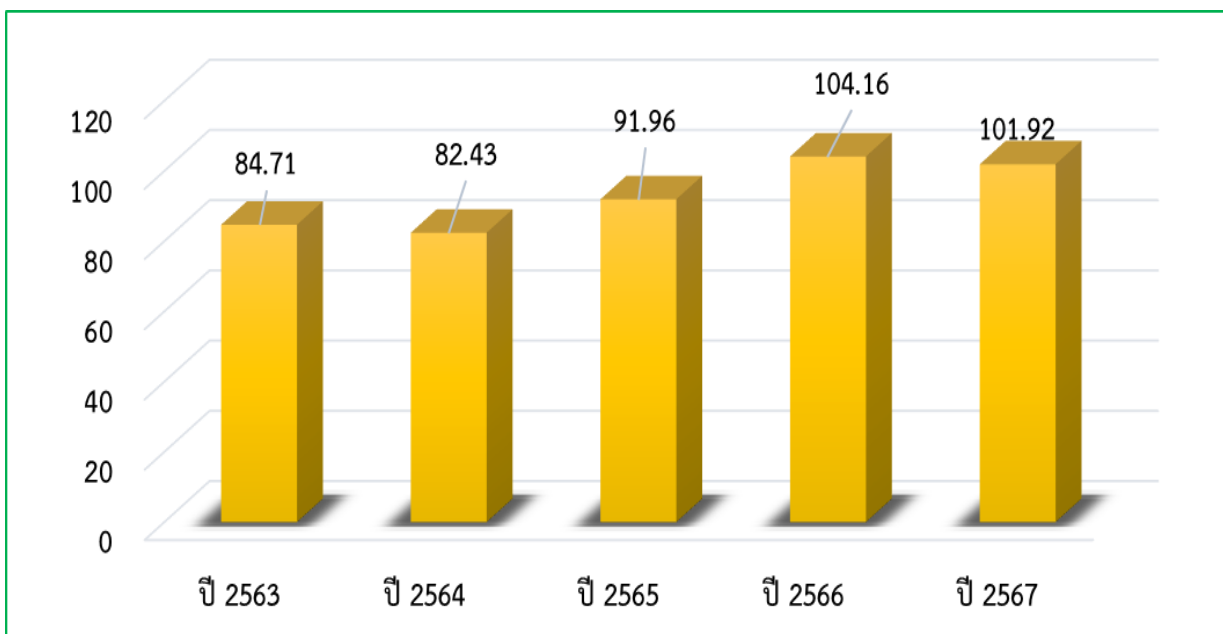


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

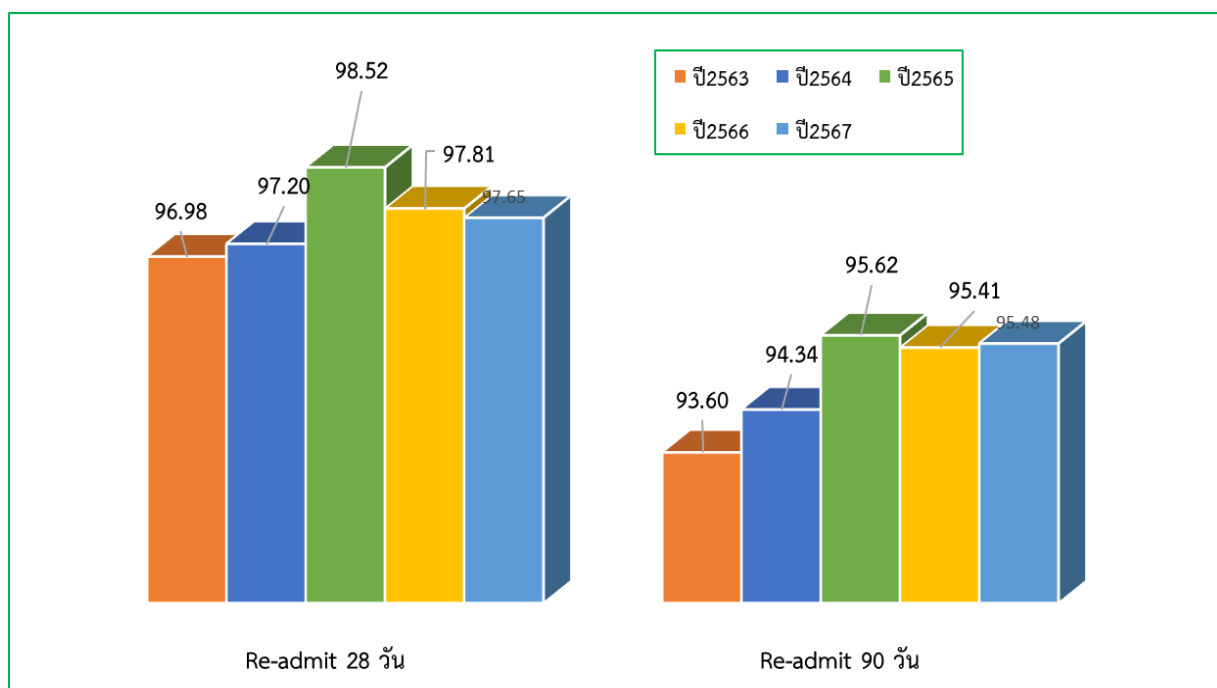
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2563 - 2567 (ปัจจุบัน 250 เตียง)



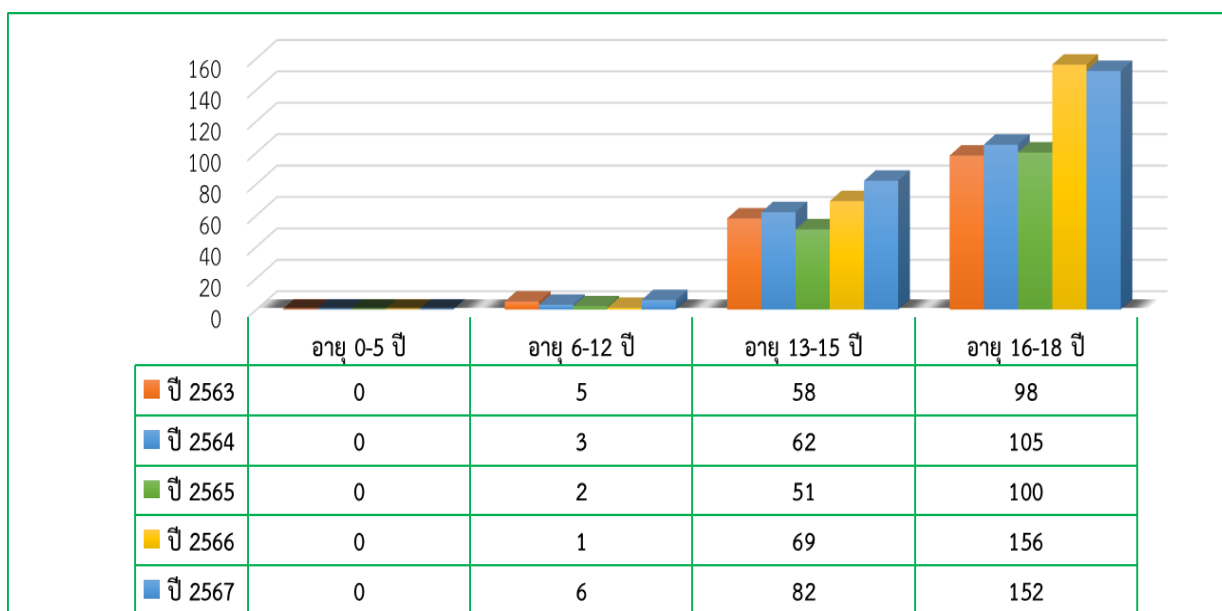
แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน ปีงบประมาณ 2563 - 2567



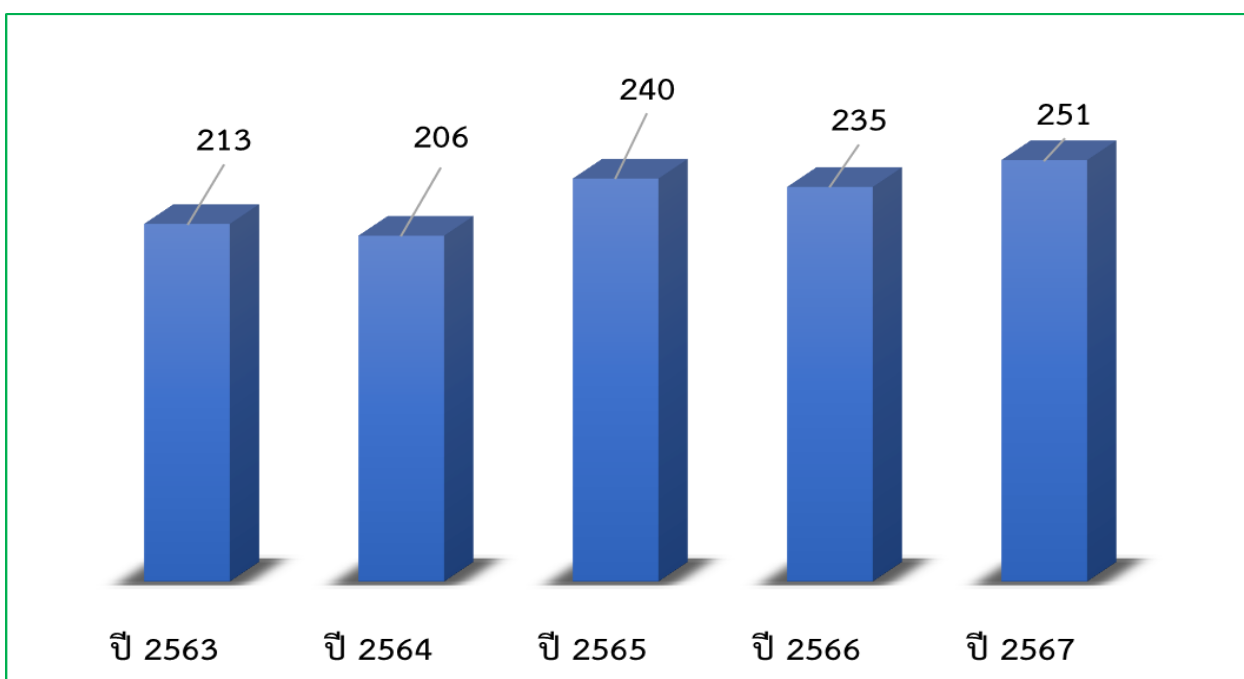
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี ปีงบประมาณ 2563 - 2567



แผนภูมิที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2563 - 2567

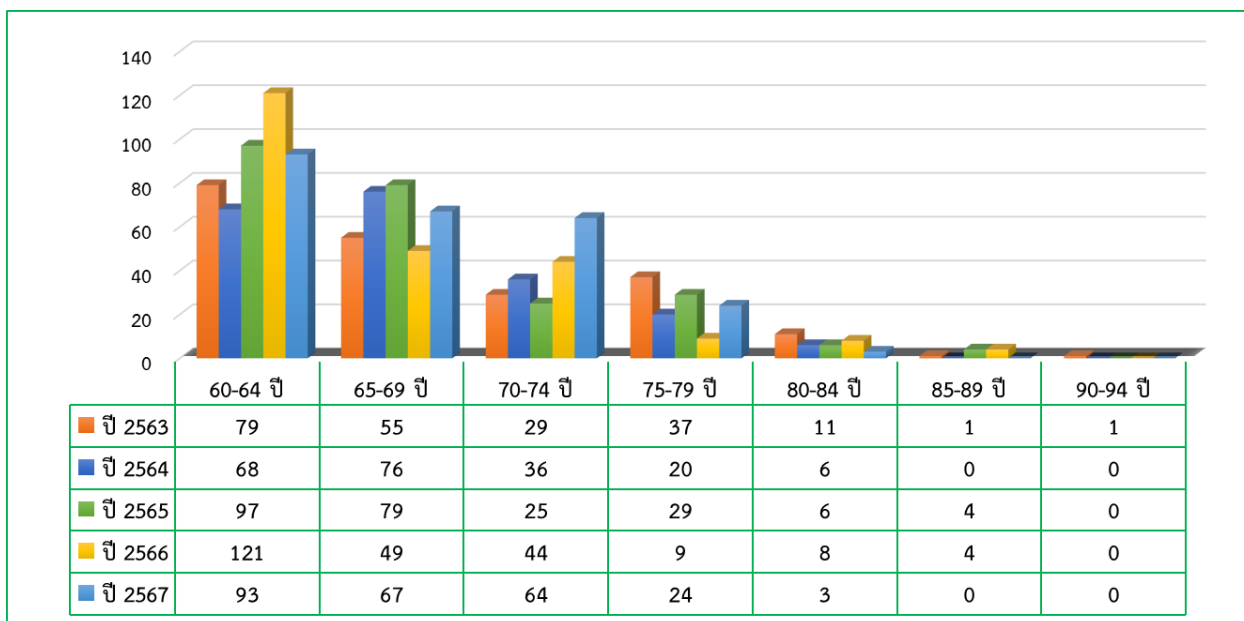


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

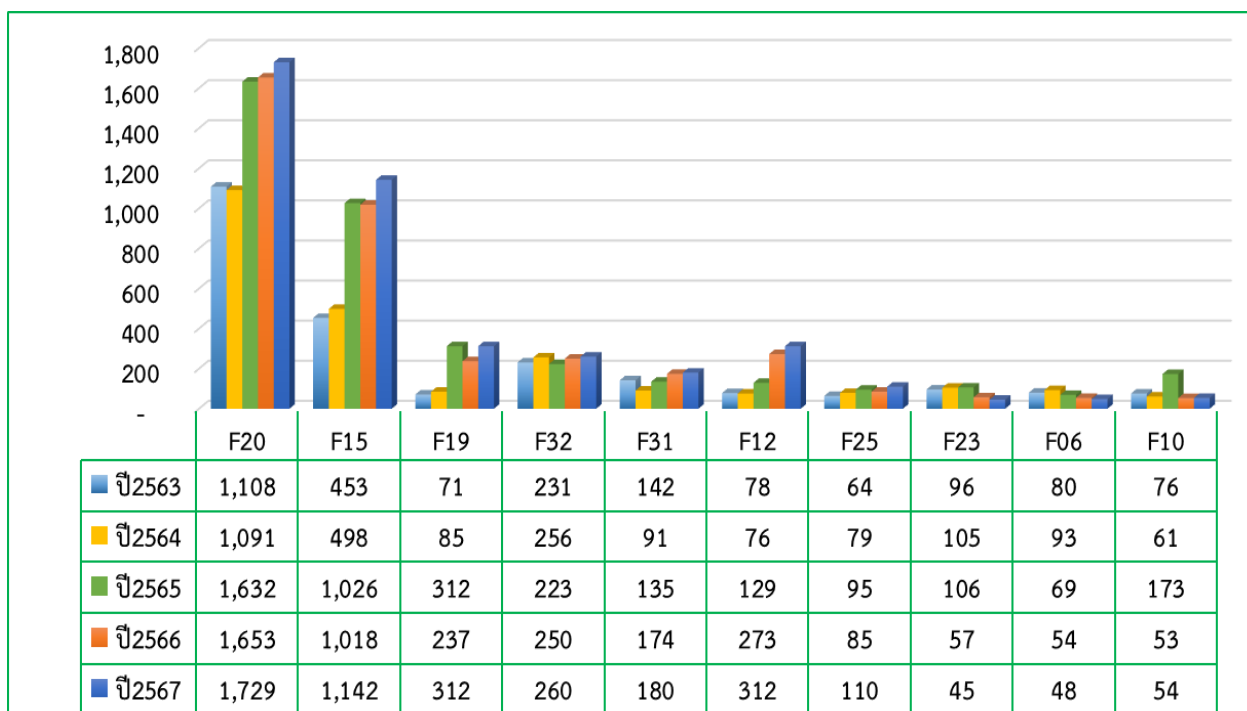
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2563 - 2567



แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2563 - 2567

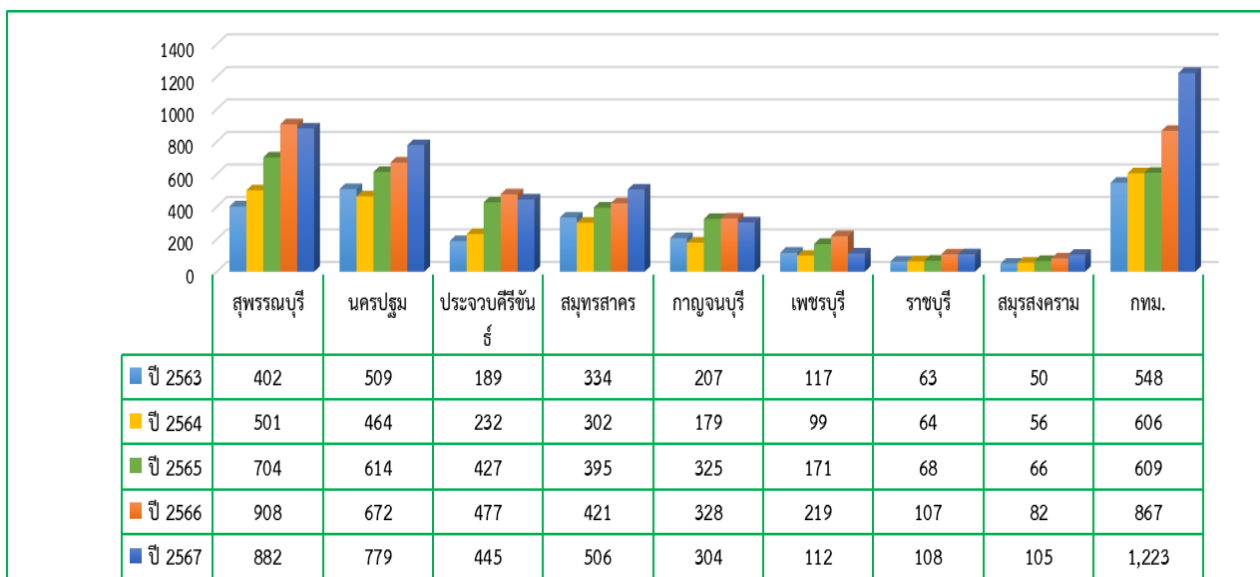


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

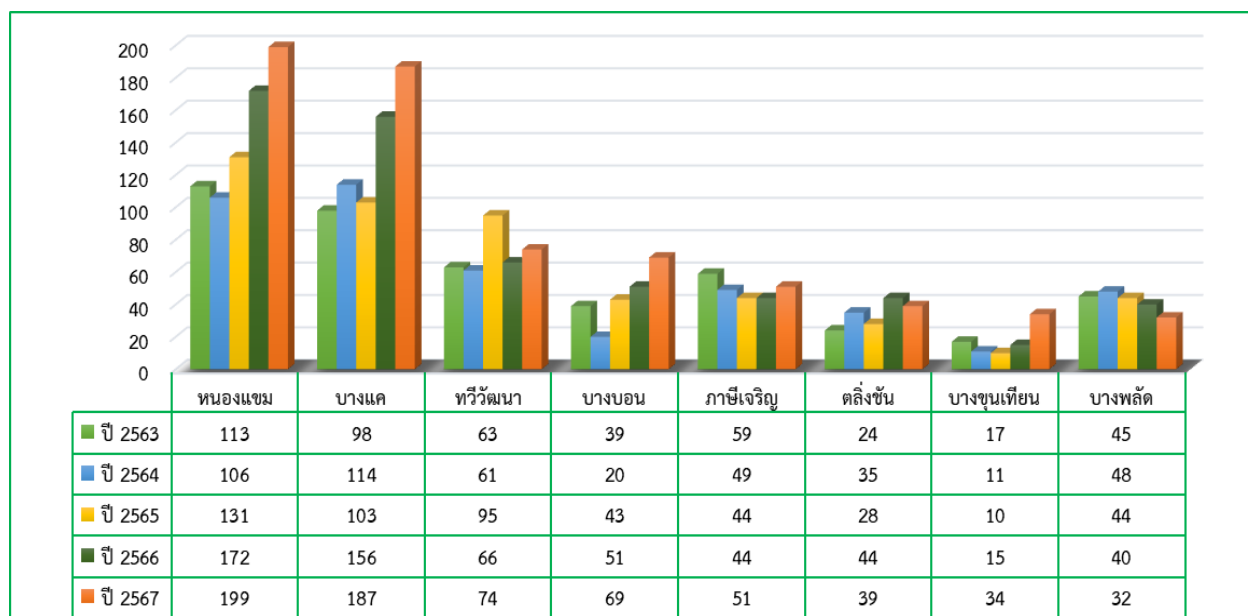
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2563 - 2567



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.ปีงบประมาณ 2563 - 2567



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 4

ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ

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

ตารางที่ 13 การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน ปี 2567
1	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ในประเทศ)	ราย/ครั้ง	328/14
	- สถาบัน/รพ.ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	48/3
	- สถาบัน/รพ. นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	114/7
	- สถานศึกษา	ราย/ครั้ง	166/4
	- รัฐบาล	ราย/ครั้ง	166/4
	- เอกชน	ราย/ครั้ง	0
2	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ต่างประเทศ)	ราย/ครั้ง	11/1
3	หน่วยงานศึกษาดูงาน		339/15
	3.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ครั้ง	166/4
	3.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ครั้ง	162/10
	3.3 ระดับอื่น ๆ	ราย/ครั้ง	0
	3.4 เจ้าหน้าที่ต่างประเทศ	ราย/ครั้ง	11/1
4	หน่วยงานอื่นที่มาฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน		
	4.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ชั่วโมง	674/10,912
	4.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ชั่วโมง	26/40
	4.3 แพทย์ประจำบ้าน	ราย/ชั่วโมง	72/5,400
	4.4 ระดับอื่น ๆ	ราย/ชั่วโมง	5/1,680

