

แบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๔.๒ การพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ของกรมสุขภาพจิต (ประจำเดือนกันยายน)

ลำดับที่	เรื่องที่ต้องการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
เรื่องที่ต้องการตามข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี ตัวชี้วัดเพื่อการปฏิรูปหัวหน้าส่วนราชการ และหน่วยราชการเชิงผลสัมฤทธิ์ วันที่ ๒๕ ส.ค. ๒๕๖๐ (จำนวน ๖ เรื่อง)				
๑	การลดพลังงาน (ไฟฟ้าและน้ำมัน)	การลดพลังงานของหน่วยงานลดลงเทียบจากค่ามาตรฐาน ร้อยละ ๑๐		รายงานผลการลดพลังงานผ่าน www.e-report.energy.go.th รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑
๒	การลดกระดาษ	งบประมาณที่ใช้จัดซื้อกระดาษลดลง รอบ ๖ เดือน : ร้อยละ ๕ รอบ ๑๒ เดือน : ร้อยละ ๑๐(สะสม)	- ผลการประหยัดงบประมาณการจัดซื้อกระดาษในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ $\frac{๓๘๒,๒๐๒}{๑๐๐} = ๓.๘๒\%$ ๓,๖๐๐,๐๐๐	กรมสุขภาพจิต มีมาตรการลดการใช้กระดาษ โดยมีประกาศกรมสุขภาพจิต เรื่อง มาตรการลดการใช้กระดาษกรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ (๑) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ตั้งไว้ในทั้งปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑) ๓,๖๐๐,๐๐๐ บาท (๒) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ตั้งไว้ในรอบ ๖ เดือนแรก (ต.ค.๖๐-มี.ค.๖๑) ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท (๓) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ใช้จริง (ต.ค.๖๐-มี.ค.๖๑) ๑,๕๘๖,๒๖๓ บาท (๔) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ประหยัดได้ ๒๑๓,๗๓๗ บาท (๕) ร้อยละของงบประมาณในการจัดซื้อกระดาษที่ประหยัดได้ รอบ ๖ เดือนแรก ร้อยละ ๕.๙๔ (๖) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ตั้งไว้ในรอบ ๖ เดือนหลัง (เม.ย.-ก.ย.๖๑) ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท (๗) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ใช้จริง (เม.ย.-ก.ย.๖๑) ๑,๖๓๑,๕๓๕ บาท (๘) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ประหยัดได้ (เม.ย.-ก.ย.๖๑) ๑๖๘,๔๖๕ บาท (๙) ร้อยละของงบประมาณในการจัดซื้อกระดาษที่ประหยัดได้ รอบ ๖ เดือนหลัง ร้อยละ ๔.๖๘ (๑๐) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษที่ประหยัดได้ (สะสม) (ต.ค.๖๐-ก.ย.๖๑) ๓๘๒,๒๐๒ บาท

