บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน โทร. ๖๐๔๘๖

ที่ สธ ๐๘๒๙.๒๑/๘๒ **วันที่** ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติมอบหมายผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

ตามที่กรมสุขภาพจิต ได้กำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานอย่างเป็นระบบและเพื่อเป็นแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน มีความประสงค์ขออนุมัติมอบหมายผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด กำกับ ติดตามและรายงานผลตามระยะเวลาที่กำหนด รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวศิวนาถ ไชยกันทา)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

- เห็นชอบ

- อนุมัติ ตามเสนอ
- แจ้งให้ทราบ

(นายกิตต์กวี โพธิ์โน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
- ๖ ธ.ค. ๒๕๖๗

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
	มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล							35		
1	**ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านการป้องกันการใช้ยาเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด (Drug Prevention Literacy)**	ตามเกณฑ์ที่กำหนด	**ร้อยละ 80**	**<u>รอบ 5 เดือน</u>** 1. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและวางแผนการดำเนินงาน (2.5 คะแนน) 2.มีการปรับปรุง พัฒนาและเชื่อมโยงแหล่งข้อมูล สื่อความรู้ด้านการป้องกันการใช้ยาเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด (1 คะแนน) 3. มีการพัฒนา Gate Keeper (1.5 คะแนน)	**<u>รอบ 11 เดือน</u>** 1.มีการส่งต่อข้อมูลความรู้ผ่านเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต : Mental Influence Team (MIT) (1 คะแนน) 2.มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้และการรณรงค์ด้านการป้องกันการใช้ยาเสพติดและปัญหาจิตเวช (3คะแนน) 3.ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านการป้องกันการใช้ยาเสพติดปัญหาจิตเวชยาเสพติดผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ดำเนินการสำรวจและเก็บข้อมูลโดยสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต (1 คะแนน)	ศูนย์สุขภาพจิต หน่วยบริการจิตเวช	สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	4	คณะทำงานขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านการป้องกันการใช้ยาเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
3	**ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น**					หน่วยบริการจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	3		
	3.1 ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐาน (โรคซึมเศร้าหรือโรคสมองเสื่อม)	ร้อยละ 50		5 คะแนน เอกสาร 1. ทำเนียบพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย (แบบฟอร์ม 1) 2. ทำเนียบบุคลากรที่ได้รับพัฒนาศักยภาพตามพื้นที่เป้าหมาย (แบบฟอร์ม 2) 3. ข้อมูลการคัดกรอง และวินิจฉัยโรคซึมเศร้าและโรคสมองเสื่อม การดูแลช่วยเหลือ ใน Google sheet				PCT สูงอายุ ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ	คณะกรรมการ CLT
	3.2 มีพยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 คน		อย่างน้อย 1 คน		1 คะแนน					ก.ภารกิจการพยาบาล พิจารณาส่งบุคลากรเข้าอบรมฯ
	3.3 ร้อยละของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าหรือโรคสมองเสื่อมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (4 คะแนน)		ร้อยละ 82		4 คะแนน เอกสาร 1.ข้อมูลการติดตามการดูแลช่วยเหลือในระยะ 5 เดือน และ11เดือนใน Google sheet 2.รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มผลการรายงานปฏิบัติราชการฯ					