ที่มา : กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ลำดับ	ผลงาน	เจ้าของผลงาน
<u>ผลงานวิชาการเผยแพร่ ตีพิมพ์ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรม นวัตกรรมจิตและจิตเวช</u>		
1.	การพัฒนาหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล	นางวิชชุดา จันทราษฏร์
2.	การวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่มารับบริการของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาวเบญจมาศ พุฒารา นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์
3.	การวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยสารเสพติดที่มารับบริการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559-2566	นางสาวเบญจมาศ พุฒารา นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์
4.	งานจิตเวชชุมชน : บ้านไค 3 ชั้นในการนำผู้รับบริการจิตเวชสู่ประตูบ้าน	นางสุพรรณิ แสงรักษา
5.	Psychiatric Home Ward การจัดการรายบุคคลทำงานด้วยใจ สายใยที่บ้าน	นางสาวสุลินดา จันทรเสนา
6.	การเป็นภาระของผู้ป่วยโรคจิตเภทยาเสพติดต่อผู้ดูแลสู่การบูรณาการอย่างไร้รอยต่อโดยชุมชนมีส่วนร่วม	นางสาวกัณฑ์ฤทัย ปานทอง
7.	การสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยุ่งยากซับซ้อนโดยชุมชนมีส่วนร่วมได้อย่างไร ?	นางสาวพิชญภา ทาจิณะ
8.	เตรียมความพร้อมญาติผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	ว่าที่ ร.ต.หญิงกุลชลี รัมย์่อถินดง

ที่มา : กลุ่มภารกิจจิตเวชจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

หมายเหตุ : รายละเอียดบทคัดย่องานวิจัยอยู่ที่ภาคผนวก

การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช / เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5/งานด้านคุณภาพ

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2567

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ด้านบริการสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต ดำเนินการพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำของประเทศไทย ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบัน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงยุติธรรม วางแนวทางการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา การฟื้นฟูสุขภาพจิต พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบการให้บริการจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) การบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เป็นต้น รวมถึงการติดตามดูแลรักษาผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงมาตรฐานสากล ได้แก่ ข้อกำหนดขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง หรือ “ข้อกำหนดแมนเดลลา” (Mandela Rules) และข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพ” (Bangkok Rules) ถึงแม้ว่าผู้ต้องขังจะถูกจำกัดอิสรภาพ แต่ไม่ควรจะได้รับความทุกข์ทรมานจากการเข้าไม่ถึงบริการด้านสุขภาพ และผู้ต้องขังทุกคนมีสิทธิในการได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกับบุคคลภายนอก

และเมื่อเดือนธันวาคม 2566 มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มีการดำเนินงานที่ครอบคลุมกิจกรรมการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งถือว่าเป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง ที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติในสถานที่ควบคุม แต่ไม่สามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมภายหลังได้รับการปล่อยตัวกลับสู่ชุมชนได้ ทำให้เกิดความเสี่ยงในการกลับไปกระทำความผิดซ้ำ หรือพัฒนาไปสู่การก่อความรุนแรง อันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิต และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในสถานที่ควบคุม ยังขาดทักษะในการดูแลรักษา แก่ไข บำบัด ฟื้นฟู ทั้งในทางทฤษฎี และการนำมาปรับใช้ในทางปฏิบัติ ด้วยข้อจำกัดในเชิงกฎหมาย สถานที่ และบทบาทภารกิจ

แผนการดำเนินงานในระยะต่อไป จึงมุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในสถานที่ควบคุม ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงยุติธรรม เรังศึกษา วิจัย และพัฒนาโปรแกรมการดูแล แก่ไข บำบัด ฟื้นฟู ให้ได้รับการวินิจฉัยที่ครอบคลุมนำไปสู่การวางแผนการดูแลรักษา แก่ไข บำบัด ฟื้นฟู ที่ตรงกับสภาพปัญหา และเมื่อพ้นโทษออกมาสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ลดปัญหาการก่อคดีซ้ำ อันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิต และทำให้สังคมปลอดภัย

ผลการดำเนินงานการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

(ข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

1. ผู้ต้องขังจิตเวช จำนวน 10,498 คน (3.50%) แบ่งเป็น
 - เพศชาย จำนวน 7,836 คน (74.64%) และเพศหญิง จำนวน 2,662 คน (25.36%)
2. การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช
 - 2.1 ผู้ต้องขังรายใหม่ จำนวน 83,360 ราย ได้รับการคัดกรอง 83,360 ราย (100%)
 - 2.2 ผู้ต้องขังรายเก่าปีละ 1 ครั้ง จำนวน 235,874 ราย ได้รับการคัดกรอง 113,384 ราย (48.70%)
3. ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตจำนวน 16,412 ราย จาก 196,744 ราย (8.34%)
4. ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาจำนวน 16,412 ราย จาก 16,412 ราย (100%)
5. เรือนจำที่มีระบบและให้การบำบัดรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry จำนวน 138 แห่ง (96.50%)
6. ผู้ต้องขังจิตเวชพันโทฯกลับสู่ชุมชน จำนวน 6,613 คน ติดตามผ่านเครือข่ายสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ได้จำนวน 3,151 คน (47.65%)
7. การดำเนินงานที่สำคัญ
 - 7.1 ค้นหาจนเจอ —> คัดกรองด้วยเครื่องมือและบุคลากรสุขภาพจิตคุณภาพ ในผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งรายใหม่และรายเก่า และส่งต่อจิตแพทย์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช

ผลงาน จากระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช และกรมราชทัณฑ์ พบสัดส่วนผู้ต้องขังจิตเวช 3.50% จากผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งหมด

 - 7.2 รักษาตามมาตรฐาน หรือสูงกว่ามาตรฐาน —> ด้วยยาจิตเวช และจิตสังคมบำบัด โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ในราชทัณฑ์
 - 7.3 ติดตามต่อเนื่อง —> ตลอดระยะเวลาที่อยู่ในราชทัณฑ์ ไม่มีการขาดการรักษา และได้พบแพทย์ในรูปแบบ on-site และ online อย่างต่อเนื่อง
 - 7.4 ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ได้รับการการวินิจฉัย วางแผนการรักษา ที่สำคัญคือ การฟื้นฟูผู้ป่วยเพื่อการกลับคืนสู่สังคม และสร้างภูมิคุ้มกัน ไม่ให้กลับไปเสพติด
 - 7.5 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของผู้ต้องขัง ปี 2564 - 2566 น้อยกว่าประชาชนทั่วไปประมาณ 2 เท่า
 - 7.6 ผู้ต้องขังจิตเวชที่พันโทฯทุกฐานความผิดได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง
 - 7.7 ผู้ต้องขังจิตเวชตามมาตรา 3 ได้รับการทบทวนการวินิจฉัย และวางแผนการรักษาอีกครั้ง รวมถึงกำหนดมาตรการป้องกันกลับไปกระทำความผิดซ้ำ
 - 7.8 ดูแลสุขภาพจิตเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผ่านการตรวจประเมินด้วยเครื่อง Biofeedback และ Mental Health Check In โดยบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต และโรงพยาบาลแม่ข่ายเรือนจำ

❖ การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5

เขตสุขภาพที่ 5		กาญจนบุรี	ราชบุรี	นครปฐม	สุพรรณบุรี	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	เพชรบุรี	ประจวบฯ	รวม
อัตราฆ่าตัวตายต่อ	จำนวน	45	50	37	46	23	8	19	19	247
แสนประชากร (8.0 ต่อแสน ปก.)	อัตรา	5.03	7.99	4.69	5.57	3.90	4.20	3.93	3.43	5.63
ร้อยละของผู้	จำนวน	257	175	228	234	139	47	148	121	1,349
พยายามฆ่าตัวตาย	ผลงาน	238	174	212	225	108	47	141	115	1,260
ไม่กลับมาทำร้ายตัว ภายใน 1 ปี (ร้อยละ 90)	ร้อยละ	92.61	99.78	93.50	96.15	78.42	100.00	95.27	95.04	93.40
ร้อยละของผู้ป่วย	เป้าหมาย	938	139	16	332	16	593	117	129	2,280
โรคซึมเศร้ามี	ผลงาน	597	134	16	308	16	593	112	118	1,894
อาการทุเลาในการ ติดตาม 6 เดือน (ร้อยละ 55)	ร้อยละ	63.65	96.40	100.00	92.77	100.00	100.00	95.73	91.41	83.07

ตารางที่ 1 แสดงผลการดำเนินงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567

อัตราฆ่าตัวตายต่อแสนประชากร เขตสุขภาพที่ 5 เท่ากับ 5.63 ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย 8.0 ต่อแสนประชากร)

ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 93.40 ผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90)

จากข้อมูลกลุ่มภารกิจเครือข่าย พบว่า จิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) ให้พื้นที่และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง การมี Conference Case ฆ่าตัวตาย วิเคราะห์ เชิงลึก ทำให้วางแผนได้สอดคล้องกับปัญหาจริงในพื้นที่ การคัดกรองประชาชน / บุคลากร โดยใช้ Mental Health Check In / เยียวยาจิตใจในผู้ที่มีเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพที่ 5 อาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 83.07 ผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 55) แต่ละจังหวัดมีจิตแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลแม่ข่ายของจังหวัด) และเครือข่ายเรือนจำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง มีการให้บริการ Telemedicine ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำ มีการคัดกรองประชาชน / บุคลากร โดยใช้ mental health check in / เยียวยาในผู้ที่มีเสี่ยงโครงการวัคซีนใจ วัคซีนชุมชน

ผลงานเด่น ในปีงบประมาณ 2567

1. ลงเยี่ยมบ้านร่วมกับ รพ.สต. เพื่อติดตามดูแลกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อป้องกันการกระทำซ้ำ
2. มีแผนพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย SMI-V ในจังหวัด โดยชุมชนมีส่วนร่วม
3. มีสื่อออนไลน์และเสียงตามสาย (ธรรมะตามสายเตลิเวอรี่ วัดอินทาราม) จ.สมุทรสงคราม
4. สายด่วนออนไลน์ (รพ.สต.บ้านคลอง) เพื่อเป็นช่องทางให้คำปรึกษาสุขภาพกายและใจ

จ.สมุทรสงคราม

5. มีการดำเนินร่วมกับภาคีเครือข่าย นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างดีและได้รับความร่วมมือในระดับชุมชน จ.นครปฐม
6. เป็นจังหวัดต้นแบบในการดำเนินงานสุขภาพจิต โดยใช้ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการฯ พรบ.สุขภาพจิต จ.นครปฐม
7. มีระบบปรึกษาจิตแพทย์ผ่านนักจิตวิทยา ผ่าน Line/Telemedicine จ.สมุทรสาคร
8. มีมาตรการสร้างความร่วมมือและความสัมพันธ์กับเครือข่ายที่ดีกับเครือข่ายนอกสังกัด อบจ./รพ.สต. เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานในชุมชน จ.สุพรรณบุรี
9. มีนวัตกรรมชุมชนจัดการตนเอง กรณี SMI-V (พื้นที่นำร่อง ต.ปากน้ำ อ.เดิมบางนางบวช) จ.สุพรรณบุรี
10. สร้างต้นแบบ นวัตกรรมกระบวนการทำงานระบบชุมชนจัดการตนเอง โดยจะขยายไปในพื้นที่ชุมชนในจังหวัด จ.สุพรรณบุรี
11. มีการนำเทคโนโลยี Dash Board สำหรับลงข้อมูลชุมชนจัดการตนเอง กรณี SMI-V ของจังหวัดสามารถดูข้อแบบได้แบบ Real Time จ.สุพรรณบุรี
12. มีช่องทางประสานเพื่อนำส่ง กรณีผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ทั้งในและนอกเวลาราชการ ทุกอำเภอ จ.สุพรรณบุรี
13. เผยแพร่คลิปวิดีโอ การสังเกตสัญญาณเตือน อาการกำเริบของผู้มีปัญหาทางจิตในชุมชน เพื่อเฝ้าระวังในพื้นที่ จ.สุพรรณบุรี
14. มีการรักษาทำ ECT คนไข้จิตเวชในโรงพยาบาล จ.ราชบุรี จ.สุพรรณบุรี จ.กาญจนบุรี
15. มีการดำเนินงานจิตแพทย์สัญจร เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ จ.ประจวบคีรีขันธ์
16. มี Office line group สำหรับการติดต่อสื่อสาร การนัดหมายผู้ป่วย จ.ประจวบคีรีขันธ์
17. มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตยาเสพติด โดย พชอ.บางสะพานน้อย แต่งตั้งชุดปฏิบัติการในตำบล 5 ตำบล จ.ประจวบคีรีขันธ์
18. มีการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย หากพบกลุ่มเสี่ยงในเรือนจำ จะนำส่ง Consult ทันที จ.เพชรบุรี
19. กิจกรรมคัดกรองสุขภาพจิตแก่ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลร่วมกับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จ.เพชรบุรี
20. มีการดำเนินงานโครงการชุมชนสุขภาพดี Health city model อารมณ์ดี (สุขภาพจิตดี) ในตำบลท่าราบและตำบลคลองกระแซง จ.เพชรบุรี
21. สำหรับโรงพยาบาลที่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเกินเกณฑ์ ได้มีการจัดทำโครงการป้องกันการฆ่าตัวตายและเชิญจิตแพทย์ไปตรวจที่โรงพยาบาลทุกเดือน จ.กาญจนบุรี
22. มีจิตแพทย์และมีการเปิดหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง (4 แห่ง) จ.ราชบุรี
23. มีกิจกรรมคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลบางแพ จำนวน 3 คลินิก (คลินิกอุ่นใจ คลินิกลูกรัก คลินิกวันใหม่) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพหักมีคลินิกอุ่นใจ สาขา 2 จ.ราชบุรี

24. มีกิจกรรมตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิตหัวหน้าส่วนราชการในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการเป็นประจำทุกเดือน จ.ราชบุรี

แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2568

กลุ่มภารกิจเครือข่าย วางแผนพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 จาก Gap Analysis ดังนี้

1. สนับสนุนการประชุมคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต ระดับจังหวัด เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเข้าสู่การรักษา 2 ครั้ง/ปี
2. สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการอบรมสอบสวนฆ่าตัวตายครบทุกพื้นที่ โดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จะมีการอบรมทุกปี
3. จัดพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข
4. จัดอบรมการพัฒนาบุคลากร และเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จิตเวช ยาเสพติด
5. ขยายทีมเครือข่ายการให้ความช่วยเหลือในชุมชนให้เป็นต้นแบบในอำเภออื่นๆ ต่อไป
6. พัฒนาระบบข้อมูลให้สามารถนำเข้าข้อมูลในระบบ HDC กระทรวงฯ
7. บูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับ 3 หมอ เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระดับปฐมภูมิ
8. Conference case เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลสอบสวนการฆ่าตัวตายในจังหวัด เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกให้ตรงตามปัญหาจริงและการวางมาตรการให้เหมาะสมในจังหวัด

❖ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง (ร้อยละ 90)

ผลงาน ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 252 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง ร้อยละ 100.00

2) สรุปสถานการณ์

ปีงบประมาณ 2567 (เดือนตุลาคม 2566 – เดือนกันยายน 2567) เขตสุขภาพที่ 5 เกิดสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 4 เหตุการณ์ ได้แก่

2.1 เหตุการณ์ทัวร์ล่องใต้อัดตันไม้ ตายคาซาก 14 ศพ เจ็บ 35 คน ขนส่งเร่งสอบสวนสาเหตุของ ณ อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (เดือนธันวาคม 2566) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 41 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง คิดเป็นร้อยละ 92.00

2.2 เหตุการณ์โรงงานพลูระเบิดในพื้นที่บ้านศาลาขาว ณ หมู่ที่ 2 ตำบลศาลาขาว อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี (เดือนมกราคม 2567) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 70 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง คิดเป็นร้อยละ 98.61

2.3 เหตุการณ์ไฟไหม้ตลาดเก่าสามพราน 150 ปี ลามจากบ้านร้าง วอด 12 คูหา อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม (เดือนพฤษภาคม 2567) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 24 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง คิดเป็นร้อยละ 100.00

2.4 เหตุการณ์เด็กนักเรียนชั้น ม.4 กระโดดลงแม่น้ำ ตามเก็บลูกฟุตบอล หมดแรงจุมเสียชีวิตต่อหน้าเพื่อน อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม (เดือนมิถุนายน 2567) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 117 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง คิดเป็นร้อยละ 100.00 โดยสรุป ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 102 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง ร้อยละ 98.08

ทั้งนี้ วิกฤติทางสังคม (Social Crisis) จากแหล่งข่าว Social Listening News Clipping นั้น ในเขตสุขภาพที่ 5 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 – กันยายน 2567 มีทั้งหมด 33 ข่าว แบ่งเป็นระดับสีเหลือง 32 ข่าว ระดับสีแดง 1 ข่าว ซึ่งติดตามและรายงานตามแบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์ความรุนแรงในสังคมและผลกระทบสถานการณ์ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ครบทุกเหตุการณ์ฯ คิดเป็นร้อยละ 100

3) ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

3.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และจิตเวชเห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง

3.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 มีการบูรณาการการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูล รวมทั้งมีระบบติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตให้ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง

3.3 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษาสนับสนุนทีม MCATT ในเขตสุขภาพที่ 5 ในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง รวมทั้งการใช้ระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัยในภาวะวิกฤต (CMS) และสนับสนุนองค์ความรู้ สื่อต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4) อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

4.1 บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชในบางพื้นที่มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตจึงยังไม่สามารถดำเนินการตามแผนรับมือสถานการณ์วิกฤตและจัดองค์กรของระบบบัญชาการเหตุการณ์ได้

4.2 เนื่องจากผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชมีภาระงานจำนวนมากและบางพื้นที่มีผู้รับผิดชอบ 1 คน จึงไม่สามารถนำเข้าสู่ข้อมูลในฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัยพิบัติในภาวะวิกฤต (Crisis Mental Health Surveillance System: CMS) ครบทุกคนเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต

4.3 เนื่องจากอยู่ระหว่างการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT)

5) ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป/ ปีต่อไป :

5.1 ควรรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 และผู้บริหารกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

5.2 ควรจัดทำหลักสูตร สำหรับ ครู ก เพื่อเป็นหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน MCATT (บุคลากรใหม่) รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพจิตและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการใช้ระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัยในภาวะวิกฤต (CMS) ในแต่ละพื้นที่

5.3 ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรม เทคโนโลยีและงบประมาณในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ

❖ การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 95

ผลงาน

1.1 ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 – กันยายน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567) แบ่งเป็น

1.1.1 ผู้ต้องขังรายใหม่ ได้รับการคัดกรองครบทุกคน จำนวน 14,357 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 506 คน แล้วดำเนินการให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการตรวจและบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์ จำนวน 506 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.1.2 ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรอง จำนวน 17,510 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 369 คน แล้วดำเนินการให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการตรวจและบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์ จำนวน 369 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.1.3 ผู้ต้องขังรายใหม่และรายเก่า ได้รับการคัดกรอง รวมทั้งสิ้น 31,867 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 875 คน แล้วดำเนินการให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการตรวจและบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์ จำนวน 875 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.2 เรือนจำในเขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวน 12 แห่ง มีผู้ต้องขังจิตเวช จำนวน 1,010 คน ได้รับการบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อให้ผู้ต้องขังรายใหม่และผู้ต้องขังรายเก่าที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสามารถให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry จำนวน 511 คน โดยเรือนจำสามารถให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry แล้วทั้งสิ้น 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67

1.3 การบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 5 พบว่า มีการบันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูลนิติจิตเวช จำนวน 1,206 คน (ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 30 กันยายน 2567)

1.4 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 – กันยายน 2567 ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการปล่อยตัวกลับสู่ชุมชน จำนวน 304 คน

2) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

2.1 การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังรายเก่ายังไม่ครอบคลุม เนื่องจากภาระงานของพยาบาลและนักจิตวิทยาเรือนจำมีจำนวนมาก

2.2 ผู้ต้องขังจิตเวชบางรายในเรือนจำไม่ยอมรับประทานยาจิตเวชบางชนิด โดยจะเลือกรับประทานยาจิตเวชชนิดที่ออกฤทธิ์ทำให้เมาเท่านั้น

2.3 ผู้ต้องขังจิตเวชพันโทบางรายไม่กลับไปอยู่ภูมิลำเนาตามที่แจ้งเรือนจำ เนื่องจากมีการโยกย้ายที่อยู่หลังพ้นโทษ

2.4 เรือนจำอำเภอทองผาภูมิยังไม่มีบริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ซึ่งจะให้บริการให้คำปรึกษาและคำแนะนำ โดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาทางกลุ่มไลน์

3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

3.1 ควรผลักดันให้โครงการพระราชดำริ เณิมพระเกียรติ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ เป็นประเด็นในการนิเทศตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี เพื่อให้การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเรือนจำต่อเนื่อง

3.2 ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรม เทคโนโลยีและงบประมาณในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเรือนจำอย่างต่อเนื่อง

3.3 ควรสนับสนุนให้พยาบาลเรือนจำหรือพยาบาลโรงพยาบาลแม่ข่ายในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (PG 4 เดือน) เพื่อให้เกิดความพร้อมและมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเรือนจำต่อไป

3.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ในการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนก่อนผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษ รวมทั้งส่งต่อข้อมูล เพื่อติดตามดูแลเมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษ

3.5 ผู้รับผิดชอบระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของกรมสุขภาพจิต ควรมีการปรับปรุงระบบฐานข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานแต่ละพื้นที่สามารถเข้าถึงใช้งานได้ง่ายยิ่งขึ้นและลงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

4) ปัจจัยความสำเร็จ/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

4.1 ด้านบุคลากร

4.1.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้บัญชาการเรือนจำเล็งเห็นความสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพจิตในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

4.1.2 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งให้บริการด้านสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง

4.2 ด้านการดำเนินงาน

4.2.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดตารางในการให้บริการสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังเป็นประจำทุกเดือน รวมทั้งมีระบบการให้บริการช่องทางด่วน (Fast Tract) สำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

4.2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำมีการบูรณาการการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูลและระบบติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชปล่อยตัว