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	การประหยัดงบประมาณ	งบประมาณที่สามารถประหยัดได้ รอบ ๖ เดือน : ร้อยละ ๒ รอบ ๑๒ เดือน : ร้อยละ ๕ (สะสม)	- ผลการประหยัดงบประมาณในรอบ ๑๒ เดือน $\frac{๔๘,๙๑๕,๘๔๒.๐๗}{๑๐๐} = ๔๘.๙๑\%$ ๕๐๙,๔๐๔,๖๐๐	กรมสุขภาพจิต มีมาตรการประหยัดของกรมสุขภาพจิต โดยมีการทบทวนประกาศกรมสุขภาพจิต ฉบับวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ เรื่อง มาตรการประหยัดในการเบิกค่าใช้จ่ายและประกาศใช้ใหม่ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ (๑) งบประมาณที่จะนำมาประหยัดได้* (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑) ๕๐๙,๔๐๔,๖๐๐ บาท แบ่งเป็น ๑. งบดำเนินงาน ๒๓๒,๓๘๒,๙๐๐ บาท - ค่าใช้สอย (อบรม/สัมมนา) ๒๐๙,๓๒๕,๙๐๐ บาท - ค่าสาธารณูปโภค ๒๓,๐๕๗,๐๐๐ บาท ๒. งบลงทุน ๒๓๕,๑๗๔,๗๐๐ บาท - ค่าครุภัณฑ์ ๑๐๕,๗๐๓,๘๐๐ บาท - สิ่งก่อสร้าง ๑๒๙,๔๗๐,๙๐๐ บาท ๓. งบเงินอุดหนุน ๑๘,๐๐๕,๐๐๐ บาท ๔. งบรายจ่ายอื่นๆ ๒๓,๘๔๒,๐๐๐ บาท (๒) งบประมาณที่ประหยัดได้จริง (ต.ค.๖๐-มี.ค.๖๑) ๔๒,๘๒๑,๒๙๔.๔๓ บาท แบ่งเป็น ๑. งบดำเนินงาน ๑๑,๓๓๘,๕๕๔.๔๐ บาท - ค่าใช้สอย(อบรม/สัมมนา) ๑๑,๓๓๘,๕๕๔.๔๐ บาท - ค่าสาธารณูปโภค - บาท ๒. งบลงทุน ๓๑,๔๘๒,๗๔๐.๐๓ บาท - ค่าครุภัณฑ์ ๑๐,๒๘๘,๙๖๕.๔๗ บาท - สิ่งก่อสร้าง ๒๑,๑๙๓,๗๗๔.๕๖ บาท ๓. งบเงินอุดหนุน - บาท ๔. งบรายจ่ายอื่นๆ - บาท (๓) ร้อยละของการประหยัดงบประมาณ ในรอบ ๖ เดือนแรก ร้อยละ ๘.๔๑

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>(๔) งบประมาณที่ประหยัดได้จริง (ต.ค.๖๐-ก.ย.๖๑) ๔๘,๙๑๕,๘๔๒.๐๗ บาท แบ่งเป็น</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. งบดำเนินงาน ๑๗,๒๕๗,๘๓๑.๖๐ บาท <ul style="list-style-type: none"> - ค่าใช้สอย(อบรม/สัมมนา) ๑๗,๐๐๗,๘๓๑.๖๐ บาท - ค่าสาธารณูปโภค ๒๕๐,๐๐๐ บาท ๒. งบลงทุน ๓๑,๖๕๘,๐๑๐.๔๗ บาท <ul style="list-style-type: none"> - ค่าครุภัณฑ์ ๑๐,๒๘๘,๙๖๕.๔๗ บาท - สิ่งก่อสร้าง ๒๑,๓๖๙,๐๔๕ บาท ๓. งบเงินอุดหนุน - บาท ๔. งบรายจ่ายอื่นๆ - บาท <p>(๕) ร้อยละของการประหยัดงบประมาณ ในรอบปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๙.๖๐</p>
๔	จำนวนเรื่องร้องเรียนในด้านการทุจริตลดลง	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนการทุจริตที่ลดลง	ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๖๐ - ๓๐ ก.ย.๖๑) กรมสุขภาพจิตไม่มีข้อร้องเรียนด้านการทุจริต	<ol style="list-style-type: none"> ๑. กรมสุขภาพจิตได้จัดทำรายงานสรุปข้อร้องเรียนในปีที่ผ่านมา โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พบว่า กรมสุขภาพจิตไม่มีข้อร้องเรียนด้านการทุจริต และได้วิเคราะห์ความเสี่ยงในการเกิดข้อร้องเรียนด้านทุจริต พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหา/ข้อเสนอแนะ และในรอบ ๖ เดือนแรก (๑ ต.ค. ๖๐ - ๓๑ มี.ค.๖๑) กรมสุขภาพจิต ไม่พบเรื่องร้องเรียนด้านการทุจริต ๒. กรมสุขภาพจิต แจ้งแนวทางการดำเนินการจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้หน่วยงานในสังกัดทราบ เพื่อมอบหมายผู้รับผิดชอบข้อคิดเห็นข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน และรวบรวมสรุปรายงานข้อคิดเห็นข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะคำชมเชย