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
4	**ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง**		**≥ ร้อยละ 92**	สรุปรายงานการดำเนินงานในเขตสุขภาพ รวมทั้งวิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรค ผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	1.หากมีการตอบสนองต่อสถานการณ์ไม่ครบ หรือการส่งรายงานเหตุการณ์ความรุนแรงในสังคมและผลกระทบไม่เป็นไปตามเกณฑ์ประเภทความเร่งด่วน ให้มีการหักคะแนน *** ต้อง ≥ 96.00 ไม่โดนหัก 2.การนำเข้าข้อมูลจำนวนผู้ได้รับผลกระทบฯ จะต้องนำเข้าไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ได้รับผลกระทบหากมีการนำเข้าน้อยกว่า ร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตทั้งหมด **พิจารณา ระดับคะแนนเป็น 0 หมายเหตุถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่มากอาจไม่นำมานับ	หน่วยบริการจิตเวช หน่วยบริการจิตเวชเด็ก ศูนย์สุขภาพจิตที่	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาฯ กองบริหารระบบบริการ	0/3	ก.วิกฤตสุขภาพจิต	
5	**ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission)**	**ร้อยละ 17**	**ร้อยละ 30**	5 คะแนน	5 คะแนน	หน่วยบริการจิตเวช	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	8/7	PCT โรคซึมเศร้า คณะกรรมการ CLT	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ
6	**ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวช สามารถหยุดเสพต่อเนื่อง 1 ปี**					หน่วยบริการจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	8/7.		
	6.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวชสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง 1 ปี (1 Year Remission Rate) : สำหรับหน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	ร้อยละ 20	ร้อยละ 30	2.5 คะแนน	2.5 คะแนน				PCT จิตเวชยาเสพติด คณะกรรมการ CLT	ก.จิตเวชยาเสพติดฯ
	6.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Retention Rate): สำหรับหน่วยบริการจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 1 - 12	ร้อยละ 42	ร้อยละ 72	2.5 คะแนน	2.5 คะแนน				ก.จิตเวชยาเสพติดฯ	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
7	**ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ**					หน่วยบริการจิตเวช	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาฯ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	8/7.	ก.จิตเวชชุมชน	งานจิตเวชฉุกเฉิน PEMS ก.จิตเวชยาเสพติดฯ ก.ภารกิจการพยาบาล
	7.1 ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	≥ร้อยละ 65	≥ร้อยละ 85	5 คะแนน **ไม่ต้องจัดทำรายงาน รอบ 5 เดือน ส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	4 คะแนน **จัดทำรายงานตัวชี้วัดส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยแนบเอกสารสรุปการติดตามในเขตสุขภาพและนอกเขตสุขภาพ เพื่อวางแผนงานตามนโยบายต่อไป					
	7.2 อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ		≥ร้อยละ 20		1 คะแนน					
8	**ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานครจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น**					หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13	สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	4	ก.จิตเวชยาเสพติดฯ	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ
	8.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	≥ร้อยละ 80		1.ส่งรายงานการประชุมร่วมหน่วยบริการ/ศูนย์ฯ(0.5คะแนน) 15พ.ย. 2.ส่งแผนปฏิบัติการสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามของหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์ (1คะแนน) 15 พ.ย. 3.ส่งรายงานผลตามแผนทุกไตรมาส 0.5 คะแนน 15 ธ.ค. 4.รายงานผลของ สสจ. 3 คะแนน ทุกไตรมาส 15 ธ.ค./15มี.ค./15 มิ.ย./15ก.ย.	เอกสารที่ 5 : ขอจาก PM ตัวชี้วัดประเด็นสำคัญทั้ง 4 ประเด็น ภายใน วันที่ 31 สิงหาคม 2568					
	8.2 ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไก คณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น		≥ร้อยละ 80							