❖ การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO

การพัฒนาคุณภาพ เป็นกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐาน เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการให้สูงขึ้นและมีความสม่ำเสมอในการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็น และความคาดหวังของผู้รับบริการ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและบุคลากรมีความสุข ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และต้องอาศัยหลักการทำงานเป็นทีมที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถนำความรู้มาพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน/ทีม และร่วมกันกำหนดมาตรการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน สหสาขาวิชาชีพ ให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม และหาโอกาสพัฒนา ปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น บรรลุสู่เป้าหมายที่วางไว้

ปีงบประมาณ 2567 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA และการธำรงรักษาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยระบบบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน การกำหนดประเด็นสำคัญ มาตรฐานสำคัญจำเป็น การกำหนดเป้าหมายความปลอดภัย ที่มุ่งสู่ผลลัพธ์เรื่อง Patient and Personnel Safety โดยมี 3P Safety Goals หรือ SIMPLE และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล โดยใช้งานระบบ National Reporting and Learning System on Cloud และ Hospital Safety Culture Survey Online: HSCS เพื่อประเมินและสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล และดำเนินการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพ ครั้งที่ 6 ตั้งแต่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 - 19 กุมภาพันธ์ 2570 และมาตรฐานระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ ได้รับการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2013 ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567 - 31 ตุลาคม 2568 เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และบุคลากรมีความสุข โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

กิจกรรมที่ 1 จัดกิจกรรมสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเยี่ยมสำรวจ วันที่ 29 มกราคม 2567

กิจกรรมที่ 2 จัดกิจกรรมการรับเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล วันที่ 8 – 9 กุมภาพันธ์ 2567

กิจกรรมที่ 3 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนาคุณภาพหลังการเยี่ยมสำรวจ 21 กุมภาพันธ์ 2567

กิจกรรมที่ 4 จัดกิจกรรมรับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล วันที่ 4 มีนาคม 2567

กิจกรรมที่ 5 จัดกิจกรรมอบรมการเขียนผลงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) วันที่ 25 เมษายน 2567

กิจกรรมที่ 6 เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การกำหนดรหัสรายการความเสี่ยง และการใช้รหัสในการประมวลผลรายงานความเสี่ยงผ่านระบบ Web conference วันที่ 27 พฤษภาคม 2567

กิจกรรมที่ 7 จัดกิจกรรมนำเสนอผลงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) วันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2567

กิจกรรมที่ 8 จัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ วันที่ 18 – 19 กรกฎาคม 2567

กิจกรรมที่ 9 เข้าร่วมประชุมรับฟังทิศทางของ สรพ. และทิศทางการขับเคลื่อนโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย วันที่ 3 กันยายน 2567

2. การพัฒนาระบบงานตามมาตรฐาน ISO

2.1 โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 14-15 พฤศจิกายน 2566

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยง ในวันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2566

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเตรียมความพร้อมการเยี่ยมชมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO ในวันที่ 7 ธันวาคม 2566

กิจกรรมที่ 4 ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหาร ในวันที่ 11 มกราคม 2567

กิจกรรมที่ 5 ประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมชมอายุ การรับรอง (Re-Certification) มาตรฐาน ISO 27001:2013 ในวันที่ 15 มกราคม 2567

กิจกรรมที่ 6 การรับเยี่ยมชมอายุการรับรอง (Re-Certification) ตามระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศ (ISO 27001:2013) จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 18-19 มกราคม 2567

2.2 โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ (ISO/IEC 27001)

กิจกรรมที่ 1 อบรมข้อกำหนด ISO 27001:2022 ; Awareness and Requirements Training วันที่ 4 มิถุนายน 2567

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 ครั้งที่ 1 วันที่ 11 มิถุนายน 2567

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 ครั้งที่ 2 วันที่ 18 มิถุนายน 2567

กิจกรรมที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 ครั้งที่ 3 วันที่ 9 กรกฎาคม 2567

กิจกรรมที่ 5 การติดตามความก้าวหน้าการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก (Follow-up Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 วันที่ 16 กรกฎาคม 2567

กิจกรรมที่ 6 อบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ (ISMS Internal Audit Training) วันที่ 9 สิงหาคม 2567

ส่วนที่ 5

ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์

- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน
 - ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ
 - ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2567

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2567 (เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล						
โครงการพัฒนาการจัดการจิตเวชฉุกเฉินเพื่อรองรับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน (Acute Psychiatric) (100,000 บาท)						
กิจกรรมที่ 1 ประชุม ปฏิบัติการพัฒนาการ จัดการจิตเวชฉุกเฉิน เพื่อรองรับหน่วย ปฏิบัติการแพทย์ระดับ เฉพาะทางจิตเวช ฉุกเฉิน (Acute Psychiatric)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1	4,400	2 สิงหาคม 2567 1/20/1	4,400	-	เพื่อเตรียมความพร้อม เป็นหน่วยปฏิบัติ การแพทย์ระดับเฉพาะ ทาง มีทีมปฏิบัติ การแพทย์จิตเวชฉุกเฉิน (Acute Psychiatric)
กิจกรรมที่ 2 อบรม พัฒนาทักษะการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชภาวะ ฉุกเฉินและการจำกัด พฤติกรรม	ครั้ง/คน/วัน 2/45/2	33,600	13-14 สิงหาคม 2567 2/45/2	33,600	-	เพื่อพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในแต่ละ กลุ่มเป้าหมายให้สามารถ ปฏิบัติงานการแพทย์ ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
กิจกรรมที่ 3 ประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนา รูปแบบระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทาง จิตเวช (PEMS: Psychiatric Emergency Medical Service) แบบบูรณา การในพื้นที่	ครั้ง/คน/วัน 1/45/1	9,900	12 กันยายน 2567	9,900	-	เพื่อให้มีแนวปฏิบัติใน การเป็นหน่วยปฏิบัติ การแพทย์ระดับเฉพาะ ทางจิตเวชฉุกเฉิน
ค่าลงทะเบียน โครงการ อบรมการอบรมเชิง ปฏิบัติการการช่วยชีวิต ขั้นสูง สำหรับแพทย์ ภายนอก	ครั้ง/คน/วัน 1/2/2	10,000	29-30 สิงหาคม 2567 1/2/2	10,000	-	เพื่อพัฒนาศักยภาพ การปฏิบัติการการ ช่วยชีวิตขั้นสูง สำหรับ แพทย์ และจะได้รับหนังสือ รับรองเพื่อนำไป ประกอบการปฏิบัติงานที่ ถูกต้องตามระเบียบของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
ค่าลงทะเบียน โครงการอบรมการ อบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นสูง สำหรับพยาบาล ภายนอก	ครั้ง/คน/วัน 2/6/4	30,000	22 - 23 สิงหาคม 67 1/4/2 2 - 3 กันยายน 67 1/2/2	30,000	-	เพื่อพัฒนาคุณภาพ ศักยภาพการปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นสูง สำหรับพยาบาล และจะ ได้รับหนังสือรับรองเพื่อ นำไปประกอบการ ปฏิบัติงานที่ถูกต้องตาม ระเบียบของสถาบัน การแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ
ค่าลงทะเบียน การ ฝึกอบรมหลักสูตรการ ขับรถบริการการแพทย์ ฉุกเฉินและรถพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/2/2	7,000	22 - 23 สิงหาคม 67 1/2/2	7,000	-	เพื่อพัฒนาศักยภาพของ เจ้าหน้าที่ขับรถพยาบาล เจ้าหน้าที่ขับรถกู้ภัย (ประจำโรงพยาบาล หรือ องค์กรท้องถิ่น)รวมถึง มูลนิธิต่าง ๆ และจะ ได้รับหนังสือรับรองเพื่อ นำไปประกอบการ ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พนักงานขับรถพยาบาลที่ ถูกต้องตามระเบียบของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ
ค่าลงทะเบียน การ ฝึกอบรมหลักสูตร ผู้บริหารการแพทย์ ฉุกเฉินของหน่วย ปฏิบัติการ	ครั้ง/คน/วัน 1/6/6	5,100	28 สิงหาคม 67	5,100	-	เพื่อเพิ่มพูนความรู้และ ความสามารถให้กับผู้ที่ จะทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร หน่วยปฏิบัติการตาม ประกาศคณะกรรมการ การแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไข เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วย ปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. 2564

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ: การ เสริมสร้างทักษะ และ การทำงานเป็นทีม สำหรับบุคลากร ทางการแพทย์	ครั้ง/คน/วัน 2/120/2	87,600	กลุ่มเป้าหมาย 120 คน (บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล กลุ่มภารกิจทางการแพทย์ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วย พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าพนักงานธุรการ) 9-10 กันยายน 2567	87,600	-	ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการทำงานเป็นทีมที่ถูกต้อง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้เข้ารับการอบรมทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเอื้ออำนวยบรรยากาศการฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการอบรมจากหน่วยงานภายนอกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ: การถอด บทเรียน แลกเปลี่ยน เรียนรู้ และเตรียม ความพร้อมแหล่งฝึก ปฏิบัติงานสำหรับ บุคลากรทางการแพทย์	ครั้ง/คน/วัน 3/107/3	97,620	กลุ่มเป้าหมาย 107 คน (บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล กลุ่มภารกิจทางการแพทย์ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วย พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้า พนักงานธุรการ นักจัดการงานทั่วไป และ พนักงานช่วยเหลือคนไข้) 21-23 สิงหาคม 2567	97,620	-	ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดการปรับปรุงเทคนิคการทำงาน เนื่องจากเป็นกระบวนการกลุ่มที่ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์และได้บทเรียนในรูปแบบชุดความรู้ (ที่เป็นรูปธรรม) และ ทำให้ มี การขับเคลื่อนงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถปรับเปลี่ยนได้ทันตามสถานการณ์ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วย การจัดทบทวนผู้ป่วย การจัดทำแผนผู้ป่วย การเตรียมชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ: การเพิ่ม ศักยภาพและพัฒนา ความรู้ครูพี่เลี้ยง หลักสูตรฝึกอบรมการ พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 3/32/3	210,000	กลุ่มเป้าหมาย 23 คน (บุคลากรทางการ พยาบาล กลุ่มภารกิจการพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ เป็นครูพี่เลี้ยงในการฝึกอบรมหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช) 24-26 สิงหาคม 2567	210,000	-	ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมในการ เป็นครูพี่เลี้ยง โดยมีเจต คติที่ดีต่อการสอนใน คลินิกและแสดงบทบาท ครูพี่เลี้ยงสำหรับ พยาบาลได้อย่าง เหมาะสม สามารถ ถ่ายทอดประสบการณ์ ทางคลินิกให้กับผู้ร่วม วิชาชีพหรือผู้เกี่ยวข้องได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนา ศักยภาพทีมช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ (MCATT) เขตสุขภาพ ที่ 5 และการใช้ระบบ เฝ้าระวังปัญหา สุขภาพจิต สำหรับ ผู้ประสบภัยในภาวะ วิกฤต (CMS)	1/26/1	16,300	1/26/1 (29 ก.พ.67)	16,300	-	บุคลากรสาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ (MCATT) เขตสุขภาพที่ 5 เกิด ความพร้อมและมีความรู้ ทักษะในช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ ในการลง ข้อมูลระบบเฝ้าระวัง ปัญหาสุขภาพจิต สำหรับ ผู้ประสบภัยในภาวะ วิกฤต (CMS) ได้อย่าง เป็นระบบและต่อเนื่อง
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตาม ผู้ต้องขังจิตเวช ในเขต สุขภาพที่ 5 (ครั้งที่ 1)	ครั้ง/คน/วัน 1/75/2	57,000	1/75/2 (15-16 ก.พ.67)	51,736	-	บุคลากรเรือนจำ/ทัณฑ สถานสังกัดกรม ราชทัณฑ์ในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5 เกิดความ พร้อมและมีความรู้ความ เข้าใจในการดำเนินงาน เพิ่มประสิทธิภาพการ ดูแลและการติดตาม ผู้ต้องขังจิตเวชในเขต สุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตาม ผู้ต้องขังจิตเวช ในเขต สุขภาพที่ 5 (ครั้งที่ 2)	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2	39,000	1/35/2 (23-24 พ.ค.67)	37,550	-	บุคลากรเรือนจำ/ทัณฑ สถาน สังกัด กรม ราชทัณฑ์ในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5 เกิดความ พร้อมและมีความรู้ความ เข้าใจในการดำเนินงาน เพิ่มประสิทธิภาพการ ดูแล และการติดตาม ผู้ต้องขังจิตเวชในเขต สุขภาพที่ 5
การประชุม คณะอนุกรรมการ ประสานงานเพื่อการ บังคับใช้กฎหมายว่า ด้วยสุขภาพจิต ระดับ จังหวัดเขตสุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 1/2567	ครั้ง/คน/วัน 3/66/3 2/51/2 1/22/1	132,000	3/66/3 (19,22,27 มี.ค.67) 2/51/2 (18,25 มิ.ย.67) 1/22/1 (9 ก.ค.67) 3/80/3	145,500	-	ระดับจังหวัดสามารถ สนับสนุนและผลักดัน การบังคับใช้กฎหมายว่า ด้วยสุขภาพจิตได้
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร สุขภาพจิต จิตเวชและ ยาเสพติดในชุมชนและ คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU) เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 4/190/15	330,000	4/190/15 (5,6,7,8,9,13,14,15,16,19,26,27,28,29,30 สิงหาคม 2567)	330,000	-	บุคลากรทั้งในและนอก สังกัดกระทรวง สาธารณสุข และใน คลินิกหมอครอบครัว มี ความรู้ความเข้าใจด้าน สุขภาพจิต จิตเวชและยา เสพติด และมีแผนการ ดำเนินงาน/กิจกรรม ปัญหาอุปสรรค ความ ต้องการการสนับสนุน สุขภาพจิตและจิตเวชใน ชุมชน เขตสุขภาพที่ 5
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตามผู้ต้องขัง จิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5 (ครั้งที่ 1)	ครั้ง/คน/วัน 1/75/2	57,000	1/75/2 (15-16 ก.พ.67)	51,736	-	บุคลากรเรือนจำ/ทัณฑ สถาน สังกัดกรมราชทัณฑ์ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 เกิด ความพร้อมและมีความรู้ ความเข้าใจในการ ดำเนินงาน เพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแลและ การติดตามผู้ต้องขังจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตามผู้ต้องขัง จิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5 (ครั้งที่ 2)	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2	39,000	1/35/2 (23-24 พ.ค.67)	37,550	-	บุคลากรเรือนจำ/ทัณฑ สถาน สังกัดกรมราชทัณฑ์ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 เกิด ความพร้อมและมีความรู้ ความ เข้าใจ ใน การ ด า เนิ น ง า น เพื่ ม ประสิทธิภาพการดูแลและ การติดตามผู้ต้องขังจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5
ประชุมสรุปผลการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตามผู้ต้องขัง จิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1	6,700	1/30/1 (28 ส.ค.67)	6,600	-	1.เขต สุข ภาพ ที่ 5 ได้ สรุปผลการดูแลผู้ต้องขังที่มี ปัญหาสุขภาพจิตและจิต เวช 2.ข้อเสนอแนะเชิง นโยบายในการเพิ่มพูน ประสิทธิภาพการทำงานให้ ผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อม ในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวช ได้อย่างเป็นระบบต่อไป
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการ ดำเนินงานสุขภาพจิต จิต เวชและยาเสพติด เขต สุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2	30,000	1/40/2 (20-21 ส.ค.67)	30,000	-	ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด และ บุคลากรทั้งในและนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีศักยภาพทักษะความรู้ ใน การดูแลผู้ป่วยจิตเวชใน ชุมชน และผู้ป่วยจิตเวช สามารถเข้าถึงบริการได้รับ การดูแลติดตามต่อเนื่อง
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ ถอด บทเรียนการป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต การ เฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย ระบบบริการวิกฤต สุขภาพจิตและคลินิก หมอครอบครัว เขต สุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2	246,360	1/100/2 (17-18 ก.ย.67)	244,520	-	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สุ ข ภาพ จิต วิ ก ฤ ต สุขภาพจิตและคลินิก ครอบครัวในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5 มีความรู้ ความสามารถและมั่นใจ ในการปฏิบัติงานและมี ส่วนร่วมรับผิดชอบใน การปฏิบัติงานหรือเกิด รูปแบบแนวทางการบูร ณาการงานพัฒนางาน สุขภาพจิตและจิตเวช ใน เขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต (2,000,000 บาท)						
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ออนไลน์)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 พฤศจิกายน 66	50,000	22/11/2566	6,500	-	ผู้เข้ารับ การอบรม หน่วยงาน สังกัด กรม สุขภาพจิต มีแนวทางการ ดำเนินงานการให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำมี ประสิทธิภาพและเป็นไปใน ทิศทางเดียวกัน
2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการพยาบาลนิติจิตเวช (หลักสูตร 10 วัน)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/10 มิถุนายน 67	179,500	17-28 มิถุนายน 67 30 คน (พยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต)	179,400	-	เพื่อ พัฒ นาบุคลากร ทางการพยาบาลให้มี ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพยาบาลนิติ จิตเวช และนิติจิตเวช ชุมชน พร้อมทั้งสามารถ นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ใน การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มี ปัญหาสุขภาพจิตและจิต เวช ได้อย่าง มี ประสิทธิภาพ
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 สิงหาคม 67	201,600	29-30 สิงหาคม 67 1/52 /2 (สหวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงยุติธรรม)	158,440	-	1. บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน สุขภาพจิตเรือนจำได้ พัฒนาศักยภาพ และมีความรู้ ความเข้าใจใน การดูแลผู้ต้องขังจิตเวช ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2. เกิดความร่วมมือ ระหว่าง เครือ ข่าย สาธารณสุข เครือข่ายใน กระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคม ในการดำเนินงานด้าน การดูแลผู้ต้องขังป่วยจิต เวชของประเทศไทย 3. ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่ว ประเทศสามารถเข้าถึง บริการได้เท่าเทียมกับ บุคคลทั่วไป

