



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ โทร ๕๘๒๖๗, ๕๘๑๒๐

ที่ สธ ๐๘๒๐.๓๗/ ๑๑ / ๔๘

วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๘ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สำนักงานเลขานุการผู้อำนวยการ
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
เลขรับ ๑๐๒๐
วันที่ ๑๒ ก.พ. ๒๕๖๙
เวลา ๑๒.๕๗ น.

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการรวบรวมและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานของสถาบันฯ ทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านบริหารจัดการ และด้านยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำเป็นรายงานประจำปี ๒๕๖๘ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด นั้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงขออนุมัติเผยแพร่รายงานประจำปี ๒๕๖๘ หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำนำ ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบ และเห็นควรสื่อสารให้ทุกหน่วยงานได้ทราบโดยทั่วกัน ผ่านทางทางเว็บไซต์ Intranet และ internet ศูนย์ปฏิบัติการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ <http://portal.galya.go.th/yutsart.php> และระบบฐานข้อมูล ST Service ของกลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ <https://sites.google.com/view/strategic-galya/home> เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(นางสาววิภาพร สิทธิจันทร์)

นักสารสนเทศชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

๑๓๖๗, ๑๓๗

(นางมจรดา สุวรรณโพธิ์)

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

๑๐กพ.๒๕



กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณราชนครินทร์

รายงานประจำปี

2568

สถาบันกัลยาณราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านนิติจิตเวชศาสตร์ โดยในรอบปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา บุคลากรภายในองค์กรได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านยุทธศาสตร์ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นรายงานประจำปี โดยนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และสามารถพัฒนาองค์กรให้ปฏิบัติการหน้าที่ตามความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการปฏิบัติงานและเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี



(นางมธุรดา สุวรรณโพธิ์)

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	32
- การให้บริการผู้ป่วยใน	39
ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ	
- การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติ	47
- งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์	48
- การพัฒนางานด้านเครือข่ายระบบบริการสุขภาพและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5	49
- การพัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิต	51
- การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ	52
- การพัฒนางานด้านคุณภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO	55
ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์	
- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ	58
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	100
ส่วนที่ 6 ภาคผนวก	
- บทคัดย่องานวิจัย	110
- ภาพกิจกรรม	117
- ผลงาน/ความภูมิใจของสถาบันฯ	144

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)	58
ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)	67
ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ	101
ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ	106
ตารางที่ 19 ผลงานเด่น/ความภูมิใจของสถาบันฯ	144

ภาพที่ 1	อัตรากำล้างของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง	17
ภาพที่ 2	แสดงประเภทอัตรากำล้างบุคลากรจำแนกตามภารกิจ	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	แสดงอัตรากำล้างเตียง	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	100
ภาพที่ 33	แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์	100
ภาพที่ 34	คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	105
ภาพที่ 35	คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	105

ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประวัติสถาบันกัลยาณราชนครินทร์

ประวัติความเป็นมา

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

ปี พ.ศ. 2502 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินค่าจำนำยแสนมปี กศส. จำนวน 5 แสนบาท ให้กระทรวงมหาดไทยสร้างเรือนคนไข้วิกลจริต หรือสติวิปลาสทางการเมือง โดยจัดเช่างบประมาณปี พ.ศ. 2502 กำหนด จะสร้างที่ตำบลลาดพร้าว รับคนไข้ได้ประมาณ 150 คน ระหว่างนั้นก็ยังมีผู้ป่วยโรคจิตก่อความสงบใน สังคมอยู่เนือง ๆ กรมตำรวจก็ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยาธิบดีเจ้าพระยาธิบดีผู้ป่วยเหล่านี้ไว้รักษา ควบคุมตัว แต่โรงพยาบาลสมเด็จพระยาธิบดีเจ้าพระยาไม่สามารถรับได้ เพราะสถานที่แออัด ขำรุค และงบประมาณไม่เพียงพอ

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

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

ตุลาคม พ.ศ. 2506 อธิบดีกรมการแพทย์ (ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว) พิจารณาเห็นว่า ผู้ป่วยโรคจิตมีความโน้มเอียงที่จะประกอบอาชญากรรมเป็นภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำเป็นต้อง มีสถานที่และผู้ควบคุมดูแลกันโดยกวดขัน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดหลบหนีไปก่อความสงบสุขของประชาชนและ เป็นผลเสียหายแก่คดี จึงเห็นความจำเป็นที่จะจัดตั้งให้มีโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อรับผู้ป่วยประเภทนี้แยกรักษา ต่างหากจากโรงพยาบาลโรคจิตธรรมดา กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลโรคจิตคดีเสนอกระทรวง เพื่อนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พระบาราศนราดูล) กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเรื่องให้ ศูนย์ป้องกันอาชญากรรม กรมตำรวจพิจารณา ขณะเดียวกันก็ส่งเรื่องให้คณะรัฐมนตรีผ่านเลขาธิการ คณะรัฐมนตรี

เมษายน พ.ศ. 2507 กระทรวงมหาดไทยได้เชิญผู้แทนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งโรงพยาบาลโรคจิตคดีไปประชุมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้ง นายแพทย์ชจร อันตรการ 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) โดยให้ใช้ที่ดินซึ่งทางจังหวัดธนบุรีจัดหาให้ในอำเภอดลิ่งชัน โดยไม่ต้องจ่ายเงินเป็นค่าที่ดิน จังหวัดธนบุรีและกรมที่ดินจัดที่ดินให้ ณ บริเวณทุ่งเนินทราย ตำบลทวีวัฒนา อำเภอดลิ่งชัน จำนวน 47 ไร่ 3 งาน และนางสงวน ไชยบุรี ได้บริจาคที่ดินจำนวน 1 ไร่ 3 งาน 45 ตารางวา เพื่อทำถนนทางเข้า รวมเป็นเนื้อที่ทั้งหมด 49 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา

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

ปี พ.ศ. 2514 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2514 ได้รับผู้ป่วยโรคจิตจากสถานสงเคราะห์บ้านกึ่งวิธามาดูแล 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 นายแพทย์ธำรง ทัศนัญชลี ผู้อำนวยการระหว่างปี พ.ศ.2527-2532 เป็นผู้อำนวยการ ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิชาการนิติจิตเวช ก้าวสู่วิชาการระดับชาติ



ปี พ.ศ. 2540 ภายใต้การนำของนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต เป็นผู้อำนวยการที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยเริ่มต้นจากกิจกรรม 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 มีการจัดระบบบริหารงานภายในเพื่อความรวดเร็วและประสิทธิภาพของงาน 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 ดังนั้นโรงพยาบาลจิตเวชจึงเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่จัดตั้งศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (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 ให้ยกกระดับจากโรงพยาบาลจิตเวชเดิมขึ้นเป็นสถาบันทางวิชาการ ได้กราบบังคมทูลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ขอประทานนามโรงพยาบาลจิตเวชใหม่เพื่อลดตราบาป (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 ดลิ่งชัน 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 ของสรพ. ระหว่างวันที่ 13 – 15 มีนาคม 2562 เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานนิทรรศการ เรื่อง การพัฒนาระบบจัดยาอัตโนมัติครบวงจร

- รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจาก สรพ. ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562

ปี พ.ศ. 2563 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ 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 เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การรับรู้ความรู้สึกวิถีนวนอร์มอล 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	นายแพทย์ยรรยง โพธารามิก	พ.ศ. 2512 - 2515	
2	นายแพทย์สุรินทร์ ปิ่นรัตน์	พ.ศ. 2515 - 2526	
3	นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ	พ.ศ. 2526-2527	
4	นายแพทย์อรรัง ทศนาญชลี	พ.ศ. 2527 - 2532	
5	นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์	พ.ศ. 2532 - 2536	
6	นายแพทย์สุปรีชา วงศ์พุทรา	พ.ศ. 2536 - 2539	
7	นายแพทย์อภิชัย มงคล	พ.ศ. 2539 - 2540	

ลำดับ	ชื่อผู้อำนวยการ	การดำรงตำแหน่ง	รูปภาพ
8	นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	พ.ศ. 2540 - 2547	
9	นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติฉัตรนันธ์	พ.ศ. 2548 - 2556	
10	นายแพทย์พิทักษ์พล บุญยมาลิก	พ.ศ. 2556 - 2556 (4 เดือน)	
11	นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	พ.ศ. 2556 - 2560	
12	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธ์ ณ อยุธยา	พ.ศ. 2560 - 2564	
13	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	พ.ศ. 2565 - 2568	
14	แพทย์หญิงมธุรดา สุวรรณโพธิ์	พ.ศ. 2568 - ปัจจุบัน	

ข้อมูลทั่วไปสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

"สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์" มีชื่อเดิมว่า "โรงพยาบาลนิติจิตเวช" เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกๆ ให้บริการด้านนิติจิตเวช เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ปัจจุบันมี 250 เตียง (เริ่มใช้ พฤษภาคม 2563) สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ	: จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม
	: พื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 7 เขตกม. ได้แก่ ทวีวัฒนา ดลิ่งชัน 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



1. สุพรรณบุรี
2. กาญจนบุรี
3. นครปฐม
4. ราชบุรี
5. สมุทรสาคร
6. สมุทรสงคราม
7. เพชรบุรี
8. ประจวบคีรีขันธ์



1. ดลิ่งชัน
2. ทวีวัฒนา
3. บางแค
4. บางบอน
5. ภาษีเจริญ
6. หนองแขม
7. บางขุนเทียน

แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปี (2561 – 2567)

วิสัยทัศน์ : ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิตของชาติ จัดบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยาก ซับซ้อน ด้วยคุณภาพพระดบสากล ทนสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สังคมปลอดภัย

พันธกิจ :

1. พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการนิติสุขภาพจิตของสถาบันให้มีความเป็นเลิศ ครอบคลุมทุกมิติ ในทุกระดับ อย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
2. จัดบริการทางการแพทย์ด้านจิตเวชในระดับยุ่งยากซับซ้อน อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานด้วยความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และคุณภาพการบริการที่เชื่อมั่นและวางใจได้
3. เสริมสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิต การจัดการบริการด้านจิตเวช และสร้างความรอบรู้ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เท้าทันภัยคุกคามทางสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง
4. พัฒนากลไกการดำเนินงานเพื่อกำหนดทิศทางการนิติสุขภาพจิตของประเทศ และการจัดการจิตเวชในพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสรรค์และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม และสมคุณค่า
5. ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทนสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาสุขภาพจิตให้ประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

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

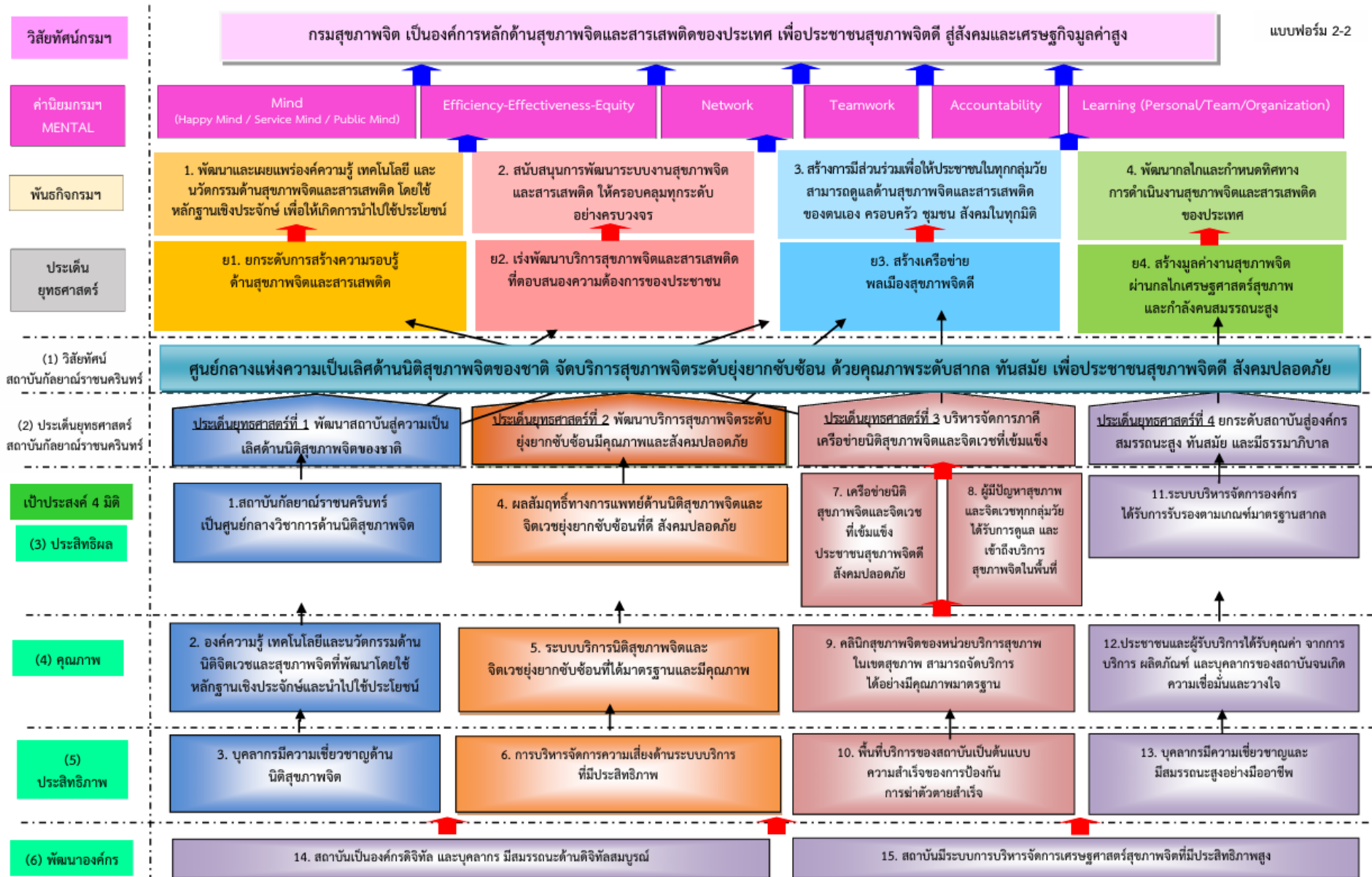
ประเด็นยุทธศาสตร์ :

- 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



นพ.วฤทธ มงคลเนาวรัตน์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพคุณภาพ



พญ.ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์
ที่ปรึกษาสถาบันกัลยาณ์ราช



พญ.วรินทร พิพัฒน์เจริญชัย
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์



พญ.วิชชุดา จันทราชกุล
รองผู้อำนวยการฝ่ายนิติสุขภาพจิต

พญ.มธุรดา สุวรรณโพธิ์
ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



นพ.พูนพัฒน์ กมลวุฒิพงษ์
รองผู้อำนวยการฝ่ายเครือข่าย



นางสาวอุทยา นาคเจริญ
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล



นางสาวเบญจมาศ พุดธารา
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานด้านบริหาร

- การบริหารทรัพยากรบุคคล
- การบริหารการเงิน การคลัง

การบริหารทรัพยากรบุคคล

ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากร

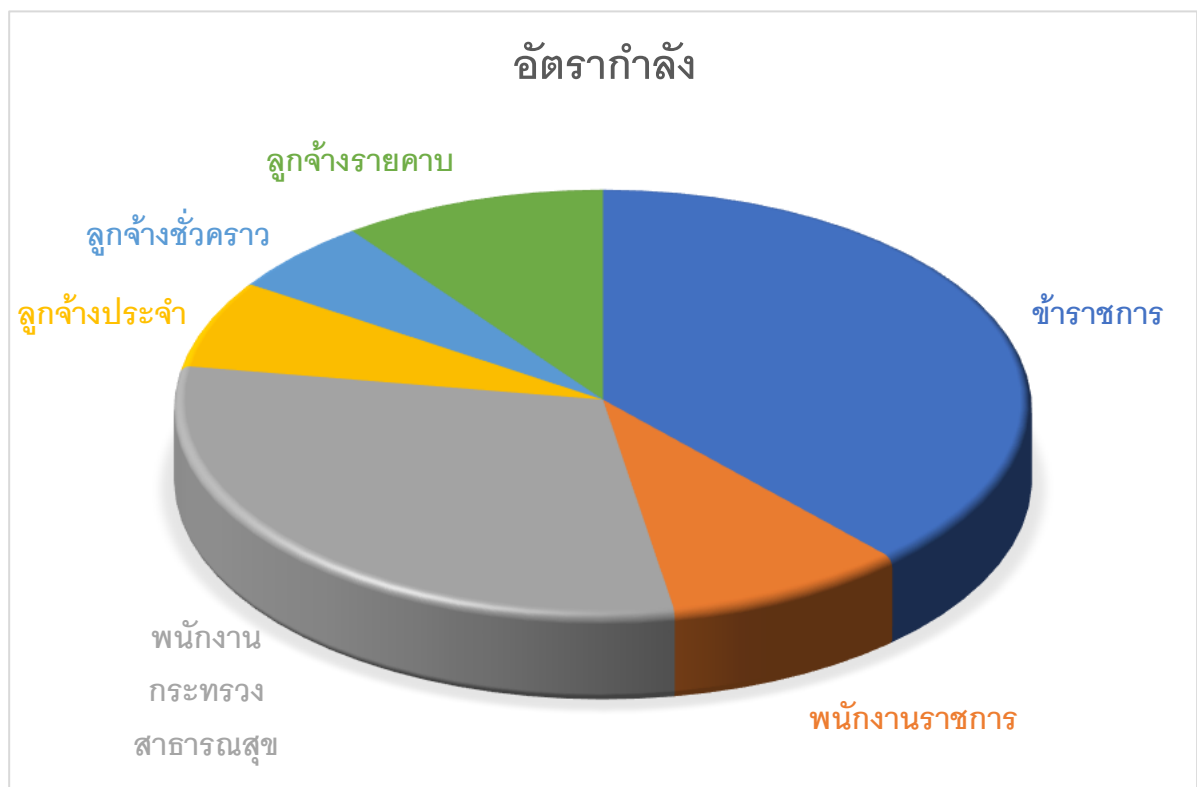
ตารางที่ 1 อัตรากำลังสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราตามกรอบ	ปฏิบัติงานจริง
1	ข้าราชการ	164	145
2	ลูกจ้างประจำ	23	22
3	พนักงานราชการ	49	44
4	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	116	105
5	ลูกจ้างชั่วคราว	47	30
6	ลูกจ้างรายคาบ	68	23
รวม		467	369

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 1 อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง



ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)		
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง	หมายเหตุ
1	ผู้อำนวยการแพะด้าน (แพทย์)	1	1	
2	นายแพทย์	12	12	
3	ทันตแพทย์	2	2	
4	เภสัชกร	4	4	
5	พยาบาลวิชาชีพ	86	75	อัตรารว่าง
6	นักจิตวิทยาคลินิก	8	7	ลาศึกษา
7	นักจิตวิทยา	1	1	
8	นักสังคมสงเคราะห์	3	3	
9	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	3	
10	นักกิจกรรมบำบัด	2	1	
11	นักกายภาพบำบัด	1	1	
12	นักรังสีการแพทย์	1	1	
13	นักวิชาการสาธารณสุข	11	11	
14	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	2	1	อัตรารว่าง
15	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0	อัตรารว่าง
16	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	2	
17	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	2	2	
18	นักโภชนาการ	3	3	
19	โภชนาการ	1	0	รอคืนตำแหน่ง
20	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2	
21	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2	
22	นักจัดการงานทั่วไป	3	3	
23	นักทรัพยากรบุคคล	1	1	
24	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1	
25	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	4	4	
26	เจ้าพนักงานพัสดุ	3	1	อัตรารว่าง
27	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	2	2	
รวม		164	145	

ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
2	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
3	นักทรัพยากรบุคคล	2	2
4	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	2
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	4	4
6	นักประชาสัมพันธ์	3	3
7	นักวิชาการพัสดุ	2	2
8	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
9	นักเทคนิคการแพทย์	1	1
10	นักวิชาการสาธารณสุข	11	8
11	นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติจิตเวช	1	1
12	แพทย์แผนไทย	1	1
13	นักจัดการงานทั่วไป	8	8
14	วิศวกรไฟฟ้า	1	1
15	เภสัชกร	1	0
16	พยาบาลวิชาชีพ	5	4
17	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	5	4
18	ผู้ช่วยพยาบาล	1	1
รวม		49	44

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พนักงานการเงินและบัญชี	2	1
2	พนักงานธุรการ	2	2
3	พนักงานพัสดุ	1	1
4	โภชนากร	1	1
5	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	1
6	พนักงานพิมพ์	5	5
7	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	3	3
8	พนักงานสถิติ	1	1
9	ผู้ช่วยพยาบาล	5	5
10	ช่างศิลป์	1	1
11	ช่างไฟฟ้า	1	1
	รวม	23	22

ตารางที่ 5 อัตรากำลังลูกจ้างชั่วคราว สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	2	0
2	นักสังคมสงเคราะห์	1	0
3	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	22	16
4	ผู้ช่วยพยาบาล	1	0
5	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
6	นายช่างเทคนิค	2	2
7	นักประชาสัมพันธ์	1	1
8	นักจัดการงานทั่วไป	4	3
9	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	1	1
10	นักวิชาการสาธารณสุข	10	2
11	พนักงานบริการ	2	2
	รวม	47	30

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 6 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	นักกิจกรรมบำบัด	1	1
2	นักสังคมสงเคราะห์	3	3
3	นักวิชาการสาธารณสุข	5	3
4	ผู้ช่วยพยาบาล	19	15
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	28	26
6	นักทรัพยากรบุคคล	1	1
7	นักจัดการงานทั่วไป	15	15
8	นักประชาสัมพันธ์	3	3
9	นักวิชาการเงินและบัญชี	2	1
10	นักวิชาการพัสดุ	2	2
11	จพง.การเงินและบัญชี	1	0
12	นายช่างไฟฟ้า	2	2
13	เจ้าพนักงานธุรการ	16	15
14	เจ้าพนักงานพัสดุ	2	2
15	พนักงานประจำตึก	3	3
16	พนักงานบริการ	2	2
17	ช่างศิลป์	1	1
18	พนักงานขับรถยนต์	7	7
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	1
20	แพทย์แผนไทย	1	1
21	ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	1
รวม		116	105

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 7 อัตรากำลังลูกจ้างรายคาบ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อัตรากำลัง(คน)	
		อัตราเต็ม	ปฏิบัติงานจริง
1	พยาบาลวิชาชีพ	12	0
2	วิสัญญีพยาบาล	6	6
3	เภสัชกร	2	1
4	นักวิชาการสาธารณสุข	6	0
5	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	20	1
6	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1
7	เจ้าพนักงานธุรการ	1	1
8	แพทย์แผนไทย	1	0
9	พนักงานบริการ	5	2
10	นักจัดการงานทั่วไป	7	5
11	นักวิชาการพัสดุ	3	3
12	นายช่างเทคนิค	1	0
13	พนักงานซักฟอก	2	2
14	พนักงานบัตรรายงานโรค	1	1
รวม		68	23

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 2 แสดงประเภทอัตรากำลังบุคลากรจำแนกตามภารกิจ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



แผนภูมิที่ 3 จำนวนข้าราชการเกษียณอายุภายใน 5 ปี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

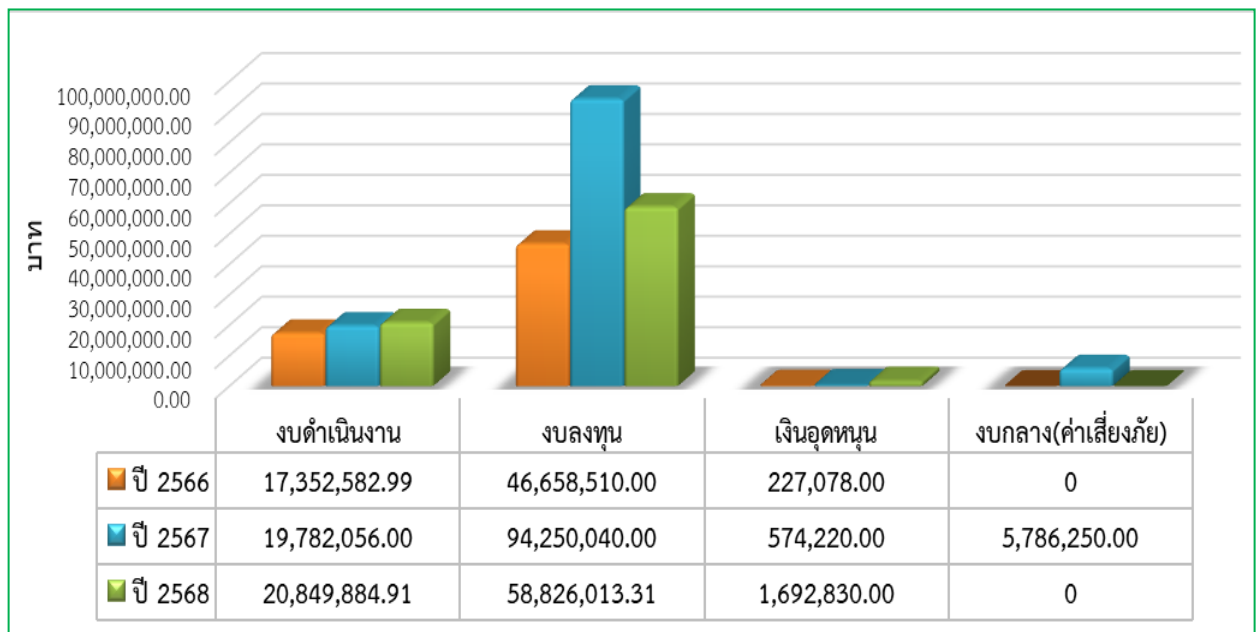
ข้อมูลรายรับ - รายจ่าย

ตารางที่ 8 ข้อมูลรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2566 - 2568

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ	ปี 2568	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	17,352,582.99	27.00	19,782,056.00	16.43	20,849,884.91	25.62
งบลงทุน	46,658,510.00	72.64	94,250,040.00	78.29	58,826,013.31	72.29
-งบปกติ	46,658,510.00		94,250,040.00		58,826,013.31	
-งบกลาง						
-งบเงินกู้						
เงินอุดหนุน	227,078.00	0.36	574,220.00	0.48	1,692,830.00	2.08
งบกลาง (ค่าเสียหาย)			5,786,250.00	4.80		
รวม	64,238,170.99	100	120,392,566.00	100	81,368,728.22	100

แผนภูมิที่ 4 แสดงเปรียบเทียบรายรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2566 - 2568



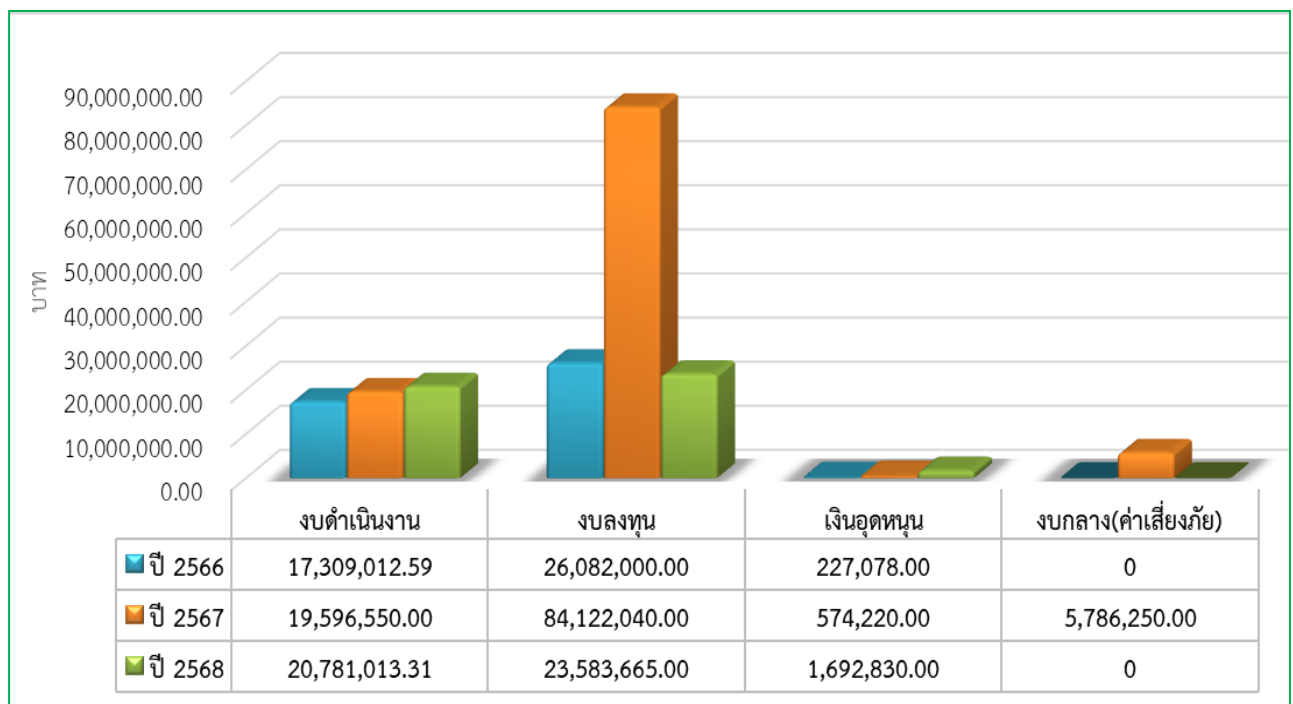
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 9 ข้อมูลรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2566 - 2568

หน่วย: บาท

ประเภทงบ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ	ปี 2568	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	17,309,012.59	39.69	19,596,550.00	17.80	20,781,013.31	45.12
งบลงทุน	26,082,000.00	59.80	84,122,040.00	76.42	23,583,665.00	51.20
-งบปกติ	26,082,000.00		84,122,040.00			
-งบกลาง	-	-				
-งบเงินกู้	-	-				
เงินอุดหนุน	227,078.00	0.51	574,220.00	0.52	1,692,830.00	3.68
งบกลาง (ค่าเสี่ยงภัย)			5,786,250.00	5.26		
รวม	43,618,090.59	100	110,079,060.00	100	46,057,508.31	100

แผนภูมิที่ 5 แสดงเปรียบเทียบรายจ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2566 - 2568



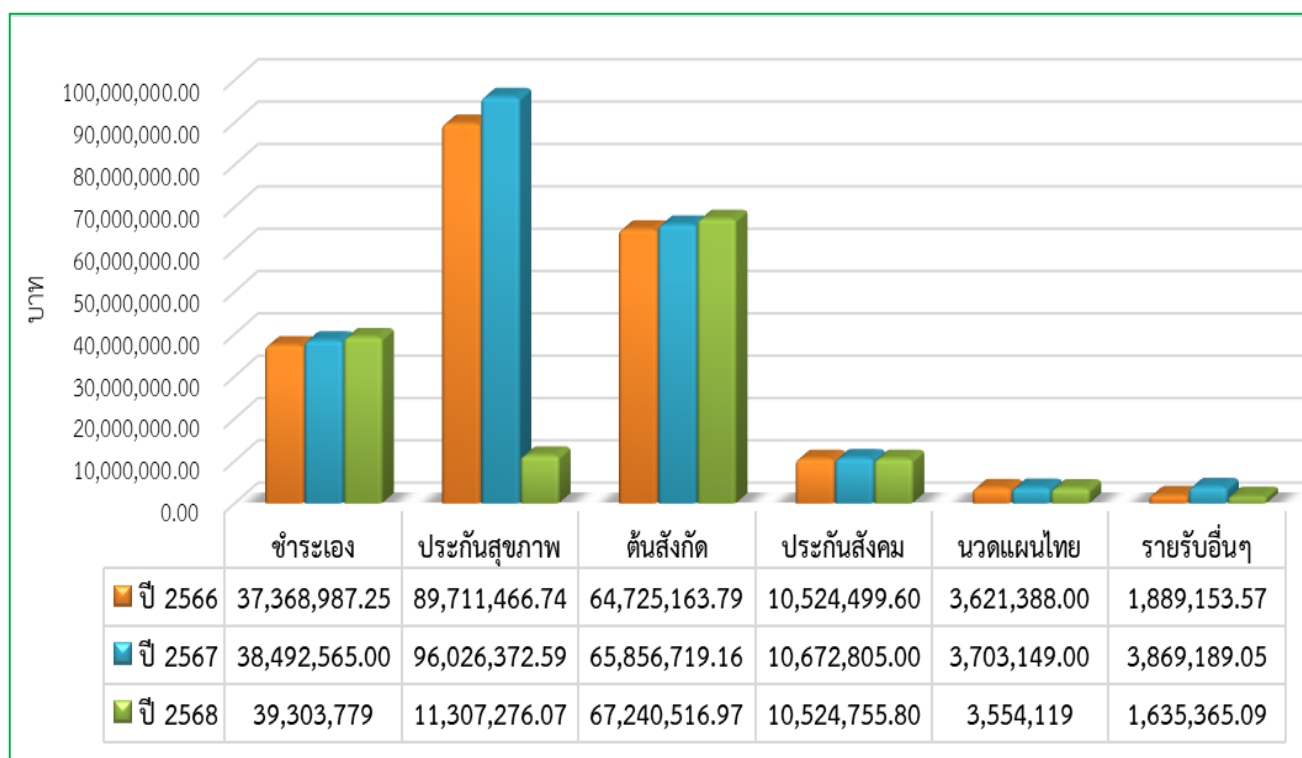
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2566 - 2568

หน่วย : บาท

ประเภทงบ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ	ปี 2568	ร้อยละ
ชำระเอง	37,368,987.25	17.98	38,492,565.00	17.61	39,303,779	16.71
ประกันสุขภาพ	89,711,466.74	43.16	96,026,372.59	43.92	11,307,276.07	48.03
ต้นสังกัด	64,725,163.79	31.14	65,856,719.16	30.12	67,240,516.97	28.58
ประกันสังคม	10,524,499.60	5.06	10,672,805.00	4.88	10,524,755.80	4.47
นวดแผนไทย	3,621,388.00	1.74	3,703,149.00	1.69	3,554,119	1.51
รายรับอื่นๆ	1,889,153.57	0.91	3,869,189.05	1.77	1,635,365.09	0.70
รวม	207,840,658.95	100	218,620,799.80	100	235,265,811.93	100

แผนภูมิที่ 6 แสดงเปรียบเทียบรายรับเงินบำรุงแยกตามประเภทรายรับ ปีงบประมาณ 2566 – 2568



