



แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

แผนยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2569 ของ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4

(2) วิสัยทัศน์หน่วยงาน

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

(3) พันธกิจหน่วยงาน

- 1.ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนางานองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 2.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
- 3.เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
- 4.นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

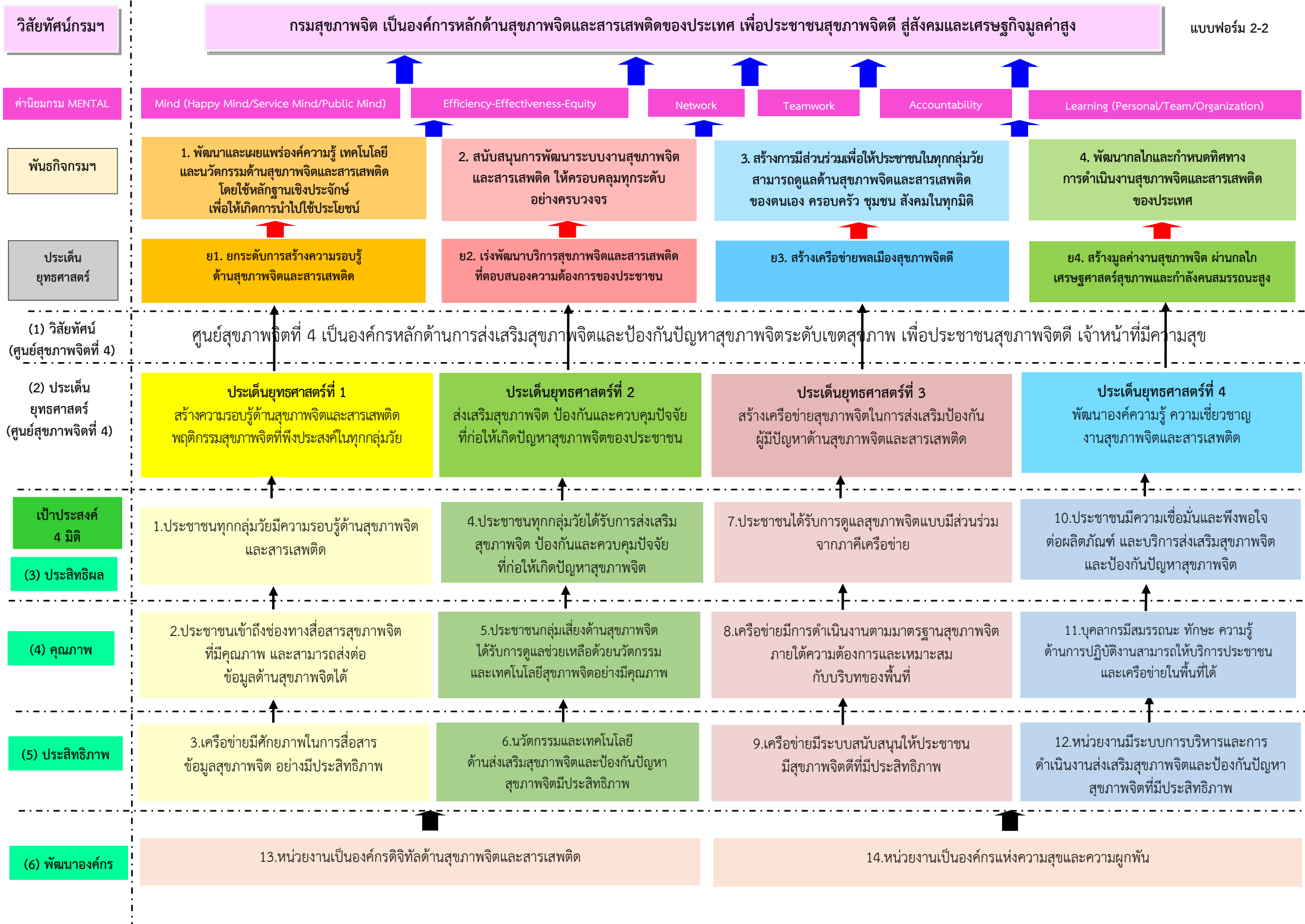
(4) ค่านิยมหน่วยงาน

MHC FOUR

- | | | |
|---|---|--|
| M | : | Mind (Happy Mind/Service Mind/Public Mind) หัวใจบริการ |
| H | : | Happy ทำงานอย่างมีความสุข |
| C | : | Communication สื่อสารอย่างสร้างสรรค์ |
| F | : | Friendly มีความเป็นมิตร |
| O | : | Opportunity เปิดโอกาสทางความคิด |
| U | : | Unity มีความสามัคคี |
| R | : | Responsible รับผิดชอบต่อหน้าที่ |