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>๓. กรมสุขภาพจิต จัดโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกป้องกันการทุจริต และระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้ โดยเน้น ย้ำไปที่หน้าที่ ความรับผิดชอบตลอดจนแนวทางปฏิบัติของคณะกรรมการจัดซื้อจัด จ้าง และให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเรียกรับ การให้หรือรับของขวัญหรือ ประโยชน์อื่นใด ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียกรับของหน่วยงาน ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๔๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การให้หรือรับของขวัญจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๔๔ นำไปสู่การปฏิบัติอย่าง ถูกต้อง สร้างภูมิคุ้มกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการทุจริตประพฤติมิชอบ หรือรับสินบนของบุคลากร</p> <p>๔. ชมรมจริยธรรม กรมสุขภาพจิต โดยสำนักงานเลขานุการกรม จัดโครงการศึกษาดูงานวิถีเศรษฐกิจพอเพียงศาสตร์ของพระราชา ณ โครงการซึ่งห้วมนตาม พระราชดำริ เพื่อสร้างจิตสำนึกและทัศนคติที่ดีตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อย่างยั่งยืน นำความรู้ไปพัฒนาตนเองและถ่ายทอดสู่บุคคลอื่นได้</p>

ลำดับที่	เรื่อง que ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๕	โปรแกรมการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP)	ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่ใช้งานโปรแกรมฯ	ระดับความพึงพอใจของการใช้โปรแกรมฯ ในระดับปานกลาง	<p>๑. กองบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ดำเนินการจัดทำโปรแกรมพัฒนารายบุคคล (IDP) กรมสุขภาพจิต</p> <p>๒. ขออนุมัติใช้โปรแกรมฯ จากอธิบดีกรมสุขภาพจิต</p> <p>๓ .เผยแพร่คู่มือ ให้หน่วยงานนำไปใช้ผ่านทางเว็บไซต์ www.hr.dmh.go.th (ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ ๐๘๐๒.๔/๔๖๙๐ ลงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐)</p> <p>๔. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เข้าใช้งานโปรแกรมฯ ในทุกระดับ ตั้งแต่ ระดับ User และ ระดับ Admin หน่วยงาน</p> <p>๕. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการเข้าใช้งานโปรแกรมในทุกระดับ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - Admin หน่วยงาน ใช้งานโปรแกรม ๕๗๔ ครั้ง - Admin หน่วยงาน โพสต์หลักสูตร ๒๒๙ รายการ - User ทั่วไป ใช้งานโปรแกรม ๒๕๐ ครั้ง <p>๖. กองบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการพัฒนาบุคลากร (IDP) รอบ ๖ เดือนหลัง (๑ เม.ย.-ก.ย.๖๑) ใน ๓ ด้านคือ ด้านประสิทธิภาพและประโยชน์ของโปรแกรม ด้านการออกแบบ และด้านการสนับสนุนและการให้บริการใช้งาน โดยมีระดับความพึงพอใจของการใช้โปรแกรมฯ ในระดับปานกลาง</p>

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๖	การบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ๘ กระทรวงหลัก	ร้อยละของความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนบูรณาการฯ ๘ กระทรวง	ร้อยละของความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนบูรณาการฯ ๘ กระทรวง เท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐	<p>๑.จัดประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการฯ เพื่อบูรณาการการทำงานของ ๘ กระทรวงหลัก ครั้งที่ ๑๔ วันที่ ๑๔ พ.ย. ๖๐ ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีผู้บริหารจากกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารจากหน่วยงานบูรณาการเข้าร่วมประชุมได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมสุขภาพจิต ผู้บริหารจากกระทรวงหลักที่ร่วมบูรณาการได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กรุงเทพมหานคร กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘ หน่วยงานหลัก และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น ๑๕๐ คน โดยได้รับแนวทางการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ประจำปี ๒๕๖๑ จากทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริโสภาพรรณวดี องค์ประธานโครงการฯ โดยให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องนำไปจัดทำแผนการดำเนินงานของหน่วยงานและบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ ด้านงบประมาณ และการขยายแผนงาน</p> <p>๒.รณรงค์ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อและการจัด กิจกรรม</p> <p>๒.๑ การรณรงค์สร้างกระแสและให้ความรู้ผ่านกิจกรรม และสื่อโทรทัศน์ วิทยู และ หนังสือพิมพ์ (พ.ย.๖๐ - ก.ย.๖๑)</p>