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

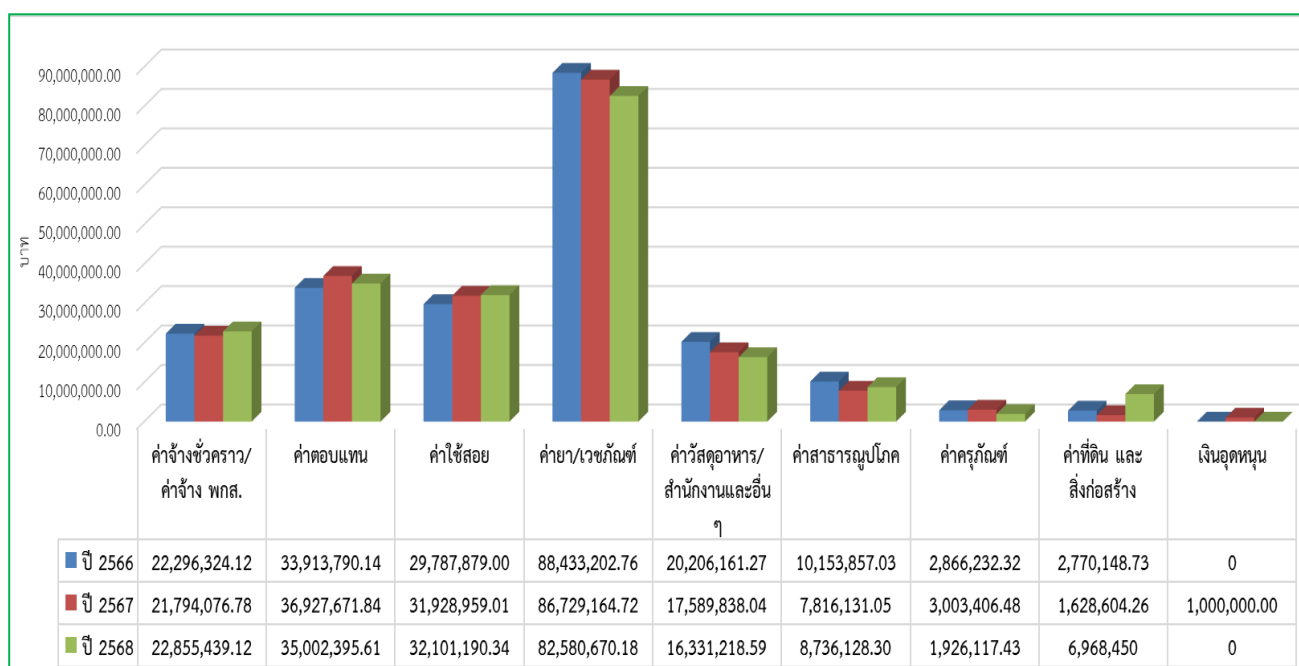
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบรายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2566 - 2568

หน่วย: บาท

รายการ	ปี 2566	ร้อยละ	ปี 2567	ร้อยละ	ปี 2568	ร้อยละ
ค่าจ้างชั่วคราว/ค่าจ้าง พกส.	22,296,324.12	10.60	21,794,076.78	10.46	22,855,439.12	11.07
ค่าตอบแทน	33,913,790.14	16.12	36,927,671.84	17.72	35,002,395.61	16.95
ค่าใช้สอย	29,787,879.00	14.16	31,928,959.01	15.32	32,101,190.34	15.54
ค่ายา/เวชภัณฑ์	88,433,202.76	42.03	86,729,164.72	41.61	82,580,670.18	40
ค่าวัสดุอาหาร/สำนักงาน และอื่น ๆ	20,206,161.27	9.60	17,589,838.04	8.44	16,331,218.59	7.91
ค่าสาธารณูปโภค	10,153,857.03	4.83	7,816,131.05	3.75	8,736,128.30	4.23
ค่าครุภัณฑ์	2,866,232.32	1.36	3,003,406.48	1.44	1,926,117.43	0.93
ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง	2,770,148.73	1.32	1,628,604.26	0.78	6,968,450	3.37
เงินอุดหนุน	0	0	1,000,000.00	0.48		
รวม	210,427,595.37	100	208,417,852.18	100	206,501,609.57	100

แผนภูมิที่ 7 แสดงเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2566 - 2568



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานด้านบริการ

- การให้บริการรักษาจำแนกประเภท
- การให้บริการผู้ป่วยนอก
- การให้บริการผู้ป่วยใน

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566 - 2568

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2568
			2566	2567	
1	<u>จำนวนเตียงทั้งหมด</u>	เตียง	250	250	250
2	<u>อัตราการครองเตียง</u>				
	- ปัจจุบัน 250 เตียง (เริ่มใช้ พ.ค. 2563)	อัตรา	104.16	101.92	95.80
3	<u>จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด</u>	ราย	78,039	83,467	84,651
	3.1 จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	5,201	5,419	4,666
	3.2 จำนวนผู้ป่วยนอกเก่า	ราย	72,838	78,048	79,985
	3.3 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน (วันทำการ)	ราย/วัน	331	342	354
	3.4 จำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามประเภท	ราย	70,082	78,209	
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช	ราย	410	391	366
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	ราย	53,136	55,798	56,118
	- ผู้ป่วยสารเสพติด (เฮโรอีน/ยาบ้า/กาว)	ราย	3,392	3,682	3,770
	- ผู้ป่วยสุรา	ราย	609	562	19
	- ผู้ป่วยทางกาย	ราย	12,535	17,776	20,064
4	<u>บริการคลินิกพิเศษ</u>				
	- คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (อายุ 0-5 ปี)	ราย	164	387	607
	- คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี)	ราย	1,989	2,243	2,644
	- คลินิกจิตเวชวัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี)	ราย	1,656	1,628	1,777
	- คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)	ราย	1,142	1,110	1,327
	- คลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนตะวันออก	ราย	12,887	14,748	15,514
	- คลินิกผู้รับบุตรบุญธรรม (ใน/นอกเวลา)	ราย	0	0	0
	- คลินิกแพทย์แผนจีน	ราย	2,873	2,532	2,715
	- คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (SMC)	ราย	1,359	4,719	5,426
5	<u>จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น (คน)</u>	ราย	7,241	7,471	7,255
	5.1 ยอดยกมาจากเดือนที่แล้ว	คน	3,160	3,007	2,907
	5.2 รับไว้รักษาในสถาบันฯ	คน	4,081	4,464	4,348
	- รับครั้งแรก	คน	1,664	1,975	1,587
	- รับครั้งรอง	คน	2,417	2,522	2,761

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566 - 2568 (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2568
			2566	2567	
	5.3 จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	คน	261	249	239
	5.4 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล(ไม่สะสม)	คน	4,081	4,278	4,348
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	คน	91	82	104
	- ผู้ป่วยพ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด	คน	0	0	0
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	คน	2,225	2,497	2,509
	- ผู้ป่วยติดสารเสพติด	คน	1,529	1,641	1,681
	- ผู้ป่วยติดสุรา	คน	50	52	54
	- ผู้ป่วยอายุรกรรม	คน	0	0	0
	- ผู้ป่วยCOVID-19(จิตเวช)	คน	185	0	0
	- ผู้ป่วยCOVID-19(ประชาชน)	คน	1	0	0
	- ผู้ป่วย PUI	คน	0	0	0
6	<u>จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยอยู่รักษาในสถาบันฯ (วัน)</u>		31	24	19
	- ผู้ป่วยนิติจิตเวช (ไม่รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)	วัน	65	77	89
	- ผู้ป่วยส่งรักษาตาม ป.อาญา ม.48	วัน	38	50	30
	- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป	วัน	24	24	19
	- ผู้ป่วยสารเสพติด	วัน	21	20	16
	- ผู้ป่วยสุรา	วัน	18	21	14
7	<u>จำนวนผู้ป่วยนิติจิตเวชรับไว้ในโรงพยาบาล/แหล่งนำส่ง (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.)</u>	คน	92	83	104
	- ศาล	คน	49	14	29
	- สถานีตำรวจภูธร	คน	8	4	1
	- สถานีตำรวจนครบาล	คน	7	4	0
	- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง	คน	0	0	0
	- สำนักงานคุมประพฤติ	คน	0	7	10

ตารางที่ 12 การให้บริการรักษา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2566 - 2568 (ต่อ)

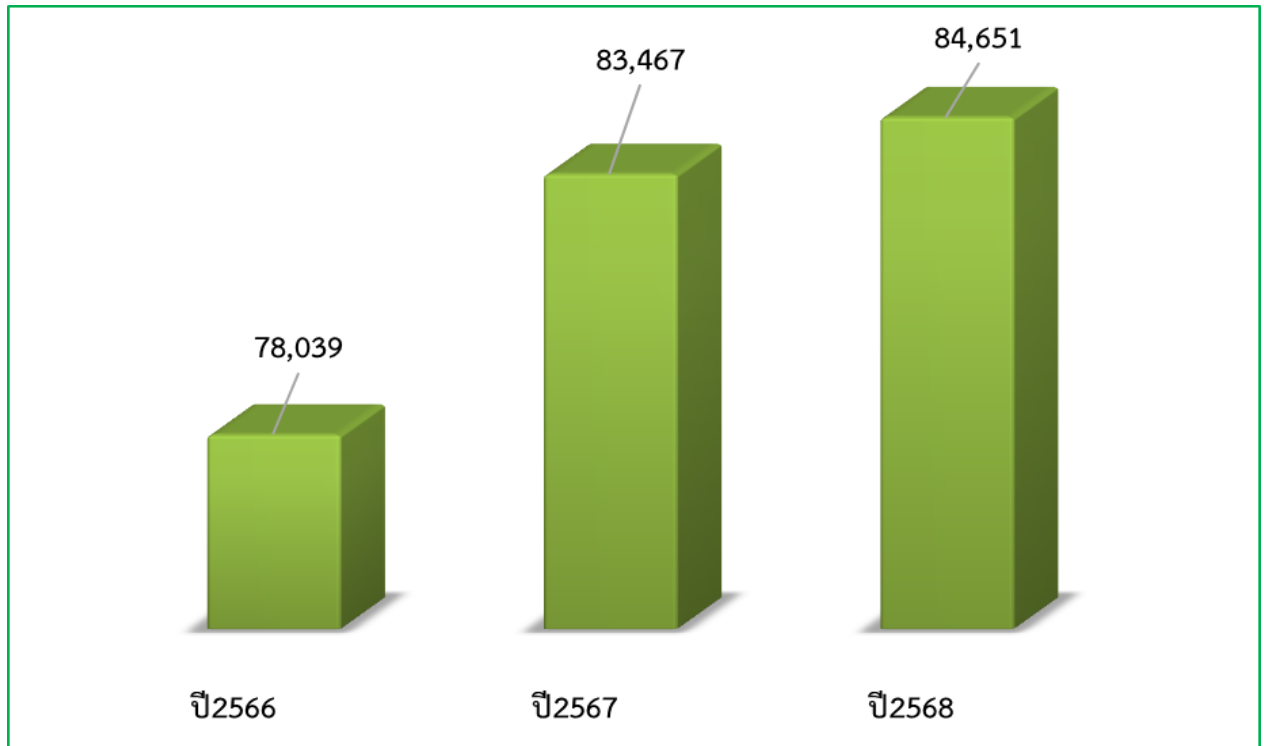
ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย นับ	Baseline		ผลปฏิบัติงาน ปี 2568
			2566	2567	
	- ญาติ	คน	1	3	7
	- สถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน	คน	0	0	0
	- เรือนจำ	คน	21	30	33
	- ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน	คน	0	0	6
	- Refer	คน	4	11	7
	- อื่น ๆ	คน	1	10	11

ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

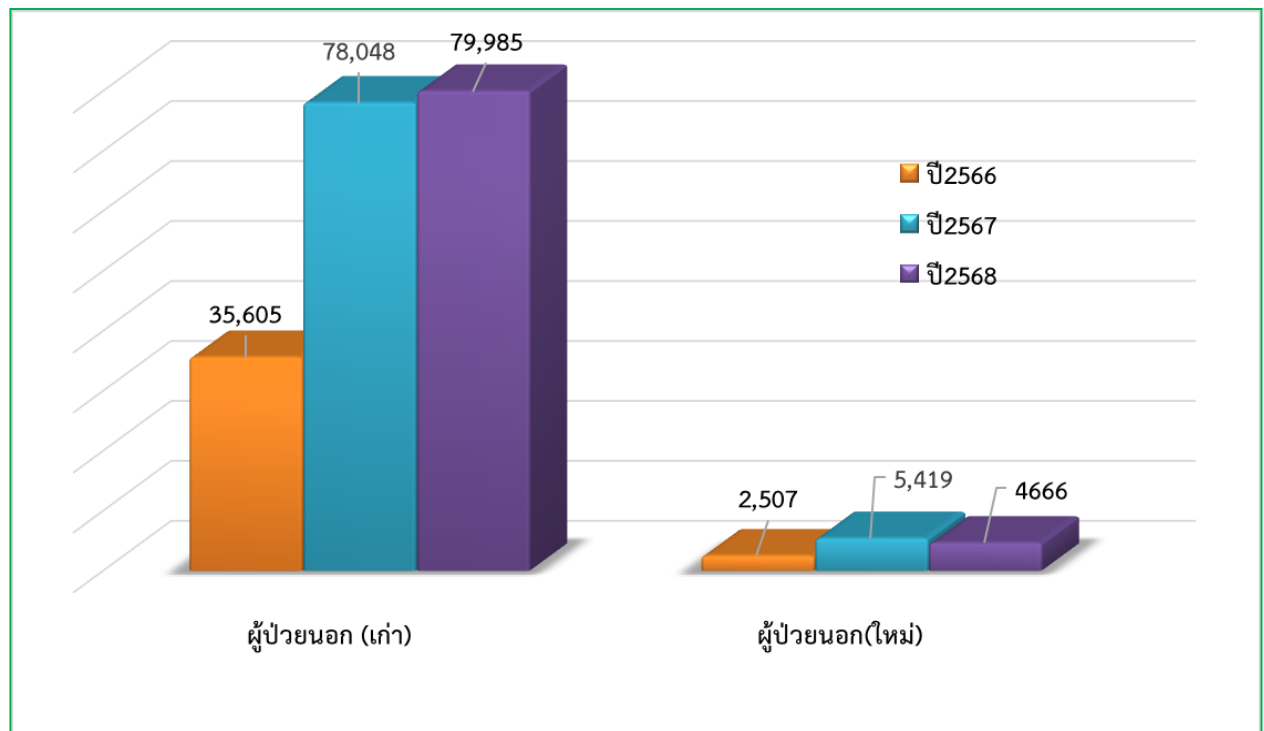
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยนอก
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2568

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม (ราย) ปีงบประมาณ 2566 -2568



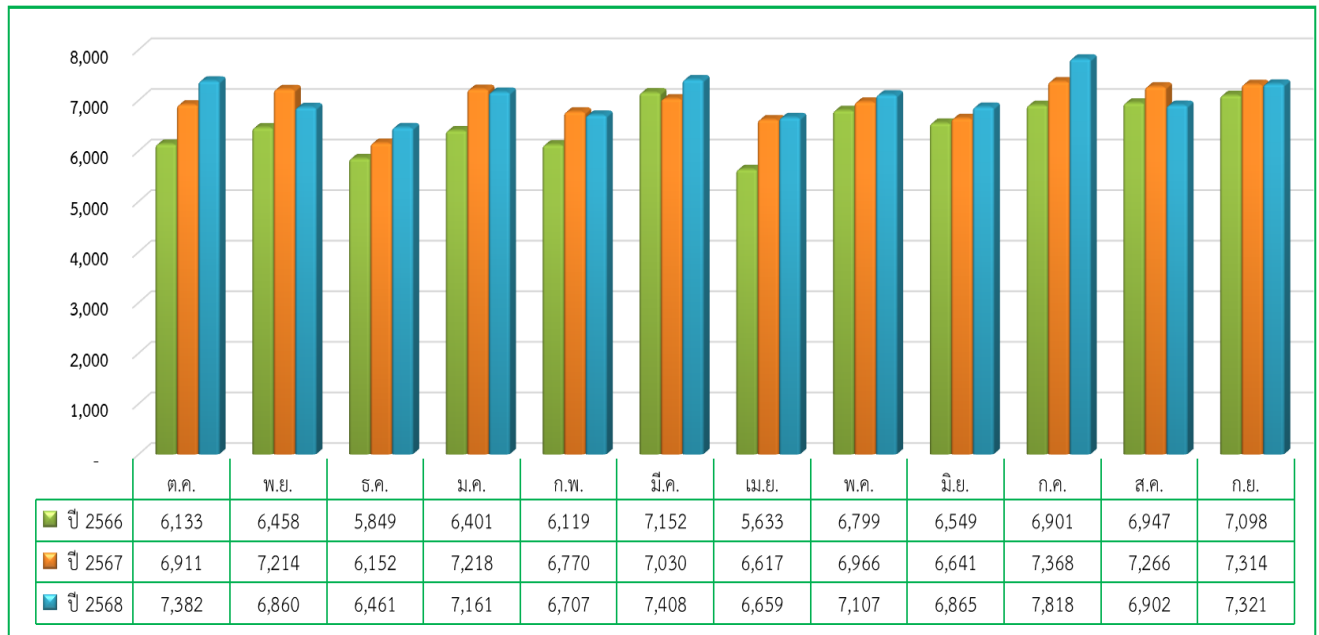
แผนภูมิที่ 9 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) และผู้ป่วยใหม่ (คน) ปีงบประมาณ 2566 -2568



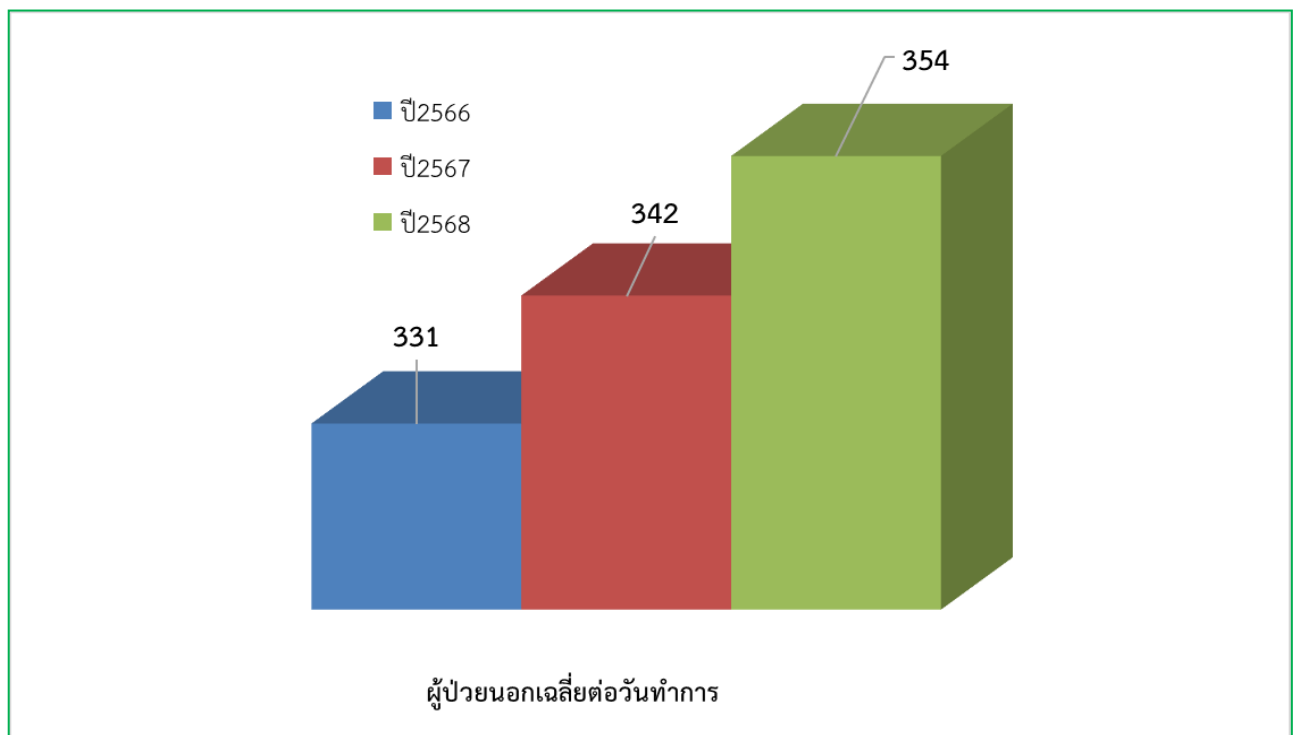
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกรวม(ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2566 - 2568



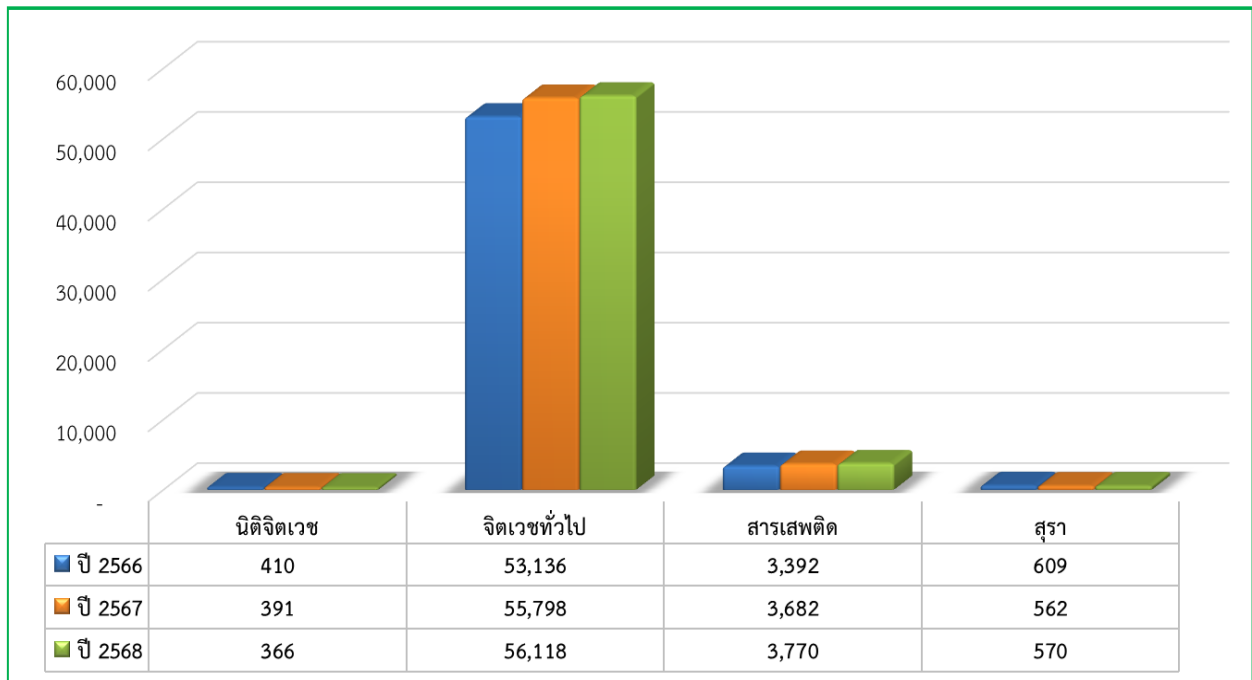
แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2566 - 2568



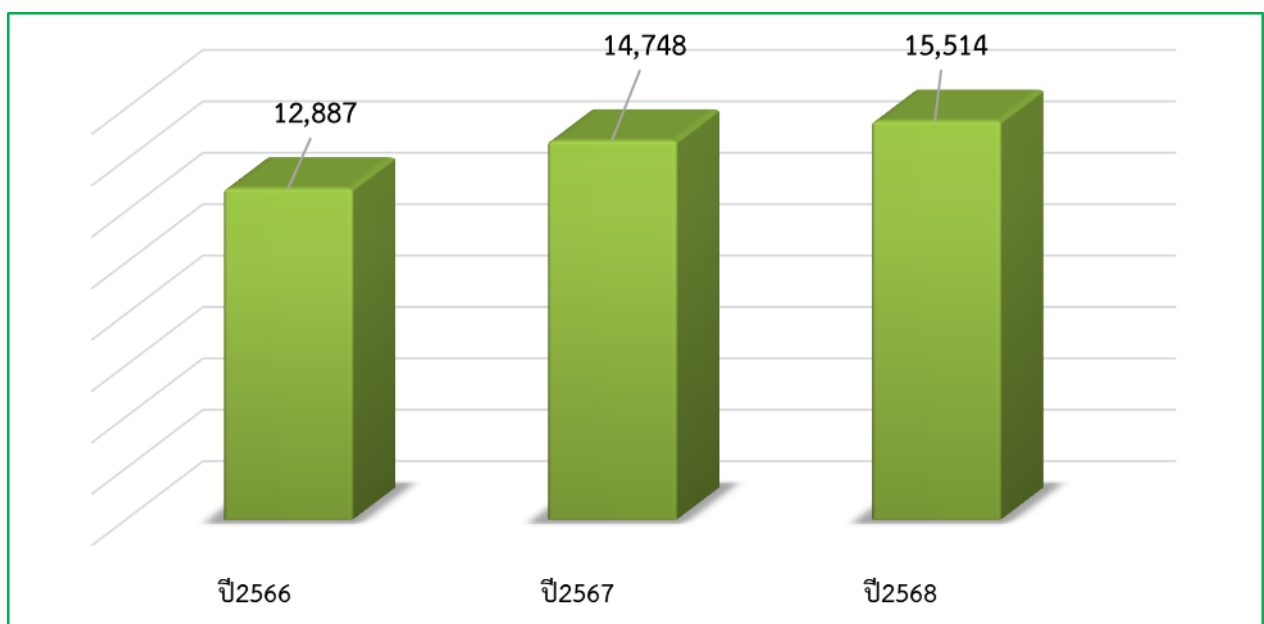
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2566 - 2568



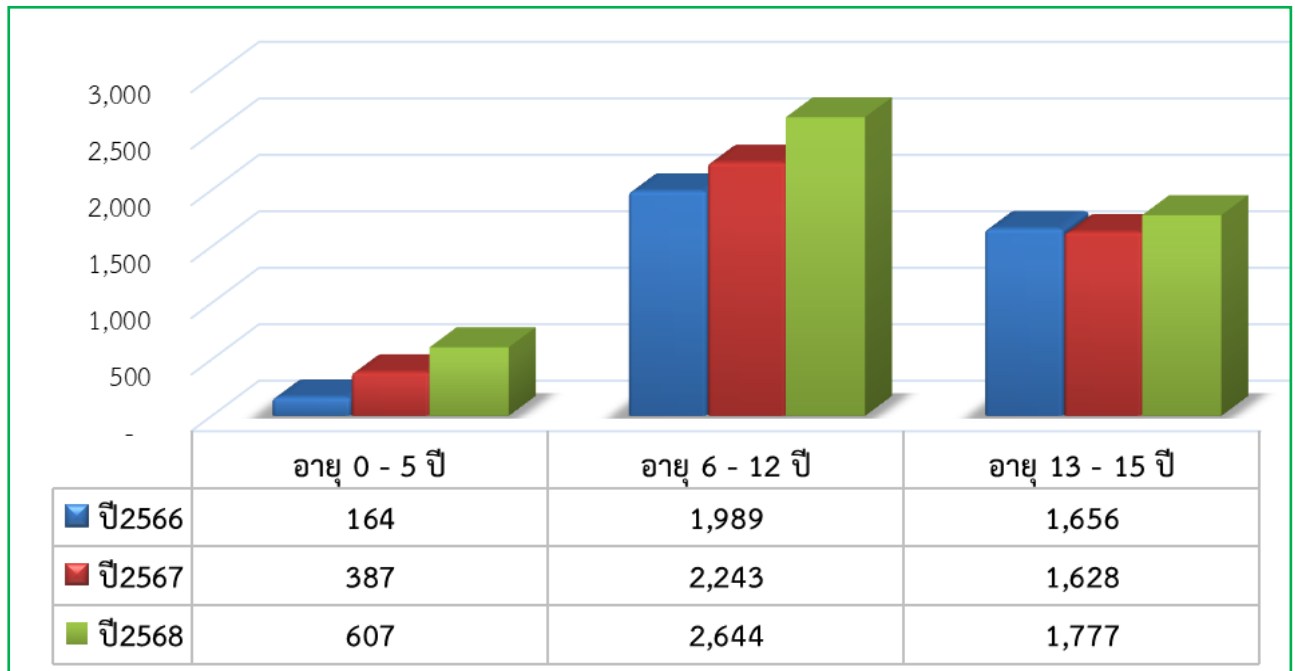
แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2566 -2568



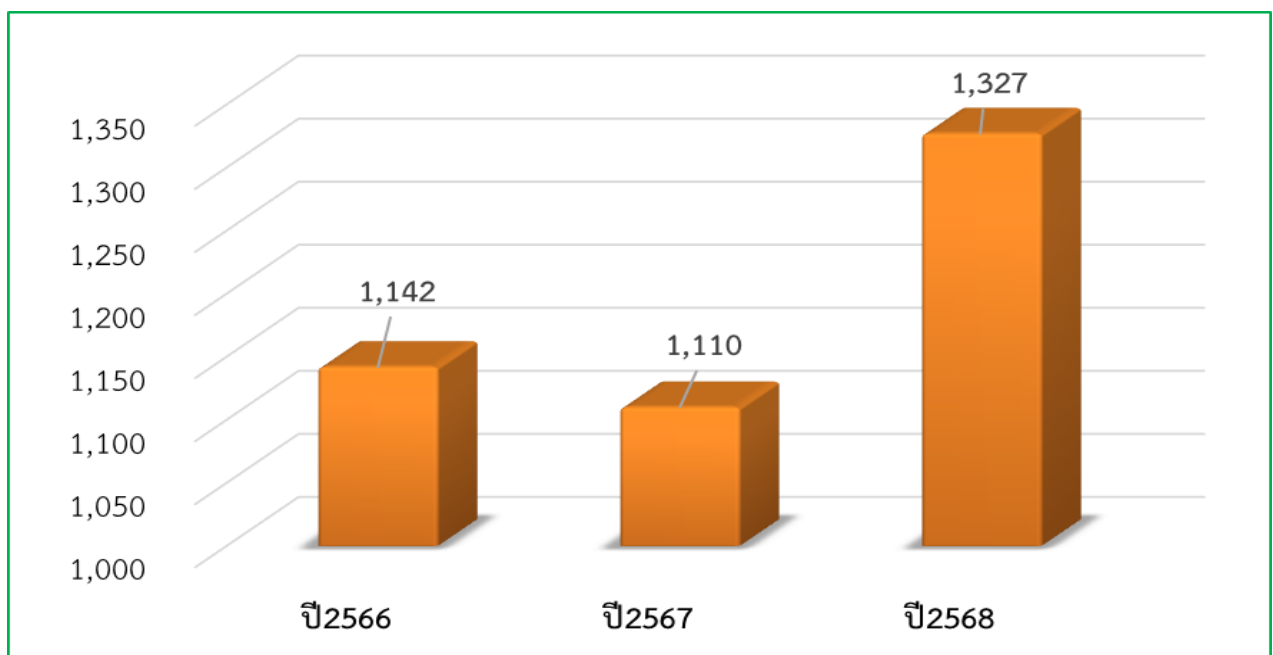
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 14 แสดงผู้ป่วยนอกรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-15 ปี ปีงบประมาณ 2566 – 2568



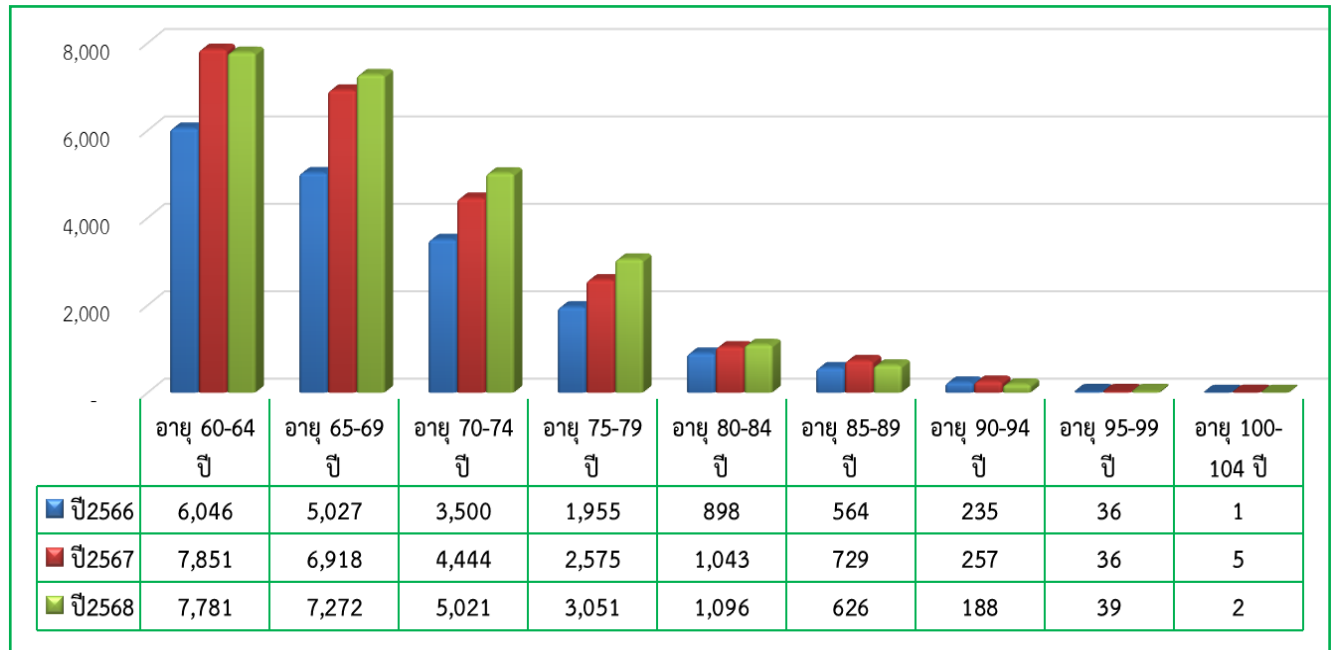
แผนภูมิที่ 15 แสดงผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2566 – 2568