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
4. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานนิติ สุขภาพจิตเด็กและ วัยรุ่น (เงินผู้สูงอายุ)	ครั้ง/คน/วัน 1/100/3	238,000	1/100/3 30 - 31 พ.ค.67	238,000	-	บุคลากรมีความรู้ ความ เข้าใจผู้ปฏิบัติงานนิติ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
5. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการให้ความรู้ ด้านกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงานนิติ สุขภาพจิตเด็กและ วัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เมษายน 67	130,000	1/50/2 25 - 26 เม.ย. 67 (สหวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข)	90,500	-	บุคลากรสหวิชาชีพของ สังกัดกรมสุขภาพจิต มี ความรู้ ความเข้าใจใน กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ งานนิติสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น และสามารถ นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ใน การปฏิบัติงานในส่วนที่ เกี่ยวข้องได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
6. ปรับปรุงเล่มแนว ทางการให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำ (เงินราชทัณฑ์)	-	-	ยกเลิก	-	-	-
7. สนับสนุน งบประมาณดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานสังกัดกรม สุขภาพจิต	แห่ง 13	1,048,000	13 แห่ง เดือนพฤศจิกายน 2566	1,048,000	-	สนับสนุนงบประมาณ ดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวช หน่วยงาน สังกัดกรมสุขภาพจิต
8. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตาม ผู้ต้องขังจิตเวชในเขต สุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/50/3	96,000	1/50/3 พฤษภาคม 2567	96,000		บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจการดูแลและการ ติดตามผู้ต้องขังจิตเวชใน เขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
9. โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการทำจิต บำบัดความคิดและ พฤติกรรม : Forensic CBT	ครั้ง/คน/วัน 1/55/2 กรกฎาคม 67	130,000	1/55/2 18-19 กรกฎาคม 67 (สหวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต)	129,800		เพื่อพัฒนาบุคลากรสห วิชาชีพ ของ กรม สุขภาพจิตให้มีความรู้ ความเข้าใจในระบบ บริการนิติสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น ให้ มี ประสิทธิภาพในการ ทำงานมากยิ่งขึ้น และมี แนวทางการบำบัดผู้ป่วย นิติจิตเวชที่มีปัญหา ซับซ้อนรุนแรง ด้วย กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ผู้รับการบำบัด โดยใช้ เทคนิคการบำบัดแบบ Forensic Cognitive Behavioral Therapy (FCBT)
10. โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการการ ดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติ มาตรการป้องกันการ กระทำความผิดซ้ำใน ความผิดเกี่ยวกับเพศ หรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. ๒๕๖๕	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 กุมภาพันธ์ 67	10,000	28 ก.พ. 2567 วิทยากร 4 คน คณะทำงาน 4 คน ผู้เข้าร่วมประชุม 12 คน	9,800	-	หน่วยงานสังกัดกรม สุขภาพจิต มีแนวทางการ ดำเนินงานให้กับบุคลากร ทางการแพทย์ในสังกัด กรมสุขภาพจิต ให้มี ความรู้ ความเข้าใจ ใน การดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติฯ ให้ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
11. โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ สรุปผล การเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลและการ ติดตามผู้ต้องขังจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1	6,700	1/10/1 สิงหาคม 2567	6,7000	-	สรุปผลการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล และการติดตามผู้ต้องขัง จิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและมีความสุข เขตสุขภาพจิตที่ 5 (115,000 บาท)						
ประชุมเชิงปฏิบัติการ ชี้แจงแนวทางการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/10/2	8,100	(1/10/2) ในวันที่ 30-31 มกราคม 2567 ณ ห้อง ประชุม ชั้น 2 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์	8,100	-	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สูง อ า ยู แ ละ ง า น สุขภาพจิตโรงพยาบาลใน เขตพื้นที่รับผิดชอบ และ บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ มีความรู้ ความเข้าใจในโรคมอง เสื่อมและการประเมิน ภาวะสมองเสื่อมและ พฤติกรรมและจิตใจ และ ทราบแนวทางดำเนินงาน เพื่อ ขับ เคลื่อน งาน สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ของเขตสุขภาพที่ 5
อบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพการ ประเมินภาวะสมอง เสื่อมและปัญหา พฤติกรรมและจิตใจ	ครั้ง/คน/วัน 3/90/3	40,500	3/90/3 24-26 เมษายน 2567	40,500	-	บุคลากรมีศักยภาพการ ประเมินภาวะสมองเสื่อม และปัญ หาพฤติกรรม และจิตใจ
นิเทศ ติดตาม เยี่ยม เสริมพลังใจและการ ดูแลสังคมจิตใจ ผู้สูงอายุ	ครั้ง/คน/วัน 3/30/3	23,500	3/30/3 15-17 พฤษภาคม 2567	23,500	-	ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังใจ และการดูแลสังคมจิตใจ ผู้สูงอายุ
สรุปผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะทาง ใจในผู้สูงอายุ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1	11,700	1/30/1 30 พฤษภาคม 2567	11,700	-	สรุปผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะทางใจ ในผู้สูงอายุ
อบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยสมอง เสื่อมที่มีปัญหา พฤติกรรมและจิตใจ (BPSD)สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงและญาติ ผู้ดูแล สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 4/80/4	31,200	4/80/4 9-12 เมษายน 2567	31,200	-	การดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม ที่มีปัญหาพฤติกรรมและ จิตใจ (BPSD)สำ ห รับ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงและ ญาติผู้ดูแล ส ถา บั น กัลยาณ์ราชนครินทร์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม (30,000 บาท)						
โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (กง.สังคมสงเคราะห์)	ครั้ง/คน/วัน 1/35/1	30,000	1/35/1 15 มีนาคม 2567	27,330	-	1.บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจ้างงานคนพิการ 2.มีเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
โครงการพัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยในพื้นที่เขตสุขภาพ (150,000 บาท)						
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า และการลงข้อมูลในระบบ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2	86,000	1/30/2 15-16 กุมภาพันธ์ 2567	86,000	-	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า และการลงข้อมูลในระบบ
เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า	ครั้ง 4	64,000	27 มีนาคม 2567 3 เมษายน 2567 10 เมษายน 2567 17 เมษายน 2567	64,000	-	ติดตามการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2567 (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการฝึกพูดเบื้องต้น	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2567	100,000	1/61/2 วันที่ 22-23 กุมภาพันธ์ 2567	-	97,540	ให้บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้และศักยภาพในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าในด้านการพูดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวมร้อยละ 93.90 อยู่ในเกณฑ์มากที่สุด
2.โครงการพัฒนาระบบบริการยาเสพติดเพื่อขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด						
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อการเตรียมความพร้อมจัดทำคำขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือน ธันวาคม 2566	5,000	1/17/1 วันที่ 15 ธันวาคม 2566	-	5,000	เพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชยาเสพติด ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อจัดทำคำขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด ครั้งที่ 1	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือน มกราคม 2567	5,000	1/11/1 วันที่ 12 มกราคม 2567	-	5,000	เพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชยาเสพติด ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อจัดทำคำขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด ครั้งที่ 2	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือน กุมภาพันธ์ 2567	5,000	1/10/1 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567	-	5,000	เพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชยาเสพติด ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
2.4 ประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อการเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน มีนาคม 2567	5,000	1/21/1 วันที่ 15 มีนาคม 2567	-	5,000	เพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชยาเสพติด ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดและให้สถานพยาบาลได้รับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด
3.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา กิจกรรมบำบัด เฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยจิตเภท	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน กรกฎาคม 2567	30,000	1/60/2 วันที่ 17,24 กรกฎาคม 2567	-	30,000	-บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และงานผู้สูงอายุ ของรพ.นวลีย จ.สมุทรสงคราม, รพ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรี และรพ.สามพราน จ.นครปฐม ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตและคลินิกผู้สูงอายุผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้สูงอายุกลุ่มในพื้นที่ เพื่อได้รับการรักษาและติดตามต่อเนื่องในชุมชนต่อไป -บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคจิตเภท กระบวนการทำกลุ่ม และได้พัฒนาทักษะการทำกลุ่ม จิตบำบัดแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยจิตเภท เพื่อวางแผนพัฒนาการนำไปสู่การปฏิบัติจริงในการจัดทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองในการดูแลผู้ป่วยในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
4. โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า						
4.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนความเสี่ยงในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
4.2 อบรมเชิงปฏิบัติการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (CBT) ในผู้ป่วยซึมเศร้า	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน มิถุนายน 2567	20,000	วันที่ 4,6, 24,25 มิถุนายน 2567	-	20,000	บุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์มีความรู้ ความเข้าใจในโรคซึมเศร้า มีการประยุกต์ใช้ทักษะการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม(CBT)ในการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า รวมถึงการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพื่อให้ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง
5.โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชผู้สูงอายุ						
5.1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือน กรกฎาคม 2567	20,000	1/40/1 วันที่ 16 กรกฎาคม 2567	-	19,000	บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้ทบทวนโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะทางใจในผู้สูงอายุ(EMF) ฉบับสถาบันฯ และการเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินผู้สูงอายุ รวมถึงทบทวนข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการคลินิกผู้สูงอายุและแนวทาง การพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
5.2 ประชุมประเมินผลการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
6.โครงการพัฒนาระบบบริการจิตเวชทั่วไป						
6.1 การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
6.2 การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงซ้ำ (SMI-V)	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 เดือน มิถุนายน 2567	25,000	1/30/2 10,12 มิถุนายน 2567	-	24,900	-เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงและสามารถปฏิบัติตามดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดและผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวมร้อยละ 93.41 อยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด
6.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนการดูแลติดตามผู้ป่วย SMI-R สำหรับการฟื้นฟูให้กับผู้ป่วย	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
7.โครงการพัฒนางานบริการนิติจิตเวช						
7.1 ชี้แจงแนวทางการบริการนิติจิตเวช ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 สำหรับทีมสหวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 เดือน กรกฎาคม 2567	50,000	1/40/2 วันที่ 25-26 กรกฎาคม 2567	-	13,800	เพื่อให้สหวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานด้านนิติจิตเวชเกิดความเข้าใจไปในทางเดียวกัน ในการใช้แนวทางการบริการผู้รับบริการนิติจิตเวชตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 และสามารถนำแนวทางไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
7.2 พัฒนา ติดตาม ประเมินผล การทำ GCPA สำหรับสหวิชาชีพ	ครั้ง/คน/วัน 2/80/2 เดือน สิงหาคม 2567	30,000	2/80/2 วันที่ 9,21 สิงหาคม 2567	-	27,800	เพื่อพัฒนาศักยภาพของทีมนสหวิชาชีพ สังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้มีความพร้อมในการให้บริการด้านนิติจิตเวช รวมถึง การติดตาม และ ประเมินผลของการทำ GCPA ที่ผ่านมา เพื่อนำมาพัฒนาการทำ GCPA สำหรับสหวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
7.3 พัฒนา ศักยภาพพยาบาล ในการใช้โปรแกรมฟื้นฟูความสามารถ ในการต่อสู้คดี สำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน กรกฎาคม 2567	30,000	1/30/1 วันที่ 11 กรกฎาคม 2567	-	29,500	เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาล ผู้ดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ให้มีความรู้ ความเข้าใจโปรแกรมการฟื้นฟูความสามารถในการต่อสู้คดี และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยนิติจิตเวชได้ เพื่อเป็นการเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับสู่กระบวนการยุติธรรม
7.4 ประเมินผลการดำเนินโครงการ พัฒนางานบริการ นิติจิตเวช	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
กลุ่มภารกิจการพยาบาล						
8.โครงการเพิ่มสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล จิตเวช	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
9. โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์สุขภาพจิตและจิตเวช						
9.1 ประชุมปรึกษา รายกรณีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทางการพยาบาล (Nursing Conference)	ครั้ง/คน/วัน 6/100/6 เดือน ธันวาคม – สิงหาคม 2567	18,000	ครั้งที่ 1 วันที่ 17 ตุลาคม 2566 ครั้งที่ 2 วันที่ 19 ธันวาคม 2566 ครั้งที่ 3 วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 ครั้งที่ 4 วันที่ 23 เมษายน 2567 ครั้งที่ 5 วันที่ 18 มิถุนายน 2567 ครั้งที่ 6 วันที่ 20 สิงหาคม 2567	-	18,000	ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถนำความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้รักษา เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหาความต้องการ ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หาแนวทางปิดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดความเสี่ยงซ้ำ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
9.2 ประชุมเชิง ปฏิบัติการ:การ พัฒนาศักยภาพ การพยาบาลผู้ป่วย ฉุกเฉินทางกายและ จิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 2/60/4 เดือน มกราคม 2567	50,000	2/30/4 วันที่ 16 - 17 มกราคม 2567	-	25,000	ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ แนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดหัวใจ การช่วย ฟื้นคืนชีพ การดูแลผู้ป่วยที่มี พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การ จำกัดพฤติกรรม และมีการฝึก ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าใจ มีทักษะและ สามารถนำไปใช้ในการดูแล ผู้ป่วยได้จริงเพื่อเป็นการป้องกัน หรือลดความเสี่ยงต่าง ๆที่เกิดขึ้น
9.3 อบรมเชิง ปฏิบัติการ:การ พัฒนาความรู้และ ทักษะการบำบัด ทางการพยาบาล	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
9.4 โครงการ ประชุมเชิง ปฏิบัติการ:ทบทวน อุบัติการณ์ความ เสี่ยง ด้วยเครื่องมือ Triger Tool	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
10.โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ:การ พัฒนาความรู้และ ทักษะการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช สำหรับพนักงาน ช่วยเหลือคนไข้	ครั้ง/คน/วัน 2/60/4 เดือน พฤศจิกายน 2567	50,000	ครั้งที่ 1 วันที่ 7 - 8 พฤศจิกายน 2566	-	24,600	ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ใน การปฏิบัติงานที่ชัดเจนมากขึ้น และเพิ่มเติม เจตคติ และ พฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยจิต เวช มีการฝึกทักษะการประเมิน ผู้ป่วยจิตเวช พื้นฟูความรู้ในด้ว การพยาบาลที่ถูกต้องทันสมัย และเทคนิคที่ถูกต้องในการ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
11. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน พฤษภาคม 2567	10,000	1/30/1 วันที่ 23 พฤษภาคม 2567	-	10,000	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถจัดการกับขยะติดเชื้อเลือกใช้เครื่องป้องกันร่างกายอย่างเหมาะสมกับกิจกรรมให้บริการ มีหลักการทำความเข้าใจสภาวะพื้นที่ให้บริการได้อย่างถูกต้อง และมีทักษะในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ/โรคอุบัติใหม่ในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
12.โครงการวันพยาบาลแห่งชาติ	ครั้ง/คน/วัน 4/400/4 เดือน มิถุนายน 2567	30,000	4/400/4 วันที่ 24 - 27 ตุลาคม 2566	-	30,000	โครงการจัดที่บริเวณงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้ความรู้ญาติและผู้ป่วยที่มารับบริการเกี่ยวกับพระราชกฤษฎีกา และน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกวิธี บริการตรวจสุขภาพฟัน ตรวจรักษาฟันฟรี แลให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพจิต การผ่อนคลายความเครียด บริการตรวจประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยแบบวัดความเครียด แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม หากพบว่าเข้าเกณฑ์การประเมินและมีความเสี่ยงบริการให้การปรึกษารายบุคคล หรือเข้ารับบริการ
13.โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยใน	ครั้ง/คน/วัน 6/720/6 เดือนตุลาคม - สิงหาคม 2567	46,200	ครั้งที่ 1 วันที่ 26 ตุลาคม 2566 ครั้งที่ 2 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2566 ครั้งที่ 3 วันที่ 28 ธันวาคม 2566 ครั้งที่ 4 วันที่ 25 มกราคม 2567 ครั้งที่ 5 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2567 ครั้งที่ 6 วันที่ 28 มีนาคม 2567 ครั้งที่ 7 วันที่ 25 เมษายน 2567 ครั้งที่ 8 วันที่ 30 พฤษภาคม 2567 ครั้งที่ 9 วันที่ 27 มิถุนายน 2567 ครั้งที่ 10 วันที่ 18 กรกฎาคม 2567 ครั้งที่ 11 วันที่ 29 สิงหาคม 2567	-	46,200	ผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในได้รับการฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายความเครียด ลดอาการท้องผูกที่เกิดจากยา การเคลื่อนไหวน้อย

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
14.โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ:การ พัฒนาความรู้และ ทักษะธุรการ ทางการแพทย์	ครั้ง/คน/วัน 2/50/2 เดือน ธันวาคม - เมษายน 2567	10,000	ครั้งที่ 1 วันที่ 7 ธันวาคม 2566 ครั้งที่ 2 วันที่ 26 เมษายน 2567	-	9,500	ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ การทำเบิกจ่าย ค่าตอบแทนให้กับบุคลากร รับทราบระเบียบการปฏิบัติที่ ถูกต้อง และหารือ หาแนวทาง การปฏิบัติร่วมกัน
15.โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ:การ ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
16. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องสู่ชุมชน						
16.1กิจกรรม เตรียมความพร้อม ญาติผู้ป่วยจิตเวช ในการดูแลผู้ป่วยที่ บ้าน ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 13/255/13 เดือนตุลาคม - สิงหาคม 2567	28,200	ครั้งที่ 1 วันที่ 16 ตุลาคม 2566 ครั้งที่ 2 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2566 ครั้งที่ 3 วันที่ 18 ธันวาคม 2566 ครั้งที่ 4 วันที่ 15 มกราคม 2567 ครั้งที่ 5 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567 ครั้งที่ 6 วันที่ 18 มีนาคม 2567 ครั้งที่ 7 วันที่ 22 เมษายน 2567 ครั้งที่ 8 วันที่ 20 พฤษภาคม 2567 ครั้งที่ 9 วันที่ 17 มิถุนายน 2567 ครั้งที่ 10 วันที่ 15 กรกฎาคม 2567 ครั้งที่ 11 วันที่ 5,19 สิงหาคม 2567	-	22,800	ญาติ หรือผู้ดูแล มีความรู้ ความ เข้าใจถึงความเจ็บป่วยทางจิต เวช ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน การดูแลผู้ป่วยร่วมกัน มีการ จัดการกับความเครียดให้กับ ตัวเอง เป็นการพัฒนาศักยภาพ ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือดูแล ตนเองและอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนได้มากขึ้น
16.2 กิจกรรมเตรียม ความพร้อม ครอบครัวและชุมชน ผู้ป่วยจิตเวชโดย ชุมชนมีส่วนร่วม (เยี่ยมบ้าน) ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 96/288/96 เดือนตุลาคม - กันยายน 2567		วันที่ 3,5,6,12,17,20,24,25,26,27,30 ตุลาคม 2566 วันที่ 6,8,9,13,14,23,24,30 พฤศจิกายน 2566 วันที่ 1,7,8,12,13,14,15,20,21,22,26 ธันวาคม 2566 วันที่ 4,9,10,11,12,15,16,18,23,24,25,29 มกราคม 2567 วันที่ 5,6,7,14,15,20,27,29 กุมภาพันธ์ 2567 วันที่ 1,4,7,8,11,12,14,21,22,26,27,28,29 มีนาคม 2567 วันที่ 2,3,4,5,9,10,18,19,23,26,29,30 เมษายน 2567 วันที่ 2,3,8,9,13,14,15,16,21,24,27,28,29,30,31 พ.ค. 67 วันที่ 5,7,11,13,14,24,25,27 มิถุนายน 2567 วันที่ 1,4,5,8,9,11,16,17,,18,19,23,24,31 กรกฎาคม 2567 วันที่ 2,7,15,19,28,29 สิงหาคม 2567	-	36,220	การเตรียมความพร้อมญาติ ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วย จิตเวช (เยี่ยมบ้าน) ณ พื้นที่จังหวัด กรุงเท พ ม หาน คร ราช บุรี สมุทรสงคราม กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ นครปฐม สมุทรปราการ สมุทรสาคร ศรีสะเกษ และสุพรรณบุรี ญาติ หรือ ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรคทางจิตเวช การดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่อง อาการข้างเคียงจากการใช้ ยาทางจิตเวช การเฝ้าระวังสังเกต อาการเตือน การมารับยาต่อเนื่อง การส่งต่อรักษา และการใช้เวลาว่าง ให้เกิดประโยชน์ ร่วมไปถึงชุมชนมี ส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสม

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
16.3ประชุมเชิง ปฏิบัติการ เสริมสร้างความ เข้มแข็งของภาคี เครือข่ายชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือน กรกฎาคม 2567	25,000	1/82/1 วันที่ 25 กรกฎาคม 2567	-	24,960	บุคลากรสาธารณสุข สหวิชาชีพ กลุ่มผู้ดูแล อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ บุคลากร ฝ่ายปกครอง ในพื้นที่ อำเภอสามพราน จังหวัด นครปฐม มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องโรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรค ไบโพลาร์ และภาวะสมองตื้อยา พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 มีส่วนร่วม ในการค้นหา คัดกรอง เฝ้าระวัง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน รวมถึงทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรงสามารถนำส่งเข้าสู่ระบบ การดูแลรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
17.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย						
17.1 โครงการ อบรมเชิง ปฏิบัติการความรู้ พื้นฐานด้านการ วิจัย	ครั้ง/คน/วัน 1/30/2 เดือน มีนาคม 2567	30,000	1/32/2 วันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567	-	27,400	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจในความรู้พื้นฐานด้าน การวิจัย สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานและ การวางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้อง
17.2 โครงการ อบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาข้อมูลสู่ งานวิจัยเชิง คุณภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน พฤศจิกายน 2566	20,000	1/30/1 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2566	-	13,800	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจในความรู้พื้นฐานด้าน การวิจัยเชิงคุณภาพ และ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงานและการวางแผน ดำเนินการวิจัยที่ถูกต้อง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
18.โครงการประชุมวิชาการนิติสุขภาพจิต ครั้งที่ 6	ครั้ง/คน/วัน 1/100/1 เดือน มิถุนายน 2567	30,000	1/100/1 วันที่ 7 มิถุนายน 2567	-	29,100	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจ มีโอกาสแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เกี่ยวกับบริการ ด้านนิติสุขภาพจิตและเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงในมิติต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาของสังคมไทย และ นำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านนิติสุขภาพจิตและนำองค์ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงไปสร้างแนวทางการลด ความรุนแรงในสังคมไทย
19.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านนิติสุขภาพจิต						
19.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับสหวิชาชีพในกรมสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน 1/100/5 เดือน พฤศจิกายน 2566	80,000	1/100/5 วันที่ 20 - 24 พฤศจิกายน 2566	-	69,900	ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจทางกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพมากยิ่งขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
20. โครงการอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น						
20. โครงการอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	ครั้ง/คน/วัน 1/20/5 เดือน มีนาคม 2567	50,000	1/22/5 วันที่ 11 - 15 มีนาคม 2567	-	46,800	แพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น มีความรู้ความเข้าใจความในวิชานิติจิตเวชศาสตร์ สามารถดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กได้ และสามารถวางแผนการรักษาผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยอาศัยกระบวนการด้านนิติจิตเวชและทีมสหวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่อง
21.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านจิตเวช						
21.1โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการสัมภาษณ์ทางจิตเวช กรณีสัมภาษณ์ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงและผู้กระทำผิดทางเพศ	ครั้ง/คน/วัน 2/60/2 เดือน กรกฎาคม 2567	40,000	2/60/2 10 , 12 กรกฎาคม 2567	-	33,000	ทีมสหวิชาชีพมีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจ ในการสัมภาษณ์ทางจิตเวช ในกรณี ผู้กระทำผิดทางเพศและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
22.โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5						
22.1 การสนับสนุนระบบบริการและวิชาการ เขตสุขภาพที่ 5 (ประชุม2หน่วย)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/5 เดือนตุลาคม - กันยายน 2567	27,940	1/20/1 (8 พฤศจิกายน 2566) 1/32/1 (6 ธันวาคม 2566)	-	9,880	ได้แผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช และสามารถบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวชเขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567
22.2 การนิเทศงานกรณีปฏิตะดับกระทรวงประจำปี 2566 ในเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 16/48/34 เดือนมกราคม - สิงหาคม 2567	56,060	3/11/3 (16,24,29 มกราคม 2567) 7/23/7 (12,13,19,20,22,27,28 กุมภาพันธ์ 2567) 9/33/9 (1,5,7,8,12,13,14,19,20,25 มีนาคม 2567) 1/4/1 (28 พฤษภาคม 2567) 3/12/3 (18,20,28 มิถุนายน 2567) 8/28/8 (2,9,11,16,18,23,26,30 กรกฎาคม 2567) 3/10/3 (2,6,19 สิงหาคม 2567)	-	49,550	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผนและและแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5
22.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและการใช้ยาทางจิตเวช สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดเขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/35/2 เดือนพฤษภาคม 2567	30,000	3/20/3 วันที่ 7,8,20 พฤษภาคม 2567	-	29,950	แพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 5 มี ศัก ย ภาพ ใน การ ต ร ว จ วินิจฉัยโรคทางจิตเวชและการใช้ยาทางจิตเวช