(5) ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

1. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ในทุกกลุ่มวัย
2. ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน
3. สร้างเครือข่ายสุขภาพจิตในการส่งเสริมป้องกันผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด
4. พัฒนางานองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญงานสุขภาพจิตและสารเสพติด



ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ (1) ...ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4..... ประจำปีงบประมาณ 2569

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)	
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตและสารเสพติด พฤติกรรมสุขภาพจิตที่ พึงประสงค์ในทุกกลุ่มวัย	1.ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด	✓				1.1 ร้อยละของประชาชนมี ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ	65 (73.33)	-	-	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						1.2 ระดับความสำเร็จของการ เสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตประชาชนใน ภาวะปกติและภาวะวิกฤต (KPIหน่วยงานปี 2567)	ระดับ	-	5 (5)	-	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						1.3 ร้อยละของประชาชนมี ความรู้ด้านการป้องกันการ ใช้สารเสพติดและปัญหาจิตเวช ยาเสพติด (Drug Prevention Literacy)	ร้อยละ	-	-	80 (73.91)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						1.4 ร้อยละของประชาชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด**	ร้อยละ	-	-	-	80	85	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตและสารเสพติดพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ พึงประสงค์ในทุกกลุ่มวัย (ต่อ)	2.ประชาชนเข้าถึง ช่องทางสื่อสาร สุขภาพจิตที่มี คุณภาพ และสามารถ ส่งต่อข้อมูลด้าน สุขภาพจิตได้		✓			2.1 ระดับความสำเร็จของการ สื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพจิตแก่ ประชาชนเพื่อสร้างพฤติกรรม สุขภาพจิตที่พึงประสงค์ (KPIหน่วยงานปี 2566)	ระดับ	5 (5)	5 (5)	5 (5)	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						2.2 จำนวนประชาชนเข้าถึง บริการผ่านระบบ ต่อ-เติม-ใจ **	ร้อยละ	-	-	-	100	100	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
	3.เครือข่ายมี ศักยภาพในการ สื่อสารข้อมูล สุขภาพจิต อย่างมี ประสิทธิภาพ			✓		3.1 จำนวนพื้นที่มีแผนการส่งเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (KPIหน่วยงาน ปี 2566)	พื้นที่	4 (8)	12 (36)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						3.2 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาศักยภาพนักสื่อสาร สุขภาพจิต (Mental Influence Team (MIT)) ในเขตสุขภาพที่ 4 (KPIหน่วยงานปี 2568)	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัย ที่ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพจิตของประชาชน	4.ประชาชนทุกกลุ่ม วัยได้รับการส่งเสริม สุขภาพจิต ป้องกัน และควบคุมปัจจัย ที่ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพจิต	✓				4.1 ร้อยละของเด็กวัยเรียน วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล ช่วยเหลือจนดีขึ้น **	ร้อยละ	-	75 (61.91)	75 (58.18)	76	80	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						4.1.1 ร้อยละของการให้การปรึกษา ครูโดย HERO Consultant จาก จำนวนคำขอการปรึกษาจากครู บนระบบ School Health HERO ในเขตสุขภาพ	ร้อยละ	-	50 (80.99)	55 (62.67)	70	75	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						4.2 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น **							กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						4.2.1 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ (ภาวะ ซึมเศร้าและความเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตาย)	ร้อยละ	-	80 (100)	85 (83.28)	85	90	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						4.2.2 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดี ขึ้น(ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตาย)	ร้อยละ	-	82 (96.7)	85 (89.50)	90	95	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)	
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัย ที่ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพจิตของประชาชน (ต่อ)	4.ประชาชนทุกกลุ่ม วัยได้รับการส่งเสริม สุขภาพจิต ป้องกัน และควบคุมปัจจัย ที่ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพจิต (ต่อ)	✓				4.3 ร้อยละของผู้ประสพภาวะ วิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤต ได้รับการเยียวยาจิตใจตาม มาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง **	ร้อยละ	≥80 (100)	≥90 (97.22)	≥92 (96.77)	≥98	≥99	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต	
						4.3.1 ร้อยละของการตอบสนองต่อ ข่าววิกฤตสุขภาพจิตทางสังคม ออนไลน์ (Social listening)	ร้อยละ	-	-	≥96 (100)	≥98	100	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต	
						4.4 ร้อยละของนักศึกษากลุ่ม เสี่ยงในสถานศึกษาภายใต้สังกัด สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัด เขต สุขภาพที่ 4 ได้รับการดูแล ช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตจนดีขึ้น (KPI หน่วยงาน MOU2568)	ร้อยละ	-	-	60 (65.48)	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต	
	5.ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ด้านสุขภาพจิต ได้รับการดูแล ช่วยเหลือด้วย นวัตกรรม และเทคโนโลยี สุขภาพจิตอย่างมี คุณภาพ		✓				5.1 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงจากการ ประเมินด้วย Mental Health Check In ได้รับการดูแลช่วยเหลือ (KPIหน่วยงานปี 2566)	ร้อยละ	80 (73.98)	80 (82.37)	85 (100)	90	95	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
							5.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ **	ร้อยละ	-	≥60 (62)	≥65 (65.01)	≥70	≥75	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
							5.3 ร้อยละของพ่อแม่/ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลที่มีทักษะ การเลี้ยงดูผ่านเกณฑ์ **	ร้อยละ	-	-	-	≥70	≥75	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