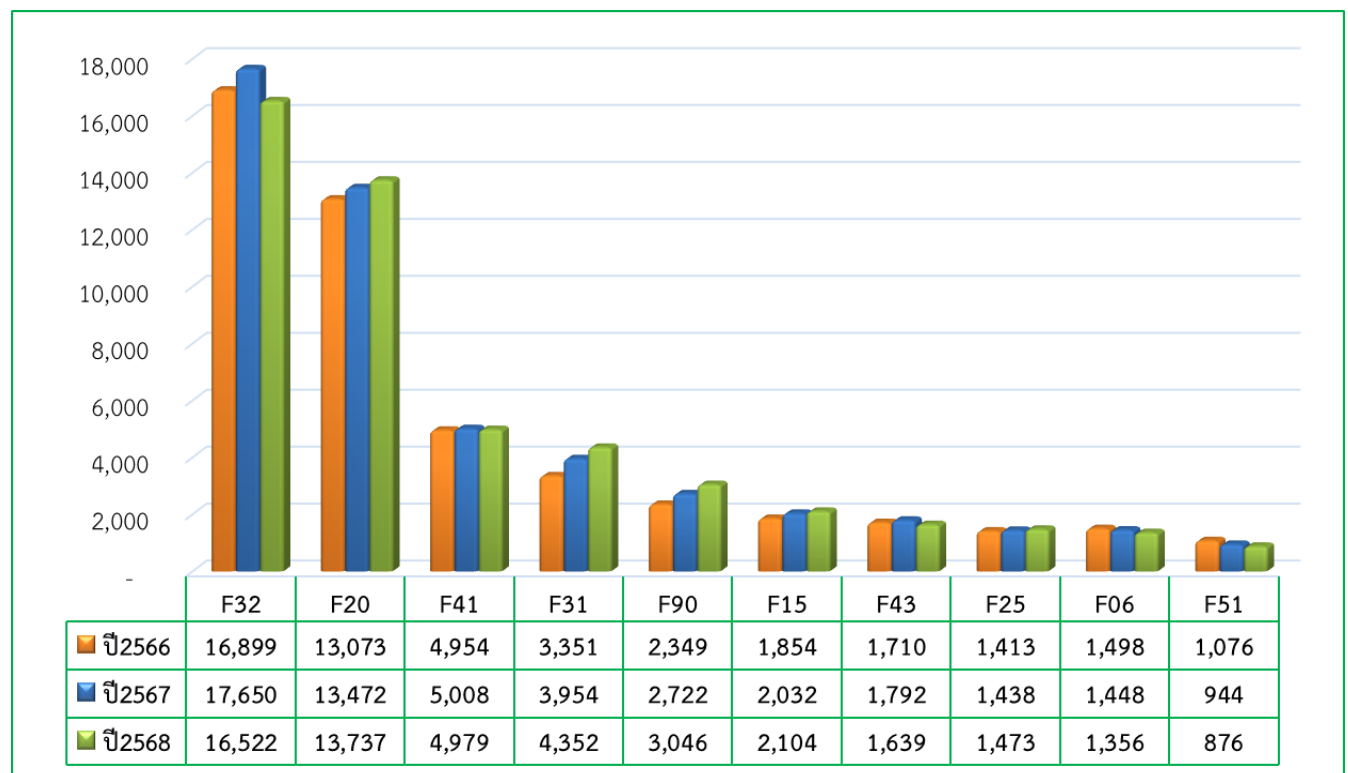
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 16 แสดงผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ราย) ปีงบประมาณ 2566 – 2568



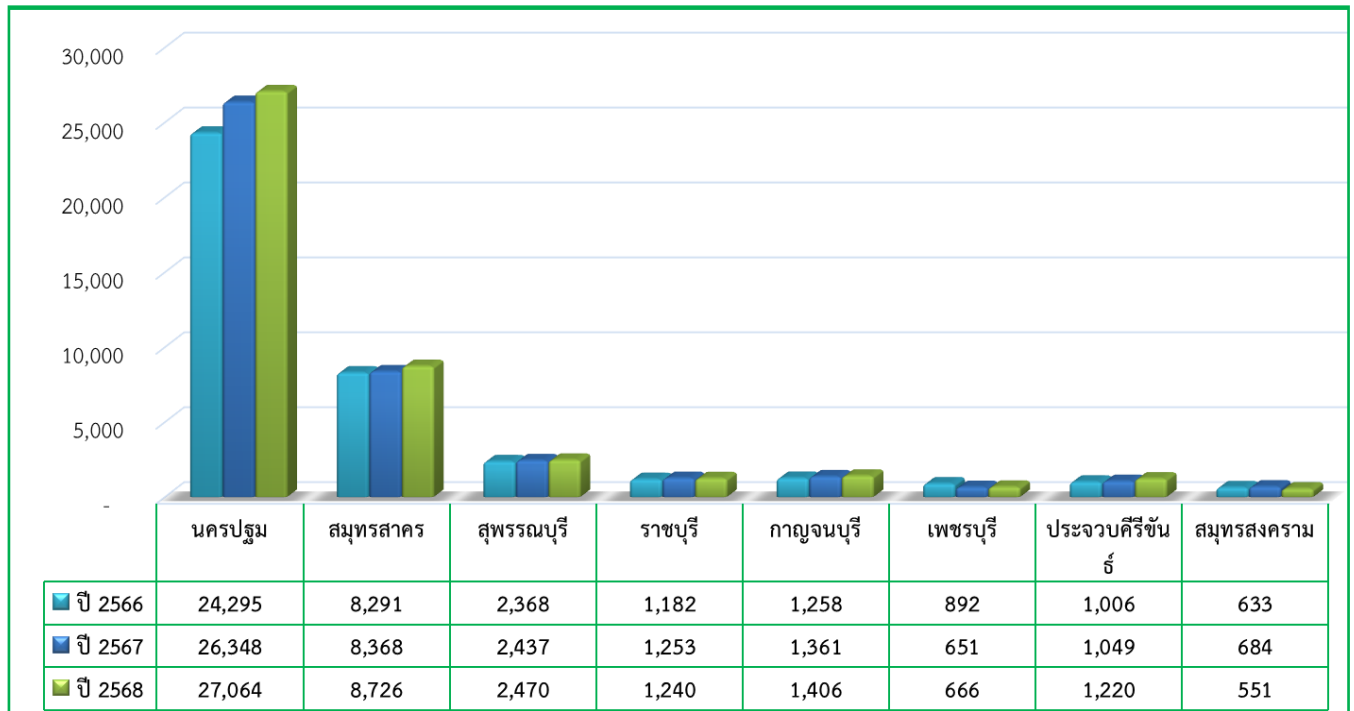
แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2566 – 2568



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

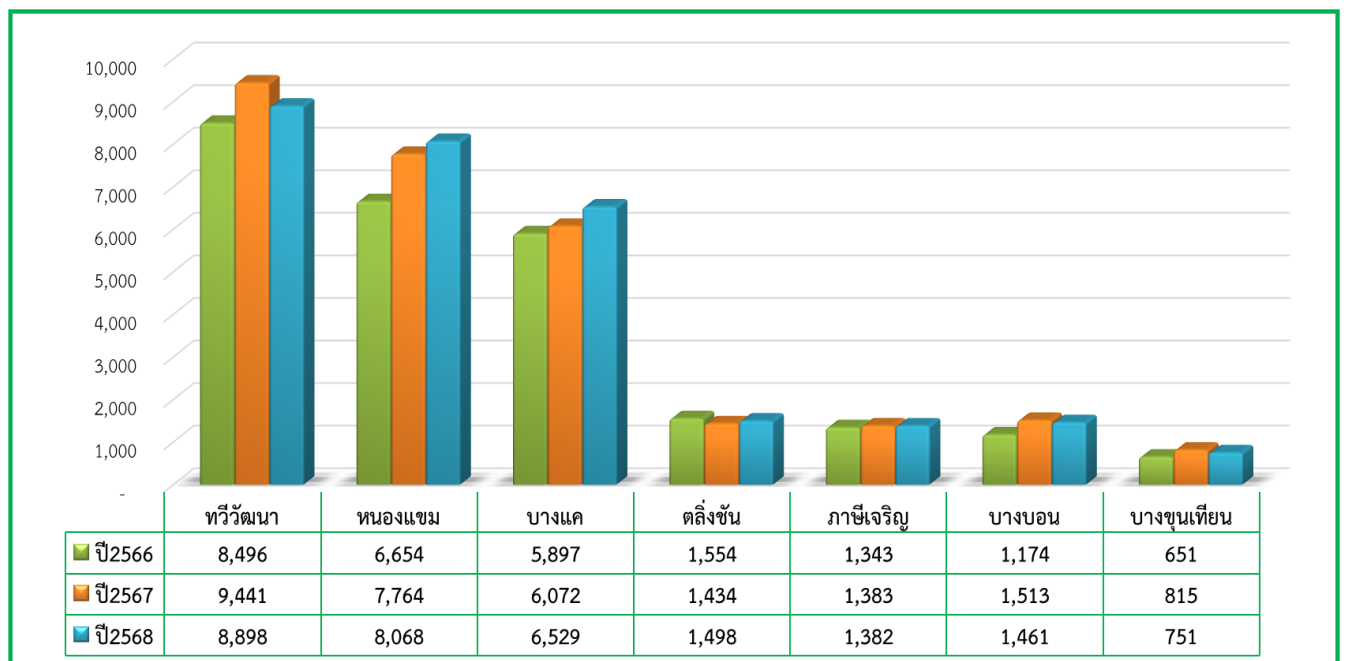
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 18 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (รวม) ที่มารับบริการ จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2566 - 2568



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 19 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก (ราย) ที่มารับบริการ จำแนก 7 เขตรับผิดชอบในกทม. ปีงบประมาณ 2566 - 2568

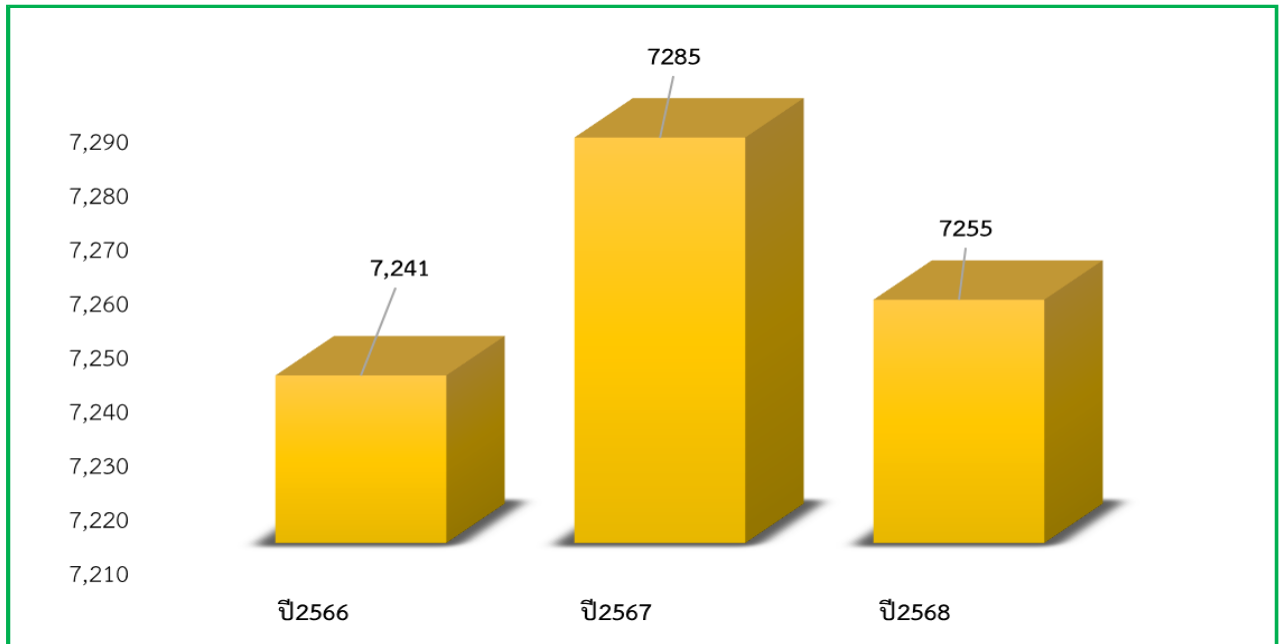


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

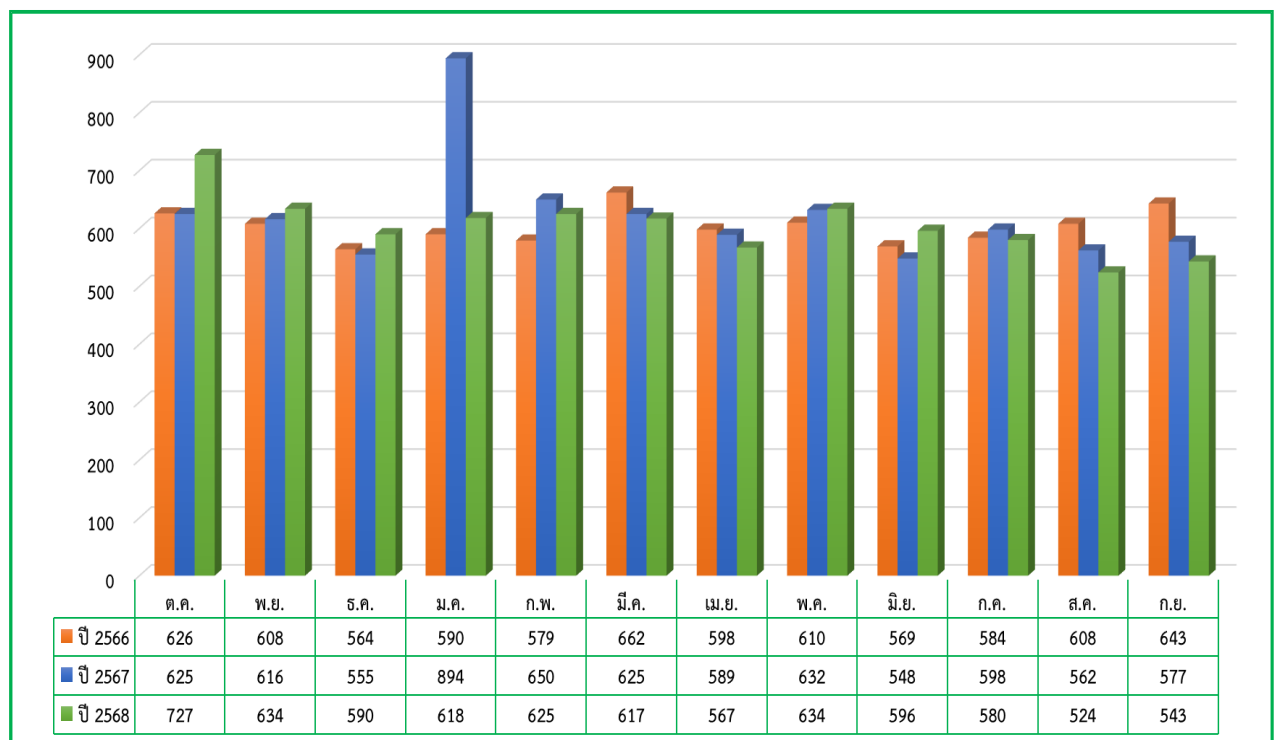
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

**แผนภูมิแสดงการให้บริการ ผู้ป่วยใน
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2568**

แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) ปีงบประมาณ 2566 – 2568



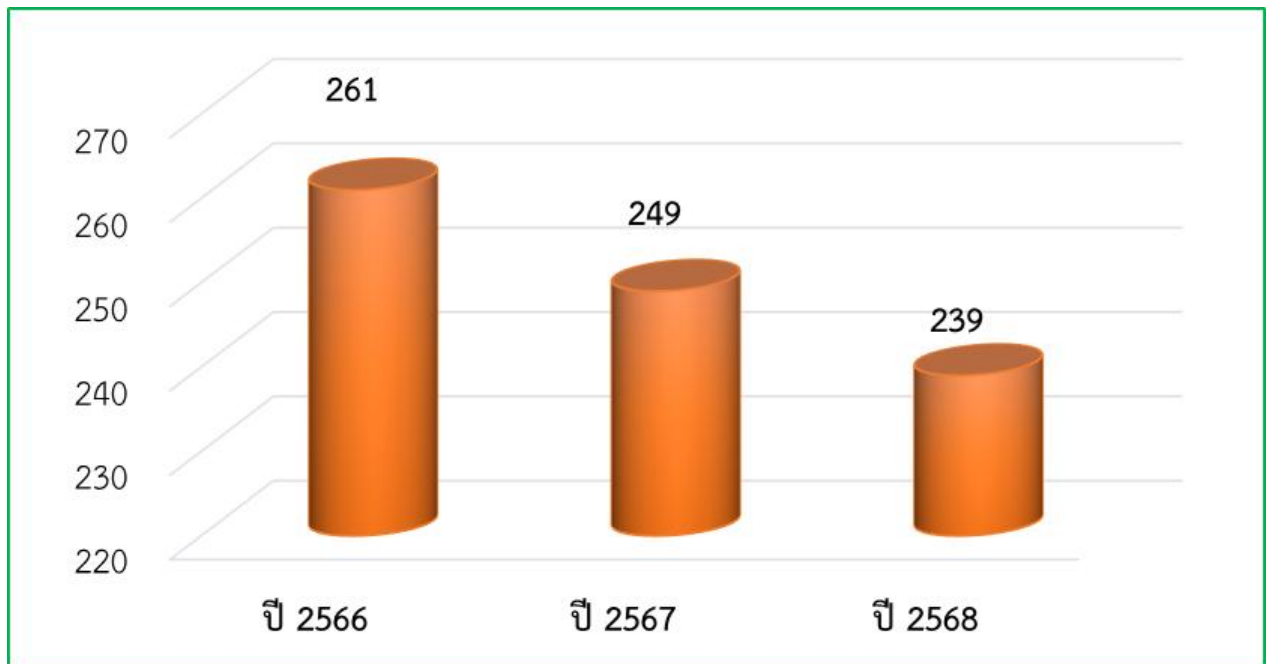
แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) (รายเดือน) ปีงบประมาณ 2566 - 2568



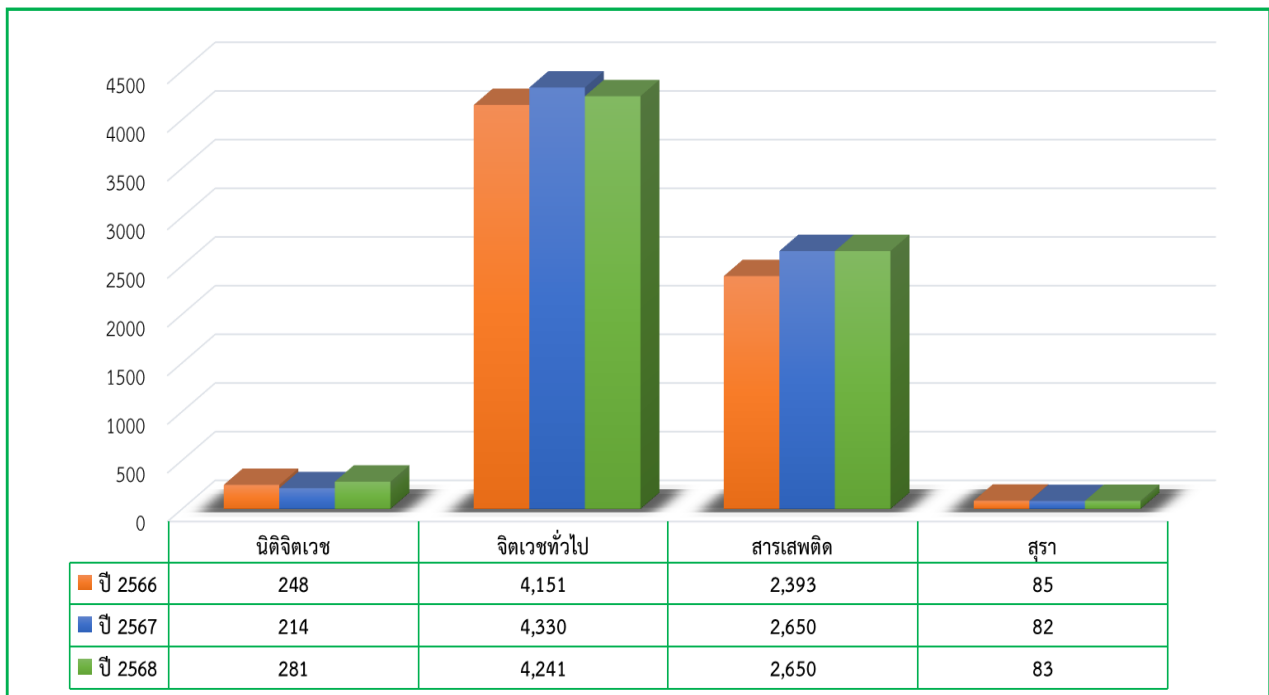
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) เฉลี่ยต่อวันทำการ ปีงบประมาณ 2566 – 2568



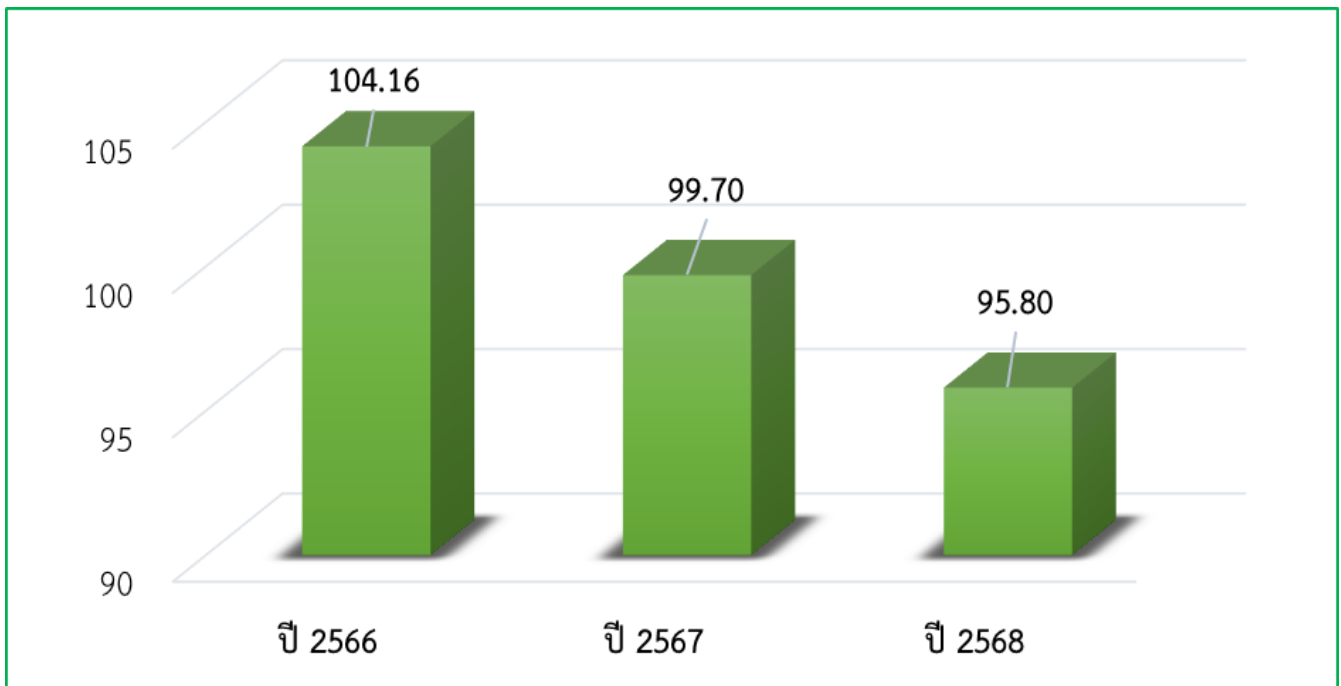
แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยในสะสม (ราย) จำแนกตามประเภท ปีงบประมาณ 2566 - 2568



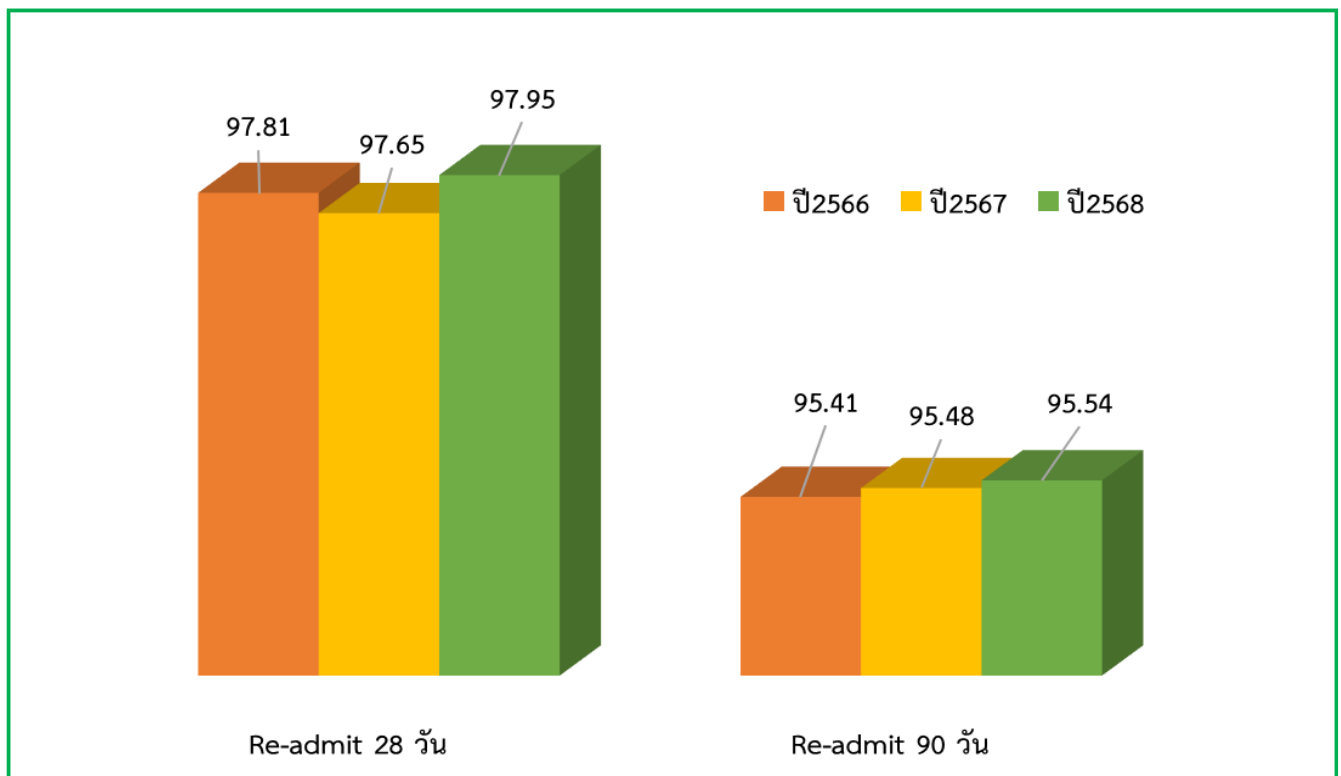
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 24 แสดงอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ 2566 - 2568 (ปัจจุบัน 250 เตียง)



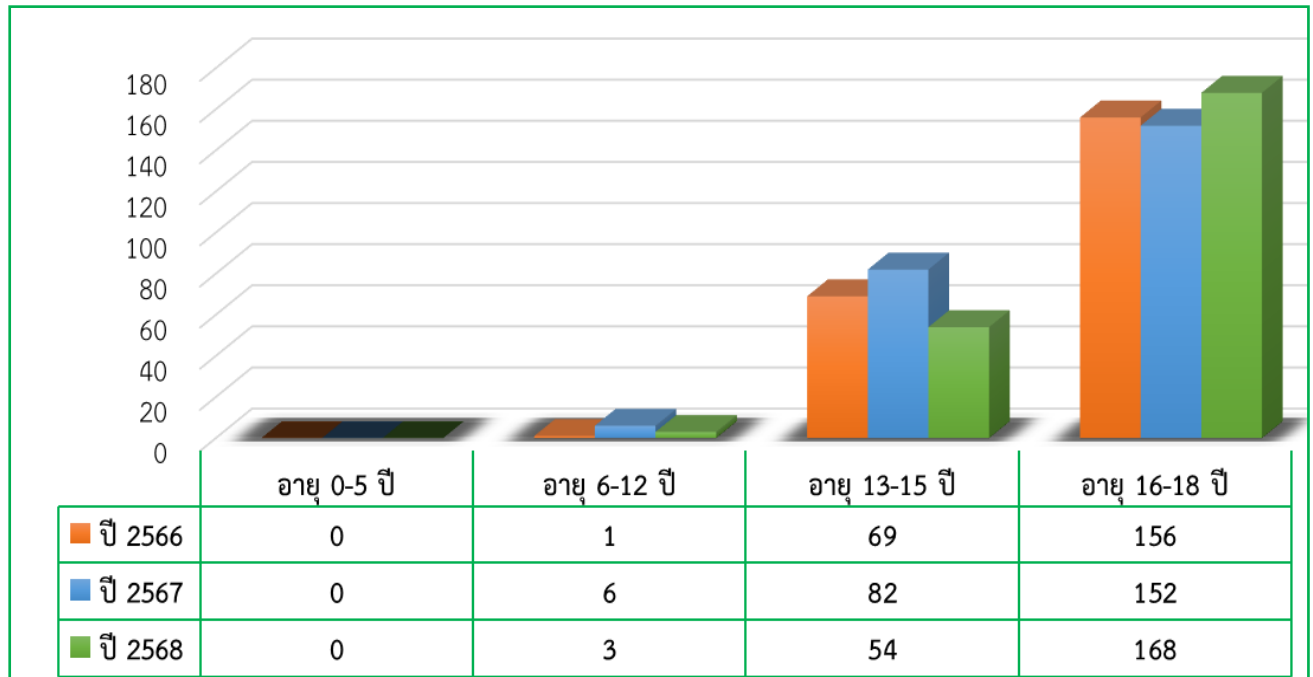
แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน Re-admit 28 วัน และ 90 วัน ปีงบประมาณ 2566 - 2568



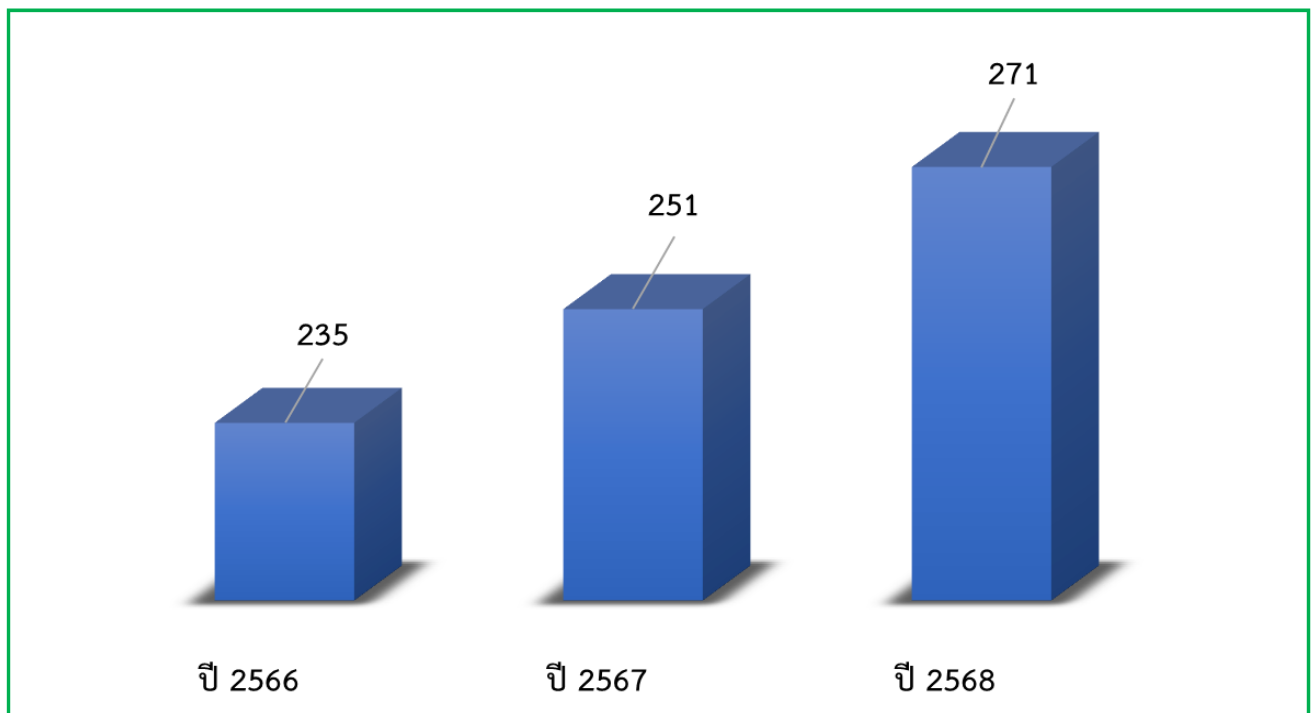
ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 26 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนกช่วงอายุ 0-18 ปี ปีงบประมาณ 2566 - 2568