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
	มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ							35		
14	**ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ**	**≥ร้อยละ 35**	**≥ร้อยละ 65**	1.แบบรายงาน ตก.1 2. เอกสารที่แสดงให้เห็นว่าหน่วยบริการจิตเวชเด็กจัดกิจกรรม/สนับสนุนการดำเนินงาน (15-19 ปี) หมายเหตุ : กรณีขาดเอกสารข้อ 2.1 หรือ ข้อ 2.2 จะหักคะแนน ข้อละ 0.1 คะแนน	1.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน /กิจกรรมตามมาตรการป้องกันแก้ไขปัญ หาฆ่าตัวตายระดับจังหวัด แยกราย จังหวัด พร้อมทั้งระบุปัญหาอุปสรรคที่ได้รับการแก้ไขแล้วในรอบ 5 เดือนที่ผ่านมา และข้อเสนอแนะเพื่อวางแผนงานในรอบถัดไป 2.แบบรายงาน ตก.2 3.เอกสารที่แสดงให้เห็นว่าหน่วยบริการจิตเวชเด็กจัดกิจกรรม/สนับสนุนการดำเนินงาน (15-19ปี)	หน่วยบริการจิตเวช หน่วยบริการจิตเวชเด็ก ศูนย์สุขภาพจิตที่	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	35/10.	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย	
15	**ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้ มาตรฐาน**		**ร้อยละ 60**	1. วิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่และกำหนดแผนการดำเนินงาน ส่งแผนปีงบประมาณ 2568 บูรณาการร่วมกันของออทิสติกสมาธิสั้น ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา **(แบบฟอร์มที่ 1)** (ลงข้อมูลใน Google Sheet ที่หน่วย PM กำหนด) **15 พ.ย.67** 2. ส่งรายชื่อหน่วยบริการสาธารณสุขคู่เครือข่ายโรงพยาบาลจิตเวช (TDAS) **เพิ่มขึ้น 2 แห่ง (แบบฟอร์มที่2) 5 มี.ค.68** 3. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรอบ 5 เดือน ตาม**แบบฟอร์มที่ 3** สรุปผลรวม 3 ตัวชี้วัด (ออทิสติกสมาธิสั้น ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา) ลงข้อมูลใน Google Sheet ที่หน่วย PM กำหนด **5 มี.ค.68**	1. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรอบ 11 เดือน ตามแบบฟอร์มที่ 3 สรุปผลรวม 3 ตัวชี้วัด (ออทิสติก สมาธิสั้น , ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา) ลงข้อมูลใน Google Sheet ที่หน่วย PM กำหนด 5 ก.ย.68 2.จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินภาวะออทิสซึมด้วยเครื่องมือ TDAS และบันทึกข้อมูลการประเมินในระบบฐานข้อมูลเครื่องมือ TDAS **(ดำเนินการใน โรงพยาบาลคู่เครือข่าย รพศ./ รพท./รพช.) (แบบฟอร์มที่ 4** จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินด้วยเครื่องมือ TDAS) 5 ก.ย.68 ** PM ประมวลผลวันที่ 29 ส.ค. 68 เวลา 16.00 น.	หน่วยบริการจิตเวช 11 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	5	PCT จิตเวชเด็กฯ	

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
16	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ ได้มาตรฐาน		ร้อยละ 42	1. เหมือน ASD 15 พ.ย..67 2.. ทบทวนข้อมูลทรัพยากรด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรายจังหวัดในเขตสุขภาพ ตามแบบฟอร์มที่ 2 (ลงข้อมูลใน Google Sheet ที่หน่วย PM กำหนด) 5 มี.ค.68 3.สรุปผลแบบฟอร์ม 3เหมือน ASD 5 มี.ค.68	1. สรุปผลรอบ 11 เดือน แบบฟอร์ม 3 (5 ก.ย.68) ** PM ประมวลผลวันที่ 29 ส.ค. 68 เวลา 16.00 น.	หน่วยบริการจิตเวช 11 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	5	PCT จิตเวชเด็กฯ	
17	ร้อยละของผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ID) เข้าถึง บริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน		ร้อยละ 22	1. เหมือน ASD/ADHD 15 พ.ย..67 2.สรุปผลแบบฟอร์ม 3 เหมือน ASD/AHDH 5 มี.ค.68	1. สรุปผลรอบ 11 เดือน แบบฟอร์ม 3 วันที่ 5ก.ย.68 ** PM ประมวลผลวันที่ 29 ส.ค. 68 เวลา 16.00 น.	หน่วยบริการจิตเวช 11 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง	สถาบันราชานุกูล โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	5	PCT จิตเวชเด็กฯ	
18	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง		≥ร้อยละ 58	1.ข้อมูลทรัพยากรจิตเวชรายจังหวัดในเขตสุขภาพ และรายชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (แบบฟอร์มที่ 1) 2.รายงานการวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรคของพื้นที่และแผนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (แบบฟอร์มที่ 2.1 และ 2.2) 3.สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรอบ 5 เดือน (แบบฟอร์มที่ 3) 5 มี.ค.68	1.สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรอบ 11 เดือน (แบบฟอร์มที่ 4) **PM ดึงข้อมูลจาก HDc วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ.2568 เวลา 16.30 น.	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	5	PCT โรคจิตเภท คณะกรรมการ CLT ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ	