							5.3.1 ร้อยละของพ่อแม่/ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลที่เด็กวัยเรียน ที่มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวก เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	-	-	-	≥82	≥85	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัย ที่ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพจิตของประชาชน (ต่อ)	6.นวัตกรรมและ เทคโนโลยี ด้านส่งเสริม สุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหา สุขภาพจิตมี ประสิทธิภาพ			✓		6.1 ค่าคะแนนความสำเร็จใน การพัฒนาสู่การเป็นองค์กร ดิจิทัล	คะแนน	5 (5)	5 (5)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						6.2 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยี ด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (KPIหน่วยงานปี 2568)	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายสุขภาพจิต ในการส่งเสริมป้องกัน ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด	7.ประชาชนได้รับการ ดูแลสุขภาพจิตแบบมี ส่วนร่วมจากภาคี เครือข่าย	✓				7.1 ระดับความสำเร็จของ เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิต ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จนสามารถเป็นคนกลางที่นำ ประชาชนเข้าสู่ระบบ (KPIหน่วยงานปี 2566)	ระดับ	5 (5)	-	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						7.2 ระดับความสำเร็จของ การบูรณาการการดูแลสุขภาพจิต ประชาชน ผ่านเครือข่าย พชอ. (KPIหน่วยงานปี 2567)	ระดับ	-	5 (5)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						7.3 ร้อยละของประชาชนวัย ทำงานที่เป็นเครือข่ายพลเมือง สุขภาพจิตดีมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	-	-	≥87 (89.85)	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายสุขภาพจิต ในการส่งเสริมป้องกัน ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด (ต่อ)	7.ประชาชนได้รับการ ดูแลสุขภาพจิตแบบมี ส่วนร่วมจากภาคี เครือข่าย (ต่อ)	✓				7.4 ร้อยละของประชาชนวัย ทำงานมีสุขภาพจิตดี **							กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						7.4.1 ร้อยละของประชาชนวัย ทำงานมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	-	-	-	≥87	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						7.4.2 ร้อยละประชาชนวัย ทำงานที่ได้รับการส่งเสริม สุขภาพจิตและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตในองค์กรแบบองค์ รวมในแต่ละเขตสุขภาพ	ร้อยละ	-	-	-	100	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						7.5 ร้อยละของจังหวัดที่มีการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไก คณะกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานคร จน เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น **	ร้อยละ	-	-	-	≥90	≥95	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายสุขภาพจิต ในการส่งเสริมป้องกัน ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด (ต่อ)	8.เครือข่ายมีการ ดำเนินงานตาม มาตรฐานสุขภาพจิต ภายใต้ความต้องการ และเหมาะสมกับ บริบทของพื้นที่		✓			8.1 ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่าย งานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้าง เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี							กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						8.1.1 ร้อยละของอำเภอที่มีการ ดำเนินงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วม สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	>40 (92.86)	-	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						8.1.2 ร้อยละของเครือข่ายที่มี การดำเนินงานตามระบบบริหาร จัดการเครือข่ายสุขภาพจิต	ร้อยละ	>40 (87.10)	-	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						8.2 ร้อยละของจังหวัดที่มีการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไก คณะอนุกรรมการประสานงาน สุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ	-	≥80 (87.5)	≥92 (96.77)	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						8.3 ร้อยละของ พชอ./พชข. ที่มี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้า มามีส่วนร่วมในการบูรณาการ งานสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม **	ร้อยละ	-	-	=	≥75	≥80	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						8.4 จำนวนของศูนย์ให้การ ปรึกษาสุขภาพจิตที่ผ่านการ ประเมินมาตรฐาน**	ร้อยละ	-	-	-	58 80	72 80	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายสุขภาพจิต ในการส่งเสริมป้องกัน ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด (ต่อ)	9.เครือข่ายมีระบบ สนับสนุนให้ ประชาชน มีสุขภาพจิตดีที่มี ประสิทธิภาพ			✓		9.1 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาศักยภาพเครือข่าย พลเมืองสุขภาพจิตดีจนสามารถ เป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader) (KPIหน่วยงานปี 2566)	ระดับ	5 (5)	5 (5)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						9.2 ระดับความสำเร็จในการ ขับเคลื่อนเครือข่ายพลเมือง สุขภาพจิตดีในสถาน ประกอบการ/องค์กร	ระดับ	-	5 (5)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						9.3 ร้อยละของชุมชนที่มีระบบ สนับสนุนให้ประชาชน มีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ	-	-	≥80 (87.5)			กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
						9.4 ระดับความสำเร็จของการ สร้างเครือข่ายสุขภาพจิตระดับ ปฐมภูมิ ในเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงต่อการ ก่อความรุนแรง (SMI-V) เขต สุขภาพที่ 4 (KPIหน่วยงาน 2569)	ระดับ	-	-	-	5	5	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)	
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์ความรู้ ความ เชี่ยวชาญงานสุขภาพจิต และสารเสพติด	10.ประชาชนมีความ เชื่อมั่นและพึงพอใจ ต่อผลิตภัณฑ์ และ บริการส่งเสริม สุขภาพจิต และป้องกันปัญหา สุขภาพจิต	✓				10.1 ระดับความสำเร็จของการ ผลิตองค์ความรู้และนวัตกรรม การส่งเสริมสุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในเขต สุขภาพที่ 4 (KPIหน่วยงานปี 2566)	เรื่อง	1 (1)	2 (5)	-	-	-	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต	
						10.2 ระดับความสำเร็จของการ ประเมินความเชื่อมั่นและความ พึงพอใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากร (KPIหน่วยงานปี 2568)	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต	
	11.บุคลากรมี สมรรถนะ ทักษะ ความรู้ ด้านการ ปฏิบัติงานสามารถ ให้บริการประชาชน และเครือข่ายในพื้นที่ ได้		✓				11.1 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่ง ความสุข (Happy Organization)	ระดับ	5 (5)	5 (5)	-	-	-	กลุ่มงาน อำนวยการ
							11.2 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาสมรรถนะ ทักษะการ ปฏิบัติงานของบุคลากรใน หน่วยงาน (KPIหน่วยงานปี 2567)	ระดับ	-	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน อำนวยการ