แผนภูมิที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566 - 2568

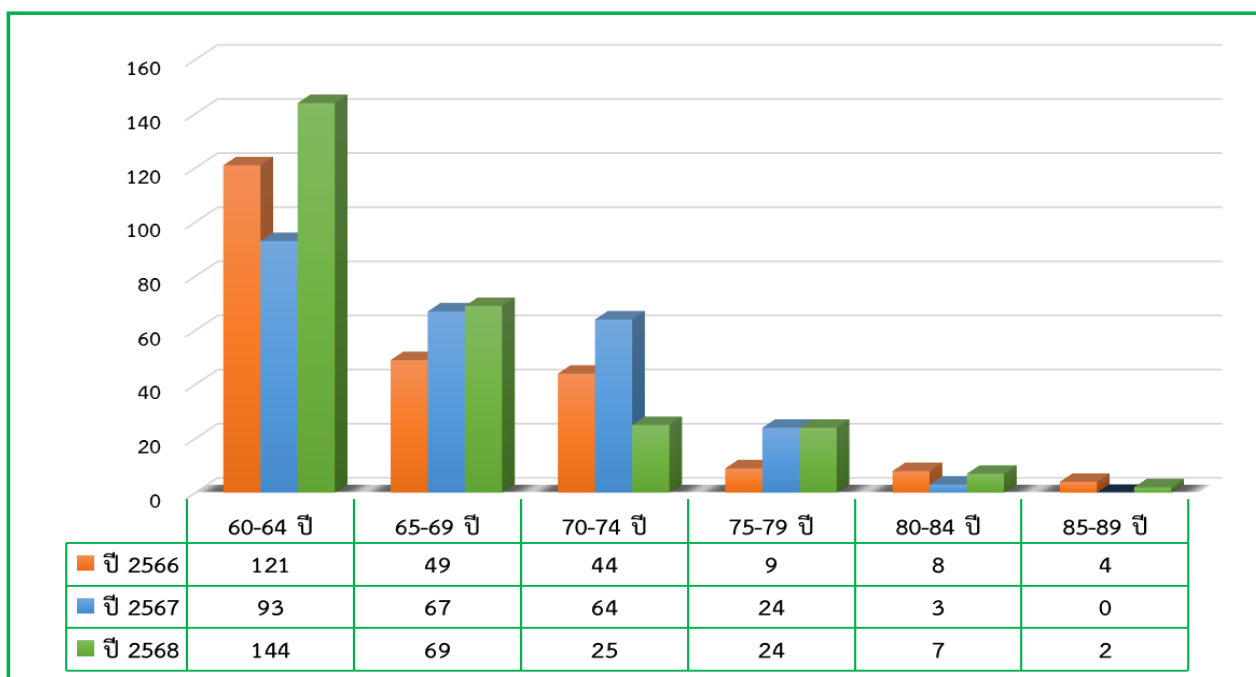


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

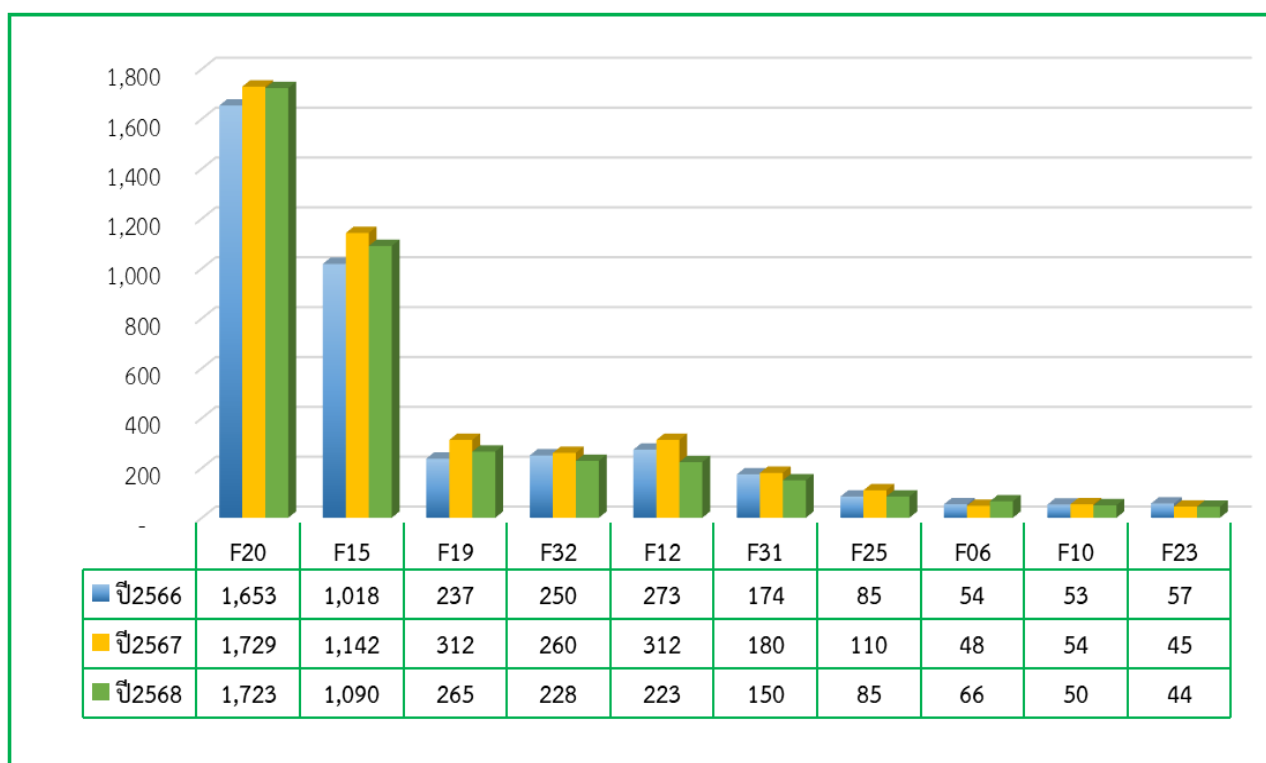
ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 28 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน(ราย) จำแนกช่วงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566 - 2568



แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2566 - 2568

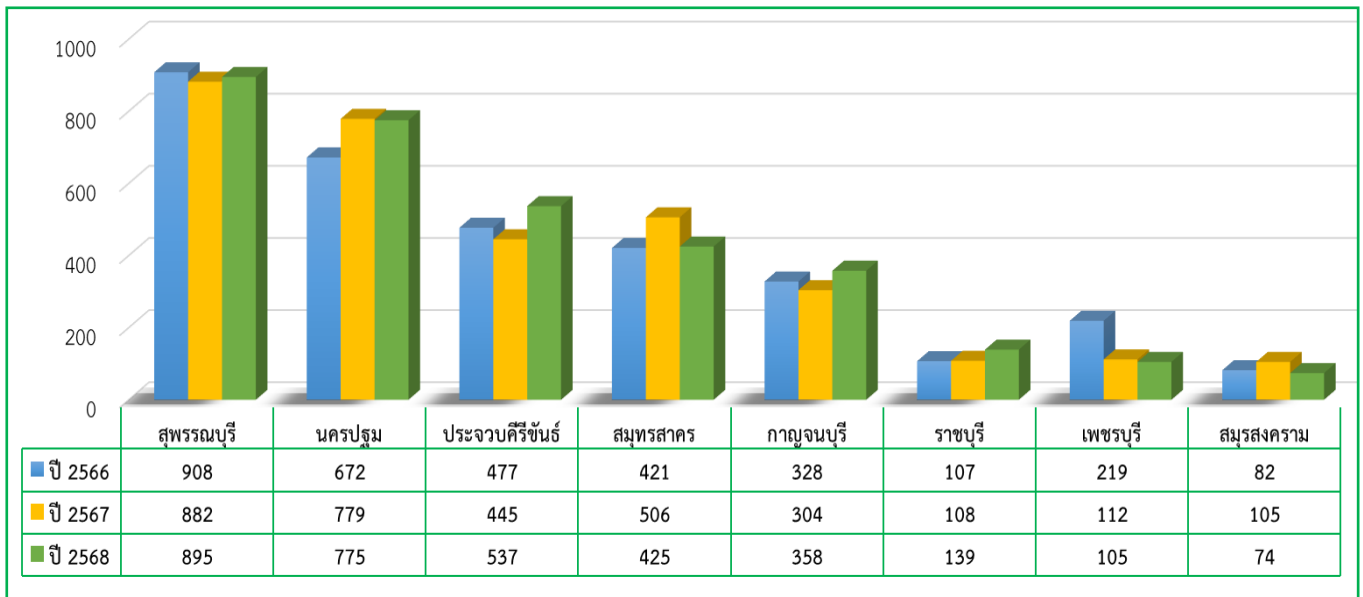


ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

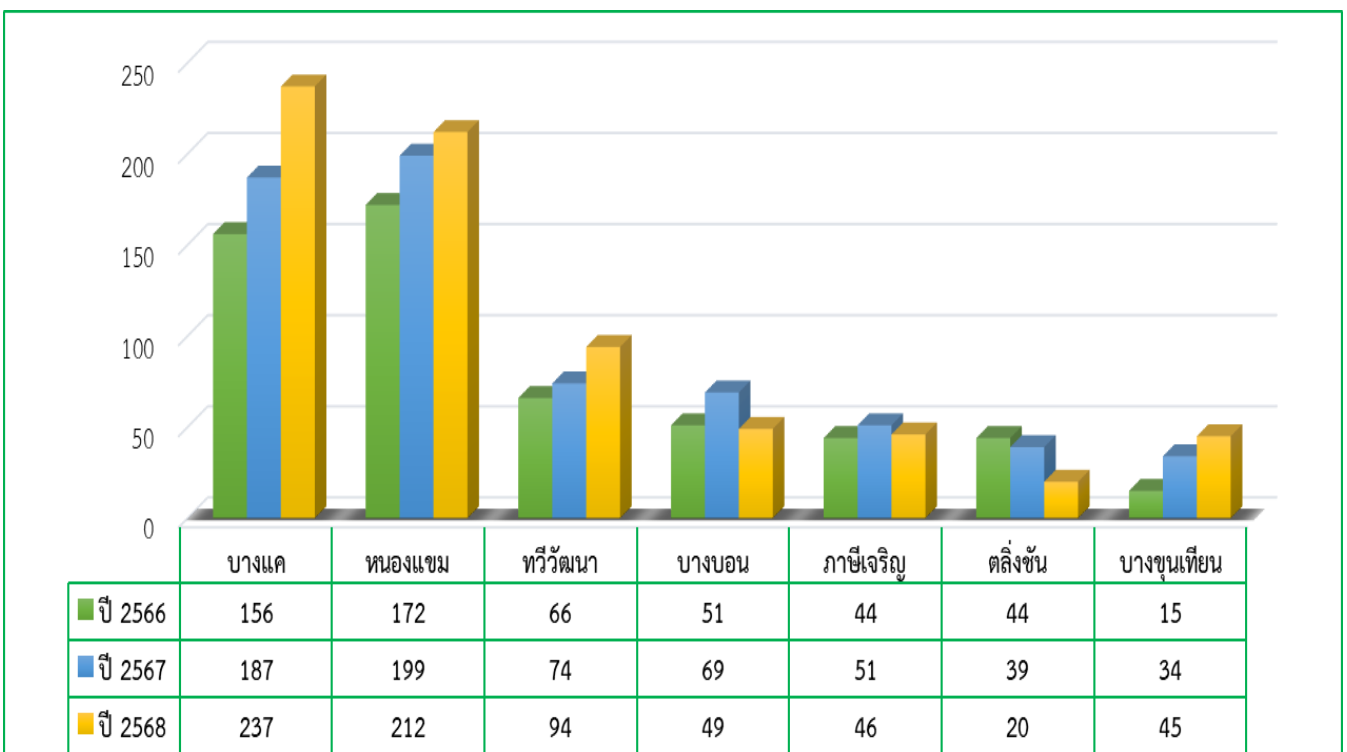
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แผนภูมิที่ 30 แสดงจำนวนผู้ป่วยในรวม (ราย) จำแนก 8 จังหวัดรับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2566 - 2568



หมายเหตุ : กทม. คือ ข้อมูลผู้มารับบริการทุกเขต

แผนภูมิที่ 31 แสดงจำนวนผู้ป่วยใน (ราย) จำแนกตามเขตรับผิดชอบในกทม.ปีงบประมาณ 2566 - 2568



ข้อมูล : ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568

ที่มา: งานเวชระเบียนและสถิติ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 4

ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ

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

การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ตารางที่ 13 การสอน/ศึกษา/ดูงาน/ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน ปี 2568
1	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ในประเทศ)	ราย/ครั้ง	322/16
	- สถาบัน/รพ.ในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	97/4
	- สถาบัน/รพ. นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต	ราย/ครั้ง	66/5
	- สถานศึกษา	ราย/ครั้ง	159/7
	- รัฐบาล	ราย/ครั้ง	139/4
	- เอกชน	ราย/ครั้ง	20/2
2	การศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมกิจการ (ต่างประเทศ)	ราย/ครั้ง	0
3	หน่วยงานศึกษาดูงาน		326/17
	3.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ครั้ง	139/5
	3.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ครั้ง	183/11
	3.3 ระดับอื่น ๆ	ราย/ครั้ง	0
	3.4 เจ้าหน้าที่ต่างประเทศ	ราย/ครั้ง	4/1
4	หน่วยงานอื่นที่มาฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติงาน	ราย/ชั่วโมง	843/87,385
	4.1 ระดับปริญญาตรี	ราย/ชั่วโมง	753/68,888
	4.2 ระดับหลังปริญญา	ราย/ชั่วโมง	0
	4.3 แพทย์ประจำบ้าน	ราย/ชั่วโมง	79/4,900
	4.4 ระดับอื่น ๆ	ราย/ชั่วโมง	11/13,597

ที่มา : กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

งานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ตารางที่ 14 ผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์

ลำดับ	ผลงาน	เจ้าของผลงาน
ผลงานวิชาการเผยแพร่ ตีพิมพ์ องค์กรความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมนิตยสารจิตและจิตเวช		
1.	เข้าถึง เข้าใจ เพื่อความปลอดภัยในชุมชน	นางสุพรรณิ แสงรักษา
2.	การติดตามเยี่ยมบ้านอย่างไรรอยต่ออบอุ่นและปลอดภัย	นางสาวสุลินดา จันทระเสนา
3.	กลยุทธ์กระบวนการเชื่อมโยงชุมชนครอบครัวในผู้ป่วยจิตเวช	นางสาวพรพรหม ปานทอง
4.	การพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบต่อเนื่อง รูปแบบการส่งต่อกลับเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะ	นางสาวธาลินี วรรณสา
5.	ความรักผู้ป่วยจิตเวชได้กลับไปสู่อ้อมกอดครอบครัว	นางสาววันวิสา สุโนนทอง
6.	การศึกษาศาสนาการณผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มผู้ป่วยสุราและสารเสพติดของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาวเบญจมาศ พงษ์มรา นางสาววิภากร สิทธิจันทร์
7.	การศึกษาศาสนาการณผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับการดื่มสุราและสารเสพติดของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นางสาววิภากร สิทธิจันทร์ นางสาวเบญจมาศ พงษ์มรา

ที่มา : กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

หมายเหตุ : รายละเอียดบทความวิจัยอยู่ที่ภาคผนวก

การพัฒนางานด้านนิติจิตเวช /เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5/งานด้านคุณภาพ

❖ การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5

เขตสุขภาพที่ 5		กาญจนบุรี	ราชบุรี	นครปฐม	สุพรรณบุรี	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	เพชรบุรี	ประจวบฯ	รวม
อัตราฆ่าตัวตายต่อแสนประชากร (7.8 ต่อแสน ปชก.)	จำนวน	31	44	31	39	19	11	32	20	227
	อัตรา	3.58	5.09	3.93	4.72	3.22	5.9	6.63	3.73	4.42
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 65)	ผลงาน	151	231	182	202	131	24	92	93	1,106
	ร้อยละ	95.76	95.06	98.91	96.19	100	100	93.88	100	96.34
ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะสมัครใจ) (Retention Rate) (ร้อยละ 70)	ผลงาน	362	109	123	247	316	91	140	264	1,652
	ร้อยละ	71.83	71.31	71.10	75.77	74.18	77.78	76.92	74.16	77.20

ตารางที่ 1 แสดงผลการดำเนินงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568

อัตราฆ่าตัวตายต่อแสนประชากร เขตสุขภาพที่ 5 เท่ากับ 4.42 ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย 7.8 ต่อแสนประชากร)

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 96.34 ผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 65)

ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะสมัครใจ) (Retention Rate) เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 77.20 ผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมายร้อยละ 70)

ผลงานเด่น ในปีงบประมาณ 2568

1. จังหวัดนครปฐมจัดบูรณาการซ่อมแผนเผชิญเหตุ ยาเสพติดและจิตเวชครบทุกอำเภอ
2. จังหวัดนครปฐมบูรณาการจัดทำแผนพัฒนาร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับทั้งจังหวัด
3. อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมเป็นต้นแบบ “พขอ. ดีเด่น” ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด
4. จังหวัดนครปฐมได้รับรางวัลจังหวัดการขับเคลื่อนงานยาเสพติดระดับดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ
5. จังหวัดนครปฐมมีนวัตกรรมการขับเคลื่อนกระบวนการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดสู่ชุมชน
6. จังหวัดนครปฐมเป็นต้นแบบ CBTx ของชุมชนบ้านดอกไม้ หมู่ที่ 8 ตำบลดอนตูม อำเภอบางเลน
7. จังหวัดกาญจนบุรีดำเนินการชุมชนล้อมรั้ว ครบทั้ง 13 อำเภอ
8. จังหวัดสมุทรสงครามจัดทำ Line official สู่การติดตามดูแลต่อเนื่อง

9. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์จัดทำ “คีรีขันธ์ โมเดล” เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดจากหัวหินโมเดล
10. จังหวัดสุพรรณบุรีพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและดูแลผู้ป่วยยาเสพติด โดยชุมชนมีส่วนร่วม (CBTx+ระบบของชุมชนจัดการตนเอง)
11. จังหวัดสุพรรณบุรีจัดทำ Dash Board ระบบชุมชนจัดการตนเอง
12. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568
13. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและยาเสพติด การใช้ยาทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่องในชุมชน สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5
14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยชุมชนเป็นฐาน CBTx ชุมชนร่วมฟื้นคืนคนสู่สังคมที่ดี เขตสุขภาพที่ 5
15. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคลินิกหมอครอบครัว และอสม.ในการดูแลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดในชุมชน เขตสุขภาพที่ 5
16. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ MCATT เขตสุขภาพที่ 5 และการใช้ระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยในภาวะวิกฤต
17. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (หลักสูตรเฉพาะด้านสุขภาพจิต และทางจิตเวช) เรือนจำกลางเขาบิน จังหวัดราชบุรี

แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2569

กลุ่มภารกิจเครือข่าย วางแผนพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 5 จาก Gap Analysis ดังนี้

1. มีการประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ทุกเดือน เพื่องานแผนการดำเนินงาน/การบูรณาการ เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน
2. แผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ใน รพศ. รพท. รพช. จัดตั้ง Ward จิตเวช และยาเสพติดทุกจังหวัด และศูนย์ฟื้นฟู Mini ธรรมนูญรักษ์
3. พัฒนาศักยภาพ/ทักษะในการดูแลผู้ป่วยและการเข้าถึงบริการโรคทางจิตเวชให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตที่ยังไม่ผ่านการอบรม
4. พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและการใช้ยาทางจิตเวช สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตสุขภาพจิต
6. สนับสนุนการประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานพระราชบัญญัติสุขภาพจิตระดับจังหวัด
7. พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อสามารถส่งต่อข้อมูลผู้ในเขตสุขภาพ ในการดูแลรักษาต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย
8. การพัฒนาระบบ IT เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลเดียว และการส่งข้อมูลเข้าระบบ HDC
9. การพัฒนาหน่วยเคลื่อนที่ (Mobile Team Disaster Mobile Team) เพื่อช่วยเหลือผู้อยู่ในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/จิตเวชฉุกเฉิน และผู้ประสบภัยพิบัติ ในเขตสุขภาพที่ 5

❖ การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง (ร้อยละ 92)

ผลงาน ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 224 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง ร้อยละ 100.00

2) สรุปสถานการณ์

ปีงบประมาณ 2568 (เดือนตุลาคม 2567 – เดือนกันยายน 2568) เขตสุขภาพที่ 5 เกิดสถานการณ์วิกฤติ จำนวน 3 เหตุการณ์ ได้แก่

2.1 เหตุการณ์นักเรียนหญิง ชั้น ม.4 กระโดดตึกฆ่าตัวตายในโรงเรียนสาธิตนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล อำเภอบางพลี จังหวัดนครปฐม (เดือนมีนาคม 2568) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 186 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง คิดเป็นร้อยละ 100.00

2.2 เหตุการณ์นักศึกษาชั้นปีที่ 2 กระโดดหอพัก เสียชีวิตคาที่ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย อำเภอบางพลี จังหวัดนครปฐม (เดือนเมษายน 2568) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 14 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง คิดเป็นร้อยละ 100.00

2.3 เหตุการณ์โรงงานพลูระเบิดในพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี (เดือนกรกฎาคม 2568) ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 24 คน ได้รับการเยียวยาจิตใจในเวลาที่กำหนด และได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง (อยู่ระยะหลังได้รับผลกระทบ)

โดยสรุป เขตสุขภาพที่ 5 ให้การเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤติ ตามมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 100.00

ทั้งนี้ วิกฤติทางสังคม (Social Crisis) จากแหล่งข่าว Social Listening News Clipping นั้น ในเขตสุขภาพที่ 5 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2567 – กันยายน 2568 มีทั้งหมด 22 ข่าว ซึ่งติดตามและรายงานตามแบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์ความรุนแรงในสังคมและผลกระทบจากสถานการณ์ตามเกณฑ์ประเภทความรุนแรง ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ครบทุกเหตุการณ์ฯ คิดเป็นร้อยละ 100

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ดำเนินการจัดทำโครงสร้าง ICS ระดับหน่วยงานและจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) รวมทั้งสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งทีมงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) ปีงบประมาณ 2568 ทั้งนี้คำสั่งแต่งตั้งทีมงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) เขตสุขภาพที่ 5 อยู่ระหว่างดำเนินการเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 5 ได้ดำเนินการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan) กระทรวงสาธารณสุข ตามหลัก 2P2R โดยผู้รับผิดชอบงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 5 เข้าร่วมซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินฯ ระหว่างวันที่ 23 - 25 กรกฎาคม 2568 ณ กองพันลาดตระเวน กองพลนาวิกโยธิน เหล่าทหารไทย และโรงแรมซีฟาราไดซ์ สัตหีบ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี จำนวน 22 คน (เอกสารแนบหมายเลข 9) ซึ่งมีการรายงานการซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินฯ (เอกสารแนบหมายเลข 10,10.1,10.2)

3) ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

3.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเล็งเห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง

3.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 มีการบูรณาการการทำงานด้านบริการสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูล รวมทั้งมีระบบติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง

4) อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

4.1 บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชในบางพื้นที่ที่มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตจึงยังไม่สามารถดำเนินการตามแผนรับมือสถานการณ์วิกฤตและจัดองค์กรของระบบบัญชาการเหตุการณ์ได้

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 ควรสนับสนุนบุคลากร นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการดำเนินงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและการติดตามเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ

❖ การพัฒนางานด้านบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ

ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เขตสุขภาพที่ 5

1) เป้าหมาย และผลงาน

1.1 เป้าหมาย คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขังรายใหม่ (รอบ 12 เดือน) ร้อยละ 100

ผลงาน คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขังรายใหม่ จำนวน 11,023 คน ร้อยละ 100

1.2 เป้าหมาย คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขังรายเก่าที่ถูกจำคุก 1 ปีขึ้นไป (รอบ 12 เดือน) ร้อยละ 60

ผลงาน คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขังรายเก่า จำนวน 16,864 คน ร้อยละ 72

1.3 เป้าหมาย คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังความผิดตามมาตรา 3 JSOC ก่อนพ้นโทษ (รอบ 12 เดือน) ร้อยละ 100

ผลงาน คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังความผิดตามมาตรา 3 JSOC ก่อนพ้นโทษ จำนวน 378 คน ร้อยละ 100

1.4 เป้าหมาย ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา (รอบ 12 เดือน) ร้อยละ 95
ผลงาน คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา จำนวน 667 คน ร้อยละ 100

(ข้อมูลระหว่างตุลาคม 2567 – พฤษภาคม 2568)

การจัดบริการสาธารณสุขภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปีงบประมาณ 2568 พบว่า เขตสุขภาพที่ 5 มีเรือนจำรวมทั้งสิ้น 12 แห่ง โดยสามารถจัดบริการสาธารณสุขครบทั้งหมด 6 ด้าน ด้านที่ 3 การบริการสุขภาพจิตได้ตามเป้าหมายที่กำหนด นั่นคือ ตรวจคัดกรองด้วยแบบประเมินภาวะสุขภาพจิต บริการให้คำปรึกษาและบำบัดรักษาผู้ต้องขัง โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้ให้บริการดังกล่าว ทั้งนี้มีการให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ครบทั้งจำนวน 12 แห่ง โดยเรือนจำอำเภอทองผาภูมิสามารถให้บริการผ่านระบบ Tele-health เพื่อให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้เรือนจำทุกแห่งมีระบบการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชพันโทครบ 1 ปี โดยการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

2.1 การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังรายเก่าในเรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรีและเรือนจำกลางนครปฐมยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากภาระงานของพยาบาลและนักจิตวิทยาเรือนจำมีจำนวนมาก

2.2 ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ในเรือนจำอำเภอทองผาภูมิเป็นต่างด้าว ส่งผลให้ไม่สามารถติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษได้ครบทุกคน

2.3 โรงพยาบาลแม่ข่าย (บางแห่ง) ยังไม่มี Ward สำหรับรับผู้ต้องขังทั้งทางกายและจิตเวช และยังไม่มีการ Ward จิตเวชโดยเฉพาะ ซึ่งส่งผลต่อความปลอดภัยและความหวาดกลัวของผู้ป่วยในรายอื่นๆ ได้

2.4 เรือนจำ (บางแห่ง) ยังพบปัญหาผู้ต้องขังจิตเวชพันโทกระทำความผิดซ้ำ เนื่องจากขาดการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ขาดยาจิตเวช

2.5 ผู้ต้องขังจิตเวชหรือผู้ต้องกักขัง เข้ามาอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเรือนจำในระยะสั้นและมีการปล่อยตัวกระทันหัน ไม่สามารถประสานญาติหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการสงเคราะห์ผู้ได้รับการปล่อยตัว

2.6 ผู้ต้องขังจิตเวชพันโทบางรายไม่สามารถกลับไปอยู่ภูมิลำเนาได้ เนื่องจากยังคงเป็นอันตรายต่อสังคม

2.7 แบบประเมินสุขภาพจิตมีจำนวนไม่เพียงพอ

3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

3.1 เรือนจำควรคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังรายเก่า เพื่อป้องกันปัญหาทำร้ายตัวเองและการฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยชี้แจงแบบประเมิน/แบบคัดกรองด้านสุขภาพจิต (เพิ่มเติม) ให้อาสาสมัครประจำเรือนจำ (อสรจ.) ร่วมดำเนินการ

3.2 โรงพยาบาลแม่ข่ายควรมี Ward สำหรับรับผู้ต้องขังทั้งทางกายและจิตเวชโดยเฉพาะ

3.3 กรมราชทัณฑ์ควรสนับสนุนแบบประเมินสุขภาพจิตให้เพียงพอ

3.4 เมื่อผู้ต้องขังจิตเวชครบกำหนดพ้นโทษ กรณีผู้ต้องขังจิตเวชไม่เป็นอันตรายต่อสังคมและไม่มีญาติควรประสานร่วมมือกับสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งในพื้นที่ เพื่อรับตัวผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษ ส่วนกรณีผู้ต้องขังจิตเวชที่ยังเป็นอันตรายต่อสังคม ควรส่งต่อผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาต่อเนื่องในสถาน

บำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต รวมทั้งควรส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง เมื่อผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษ

3.5 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่สนับสนุนวิทยากรให้ความรู้ อสรจ. ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่ การสังเกตอาการ, การเจรจาเบื้องต้น, การจำกัดพฤติกรรมรุนแรง ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาทำร้ายตัวเองและการฆ่าตัวตายสำเร็จ

4) ปัจจัยความสำเร็จ/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

4.1 ด้านบุคลากร

4.1.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้บัญชาการเรือนจำเล็งเห็นความสำคัญในการการจัดบริการสาธารณสุขภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

4.1.2 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง

4.2 ด้านการดำเนินงาน

4.2.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดตารางในการให้บริการสาธารณสุข ด้านสุขภาพจิต สำหรับผู้ต้องขังเป็นประจำ รวมทั้งมีระบบการให้บริการช่องทางด่วน (Fast Tract) สำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชฉุกเฉินและให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ให้กับเรือนจำ

4.2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำมีการบูรณาการทำงานด้านสุขภาพจิตและมีการส่งต่อข้อมูลและระบบติดตามการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่เมื่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวชปล่อยตัว

5.) นวัตกรรม / ตัวอย่างที่ดี

5.1 จิตแพทย์โรงพยาบาลแม่ข่ายทั้ง 12 แห่งให้บริการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขัง ส่วนเรือนจำอำเภอทองผาภูมิติดตั้งและให้บริการระบบ Tele-health

5.2 เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรีร่วมกับโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาจัดซ้อมแผนเผชิญเหตุฉุกเฉินในเรือนจำ กรณีผู้ต้องขังจิตเวชคลุ้มคลั่ง ปีละ 1 ครั้ง

5.3 เรือนจำทั้ง 12 แห่ง มีระบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับ ขณะอยู่ในเรือนจำ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย รวมทั้งมีแนวทางการส่งต่อและการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชพ้นโทษ

5.4 เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ เรือนจำกลางเพชรบุรี เรือนจำกลางราชบุรี เรือนจำกลางเขาบิน เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เรือนจำกลางสมุทรสงครามมีการประเมินสุขภาพจิตเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ครบทุกคน (100%)

5.5 เรือนจำกลางนครปฐมจัดให้ผู้ต้องขังจิตเวชที่มีอาการทุเลาเข้าร่วมกองงานต่างๆ เช่นเดียวกับผู้ต้องขังทั่วไป เพื่อช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง

5.6 เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์จัดทำ “โมเดลยาน่ารู้” เพื่อให้ผู้ต้องขังดูรายการยาจิตเวชที่เคยรับประทาน

5.7 เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัด “บ้านประจวบคีรีปัญญา” และรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ต้องขังยาเสพติดและผู้ค้ารายย่อย

5.8 เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์และเรือนจำกลางเพชรบุรี สามารถคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังรายเก่าที่ถูกจำคุก 1 ปีขึ้นไป ครบทุกคน (100%) เพื่อป้องกันปัญหาการทำร้ายตัวเองและป้องกันการขาดยาจิตเวช รวมทั้งเฝ้าระวังการกระทำผิดซ้ำ

5.9 เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์มีการนำเข้าสู่ข้อมูลการรักษาจิตเวชลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ทุกคน (100%) เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขดูแลต่อเนื่อง

5.10 กรณีติดต่อกฎาติไม่ได้หรือไม่มีที่อยู่ เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์จะประสานสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์ (บ้านประจวบโชค) เพื่อส่งต่อเมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษ

5.11 เรือนจำกลางเขาบินจัดอบรมอาสาสมัครประจำเรือนจำ (อสรจ.) เฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช

5.12 โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า (โรงพยาบาลแม่ข่าย) มี Ward สำหรับรับผู้ต้องขังทั้งทางกายและจิตเวช จำนวน 4 เตียง

5.13 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำมีการจัดทำคู่มือการใช้ยา สำหรับพยาบาลในสถานพยาบาลเรือนจำ

5.14 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำมีระบบ Logistic ในการรับส่งยาไปยังเรือนจำทุกวันที่มีการส่งยาจากแพทย์

5.15 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร โรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำอยู่ระหว่างจัดทำ Clinical Practice Guideline (CPG) ทุกกลุ่มวัย

5.16 กรณีสามารถติดต่อกฎาติได้ เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรีจะประสานญาติ เพื่อมารับตัวพร้อมเซ็นใบยินยอมรับดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งแนะนำการดูแลสุขภาพจิตอย่างถูกต้อง

5.17 กรณีติดต่อกฎาติไม่ได้หรือไม่มีที่อยู่ เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรีจะประสานศูนย์ไร้ที่พึ่งฯ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและส่งต่อเมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษ

❖ การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA และมาตรฐาน ISO

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

ปีงบประมาณ 2568 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA และการธำรงรักษาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยระบบบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานการกำหนดประเด็นสำคัญ 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 และมาตรฐาน

ระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ ได้รับการ upgrade version 2022 และต่ออายุการรับรองมาตรฐาน ISO/IEC 27001:2022 ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567 – 26 กุมภาพันธ์ 2570 เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และบุคลากรมีความสุข โดยมีกิจกรรม ดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

- กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมประชุมคณะกรรมการที่พัฒนาคุณภาพองค์กร จำนวน 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 29 ตุลาคม 2567 ครั้งที่ 2 วันที่ 25 มีนาคม 2568 ครั้งที่ 3 วันที่ 17 มิถุนายน 2568 ครั้งที่ 4 วันที่ 9 กันยายน 2568
- กิจกรรมที่ 2 ประชุมอบรมความรู้พื้นฐานการพัฒนาคุณภาพ วันที่ 6 พฤษภาคม 2568
- กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมอบรมวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเพื่อพัฒนาคุณภาพ วันที่ 7 พฤษภาคม 2568
- กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ. วันที่ 10 เมษายน 2568
- กิจกรรมที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) วันที่ 29 เมษายน 2568
- กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ระหว่างวันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2568

2. การพัฒนาระบบงานตามมาตรฐาน ISO

2.1 โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการเพื่ออํารงรักษาระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO

- กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 31 ตุลาคม 2567
- กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมิน/วิเคราะห์ความเสี่ยงระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001 : 2022 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2567
- กิจกรรมที่ 3 ประชุมเตรียมการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ตามมาตรฐาน ISO 27001 : 2022 ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2567
- กิจกรรมที่ 4 ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหาร ในวันที่ 17 ธันวาคม 2567
- กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการตรวจประเมินเบื้องต้นระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO27001:2022 โดยทีมที่ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit) ครั้งที่ 1 ในวันที่ 24 มกราคม 2568
- กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมรับการตรวจประเมินเบื้องต้น (GAP Analysis) ระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO/IEC 27001 : 2022 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ในวันที่ 10 มกราคม 2568
- กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมการตรวจประเมินเบื้องต้นระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO27001:2022 โดยทีมที่ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit) ครั้งที่ 2 ในวันที่ 14 มกราคม 2568
- กิจกรรมที่ 8 ประชุมเตรียมความพร้อมรับการตรวจติดตามเพื่อรักษาระบบ (Surveillance visit and Upgrade) ISO 27001 : 2022 ในวันที่ 21 มกราคม 2568
- กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมรับการตรวจติดตามเพื่อรักษาระบบ (Surveillance visit and Upgrade) ISO 27001:2022 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก ระหว่างวันที่ 27 - 28 มกราคม 2568

ส่วนที่ 5

ผลการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์

- ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน
 - ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ
 - ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2568