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>๒.๑.๑ ผลิตและเผยแพร่รายการ TO BE NUMBER ONE VARIETY ออกอากาศทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จำนวน ๔๖ ครั้ง</p> <p>๒.๑.๒ ผลิตและเผยแพร่รายการ แสบปี่ไซไซดี ออกอากาศทางช่อง ๕ จำนวน ๔๔ ครั้ง</p> <p>๒.๑.๓ ผลิตและเผยแพร่รายการวิทยุ TO BE NUMBER ONE VARIETY ทาง FM ๑๐๕ จำนวน ๙๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑.๔ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ ๗๒ เรื่อง</p> <p>๒.๒ การรณรงค์โดยการจัดกิจกรรม</p> <p>๒.๒.๑ จัดประกวด เยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๑ ระดับประเทศ โดยมีผู้ผ่านเข้ารอบระดับภาค ๔๐ คน เข้าร่วมกิจกรรม รายละเอียดดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด เพื่อเข้ารับการพัฒนาทักษะ ที่จำเป็น ระหว่างวันที่ ๓๑ มีนาคม - ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ เดอะไนน์ รีสอร์ท จังหวัดปทุมธานี - แสดงความสามารถบนเวทีของผู้เข้าประกวด ครั้งที่ ๑ วันเสาร์ที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๑ - แสดงความสามารถบนเวทีของผู้เข้าประกวด ครั้งที่ ๒ วันเสาร์ที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๑ - แสดงความสามารถบนเวทีของผู้เข้าประกวด ครั้งที่ ๓ วันเสาร์ที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๑

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>- แสดงความสามารถบนเวทีของผู้เข้าประกวด ครั้งที่ ๔ วันเสาร์ที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๑ ณ เจเจ มอลล์ เขตจตุจักร</p> <p>- ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จเป็นองค์ประธานการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE หรือ TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๑ รอบชิงชนะเลิศ ณ ศูนย์การค้าเจเจมอลล์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในวันเสาร์ที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ซึ่งมีผู้ผ่านเข้ารอบระดับประเทศ ๑๖ คน มีผู้บริหารกระทรวงหลัก / ผู้ว่าราชการจังหวัด / นพ.สสจ. / ผู้บริหารส่วนจังหวัด / คณะกองเชียร์ ร่วมกิจกรรม ๒,๓๐๐ คน</p> <p>๒.๒.๒ ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จเยี่ยมสมาชิกติดตามผลการดำเนินงานและเปิดศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) เขตจตุจักร กทม.ในวันพุธที่ ๑๒ กันยายน ๖๑ ,เขตสะพานสูง ในวันพุธที่ ๒๖ กันยายน ๖๑</p> <p>๒.๒.๓ จัดงาน มหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ณ Hall ๙ ศูนย์ประชุม IMPACT Forum เมืองทองธานี มีกิจกรรมดังนี้</p> <p>- การประกวดการนำเสนอผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ๘ ประเภท คือ ประเภทจังหวัด,ชุมชน,สถานประกอบการ, สพฐ., อาชีวะ, สถานพินิจ ,ราชทัณฑ์, กทม.</p>