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์	(3) เป้าประสงค์	(4) มิติของเป้าประสงค์				(5) ตัวชี้วัด	(6) หน่วย นับ	(7) ค่าเป้าหมาย					(8) ผู้รับผิดชอบ (หน่วย ดำเนินการ)
		ประสิทธิผล	คุณภาพ	ประสิทธิภาพ	พัฒนาองค์กร			ปี 2566 (ผลงาน)	ปี 2567 (ผลงาน)	ปี 2568 (ผลงาน)	ปี 2569 (ผลงาน)	ปี 2570 (ผลงาน)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์ความรู้ ความ เชี่ยวชาญงานสุขภาพจิต และสารเสพติด (ต่อ)	12.หน่วยงานมีระบบ การบริหารและการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหา สุขภาพจิตที่มี ประสิทธิภาพ			✓		12.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบ ดำเนินงานและงบลงทุน **	ร้อยละ	95 (89.51)	95 (96.33)	96 (96.08)	97	98	กลุ่มงาน อำนวยการ
						12.2 ร้อยละของผลการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสใน การดำเนินงานของหน่วยงานใน สังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA) **	ร้อยละ	≥80 (80)	≥80 (100)	≥85 (100)	≥95	100	กลุ่มงาน อำนวยการ
						12.3 ระดับความสำเร็จของการ จัดทำแผนฯ และรายงานผลการ ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติ ราชการ (KPIหน่วยงานปี 2568)	ระดับ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน วิชาการ สุขภาพจิต
ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1-4	13.หน่วยงานเป็น องค์กรดิจิทัลด้าน สุขภาพจิตและ สารเสพติด				✓	13.1 ค่าคะแนนความสำเร็จใน การพัฒนาสู่การเป็นองค์กร ดิจิทัล **	คะแนน	5 (5)	5 (5)	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน อำนวยการ
						14.1 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่ง ความสุข (Happy Organization) **	ร้อยละ	-	-	5 (5)	5	5	กลุ่มงาน อำนวยการ
	14.หน่วยงานเป็น องค์กรแห่งความสุข และความผูกพัน				✓	14.2 ร้อยละของบุคลากร สุขภาพจิตที่มีความสุขและความ ผูกพันต่อองค์กร **							กลุ่มงาน อำนวยการ
						14.2.1 บุคลากรมีความสุข	ร้อยละ	-	-	≥80 (93.33)	≥85	≥90	
14.2.2 บุคลากรมีความผูกพัน	ร้อยละ	-	-		≥85	≥85							