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2568 (เงินงบประมาณโครงการขับเคลื่อนฯ)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจเครือข่าย						
การประชุม คณะกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัด เขต สุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 1/2568	(ครั้ง/คน/วัน) 4/115/4 ธ.ค. 2567 - เม.ย. 2568	103,200	(ครั้ง/คน/วัน) 4/115/4 9 ธ.ค. 2567 24 ก.พ. 2568 28 มี.ค. 2568 24 เม.ย. 2568	103,200	-	- ระดับจังหวัดสามารถสนับสนุนและ ผลักดันการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิตได้ - คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับ จังหวัดได้ดำเนินงานสุขภาพจิตและจิต เวชในชุมชนร่วมกัน - การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในชุมชนกับหน่วยงานนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านการ ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิต ระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568
การประชุม คณะกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัด เขต สุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 2/2568	(ครั้ง/คน/วัน) 6/175/6 มิ.ย. - ก.ย. 2568	68,800	(ครั้ง/คน/วัน) 6/175/6 12 มิ.ย. 2568 7 ส.ค. 2568 18 ส.ค. 2568 18 ส.ค. 2568 20 ส.ค. 2568 2 ก.ย. 2568	68,800	-	- คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับ จังหวัดสามารถดำเนินงานสุขภาพจิต และจิตเวชได้อย่างบูรณรม - การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ในชุมชนกับหน่วยงานนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านการ ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิต ระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 5 เป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรปฐม ภูมิ (PCU) ร่วมกับภาคี เครือข่าย เขตสุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 5/129/5 ก.พ. - ส.ค. 2568	30,000	(ครั้ง/คน/วัน) 5/129/5 25 ก.พ. 2568 3 มี.ค. 2568 7 มี.ค. 2568 19 ส.ค. 2568 21 ส.ค. 2568	30,000	-	- บุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุข และในคลินิกหมอ ครอบครัว มีความรู้ความเข้าใจด้าน สุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด และมี แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม ปัญหา อุปสรรค ความต้องการการสนับสนุน สุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน เขต สุขภาพที่ 5 - บุคลากรในและนอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุขและในคลินิกหมอครอบครัว มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพจิต จิต เวชและยาเสพติดมีการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการพัฒนาบำบัด ฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่มี อาการทางจิตโดยชุมชน ล้อมรักษ์ (CBTx)	(ครั้ง/คน/วัน) 14/706/14 พ.ค. - ก.ค. 2568	490,000	(ครั้ง/คน/วัน) 14/706/14 28 พ.ค. 2568 5 มิ.ย. 2568 9 มิ.ย. 2568 12 มิ.ย. 2568 20 มิ.ย. 2568 23 มิ.ย. 2568 24 มิ.ย. 2568 25 มิ.ย. 2568 26 มิ.ย. 2568 30 มิ.ย. 2568 1 ก.ค. 2568 7 ก.ค. 2568 8 ก.ค. 2568 14 ก.ค. 2568	490,000	-	- ภาศึเครือข่ายได้รับความรู้การพัฒนา ศักยภาพและแนวทางการดำเนินงาน ร่วมกันในชุมชน - ภาศึเครือข่ายชุมชนล้อมรักษ์และผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดในชุมชนมีศักยภาพ ความรู้ ทักษะและสามารถดูแลได้ในระดับ ชุมชน - ภาศึเครือข่ายชุมชนล้อมรักษ์มีศักยภาพใน การดูแลผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดในชุมชน
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
โครงการขยายระบบ บริการสุขภาพจิตและ ยาเสพติด V-care ให้ ครอบคลุมทุกพื้นที่	(ครั้ง/คน/วัน) 5/157/5 ก.พ. - ก.ค. 2568	100,000	(ครั้ง/คน/วัน) 5/157/5 27 ก.พ. 2568 4 มี.ค. 2568 11 มี.ค. 2568 11 เม.ย. 2568 16 ก.ค. 2568	100,000	-	- มีการบันทึกข้อมูล การคัดกรอง ตี ตาม ดูแล ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ที่มีพฤติกรรมความรุนแรง เข้าสู่ระบบ Application V-Care ใน ฐาน ข้อมูล ระบบการคัดกรองและติดตามดูแล ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความ รุนแรงในสังคมเพิ่มมากขึ้น บุคลากร สาธารณสุขหรือผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างมี ประสิทธิภาพ รวมถึงส่งต่อเข้ารับการ วินิจฉัย เฝ้าระวัง และเข้าสู่กระบวนการ รักษาที่เหมาะสม
โครงการพัฒนาหน่วย ปฏิบัติการแพทย์ ฉุกเฉินเฉพาะทางจิต เวช	(ครั้ง/คน/วัน) 7/195/7 มี.ค. - ส.ค. 2568	100,000	(ครั้ง/คน/วัน) 7/195/7 26 มี.ค. 2568 27 มี.ค. 2568 8 พ.ค. 2568 19 พ.ค. 2568 19 มิ.ย. 2568 14 ก.ค. 2568 4 ส.ค. 2568	100,000	-	- สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์มีความ พร้อมเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับ เฉพาะทาง มีทีมปฏิบัติการแพทย์จิตเวช ฉุกเฉิน - บุคลากรทุกระดับมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการปฏิบัติงานการ การแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในแต่ละ กลุ่มเป้าหมายให้สามารถปฏิบัติงาน การแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						และพัฒนาระบบบริการจิตเวชฉุกเฉินเฉพาะทางที่มีคุณภาพ - หน่วยงานมีแนวปฏิบัติในการเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางจิตเวชฉุกเฉิน - มีผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย ตามแผนยุทธศาสตร์ นโยบาย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย	(ครั้ง/คน/วัน) 4/93/8 ก.พ. - มิ.ย. 2568	200,000	(ครั้ง/คน/วัน) 4/93/8 17-19 ก.พ. 2568 23-25 เม.ย. 2568 20 มิ.ย. 2568 25 มิ.ย. 2568	200,000	-	- ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ แนวคิด และทฤษฎีเรื่องเขาวน ปัญญาและการประเมินเพื่อศึกษาเด็ก - ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับขอบเขต และลักษณะของคู่มือการเตรียมการ ทดสอบ มีทักษะในการใช้คู่มือประเมิน กระบวนการการทดสอบ การให้คะแนน และการแปลผลในการใช้คู่มือความสามารถทางเขาวน ปัญญาสำหรับเด็กอายุ 2-15 ปี ฉบับ พ.ศ. 2563 เข้าใจการให้คะแนน และการแปลผลในการใช้คู่มือได้สอดคล้องตามที่กำหนด - ผู้เข้ารับการอบรมมีทักษะในการเขียนรายงานและแจ้งผลการประเมิน - ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวางแผนการดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือเด็กกลุ่มที่มีปัญหาทางเขาวน ปัญญาให้ได้รับการเข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม - ผู้เข้าร่วมได้พัฒนาความรู้ ความเข้าใจในการลงบันทึกข้อมูลการลงรหัสโรคได้อย่างถูกต้อง - ผู้เข้าร่วมได้สะท้อนปัญหา อุปสรรคและความต้องการในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การวางแผนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นให้เหมาะสมกับบริบท - ผู้เข้าร่วมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานระหว่างหน่วยงาน

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						- ผู้เข้าร่วมการประชุมสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม - ผู้เข้าร่วมมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องกลุ่มโรคต่างๆ ในจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยสูงอายุ	(ครั้ง/คน/วัน) 7/150/8 มี.ค. - มิ.ย. 2568	95,000	(ครั้ง/คน/วัน) 7/150/8 24-25 ธ.ค. 2567 6 มี.ค. 2568 13 มี.ค. 2568 20 มี.ค. 2568 27 ม.ค. 2568 28 พ.ค. 2568 20 มิ.ย. 2568	95,000	-	- บุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสูงอายุ และงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมและโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ - บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการคัดกรองผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐาน - ผู้สูงอายุและญาติ ผู้มารับบริการที่คลินิกสูงอายุ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม - บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสูงอายุและงานสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการคัดกรองผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง และแต่ละจังหวัดมีการจัดทำแนวทางในการดูแลและติดตามผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคสมองเสื่อมและโรคซึมเศร้า เพื่อให้พนักงันให้เกิดระบบบริการจิตเวชผู้สูงอายุรายจังหวัด - สรุปผลการพัฒนางานจิตเวชผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 5 และวางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานสูงอายุ และแนวทางการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า และโรคสมองเสื่อมรายจังหวัด เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
โครงการเสริมสร้าง ความรู้สุขภาพจิต แก่ประชาชน	(ครั้ง/คน/วัน) 6/120/6 ม.ค. - พ.ค. 2568	20,000	(ครั้ง/คน/วัน) 6/120/6 21 ม.ค. 2568 24 ม.ค. 2568 7 ก.พ. 2568 7 มี.ค. 2568 4 เม.ย. 2568 2 พ.ค. 2568	20,000	-	- เพิ่มทักษะให้บุคลากรและสหวิชาชีพ ในการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติได้ อย่างถูกต้อง - ประชาชนมีความตระหนักในเรื่อง สุขภาพจิต-ประชาชนมีความรอบรู้ใน การหาข้อมูลหรือวิธีรับมือเมื่อมีปัญหา ด้านสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม-ผู้ป่วย และญาติมีความรอบรู้ในเรื่องสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น - ประชาชนมีความรอบรู้ในการหาข้อมูล หรือวิธีรับมือ เมื่อมีปัญหา ด้าน สุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม -ผู้ป่วยและ ญาติมีความรอบรู้ในเรื่องสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต						
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการชี้แจงการ ดำเนินงานติดตามดูแล ผู้ป่วยจิตเวชคดี ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 1/33/1 พ.ย. 2567	9,940	(ครั้ง/คน/วัน) 1/33/1 21 พ.ย. 2567	9,940	-	- หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มี แนวทางและแผนการดำเนินงานการ ให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ ผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมถึงเด็กและ เยาวชนที่กระทำผิดให้มีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
กลุ่มภารกิจการพยาบาล						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการหลักสูตรการ พยาบาลนิติจิตเวช รุ่น ที่ 6	(ครั้ง/คน/วัน) 1/69/15 มิ.ย. 2568	250,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/69/15 9-27 มิ.ย. 2568	250,000	-	- บุคลากรทางการพยาบาลสังกัดกรม สุขภาพจิต มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพยาบาลนิติจิตเวชและนิติ จิตเวชชุมชน และแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยนิติ จิตเวชที่รับไว้ในหน่วยงานสังกัด กระทรวงยุติธรรม เพื่อเป็นข้อมูลในการ วางแผนระบบบริการของหน่วยงาน
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการหลักสูตร เสริมพลังใจ สำหรับ บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน นิติจิตเวชเด็กในสังกัด กรมสุขภาพจิต	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/2 ม.ค. 2568	116,600	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/2 23-24 ม.ค. 2568	116,600	-	- บุคลากรผู้ปฏิบัติงานนิติจิตเวชเด็กใน สังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเข้าใจ ได้ เรียนรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง ตระหนักถึงความสำคัญในการ เสริมสร้างพลังใจ และสามารถสร้าง แรงจูงใจในการทำงานอย่างมีความสุข

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น)
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการหลักสูตร กระบวนการนิติจิตเวช สำหรับทีมสหวิชาชีพ	(ครั้ง/คน/วัน) 2/219/7 ม.ค. - ส.ค. 2568	82,040	(ครั้ง/คน/วัน) 2/219/7 13-17 ม.ค. 2568 28-29 ส.ค. 2568	82,040	-	- ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจทาง กระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสห วิชาชีพมากยิ่งขึ้น - ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปใช้ในการปฏิบัติงานในส่วนที่ตน เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ - บุคลากรผู้รับผิดชอบงานดำเนินงาน สุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ชุมชน ลุ่มรักรัก (CBTx) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ความสามารถและมั่นใจใน การปฏิบัติงานและมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานหรือเกิดรูปแบบ แนวทางการบูรณาการงานอย่างมี ประสิทธิภาพ
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการบันทึก ข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวช บนระบบฐานข้อมูลนิติ จิตเวช	(ครั้ง/คน/วัน) 3/152/3 ธ.ค. 2567 - ม.ค. 2568	22,440	(ครั้ง/คน/วัน) 3/152/3 12 ธ.ค. 2567 13 ธ.ค. 2567 8 ม.ค. 2568	22,440	-	- บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจใน การใช้งานระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช เพิ่มขึ้น และผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติ ทางจิตและจิตเวชได้เข้าถึงบริการมาก ขึ้น
ผลิตสื่อชุดความรู้เรื่อง คู่มือการให้บริการ ตรวจรักษาเด็กและ เยาวชนกระทำผิดที่มี ปัญหาสุขภาพจิตผ่าน ระบบนิติจิตเวช ทางไกล	(ครั้ง) 1 ก.ค. 2568	40,000	(ครั้ง) 1 23 ก.ค. 2568	40,000	-	- คู่มือใช้สำหรับเป็นแนวทางในการ ให้บริการตรวจรักษาเด็กและเยาวชน กระทำผิดที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผ่าน ระบบนิติจิตเวชทางไกลตามบริบทของ หน่วยงาน
กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน						
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการติดตามผู้ป่วย จิตเวชคดีหลังพ้นโทษ ผ่านระบบฐานข้อมูลนิติ จิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 4/130/4 ก.พ. - มิ.ย. 2568	63,930	(ครั้ง/คน/วัน) 4/130/4 28 ก.พ. 2568 3 มี.ค. 2568 10 มี.ค. 2568 13 มิ.ย. 2568	63,930	-	- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชใน พื้นที่/เครือข่ายบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน การติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังพ้นโทษมี ความรู้ ความเข้าใจ มีแนวทางและแผนการ ดำเนินงานการติดตามดูแล พันฟู ผู้ป่วยนิติ จิตเวชพ้นโทษอย่างมีประสิทธิภาพและ เป็นไปในทิศทางเดียวกันเพิ่มมากขึ้น - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชใน พื้นที่มีความรู้ ความเข้าใจในการติดตาม ผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังพ้นโทษที่มีปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการ บำบัดรักษาฐานข้อมูลนิติจิตเวชและสร้าง

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
						เครือข่ายบูรณาการความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการติดตามดูแล ฟื้นฟู ผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังพ้นโทษ เพื่อช่วย ลดปัญหาด้านการก่อกวนซ้ำอันเนื่องมาจาก ความเจ็บป่วยทางจิต และช่วยให้ผู้ป่วยนิติ จิตเวชหลังพ้นโทษสามารถกลับคืนสู่สังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต						
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการการดำเนินงาน ดูแลเด็กและเยาวชนที่ กระทำผิด ในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและ เยาวชน เขตสุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 พ.ค. 2568	23,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 15 พ.ค. 2568	23,000	-	- ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต ระบบส่งต่อเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวชใน สถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกฯ และหน่วยงาน สาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 5 และ เสริมสร้างความสัมพันธ์ของเครือข่ายนิติจิต เวชเด็ก เขตสุขภาพที่ 5
โครงการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานด้านนิติ สุขภาพจิต (Conference)	(ครั้ง/คน/วัน) 2/51/3 ม.ค. - มิ.ย 2568	36,700	(ครั้ง/คน/วัน) 2/51/3 22 ม.ค. 2568 23-24 มิ.ย. 2568	36,700	-	- ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ มาตรฐานการให้บริการนิติจิตเวช และ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ใน การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
การสรุปผลการ ดำเนินงานโครงการเพิ่ม ศักยภาพการติดตามดูแล ผู้ป่วยจิตเวชคดีเพื่อความ ปลอดภัยของสังคม ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อ ชาติ ศาสน์ กษัตริย์	(ครั้ง/คน/วัน) 1/95/2 ส.ค. 2568	380,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/95/2 21-22 ส.ค. 2568	380,000	-	- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจระบบบริการด้านสุขภาพจิตและ จิตเวชในเรือนจำ สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึก ฯ ทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และยั่งยืน และสร้างความร่วมมือระหว่าง เครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายใน กระบวนการยุติธรรม
กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน						
โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาระบบ การคัดกรองประชาชน กลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความ รุนแรงในสังคมและการ ติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ก่อความรุนแรงในชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 3/221/4 ม.ค. ส.ค. 68	175,000	(ครั้ง/คน/วัน) 3/221/4 27-28 ม.ค. 2568 6 มิ.ย. 2568 8 ส.ค. 2568	175,000	-	- การเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการคัดกรอง และติดตามดูแล ป้องกันไม่ให้เกิดความ รุนแรงในชุมชน และผู้ป่วยจิตเวชและสาร เสพติดในเขตสุขภาพได้รับการติดตามดูแล ต่อเนื่อง ป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรงซ้ำ รวมถึงมีการบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูล เพิ่มขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
	(เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)			เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า (PM)	(ครั้ง/คน/วัน) 3/80/5 มี.ค. - เม.ย. 2568	80,000	(ครั้ง/คน/วัน) 3/80/5 10-11 มี.ค. 2568 10-11 เม.ย. 2568 16 มี.ย. 2568	80,000	-	- บุคลากรทีมสหวิชาชีพของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 5 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการทำจิตบำบัด และสามารถประยุกต์ใช้ทักษะการทำจิตบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมCBTในการดูแลตนเองและสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าได้ - บุคลากรสหวิชาชีพของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์						
โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม						
ทบทวนแนวทางระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของสหวิชาชีพและบทบาทผู้ฝึกสอนงาน	(ครั้ง/คน/วัน) 1/33/1 มี.ค. 2568	20,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/33/1 13 มี.ค. 2568	20,000	-	- เพื่อพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม - เพื่อให้ผู้ฝึกสอนงาน มีความรู้และเข้าใจในข้อจำกัด ความบกพร่องของคนพิการแต่ละราย และมีแนวทางการฝึกไปในทิศทางเดียวกัน
ส่งเสริมทักษะการบริหารจัดการเงินเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 มี.ค. 2568	20,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 23 มี.ค. 2568	20,000	-	- เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้รับการดูแลฟื้นฟู สามารถดำรงชีวิตอิสระได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมถึงสามารถบริหารจัดการเงินได้
แลกเปลี่ยนประสบการณ์และปัญหาอุปสรรคในการทำงานในสถานประกอบการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 เม.ย. 2568	20,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 26 เม.ย. 2568	20,000	-	- เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหาพร้อมกันและมีวิธีการส่งเสริมศักยภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม - เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้รับการดูแลฟื้นฟู สามารถดำรงชีวิตอิสระได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
	(ระบุตามแผน) (เป้าหมาย)/ (เดือนที่ ดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (วันที่ ดำเนินการ)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)		เชิงคุณภาพ(บรรลุตามวัตถุประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ต้องการให้ เกิดขึ้น
				เงิน งบประมาณ	เงินบำรุง	
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาระบบ บริการนิติสุขภาพจิต เด็กและวัยรุ่น	(ครั้ง/คน/วัน) 3/60/5 มิ.ย. - ก.ค. 2568	50,050	(ครั้ง/คน/วัน) 3/60/5 26 มิ.ย. 2568 17-18 ก.ค. 2568 24-25 ก.ค. 2568	50,050	-	- ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ด้านนิติ วิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการ วางแผนงานด้านนิติจิตเวช - พัฒนาระบบบริการนิติสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นการพัฒนา มาตรฐานการดำเนินงานนิติจิตเวช และ พัฒนาบุคลากรที่ให้การดูแลผู้รับบริการ นิติจิตเวชให้มีความรู้ ความเข้าใจในการ ปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ที่ ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้รับบริการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตาม มาตรฐานเดียวกัน - ผู้เข้าอบรมมีองค์ความรู้ ทักษะ และ ศักยภาพในการดูแลสุขภาพจิตสำหรับ เด็กและเยาวชน - เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดได้รับการ ดูแลฟื้นฟูสามารถกลับคืนสู่สังคมได้ อย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และ ลดโอกาสการกระทำผิดซ้ำในอนาคต - ได้รับความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ด้านสาธารณสุข กระบวนการยุติธรรม หน่วยงานราชทัณฑ์ และภาคีเครือข่าย ในการดูแล ฟื้นฟู และติดตามเด็กและ เยาวชนที่พ้นจากระบบยุติธรรม
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ “การจัดทำ แบบประเมินตนเอง เพื่อรับรองมาตรฐาน การให้บริการ ปรึกษาด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด เขต สุขภาพที่ 5”	(ครั้ง/คน/วัน) 1/52/2 ส.ค. 2568	100,000	(ครั้ง/คน/วัน) 1/52/2 7-8 ส.ค. 2568	100,000	-	- ผู้เข้าร่วมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ เกณฑ์การรับรองและประเมินมาตรฐาน ฯ - ผู้เข้าร่วมมีทักษะในการจัดทำแบบ ประเมินตนเองอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐาน - ผู้เข้าร่วมได้เตรียมความพร้อมหน่วย บริการในการเข้าสู่กระบวนการประเมิน ภายนอกเพื่อรับรองมาตรฐานการ ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิตและสาร เสพติด

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2568

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2568 (งบประมาณรายจ่ายจากเงินบำรุง)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
1.1	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแล ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช เด็กและวัยรุ่นสำหรับ บุคลากร	(ครั้ง/คน/วัน) 2/60/2 ม.ค. 2568	43,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/60/2 9,30 ม.ค. 2568	11	8	41	43,200.00	-บุคลากรสหวิชาชีพของ สถาบันกัลยาณ์ราช นครินทร์ ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น -พัฒนาศักยภาพบุคลากร สหวิชาชีพของสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้ สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวช เด็กและวัยรุ่นได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
1.2	ศึกษาดูงานพัฒนา ระบบบริการจิตเวช เด็กและวัยรุ่น	(ครั้ง/คน/วัน) 1/25/1 ก.ค. 2568	6,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/27/1 2 ก.ค. 2568	0	4	23	6,656.00	พัฒนาศักยภาพบุคลากร สหวิชาชีพของสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้ สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวช เด็กและวัยรุ่นได้อย่างมี ประสิทธิภาพ และพัฒนา คุณภาพระบบบริการการ ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็ก และวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง
2.1	ประชุมถอดบทเรียน รูปแบบการบำบัด ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด ติดเก่า	(ครั้ง/คน/วัน) 2/20/2 ม.ค.-พ.ค. 2568	10,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/20/2 20 ม.ค. 2568 29 พ.ค. 2568	4	4	12	10,000.00	-พัฒนาระบบบริการการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด ที่มีการรักษาใน สถาบันกัลยาณ์ราช นครินทร์ -พัฒนาโปรแกรมการ บำบัดผู้ป่วยจิตเวชสาร เสพติดก่อนจำหน่ายสู่ ชุมชน -พัฒนาคุณภาพงาน บริการจิตเวชสารเสพติด การให้บริการรักษา บำบัด ฟื้นฟู ตามมาตรฐาน

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
2.2	ประชุมเชิง ปฏิบัติการการจัด แบบบันทึกติดตาม การดูแลผู้ป่วยจิตเวช สุราตาม Phasing	(ครั้ง/คน/วัน) 2/20/2 ก.พ.-ก.ค. 2568	10,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/20/2 5 ก.พ. 2568 22 ก.ค. 2568	3	3	14	10,000.00	-บุคลากรมีทักษะในการ ดูแลกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชสาร เสพติด ผู้ป่วยจิตเวชสุรา และผู้ป่วยที่ใช้บุหรี่ให้มี ประสิทธิภาพ และ ให้บริการได้ตามมาตรฐาน -พัฒนาระบบบริการจิตเวช สารเสพติดให้มี ประสิทธิภาพ สามารถ ให้บริการได้ตามมาตรฐาน - พัฒนาโปรแกรมการ บำบัดผู้ป่วยจิตเวชสาร เสพติดก่อนจำหน่ายสู่ ชุมชนและเพื่อพัฒนา คุณภาพงานบริการจิตเวช สารเสพติด การให้บริการ รักษา บำบัด ฟันฟู ตาม มาตรฐาน
2.3	ประชุมเชิง ปฏิบัติการการใช้ หญ้าดอกขาวในกลุ่ม ผู้ป่วยที่ใช้บุหรี่	(ครั้ง/คน/วัน) 2/20/2 ม.ค.-มิ.ย. 2568	10,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/20/2 13 ม.ค. 2568 10 มิ.ย. 2568	2	3	15	10,000.00	-พัฒนาทักษะของ บุคลากรในการดูแลผู้ป่วย จิตเวชสารเสพติด ผู้ป่วย จิตเวชสุราและผู้ป่วยที่ใช้ บุหรี่ -พัฒนาโปรแกรมการ บำบัดผู้ป่วยจิตเวชสาร เสพติดก่อนจำหน่ายสู่ ชุมชน -พัฒนาคุณภาพงาน บริการจิตเวชสารเสพติด การให้บริการรักษา บำบัด ฟันฟู ตามมาตรฐาน - พัฒนาโปรแกรมการ บำบัดผู้ป่วยจิตเวชสาร เสพติดก่อนจำหน่ายสู่ ชุมชนและเพื่อพัฒนา คุณภาพงานบริการจิตเวช สารเสพติด การให้บริการ รักษา บำบัด ฟันฟู ตาม มาตรฐาน

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
3.0	โครงการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้ป่วยสูงอายุที่มี ปัญหายุ่งยากซับซ้อน (Case Learning)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ก.ค. 2568	15,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ก.ค. 2568	7	3	10	14,600.00	บุคลากรของสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ได้รับความรู้ ประสบการณ์การดูแลและ ส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ ในผู้ป่วยสูงอายุและได้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทบทวน ความเสี่ยงในผู้ป่วยจิตเวช ผู้สูงอายุ และทบทวนแนว ทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช สูงอายุ
4.0	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการบำบัด ความคิดและ พฤติกรรม CBT ใน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	(ครั้ง/คน/วัน) 1/130/2 ม.ค. 2568	35,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/131/2 27-28 ม.ค. 2568	9	5	117	35,000.00	(ยกเลิกให้ชุมชน โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาระบบการคัดกรอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ การก่อความรุนแรงใน สังคมและการติดตามดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยง สูงต่อการก่อความรุนแรง ในชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 5) -การเข้าถึงบริการของ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ การก่อความรุนแรง ได้รับ การคัดกรองและติดตาม ดูแล ป้องกันไม่ให้เกิด ความรุนแรงในชุมชน และ ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ในเขตสุขภาพได้รับการ ติดตามดูแลต่อเนื่อง ป้องกันไม่ให้เกิดความ รุนแรงซ้ำ รวมถึงมีการ บันทึกข้อมูลในระบบ ฐานข้อมูลเพิ่มขึ้น ประเมินความพึงพอใจคิด เป็นร้อยละ 88.71
5.1	ประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวน ผลการดูแลผู้ป่วย กลุ่มโรคจิตเภทและ โรคซึมเศร้าตาม ระยะ	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก เนื่องจากได้รับ จัดสรรงบประมาณ

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
5.2	ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้โปรแกรม บำบัดผู้ป่วยโรคจิต เภทและโรคซึมเศร้า	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก เนื่องจากได้รับ จัดสรรงบประมาณ
5.3	อบรมแนวทางการใช้ โปรแกรมบำบัด ผู้ป่วยโรคจิตเภทและ โรคซึมเศร้า	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก เนื่องจากได้รับ จัดสรรงบประมาณ
5.4	ประชุมประเมินผล การใช้โปรแกรม บำบัดผู้ป่วยโรคจิต เภทและโรคซึมเศร้า	(ครั้ง/คน/วัน) 1/130/2 ม.ค. 2568	10,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/131/2 27-28 ม.ค. 2568	9	5	117	9,900.00	(ยกเลิกให้ชุมชน โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาระบบการคัดกรอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ การก่อความรุนแรงใน สังคมและการติดตามดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยง สูงต่อการก่อความรุนแรง ในชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 5) -การเข้าถึงบริการของ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ การก่อความรุนแรง ได้รับ การคัดกรองและติดตาม ดูแล ป้องกันไม่ให้ก่อ ความรุนแรงในชุมชน และ ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ในเขตสุขภาพได้รับการ ติดตามดูแลต่อเนื่อง ป้องกันไม่ให้ก่อความ รุนแรงซ้ำ รวมถึงมีการ บันทึกข้อมูลในระบบ ฐานข้อมูลเพิ่มขึ้น ประเมินความพึงพอใจคิด เป็นร้อยละ 88.71

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
5.5	อบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาทักษะการทำ กลุ่มบำบัดเฉพาะ ทางสำหรับผู้ป่วยจิต เภท	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ก.ค. 2568	15,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/25/1 24 ก.ค. 2568	6	2	17	14,850.00	บุคลากรที่ปฏิบัติงาน บริการด้านจิตเวชมีทักษะ ความรู้ ในการใช้แนว ทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภท และการทำกลุ่ม กิจกรรมบำบัด สามารถ นำไปใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมี ประโยชน์สูงสุด และ ผู้ป่วยจิตเภทได้รับการ เตรียมความพร้อมก่อน จำหน่ายอย่างมี ประสิทธิภาพ
6.1	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ระบบการดูแลผู้ป่วย คดี	(ครั้ง/คน/วัน) 2/50/2 ก.ค. 2568	20,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/50/2 23 ก.ค. 2568 4 ส.ค. 2568	6	2	42	19,600.00	ระบบการดูแลผู้ป่วยที่มี ความเกี่ยวข้องกับคดีใน ด้านสุขภาพจิตมีความ ครอบคลุมและสอดคล้อง กับมาตรฐานสากล เพิ่ม ความปลอดภัยทั้งต่อ ผู้ป่วยและสังคมโดยรวม มี แนวทางมาตรฐานการ ให้บริการนิติจิตเวช ที่มี ประสิทธิภาพในการตรวจ วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งให้บริการที่มี ความเชี่ยวชาญตาม มาตรฐาน บุคลากรมี ทักษะการดูแลผู้ป่วยนิติ จิตเวชที่มารับบริการใน สถาบันกัลยาณิราช นครินทร์

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
6.2	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา มาตรฐานบริการนิติ จิตเวช	(ครั้ง/คน/วัน) 4/120/4 ธ.ค.67-มี.ย. 68	60,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 4/120/4 23 ธ.ค. 2567 24 ก.พ. 2568 24 มี.ค. 2568 16 มี.ย. 2568	17	14	89	60,000.00	-มีแนวทางมาตรฐานการ ให้บริการนิติจิตเวช ที่มี ประสิทธิภาพในการตรวจ วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งให้บริการที่มี ความเชี่ยวชาญตาม มาตรฐาน -ระบบการดูแลผู้ป่วยที่มี ความเกี่ยวข้องกับคดีใน ด้านสุขภาพจิตมีความ ครอบคลุมและสอดคล้อง กับมาตรฐานสากล เพิ่ม ความปลอดภัยทั้งต่อ ผู้ป่วยและสังคมโดยรวม - ปรับปรุงและพัฒนา มาตรฐานการให้บริการ นิติจิตเวช ให้มี ประสิทธิภาพในการตรวจ วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งให้บริการ ที่มี ความเชี่ยวชาญตาม มาตรฐาน และเพิ่มทักษะ การดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช ที่มารับบริการในสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์
7.0	โครงการอบรม หลักสูตรนิติจิตเวช ศาสตร์ สำหรับ แพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์ เด็ก และวัยรุ่น	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/5 มี.ค. 2568	70,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/5 24-28 มี.ค. 2568	8	14	18	77,440.00	- แพทย์ประจำบ้านมี ความรู้วิชานิติจิตเวช ศาสตร์ และสามารถดูแล ผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กได้ - แพทย์ประจำบ้าน สามารถประเมินผู้ป่วยนิติ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดย การสัมภาษณ์ประวัติด้าน จิตเวช ประวัติพฤติกรรม คดี การตรวจร่างกาย การ ตรวจสภาพจิต การส่ง ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และนำเอกสารหรือ หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี มาประกอบการวินิจฉัย โรคและสามารถลง ความเห็นด้านนิติจิตเวช ตามวัตถุประสงค์ที่ผู้ป่วย

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
									ถูกส่งมาตามกระบวนการ ยุติธรรมได้ถูกต้อง ครบถ้วน - แพทย์ประจำบ้าน สามารถวางแผนการรักษา ผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยอาศัย กระบวนการด้านนิติจิต เวชและทีมสหวิชาชีพได้ อย่างต่อเนื่อง - แพทย์ประจำบ้านมี พหุคุณนิสัยที่เหมาะสม สำหรับเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพแพทย์ ***ใช้เงินบำรุงประจำปี งบประมาณ 2568 จาก โครงการลำดับที่ 7 โครงการอบรมหลักสูตร นิติจิตเวชศาสตร์สำหรับ แพทย์ประจำบ้าน สาขา จิตเวชศาสตร์เด็กและ วัยรุ่น จำนวน 70,000 บาท และจากโครงการ กิจกรรมที่ 8.1 โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรวิทยากรการให้ คำปรึกษาคลินิกจิตสังคม ในระบบศาล เป็นจำนวน 30,000 บาท รวมเป็นเงิน ทั้งสิ้น 100,000 บาท
8.1	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการหลักสูตร วิทยากรการให้ คำปรึกษา สำหรับ คลินิกจิตสังคมใน ระบบศาล	(ครั้ง/คน/วัน) 2/200/8 พ.ย.-ธ.ค. 2567	200,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/240/8 25-29พ.ย. 2567 18-20ธ.ค. 2567	22	18	200	121,000.00	-ผู้เข้าร่วมมีความรู้ ความ เข้าใจ ในกระบวนการเป็น วิทยากรการให้คำปรึกษา เพิ่มขึ้น (วัดจากแบบ ประเมิน Pre-Post test) -ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในหลักการให้ คำปรึกษาครอบครัวและ สามารถถ่ายทอดทักษะไป ยังผู้ให้คำปรึกษาของศาล ได้

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
8.2	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพพื้นฐานด้าน จิตเวช	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/2 ธ.ค. 2567	40,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/63/2 12-13 ธ.ค. 2567	6	7	50	34,500.00	บุคลากรมีความรู้ ความ เข้าใจด้านพื้นฐานจิตเวช เพิ่มมากขึ้น (วัดจากการ ทำ Pre-test และ Post- test
9.0	โครงการประชุม วิชาการนิติ สุขภาพจิต ครั้งที่ 7	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/1 มิ.ย. 2568	50,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/106/1 6 มิ.ย. 2568	12	10	84	33,400.00	ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถ นำองค์ความรู้ที่ได้ไป ประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานด้านนิติ สุขภาพจิตผู้เข้าร่วม ประชุมมีความรู้ ความ เข้าใจ และทักษะที่เพิ่มขึ้น ในการประเมินผลกระทบ ของการบริโภค แอลกอฮอล์ต่อพฤติกรรม และกระบวนการทาง กฎหมาย
10.1	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการจริยธรรม การวิจัยในคน (IRB)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/1 ก.พ. 2568	32,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 4 ก.พ. 2568	2	8	40	20,000.00	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับ ความรู้ด้านจริยธรรมการ วิจัยในคน สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงานและการ วางแผนดำเนินการวิจัยที่ ถูกต้องตามหลักการ จริยธรรมการวิจัยในคน ที่เป็นสากลและดำเนินการ ขอรับการพิจารณารับรอง ได้อย่างถูกต้อง รวมทั้ง สามารถทำหน้าที่เป็น กรรมการจริยธรรมได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
10.2	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนา คุณภาพงานวิจัย	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิกไปใช้ค่าลงทะเบียน 108,000
11.0	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ: การ สำรวจความชุกของ การติดเชื้อใน โรงพยาบาล	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/3 ก.ค. 2568	30,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/3 30 ก.ค. 2568 1,4 ส.ค. 2568	0	3	17	30,000.00	ผลงาน สำรวจความชุก การติดเชื้อในโรงพยาบาล พบการติดเชื้อสำคัญคือ ปอดอักเสบและการติด เชื้อทางเดินปัสสาวะ จัดทำแนวทางการดูแล และคัดกรองเพิ่มเติม

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
12.0	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ: การ ควบคุมและป้องกัน การติดเชื้อใน โรงพยาบาล	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/3 ส.ค. 2568	25,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/3 5 ส.ค. 2568	0	10	20	24,600.00	ผู้รับการอบรมมีความรู้ เรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อ ป้องกันการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ระดับความพึงพอใจของ ผู้รับการประชุม ระดับพึง พอใจมาก
13.0	โครงการวันพยาบาล แห่งชาติ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/400/4 ต.ค. 2567	20,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/410/4 21-25 ต.ค. 2567	0	10	400	20,000.00	โครงการจัดที่บริเวณโดม อาคารผู้ป่วยนอกหน้าตึก อำนวยการและหอผู้ป่วย ในสถาบันกัลยาณรราช นครินทร์ ให้ความรู้ญาติ ผู้ป่วยและผู้ป่วยที่มารับ บริการเกี่ยวกับพระราช กรณียกิจ และน้อมรำลึก ในพระมหากรุณาธิคุณ ของสมเด็จพระศรีนคริน ทราบรมราชชนนี ให้ ความรู้เรื่องการดูแล สุขภาพในช่องปาก การ แปรงฟันที่ถูกต้อง บริการ ตรวจสุขภาพฟัน ตรวจ รักษาฟันฟรี และให้ ความรู้ด้านการดูแล สุขภาพจิต การผ่อนคลาย ความเครียด บริการตรวจ ประเมินสุขภาพจิต เบื้องต้นด้วยแบบวัด ความเครียด แบบประเมิน ภาวะซึมเศร้า ประเมิน ภาวะสมองเสื่อม ประเมิน ความร่วมมือในการ รับประทานยา หากพบว่า เข้าเกณฑ์การประเมินและ มีความเสี่ยง บริการให้ การปรึกษารายบุคคล หรือเข้ารับบริการ