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>- การแสดงนิทรรศการผลงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จากผู้ชนะเลิศระดับภาคแต่ละประเภท ทั่วประเทศและนำเสนอผลงานภาพรวมต่อเนื่องจากรอบแรก ๙ ประเภท ได้แก่ประเภท จังหวัด, ชุมชน,สถานประกอบการ, สฟฐ., อาชีวะ, สถานพินิจ, กทม., กรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ</p> <p>- การจัดกิจกรรมสำหรับสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> • กิจกรรมสร้างสุข ๕ กิจกรรม • สาธิต และฝึกปฏิบัติการพัฒนา EQ • เวทีกิจกรรมสร้างสรรค์ • ชมบูธนิทรรศการ <p>๓. การจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชน</p> <p>๓.๑ ดำเนินการศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในห้างสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ๔ แห่ง ดังนี้ ศูนย์แฟชั่นไอส์แลนด์ ศูนย์พิวเจอร์พาร์ค</p> <p>ศูนย์ซีคอนสแควร์ และ ศูนย์เดอะมอลล์ บางแค เปิดให้บริการตั้งแต่เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๙.๓๐ น. ทุกวัน โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นและเยาวชน อายุ ๑๐-๒๒ ปี</p> <p>มีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยประมาณ แห่งละ ๘๐-๑๒๐ คน / วัน</p> <p>๓.๒ ดำเนินกิจกรรมในศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในชมรม TO BE NUMBER ONE ทั้งในสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ สถานพินิจฯ</p> <p>๔. การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานโครงการฯ</p> <p>๔.๑ จัดสัมมนาเครือข่ายการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จาก ๗๖ จังหวัด และ ๕๐ เขต จำนวน ๘๐๐ คน ในวันที่ ๑๘-๑๙ เมษายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมรามาดาเดินส์ กรุงเทพมหานคร</p> <p>๔.๒ ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมอาสาสมัครแกนนำศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE จากสถานศึกษา ๙ แห่ง จาก ๘ จังหวัด จำนวน ๕๐ คน ระหว่างวันที่ ๕-๖ กันยายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง บุลติกโฮเทล นนทบุรี</p>

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
เรื่องที่ดำเนินการตาม มติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๖๐ (จำนวน ๖ เรื่อง)				
๗	การพัฒนาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ กรมสุขภาพจิต	- ระบบมีความเร็วขึ้น - ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่ใช้งาน	- ร้อยละ ๕๙ ของผู้เข้าใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ พึงพอใจต่อความเร็วของระบบฯ - ร้อยละ ๘๓ ของบุคลากรที่ใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มีความพึงพอใจต่อระบบฯ	๑. กรมสุขภาพจิตมีการทบทวนคุณลักษณะของคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ๒. ผู้พัฒนาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ทดสอบย้ายข้อมูลจากเครื่องแม่ข่ายหลักไปสำรองไว้ที่ Server ของกรมสุขภาพจิต เพื่อความปลอดภัยของข้อมูลและความรวดเร็วในการใช้งาน ๓. รวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์แล้วแจ้งให้ผู้พัฒนาระบบทราบเพื่อพัฒนาระบบฯ ๔. ประชุมและติดตามผลเพื่อหาข้อสรุปการกำหนดคุณลักษณะของการใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และกำหนดคุณลักษณะของเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
๘	โปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผนงาน	ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่ใช้งาน	ร้อยละ ๘๔.๓๘ ของบุคลากรที่ใช้งานโปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผนงาน มีความพึงพอใจต่อการใช้งานฯ	๑. กรมสุขภาพจิต ได้พัฒนาโปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผนงาน (Budget and Plan Department of Mental Health : B&P DMH) เพื่อให้บุคลากรกรมสุขภาพจิต ใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการและติดตามผลการดำเนินงาน มีกองยุทธศาสตร์และแผนงานเป็นผู้ดูแลระบบ ๒. จัดทำคู่มือการใช้งานโปรแกรมเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณและแผนงาน ๓. จัดประชุมชี้แจงการใช้งานโปรแกรมฯ ให้กับบุคลากรในสังกัดกรมฯ เพื่อให้สามารถใช้งานโปรแกรมฯ ได้ตามขั้นตอนในคู่มือการใช้งานโปรแกรมฯ ๔. แจ้งหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ใช้โปรแกรมฯ ในการจัดทำแผนปฏิบัติการและติดตามผลการดำเนินงาน ๕. ผู้ดูแลระบบรวบรวมปัญหา/ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานโปรแกรมฯ แล้วประชุมร่วมกับบริษัทผู้พัฒนาโปรแกรมฯ เพื่อปรับปรุงโปรแกรมตามความต้องการของผู้ใช้งาน