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
23.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช						
23.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต	ครั้ง/คน/วัน 10/150/11 เดือน ธันวาคม 2566 - มกราคม 2567	80,000	1/32/1 (22 ธันวาคม 2566) 8/104/8 (8,9,10,15,22,26,30,31 มกราคม 2567)	-	72,160	-ได้แผนการดำเนินงานและการบูรณาการงานตามแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2567 และสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 5 -บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผนและและแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5
23.2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างพลังใจป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและการฆ่าตัวตายเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
24.โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่5						
24.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย และการดำเนินงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่5	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
24.2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรคลินิกหมอครอบครัว (PCU) ในการดูแลสุขภาพจิตในชุมชน เขตสุขภาพที่ 5	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
25.โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ						
25.1 การ สนับสนุน/ติดตาม เฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะ วิกฤตทางจิตใจใน พื้นที่รับผิดชอบ	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
25.2 โครงการซ่อม แผนติดตามผู้ ประสบภาวะวิกฤต ที่มีความเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิต จากสถานการณ์ วิกฤต	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
26.โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งฯในเขตสุขภาพที่ 5						
26.1 กิจกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยการ กายภาพบำบัด	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน พฤศจิกายน 2566	37,500	1/60/2 ครั้งที่ 1 เดือนพฤศจิกายน 2566	-	35,500	เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวชในสถานคุ้มครองคน ไร้ที่พึ่งได้รับความรู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม และผู้ป่วยจิตเวชที่ถูก ส่งไปอยู่ในความดูแลของสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับการ บำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมถึง ได้รับ กิจกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพที่เหมาะสมกับ ศักยภาพเดิมที่มีอยู่
26.2 กิจกรรม ศิลปะการสื่อสาร เชิงบวกและการ แจ้งข่าวร้าย	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2567	37,500	1/60/2 วันที่ 5 - 6 กุมภาพันธ์ 2567	-	36,540	1.เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวชในสถานคุ้มครองคน ไร้ที่พึ่งได้รับความรู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม 2.ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ใน ความดูแลของสถานคุ้มครองคน ไร้ที่พึ่งได้รับการบำบัด รักษาอย่างต่อเนื่อง 3.ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งให้ได้รับ กิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เหมาะสมกับศักยภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
26.3 กิจกรรม ศิลปะการสื่อสาร เชิงบวกและการ แจ้งข่าวร้าย	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน พฤษภาคม 2567	37,500	1/60/2 วันที่ 20 - 21 พฤษภาคม 2567	-	36,900	เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่
26.4 กิจกรรม ทักษะการเผชิญ ปัญหาและการ จัดการความโกรธ	ครั้ง/คน/วัน 1/60/2 เดือน สิงหาคม 2567	37,500	1/60/2 วันที่ 5 - 6 สิงหาคม 2567	-	37,400	เจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกส่งไปอยู่ในความดูแลของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่
27.โครงการพัฒนารูปแบบการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ. 2562						
27.1 กิจกรรม พัฒนารูปแบบการ ทำงานของ คณะกรรมการ สถานบำบัด	ครั้ง/คน/วัน 1/15/1 เดือน ธันวาคม 2566	5,900	1/15/1 วันที่ 14 ธันวาคม 2566	-	5,850	คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับบทบาท และขั้นตอนในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562
27.2 กิจกรรม เสริมสร้างความ เข้าใจการ ดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติ สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข เพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ. 2562	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน มีนาคม 2567	6,400	1/30/1 วันที่ 25 มีนาคม 2567	-	6,300	บุคลากรทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท ขั้นตอน การดำเนินการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
28.โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม						
28.1 กิจกรรมสร้างและพัฒนา เครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรมจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
28.2 กิจกรรมถอดบทเรียน ความสำเร็จในการทำงานของผู้ป่วยจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/35/1 เดือน กรกฎาคม 2567	26,000	1/35/1 วันที่ 27 กรกฎาคม 2567	-	26,000	บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจ้างงานคนพิการและสถาบันฯ มีเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
28.3 กิจกรรมสร้างและพัฒนา เครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรมจังหวัดกาญจนบุรี	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน พฤษภาคม 2567	26,500	1/35/1 วันที่ 24 พฤษภาคม 2567	-	25,560	1.บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจ้างงานคนพิการ 2.มีเครือข่ายในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมในจังหวัดกาญจนบุรี
29.โครงการพัฒนา แนวทางการเป็น Job Coach ของ ผู้ป่วยจิตเวชสู่การมีงานทำ	ครั้ง/คน/วัน 1/25/2 เดือน มกราคม 2567	25,400	1/25/2 30 - 31 มกราคม 2567	-	25,400	1. บุคลากรทีมสหวิชาชีพ ผู้ฝึกสอนงาน (Job coach) มีความรู้และเข้าใจในข้อจำกัดความบกพร่องของคนพิการ 2. บุคลากรทีมสหวิชาชีพสามารถเป็นผู้ฝึกสอนงาน (Job coach) ได้และมีการฝึกสอนงานไปในทิศทางเดียวกัน
30.โครงการพัฒนาระบบการดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม						
30.1 กิจกรรมเตรียมความพร้อม คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมก่อนเข้าสู่สถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน ธันวาคม 2566	17,400	1/30/1 วันที่ 23 ธันวาคม 2566	-	17,400	คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานประกอบการ และได้ทราบกฎระเบียบ การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการทำงาน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
30.2 กิจกรรมติดตามและประเมินผลการจ้างงานในสถานประกอบการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน กรกฎาคม 2567	17,400	1/30/1 วันที่ 13 กรกฎาคม 2567	-	17,400	1.สถาบันฯมีระบบการดูแลคนพิการทางจิตในหรือพลติกรรม 2. คนพิ การทางจิตใจหรือพลติกรรมได้รับการดูแลจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 3. คนพิ การทางจิตใจหรือพลติกรรมสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานได้
กลุ่มงานสารสนเทศและประชาสัมพันธ์						
31.โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ						
31.1 ประชุมเตรียมความพร้อม กิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2566	ครั้ง/คน/วัน 1/10/1 เดือน ตุลาคม 2566	8,800	1/10/1 วันที่ 30 ตุลาคม 2566 1/30/1 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566	-	8,800	-ได้แผนการดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2566 -ติดตามการดำเนินงานตามแผนงานรายงานความคืบหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2566
31.2 กิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2566	ครั้ง/คน/วัน 1/350/2 เดือน พฤศจิกายน 2566	120,500	1/150/1 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2566	-	68,500	ผู้ร่วมกิจกรรมมีความรู้และสามารถช่วยเหลือคนใกล้ชิดที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสามารถประเมินสุขภาพจิตหรือการวัดใจของตนเองและครอบครัวได้
32.โครงการพัฒนาพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการจัดทำระบบ Unit Cost Management System	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
33.โครงการพัฒนาการบริหารบุคลากรในวิถีถัดไป						
33.1 กิจกรรมพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน	ครั้ง/คน/วัน 1/45/1 เดือน พฤศจิกายน 2566	47,200	1/45/1 วันที่ 24 พฤศจิกายน 2566	-	8,550	บุคลากรทุกระดับได้ทราบหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน และทราบกระบวนการถ่ายทอดตัวชี้วัดลงสู่ระดับบุคคล

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
33.2 กิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระเบียบสัทธิ ประโยชน์ของ บุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 2/30/2 เดือน สิงหาคม 2567	22,800	2/30/2 ครั้งที่ 1 วันที่ 5 สิงหาคม 2567 ครั้งที่ 2 วันที่ 6 สิงหาคม 2567	-	11,400	บุคลากรทุกระดับได้ทราบ หลักเกณฑ์และวิธีการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน และ ทราบกระบวนการถ่ายทอด ตัวชี้วัดลงสู่ระดับบุคคล และ ทราบถึงสิทธิประโยชน์ที่เป็น ปัจจุบัน
34.โครงการพัฒนาบุคลากรในวิถีดัดไป						
34.1 กิจกรรมการ สร้างความ เชี่ยวชาญตามสาย วิชาชีพ	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
34.2 กิจกรรมการ พัฒนาสมรรถนะ บุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 2/100/4 เดือน กันยายน 2567	100,000	2/100/4 วันที่ 12- 13 กันยายน 2567 และ 16-17 กันยายน 2567	-	100,000	บุคลากรทุกระดับได้รับการ พัฒนาความรู้ ทักษะ สมรรถนะ ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน รองรับการเปลี่ยนแปลงของ สังคมโลกยุควิถีดัดไป (Next Normal) เพื่อเตรียมความพร้อม บุคลากรขององค์กรในการเรียนรู้ เทคโนโลยีและเครื่องมือใหม่ๆใน การทำงานอยู่เสมอ รองรับยุค สมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ตลอดเวลา ซึ่งจะส่งผลให้การ บริหารงานราชการของ หน่วยงานมีประสิทธิภาพ และ เกิดประสิทธิผล ทันต่อการ เปลี่ยนแปลงของสังคมโลกในยุค วิถีดัดไป (Next Normal)
35.โครงการเสริมสร้างความสุขความภาคภูมิใจและความศรัทธาของบุคลากรต่อองค์กร						
35.1 กิจกรรมการ ส่งเสริมวัฒนธรรม องค์กร	ครั้ง/คน/วัน 4/200/4 เดือน มกราคม 2567	252,200	4/225/4 รุ่นที่ 1 4 - 5 มกราคม 2567 รุ่นที่ 2 8 - 9 มกราคม 67	-	249,560	บุคลากรมีส่วนร่วมใน กระบวนการสร้างความสุขความ ผูกพันและภูมิใจต่อองค์กร

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุดตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
35.2 กิจกรรม เสริมสร้างความ ผูกพันของบุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 2/155/4 เดือน สิงหาคม - กันยายน 2567	157,000	2/155/4 วันที่ 29 - 30 สิงหาคม 2567 และ 2 - 3 กันยายน 2567	-	152,850	บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมใน กระบวนการสร้างเสริมความสุข ความผูกพันและภูมิใจต่อองค์กร ซึ่งการมีความสุขส่งผลดีต่อ ประสิทธิภาพในการทำงานเกิด ประสิทธิผลบรรลุตามเป้าหมาย นำไปสู่ผลลัพธ์การบริการที่ดี ตามที่หน่วยงานกำหนดไว้
36.โครงการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ปีงบประมาณ 2567						
36.1 การ เสริมสร้างความ เข้มแข็งทาง ร่างกายสำหรับ บุคลากร	ครั้ง/คน/วัน 2/45/2 เดือน ธันวาคม 2566	50,000	2/45/2 วันที่ 1 วันที่ 14 - 15 ธันวาคม 2566 วันที่ 2 วันที่ 25 - 26 ธันวาคม 2566	-	50,000	บุคลากรรักการออกกำลังกายมาก ขึ้น ให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกวิธี และ สามารถ นำไป ใช้ ใน ชีวิตประจำวันได้ ส่งผลให้การ ปฏิบัติงาน ได้อย่าง มี ประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผล ตามเป้าหมายของสถาบัน และ ให้ผู้เข้าร่วมงานเป็นต้นแบบใน การส่งเสริม สุข ภาพ ของ หน่วยงาน
36.2 กิจกรรมทาง กายเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดีสำหรับวัยทำงาน	ครั้ง/คน/วัน 2/45/2 เดือน มิถุนายน - สิงหาคม 2567	50,000	(2/45/2) ครั้งที่ 1 วันที่ 6 - 7 มิถุนายน 2567 ครั้งที่ 2 วันที่ 27 - 28 สิงหาคม 2567	-	50,000	บุคลากรรักการออกกำลังกายมากขึ้น ให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ใน การสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกวิธีและ สามารถนำไปใช้ในชีวิิตประจำวันได้ ส่งผลให้การปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลตาม เป้าหมายของสถาบัน และให้ ผู้เข้าร่วมงานเป็นต้นแบบในการ ส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ						
37.โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษากระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA						
37.1 กิจกรรม ลงทะเบียนเข้าร่วม โครงการพัฒนา ระบบสารสนเทศ เปรียบเทียบวัดระดับ คุณภาพโรงพยาบาล (THIP)	ครั้ง/คน/วัน เดือน ตุลาคม 2566	20,000	30 ตุลาคม 2566	-	20,000	ผู้รับผิดชอบกระบวนการทำงานที่ เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด THIP ได้มีส่วน ร่วมในการ Benchmark ตัวชี้วัด เพื่อใช้ประโยชน์จากการเทียบเคียง ตัวชี้วัดในการยกระดับผลลัพธ์การ พัฒนาขององค์กร

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
37.2 กิจกรรมจัดทำโปสเตอร์สื่อสารประชาสัมพันธ์ เรื่องการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (Re-accreditation survey ครั้งที่ 6)	ครั้ง/คน/วัน เดือน มกราคม 2566	3,000	เดือนมกราคม 2567	-	1,926	ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เรื่องการรับเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (Re-accreditation ครั้งที่ 6)
37.3 กิจกรรมการรับเยี่ยมสำรวจจากองค์กรวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือน มกราคม 2567	21,800	(ยกเลิก)	-	-	-
37.4 กิจกรรมการสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการรับเยี่ยมสำรวจ	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือน มกราคม 2567	8,800	1/40/1 วันที่ 29 มกราคม 2567	-	8,800	สื่อสารการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ ขององค์กร และเพื่อให้การรับเยี่ยมสำรวจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กระบวนการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถาบัน วิทยาลัยราชชนรินทร์เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้
37.5 กิจกรรมการรับเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2567	192,400	2/110/2 8 - 9 กุมภาพันธ์ 2567	-	192,400	ต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Re-accreditation Survey) ครั้งที่ 6
37.6 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนาคุณภาพหลังการเยี่ยมสำรวจ	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
37.7 กิจกรรมรับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
37.8 กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ	ครั้ง/คน/วัน 1/40/2 เดือน กรกฎาคม 2567	17,600	1/40/2 วันที่ 18 - 19 กรกฎาคม 2567	-	17,600	คณะกรรมการที่พัฒนาคุณภาพองค์กรแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะเพื่อรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพตามที่กำหนด ภายในวันที่ 21 พ.ค. 2568
37.9 กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือน กรกฎาคม 2567	40,600	1/86/2 วันที่ 1 - 2 กรกฎาคม 2567	-	40,600	บุคลากรผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับข้อเสนอแนะ/คำแนะนำจากการนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง(CQI)เพื่อนำองค์ความรู้ไปพัฒนาและปรับใช้ในการนำเสนอผลงานในครั้งต่อไป รวมทั้งบุคลากรผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีโอกาสดูแลเปลี่ยนแปลงเรียนรู้ ประสบการณ์ แนวคิด การลงมือปฏิบัติ ที่ขับเคลื่อนอยู่ในชีวิตประจำวันและส่งเสริมการนำองค์ความรู้ จากการพัฒนาระบบงาน
37.10 กิจกรรมอบรมการเขียนผลงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง CQI	ครั้ง/คน/วัน 1/80/1 เดือน เมษายน 2567	21,800	1/80/1 25 เมษายน 2567	-	21,800	บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือคุณภาพ สำหรับวางแผนการแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับบริบทและประเด็นปัญหาของหน่วยงานโดยกำหนดให้มีการนำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพ CQI และนวัตกรรมในเวทีมหกรรมคุณภาพ ที่จะจัดขึ้นในวันที่ 1 - 2 ก.ค. 2567

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
38. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่ออํารงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001						
38.1 อบรมหลักสูตรข้อกำหนดผู้ตรวจสอบภายใน ISO 27001:2022	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมิถุนายน 2567	52,080	(ยกเลิก)	-	-	-
38.2 กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือนพฤศจิกายน 2566	22,000	1/50/2 วันที่ 14 - 15 พฤศจิกายน 2566	-	22,000	บุคลากรปฏิบัติงานในแนวทางเดียวกัน จึงมีการทบทวนเอกสารคุณภาพให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ และเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมสำรวจจากหน่วยงานภายนอก
38.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยง	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือนพฤศจิกายน 2566	22,000	1/50/1 วันที่ 28 - 29 พฤศจิกายน 2566	-	22,000	ทบทวนความเสี่ยงจากกระบวนการปฏิบัติงาน ค้นหาวิเคราะห์ และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน และระดับองค์กร
38.4 ประชุมเตรียมความพร้อมการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือนธันวาคม 2566	13,200	1/60/1 วันที่ 7 ธันวาคม 2566	-	13,200	ทีมผู้เยี่ยมสำรวจร่วมกันจัดทำแนวทางการเยี่ยมสำรวจภายในตามมาตรฐาน ISO และเพื่อปรับปรุง Audit Checklist ในการตรวจเยี่ยมภายใน
38.5 กิจกรรมประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือนมกราคม 2567	6,600	1/20/1 วันที่ 11 มกราคม 2567	-	6,600	รายงานผลการดำเนินงานให้ฝ่ายบริหารพิจารณา และนำผลการพิจารณาจากฝ่ายบริหารมาวางแผนการดำเนินงานต่อไป
38.6 กิจกรรมประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมต่ออายุการรับรอง (Re-Certification) ตามมาตรฐาน ISO 27001:2013	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือนมกราคม 2567	4,400	1/20/1 วันที่ 15 มกราคม 2567	-	4,400	เตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมมต่ออายุ การรับรอง (Re-Certification) มาตรฐาน ISO 27001:2013 ในวันที่ 18-19 มกราคม 2567

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
38.7 การรับเยี่ยม ต่ออายุการรับรอง (Re-Certification) ตามระบบการ บริหารจัดการความ มั่นคงปลอดภัยของ สารสนเทศ (ISO 27001:2013) จาก ผู้ตรวจประเมิน ภายนอก	ครั้ง/คน/วัน 2/150/2 เดือน มกราคม 2567	150,123	2/150/2 วันที่ 18 - 19 มกราคม 2567	-	150,123	บุคลากร/หน่วยงานมีความ พร้อมในการรับเยี่ยมจากผู้ ประเมินภายนอกให้เป็นไปตาม รับบริหารมาตรฐาน ISO 27001:2013
39.โครงการพัฒนาคุณภาพพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยง						
39.1 กิจกรรม ประชุม CoPs : Risk Register ของ หน่วยงานตาม ๘ มาตรฐานสำคัญ จำเป็นของ โรงพยาบาลและ ตามระดับความ รุนแรงระดับ E ขึ้น ไป 5 ลำดับของ องค์กร	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
39.2 กิจกรรมการ ติดตามวัดกรรม CQI ของทีม RM	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ						
40.โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารแผนยุทธศาสตร์สถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2567						
40.1 ประชุมจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดสถาบัน ฯ ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2566	30,800	2/70/2 วันที่ 31 ตุลาคม - พฤศจิกายน 2566	-	30,800	บุคลากรได้รับทราบทิศทาง นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิต และนโยบายการ ดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2567
40.2 ประชุม ติดตามประเมินผล การบริหารแผน ยุทธศาสตร์สถาบัน ฯ ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 9/130/9 เดือน ธันวาคม - สิงหาคม 2567	99,000	3/130/3 ครั้งที่ 1 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567 ครั้งที่ 2 วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2567 ครั้งที่ 3 วันที่ 26 สิงหาคม 2567	-	40,700	ได้ผลการกำกับติดตามผลการ ดำเนินงานด้านการพัฒนางาน นิติจิตเวชและสุขภาพจิตได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตาม แผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์ สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
40.3 ประชุมรับ นิเทศงานกรม สุขภาพจิต ประจำปี งบประมาณ	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
40.4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่ม ประสิทธิภาพการ บริหารแผนยุทธ ศาสตร์สถาบันฯ	ครั้ง/คน/วัน 2/130/4 เดือน สิงหาคม 2567	250,000	2/80/2 วันที่ 15 - 16 สิงหาคม 2567	-	71,012	ได้แนวทางในการดำเนินงานด้าน การพัฒนางานนิติจิตเวชและ สุขภาพจิตให้สอดคล้องตาม ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
41.โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ จัดทำแผนปฏิบัติ การเชิงยุทธศาสตร์ ด้านการควบคุม และป้องกันการฆ่า ตัวตายระดับชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 5/60/6 เดือน ธันวาคม - สิงหาคม 2567	450,000	3/60/3 เดือนมีนาคม - มิถุนายน 2567	-	450,000	ได้วางแผนปฏิบัติการด้านการ ควบคุมและป้องกันการฆ่าตัว ตายระดับชาติ (พ.ศ. 2567- 2570) ที่มีความเหมาะสม สอดคล้องตามสถานการณ์ สภาพปัญหาและประเด็นท้าทาย ต่างๆ มีความเชื่อมโยงกับแผน ยุทธศาสตร์ชาติ
42.สัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดทำ แผนปฏิบัติการเชิง ยุทธศาสตร์ด้าน การควบคุมและ ป้องกันการฆ่าตัว ตายระดับชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 3/70/3 เดือน ธันวาคม - สิงหาคม 2567	200,000	1/70/1 เดือน มิถุนายน 2567	-	49,500	ทำความเข้าใจให้กับผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียเกี่ยวกับการวางแผน ยุทธศาสตร์ และการแปลงแผน ยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติการ ตามแนวทางการบริหารงาน ภาครัฐแนวใหม่

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์						
43.โครงการพัฒนาทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของบุคลากร						
43.1 อบรมการใช้งานระบบบริการผู้ป่วยนอก (HOSxP)	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 เดือน มกราคม 2567	8,800	(ยกเลิก)	-	-	-
43.2 อบรมการใช้งานระบบบริการผู้ป่วยใน (HOSxP)	ครั้ง/คน/วัน 2/20/2 เดือน กุมภาพันธ์ 2567	8,800	(ยกเลิก)	-	-	-
43.3 อบรมการใช้งานระบบสินค้าคงคลัง (Inventory)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือน กุมภาพันธ์ 2567	8,800	(ยกเลิก)	-	-	-
43.4 อบรมการใช้งานระบบตรวจสุขภาพ	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน พฤษภาคม 2567	4,400	(ยกเลิก)	-	-	-
44.โครงการซ้อมแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Contingency Plan)						
44.1 ประชุมเตรียมความพร้อมแผนป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Contingency Plan)	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน กรกฎาคม 2567	4,400	1/22/1 วันที่ 31 กรกฎาคม 2567	-	4,400	ผู้เข้าร่วมได้ร่วมเตรียมความพร้อมซ้อมแผนป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Contingency Plan) ร่วมคัดเลือกแผนที่จะซ้อม คือ กรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และแบบฟอร์ม/อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน โดยจะซ้อมแผนในรูปแบบการฝึกซ้อมแบบโต๊ะ Table