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
14.0	โครงการส่งเสริม สุขภาพผู้ป่วยใน	(ครั้ง/คน/วัน) 11/1,320/11 ต.ค.-ส.ค. 2568	88,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 11/1,218/11 31 ต.ค. 2567 21 พ.ย. 2567 19 ธ.ค. 2567 16 ม.ค. 2568 20 ก.พ. 2568 20 มี.ค.2568 17 เม.ย.2568 15 พ.ค.2568 19 มิ.ย.2568 17 ก.ค.2568 21 ส.ค.2568	32	78	1108	88,000.00	ผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้เป็น ผู้ป่วยในได้รับการฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ การออก กำลังกายเพื่อผ่อนคลาย ความเครียด ลดอาการ ท้องผูกที่เกิดจากยา การ เคลื่อนไหวน้อย
15.0	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ: การ พัฒนาสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพสู่ ความเชี่ยวชาญด้าน จิตเวช	(ครั้ง/คน/วัน) 2/40/4 พ.ย.67-ม.ค. 68	50,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/40/4 27-28 พ.ย.67 23-24 ม.ค.68	2	16	22	20,000.00	พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะ การสืบค้นหลักฐานเชิง ประจักษ์ในฐานะข้อมูล สามารถประเมินระดับ ความถูกต้องของหลักฐาน เชิงประจักษ์ และความ เป็นไปได้ในการนำไป ปฏิบัติ สามารถ ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ ไปใช้ในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชได้ **หมายเหตุ : ยกเลิก กิจกรรมครั้งที่ 3-5
16.0	โครงการฝึกอบรม การพยาบาลเฉพาะ ทาง สาขาการ พยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช (หลักสูตร 4 เดือน) (PG 11)	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก ได้รับจัดสรร งบประมาณ(งบเงิน อุดหนุน)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
17.1	กิจกรรมเตรียมความพร้อมญาติผู้ป่วยจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 13/255/13 ต.ค.67-ส.ค. 68	28,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 12/241/12 24 ต.ค.67 14 พ.ย.67 19 ธ.ค.67 16 ม.ค.68 20 ก.พ.68 12 มี.ค.68 24 เม.ย.68 4 มิ.ย.68 26 ก.ค.68 17 ก.ค.68 7 ส.ค. 68 19 ส.ค. 68 29 ส.ค. 68	13	42	207	28,050.00	- ญาติ หรือผู้ดูแล มีความรู้ ความเข้าใจถึง ความเจ็บป่วยทางจิตเวช ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน มีการจัดการกับ ความเครียดให้กับตัวเอง เป็นการพัฒนาศักยภาพ ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ให้ผู้ป่วยสามารถ ช่วยเหลือดูแลตนเองและ อยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนได้มากขึ้น - สรุปผลการดำเนินงาน เตรียมความพร้อมญาติ ผู้ป่วยจิตเวชในการดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน ปีงบประมาณ 2568 ที่ ผ่านมาเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ปัญหาอุปสรรค พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข วางแผนการดำเนินงานใน ปีงบประมาณ 2569 รวมกัน โดยผู้เข้าร่วม ประชุมฯ มีความพึงพอใจ ร้อยละ 90.82 เกณฑ์การ ประเมินอยู่ใน ระดับมาก ที่สุด
17.2	กิจกรรมเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนผู้ป่วยจิตเวช โดยชุมชนมีส่วนร่วม (เยี่ยมบ้าน) ปีงบประมาณ 2568 (ยกเลิก)	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก(ไปใช้หมวดค่าเดินทาง)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
17.3	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายชุมชนอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 3/60/3 เม.ย.-ก.ค. 68	25,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 3/74/3 22 เม.ย. 2568 23 มิ.ย. 2568 21 ก.ค. 2568	3	10	61	23,030.00	- บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย พื้นที่อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนในชุมชนได้มากขึ้น ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการฯ คิดเป็นร้อยละ 92.63 - บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย พื้นที่อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนในชุมชนได้มากขึ้น ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการฯ คิดเป็นร้อยละ 95.67 - บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย พื้นที่อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนในชุมชนได้มากขึ้น ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการฯ คิดเป็นร้อยละ 91.60

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
17.4	กิจกรรมพัฒนาระบบ บริการผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อ การก่อความรุนแรง (SMI-V) ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 2/40/2 ม.ค. 2568	25,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/40/2 14-15 ม.ค. 2568	8	4	28	24,400.00	พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจถึงแนว ทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดที่มีความ เสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรงที่รับไว้ในสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์เพิ่ม มากขึ้น รวมถึงสามารถ ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยได้ ถูกต้องตามแนวทาง มาตรฐานที่กำหนด ครอบคลุมทั้งระบบการ ประเมิน คัดกรองจำแนก ประเภท การบันทึก และ การดูแลติดตามเฝ้าระวัง ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
17.5	กิจกรรมประชุมเชิง ปฏิบัติการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของ ภาคีเครือข่ายชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
18.1	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรใน การดำเนินงาน สุขภาพจิต และยา เสพติดเขตสุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ธ.ค. 2567	19,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/26/1 4 ธ.ค. 2567	4	1	21	19,500.00	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 5 มีความ พร้อมในการดำเนินงาน
18.2	การนิเทศงานกรณี ปกติระดับกระทรวง ประจำปี 2568 ใน เขตสุขภาพที่ 5	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
18.3	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการตรวจ วินิจฉัยโรคทางจิต เวชและยาเสพติด การใช้ยาทางจิตเวช การดูแลต่อเนื่องใน ชุมชน สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรทั้งใน และนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 3/30/4 ก.ค. 2568	50,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 3/32/4 3-4,16,18 ก.ค. 2568	12	4	16	50,000.00	บุคลากรสาธารณสุขและผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิต จิตเวชและยา เสพติดทั้งในและนอก สังกัดกระทรวง สาธารณสุขมีทักษะและ ศักยภาพในการ ดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิต เวชในเขตสุขภาพที่ 5
19.1	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันปัญหา สุขภาพจิตและจิต เวชตามกลุ่มวัย และ ระบบบริการ สุขภาพจิต เขต สุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 3/200/5 ธ.ค.67-ส.ค. 68	142,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 3/212/5 2-4 ธ.ค.2567 1-2 เม.ย. 2568 26 ส.ค. 2568 1-5 ก.ย. 2568	18	14	380	138,890.00	-ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิต จิตเวชและยา เสพติด ตามกลุ่มวัย รับทราบและสามารถนำ แนวทางการดำเนินงาน สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568 -บุคลากรภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 5 สามารถ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน จิตเวชและยาเสพติดได้ อย่างมีประสิทธิภาพ - ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุข สามารถดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช และถ่ายทอดในระดับ พื้นที่รับผิดชอบได้ - เจ้าหน้าที่ตำรวจมี สุขภาพใจที่ดี มีความสุข และสามารถก้าวต่อไป ด้วยใจที่แข็งแรง
19.2	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการเสริมสร้าง พลังใจป้องกันปัญหา สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด เขต สุขภาพที่ 5	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
20.1	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร และระบบการเฝ้า ระวังการฆ่าตัวตาย และการดำเนินงาน สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด เขต สุขภาพที่ 5	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
20.2	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร คลินิกหมอครอบครัว และอสม. ในการ ดูแลสุขภาพจิต จิต เวชและยาเสพติดใน ชุมชนพื้นที่ เขต สุขภาพที่ 5	(ครั้ง/คน/วัน) 3/160/3 ส.ค. 2568	96,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 3/165/3 8,18,22 ส.ค. 2568	12	3	150	92,710.00	บุคลากรในและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขและ ในคลินิกหมอครอบครัวมี ความรู้ ความเข้าใจด้าน สุขภาพจิต จิตเวชและยา เสพติดมีการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวชใน เขตสุขภาพที่ 5
21.1	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพทีม ช่วยเหลือเยียวยา จิตใจ (MCTT) เขต สุขภาพที่ 5 และการ ใช้ระบบเฝ้าระวัง ปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัย ในภาวะวิกฤต (CMS)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/61/2 ธ.ค. 2567	100,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/62/2 16-17 ธ.ค. 2567	3	2	57	99,280.00	บุคลากรสาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ (MCATT) เขตสุขภาพที่ 5 เกิดความ พร้อมและมีความรู้ ทักษะ ในช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ในการลงข้อมูลระบบเฝ้า ระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัยใน ภาวะวิกฤต (CMS) ได้ อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง
22.1	กิจกรรมเตรียมความ พร้อมเจ้าหน้าที่ใน การดูแลผู้ป่วยจิตเวช	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/2 ธ.ค. 2567	37,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/69/2 16-17 ธ.ค. 2567	6	3	60	37,460.00	เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับ ความรู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม ผู้ป่วยจิตเวชที่ ถูกส่งไปอยู่ในความดูแล ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่ พึ่งได้รับการบำบัดรักษา อย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยจิต เวชที่อยู่ในสถานคุ้มครอง คนไร้ที่พึ่งได้รับการ การฟื้นฟูสมรรถภาพที่ เหมาะสมกับศักยภาพเดิมที่ มีอยู่

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
22.2	กิจกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพโดยการ กายภาพบำบัด สำหรับผู้สูงอายุ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/2 ก.พ. 2568	37,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/69/2 25-26 ก.พ. 2568	6	3	60	36,700.00	เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชใน สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม ผู้ป่วยจิตเวชที่ ถูกส่งไปอยู่ในความดูแล ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่ พึ่งได้รับการบำบัดรักษา อย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วย จิตเวชที่อยู่ในสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับ กิจกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพที่เหมาะสมกับ ศักยภาพเดิมที่มีอยู่
22.3	กิจกรรมศิลปะบำบัด เพื่อการดูแลตนเอง	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/2 พ.ค. 2568	37,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/68/2 26-27 พ.ค. 2568	5	3	60	36,520.00	เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชใน สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม ผู้ป่วยจิตเวชที่ ถูกส่งไปอยู่ในความดูแล ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่ พึ่งได้รับการบำบัดรักษา อย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วย จิตเวชที่อยู่ในสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับ กิจกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพที่เหมาะสมกับ ศักยภาพเดิมที่มีอยู่
22.4	กิจกรรมการจำกัด พฤติกรรมผู้ป่วยจิต เวชก้าวร้าว	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 ส.ค. 2568	37,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/69/1 5-6 ส.ค. 2568	6	3	60	36,750.00	เจ้าหน้าที่และเครือข่าย ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชใน สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและ เหมาะสม ผู้ป่วยจิตเวชที่ ถูกส่งไปอยู่ในความดูแล ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่ พึ่งได้รับการบำบัดรักษา อย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วย จิตเวชที่อยู่ในสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้รับ กิจกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพที่เหมาะสมกับ ศักยภาพเดิมที่มีอยู่

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
23.1	กิจกรรมแลกเปลี่ยน การดำเนินงานตาม แนวทางพรบ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข เพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ. 2562	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ม.ค. 2568	20,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/33/1 24 ม.ค. 2568	5	3	25	19,800.00	ทีมสหวิชาชีพได้ทบทวน ปัญหาอุปสรรคจากการ ดำเนินงานตามแนวทาง สถานบำบัดรักษาตาม พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข เพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562
23.2	กิจกรรมประชุมเชิง ปฏิบัติเพื่อขยายผล แนวทางการ ดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติ สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข เพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ. 2562	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/1 มิ.ย. 2568	10,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/49/1 19 มิ.ย. 2568	3	12	34	6,825.00	เพื่อขยายแนวทางการ ดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ให้แก่บุคลากร ทีมสหวิชาชีพในสังกัดกรม สุขภาพจิตปฏิบัติไปใน ทิศทางเดียวกัน
24.1	กิจกรรมเตรียมความ พร้อมคนพิการทาง จิตใจหรือพฤติกรรม ก่อนเข้าสู่สถาน ประกอบการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ธ.ค. 2567	18,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/34/1 22 ธ.ค. 2567	4	4	26	18,200.00	คนพิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรม มีความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับการจ้างงาน และการทำงานร่วมกับ ผู้อื่น
24.2	กิจกรรมแลกเปลี่ยน การปรับตัวและการ แก้ไขปัญหในสถาน ประกอบการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 พ.ค. 2568	17,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/34/1 25 พ.ค. 2568	4	4	26	17,400.00	1. คนพิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรมได้แลกเปลี่ยน การปรับตัวในสถาน ประกอบการ 2. เพื่อให้คนพิการ สามารถดำรงชีวิตอิสระ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
24.3	กิจกรรมติดตามและ ประเมินผลการจ้าง งานในสถาน ประกอบการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ก.ค. 2568	17,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/34/1 19 ก.ค. 2568	4	4	26	17,400.00	1.เพื่อพัฒนาพัฒนาระบบ ฟื้นฟูทักษะทางสังคมและ อาชีพสู่การมีงานทำของ คนพิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรม 2.เพื่อให้คนพิการทาง จิตใจหรือพฤติกรรม ได้รับ การดูแลฟื้นฟู สามารถ ดำรงชีวิตอิสระได้ และมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 3.เพื่อให้คนพิการทาง จิตใจหรือพฤติกรรม ได้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแก้ไขปัญหาด้วยกัน และมีวิธีการส่งเสริม ศักยภาพของตนเองได้ อย่างเหมาะสม 4.เพื่อให้คนพิการทาง จิตใจหรือพฤติกรรม มี ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับจ้างงาน การ ทำงานร่วมกับผู้อื่นและ แก้ไขปัญหาได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
25.0	โครงการพัฒนาการ สื่อสารเชิงบวก ระหว่างทีมสห วิชาชีพ	(ครั้ง/คน/วัน) 2/40/2 มี.ค. 2568	52,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/46/2 19,28 มี.ค. 2568	8	6	32	50,800.00	สามารถนำเทคนิคการ สื่อสารไปประยุกต์ใช้ใน การทำงาน เกิดความ เข้าใจที่ตรงกัน และเกิด ประสิทธิภาพในการทำงาน ให้สูงขึ้น รุ่นที่ 1 วันที่ 19 มีนาคม 2568 และ รุ่นที่ 2 วันที่ 28 มีนาคม 2568

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
26.1	กิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่ สำหรับปรับพฤติกรรมเด็กในสถาบันการศึกษา ระดับประถมศึกษา (ป.4-ป.6) ในจังหวัดนครปฐม	(ครั้ง/คน/วัน) 7/105/7 พ.ย.-ธ.ค. 2567	54,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 7/147/7 9 พ.ย.-21ธ.ค. 67	21	21	105	53,550.00	-ผู้ปกครองที่ได้รับการอบรมมีความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวก -เด็กในการดูแลของผู้ปกครองที่ได้รับการอบรมมีปัญหาอารมณ์และพฤติกรรมลดลง -เกิดเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองในจังหวัดนครปฐมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวก
26.2	กิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่ สำหรับปรับพฤติกรรมเด็กในสถาบันการศึกษา ระดับประถมศึกษา (ป.4-ป.6) ในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร	(ครั้ง/คน/วัน) 7/105/7 ก.พ.-มี.ค. 2568	54,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 7/147/7 ก.พ.-มี.ค. 68	21	21	105	53,550.00	1.ผู้ปกครองที่ได้รับการอบรมมีความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวก 2.เด็กในการดูแลของผู้ปกครองที่ได้รับการอบรมมีปัญหาอารมณ์และพฤติกรรมลดลง 3.เกิดเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองในจังหวัดนครปฐมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวก
26.3	กิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่ สำหรับปรับพฤติกรรมเด็กในสถาบันการศึกษา ระดับประถมศึกษา (ป.4-ป.6) ในจังหวัดสมุทรสาคร	(ครั้ง/คน/วัน) 7/105/7 มี.ย. 2568	54,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 7/147/7 28 มี.ย. 2568	21	21	105	53,550.00	1.ผู้ปกครองได้รับการอบรมมีความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวก 2. เด็กในการดูแลของผู้ปกครองที่ได้รับการอบรมมีปัญหาอารมณ์และพฤติกรรมลดลง 3.เกิดเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองในจังหวัดนครปฐมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวก
27.1	กิจกรรมลงทะเบียนเข้าร่วม 3P Healthcare Membership (ยกเลิก)	-	-	-	-	-	-	-	ยกเลิก (ไปใช้ค่าลงทะเบียน)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
27.2	กิจกรรมประชุม คณะกรรมการทีม พัฒนาคุณภาพ องค์กร	(ครั้ง/คน/วัน) 4/120/4 ต.ค.-มิ.ย. 2567	26,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 3/96/3 29 ต.ค. 2567 25 มี.ค. 2568 17 มิ.ย. 2568 9 ก.ย. 2568	0	16	110	26,400.00	- คณะกรรมการทีม พัฒนาคุณภาพองค์กร พิจารณาตัวชี้วัดเข้าระบบ สารสนเทศเปรียบเทียบวัด ระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ปีงบประมาณ 2568 ทบทวน คณะกรรมการบริหาร ความเสี่ยง พิจารณาแผน ที่ยุทธศาสตร์ของสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2568 รวมถึงรายงานผลการ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ปี 2567 (ทีมนำ/ทีมRM/ ทีมPCT)และแผนปี 2568 - ทีมพัฒนาคุณภาพ องค์กร สถาบันกัลยาณิ ราชนครินทร์มีการ รายงานผลการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพองค์กร ประจำปีงบประมาณ 2568 - รายงานการติดตามผล การดำเนินงาน (ผลลัพธ์ ตอนที่ 4) การนำเสนอผล การพัฒนา SAR 2022 และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - เพื่อเตรียมความพร้อม รับการเยี่ยมเฝ้าระวังและ อ้างคุณภาพระหว่างการ ต่ออายุการรับรอง Surveillance Workshop ปี 2569 ใน วันอังคารที่ 18 พฤศจิกายน 2568 ใน รูปแบบระบบOnline
27.3	กิจกรรมอบรม ความรู้พื้นฐานการ พัฒนาคุณภาพ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 พ.ค. 2568	21,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 6 พ.ค. 2568	2	3	55	20,400.00	เปิดโอกาสให้บุคลากร สถาบันกัลยาณิราช นครินทร์เปิด ประสบการณ์เรียนรู้ ความรู้พื้นฐานการพัฒนา งานคุณภาพมาตรฐาน HA

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
27.4	กิจกรรมอบรมการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 พ.ค. 2568	21,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 7 พ.ค. 2568	2	3	55	20,400.00	บรรลุวัตถุประสงค์จากวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA
27.5	กิจกรรมประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ.	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 เม.ย. 2568	6,600.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 10 เม.ย. 2568	0	4	26	6,600.00	จัดทำรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพ ครั้งที่ 1 ตามสรุปผลรายงานการเยี่ยมสำรวจ ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง Recommendation และจัดทำรายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติตามแผนพัฒนาคุณภาพการปรับปรุงที่สำคัญอื่นๆ
27.6	กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 เม.ย. 2568	22,600.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 29 เม.ย. 2568	1	3	56	21,600.00	บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือคุณภาพ สำหรับวางแผนการแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับบริบทและประเด็นปัญหาของหน่วยงาน โดยกำหนดให้มีการนำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพ CQI และนวัตกรรม ในเวทีนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ที่จะจัดขึ้นในวันที่ 1 - 2 กรกฎาคม 2568 นั้น
27.7	กิจกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/135/2 ก.ค. 2568	86,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/135/2 1-2 ก.ค. 2568	3	3	129	86,200.00	หน่วยงานมีส่วนร่วมนำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพองค์กรอย่างต่อเนื่อง และมีการขับเคลื่อนองค์กร สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยอาศัยหลักแนวคิด 3P และ Model for Improvement เพื่อใช้ในการพัฒนาเปลี่ยนแปลงกระบวนการงานที่ต่อเนื่อง

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
28.1	ประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวน เอกสารคุณภาพ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ต.ค. 2567	4,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/22/1 31 ต.ค. 2567	0	2	20	4,400.00	เพื่อทบทวนเอกสาร คุณภาพที่เกี่ยวข้องกับ มาตรฐาน ISO/IEC 27001 และพัฒนาระบบ การจัดการความมั่นคง ปลอดภัยของข้อมูลภายใน องค์กร สร้างความเชื่อ มั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการเกิดความ เชื่อมั่นในบริการ
28.2	ประชุมเชิง ปฏิบัติการการ ประเมิน/วิเคราะห์ ความเสี่ยงระบบการ จัดการความ ปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001:2022	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 พ.ย. 2567	13,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 5 พ.ย. 2567	0	4	56	13,200.00	ทบทวนความเสี่ยงจาก กระบวนการปฏิบัติงาน ค้นหา วิเคราะห์ และ จัดทำแผนบริหารความ เสี่ยงระดับหน่วยงาน และ ระดับองค์กรต่อไป
28.3	ประชุมเตรียมการ เยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ตาม มาตรฐาน ISO 27001:2022	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 พ.ย. 2567	13,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 15 พ.ย. 2567	0	4	56	13,200.00	ดำเนินงานให้เป็นไปตาม ข้อกำหนด ซึ่งกิจกรรม การตรวจประเมินและการ เยี่ยมสำรวจภายใน เป็น กิจกรรมที่สำคัญตาม ข้อกำหนดที่ต้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
28.4	ประชุมทบทวนของ ฝ่ายบริหาร	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/1 ธ.ค. 2567	8,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/41/1 17 ธ.ค. 2567	0	5	36	8,800.00	เพื่อรายงานผลการ ดำเนินงานให้ฝ่ายบริหาร พิจารณา และนำผลการ พิจารณาจากฝ่ายบริหาร มาวางแผนการดำเนินงาน ต่อไป
28.5	กิจกรรมการตรวจ ประเมินเบื้องต้น ระบบการจัดการ ความปลอดภัยทาง ข้อมูล ISO27001:2022 โดยทีมที่ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit) ครั้งที่ 1	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ธ.ค. 2567	6,600.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 24 ธ.ค. 2567	1	4	30	6,600.00	เตรียมความพร้อมในการ รับการตรวจประเมิน เบื้องต้น(GAP Analysis) ระบบการบริหารจัดการ ความปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001 : 2022

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
28.6	กิจกรรมรับการตรวจ ประเมินเบื้องต้น (GAP Analysis) ระบบการจัดการ ความปลอดภัยทาง ข้อมูล ISO 27001 :2022 จากผู้ตรวจ ประเมินภายนอก	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/1 ม.ค. 2568	8,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/47/1 10 ม.ค. 2568	1	6	40	8,800.00	เพื่อเตรียมความพร้อมใน การรับการตรวจประเมิน เบื้องต้น(GAP Analysis) ระบบการบริหารจัดการ ความปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001 : 2022 จาก ผู้ตรวจประเมินภายนอก
28.7	กิจกรรมการตรวจ ประเมินเบื้องต้น ระบบการจัดการ ความปลอดภัยทาง ข้อมูล ISO27001 :2022 โดยทีมที่ ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit) ครั้งที่ 2	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ม.ค. 2568	6,600.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/37/1 14 ม.ค. 2568	1	6	30	6,600.00	เพื่อรับการตรวจติดตาม เพื่อรักษาระบบ (Surveillance visit and Upgrade) ISO 27001:2022 จากผู้ตรวจ ประเมินภายนอก
28.8	ประชุมเตรียมความ พร้อมรับการตรวจ ติดตามเพื่อรักษา ระบบ (Surveillance Visit and Upgrade) ISO27001:2022	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/1 ม.ค. 2568	8,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 21 ม.ค. 2568	0	6	44	8,800.00	เตรียมความพร้อมความ พร้อมรับการตรวจติดตาม เพื่อรักษาระบบ (Surveillance visit and Upgrade) IISO 27001 : 2022
28.9	กิจกรรมรับการตรวจ ติดตามเพื่อรักษา ระบบ (Surveillance Visit and Upgrade) ISO27001:2022	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/2 ม.ค. 2568	155,100.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/92/2 27-28 ม.ค. 2568	6	6	80	155,100.00	ผลการตรวจเยี่ยมพบว่า มีการประยุกต์ใช้ข้อกำหนด มาตรฐานและมาตรการ ทุกข้อ ไม่พบความไม่ สอดคล้องที่เป็นประเด็น แก้ไขมีฝากข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง ได้รับการพิจารณาให้รับ การต่ออายุการรับรอง มาตรฐาน ISO/IEC 27001 ตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม 2568 เป็นต้นไป
28.10	อบรมข้อกำหนด ISO 27001:2022 ; Awareness and Requirements Training	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 ส.ค. 2568	38,880.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 6 ส.ค. 2568	1	3	56	38,880.00	เพื่อเป็นการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ยุค ใหม่ ในการจัดอบรม ข้อกำหนด ISO 27001: 2022 ; Awareness and Requirements Training

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
28.11	อบรมข้อกำหนดการ ตรวจประเมิน มาตรฐาน ISO 19011:2018 Internal Audit	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 ส.ค. 2568	13,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/1 7 ส.ค. 2568	1	3	56	13,200.00	เพื่อเป็นการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ยุค ใหม่ ในการจัดอบรม ข้อกำหนด อบรม ข้อกำหนดการตรวจ ประเมินมาตรฐาน ISO 19011 : 2018 Internal Audit
29.1	กิจกรรมประชุม Cop: Risk Register ของหน่วยงานตาม๘ มาตรฐานสำคัญ จำเป็นของ โรงพยาบาลและตาม ระดับความรุนแรง ระดับ E ขึ้นไป 5 ลำดับขององค์กร	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ก.ค. 2568	8,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 29 ก.ค. 2568	0	5	15	8,600.00	การจัดทำ Risk - Register ตาม 8 มาตรฐานสำคัญจำเป็น ของโรงพยาบาล และตาม ความเสี่ยง 5 อันดับ ของ สถาบันกัลยาณิราช นครินทร์ ทำสำเร็จ ลุล่วง บุคลากรมีความรู้ ความ เข้าใจ ในการทำ Risk - Register นำข้อมูล ดังกล่าวเข้าสู่ระบบ Galya Isosite
30.1	ประชุมเตรียมความ พร้อม กิจกรรม รณรงค์สัปดาห์ สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2567	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/2 พ.ย. 2567	8,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/2 15,22 พ.ย. 2567	0	40	40	8,800.00	-ประชุมหาแนวทาง รณรงค์เพื่อเตรียมความ พร้อม กิจกรรมรณรงค์ สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติ ประจำปี 2567 -ประชุมติดตาม ความก้าวหน้าแนวทาง รณรงค์เพื่อเตรียมความ พร้อม กิจกรรมรณรงค์ สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติ ประจำปี 2567

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
30.2	กิจกรรมรณรงค์ สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติ ประจำปี 2567	(ครั้ง/คน/วัน) 1/250/1 พ.ย. 2567	125,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/295/1 27 พ.ย. 2567	23	22	250	125,800.00	-พระภิกษุสงฆ์มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการ ดูแลสุขภาพจิตตามหลัก พระธรรมวินัย และให้ คำแนะนำ ดูแลพระภิกษุ สงฆ์ภายในวัดและชุมชน -พระภิกษุสงฆ์ สามเณรที่ ศึกษาพระปริยัติธรรม ประชาชน ผู้รับบริการ และบุคลากรของสถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ สามารถสร้างความ ตระหนักในสังคมเกี่ยวกับ ความสำคัญของพลังใจใน การจัดการสุขภาพจิต ระหว่างเผชิญวิกฤตชีวิต และเกิดความหวังและ ความเข้มแข็งทางจิตใจได้
30.3	ประชุมสรุปผล กิจกรรมงานสัปดาห์ สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2567	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ธ.ค. 2567	4,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/1 16 ธ.ค. 2567	0	20	20	4,400.00	ประชุมสรุปผลกิจกรรม ปัญหา อุปสรรคของงาน สัปดาห์สุขภาพจิต แห่งชาติ ประจำปี 2567 เพื่อนำข้อเสนอต่างๆ มา ปรับปรุงแก้ไขในปีต่อไป
31.1	วันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระ บรมชนกาธิเบศร มหา ภูมิพลอดุลยเดช มหาราช บรมนาถ บพิตร	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
31.2	วันคล้ายวันพระบรม ราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระ บรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพล อดุลยเดช มหาราช บรมนาถ บพิตร วันชาติ และ วันพ่อแห่งชาติ	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
31.3	ถวายราชสดุดีเนื่อง ในวันสิ้นพระชนม์ สมเด็จพระเจ้าพี่นาง เธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิ วัฒนา กรมหลวง นราธิวาสราชน ครินทร์	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
31.4	เฉลิมพระเกียรติเพื่อ น้อมรำลึกถึงพระ กรุณาธิคุณ ในโอกาส วันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระเจ้าพี่นาง เธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิ วัฒนา กรมหลวง นราธิวาสราชน ครินทร์	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
31.6	เฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสวัน เฉลิมพระ ชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระ ปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทรมหาวชิราลง กรณ พระวชิรเกล้า เจ้าอยู่หัว	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
31.7	เฉลิมพระ ชนมพรรษา สมเด็จพระ นางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
33.1	กำหนดแนวทางและ วางแผนในการ ดำเนินการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 เม.ย. 2568	1,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 23 เม.ย. 2568	0	10	20	1,050.00	ได้แนวทางและวางแผนใน การดำเนินการ โครงการ ซ่อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย ประจำปี งบประมาณ 2568
33.2	เตรียมความพร้อม ซ่อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 พ.ค. 2568	1,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 14 พ.ค. 2568	0	10	40	1,750.00	ได้เตรียมความพร้อมซ่อม แผนป้องกันและระงับ อัคคีภัย สถานที่และ ประชาสัมพันธ์ ให้ บุคคลากรทุกท่านทราบ

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
33.3	อบรมการใช้วิทยุ สื่อสาร	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 พ.ค. 2568	15,900.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/50/1 22 พ.ค. 2568	5	10	35	11,000.00	ได้ความรู้ ความเข้าใจ ใน การอบรมการใช้วิทยุ สื่อสาร วอแดง เพื่อใช้ใน เหตุฉุกเฉิน หรืออัคคีภัย
33.4	ซ้อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย ใน เวลาราชการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/1 มิ.ย. 2568	28,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/1 9 มิ.ย. 2568	5	10	85	28,000.00	ซ้อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย ในเวลา ราชการ
33.5	ซ้อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย นอก เวลาราชการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/1 มิ.ย. 2568	28,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/1 13 มิ.ย. 2568	5	10	85	28,000.00	ซ้อมแผนป้องกันและ ระงับอัคคีภัย นอกเวลา ราชการ
33.6	สรุปผลการซ้อมแผน ป้องกันและระงับ อัคคีภัย	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ก.ค.. 2568	1,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 3 ก.ค.. 2568	0	10	20	1,050.00	สรุปผลการซ้อมแผน ป้องกันและระงับอัคคีภัย
35.0	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ แพลตฟอร์มภาครัฐ เพื่อรองรับการ ปฏิบัติตามกฎหมาย คุ้มครองข้อมูลส่วน บุคคล	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/2 มี.ค. 2568	16,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/2 13-14 มี.ค. 2568	2	5	13	16,000.00	เจ้าหน้าที่มีความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562และสามารถพัฒนา ระบบและกระบวนการ จัดการข้อมูลส่วนบุคคลให้ สอดคล้องกับข้อกำหนด ของกฎหมายโดยใช้ แพลตฟอร์มภาครัฐ
36.1	ประชุมเตรียมความ พร้อมแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหามาจาก สถานการณ์ความไม่ แน่นอน และภัยพิบัติ ต่อระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ (IT Contingency Plan)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ก.ค. 2568	4,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 8 ก.ค. 2568	0	5	15	4,400.00	บุคลากรได้รับทราบถึง แผนรับมือภัยคุกคามทาง ไซเบอร์ แผนความ ต่อเนื่องด้านความ ปลอดภัยของข้อมูล จัดเตรียมความพร้อมใน การซ้อมแผน พร้อมทั้ง คัดเลือกแผนที่จะซ้อมใน ปีงบประมาณ 2568
36.2	ซ้อมแผนป้องกันและ แก้ไขปัญหามาจาก สถานการณ์ความไม่ แน่นอน และภัยพิบัติ ต่อระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ (IT Contingency Plan)	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 ก.ค. 2568	6,600.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/1 23 ก.ค. 2568	0	5	25	6,600.00	บุคลากรได้ร่วมซ้อมแผน กรณีถูก Ransomware มัลแวร์เรียกค่าไถ่ใน รูปแบบ Table top สามารถรับมือกรณีเกิด เหตุฉุกเฉินได้

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
36.3	ประชุมสรุปผลการ ซ้อมแผนป้องกันและ แก้ไขปัญหามาจาก สถานการณ์ความไม่ แน่นอน และภัยพิบัติ ต่อระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ (IT Contingency Plan)	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
37.1	กิจกรรมพัฒนาระบบ การประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/45/1 ก.พ. 2568	19,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/45/1 28 ก.พ. 2568	0	10	35	8,850.00	ผู้เข้าร่วมประชุมทราบ หลักเกณฑ์และวิธี ประเมินผลการปฏิบัติ ราชการ รอบการประเมิน ที่1/2568
37.2	กิจกรรมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระเบียบสิทธิ ประโยชน์ของ บุคลากร	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 มี.ค. 2568	11,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/1 4 มี.ค. 2568	0	11	24	6,650.00	ผู้เข้าร่วมประชุมทราบ สิทธิประโยชน์พื้นฐาน และรายงานตัวชี้วัดได้ ครบถ้วนถูกต้อง
38.1	กิจกรรมการพัฒนา สมรรถนะบุคลากร	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/2 ก.ค. 2568	42,200.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/2 31 ก.ค. 2568	4	21	75	40,216.00	ผู้เข้ารับการอบรมนำ ความรู้ ด้านดิจิทัลไปปรับ ใช้กับการปฏิบัติงานได้
38.2	กิจกรรมปฐมนิเทศ บุคลากร	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
39.0	โครงการส่งเสริม พัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และสร้าง จิตสำนึกการเป็น บุคลากรที่ดี	(ครั้ง/คน/วัน) 6/190/12 ธ.ค.67-เม.ย. 2568	300,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 5/687/10 24-27 ธ.ค. 2567 6-9 ม.ค. 2568 3-4 เม.ย. 2568	18	63	606	299,800.00	- บุคลากรมีส่วนร่วมใน การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมองค์กร และ ผู้เข้าร่วมโครงการทราบ และเข้าใจเกี่ยวกับ จรรยาบรรณวิชาชีพ - ผู้เข้ารับการอบรมนำ ความรู้ไปปรับใช้กับการ เสริมสร้างวัฒนธรรม องค์กรได้
40.0	โครงการเสริมสร้าง วัฒนธรรมองค์กร แห่งความสุขและ สร้างความผูกพันของ บุคลากรต่อองค์กร	(ครั้ง/คน/วัน) 2/200/4 ส.ค.2568	250,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/200/4 25-28 ส.ค.2568 15-18 ก.ย. 2568	16	49	407	250,000.00	- บุคลากรมีส่วนร่วมใน กระบวนการเสริมสร้าง วัฒนธรรมองค์กร - บุคลากรมีส่วนร่วมใน กระบวนการเสริมสร้าง ความผูกพันขององค์กร