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>๖. ผู้ดูแลระบบดำเนินการปรับปรุงโปรแกรมฯ ให้เกิดความสมบูรณ์ เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้งาน</p> <p>๗. โปรแกรมฯ มีระบบที่ใช้งานได้สมบูรณ์ ได้แก่ ระบบการจัดสรรงบประมาณ ระบบแผนปฏิบัติการประจำปี และระบบการรายงานผลการดำเนินงาน สามารถเรียกรายงานผลของแต่ละระบบได้ตามความต้องการ</p>
๙	<p>โครงการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยนอก สุขภาพจิตและจิตเวช เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ โดย LEAN Management</p>	<p>- ลดระยะเวลาการให้บริการ (\geqร้อยละ ๕) - ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก</p>	<p>- ลดระยะเวลาการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ ๓๘.๒๕ - ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ร้อยละ ๙๓.๙๙</p>	<p>กรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ดำเนินการปรับปรุงบริการผู้ป่วยนอก โดยใช้ LEAN Management โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) แต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการ LEAN Management และกำหนดบทบาทหน้าที่ ๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "เพิ่มคุณค่าบริการด้วย LEAN Management" ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง LEAN Management ๓) ตามรอยการให้บริการเพื่ออำนวยความสะดวกในระบบบริการผู้ป่วยนอก โดยมีการวิเคราะห์ ค้นหา wastes และได้บัญชีรายการความสูญเปล่าและข้อเสนอแนะ/ทางออกเพื่อจัดการ wastes ๔) วางแผนปรับปรุงการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าโดยใช้แนวคิด LEAN Management โดยทดลองนำร่องที่จุดยื่นบัตรนัดและเวชระเบียน ๕) ทดลองระบบที่มีการปรับปรุง ซึ่งผู้รับบริการสามารถเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้เร็วขึ้นลดระยะเวลาการรอคอยในจุดผู้ป่วยยื่นบัตรได้ บุคลากรสามารถค้นเวชระเบียนผู้ป่วยได้เร็วขึ้น โดยไม่ต้องรอบัตรจากจุดยื่นบัตรนัด-คัดกรองผู้ป่วย และสามารถส่ง มอบงานให้กับทีมสหวิชาชีพได้เร็วขึ้น และสามารถแยกประเภทผู้ป่วยได้สะดวกขึ้น

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>๖) ปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยนอก เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการในระบบบริการผู้ป่วยนอก โดยมีการประชุมเพื่อวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงานปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการ ลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการในระบบบริการผู้ป่วยนอก รวมถึงปรับปรุงภาพลักษณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกการรับบริการ ซึ่งได้แผนการปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการในระบบบริการผู้ป่วยนอก รวมถึงปรับปรุงภาพลักษณ์ ภูมิทัศน์ สิ่งอำนวยความสะดวกการรับบริการ</p> <p>๗) ประชุมวางแผนเรื่องโปรแกรมนัดผู้ป่วยเพื่อลดระยะเวลาการรับบริการในระบบบริการผู้ป่วย ทั้งกรณีผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยรับยาเดิม และผู้ป่วยนัดพบแพทย์หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ระหว่างการออกแบบโปรแกรมการนัดผู้ป่วย</p> <p>๘) ทดลองปรับปรุงระบบเพื่อสร้างคุณค่าโดยใช้แนวคิด LEAN Management โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการในจุดบริการเวชระเบียน : ยืนยันบัตรลงทะเบียน ตรวจสอบสิทธิ ออกชุดเวชระเบียน - ปรับลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการในจุดบริการส่งคัมสงเคราะห์ - ปรับลดขั้นตอนบริการผู้รับบริการที่ตรวจสอบสภาพจิตเพื่อประกอบการออกไปรับรองแพทย์ <p>กรณีรับบุตรบุญธรรม ทำให้พวง.จนท.ตามพรบ.คุ้มครองเด็ก ต้องเดินทางมารับ</p> <p>๙) ผลการทดลองปรับปรุงระบบเพื่อสร้างคุณค่าโดยใช้แนวคิด LEAN Management</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการในจุดบริการเวชระเบียน : ยืนยันบัตรลงทะเบียน ตรวจสอบสิทธิ ออกชุดเวชระเบียน ได้ ๒ นาที - ปรับลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการในจุดบริการส่งคัมสงเคราะห์ ได้ ๓.๖๗ นาที - ปรับลดขั้นตอนเหลือ ๒ ขั้นตอนในการให้บริการผู้รับบริการที่ตรวจสอบสภาพจิตเพื่อประกอบการออกไปรับรองแพทย์ กรณีรับบุตรบุญธรรม ทำให้พวง.จนท.ตามพรบ.คุ้มครองเด็ก ต้องเดินทางมารับบริการถึง ๓ ครั้ง <p>๑๐) ดำเนินการวิเคราะห์และสรุปผลสัมฤทธิ์การปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการได้รับบาดเจ็บของผู้ป่วยนอก ร้อยละ ๐ - อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตขณะรอรับบริการ ร้อยละ ๐ - ความสุขของบุคลากรในกิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการ ร้อยละ ๙๔.๓๕