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
						Top Exercise : TTX ใน วันที่ 13 สิงหาคม 2567 ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจว่าการให้บริการของสถาบัน จะสามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างรวดเร็วหลังจากเกิดเหตุการณ์ความไม่แน่นอนฯ
44.2 ซ้อมแผนป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Contingency Plan)	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือน สิงหาคม 2567	8,800	1/43/1 วันที่ 13 สิงหาคม 2567	-	8,800	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจ และสามารถปรับเปลี่ยนการให้บริการจากระบบHOSxP หรือระบบเครือข่าย เป็นระบบ manual ได้ ทันที เมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Contingency Plan) ในกรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว จากการประชุมในรูปแบบ Table top ทุกหน่วยงานได้มีการเตรียมแบบฟอร์มที่ชัดเจน รวมถึงมีการกำหนดผู้รับผิดชอบบทบาทหน้าที่ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน โดยไม่กระทบ ต่อ ความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศขององค์กร
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
45.โครงการน้อมนำจิตใจเสริมสลายโยเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ สู่ชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ 2567						
45.1 กิจกรรมน้อมรำลึกเนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน ตุลาคม 2566	5,000	1/20/1 วันที่ 12 ตุลาคม 2566	-	4,400	-บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจและเทิดทูนสถาบันชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของกาดำเนินชีวิต และมีจิตสำนึกต่อผลประโยชน์ ความมั่นคงของชาติเหนือผลประโยชน์ของกลุ่ม
45.2 กิจกรรมวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน	5,000	1/20/1 วันที่ 4 ธันวาคม 2566	-	4,400	อันจะนำพาให้ประเทศชาติรุ่งเรือง -สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ 4

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และวันพ่อแห่งชาติ	ธันวาคม 2566					พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล -ส่งเสริมการเรียนรู้หลักแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สามารถประยุกต์ในการปฏิบัติงานและการดำรงชีวิต
45.3 กิจกรรมถวายราชสดุดีเนื่องในวันสิ้นพระชนม์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน มกราคม 2567	5,000	1/20/1 วันที่ 3 มกราคม 2567	-	4,400	
45.4 กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติเพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน พฤษภาคม 2567	5,000	1/20/1 วันที่ 3 พฤษภาคม 2567	-	4,400	
45.5 กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน พฤษภาคม 2567	5,000	1/20/1 วันที่ 31 พฤษภาคม 2567	-	4,400	
45.6 กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา	ครั้ง/คน/วัน 1/20/1 เดือน มิถุนายน 2567	5,000	1/20/1 วันที่ 28 มิถุนายน 2567	-	4,400	

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
45.7 กิจกรรมวันเฉลิมพระพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง	-	-	(ยกเลิก)	-	-	-
46. โครงการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2567						
46.1 กำหนดแนวทางและวางแผนในการดำเนินการ	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน เมษายน 2567	1,200	1/30/1 19 เมษายน 2567	-	1,050	1 ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิบัติงานตามแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัย(ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ) ประจำปีงบประมาณ 2567 2 ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมในการซ่อมแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัย(ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ) ประจำปีงบประมาณ 2567 3 กำหนดสถานที่เกิดเหตุในเวลาราชการ เป็นงานवेशะเบียนฯ ชั้น 2 ตึกอำนวยการ และกำหนดสถานที่เกิดเหตุนอกเวลาราชการ เป็น บ้านไม้เรือนแถว 65/6
46.2 เตรียมความพร้อมซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/50/1 เดือน พฤษภาคม 2567	1,800	1/50/1 15 พฤษภาคม 2567	-	1,750	ได้สื่อสารให้คณะทำงานบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทราบเกี่ยวกับกิจกรรมเตรียมความพร้อมซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย พร้อมการฝึกซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย แบบ Table Top โดยมีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากสถานดับเพลิงตลิ่งชัน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
46.3 ซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/150/1 เดือน กรกฎาคม 2567	50,000	1/150/1 วันที่ 4 กรกฎาคม 2567	-	49,500	ดำเนินการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย (ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ) โดยการฝึกแบบสถานการณ์จริง
46.4 สรุปผลการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน กรกฎาคม 2567	1,200	(ยกเลิก)	-		ได้ดำเนินการอนุมัติ พร้อมจัด 24 กรกฎาคม 2567 เรียบร้อยแล้ว ยกเลิก ด้วยวันดังกล่าวผู้บริหารของสถาบันฯ มีภารกิจสำคัญจึงทำให้ต้องยกเลิก ทั้งนี้ประธานคณะทำงาน (หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป) เสนอสรุปผลการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยยังประธานในลำดับต่อไป
47.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ติดตามการดำเนินงาน Digital Health และการจัดการบริการจิตเวชและยาเสพติดในหน่วยบริการพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน ธันวาคม 2566	70,000	1/69/2 วันที่ 14-15 ธันวาคม 2566	-	70,000	ผู้บริหารสาธารณสุข และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวชยาเสพติด ในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ ความสามารถและมั่นใจในการให้บริการ Digital Health และการจัดการบริการจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพที่ 5
48.โครงการแลกเปลี่ยนกระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชกรณีที่เกิดความรุนแรง	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน มกราคม 2567	25,000	1/30/1 วันที่ 11 มกราคม 2567	-	24,900	1. บุคลากรทีมสหวิชาชีพสามารถแลกเปลี่ยนกระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ก่อความรุนแรงในสังคมได้ 2. บุคลากรทีมสหวิชาชีพสามารถแลกเปลี่ยนแนวทางและกำหนดทิศทางในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชที่ก่อความรุนแรงในสังคมได้
49.โครงการอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามระเบียบกระทรวงการคลัง	ครั้ง/คน/วัน 1/70/1 เดือน มิถุนายน 2567	20,000	1/70/1 วันที่ 14 มิถุนายน 2567	-	19,000	-ผู้เข้ารับการอบรม ได้ได้รับความรู้เรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. 2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และเรื่องรายละเอียดต่าง ๆ ในการเดินทางไปราชการต่าง ๆ ได้รับความรู้มากขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
						-ผู้เข้ารับการอบรม ได้รับความรู้เรื่องระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมต่าง ๆ ได้เพิ่มมากขึ้น
50.โครงการสร้างเสริมค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 1/80/2 เดือน เมษายน 2567	30,400	1/80/2 วันที่ 3 - 4 เมษายน 2567	-	30,400	ขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กรปลูกจิตสำนึกจิตอาสาให้กับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และสร้างคนดีมีคุณธรรม สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีธรรมาภิบาล
51.โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ (ISO27001)						
51.1 อบรมข้อกำหนด ISO 27001:2022 ; Awareness and Requirements Training	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือน มิถุนายน 2567	122,800	1/60/1 5 มิถุนายน 2567	-	122,800	เพื่อให้พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะต่าง ๆ การจัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องการจัดเก็บ และบันทึกข้อมูลรวมทั้งอบรมทีมผู้ตรวจประเมินภายใน ตามมาตรฐาน ISO27001 : 2022
51.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือแนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือน มิถุนายน 2567	13,200	1/60/1 11 มิถุนายน 2567	-	13,200	เพื่อจัดทำเอกสารบริบทองค์กร นโยบายความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสารสนเทศ การกำหนดชั้นความลับ การทบทวนฝ่ายบริหาร กำหนดโครงสร้าง หน้าที่ ความรับผิดชอบของ ISMR และการควบคุมเอกสารคุณภาพ
51.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือแนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือน มิถุนายน 2567	13,200	1/60/1 18 มิถุนายน 2567	-	13,200	เพื่อทบทวนระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยสารสนเทศทะเบียนควบคุมเอกสารคู่มือ SOA ตาม ISO/IEC27001:2022 (Anex A) การจัดทำทะเบียนผู้รับจ้าง/สัญญาจ้าง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
51.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือแนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือน กรกฎาคม 2567	13,200	1/60/1 9 กรกฎาคม 2567	-	13,200	การจัดทำเอกสารคุณภาพเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง และติดตามเอกสารที่ได้ดำเนินการไปครั้งที่ผ่านมา ได้แก่ เอกสารเกี่ยวข้องกับการเปิดเผยความลับ ทะเบียนผู้รับจ้าง สัญญาจ้างงาน
51.5 การติดตามความก้าวหน้าการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือแนวทาง และการบันทึก (Follow-up Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022	ครั้ง/คน/วัน 1/30/1 เดือน กรกฎาคม 2567	13,200	1/30/1 16 กรกฎาคม 2567	-	6,600	เป็นปรับเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง และให้หน่วยงานทบทวนความเสี่ยงใหม่อีกครั้ง มีการกำหนด Config ในโปรแกรมต่างๆที่เป็นพื้นฐาน การรายงานการเกิดภัยคุกคามที่เกิดขึ้นและมาตรการจัดการ และตัวอย่างการจัดทำขั้นตอนปฏิบัติงาน
51.6 อบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ (ISMS Internal Audit training)	ครั้ง/คน/วัน 1/60/1 เดือน สิงหาคม 2567	13,200	1/60/1 9 สิงหาคม 2567	-	13,200	เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ผู้ประเมินสำรวจภายในตามมาตรฐาน ISO27001:2022
51.7 รับการตรวจประเมินเบื้องต้น โดยทีมที่ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit)	-	-	(ยกเลิก)	-	-	
52.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป	ครั้ง/คน/วัน 1/37/2 เดือน พฤษภาคม 2567	140,000	1/37/2 วันที่ 20 - 21 พฤษภาคม 2567	-	138,325	ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจการจัดหอผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ผู้เข้าอบรมเขียนแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปได้

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น)
				เงิน งบประมาณ	เงิน บำรุง	
53.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ: การพัฒนาศักยภาพบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช	ครั้ง/คน/วัน 1/50/2 เดือน พฤษภาคม 2567	44,200	1/50/2 วันที่ 29 - 30 พฤษภาคม 2567	-	44,200	ผู้เข้าอบรม มีความพร้อมรับทราบแนวทางการทำงานสุขภาพจิตและนำไปใช้ในการทำงานได้อย่างมีความสุข และมีความรู้ความเข้าใจการจัดหอผู้ป่วยจิตเวชให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน
54.จัดงานทำบุญครบรอบ 53 ปี วันเปิดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	ครั้ง/คน/วัน 1/450/1 เดือน มิถุนายน 2567	83,250	1/450/1 วันที่ 13 มิถุนายน 2567	-	83,250	บุคลากรได้เข้าร่วมทำบุญ เป็นวัฒนธรรมการแสดงความรักต่อสถาบันฯ
55.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามผลการดำเนินงานนิตិสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	ครั้ง/คน/วัน 1/40/1 เดือน มิถุนายน 2567	20,000	1/40/1 วันที่ 25 มิถุนายน 2567 (บุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน)	-	19,600	1. ผู้บริหารได้รับทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 2. เกิดความร่วมมือระหว่างเครือข่ายสาธารณสุข และเครือข่ายกระบวนการยุติธรรมในการดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
56.HR	-	-	(ยกเลิก)	-	-	
57.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ถอดบทเรียนการป้องกันป้องกันสุขภาพจิต การเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและคลินิกหมอครอบครัว เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2567	ครั้ง/คน/วัน 1/100/2 เดือน กันยายน 2567	246,360	1/100/2 วันที่ 17 - 18 กันยายน 2567	-	244,520	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต วิกฤตสุขภาพจิตและคลินิกครอบครัวในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ความสามารถและมั่นใจในการปฏิบัติงาน และมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการปฏิบัติงานหรือเกิดรูปแบบแนวทางการบูรณาการงานพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5

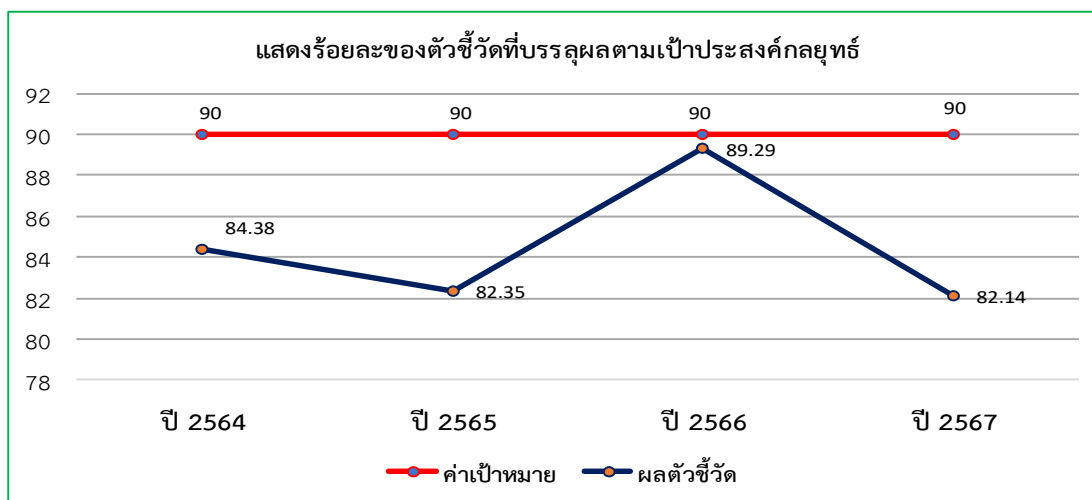
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

รายงานประจำปี 2567 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

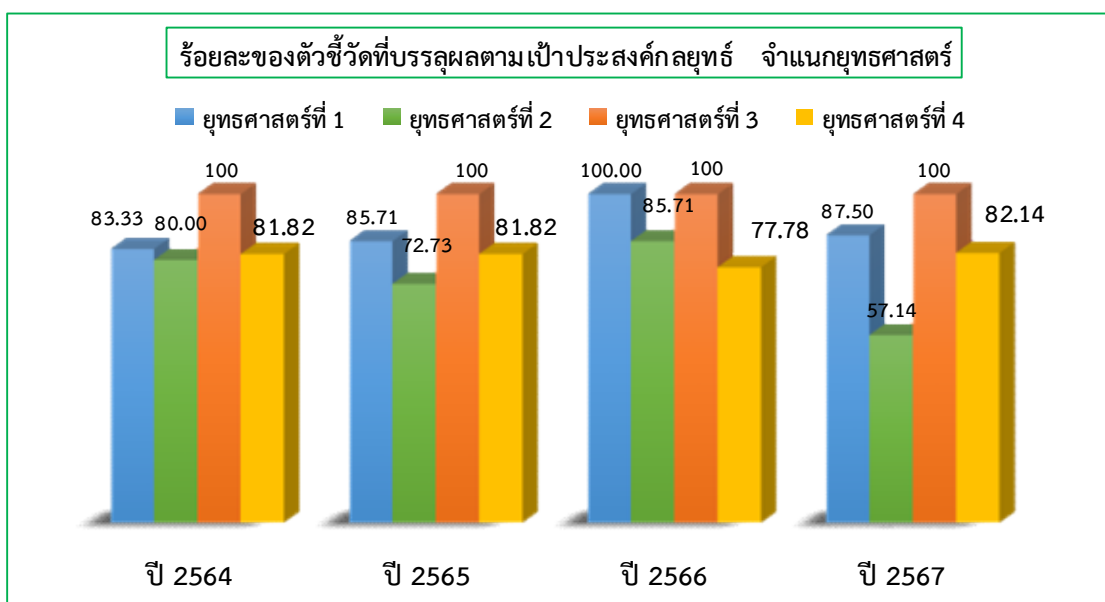
ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

5.1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ

แผนภูมิที่ 33 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2564 – 2567



แผนภูมิที่ 34 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2564 – 2567



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2567 มีตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ทั้งหมด 28 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 28 ตัว คิดเป็นร้อยละ 82.14 โดยตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2567
 ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2567
				2564	2565	2566		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต (8 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของคะแนนการพัฒนาคู่มือความเป็นเลิศด้านนิติจิตเวชในระดับประเทศ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจวิชาการ/ กลุ่มภารกิจบริการ/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/	N/A	100	98	90	96
2	ร้อยละของบุคลากรใน/นอกสังกัดที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนิติจิตเวชสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม/กลุ่มภารกิจบริการพยาบาล/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	100	100	100	92	100
3	จำนวนแนวปฏิบัติทางการแพทย์นิติจิตเวชที่มีการพัฒนา	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการนิติจิตเวช/กลุ่มภารกิจบริการพยาบาล	N/A	N/A	2	1	5
4	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์ เป็นระยะเวลา 3 ปี	ระดับ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	84.00	100	100	100	100
5	ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชของสถาบันฯมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยตามระยะ(Phasing)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการงานบริการนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล	84.85	86.00	88.20	85	81.63
6	ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย					
	- ผู้ป่วยใหม่	ร้อยละ		N/A	100		100	100
	- ผู้ป่วยเก่า	ร้อยละ		N/A	100		60	57.03
7	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่องและอยู่ในระบบการบำบัดรักษาหลังพ้นโทษเป็นระยะ เวลา 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	100	88.12	90	80	100
8	ร้อยละของผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษที่ได้รับการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล โดยไม่กลับมาก่อคดีซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	50	42.97

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2567
				2564	2565	2566		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง (7 ตัวชี้วัด)								
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง ** - ดูแลต่อเนื่อง - อุบัติการณ์ความรุนแรง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์	96.79 96.75	98.59 96.09	61.99 90.00	≥60 ≤34	72.65 28.28
10	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มงานการแพทย์	0	3	0	0	3
11	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 28 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มงานการแพทย์	97.20	98.54	97.81	96.25	97.65
12	ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวช ไม่กลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในซ้ำภายใน 90 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มงานการแพทย์	94.34	95.17	95.41	96.25	95.48
13	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวchyungยากซับซ้อนที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังต่อเนื่องจนถึงระดับครอบครัว ชุมชน ภายใน 90 วัน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	N/A	N/A	89.89	90	95.76
14	14. ระยะเวลาเฉลี่ยของการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) - ผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยเก่า	ระยะเวลา	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มงานการแพทย์	N/A N/A	N/A N/A	138.7 110	120 90	144.77 108.90
15	ร้อยละของผู้ป่วยที่เกิดอุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไปได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพทีม RM	90.15	83.33	100	90	91.46
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง (4 ตัวชี้วัด)								
16	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง **	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/กลุ่มงานการแพทย์	N/A	N/A	82.22	≥90	100
17	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/ กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล	50.00	67.74	53.69	50	53

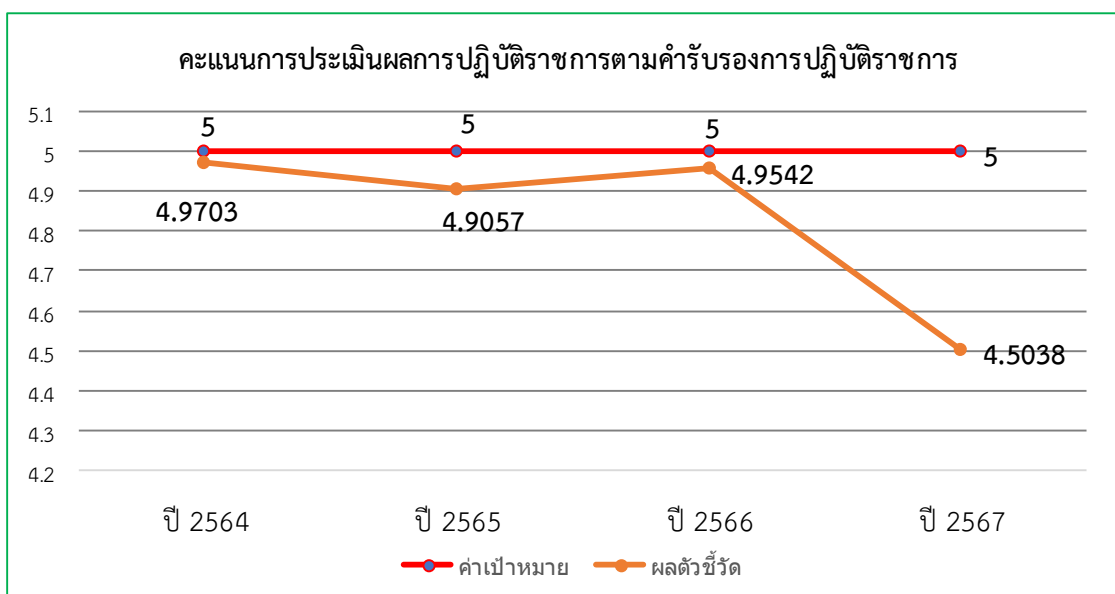
ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2567
				2564	2565	2566		
18	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ **	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	98.26	95.07	97.64	≥60	97.27
19	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสน ประชากร	อัตรา	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	4.22	3.28	5.14	< 8.0	5.37
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล (9 ตัวชี้วัด)								
20	ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรฐาน ด้านสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย (ENV)	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	5	5	5	5
21	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน HA	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
22	ร้อยละของความสำเร็จของการ พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน ISO 27001:2013	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
23	ร้อยละการประเมินผลการพัฒนา คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ (HS4)	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ กลุ่มภารกิจอำนวยการ	100	<40	73.20	≥80	80.19
24	ร้อยละของความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย" - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช - แพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ กก.การพยาบาล/กก. เครือข่าย/กก.วิชาการ/กก. อำนวยการ	94.94	98.53	98.39	90	96.34
				98.44	99.82	99.41	90	96.04
				96.14	98.28	99.77	90	93.43
				97.29	99.05	99.59	90	94.73
				96.21	100	100	90	100.00
				92.02	99.07	95.17	90	95.54
				91.90	100	100	90	100.00
				N/A	94.00	96.00	90	93.00
25	ร้อยละของบุคลากรในสังกัด สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน - หน่วยขนาดใหญ่ (201คนขึ้นไป) - สรุปผลการประเมิน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A N/A	87.33 แบบ ฟอร์ม 1-2	94.59 แบบ ฟอร์ม 1-2	≥85 สรุปผล การ ประเมิน	98.24

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2567
				2564	2565	2566		
26	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล**	ค่าคะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์/กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวชและ สุขภาพจิต/กผ.การพยาบาล	5	5	5	5	5
27	ร้อยละของรายได้สุทธิต่อปีเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	10.00	7.37	10	5.19
28	ร้อยละของผลการดำเนินงานกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	78.73	99.22	100	95	99.17