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
41.1	ประชุมจัดทำแผน ยุทธศาสตร์และ ตัวชี้วัดสถาบันฯ ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 3/140/3 ต.ค.-ธ.ค. 2567	148,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/160/4 7-8 ต.ค. 2567 13-14 พ.ย. 2567	4	20	136	108,600.00	-หน่วยงานมีแนวทางใน การดำเนินงานด้านการ พัฒนางานนิติจิตเวชและ สุขภาพจิตได้อย่างมี ประสิทธิภาพ และ สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิต และ นโยบายการดำเนินงาน สุขภาพจิต -ได้แผนยุทธศาสตร์ สถาบันฯ ประจำปี งบประมาณ 2568 เพื่อใช้ เป็นแนวทางในการ ดำเนินงานของหน่วยงาน -หน่วยงานมีแนวทางการ สร้างความผูกพันของ บุคลากร ผู้เข้าร่วมประชุมนำ ความรู้ด้านพฤติกรรม บริการมาปรับใช้กับการ ให้บริการ

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
41.2	ประชุมติดตาม ประเมินผลการ บริหารแผน ยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 9/450/9 ธ.ค.67-ส.ค. 2568	118,800.00	(ครั้ง/คน/วัน) 2/120/2 19 ธ.ค. 2567 13 ธ.ค. 2568 21 ก.พ. 2568 8 พ.ค. 2568	0	40	200	52,800.00	-ผลการดำเนินงานตาม คำรับรองการปฏิบัติ ราชการและตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์สถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ ผล การใช้จ่ายเงินงบประมาณ และเงินบำรุง ประจำปี งบประมาณ 2567 เพื่อให้ การดำเนินงานของ สถาบันฯ สามารถเกิด ประสิทธิผล -ผลการดำเนินงานตาม แผนการใช้จ่ายเงิน งบประมาณและเงินบำรุง และงบประมาณ ประจำปี งบประมาณ 2568 (ณ ธันวาคม 2567) เพื่อให้ การดำเนินงานของ สถาบันฯ สามารถเกิด ประสิทธิผลและสอดคล้อง กับทิศทางนโยบายแผนที่ ยุทธศาสตร์ ตั้งแต่ระดับ กระทรวง กรม และ หน่วยงาน ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ - ติดตามผลการ ดำเนินงานตามเกณฑ์ คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐระดับหน่วยงานสู่ เป้าหมายการเป็น สุภาพจิต 4.0 ทบทวน ปัญหาอุปสรรคการ ดำเนินงานเพื่อแก้ไขและ พัฒนาปรับปรุงเพื่อให้ ได้ผลลัพธ์ที่มี ประสิทธิภาพมากขึ้น - การติดตามผล ดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำ รับรองรอบ 5 เดือน และ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รอบ 6 เดือน ให้เป็นไปตาม ทิศทางนโยบาย และแผน ยุทธศาสตร์ได้ตามกำหนด

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
41.3	ประชุมรับนิเทศงาน กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/1 ก.ค. 2568	27,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/124/1 7 ก.ค. 2568	0	10	114	27,280.00	ได้สรุปรายงานผลการ ดำเนินงานในทุก ยุทธศาสตร์ สรุปปัญหา อุปสรรคและพิจารณาหา แนวทางแก้ไขได้อย่างมี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผล
42.0	สัมมนาแลกเปลี่ยน เรียนรู้เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการ บริหารแผน ยุทธศาสตร์สถาบันฯ	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/1 ส.ค. 2568	443,100.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/1 13-15 ส.ค. 2568	2	10	68	344,006.00	มีแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) แผนยุทธศาสตร์สถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ แผนปฏิบัติการประจำปี ของสถาบันฯ เพิ่ม ประสิทธิภาพการ ดำเนินงาน และการกำกับ ติดตามงานให้เป็นไปตาม ทิศทางนโยบาย และแผน ยุทธศาสตร์ ได้ตาม เป้าหมายที่กำหนด และ บุคลากรทุกหน่วยงานได้ ทราบทิศทางนโยบายและ แผนยุทธศาสตร์กรม สุขภาพจิต และนโยบาย การดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต ประจำปี งบประมาณ 2569
43.0	สัมมนาแลกเปลี่ยน เรียนรู้การจัดทำ แผนปฏิบัติการเชิง ยุทธศาสตร์ด้านการ ควบคุมและป้องกัน การฆ่าตัวตาย ระดับชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) สถาบันกัลยาณิราช นครินทร์	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
44.1	การส่งเสริมการออก กำลังกายเชิงป้องกัน	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/2 มี.ค. 2568	39,600.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/60/2 20-21 มี.ค. 2568	2	8	50	39,600.00	มีเครือข่ายการทำงาน ทำงานในพื้นที่รับผิดชอบ และบุคลากรมีกิจกรรม การออกกำลังกาย

โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
44.2	สุขภาพกายใจ ใส่ใจ การเรียนรู้ mind & body wellness	(ครั้ง/คน/วัน) 1/30/2 มิ.ย. 2568	13,300.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/35/2 26-27 มิ.ย. 2568	2	10	23	13,300.00	ผู้เข้าร่วมประชุมเรียนรู้ วิธีการดูแลสุขภาพกายใจ และนำไปปฏิบัติได้
44.3	กิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพดี มีความสุข good health and Happiness	(ครั้ง/คน/วัน) 1/40/2 ก.ค. 2568	17,100.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/45/2 23-24 ก.ค. 2568	2	9	34	17,100.00	ผู้เข้าร่วมประชุมนำความรู้ จากการประชุมไปปรับใช้ กับการดูแลสุขภาพตัวเอง และคนรอบข้างได้
45.0	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ : การ ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
46.0	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการ"การเพิ่ม ประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานด้านพัสดุ ตาม พรบ.และ ระเบียบกระทรวง การคลังว่าด้วยการ จัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2560" สถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 1/80/2 ก.พ. 2568	50,000.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/96/2 26-27 ก.พ. 2568	9	6	81	48,100.00	สามารถดำเนินการได้ตาม วัตถุประสงค์ ผู้เข้าร่วม โครงการฯได้รับความรู้ ความเข้าใจเบื้องต้น เกี่ยวกับระเบียบที่ เกี่ยวข้องบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่พัสดุและ ผู้เกี่ยวข้อง
47.0	โครงการรับเยี่ยม พัฒนาคุณภาพสถาน บริการธำรงรักษา คุณภาพมาตรฐาน HA	-	-	-	-	-	-	-	(ยกเลิก)
48.0	โครงการสร้างความ เข้าใจพื้นฐานด้าน ดิจิทัลและสร้างความ ตระหนักรู้ด้านความ ปลอดภัยของข้อมูล	(ครั้ง/คน/วัน) 1/20/1 ก.ค. 2568	4,400.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/21/1 29 ก.ค. 2568	1	5	15	4,400.00	บุคลากรสามารถใช้ เครื่องมือและแพลตฟอร์ม ดิจิทัลพื้นฐานที่จำเป็นต่อ การปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ อีกทั้ง สามารถลดความเสี่ยงที่ เกิดจากภัยคุกคามทางไซ เบอร์และลดจำนวน เหตุการณ์ด้านความ ปลอดภัยของข้อมูลที่เกิด จากความประมาทหรือ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของ บุคลากร

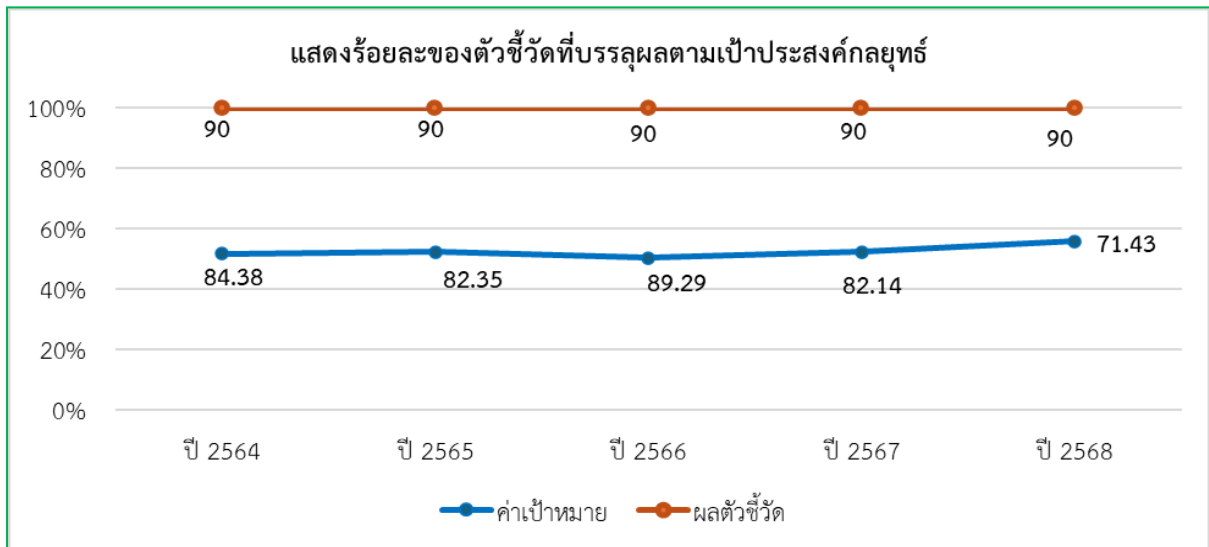
โครงการ/กิจกรรม		เป้าหมาย/แผน		ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
ลำดับ	ชื่อโครงการ	เป้าหมาย/ เดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	เชิงปริมาณ (เป้าหมาย/วันที่ ดำเนินการ)	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ(คน)			งบประมาณ (บาท)	เชิงคุณภาพ(บรรลุตาม วัตถุประสงค์และประเด็น ยุทธศาสตร์กรม/ ยุทธศาสตร์สถาบัน/สิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้น
					วิทยากร	คณะทำงาน	ผู้เข้าร่วม		
49.0	49.โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ ถอด บทเรียนระบบการ เฝ้าระวังการฆ่าตัว ตาย และการ ดำเนินงาน สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ชุมชน ล้อมรักษ์ (CBTx) เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/2 ส.ค. 2568	132,500.00	(ครั้ง/คน/วัน) 1/100/2 28-29 ส.ค. 2568	9	3	88	132,500.00	บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ดำเนินงานสุขภาพจิต จิต เวชและยาเสพติด ชุมชน ล้อมรักษ์ (CBTx) ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๕ มีความรู้ ความสามารถและมั่นใจใน การปฏิบัติงานและมีส่วน ร่วมรับผิดชอบในการ ปฏิบัติงานหรือเกิด รูปแบบแนวทางการบูร ณาการงานอย่างมี ประสิทธิภาพ

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

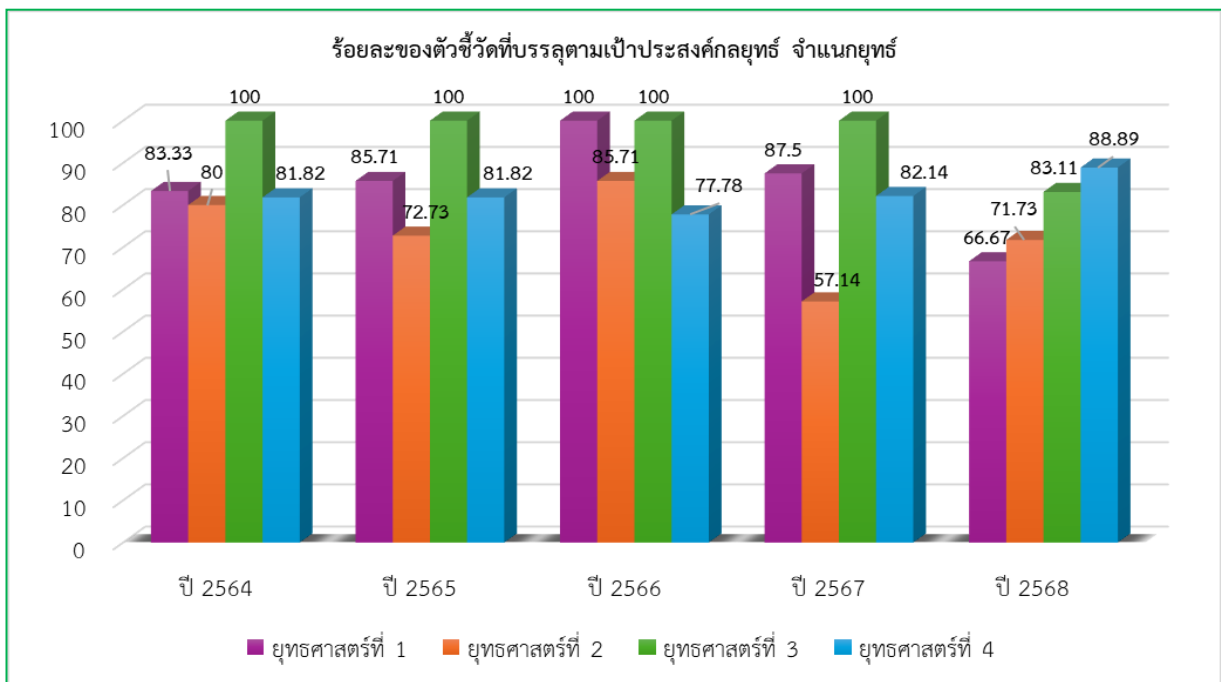
ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

5.1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ

แผนภูมิที่ 32 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2564 – 2568



แผนภูมิที่ 33 แสดงร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุผลตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2564 – 2568



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2568 มีตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ทั้งหมด 28 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 22 ตัว คิดเป็นร้อยละ 71.43 โดยตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2568
 ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับองค์กร จำแนกตามยุทธศาสตร์สถาบันฯ ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2568
				2565	2566	2567		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต (6 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของคะแนนการพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศด้านนิติจิตเวชในระดับประเทศ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการ และฝึกอบรม/กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLTงานบริการนิติจิตเวช)/ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/	100	98	96	90	99.00
2	ร้อยละของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดระบบบริการนิติสุขภาพจิตได้ตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพระบบบริการนิติสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต, กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLT งานบริการนิติจิตเวช)	N/A	N/A	N/A	40	0
3	ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้นำไปสู่การขับเคลื่อนงานด้านนิติสุขภาพจิต	ระดับ	กลุ่มภารกิจความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLT งานบริการนิติจิตเวช) , กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการ และฝึกอบรม	N/A	N/A	N/A	5	5
4	จำนวนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านนิติจิตเวชและสุขภาพจิตที่พัฒนาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และนำไปใช้ประโยชน์	จำนวน	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการ และฝึกอบรม, (ทุกกลุ่มภารกิจ)	N/A	N/A	N/A	3	4
5	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาฐานข้อมูลด้านนิติจิตเวช	ระดับ	กลุ่มภารกิจความเป็นเลิศด้านนิติสุขภาพจิต	N/A	N/A	N/A	5	4
6	ร้อยละของสหวิชาชีพที่กำหนดได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตตามเกณฑ์	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการ และฝึกอบรม, กลุ่มงานการแพทย์ , กลุ่มภารกิจบริการ, กลุ่มภารกิจพยาบาล, กลุ่มภารกิจอำนวยการ	N/A	N/A	N/A	50	52.40

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2568
				2565	2566	2567		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะทาง (7 ตัวชี้วัด)								
7	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีรุนแรงไม่ก่อคดีซ้ำจากการเจ็บป่วยทางจิต ได้รับการติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์ เป็นระยะเวลา 3 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล (งานบริการจิตเวชชุมชน), กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLTงานบริการนิติจิตเวช)	100	100	100	100	97.87
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ - ดูแลต่อเนื่อง - อุบัติการณ์ความรุนแรง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล, กลุ่มภารกิจเครือข่าย, กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์)	98.59	61.99	72.65	≥85	95.92
				96.09	90.00	28.28	≥20	14.34
9	ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนตามรายโรค ที่รับไว้รักษา ได้รับการดูแลบำบัดรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLT งานบริการจิตเวชทั่วไปรายโรค)	N/A	N/A	N/A	80	100
10	ร้อยละผู้รับบริการนิติจิตเวชได้รับการพยาบาลตามสภาพปัญหาความต้องการและมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชตามระยะ (Phasing)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กลุ่มภารกิจการพยาบาล/กลุ่มงานการแพทย์	86.00	88.20	81.63	80	81.35
11	ร้อยละของผู้ป่วยนิติจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่องและอยู่ในระบบการบำบัดรักษาหลังพ้นโทษเป็นระยะ เวลา 1 ปี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล (งานบริการจิตเวชชุมชน), กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต	88.12	90.00	91.60	80	89.42
12	ร้อยละของผู้ป่วยที่เกิดอุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไปได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพทีม RM	83.33	100	91.46	90	98.50
13	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในสถาบันฯ	จำนวน	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต, กลุ่มภารกิจการพยาบาล, กลุ่มงานการแพทย์	3	0	3	0	2

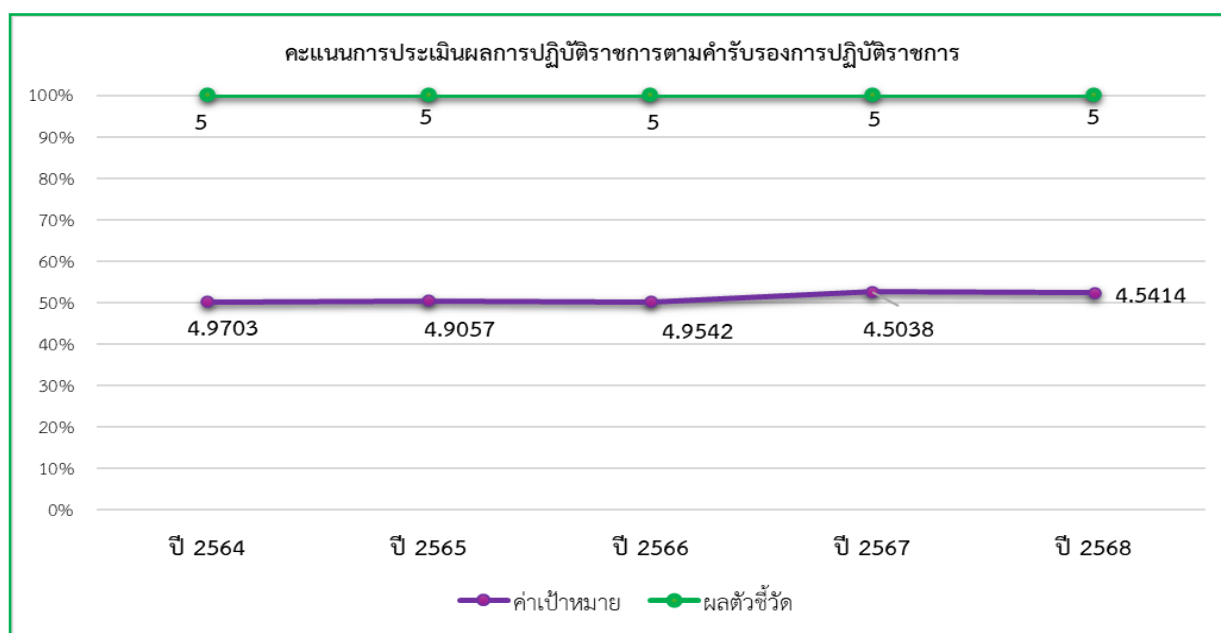
ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2568
				2565	2566	2567		
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการภาคีเครือข่ายนิสิตสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง (6 ตัวชี้วัด)								
14	ร้อยละของชุมชนที่มีระบบสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย, ศูนย์สุขภาพที่ 5, กลุ่มภารกิจการพยาบาล	N/A	N/A	N/A	≥80	100
15	ร้อยละของจังหวัดได้รับการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการคัดกรองสุขภาพจิต จังหวัดละ 1 แห่ง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	100	100
16	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง - เยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง - การตอบสนองข่าววิกฤต สจ. ทาง Social listening	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย, กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต, กลุ่มภารกิจการพยาบาล, กลุ่มงานการแพทย์					
				N/A	82.22	100	≥92	100
				N/A	100	100	≥92	100
				N/A	N/A	N/A	≥96	100
17	ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย, กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต, ศูนย์สุขภาพที่ 5	100	100	87.50	≥80	100
18	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	95.07	97.64	98.42	≥65	34.55
19	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร	อัตราตายต่อแสนประชากร	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	3.28	5.14	5.37	≤7.8	4.42
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับสถาบันสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล (9 ตัวชี้วัด)								
20	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)	ระดับ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ, กลุ่มงานบริหารทั่วไป, ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	5	5	5	5	5
21	ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100
22	ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO/IEC 27001	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	100	100	100	100	100

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้า หมาย	ผลงาน ปี 2568
				2565	2566	2567		
23	ร้อยละผลการประเมินรวมตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) จากผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ กลุ่มภารกิจการพยาบาล/ กลุ่มภารกิจอำนวยการ	<40	73.20	80.19	≥83	80.19
24	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย" - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช - แพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ กก.การพยาบาล/กก. เครือข่าย/กก.วิชาการ/กก. อำนวยการ	98.53	98.39	96.34	95	98.10
				99.82	99.41	96.04	95	95.65
				98.28	99.77	93.43	95	99.94
				99.05	99.59	94.73	95	98.10
				100	100	100.00	95	100
				99.07	95.17	95.54	95	96.92
				100	100	100.00	95	100
				94.00	96.00	93.00	95	98.00
25	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน - ทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน - ทักษะใหม่ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	N/A	N/A	N/A	≥85	93.45
				N/A	N/A	N/A	≥60	92.14
26	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล**	ค่าคะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต/กก.การพยาบาล	5	5	5	5	5
27	ร้อยละของรายได้ต่อปีเพิ่มขึ้น 5%	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี) ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	10.00	7.37	5.19	5	7.61
28	ร้อยละของผลการดำเนินงานกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ในแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ / (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน	99.22	100	99.17	95	98.80

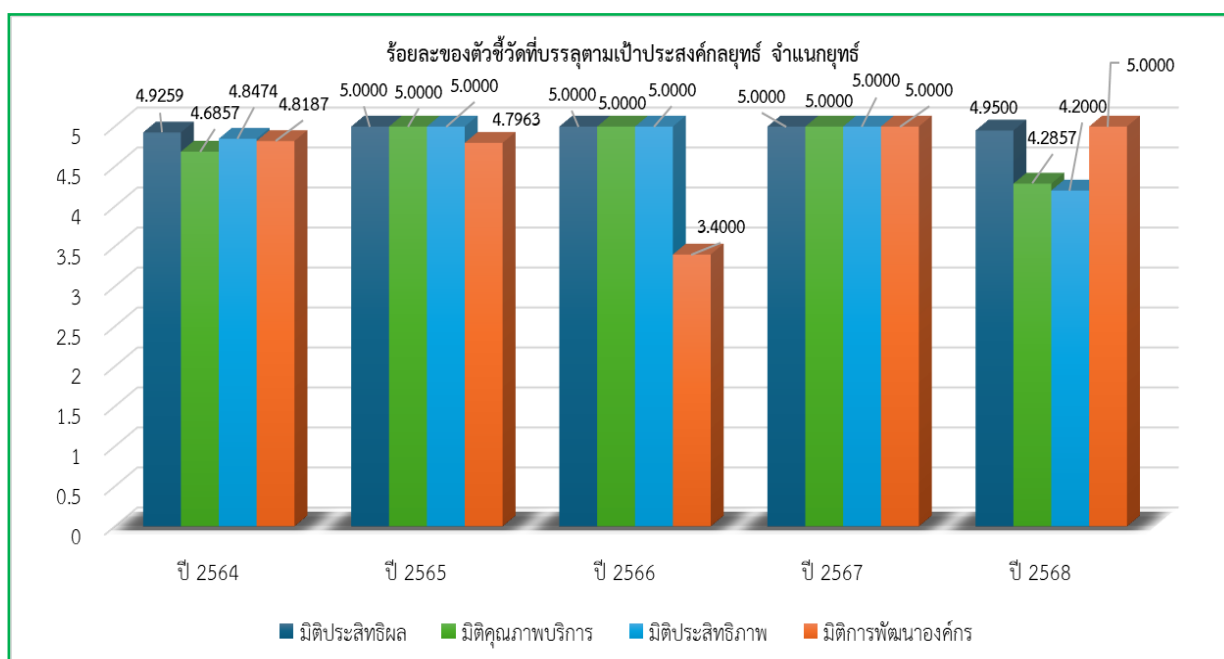
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

5.2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองผลการปฏิบัติราชการ

แผนภูมิที่ 34 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2564 – 2568



แผนภูมิที่ 35 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2564 - 2568



จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในปี 2568 มีตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการที่สถาบันฯ ประเมินทั้งหมด 20 ตัว ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 16 ตัว ค่าคะแนนประเมิน เท่ากับ 4.5414 โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย 4 ตัว ได้แก่ โดยตัวชี้วัดการรับรองฯ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดได้รายงานผลให้คณะกรรมการบริหารเพื่อทราบและร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไปให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2568

ตารางที่ 18 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำแนกตามมิติ ปีงบประมาณ 2568

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2568
				2565	2566	2567		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล (8 ตัวชี้วัด)								
1	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด (Drug Prevention Litercy)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต,กลุ่มภารกิจเครือข่าย,กลุ่มภารกิจอำนาจการ (กลุ่มงานสารสนเทศและประชาสัมพันธ์)	N/A	N/A	N/A	80	75.40
2	ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLTงานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น),ศูนย์สุขภาพที่ 5	75.00	71.62	66.96	50	73.21
3	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น /ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	N/A	N/A	N/A	82	93.36
4	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	100	100	≥92	100
5	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLT งานบริการจิตเวชทั่วไป, CLTงานบริการจิตเวชทั่วไป โรคซึมเศร้า),กลุ่มภารกิจอำนาจการ (กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์) ,กลุ่มภารกิจการพยาบาล	66.10	70.20	69.00	30	44.92
6	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง 1 ปี(1 Year Remission Rate) - ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง 1 ปี (1 Year Remission Rate) - ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (CLTงานบริการจิตเวชสารเสพติด),กลุ่มภารกิจการพยาบาล,กลุ่มภารกิจเครือข่าย	N/A	N/A	N/A	30	89.00
				N/A	N/A	N/A	72	78.61

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2568
				2565	2566	2567		
7	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล (งานบริการจิตเวชชุมชน), กลุ่มภารกิจบริการ, กลุ่มภารกิจเครือข่าย, กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์)	98.59	62.00	77.14	≥85	95.92
	- ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ			96.09	90.00	N/A	≥20	14.34
8	ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย, กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต (CLT งานบริการจิตเวช), ศูนย์สุขภาพที่ 5	100	100	87.50	≥80	100
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน 7 ตัวชี้วัด								
9	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า เข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต (CLT งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)	69.71	70.65	115.30	20	22.74
10	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	95.07	98.33	98.42	≥65	34.55
11	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต/งานบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	46.00	72.52	51.29	60	65.82
12	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต/งานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	36.90	39.02	41.18	42	49.52
13	ร้อยละของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต/งานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	N/A	N/A	19.81	22	38.09
14	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวช และสุขภาพจิต (CLT งานบริการจิตเวชทั่วไป โรคจิตเภท), กลุ่มภารกิจการพยาบาล (งานบริการจิตเวชชุมชน), กลุ่มภารกิจเครือข่าย	91.45	90.43	47.37	≥58	58.89

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผู้รับผิดชอบ	Baseline			เป้าหมาย	ผลงานปี 2568
				2565	2566	2567		
15	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล (งานบริการจิตเวชชุมชน) กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ ด้านนิติสุขภาพจิต					
	- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	60	95.02
	- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีตามมาตรา 3 หลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ		N/A	N/A	N/A	80	85.19
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (2 ตัวชี้วัด)								
16	ร้อยละของชุมชนที่มีระบบสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจเครือข่าย, ศูนย์สุขภาพที่ 5, กลุ่มภารกิจการพยาบาล	N/A	N/A	N/A	≥80	100
17	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานการเงินและบัญชี)/ กลุ่มงานพัสดุ/กลุ่มงานบริหารทั่วไป/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ					
	งบดำเนินงาน	ร้อยละ		95.41	95.87	95.27	95	95.96
	งบลงทุน	ร้อยละ		100	100	2.32	80	18.51
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร (3 ตัวชี้วัด)								
18	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	คะแนน	กลุ่มภารกิจอำนวยการ/ กลุ่มงานเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์/กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต (กลุ่มงานเวชระเบียน) /กลุ่มภารกิจการพยาบาล (ทุกกลุ่มภารกิจ)	5	5	5	5	5
19	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ (ทุกหน่วยงาน)	N/A	N/A	N/A	มีรายงาน	รายงาน
	N/A			N/A	N/A	มีคลิป	คลิป	
	N/A			N/A	N/A	≥80	87.82	
20	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ	กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ (ทุกหน่วยงาน)					
	ร้อยละผลประเมิน	ร้อยละ		72.13	72.01	100	≥80	100
	ผู้ทำแบบสำรวจ ITA	ร้อยละ		100	100	100	≥20	179.66
	หน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ		100	100	100	≥80	100

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ส่วนที่ 6

ภาคผนวก

- บทคัดย่องานวิจัย
- ภาพกิจกรรม
- ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ

บทคัดย่องานวิจัย

ชื่อเรื่อง เข้าถึง เข้าใจ เพื่อความปลอดภัยในชุมชน

คณะผู้วิจัย นางสุพรรณิ แสงรักษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

บทนำ: งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน มีหน้าที่ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยจิตเวชให้กลับสู่ชุมชน เน้นการดูแลแบบองค์รวม วิเคราะห์ปัญหาความต้องการและช่วยเหลือให้ครอบครัวทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และผู้ได้รับผลกระทบต่อพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วย(เหยื่อ) ดำเนินงานร่วมกับสาธารณสุขในพื้นที่ รวมทั้งชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยอาการทางจิตสงบ ไม่ก่อคดีซ้ำ และชุมชนมีความปลอดภัย

ระเบียบวิธีการ: ชายไทยวัย 40 ปี ตำรวจส่งตรวจด้วยคลุ้มคลั่ง ใช้มีดไล่แทงนักเรียนหญิง จากประวัติพบว่าเรียนหนังสือไม่จบชั้น ป. 2 เขียนไม่ได้ อ่านไม่ออก อยู่กับมารดาสูงอายุสมองเสื่อม ใช้ชีวิตช่วงกลางวันอยู่ตลาดนัด ช่วยแม่ค้ายกของ แพทย์วินิจฉัยมีภาวะปัญญาอ่อน ทีมลงเยี่ยมครอบครัวเพื่อวางแผนการดูแลหลังจำหน่าย พบว่าน้องสาวรับมารดาไปดูแล ไม่สามารถรับผู้ป่วยกลับไปดูแลได้ การลงพื้นที่ครั้งแรกมาพบเหยื่อหวาดกลัวผู้ป่วย แต่รู้สึกปลอดภัยขึ้นเมื่อได้รับการเยียวยาจิตใจ ด้านผู้ป่วยหลังได้รับการรักษา ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมได้ ทดสอบทางเชาวน์ปัญญา พบว่ามีอายุสมองเท่ากับเด็ก 4 ปี 6 เดือน เล่าคดีว่าไม่พอใจที่เห็นเหยื่อคุยกับนักเรียนชาย ใช้มีดวิ่งไล่แทง ยึดเอียงอายเหมือนเด็กเมื่อพูดถึงเหยื่อ หลังจากเตรียมความพร้อมผู้ป่วย บอกสั้นๆ ว่าไม่ทำอีก กลับตำรวจจับ จะขอโทษเหยื่อ การลงพื้นที่อีกครั้งเป็นการป้องกันการก่อคดีซ้ำ โดยดึงแกนนำในชุมชนทั้งฝ่ายปกครอง สาธารณสุขในพื้นที่ โรงเรียน รวมทั้งเหยื่อ เข้ามาร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วย หากได้รับการปล่อยตัวกลับชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมจิตใจหากต้องเผชิญหน้ากับผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยร่วมประชุมและขอโทษเหยื่อ พบว่าเหยื่อรู้สึกปลอดภัยขึ้น เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงหลังได้รับการรักษา ชุมชนร่วมวางแผนดูแลผู้ป่วย โดยอสม.และผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ให้กินยา รพ.สต. ฉีดยาตามเวลาทุกเดือน ผู้ใหญ่บ้านและรพ.สต.เป็นผู้ที่พาผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัด โดยมีการเชื่อมการดูแลส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย ในกลุ่มไลน์ที่มีญาติแกนนำชุมชน สาธารณสุข และฝ่ายปกครอง

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำหน่ายกลับไปอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ เหยื่ออยู่ร่วมกับผู้ป่วยในชุมชนได้ ผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตราย

วิจารณ์และสรุปผล: การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยจิตเวชนั้น ต้องดึงภาคีเครือข่ายในชุมชนทั้งฝ่ายปกครอง และสาธารณสุขของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อตรึงผู้ป่วยให้สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข และต้องติดตามดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ไม่ก่อคดีซ้ำ เยียวยาเหยื่อ ชุมชนปลอดภัย

ชื่อเรื่อง การติดตามเยี่ยมบ้านอย่างไรร้อยต่ออบอุ่นและปลอดภัย

ผู้วิจัย นางสาวสุลินดา จันทรเสนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

บทนำ: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ งานการพยาบาลจิตเวชชุมชนเป็นความรับผิดชอบหลักในการติดตามเตรียมความพร้อมปัญหา ความต้องการ วิเคราะห์ผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างครอบคลุม เน้นความเป็นองค์รวม ประสานทีมสหวิชาชีพโดยเฉพาะเครือข่ายในพื้นที่

วัตถุประสงค์: เพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยโดยครอบครัวต่อเนื่องที่บ้านและป้องกันการกำเริบซ้ำ