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑๐	Smart Health ID	- ลดการใช้กระดาษ	- ลดการใช้กระดาษร้อยละ ๕๐	<p>- กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการขอสนับสนุนเครื่องอ่านบัตรประจำตัวประชาชนแบบเอนกประสงค์ (Smart Card Reader) จากกรมการปกครอง จำนวน ๓๘ เครื่อง และจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒๐ เครื่อง ซึ่งได้รับมอบเรียบร้อยแล้ว และได้ดำเนินการมอบให้สถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตด้วยแล้ว</p> <p>- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการทำหนังสือให้หน่วยงานแจ้งรายชื่อบุคลากรผู้รับผิดชอบเครื่องอ่านบัตร Smart Card Reader และสมัครเข้าใช้งานระบบ Smart Health ID กระทรวงสาธารณสุข และจัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอใช้สิทธิ์ Web Service Smart Health ID กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้งานระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข โดยมีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น ๓๒ คน เป็นการฝึกปฏิบัติให้บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเขียนโปรแกรมระบบ Smart Health ID ไปประยุกต์ใช้กับระบบ Hospital Information system (HIS) ของโรงพยาบาล สามารถเชื่อมโยงกับระบบ HDC (Health Data Center) กระทรวงสาธารณสุข และสิทธิการรักษาของสำนักงาน</p> <p>- บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตพัฒนาโปรแกรมดึงข้อมูลจากบัตรประชาชนแบบ Smart Card โดยได้จัดทำระบบ Smart Health ID โดยเฉพาะของกรมสุขภาพจิต ซึ่งมีระบบความปลอดภัยที่ต้องใช้ Username Password ในการเข้าระบบ สามารถดูข้อมูลพื้นฐานจากเครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card Reader) ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการได้</p> <p>- บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ และหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการทดสอบระบบ Smart Health ID โดยใช้บัตรประชาชน กับเครื่องอ่านบัตร Smart Card Reader ในการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับระบบ HDC (Health Data Center) กระทรวงสาธารณสุข กรมการปกครอง และสิทธิการรักษาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งสามารถแสดงข้อมูลส่วนบุคคลขั้นพื้นฐาน สิทธิการรักษาต่างๆของเจ้าของบัตรประชาชนดังกล่าวได้</p>

ลำดับที่	เรื่องที่ทำเนิการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑๑	การพัฒนาระบบการดูแล สุขภาพเด็กพิการ ทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติกในชุมชน ทั่วประเทศ	ผู้พิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการตรวจคัดกรอง- ประเมินสุขภาพ	- ผู้พิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการตรวจ คัดกรอง - ประเมินสุขภาพ จำนวน ๙,๕๒๖ คน	<ul style="list-style-type: none"> - กรมสุขภาพจิต มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยจัดอบรมการใช้เครื่องมือ ประเมินสุขภาพสำหรับเด็กพิการทางสติปัญญา การเรียนรู้และออทิสติก ใน ๗๗ จังหวัด และวางแผนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๑ ซึ่งดำเนินการไปแล้ว ๑๓ เขต สุขภาพ มีบุคลากรเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพจำนวน ๑,๘๒๙ คน - กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันราชานุกูลร่วมกับโรงเรียนการศึกษาพิเศษและศูนย์ การศึกษาพิเศษ ดำเนินการตรวจคัดกรอง-ประเมินสุขภาพเด็กพิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ในโรงเรียนการศึกษาพิเศษและศูนย์การศึกษาพิเศษ จำนวน ๙,๕๒๖ คน - ดำเนินการพัฒนาแนวทางการส่งต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ (Referral Follow up) ระหว่างศูนย์การศึกษาพิเศษ ครอบครั้วผู้พิการและระบบสาธารณสุข โดยการ ร่วมมือของ สนง.พัฒนาสังคมจังหวัด และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งดำเนินการ แล้วทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ - อบรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพแก่ผู้ปกครองของเด็กพิการทาง สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก จำนวน ๑,๖๖๓ คน - มีการนิเทศติดตามผลการดำเนินโครงการฯ ในเขตสุขภาพทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ