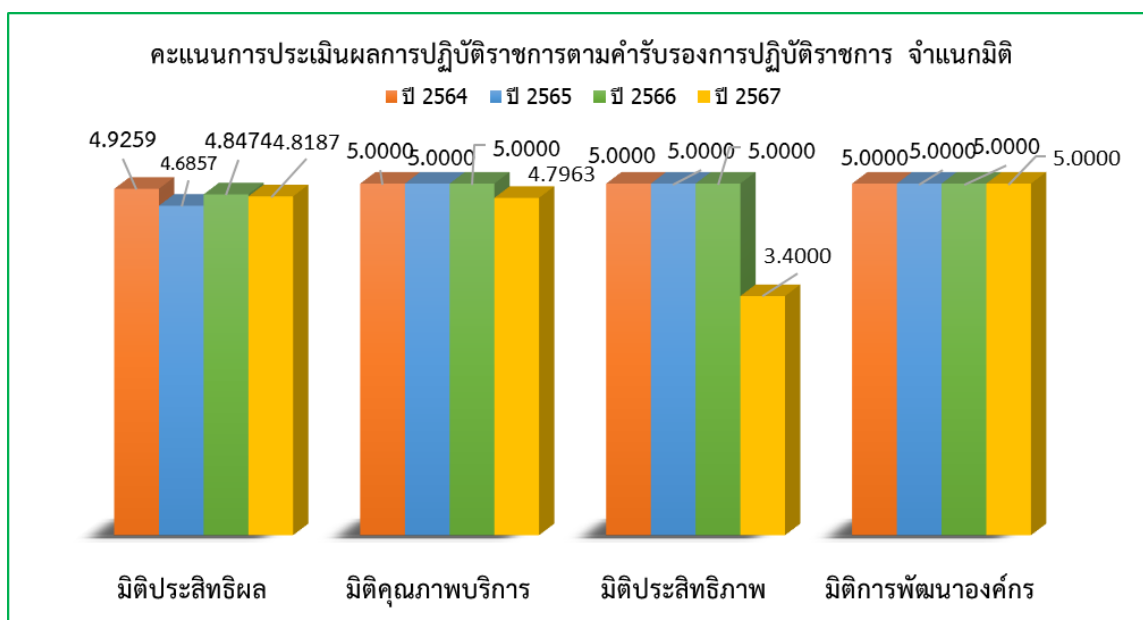
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองผลการปฏิบัติราชการ

แผนภูมิที่ 35 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2564 – 2567



แผนภูมิที่ 36 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2565 - 2567



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2567 มีตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการที่สถาบันฯ ประเมินทั้งหมด 17 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 12 ตัว ค่าคะแนนประเมิน เท่ากับ 4.5038 โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 5 ตัว ได้แก่ โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2567

ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ ปีงบประมาณ 2567

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2567
				2564	2565	2566		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล (6 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น/	67.56	69.71	70.65	15	115.33
2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	98.26	95.07	98.33		
	- เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	≥60	61.57
	- ไม่กระทำซ้ำ 1 ปี	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	≥98	98.42
3	ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School Health HERO	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น/ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5					
	กลุ่มเสี่ยงดีขึ้น	ร้อยละ		92.11	75.00	71.62	75	66.96
	ให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant	ร้อยละ		N/A	1.00	43.00	50	39.47
	ให้การปรึกษาครูโดย HERO Consultant Flag	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	50	30.23
4	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชผู้สูงอายุ/ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	N/A	N/A	5		
	ได้รับการดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	80	-
	ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	82	83.02
5	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	100	≥90	100
6	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/งานบริการจิตเวชทั่วไป(โรคซึมเศร้า) /กลุ่มภารกิจอำนวยการIT/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล/					
	หายทุเลา (Remission)	ร้อยละ		54.40	66.10	70.20	60	69.00
	อาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	55	96.00
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน 9 ตัวชี้วัด								
7	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	47.22	46.00	72.52	50	51.29
8	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/งานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	37.91	36.90	39.02	38	41.18
9	ร้อยละของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/งานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	N/A	N/A	N/A	20	19.81

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2567
				2564	2565	2566		
10	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชสารเสพติด/กลุ่มภารกิจการพยาบาล	85.46	97.10	100	95	98.00
11	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/งานบริการจิตเวชทั่วไป	91.98	91.45	90.43	55	47.37
12	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	ค่าคะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ/กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ /กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจการพยาบาล	5	5	5	5	5
13	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล /กลุ่มภารกิจเครือข่าย/กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์					
	ดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ		96.79	98.59	62.00	≥60	77.14
	อุบัติการณ์ความรุนแรง	ร้อยละ		96.75	96.09	90.00	≤34	28.55
14	ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย /กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/ศูนย์5	N/A	100	100	≥80	87.50
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กร แห่งความสุข (Happy Organization)	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ (ทุกหน่วยงาน)	5	5	5	5	5
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการบริหารการ (1 ตัวชี้วัด)								
16	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี)/ กลุ่มงานพัสดุ/กลุ่มงานบริหารทั่วไป/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ					
	งบดำเนินงาน	ร้อยละ		10.9.21	95.41	95.87	95	95.27
	งบลงทุน	ร้อยละ		100	100	100	90	2.32
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร (2 ตัวชี้วัด)								
17	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ (ทุกหน่วยงาน)					
	ผู้ทำแบบสำรวจ ITA	ร้อยละ		77.69	72.13	72.01	≥90	100
	หน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ		80	100	100	≥80	100

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

รายงานประจำปี 2567 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 6

ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย
- ภาพกิจกรรม
- ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ

บทคัดย่องานวิจัย

ชื่อเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

คณะผู้วิจัย นางวิชุดา จันทราชกูร์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อการพัฒนาหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

วิธีการศึกษา: การวิจัยและพัฒนา 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) วิเคราะห์บริบทและความต้องการพัฒนาหลักสูตรโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมโดยใช้เทคนิค Appreciation Influence Control (AIC) 2) พัฒนาหลักสูตรการให้คำปรึกษาพื้นฐานซึ่งมีระยะเวลาอบรม 2 วัน แบ่งเป็น 8 หัวข้อ ประกอบด้วย การบรรยาย สาธิตและฝึกปฏิบัติด้านความตรงตามเนื้อหา 0.96 3) ทดสอบความเป็นไปได้ของหลักสูตรโดยจัดอบรมแบบกลุ่มเดียว 1 ครั้ง ณ ศาลแขวงธนบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้คำปรึกษาและนักจิตวิทยาของศาล ประเมินความรู้และความมั่นใจในการให้คำปรึกษาก่อนและหลังอบรมและประเมินการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้และความมั่นใจก่อน และหลังอบรมด้วย Wilcoxon signed ranks test

ผลการวิจัย: พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน เป็นผู้ให้คำปรึกษาของศาล 11 คนและนักจิตวิทยาของศาล 1 คน ทุกคนเคยอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานนานมากกว่า 2 ปี หลังอบรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มตัวอย่าง 10 คนใน 12 คน ผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา ทุกคนใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาที่หลากหลายและเหมาะสมกับจังหวะและสถานการณ์ หลักสูตรมีแผนการสอนและระยะเวลาเหมาะสม มีข้อเสนอแนะให้อบรมผู้ให้คำปรึกษาก่อนปฏิบัติงานและอบรมฟื้นฟูให้กับผู้ปฏิบัติงานมาแล้ว

สรุป: หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล เพิ่มศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาในด้านความรู้ ความมั่นใจในการให้คำปรึกษาและการใช้ทักษะการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: หลักสูตร, การให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน, ผู้ให้คำปรึกษา, คลินิกจิตสังคม, ศาล

ชื่อเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่มารับบริการของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผู้วิจัย 1. นางสาวเบญจมาศ พุฒารา นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
2. นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และเปรียบเทียบสถานการณ์ผู้ป่วยฯ จำแนกตามแหล่งนำส่ง ประเภทคดี และกลุ่มโรคทางจิตเวช

วิธีการศึกษา: การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยฯ ข้อมูลหัตถ์ภูมิจิตเวช เครื่องมือเป็นแบบบันทึก ข้อมูลผู้ป่วยฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช เดือนตุลาคม 2562 – กันยายน 2566 จำนวน 60 เดือน จำแนกตามรหัสกลุ่มโรค จำนวนรายและคน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ผลการวิจัย : พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวชมารักษาในสถาบันฯ (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.) ในช่วงปี 2562-2566 จำนวน 616 ราย (127 คน) 630 ราย (85 คน) 399 ราย (83 คน) 464 ราย (98 คน) และ 410 ราย (91 คน) ปี 2562-2565 กลุ่มโรคที่พบมากที่สุดอันดับหนึ่ง คือ F20-F29 โรคจิตเภทพฤติกรรมแบบจิตเภท และความหลงผิด พบมากคือโรค F20 โรคจิตเภท จำนวน 180 ราย (48 คน) 191 ราย (47 คน) 198 ราย (37 คน) และ 264 ราย (51 คน) โดยปี 2566 พบผู้ป่วยนิติจิตเวช โรค F20 โรคจิตเภท 267 ราย (46 คน) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 40-49 ปี มีที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 5 แหล่งนำส่งมาจากศาล เรือนจำ และสถานตำรวจ ประเภทคดี พยายามฆ่า สารเสพติด และทำร้ายผู้อื่น สถาบันฯ จึงได้พัฒนาแนวทางการดูแล ผู้รับบริการนิติจิตเวช เน้นเรื่องประเมินความเสี่ยงและสภาพปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและไม่ก่อคดีซ้ำ

สรุป: ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช ประเมินความเสี่ยงและดูแลต่อเนื่องจน จำหน่ายไปยังชุมชน เพื่อให้มีความพร้อมและปลอดภัยกับครอบครัวและชุมชน

คำสำคัญ: สถานการณ์, ผู้ป่วยนิติจิตเวช, ผู้รับบริการนิติสุขภาพจิต

ชื่อเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยสารเสพติดที่มารับบริการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ปีงบประมาณ 2559-2566

ผู้วิจัย 1. นางสาวเบญจมาศ พงษ์มรา นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
2. นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยสารเสพติดที่มารับบริการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และเปรียบเทียบสถานการณ์ผู้ป่วยฯ จำแนกตามกลุ่มโรคทางจิตเวช

วิธีการศึกษา: ศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยฯ ข้อมูลทุติยภูมิอนุกรมเวลา เครื่องมือเป็นแบบบันทึก ข้อมูลผู้ป่วยฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลผู้ป่วยสุราและสารเสพติด ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 – กันยายน 2566 จำแนกตามรหัสกลุ่มโรค วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ผลการวิจัย: พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วยสุราและยาเสพติด จำแนกตามกลุ่มโรค F10-F19 โรคความผิดปกติทางจิตใจและพฤติกรรมเนื่องจากการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พบมากคือโรค F15 โรคจิตเวชจากการเสพสารกระตุ้นอื่น รวมทั้งคาเฟอีน ปี 2559-2566 ผู้ป่วยนอก ติดสารเสพติด (F11-F19) จำนวน 1,519 ราย 2,017 ราย 2,311 ราย 2,502 ราย 2,520 ราย 2,396 ราย 2,902 ราย และ 3,392 ราย ผู้ป่วยนอก ติดสุรา F10 จำนวน 1,005 ราย 880 ราย 821 ราย 994 ราย 808 ราย 755 ราย 824 ราย และ 609 ราย ผู้ป่วยใน สารเสพติด (F11-F19) จำนวน 512 ราย 726 ราย 949 ราย 1,018 ราย 1,019 ราย 1,203 ราย 1,677 ราย และ 2,393 ราย ผู้ป่วยใน ติดสุรา F10 จำนวน 214 ราย 255 ราย 168 ราย 175 ราย 135 ราย 99 ราย 123 ราย และ 85 ราย วันนอนเฉลี่ยฯ ผู้ป่วยสารเสพติด 21 วัน ผู้ป่วยสุรา 18 วัน ผู้ป่วยสารเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สถาบันฯ ได้พัฒนาคุณภาพการให้บริการดูแลผู้ป่วยสุรา และสารเสพติดและขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด

สรุป: ควรมีการพัฒนาคุณภาพดูแลผู้ป่วยสุราและสารเสพติด เพื่อดำเนินการด้านการบำบัดรักษา ฟันฟูผู้ซึ่ยา และสารเสพติด ให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

คำสำคัญ: สถานการณ์, ผู้ป่วยสุราและสารเสพติด, สถานพยาบาลยาเสพติด

ชื่อเรื่อง งานจิตเวชชุมชน: บันได 3 ขั้นในการนำผู้รับบริการจิตเวชสู่ประตูบ้าน
ผู้วิจัย นางสุพรรณิ แสงรักษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้รับบริการอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข ภายใต้การติดตามดูแลของทีมงานอย่างต่อเนื่อง

วิธีการศึกษา: การนำผู้รับบริการป่วยทางจิตเวชให้กลับบ้านและชุมชนอย่างปลอดภัยนั้น มีขั้นตอนการทำงานเปรียบเสมือนบันได 3 ขั้นในการนำผู้รับบริการจิตเวชสู่ประตูบ้าน ดังนี้ ขั้นที่ 1) การเตรียมความพร้อมผู้รับบริการในการดูแลตนเองก่อนจำหน่าย ขั้นที่ 2) การเตรียมความพร้อมญาติ ผู้ดูแล และชุมชน ให้มีความรู้ความเข้าใจและ ยอมรับผู้รับบริการกลับสู่ครอบครัวและชุมชน และขั้นที่ 3) การติดตามดูแลผู้รับบริการหลังจำหน่ายกลับสู่ชุมชน ให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง กรณีศึกษา ชายไทยชื่อ “นันท์” หลังแยกทางกับภรรยา ต่อมสุรา และใช้ยาบ้า เริ่ม มีหูแว่ว หวาดระแวง หลงผิดว่ามารดาไม่ไขมารดาที่แท้จริง ตีมารดาด้วยไม้ถูพื้น นันท์ ถูกตำรวจนำส่งสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ บันไดขั้นที่1 เริ่มขึ้นด้วยการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเอง หลังจากอาการทางจิตสงบลง แต่ยังหลงผิดว่ามารดาไม่ไขมารดา หลังให้สุขภาพจิตศึกษากับนันท์ นันท์มีความเข้าใจเรื่องโรคจิตเภท และยอมรับความเจ็บป่วยของตนเองมาก บันไดขั้นที่ 2 การเยี่ยมบ้านเพื่อเตรียมความพร้อมครอบครัว ชุมชนในการดูแลนันท์ พบว่านันท์จำและทักทาย ผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. ได้ ส่วนมารดาเสียใจที่นันท์จำไม่ได้ แต่มีเข้าใจมากขึ้น ว่าเป็นอาการป่วยทางจิตที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ใหญ่บ้านพร้อมช่วยเหลือนันท์เรื่องทำงาน อสม.จะช่วยเรื่องการดูแลให้รับประทานยา โรงพยาบาลชุมชนจะติดตามการรักษา และบันไดขั้นที่ 3 ในการติดตามหลังจำหน่าย ผู้ใหญ่บ้านเล่าว่า “...เขายืนทำงาน ปักบมาดกินยา ส่วนหมอก้อยก็เอายามาให้แล้วครับ”

ผลการวิจัย: การเตรียมความพร้อมผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน ทำให้ “นันท์” ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข ภายใต้การช่วยเหลือของคนในชุมชน และการติดตามดูแลของทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

สรุปผล: บัณฑิต 3 ชั้นของงานจิตเวชชุมชนสามารถนำผู้รับบริการกลับชุมชน และอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

คำสำคัญ: งานจิตเวชชุมชน, ผู้รับบริการจิตเวช, การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย, การติดตามดูแลต่อเนื่อง

ชื่อเรื่อง Psychiatric Home Ward การจัดการรายบุคคลทำงานด้วยใจสายใยที่บ้าน

ผู้วิจัย นางสาวสุลินดา จันทระเสนา

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดโดยครอบครัวต่อเนื่องที่บ้านในการรักษา และ ป้องกันการกำเริบซ้ำ

วิธีการศึกษา: การรายงานกรณีผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยให้บริการผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน จุดเน้นการจัดการรายบุคคลของผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล หลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและความปลอดภัย เครื่องมือ ประกอบด้วย แนวทางการบริการผู้ป่วยในจิตเวชที่บ้านสำหรับผู้ป่วยแอลกอฮอล์และสารเสพติด Standard Operating Procedures: SOPs

ผลการวิจัย: พบว่า ผู้ป่วยรายนี้อาการดีจนครบการบำบัด เพราะปัจจัยความร่วมมือแหล่งสนับสนุน คือครอบครัว ประกอบกับมีอาชีพที่สร้างรายได้ที่มั่นคงอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และแนวทางในการรักษา ต่อเนื่องใกล้บ้านตามสิทธิ ยังคงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องรักษาและครอบครัวร่วมกัน

สรุปผล: ครอบครัวคือพลังที่ยิ่งใหญ่ช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้และตอบกลับที่ยิ่งใหญ่เช่นกัน ความชัดเจนและการเตรียมถึง เป้าหมายที่ผู้รับบริการได้รับจริงตามมาของความร่วมมือจึงเกิดขึ้นและยั่งยืน การยืดหยุ่น win-win client center ตอบโจทย์การทำงาน ความรักความมุ่งมั่นในงานของทีม ความจริงใจการสื่อสารผู้รับบริการ รับรู้ได้ จากการกระทำ สิ่งเล็ก ๆ เบิกบานได้ด้วยใจเรา

คำสำคัญ: Psychiatric Home Ward, การจัดการรายบุคคล, สายใยที่บ้าน

ชื่อเรื่อง การเป็นภาระของผู้ป่วยโรคจิตเภทยาเสพติดต่อผู้ดูแลสู่การบูรณาการอย่างไร้อย่าง โดยชุมชนมีส่วนร่วม

คณะผู้วิจัย นางสาวกัณต์ฤทัย ปานทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อบูรณาการการดูแลผู้ป่วยจิตเภทยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม

วิธีการศึกษา: เป็นการรายงานผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด ญาติเกิดความเบื่อหน่าย รู้สึกเป็นภาระ ไม่พึงประสงค์ในการรับผู้ป่วยกลับไปดูแล ปฏิเสธการติดต่อจากทางโรงพยาบาล ขาดแหล่ง สนับสนุนทางสังคม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่มีความกลัวอันตรายจากผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดจากการเสพยา สังคมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจิตเวชมีอาการคลุ้มคลั่งอาละวาด ดังนั้น ในขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายถือเป็น ความยุ่งยาก ซับซ้อน ผู้ป่วยเกิดความกังวลใจที่ไม่สามารถติดต่อญาติได้ ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น เมื่อสถาบันกัลยาณ์ฯ ลงเยี่ยมบ้านในครั้งแรก สรุปร่วมมีการดำเนินการให้ส่งผู้ป่วยรับการดูแลโดยสถานสงเคราะห์ ต่อมาผู้ดูแล ได้มาแจ้งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ว่า ยังมีความวิตกกังวลสูง เกิดภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ที่เกิดหลัง ความเครียดสะท้อนใจ หากผู้ป่วยกลับมายังชุมชนได้ไม่ว่าจากสาเหตุใดก็ตาม ดังนั้น จึงเกิดการประสานงาน ระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งใน และนอกสาธารณสุข จัดเวทีประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เรื้อรังในชุมชน เน้นสร้างความเข้าใจกับผู้ดูแล ผู้ป่วย การรับฟังปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ สุดท้ายเกิดการบูรณางาน ภายใต้ความร่วมมือ ร่วมใจของทุกฝ่าย ซึ่งเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนสังคม ประชาชนให้มีความสุขกาย สุขใจ และมีความปลอดภัยสำหรับทุกคน

ผลการวิจัย: พบว่า ผู้ป่วยรายนี้ จำหน่ายโดยสมัครใจ ไปอยู่สถานสงเคราะห์ ผู้ดูแลผ่อนคลายความวิตกกังวล รับทราบถึงความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในการดูแลทุกข์ สุขของประชาชน ไม่ทอดทิ้งกัน

สรุป: ภาคีเครือข่ายมีข้อตกลงร่วมกันตามแนวทางการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ผู้ดูแลพึงพอใจต่อระบบการทำงานบูรณาการของภาคีเครือข่าย มีความมั่นใจที่ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ในการดำเนินชีวิตอย่างปลอดภัย

ชื่อเรื่อง การสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยุ่งยากซับซ้อน โดยชุมชนมีส่วนร่วมได้อย่างไร?