ระเบียบวิธีการ: ชายไทย 35 ปี มาด้วยเหตุหงุดหงิด ก้าวร้าว จะแหว่งบิตา 3 วัน วินิจฉัย F 1590 เสพกัญชาและยาบ้า 1 วันก่อนมา หลังรับไว้ 14 วัน ผู้ป่วยอยู่กับบิดาและภรรยาใหม่เสพสารเสพติดรวมถึงชุมชนรอบข้างด้วยประวัติเสพติดยา 18 ปี รักษาไม่ต่อเนื่องส่งผลให้ไม่สามารถทำงานได้ ระวังทำให้เล็กกับแฟน ภายหลังบำบัดยาเสพติดยังคงเสพเช่นเดิม ดังนั้นทีมลงพื้นที่เทศบาลและโรงพยาบาล อสม. นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันถึงผู้ป่วยและครอบครัวหากผู้ป่วยมีอาการกำเริบบุคคลในชุมชนได้รับผลกระทบ ทีมทำความเข้าใจเรื่องข้อมูลสารเสพติด สัญญาณเตือน ผู้ใหญ่บ้านให้ข้อมูลว่าครอบครัวนี้เสพจึงทำให้ผู้ป่วยยุติยาก ดังนั้นทีมบังคับตรวจสอบสารเสพติดบิดาและภรรยา เพื่อตัดปัญหาดังกล่าว รวมถึงหาแหล่งสนับสนุนพบว่ามียายและน้าสาวที่รักผู้ป่วย ทีมไปหายายและน้าสาวเพื่อให้ข้อมูลเรื่องโรคและการดูแลไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ สัญญาณเตือนก่อนนัดป้องกันความรุนแรง และให้ยายและน้าสาวได้คุย VDO call กับผู้ป่วยที่ ward ผู้ป่วยดีใจ ญาติดีใจที่เห็นผู้ป่วยดีขึ้น ต้นตอที่สำคัญบิดาและภรรยาปลัดอำเภอจึงพาทีมไปที่บ้านระหว่างทางเห็นมีผู้ชายวิ่งข้างบ้าน ผู้ใหญ่บ้านแจ้งว่าพวกเขาทีมมองว่าการเข้าถึงแหล่งจำเป็นต้องปลอดภัยพบบิดาและภรรยารูปร่างซูบผอม เป็นเพลิงกระตือรือร้นเดียวไม่สะอาด มีอุปกรณ์เขียง ภรรยาทำทางหงุดหงิดไม่ร่วมมือโอวยวายเสียงดังไม่พอใจในการตรวจปัสสาวะ ปลัดอำเภอแจ้งความประสงค์ชัดเจนในการตรวจพร้อมทั้งทีมเข้าประกบ ความเอาใจจริงเอาใจของปลัดอำเภอ หลังตรวจปัสสาวะพบว่าพบสารเสพติดทั้งคู่ออย่างชัดเจนส่งบำบัดและพาไปด้วยตนเอง

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยรายนี้อาการดีจนครบการบำบัดและติดตาม เพราะปัจจัยความร่วมมือแหล่งสนับสนุนคือครอบครัว และแนวทางในการรักษาต่อเนื่องใกล้บ้านตามสิทธิ ทีมได้ประสานโรงพยาบาลในพื้นที่ติดตามอาการยังคงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องรักษาและครอบครัวร่วมกัน

วิจารณ์และสรุปผล: ครอบครัวคือสังคมของผู้ป่วยเป็นบ้านหลังแรกที่หล่อหลอมเยาวชนให้เป็นบุคคลของสังคม ดังนั้นพลังความร่วมมือที่ยิ่งใหญ่ในการช่วยเหลือตอบโต้ภัยการทำงานที่ปลอดภัยและความอบอุ่นของทีม สิ่งเล็กๆเบิกบานได้ด้วยใจเรา

คำสำคัญ: Community Psychiatric Nurse การจัดการรายบุคคล Team

ชื่อเรื่อง กลยุทธ์กระบวนการเชื่อมโยงชุมชนครอบครัวในผู้ป่วยนิติจิตเวช

ผู้วิจัย นางสาวพรพรหม ปานทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

บทนำ: งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน มีความรับผิดชอบหลักในการเตรียมความพร้อมปัญหา ความต้องการ วิเคราะห์ผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างครอบคลุมเน้นความเป็นองค์รวม (Holistic) ทำให้ต้องประสานสหวิชาชีพ โดยเฉพาะเครือข่ายพื้นที่ที่สำคัญการลงติดตามในพื้นที่เพื่อประเมินสิ่งแวดล้อมที่แท้จริง

วัตถุประสงค์: เพื่อติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้านในการรักษาและป้องกันการกำเริบซ้ำในผู้ป่วยนิติจิตเวช

ระเบียบวิธีการ: ชายไทยวัย 58 ปี แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยเป็นโรคจิตเภท จากประวัติไข้ยาบ้า หวาดระแวง ใช้มีด ฟันน้องเขย มีภาวะอันตรายต่อชุมชนและสังคม ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน เมื่อ พ.ศ.2557 งานนิติจิตเวชชุมชน ใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับสหวิชาชีพ ประเมินทัศนคติน้องสาว ซึ่งเป็นภรรยาของเหยื่อที่ให้การดูแลผู้ป่วยพาไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ประเมินคนในครอบครัว ชุมชน พบว่า ญาติโกรธแค้น ชุมชนหวาดกลัว ไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยจะร่วมมือในการรักษา และกลับมาอยู่ในชุมชนได้ ช่วงแรกลูกสาวไม่ติดต่อกับทีมสถาบันฯ และพบว่าบ้านผู้ป่วยถูกรื้อถอนออกจนเหลือแค่ห้องเล็กๆ หลังจากผู้ป่วยอาการทางจิตสงบ ทีมสถาบันฯ ทำประชาคมหมู่บ้าน ประชุมร่วมกับผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง และสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อวางแผนการดูแลต่อเนื่อง ครั้งแรกของการทำประชาคมพบว่าชาวบ้านไม่ต้องการให้ผู้ป่วยกลับมา หลังเจรจาทำความเข้าใจวัตถุประสงค์การเตรียมชุมชนอย่างเป็นขั้นตอน ชาวบ้านเปลี่ยนใจ เข้าร่วมประชาคมหมู่บ้าน ทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่หลายครั้ง จนกระทั่งนำผู้ป่วยทดลองเยี่ยมบ้าน และเพิ่มระยะเวลาการอยู่ในชุมชนนานขึ้น พบว่าสาธารณสุข และฝ่ายปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช ร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน เพื่อนบ้าน เริ่มมาทักทาย ไม่มีทำที่หวาดกลัว เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในการดูแลของผู้บำบัดรักษา ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 การวางแผนของทีมต่อไป เป็นการฟื้นฟูศักยภาพผู้ป่วย ฝึกทักษะการเข้าสังคม โดยได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายในพื้นที่ ติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตามแนวทางที่กำหนดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันผู้ป่วยก่อคดีซ้ำ และสามารถอยู่ร่วมกับชุมชน สังคมมีความปลอดภัย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยยังคงให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เสริมสร้างทักษะการเข้าสังคม การเผชิญความเครียด ทักษะทางอาชีพ กับทีมสหวิชาชีพต่อเนื่อง พร้อมกับการเตรียมครอบครัว ชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยนิติจิตเวช ได้กลับไปอยู่กับครอบครัว ชุมชนได้ และสังคมปลอดภัย

วิจารณ์และสรุปผล: การพิทักษ์สิทธิ การมองผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

คำสำคัญ: กลยุทธ์กระบวนการเชื่อมโยงชุมชนครอบครัว ผู้ป่วยนิติจิตเวช

ชื่อเรื่อง การพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบต่อเนื่อง รูปแบบการส่งต่อกลับเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะ

ผู้วิจัย นางสาวธาลินี วรรณสา นักวิชาการสาธารณสุข
หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน รับผิดชอบหลักในการส่งข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช ภายใต้แนวคิด Mental Health for Gentle Society การพัฒนาเครือข่ายการดูแลแบบต่อเนื่องเป็นกลยุทธ์สำคัญในการสร้างสังคมที่มีสุขภาพจิตที่ดีปลอดความรุนแรง เน้นการเข้าถึงบริการในชุมชนและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชหลังจำหน่าย การดูแลต่อเนื่องและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชในสังคม

ระเบียบวิธีการ : การพยาบาลจิตเวชชุมชน ส่งต่อข้อมูลการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช กำกับติดตามให้ผู้ป่วยได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงอาการทางจิตกำเริบซ้ำ การ *re-admit* ชายไทย 23 ปี F2000 มีอาการคลุ้มคลั่ง นอนไม่หลับ หลงผิด พุดคนเดียว 2 วันก่อนมา เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในเมื่อ 19 มกราคม 2568 หลังจำหน่ายส่งกลับให้พื้นที่เพื่อให้ติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่อง ได้รับข้อมูลการตอบกลับจากใบ Refer ติดตามผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง อาศัยกับบิดา มารดา น้องสาว น้องชาย และผู้ป่วย ไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้านมาจากจังหวัดพังงา รายได้มาจากบิดา ทำงานก่อสร้าง มารดาอยู่บ้านดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก น้องสาวไปเรียนพังงาอยู่กับปู่กับย่า ผู้ป่วยเคยทำงานโรงงานแล้วลาออก มารดาเป็นผู้จัดยาให้ทาน ผู้ป่วยเล่าว่า ปัจจุบันอาการดีขึ้น ไม่มีพุดคนเดียว นอนหลับได้ อยากทำงานมีรายได้ มารดามีความกังวลเรื่องการทำงาน ผู้ป่วยเคยรักษาเมื่อปี 2564 หยุดยาเอง กำเริบปลายปี 2565 บิดาเล่าว่าผู้ป่วยทานยามีอาการปวดศีรษะง่วงนอน ปรับลดยาให้ผู้ป่วยเอง หากขาดยาบิดาจะสังเกตว่ามีอาการพุดคนเดียว หูแว่ว เดินไปเดินมา เสื้อผ้าไปแจกคนอื่น สิ่งของที่ร้านค้าต้องตามไปจ่ายเงิน ครอบครัวรักใคร่แสดงความรักด้วยการกอด-บอกรักเป็นประจำ

ผลการศึกษา : สาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจ ติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนในชุมชนได้ ผู้ป่วยได้รับการติดตามดูแลหลังจำหน่าย ประกอบอาชีพและสามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

สรุป : เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการสร้างสังคมสุขภาวะ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการและสนับสนุนการมีชีวิตที่มีคุณภาพในชุมชน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์สุขภาพจิตดี สังคมอ่อนโยน

คำสำคัญ: เครือข่ายการดูแลต่อเนื่อง, ผู้ป่วยจิตเวช, สังคมสุขภาวะ

ชื่อเรื่อง ความรักผู้ป่วยจิตเวชได้กลับไปสู่อ้อมกอดครอบครัว

ผู้วิจัย นางสาววันวิสา สุโนนทอง

นักวิชาการสาธารณสุข

หน่วยงาน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

งานการพยาบาลจิตเวชชุมชน มีความรับผิดชอบหลักในการติดตามเชื่อมโยงเตรียมความพร้อมปัญหา ความต้องการ วิเคราะห์ผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างครอบคลุมเน้นความเป็นองค์รวม ทำให้ต้องประสานสหวิชาชีพ โดยเฉพาะเครือข่ายพื้นที่ที่สำคัญการลงติดตามในพื้นที่

วัตถุประสงค์: เพื่อติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้านในการรักษาและป้องกันการกำเริบซ้ำในผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก ซับซ้อน

ระเบียบวิธีการ: ชายไทย 55 ปี ถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาล มาด้วยคลุ้มคลั่ง หวาดระแวงถือไม้ไล่ตีน้องสาว แกร็บมีหูแว่ว มีภาพหลอนเห็นสัตว์และผู้หญิง คิดว่าตนเองเป็นกุมารทอง แพทย์วินิจฉัย F2000 จากข้อมูลญาติไม่สามารถมารับผู้ป่วยได้ ด้วยบิดาเป็นผู้สูงอายุ เดินทางลำบาก ทีมจิตเวชชุมชนเตรียมจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาต่อหินข้างขวา ตาพร่า มองเห็นไม่ชัดเจน มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมถึงการจัดการเรื่องการรับประทานยา กิจวัตรประจำวัน ตลอดจนการนัดการติดตามการรักษาทางกาย และโรคทางจิตเวช หลังจากทีมได้ประเมินและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย จึงได้มีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลประจำจังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) นำส่งผู้ป่วยกลับบ้าน และเพื่อดำเนินการส่งผู้ป่วยรวมถึงแนวทางการรักษากับพื้นที่ เพื่อช่วยกำกับติดตามและดำเนินต่อเนื่อง หลังจากทีมนำส่งผู้ป่วยยังพื้นที่และโรงพยาบาลเครือข่าย พบว่าบิดาสูงอายุ 80 ปี รูปร่างผอมเล็ก บิดาให้ข้อมูลว่าทำสวนของตนเอง สภาพบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียว มีรั้วไม้เพื่อแบ่งขอบเขต รอบข้างเป็นสวนร่มรื่น เมื่อผู้ป่วยพบบิดาต่างฝ่ายต่างยิ้ม สีหน้าแจ่มใส ท่าทางดีใจ ผู้ป่วยเฝ้าเข้ากอดบิดา ได้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าบิดามองเห็นไม่ชัดเจน มีผลต่อการจัดยาให้ผู้ป่วย รพ.สต.จึงจัดกระเป๋ายาให้ และทำสัญลักษณ์ของมียาแต่ละมือให้เห็นอย่างชัดเจน เพื่อตอบโจทย์ในการจัดยา ทีมจิตเวชชุมชนให้ข้อมูลแก่บิดา และ รพ.สต. เรื่องโรคจิตเภทอีกครั้ง พร้อมสัญญาเตือน และวางแผนให้รพ.สต.ในพื้นที่ติดตามดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันอาการกำเริบซ้ำ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยกลับไปอยู่กับครอบครัวได้ตามอัตรภาพ ชุมชนอยู่ร่วมกับผู้ป่วยได้

วิจารณ์และสรุปผล: การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ครอบครัวคือความรักที่ยิ่งใหญ่

คำสำคัญ: ผู้ป่วยจิตเวช สานสายใยครอบครัว

**ชื่อเรื่องการศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวชในกลุ่มผู้ป่วยสุราและสารเสพติด
ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์**

ผู้วิจัย	นางสาวเบญจมาศ	พฤตมรา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
	นางสาววิภาพร	สิทธิจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หน่วยงาน	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	กรมสุขภาพจิต	
	บทคัดย่อ		

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยนิติจิตเวชในกลุ่มผู้ป่วยสุราและสารเสพติดที่มารับบริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และเปรียบเทียบสถานการณ์ผู้ป่วยฯ จำแนกตามแหล่งนำส่ง ประเภทคดี และกลุ่มโรคทางจิตเวช

วัสดุและวิธีการ การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยฯ ข้อมูลทุติยภูมิจากประวัติการตรวจรักษา เครื่องมือเป็นแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช เดือนตุลาคม 2563 – กันยายน 2567 จำนวน 60 เดือน จำแนกตามรหัสกลุ่มโรค จำนวนรายและคน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ผลการวิจัย พบว่า มีผู้ป่วยนิติจิตเวชมารับรักษาในสถาบันฯ (รวมผู้ป่วย พ.ร.บ.) ปี 2563-2567 จำนวน 630 ราย (85 คน) 399 ราย (83 คน) 464 ราย (98 คน) 410 ราย (92 คน) และ 391 ราย (72 คน) โดยปี 2566 ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่เป็นผู้ป่วยสุราและสารเสพติด พบมากคือ ผู้ป่วยสารเสพติด โรค F11-F19 จำนวน 15 ราย ผู้ป่วยสุรา โรค F10 จำนวน 10 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 30-39 ปี มีประวัติทำร้ายตัวเอง 7 ราย มีที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 5 แหล่งนำส่งมาจากศาล เรือนจำ และสถานีตำรวจ ประเภทคดี พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง สารเสพติด ทำร้ายผู้อื่น และพกพาอาวุธ สถาบันฯ จึงได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้รับบริการนิติจิตเวชและผู้ป่วยสุราและสารเสพติด เน้นเรื่องประเมินความเสี่ยงและสภาพปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและไม่ก่อคดีซ้ำ

สรุป ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยสารเสพติด ประเมินความเสี่ยงและดูแลต่อเนื่องจนจำหน่ายไปยังชุมชน เพื่อให้มีความพร้อมและปลอดภัยกับครอบครัว ชุมชนและสังคม

คำสำคัญ สถานการณ์ ผู้ป่วยนิติจิตเวช ผู้ป่วยสุราและสารเสพติด

**ชื่อเรื่อง การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับการดื่มสุราและสารเสพติด
ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์**

ผู้วิจัย	นางสาววิภาพร	สิทธิจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
	นางสาวเบญจมาศ	พลธรรมา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์		กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับการดื่มสุราและสารเสพติดที่มาใช้บริการที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และเปรียบเทียบสถานการณ์ผู้ป่วยฯ จำแนกตามกลุ่มโรคทางจิตเวช

วัสดุและวิธีการ การศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยฯ ข้อมูลทุติยภูมิอนุกรมเวลา เครื่องมือเป็นแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยฯ กลุ่มตัวอย่าง คือข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32 : Depressive episodes) เดือนตุลาคม 2564 – กันยายน 2567 จำนวน 36 เดือน จำแนกตามรหัสกลุ่มโรคสุราและสารเสพติด จำนวนรายและคน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ผลการวิจัย พบว่า มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32 : Depressive episodes) ปี 2565-2567 จำนวน 16,044 ราย (3,668 คน) 16,899 ราย (4,023 คน) 17,650 ราย (4,202 คน) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับการดื่มสุรา (F10) จำนวน 37 ราย (9 คน) 67 ราย (28 คน) 76 ราย (34 คน) และโรคซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับการใช้สารเสพติด (F11-F19) จำนวน 245 ราย (50 คน) 325 ราย (113 คน) 351 ราย (115 คน) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 79.16 (n=338) อายุ 20-29 ปี ร้อยละ 36.85 (n=136) สถานภาพโสด ร้อยละ 58.78 (n=251) อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 18.74 (n=82) และระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 32.55 (n=139) ปี ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เกิดร่วมกับการดื่มสุราและสารเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สถาบันฯ ได้พัฒนาคุณภาพการให้บริการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคที่สำคัญ

สรุป ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและกลุ่มโรคสำคัญที่เกิดร่วมกับการดื่มสุราและการใช้สารเสพติด เพื่อการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยฯ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรง ในครอบครัว ชุมชนและสังคม

คำสำคัญ สถานการณ์ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า สุราและสารเสพติด

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการที่พัฒนาคุณภาพองค์กร จำนวน 4 ครั้ง
ครั้งที่ 1 วันที่ 31 ตุลาคม 2567



ครั้งที่ 2 วันที่ 25 มีนาคม 2568



ครั้งที่ 3 วันที่ 17 มิถุนายน 2568



ครั้งที่ 4 วันที่ 9 กันยายน 2568



กิจกรรมที่ 2 ประชุมอบรมความรู้พื้นฐานการพัฒนาคุณภาพ วันที่ 6 พฤษภาคม 2568



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต | สำนักงานส่งเสริมสุขภาพจิต | ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพจิต | พิพิธภัณฑ์ประชาชน

GALYA NEWS



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดอบรมความรู้พื้นฐานการพัฒนาคุณภาพ ประจำปี 2568

วันที่ 6 พฤษภาคม 2568

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดอบรมความรู้พื้นฐานการพัฒนาคุณภาพ ประจำปี 2568 โดยมีนายแพทย์อุทิศ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรม ณ โอกาสนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเปิดโอกาสในการเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในกระบวนการระดับแนวทางการบริการสุขภาพให้เป็นระบบและมีความเชื่อมโยงให้ตรงกับความปอดภัยของผู้ป่วย องค์การอย่างเป็นรูปธรรม ณ ห้องประชุม นายแพทย์สุรินทร์ บินวัฒน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์




สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมอบรมวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเพื่อพัฒนาคุณภาพ วันที่ 7 พฤษภาคม 2568



สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต
ธรรมาภิบาล เน้นงานส่วนระบบ รับเรียนรู้ภาคี บูรณาการสนับสนุน พักพิทักษ์ประชาชน

GALYA NEWS



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดกิจกรรมอบรมวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเพื่อพัฒนาคุณภาพ ประจำปี 2568

วันที่ 7 พฤษภาคม 2568

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดกิจกรรมอบรมวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเพื่อพัฒนาคุณภาพ ประจำปี 2568 ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โดยนายแพทย์สุรพร มงคลเนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการอบรม โดยมีวัตถุประสงค์ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และสามารถนำ ตัวชี้วัดของหน่วยงานไปต่อยอด งานพัฒนาคุณภาพให้เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด ณ ห้องประชุม นายแพทย์สุรพร ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์




สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ. วันที่ 10 เมษายน 2568

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต | แผนกสุขภาพจิต | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ธรมมาภิบาล | เน้นงานส่วนรวม | รับเรียนรู้ภาคี | ผู้มีคุณลักษณะ | พักอาศัยอิสระ

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ฯ ประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ.

วันที่ 10 เมษายน 2568

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดกิจกรรมประชุมติดตามการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ สรพ. โดยมีนายแพทย์ชวฤทธิ์ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ จัดทำรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพครั้งที่ 1 ตามสรุปผลการเยี่ยมสำรวจข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง Recommendation และจัดทำรายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติตามแผนพัฒนาคุณภาพปรับปรุงที่สำคัญอื่นๆ ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ ชั้น 3 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



กิจกรรมที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) วันที่ 29 เมษายน 2568

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

GALYA NEWS



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง CQI ประจำปีงบประมาณ 2568

วันที่ 29 เมษายน 2568

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง CQI ประจำปีงบประมาณ 2568 โดยมี นายแพทย์อรรถ มงคลนาวรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ เป็นประธานการประชุม มีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้การนำเครื่องมือคุณภาพสำหรับวางแผนแก้ไขปัญหามาให้เหมาะสมกับบริบทและประเด็นปัญหาของหน่วยงาน ณ ห้องประชุม นพ.สุรินทร์ ปิ่นรัตน์ ชั้น 4 ตึกอำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนเอกสารคุณภาพ ในวันที่ 31 ตุลาคม 2567



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมิน/วิเคราะห์ความเสี่ยงระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001 : 2022 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2567



กิจกรรมที่ 3 ประชุมเตรียมการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Audit) ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ราชนครินทร์ตามมาตรฐาน ISO 27001 : 2022 ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2567



กิจกรรมที่ 4 ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหาร ในวันที่ 17 ธันวาคม 2567



กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการตรวจประเมินเบื้องต้นระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล
ISO27001:2022 โดยทีมที่ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit)
ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๔ มกราคม 2568



กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมรับการตรวจประเมินเบื้องต้น (GAP Analysis) ระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001 : 2022 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก
ในวันที่ 10 มกราคม 2568



กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมการตรวจประเมินเบื้องต้นระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล
ISO27001:2022 โดยทีมที่ปรึกษา (Pre-audit before CB Audit) ครั้งที่ ๒
ในวันที่ 14 มกราคม 2568



กิจกรรมที่ 8 ประชุมเตรียมความพร้อมรับการตรวจติดตามเพื่อรักษาระบบ
(Surveillance visit and Upgrade) ISO 27001 : 2022 ในวันที่ 21 มกราคม 2568



กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมรับการตรวจติดตามเพื่อรักษาระบบ (Surveillance visit and Upgrade) ISO 27001 : 2022 จากผู้ตรวจประเมินภายนอก
ระหว่างวันที่ 27 - 28 มกราคม 2568



กิจกรรมที่ 10 อบรมข้อกำหนด ISO 27001:2022 ; Awareness and Requirements Training
ในวันที่ 6 - 7 สิงหาคม 2568



ภาพกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

GALYA NEWS



พิธีมอบรางวัลบุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ และพิธีมอบโล่รางวัลแก่บุคลากร ประจำปี ๒๕๖๘ ณ หอประชุม อาคาร ๑

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๘
นายแพทย์วิฑูรย์ จันทพงศ์ ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นประธานในพิธีมอบรางวัลแก่บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ และพิธีมอบโล่รางวัลแก่บุคลากร ประจำปี ๒๕๖๘ ณ หอประชุม อาคาร ๑ โดยมีผู้ได้รับรางวัลและผู้บริหารระดับสูงของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้าร่วมพิธีการมอบรางวัลและกล่าวชื่นชมบุคลากรที่ได้รับรางวัลด้วย
- บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๖๐ ราย ประกอบด้วย
- บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๖๐ ราย
- บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๖๐ ราย
- บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๖๐ ราย

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ฯ จัดกิจกรรมวันข้าราชการพลเรือน ประจำปี ๒๕๖๘

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘
นายแพทย์วิฑูรย์ จันทพงศ์ ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นประธานพิธีมอบรางวัลแก่บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ และพิธีมอบโล่รางวัลแก่บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ ณ หอประชุม อาคาร ๑ โดยมีผู้ได้รับรางวัลและผู้บริหารระดับสูงของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้าร่วมพิธีการมอบรางวัลและกล่าวชื่นชมบุคลากรที่ได้รับรางวัลด้วย

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

GALYA NEWS



ส.กัลยาณ์ฯ ปรากฏผลงานเด่นด้านวิชาการในงานประชุมวิชาการ
ได้เป็นองค์การต้นแบบหน่วยงานต้นแบบด้านการแพทย์

วันที่ 17 มกราคม ๒๕๖๘
นายแพทย์วิฑูรย์ จันทพงศ์ ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นประธานในพิธีประกาศผลการดำเนินงานดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๗ และพิธีมอบโล่รางวัลแก่บุคลากรดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๗ ณ หอประชุม อาคาร ๑ โดยมีผู้ได้รับรางวัลและผู้บริหารระดับสูงของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้าร่วมพิธีการมอบรางวัลและกล่าวชื่นชมบุคลากรที่ได้รับรางวัลด้วย

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

GALYA NEWS



กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร หัวข้อ "การประยุกต์ใช้ AI"

วันที่ 30-31 กรกฎาคม ๒๕๖๘
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล จัดโครงการพัฒนาบุคลากรในวิสัยทัศน์ ๒๐๓๕ กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร หัวข้อ "การประยุกต์ใช้ AI ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ" วันที่ 1 วันที่ 30 กรกฎาคม ๒๕๖๘ วันที่ 2 วันที่ 31 กรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยวิทยากรภายนอก นายอภิเดช ชวนการทอง และ นางสาวพินิจ พิธีกร

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

พิธีรับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์และเหรียญจักรพรรดิมาลา
ประจำปี 2565 ปี 2566 และปี 2567
วันที่ 11 มิถุนายน 2568



“พิธีถวายสัตย์ปฏิญาณตนในการเป็นข้าราชการที่ดี”
เนื่องในวันข้าราชการพลเรือน
ในวันอังคารที่ 1 เมษายน 2568



พิธีประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ภายใต้แนวคิด “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Together Against Corruption)”
ในวันศุกร์ที่ 17 มกราคม 2568



ทำบุญวันปีใหม่ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



กิจกรรมรับน้องใหม่



กิจกรรมวันสงกรานต์



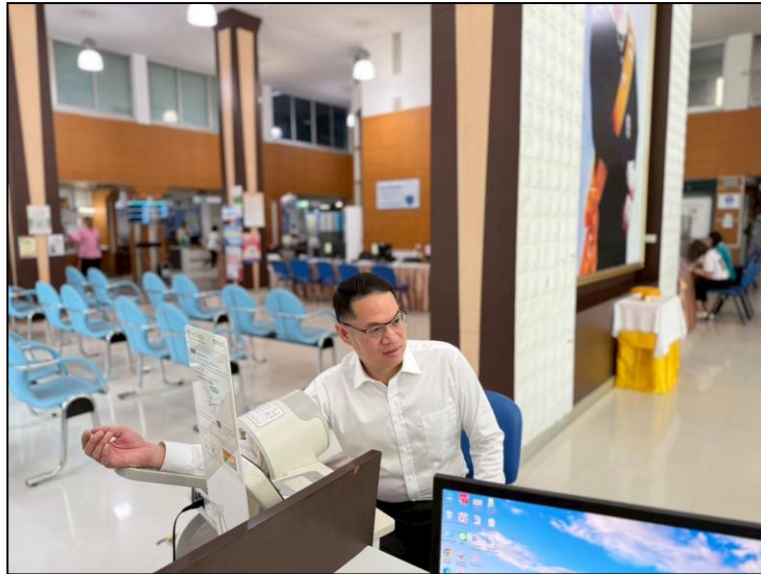
พิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ แด่ข้าราชการพลเรือนดีเด่น ลูกจ้างประจำดีเด่น พนักงานราชการดีเด่น
พนักงานกระทรวงสาธารณสุขดีเด่น และคนต้นแบบในสายวิชาชีพ ประจำปีงบประมาณ 2568



Galya Cup 2568



ตรวจสุขภาพ ประจำปี 2568



กิจกรรม “ร้อยรัก ถักทอใจ สานสายใย จากใจกัลยาณ”



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	รางวัลหน่วยงานนำร่องโครงการพัฒนาด้านแบบการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ 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 255	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 “การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ”	สำนักงาน กพร.
2560	ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน Clean & Green Hospital ระดับดี (อายุการรับรอง 31 กรกฎาคม 2560 – 30 กรกฎาคม 2562)	กรมอนามัย

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2560	การรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 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 รับรางวัลการรับรองคุณภาพมาตรฐาน 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 ด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (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 การพัฒนาระบบจัดยาอัตโนมัติครบวงจร	สรพ.
2562	รับโล่เกียรตินิยม เป็นหน่วยงานที่มีค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) ในระดับสูงมาก (90 คะแนนขึ้นไป) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ไว้ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2562	กรมสุขภาพจิต
2562	รับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ 20 สิงหาคม 2562	สรพ.
2562	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนา/ปรับปรุง หน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQP-M-F) ผลการดำเนินงานได้ 100 ค่าคะแนน 5 คะแนน	กรมสุขภาพจิต

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2562	การรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี 2562 ระดับดีมาก ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2564 จากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563	กรมอนามัย
2563	เชิญรับสั่งชมเชยโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ตามหนังสือ สำนักงานราชเลขาธิการในพระองค์ฯ ที่ พว 005.1/พิเศษ/24 ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 เรื่อง เชิญรับสั่งชมเชย โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ซึ่งร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ได้ขอพระราชทานกราบทูลสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบฝ่าพระบาท เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ ประจำปีเดือนมิถุนายน 2563 สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทราบ ฝ่าพระบาทแล้ว การนี้ รับสั่งชมเชยว่า “ดำเนินการได้ดี ขอขอบคุณคณะกรรมการ กระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือทุกท่าน”	สำนักงาน ราชเลขาธิการในพระองค์ฯ
2563	ได้รับเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยการพัฒนาผลงาน “การพัฒนาระบบบริการ Telepsychiatry สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ” และร่วมส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2563 ณ วันที่ 29 กันยายน 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	ได้รับเกียรติบัตร เข้าร่วมจัดแสดงนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 “ฝ่าวิกฤต COVID-19 ด้วยวิถีชีวิตใหม่ สู่การพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน” ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 8-10 กันยายน 2563	กระทรวงสาธารณสุข
2563	ได้รับเกียรติบัตร ผ่านโครงการอบรมมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563	กรมสุขภาพจิต
2563	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

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2563	ได้รับเกียรติบัตรการเป็นสมาชิกและรายงานผลอย่างต่อเนื่องในการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ 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 เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใต้การระงับความรู้สึกอินทนิลนอร์มอล 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	สำนักงานมาตรฐานห้อง ปฏิบัติการกรม วิทยาศาสตร์การแพทย์
2564	กรมสุขภาพจิตได้รับ 92.39 คะแนน อยู่ในระดับ A ซึ่งถือเป็นลำดับที่ 3 จาก 9 หน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และลำดับที่ 7 จาก 14 หน่วยงานทั้งหมดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (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

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
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	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
2566	ได้รับโล่รางวัล ระดับทอง จากการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล	กรุงเทพมหานคร
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	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

พ.ศ.	รางวัล/ผลงานเด่น	หน่วยงานที่มอบรางวัล/ รับรองผลงาน
2567	ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) และ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ระยะเวลารับรอง 31 พฤษภาคม 2567 – 30 พฤษภาคม 2570	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) และ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2567	การรับเยี่ยมต่ออายุการรับรอง (Re-Certification) ตามระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศ(ISO 27001:2013) จากผู้ตรวจประเมินภายนอก 27 กุมภาพันธ์ 2567 – 31 ตุลาคม 2568	บริษัท URS จำกัด
2568	การรับรองการต่ออายุ (Surveillance visit and Upgrade) ISO 27001:2022ตามมาตรฐานระบบการจัดการความปลอดภัยทางข้อมูล ISO 27001:2022จากผู้ตรวจประเมินภายนอก วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567 - 26 กุมภาพันธ์ 2570	บริษัท URS จำกัด
2568	ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 1 ประเภท CQI โครงการมหกรรมงานคุณภาพ CQI ปีงบประมาณ 2568ภายใต้แนวคิด สุขภาพจิตเมือง ระหว่างวันที่ 14-15 ก.ค.2568	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
2568	ได้รับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีเยี่ยม (Excellent) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ วันที่ 1 มีนาคม 2566 – 28 กุมภาพันธ์ 2568	





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/IEC 27001:2022

The scope of activities covered by this certificate is defined below

**The Information Security Management System applied to
The Health Care Services for General and Forensic Mental Health Care
(SOA Rev.00 Effective date 17/01/2025)**

Certificate Number 67954/B/0001/UK/En			
A certificate number of 0001, confirms the Client has a single client certificate to the site & this report office is based on the information provided on the site. A certificate number of 0002, is given to a client who has more than one site certificate with URS, in which, 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
27 February 2024	5	26 February 2027	4
Revision Date	Revision Number	Original Certificate Issue Date	Scheme Number
12 March 2025	2	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

Mukesh Singhal - 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, 22 Trade Rd, Broomfield, Essex SS16 5PL, UK. Company Registration no. 1294466

1/1



๒๓๑/๒๕๖๗

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
และ
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

มอบใบประกาศนียบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรุงเทพมหานคร

ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด/
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ความสำเร็จนี้เกิดจากความมุ่งมั่นและความพยายามอย่างต่อเนื่อง
ของผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพ
และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานยาเสพติด

ระยะเวลาในการรับรอง

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๗๐

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
อธิบดีกรมการแพทย์

ปิยวรรณ ล.

(นางปิยวรรณ ลัมปัญญเลิศ)
ผู้อำนวยการ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(นายสราวุธ เบญจพานิชวัฒนา)
ผู้อำนวยการ
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)





กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณโหราชนครินทร์

สถาบันกัลยาณโหราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

www.galya.go.th 