ลำดับที่	เรื่องที่ทำเนิการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑๒	การพัฒนาระบบการดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวช เรื้อรังโดยบุคลากรใน สถานบริการระดับปฐม ภูมิและอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	- อสม.เชี่ยวชาญสาขา สุขภาพจิตชุมชน มีการ เฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง โดยการคัดกรองและส่ง ต่อผู้มีปัญหาไป รพ.สต.ได้ - รพ.สต.มีระบบเฝ้าระวัง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังโดย การคัดกรองดูแลเบื้องต้น และส่งต่อไปยัง รพ.ช.ได้	- อสม. เชี่ยวชาญ สาขาสุขภาพจิตชุมชน มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยจิต เวชเรื้อรัง โดยติดตาม เยี่ยมบ้าน คัดกรอง และส่งต่อไปยัง รพ.สต. ใกล้บ้านได้ โดยใช้หลักการ ๓ ส. ๑) สอดส่องมองหา จำนวน ๘๙,๘๖๕ ราย ๒) ใส่ใจรับฟัง จำนวน ๘๕,๕๓๕ ราย ๓) ส่งต่อ จำนวน ๔๔,๓๑๓ ราย และมีการติดตามดูแลหลังส่งต่อ จำนวน ๑๕,๘๗๐ ราย - รพ.สต. มีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังโดยติดตาม เยี่ยมบ้าน คัดกรอง ดูแลเบื้องต้นและส่งต่อไปยัง รพ.ช.ได้ โดย มีจำนวนผู้ป่วยในระบบติดตาม จำนวน ๙,๘๖๕ ราย และจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม จำนวน ๙,๘๖๕ ราย	๑. กรมสุขภาพจิต โดยศูนย์สุขภาพจิต ร่วมกับ บุคลากรผู้แทนจากเขตสุขภาพที่ ๑- ๑๒ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ / รพ.สต.และ อสม.สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ประชุมเพื่อปรับปรุง หลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน และหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต. แล้วได้หลักสูตรฉบับปรับปรุง จำนวน ๒ หลักสูตร (หลักสูตรอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน และหลักสูตรสุขภาพจิต และจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต) ๒. จัดประชุม ผู้แทน สสจ.และ สสอ.งานสุขภาพจิต/งานสุขภาพภาคประชาชน เพื่อวางแผนการดำเนินงาน อบรมและติดตามผลหลักสูตร ทั้ง ๒ หลักสูตร (หลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน และหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต) ๓. สสอ.งานสุขภาพจิต/งานสุขภาพภาคประชาชน คัดเลือกผู้มีคุณสมบัติ เพื่อเข้า อบรม หลักสูตร ทั้ง ๒ หลักสูตร (หลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน และหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต)

ลำดับที่	เรื่องที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน
				<p>๔. ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑-๑๒ ร่วมกับ ผู้แทน สสจ.และ สสอ.งานสุขภาพจิต/งานสุขภาพภาคประชาชน เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ จัดอบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน และหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต. โดยมีจำนวนคนที่ได้รับการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชนแล้ว จำนวน ๓๓,๑๗๑ คน และหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต. จำนวน ๘,๐๙๔ คน</p> <p>๕. ผลการดำเนินงานอบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๐.๕ ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้นจากการทดสอบองค์ความรู้หลังการอบรม)</p> <p>๖. ผลการดำเนินงานอบรมหลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน สำหรับ รพ.สต. พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๖.๒ ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้นจากการทดสอบองค์ความรู้หลังการอบรม)</p>