คณะผู้วิจัย นางสาวพิชญภา ทาจิณะ นักวิชาการสาธารณสุข
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย กลุ่มผู้ดูแล ให้มีความรู้ความเข้าใจ วางแผน การดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยุ่งยากซับซ้อน รวมถึงติดตามดูแลต่อเนื่องโดยชุมชนมีส่วนร่วม

วิธีการศึกษา: การสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยุ่งยากซับซ้อน โดยชุมชนมีส่วนร่วม ด้วยการให้ความรู้โรคทางจิตเวชยาเสพติด แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชตามพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช โดยการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยทางจิต 4P model ให้เกิดความเข้าใจครอบครัวผู้ป่วยเป็นภาพเดียวกัน และลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังให้กับภาคีเครือข่าย โดยสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์เป็นพี่เลี้ยง รวมถึงกำกับติดตาม ส่งต่อข้อมูล ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง เพื่อป้องกัน และลดความเสี่ยงอาการทางจิตกำเริบ

ผลการวิจัย: พบว่า สาธารณสุขในเครือข่าย กลุ่มผู้ดูแล มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ซับซ้อนในชุมชน คิดเป็นร้อยละ ๘๕ จากนั้นมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดูแลผู้ป่วยจิตเวช พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย กลุ่มผู้ดูแล มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถเฝ้าระวัง ส่งเสริมป้องกัน พันฟู สุขภาพจิตในชุมชนมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 92

สรุป: สาธารณสุขในเครือข่าย ญาติผู้ดูแล เกิดความมั่นใจ สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนได้มากขึ้น

คำสำคัญ: ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย, การดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน, ชุมชนมีส่วนร่วม

ชื่อเรื่อง เตรียมความพร้อมญาติผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

คณะผู้วิจัย ว่าที่ ร.ต.หญิงกุลชลี ร่มยอถินดง นักวิชาการสาธารณสุข

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดมีความรู้ ความเข้าใจ พัฒนาทักษะ ในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

วิธีการศึกษา: การจัดอบรมบรรยายความรู้ เรื่องโรคทางจิตเวชและยาเสพติด พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หาแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ และผู้เข้าร่วมอบรม เนื่องจากผู้ป่วย จิตเวช และยาเสพติด บางรายเกิดข้อจำกัดในการดูแลตนเอง และมีอาการแสดงของโรคที่แตกต่างกันไป ในแต่ละบุคคล เป็นเหตุให้ญาติที่ต้องทำหน้าที่เป็นผู้ดูแล จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของความ เจ็บป่วยที่เกิด จากโรคทางจิตเวช อาการของโรค วิธีการดูแลผู้ป่วยได้ที่บ้าน รวมไปถึงวิธีการส่งต่อผู้ป่วย เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา เมื่อผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด มีอาการกำเริบหรือการกลับมาเป็นซ้ำ

ผลการวิจัย: พบว่า จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 263 คน ผลคะแนนแบบประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 89.32 และผลคะแนนแบบประเมินความรู้ก่อนอบรม คิดเป็นร้อยละ 69.51 ความรู้หลังอบรม คิดเป็นร้อยละ 93.02 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วย จิตเวชและยาเสพติดที่บ้านเพิ่มมากขึ้น

สรุป: ผู้เข้าร่วมอบรม และเจ้าหน้าที่ หาแนวทางการจัดการปัญหาในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน ร่วมกัน และสามารถนำทักษะความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

คำสำคัญ: โรคทางจิตเวชและยาเสพติด, การดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ภาพกิจกรรม

กิจกรรมสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเยี่ยมชมสำรวจ วันที่ 29 มกราคม 2567



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต | เน้นงานส่วนรวม | ร่วมมือกับทุกภาค | พัฒนาศักยภาพ | ภารกิจสำคัญ 4 ด้าน

GALYA NEWS








ส.กัลยาณ์ฯ จัดประชุมเตรียมความพร้อมสำหรับการรับเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง

วันที่ 29 มกราคม 2567

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดประชุมเตรียมความพร้อมสำหรับการรับเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (โดยมีนายแพทย์อรรถพร มงคลนาคารัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงกำหนดการการรับเยี่ยมชม และเตรียมความพร้อมบุคลากรก่อนการรับเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re-accreditation survey) ครั้งที่ 6 ในวันที่ 8 - 9 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ห้องประชุม นาคแพทย์สุรินทร์ ชั้น 4 อาคารนวมินทร์ ชั้น 4








สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กิจกรรมการรับเยี่ยมสำรวจเพื่อขอต่ออายุการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
วันที่ 8 - 9 กุมภาพันธ์ 2567



กิจกรรมอบรมการเขียนผลงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) วันที่ 25 เมษายน 2567



กิจกรรมนำเสนอผลงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) วันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2567



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ฯ จัดกิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ประจำปีงบประมาณ 2567

วันที่ 1 - 2 กรกฎาคม 2567

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดกิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยมีผู้ให้กำลังใจ คือ 1. พว. วชิรรัตน์ สอนจันทร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการคุณภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล 2. นพ. วชิรรัตน์ สอนจันทร์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ 3. พว. เพ็ญพรรณ ชีวพร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รองหัวหน้าศูนย์การพยาบาลด้านวิชาการ มีหน่วยงานเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ แนวคิด และการนำลงสู่การปฏิบัติ จำนวน 21 แห่ง 17 หน่วยงาน



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ วันที่ 18 – 19 กรกฎาคม 2567



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ฯ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ.

วันที่ 18 - 19 กรกฎาคม 2567

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ. ในวันที่ 18 – 19 กรกฎาคม 2567 โดยนายแพทย์วชิรรัตน์ มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ แจ้งผลการพิจารณารับรองคุณภาพสถานพยาบาล และผลการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ วันที่ 8 - 9 กุมภาพันธ์ 2567 รวมทั้งชี้แจงแนวทางการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะ โดยผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพทุกทีม



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประชุมรับฟังทิศทางของ สรพ. และทิศทางการขับเคลื่อนโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการ
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย
วันที่ 3 กันยายน 2567



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)
เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข เขต 6 อ.สีลมวน จ.สุราษฎร์ธานี 84000
Tel. 02-027-8844 Fax. 02-026-6680 www.ha.or.th สำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ sarabha@ha.or.th

ที่ สรพ 04.3/2346

4 กันยายน 2567

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมสมัครสมาชิก 3P Healthcare Membership ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประชาสัมพันธ์โครงการ 3P Healthcare Membership จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ได้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน (3P Healthcare Membership) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้กลไกเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ (Quality Tools) เช่น ระบบ National Reporting and Learning System on Cloud (NRLS), Hospital Safety Culture Survey (HSCS) และ Patient Experience Program (PEP) และ Thailand Hospital Indicator Program ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล โดยที่สถานพยาบาลสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบดังกล่าวมาพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน ได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล

ในการนี้เพื่อให้โรงพยาบาลได้เรียนรู้ระบบกลไกเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ (Quality Tools) อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพต่อเนื้อเยื่อ อันจะนำมาซึ่งคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน สรพ. จึงขอเชิญโรงพยาบาลท่านเข้าร่วมสมัครสมาชิก 3P Healthcare Membership ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 โดยมีโรงพยาบาลท่านได้เป็นสมาชิกแล้วจะสามารถใช้เครื่องมือคุณภาพ (Quality Tools) ดังกล่าวข้างต้นได้ นอกจากนี้ยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ สิทธิประโยชน์อื่นๆ ที่มีสิทธิใช้งานระบบสะท้อนผลต่อคุณภาพและความปลอดภัย (Healthcare Result) ทั้งนี้หากโรงพยาบาลมีความสนใจสามารถศึกษารายละเอียดคำปฐมนิเทศและขั้นตอนการสมัคร **ตั้งเอกสารประชาสัมพันธ์โครงการ 3P Healthcare membership** สิ่งนี้ส่งมาพร้อมด้วยนี้ โดยสถาบันจะเปิดลงทะเบียนในระหว่าง วันที่ 17 กันยายน – 31 ตุลาคม 2567

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ปิยนันท์

(นางปิยนันท์ สัมปัญญานี)

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ผู้ประสานงาน นายสรณ แก้วขาว โทร. 02-0278843 ต่อ 9301 Email: sangsan@ha.or.th
นายพพร น้อมพร้อม โทร. 02-0278843 ต่อ 9432 Email: noppom@ha.or.th



ประชุมรับฟังทิศทางการดำเนินงานของ สรพ. และการขับเคลื่อนโครงการพัฒนากลไก
การจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของ
คุณภาพและความปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ 2568

วันอังคารที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2567 เวลา 13.00-14.00 น. รูปแบบออนไลน์ (Zoom Meeting)

ณ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) อาคารสุขภาพแห่งชาติ



ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 14-15 พฤศจิกายน 2566



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS



ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2567

วันที่ 14 - 15 พฤศจิกายน 2566

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2567 โดย นายแพทย์วฤต มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานและบรรยายความรู้การจัดการเอกสารคุณภาพ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในการจัดทำ และทบทวนแนวปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน


สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยง ในวันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2566



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ธรรมาภิบาล เบนจางส่วนธรรมาภิบาล นวัตกรรมธรรมาภิบาล พลังขับเคลื่อนธรรมาภิบาล

GALYA NEWS



จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยง

วันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2566

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยง ณ ห้องประชุม นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เพื่อให้หน่วยงานที่พบความเสี่ยงจากกระบวนการปฏิบัติงาน จัดทำบัญชีความเสี่ยง และวางแผนการจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยนายแพทย์ยุทธ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุม ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วยบุคลากรตัวแทนหน่วยงานที่ม จำนวน 56 คน






ประชุมเตรียมความพร้อมการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO ในวันที่ 7
ธันวาคม 2566



ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหาร ในวันที่ 11 มกราคม 2567



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS




ส.กัลยาณ์ ๖ จัดโครงการ การพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่อธำรงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO

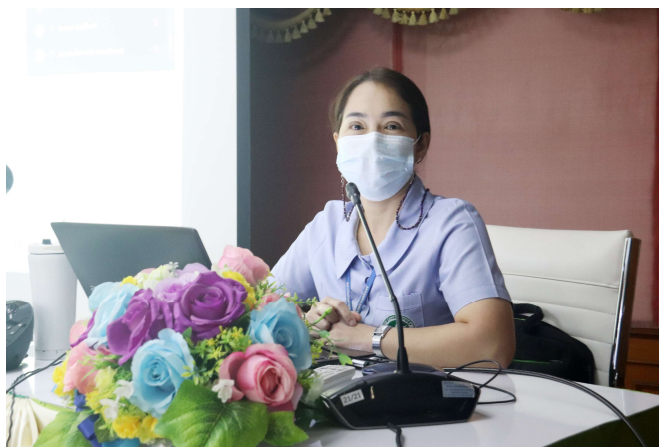
วันที่ 11 มกราคม 2567

นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นประธานการประชุม ทบทวนของฝ่ายบริหาร (Management review) เพื่อทบทวนและประเมิน ผลการดำเนินงานด้านระบบ การจัดการความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ ตามมาตรฐาน ISO27001 ประจำปีงบประมาณ 2567 ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์






ประชุมการเตรียมความพร้อมในการรับเยี่ยมต่ออายุ การรับรอง (Re-Certification)
มาตรฐาน ISO 27001:2013 ในวันที่ 15 มกราคม 2567



การรับเยี่ยมต่ออายุการรับรอง (Re-Certification) ตามระบบการบริหารจัดการความมั่นคง
ปลอดภัยของสารสนเทศ (ISO 27001:2013) จากผู้ตรวจประเมินภายนอก
ในวันที่ 18-19 มกราคม 2567

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ฯ ได้รับการต่ออายุการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 27001:2013

วันที่ 18 - 19 มกราคม 2567

นายแพทย์อภิชาติ แสงสิน รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ นางสาวเบญจมาศ พงษ์พารา รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร นายแพทย์ยุทธ มงคลนาวิน ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาศักยภาพ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร และบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้การต้อนรับ อาจารย์พิเชษฐ ศรีขวัญ อาจารย์ศิริรัตน์ อุณสูงเนิน และอาจารย์อติป สกลพัฒนศักดิ์ คณะผู้ตรวจรับรองจาก บริษัท บูเน็ค รีจิสตร้า ออฟ จิสเท็มส์ (ประเทศไทย) จำกัด ในการตรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง (Re-certification) มาตรฐาน ISO 27001:2013 โดยเป็นการนำเสนอผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ สัมภาษณ์คณะผู้บริหารและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนการทบทวนที่เชื่อมโยงสำรงานหน่วยงาน ทีมผู้ตรวจรับรองมีข้อเสนอแนะเพื่อให้นำไปพัฒนาการดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศต่อไป ทั้งนี้ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้รับการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2013 ตั้งแต่วันที่ 26 มกราคม 2567 ถึง 25 ตุลาคม 2568

 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัย ของข้อมูลสารสนเทศ (ISO27001)

อบรมข้อกำหนด ISO 27001:2022 ; Awareness and Requirements Training

วันที่ 4 มิถุนายน 2567



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก (Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 ครั้งที่ 1 วันที่ 11 มิถุนายน 2567



กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก
(Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 ครั้งที่ 2 วันที่ 18 มิถุนายน 2567



กิจกรรมที่ ๕ การติดตามความก้าวหน้าการจัดทำเอกสารคุณภาพ คู่มือ แนวทาง และการบันทึก
(Follow-up Documentation) ตามระบบ ISO/IEC 27001:2022 วันที่ 16 กรกฎาคม 2567



กิจกรรมที่ 6 อบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ
(ISMS Internal Audit Training) วันที่ 9 สิงหาคม 2567



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ ๖ ร่วมโครงการประชุมเพื่อจัดการกรรมการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗

นางสาวเบญจมาศ พุดธรา รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ พร้อมด้วยบุคลากร เข้าร่วมโครงการประชุมเพื่อจัดการกรรมการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กลุ่มที่ ๒ การอบรมสัมมนาเกี่ยวกับ หลักสูตรด้านวิชาชีพวิชาการ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน สามารถอธิบายคุณสมบัติและ ข้อควรระวังการดูแล และ การประเมินผลเป็นข้าราชการที่ดี และเกิดแรงบันดาลใจในการเป็นข้าราชการผู้มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

เป็นต้น คณะที่มีมติเลือกคณะทำงานเพื่อประชาสัมพันธ์ และตอบข้อสงสัยความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

ในรูปแบบออนไลน์ผ่านระบบ e - meeting โปรแกรม Cisco WebEx ณ ห้องประชุมศูนย์แพทย์ฉุกเฉิน อีกรวมวิชาการ

๔ ตึกอำนาจเจริญ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ ตรวจสุขภาพบุคลากร ประจำปีงบประมาณ 2567

วันที่ 3,4,5 และ 8 กรกฎาคม 2567

คณะกรรมการที่ส่งเสริมสุขภาพ (HPH) ดำเนินการตรวจสุขภาพบุคลากร ประจำปี 2567 เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของบุคลากร โดยกิจกรรมประกอบด้วย การตรวจสุขภาพทางกาย การตรวจเช็คสุขภาพใจ การคัดกรองทางทันตกรรม การคัดกรองการใช้สารเสพติด และการทดสอบสมรรถนะทางกายสำหรับกลุ่มวัยทำงาน ตลอดจนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกายใจที่เหมาะสม รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS



มอบเงินเพื่อสุขภาพบุคลากรสถาบันกัลยาณ์

วันที่ 16 ตุลาคม 2566

นายแพทย์อัมฤกษ์ จักรทอง ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มอบเงินเพื่อสุขภาพบุคลากรให้พระราชทานเพื่อสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่นางเอก เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ให้กับข้าราชการ และบุคลากรประเภทอื่น ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป ณ ห้องประชุมศูนย์แพทย์ฉุกเฉิน ปีที่ ๒๐๒๑ ชั้น ๔ ตึกอำนาจเจริญ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ ๖ ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมและโรงพยาบาลคุณธรรม

วันที่ 13 มีนาคม 2567

นางสาวปิยะรัตน์ เติมสุขสันต์ ประธานคณะทำงานฯ ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมและโรงพยาบาลคุณธรรม ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมในรอบ 6 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2567

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



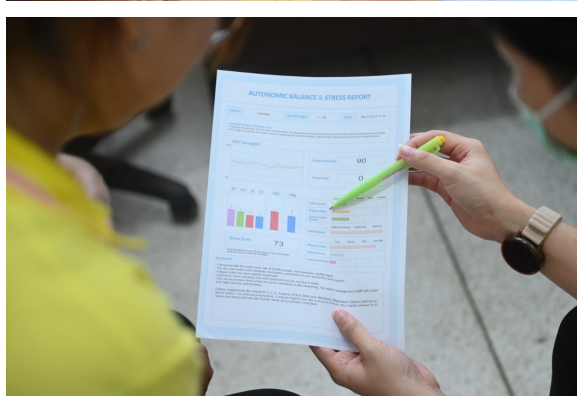








ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2567
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ด้านบริการสุขภาพจิต



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	รางวัลรองชนะเลิศการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการสุขภาพจิต นานาชาติครั้งที่ 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
2558	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดีเด่น เรื่อง “ระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ”	สำนักงาน กพร.
2559	รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดี เรื่อง “การพัฒนาระบบการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ”	สำนักงาน กพร.

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
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 การบริหารจัดการภาครัฐ ระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) ในระดับสูง ผลคะแนนที่ได้ร้อยละ 96.50 วันที่ 14-15 สิงหาคม 2561	กรมสุขภาพจิต
2561	รางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) และรางวัลความเป็นเลิศ ด้านการบริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม (TEPGA) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ 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
2562	งาน HA Forum ครั้งที่ 20 ระหว่างวันที่ 13 – 15 มีนาคม 2562 เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานนิทรรศการ เรื่อง การพัฒนาระบบ จัดยาอัตโนมัติครบวงจร	สรพ.
2562	รับโล่เกียรตินิยม เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ใน ระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562	กรมสุขภาพจิต

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2562	รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562	สรพ.
2562	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนา/ปรับปรุง หน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพ การ บริการจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (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 จาก สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563	กรมอนามัย
2563	เชิญรับสั่งชมเชยโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตามหนังสือ สำนักงานราชเลขาธิการในพระองค์ฯ ที่ พว 005.1/พิเศษ/24 ลง วันที่ 17 กรกฎาคม 2563 เรื่อง เชิญรับสั่งชมเชย โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ซึ่งร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำ ความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ได้ขอพระราชทานกราบทูลสมเด็จพระเจ้าลูก เธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบฝ่าพระบาท เรื่อง รายงานผล การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ ประจำปีเดือนมิถุนายน 2563 สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวง ราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบ ฝ่าพระบาทแล้ว การนี้ รับสั่งชมเชยว่า“ดำเนินการได้ดี ขอขอบคุณคณะกรรมการ กระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือทุก ท่าน”	สำนักงาน ราชเลขาธิการในพระองค์ฯ
2563	ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อ ประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2563 ณ วันที่ 29 กันยายน 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวง สาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนา ระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่าง วันที่ 8-10 กันยายน 2563	กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2563	ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับประกาศเกียรติคุณเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันสิ่งแวดล้อมไทย 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
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 เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกอินทนิล ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับเกียรติบัตรเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องพัฒนารูปแบบการจัดการความวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยไฟฟ้าแบบ New Normal ในการประกวดผลงานมหกรรมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2564	โรงพยาบาลศรีธัญญา
2564	ได้รับการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ที่มีระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข และข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ในการได้รับการต่ออายุการรับรองครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 25 ธันวาคม 2562 – 24 ธันวาคม 2565	สำนักงานมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2564	กรมสุขภาพจิตได้รับ 92.39 คะแนน อยู่ในระดับ A ซึ่งถือเป็นลำดับที่ 3 จาก 9 หน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และลำดับที่ 7 จาก 14 หน่วยงานทั้งหมดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	สำนักงาน ป.ป.ช.
2565	เข้าร่วมการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 21 ภายใต้หัวข้อ “Towards Scaling – up and Resilience in Healthcare” ในวันที่ 9 - 11 มีนาคม 2565	สรพ.
2565	ได้รับประกาศนียบัตรการเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องในวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี 2565	กรมอนามัย
2565	ได้รับเกียรติบัตรมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตเพื่อประชาชน และร่วมส่งผลงาน “ การพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ”	กรมสุขภาพจิต
2565	ได้รับเกียรติบัตรผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0) ระดับ SIGNIFICANCE (665.00 คะแนน)	กรมสุขภาพจิต
2566	ได้รับเกียรติบัตรผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงาน (PMQA-DMH 4.0) ระดับ SIGNIFICANCE (750.65 คะแนน)	กรมสุขภาพจิต
2566	ได้รับเกียรติบัตรที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานสุขภาพจิตและเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยผลงาน Sati App กับการพัฒนาเครือข่ายในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งโดดเด่น เป็นต้นแบบของการดำเนินงาน จนได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น ประจำปี พ.ศ.2566	กรมสุขภาพจิต
2566	ได้รับประกาศนียบัตรเพื่อแสดงว่า ได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2566 ระดับดีมาก ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ 30 กันยายน 2565 ถึงวันที่ 29 กันยายน 2567	กรมอนามัย
2566	การรับ Surveillance visit ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 27001 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 26-27 มกราคม 2566	บริษัท URS จำกัด
2566	ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ระยะเวลารับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567	สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล
2566	ได้รับโล่รางวัล ระดับทอง จากการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล	กรุงเทพมหานคร

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2567	ได้รับประกาศนียบัตรเพื่อแสดงว่า ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีเยี่ยม (Excellent) ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ	กรมอนามัย
2567	ได้รับรางวัลสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข ได้ระดับโล่เงิน (รับรองมาตรฐาน 3 ปี)	กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต
2567	ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ระยะเวลารับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2567 – 19 กุมภาพันธ์ 2570	สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล
2567	ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) และ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ระยะเวลารับรอง 31 พฤษภาคม 2567 – 30 พฤษภาคม 2570	สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล(องค์การ มหาชน) และ สถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข
2567	การรับเฝ้าติดตามอายุการรับรอง (Re-Certification) ตามระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศ(ISO 27001:2013) จากผู้ตรวจประเมินภายนอก 27 กุมภาพันธ์ 2567 – 31 ตุลาคม 2568	บริษัท URS จำกัด





Certificate of Registration

This certificate has been awarded to

GALYA RAJANAGARINDRA INSTITUTE

23 Mu 8, Phutthamonthon Sai 4 Road, Thawi Watthana, Bangkok, 10170, Thailand

In recognition of the organization's Information Security Management System which complies with

ISO 27001:2013

The scope of activities covered by this certificate is defined below

The Management of The Provision of Comprehensive and Forensic Mental Health Care Service (SOA Rev.3 Effective Date 03/12/2021)

Certificate Number **67954/B/0001/UK/En**

A certificate number of 0005, confirms the Client has a single site Certified & the site is their Head Office or Main site in relation to the Certified scope with URS. A certificate number of 0002, or greater (e.g. xxxxx/B/0002/UK/En) refers to a client that has more than one site certified with URS, in such the following statement shall apply: "The validity of this certificate depends on the validity of the main certificate"

Date of Issue of Certification Cycle	Issue Number	Certificate Expiry Date	Certification Cycle
22 January 2021	4	26 February 2024	3
Revision Date	Revision Number	Original Certificate Issue Date	Scheme Number
09 February 2022	1	27 February 2015	n/a

For detailed explanation for the data fields above, refer to <http://www.urs-holdings.com/logos-and-regulations>

Issued by




On behalf of the Schemes Manager





If there is any doubt as to the authenticity of this certificate, please do not hesitate to contact the Head Office of the Group on info@urs-certification.com
 URS is a member of United Registrar of Systems (Holdings) Ltd, United House, 4 Hinton Road, Bournemouth, BH1 2ED, UK. Company Registration no. 5298466





กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณราชนครินทร์