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
19	**ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง**				1.ประเมินจากการเก็บรวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลการติดตามผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังปล่อยตัวหรือพ้นโทษลงบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ ตาม URL: https://niti.dmh.go.th/ 2.สรุป ผลการดำเนิน งาน วิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ส่งมาที่e-mail : ecniti.gri@dmh.mail.go.th 5 ก.ย.68	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	5	ก.จิตเวชยาเสพติดฯ คณะกรรมการนิติจิตเวชฯ	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ (งานจิตเวชชุมชน)
	19.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง		ร้อยละ 60							
	19.2ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชคดีตามมาตรา 3 หลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง		ร้อยละ 80							
	มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ							10		
20	ร้อยละของชุมชนที่มีระบบสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี	ตามเกณฑ์ที่กำหนด	>ร้อยละ 80	5 คะแนน 1) สำรวจและรายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือก (1 คะแนน) **27 พ.ย.67** 2) รายงานแผนการพัฒนางานสุขภาพจิตในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือ รพ.สต. ในพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือกตามแนวทางในคู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัว (1 คะแนน) **5 มี.ค.68** 3) รายงานผลลัพธ์ (PreTest/Post–Test) 3 คะแนน -Basic counselling - Motivation Interview: MI -การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต กับ อสม **5 มี.ค.68**	5 คะแนน 1.รายงานผลลัพธ์การสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตตามแนวทาง ในคู่มือสร้างสุขโดยทีมหมอครอบครัวในระบบสุขภาพปฐมภูมิให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) หรือรพ.สต.ที่เข้าร่วมดำเนินงาน 5 ก.ย.68 (1 คะแนน) 2. รายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิรอบหลังการพัฒนา 5 ก.ย.68 (1 คะแนน) 3. ร้อยละ 80 ชุมชนมีระบบ (3คะแนน)	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	5	ก.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ	

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
21	**ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน**					ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารการคลัง	5/5.	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร ก.การเงินฯ / ก.พัสดุ/ก.ยุทธศาสตร์ฯ	คณะกรรมการบริหารโรงพยบา
	21.1 งบดำเนินงาน	ร้อยละ 45	ร้อยละ 95	ข้อมูลใน GF ณ 28 ก.พ.68 *ถ้าแจ้ง PO ไม่เกี่ยวข้องไปหักคะแนน	ข้อมูลใน GF ณ 31 ส.ค.68					
	21.2 งบลงทุน	ร้อยละ 35	ร้อยละ 80	ถ้าโอนให้หน่วยอื่นต้องแจ้งกองคลังภายใน 31 ม.ค.68	ถ้าโอนให้หน่วยอื่นต้องแจ้งกองคลังภายใน 31 ก.ค.68					
	มิติที่ 4 การพัฒนาองค์กร							20		
22	**ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์การดิจิทัล**	5 คะแนน	5 คะแนน	5 คะแนน	5 คะแนน	ทุกหน่วยงาน	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	7/7.	ก.ดิจิทัลทางการแพทย์	คณะกรรมการ ICT
	1.พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(EMR) ผู้ป่วยในตามแนวทาง EMRAM เทียบเท่าระดับที่ 2	3 คะแนน	3 คะแนน	1.1 Clinical data repository (CDR) มีการติดตั้งระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์ (Ancillary system) 1 คะแนน	1.1มีระบบ Clinical Decision Support(CDS) พื้นฐาน ตรวจสอบ conflict ง่าย ๆ ได้ 1 คะแนน					
				1.2 Controlled medical vocabulary (CMV) คือการมีมาตรฐานกลางสำหรับการบันทึก/เรียกดูข้อมูล เช่น ICD-10, ICD-9-CM 1 คะแนน	1.2 HIE capable ภายในโรงพยาบาลสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างหน่วยต่าง ๆ ได้ 1 คะแนน					
				1.3. CDR สามารถบันทึกข้อมูลที่เกิดจากการเขียนลงกระดาษแล้วแสกนได้ 1 คะแนน	1.3 ใช้ทดแทนกระดาษได้ครบสมบูรณ์ (Full IPD paperless) อย่างน้อย 1 หอ 1 คะแนน					
	2.HIS Gateway ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	1 คะแนน	1 คะแนน	2.1 ครบถ้วน 37 แฟ้ม 0.3	2.1 ครบถ้วน 37 แฟ้ม 0.3					
				2.2ทันเวลา (ภายใน 24 ชม.) 0.3	2.2ทันเวลา (ภายใน 24 ชม.) 0.3					
				2.3มีจำนวนข้อมูลในแฟ้มที่สำคัญต่อเนื่องทุกวัน 0.4	2.3มีจำนวนข้อมูลในแฟ้มที่สำคัญต่อเนื่องทุกวัน 0.4					
	3. ระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านApplication หมอพร้อม	1 คะแนน	1 คะแนน	มีการลงทะเบียน Provider ID ร้อยละ 80 ของบุคลากร	3.E-Service (เอกสารประชาสัมพันธ์ 0.5 / รายงานรับบริการรายเดือน 0.5)					

การมอบหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลสวนปรุง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	เป้าหมาย		เกณฑ์คะแนน/เอกสารการประเมิน		หน่วยรับประเมิน	PM	น้ำหนัก (5เดือน/11 เดือน)	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบร่วม
		5 เดือน	11 เดือน	5 เดือน	11 เดือน					
23	**ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข**			1.จัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน (1 คะแนน) 2.ร้อยละบุคลากรมีความสุข 4 คะแนน ** หากจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าตอบแบบประเมิน Happinometer ต่ำกว่าร้อยละ 85 จะไม่ได้รับการพิจารณาคะแนนในส่วนนี้5 มี.ค.68	1.ผลงานเด่นพร้อมคลิป VDO ยาวไม่เกิน 3 นาที 1 คะแนน 31 ก.ค. 68 2.หากจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าตอบแบบประเมินความผูกพันต่อองค์กรฯ ต่ำกว่าร้อยละ 85 จะไม่ได้รับการพิจารณาตรวจให้คะแนนในส่วนน 5 ก.ย.68	หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพ	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	7/7.	ก.ทรัพยากรบุคคล	คณะกรรมการ HRD
	23.1 ร้อยละบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข	ร้อยละ ≥ 80								
	23.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร		ร้อยละ ≥ 80							
24	**ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)**			5-มี.ค.-68	5-ก.ย.-68	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	6/6.	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร ก.ทรัพยากรบุคคล	ก.พัสดุ / ก.บริหาร /ก.การเงิน ก.ความรอบรู้ฯ / ก.ยุทธศาสตร์และแผนงาน / ก.ดิจิทัลทางการแพทย์
	24.1 ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต (ITA)	≥ ร้อยละ 95.00		1.ประเมินตนเองจากการเปิดเผยข้อมูลการดำเนินงานผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน(OIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 2.มีการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมระดับหน่วยงาน						
	24.2 ร้อยละของผู้เข้าทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน		≥ ร้อยละ 20.00		บุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี เข้าทำแบบประเมินมากกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนบุคลากรตามเกณฑ์					
	24.3 ร้อยละของผลการประเมินองค์กรคุณธรรมต้นแบบ		≥ ร้อยละ 80.00		1.รวยรวมเอกสารการประเมินตนเองและหลักฐานแนบส่ง PM 2.จัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ (5 เดือน : เม.ย. - ส.ค.) โดยจัดส่งในรูปแบบไฟล์ที่กำหนด ไม่ส่งหักคะแนน					
								100		