- หมายเหตุ:**
1. กรณีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หนึ่ง ส่งผลต่อเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ ด้วย ให้หน่วยงานระบุชี้ได้ โดยใส่เครื่องหมายดอกจัน 1 ดอก (*) ไว้ท้ายเป้าประสงค์นั้นๆ
 2. ตัวชี้วัดที่มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในปี 2569 ให้ทำเครื่องหมายดอกจัน 2 ดอก (**) ไว้ท้ายชื่อตัวชี้วัดนั้นๆ ด้วย



แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

การวิเคราะห์องค์กร (SWOT)

(1) <u>Strengths (จุดแข็ง)</u>	(2) <u>Weaknesses (จุดอ่อน)</u>
<ol style="list-style-type: none">บุคลากรมีศักยภาพ พร้อมเรียนรู้และปรับใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องบุคลากรมีประสบการณ์สูงในการดำเนินงานและบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขมีทีมงานหลักและทีมสนับสนุนในการทำงานที่มีประสิทธิภาพบุคลากรมีทักษะในการประสานงาน บริการด้วยใจ ได้รับความร่วมมือและการยอมรับในพื้นที่หน่วยงานมีสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยและเหมาะสมต่อการนำไปใช้ประโยชน์หน่วยงานมีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและนำมาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายในและภายนอกองค์กรหน่วยงานมีระบบพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานหน่วยงานมีแนวทางการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงของกลุ่มศูนย์สุขภาพจิต	<ol style="list-style-type: none">การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีไม่ทันต่อการนำไปใช้ในสถานการณ์ปัจจุบันของหน่วยงานบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับที่แตกต่างกันผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่มีน้อย ไม่ได้เข้าระบบหรือผ่านสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยร่วมกันของกลุ่มศูนย์สุขภาพจิตหรือภาพรวมของกรมสุขภาพจิต การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ยังมีน้อยบุคลากรมีการปรับเปลี่ยนและเป็นบุคลากรใหม่ยังขาดความเชี่ยวชาญในการให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิตและสารสนเทศติดตามภารกิจที่เพิ่มขึ้น

แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

(3) <u>Opportunities (โอกาส)</u>	(4) <u>Threats (อุปสรรค)</u>
<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้บริหารจากหน่วยงานภายนอกกรมสุขภาพจิต (กระทรวง กอง อื่นๆ) ให้ความสำคัญกับงานสุขภาพจิตมากขึ้น 2.มีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ 4 3.นโยบายบูรณาการงานสุขภาพจิตและสารสนเทศ เป็นโอกาสในการพัฒนางานและขยายเครือข่ายในการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น 4.หน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสนใจและร่วมดำเนินงานสุขภาพจิต 5.ระบบดิจิทัลที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทาง ทำให้เครือข่าย ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก 6.ความแตกต่างด้านบริบทพื้นที่ ลักษณะเขตเมือง เขตชนบท เขตกึ่งเมืองและชนบท เป็นโอกาสสร้างความท้าทายในการพัฒนางานให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่ 7.การพัฒนาหน่วยงานเป็นศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตทำให้หน่วยงานมีบทบาทในการดูแลสุขภาพจิตในพื้นที่มากขึ้น เป็นการเพิ่มศักยภาพและรายได้แก่หน่วยงาน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามการบริหารทำให้การบูรณาการงานสุขภาพจิต ในพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง 2.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ถูกตีตราและไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม 3.ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่มีการเปลี่ยนแปลงสายงานบ่อย ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง 4.สื่อเทคโนโลยีเผยแพร่ผ่านหลายช่องทางอย่างรวดเร็ว ขาดความรู้เท่าทันสื่อ ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ด้านสุขภาพจิต 5.งบประมาณมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อกลุ่มเป้าหมายและการดำเนินงานในพื้นที่

แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

การกำหนดกลยุทธ์ (TOWS Matrix)

<p style="text-align: center;">(1) SO กลยุทธ์เชิงรุก</p> <p>1. ขยายเครือข่ายสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดในกลุ่มระดับประชาชนเพิ่มขึ้น สื่อสารหลากหลายช่องทางตามยุคสมัย (S₁S₂O₁O₂O₃O₄O₅O₆)</p> <p>2. พัฒนาระบบดิจิทัลให้ทันสมัย หลากหลายช่องทาง สามารถใช้งานได้ง่าย เข้าถึงได้สะดวก (S₁S₅S₆O₅O₆)</p> <p>3. พัฒนาหน่วยงานเป็นศูนย์ให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต (S₁S₂S₃O₃O₇)</p>	<p style="text-align: center;">(3) ST กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ</p> <p>1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับปฐมภูมิ ประชาชน ชุมชน ในการดูแลสุขภาพจิต (S₂S₃S₄S₅S₆T₁T₂T₃T₄)</p> <p>2. สร้างระบบการดูแลสุขภาพจิตภายในชุมชนให้สามารถดูแลสุขภาพจิตร่วมกันได้อย่างยั่งยืน (S₁S₂S₅S₆T₁T₃T₄)</p> <p>3. พัฒนาระบบการบริหารแผนงานและงบประมาณภายในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ (S₆S₇S₈T₅)</p> <p>4. พัฒนาหน่วยงานสู่การเป็นองค์กรที่มีคุณภาพและดำเนินงานตามหลัก คุณธรรมและความโปร่งใส (S₇S₈T₅)</p> <p>5. พัฒนาหน่วยงานสู่องค์กรดิจิทัลสุขภาพจิตและสารเสพติด (S₅T₄)</p> <p>6. พัฒนาหน่วยงานสู่องค์กรแห่งความสุขและความผูกพัน (S₃T₃)</p>
<p style="text-align: center;">(2) WO กลยุทธ์พลิกฟื้น</p> <p>1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะ ทักษะ วิชาชีพ ให้เกิดความเชี่ยวชาญในการดำเนินงาน (W₁W₂W₃W₄O₃O₆O₇)</p>	<p style="text-align: center;">(4) WT กลยุทธ์ตัดทอน</p> <p>1. พัฒนานวัตกรรม เทคโนโลยี ผลงานวิชาการที่เหมาะสมกับความต้องการ แก้ปัญหาตามบริบทพื้นที่ (W₁W₂W₃T₁T₂T₃T₄T₅)</p>

แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

การกำหนดเป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์

<p style="text-align: center;">(1) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์เชิงรุก (SO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด (SO₁) 2. ประชาชนเข้าถึงช่องทางสื่อสารสุขภาพจิตที่มีคุณภาพและสามารถส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิตได้ (SO₂) 3. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต (SO₃) 4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพจิตอย่างมีคุณภาพ (SO₂) 5. ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย (SO₁) 	<p style="text-align: center;">(3) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เครือข่ายมีศักยภาพในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพจิต อย่างมีประสิทธิภาพ (ST₁) 2. เครือข่ายมีการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขภาพจิต ภายใต้ความต้องการและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (ST₂) 3. เครือข่ายมีระบบสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดีที่มีประสิทธิภาพ (ST₂) 4. หน่วยงานมีระบบการบริหารและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ (ST₃) 5. หน่วยงานเป็นองค์กรดีจิตต์ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด (ST₅) 6. หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุขและความผูกพัน (ST₆)
<p style="text-align: center;">(2) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์พลิกฟื้น (WO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนมีความเชื่อมั่นและพึงพอใจ ต่อผลิตภัณฑ์ และบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (WO₁) 2. บุคลากรมีสมรรถนะ ทักษะ ความรู้ ด้านการปฏิบัติงานสามารถให้บริการประชาชนและเครือข่ายในพื้นที่ได้ (WO₁) 	<p style="text-align: center;">(4) เป้าประสงค์ ภายใต้กลยุทธ์ตัดทอน (WT)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตมีประสิทธิภาพ (WT₁)