



WWW.BMHA.DM.GO.TH

ANNUAL REPORT

รายงานประจำปีสำนักวิชาการสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ 2567



2024



bmha@gmail.com

คำนำ

รายงานประจำปีสำนักวิชาการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งสำนักวิชาการสุขภาพจิต มีการดำเนินงานหลากหลายด้านทั้งในการขับเคลื่อนภารกิจ การพัฒนาวิชาการ วิจัย และการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อมุ่งสู่บรรลุนิยามทัศน์ คือ “สำนักวิชาการสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักเชี่ยวชาญ วิชาการ นวัตกรรมสุขภาพจิตระดับภูมิภาคอาเซียน”

รายงานประจำปีสำนักวิชาการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เล่มนี้ มีเนื้อหาที่หล่อหลอมความเป็นตัวตนของสำนักวิชาการสุขภาพจิต ที่หลากหลาย หลากมุมมอง หลาก ประกอบด้วย ข้อมูลหน่วยงาน แผนงานการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ตามโครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ผลการดำเนินงานของกลุ่มงาน คณะทำงาน ผลประเมินความเชื่อมั่นและความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ บริการและความเชี่ยวชาญของบุคลากรสำนักวิชาการสุขภาพจิต ผลการใช้จ่ายงบประมาณ รวม ความสำเร็จและความภาคภูมิใจ ทั้งการแสดงความยินดีกับข้าราชการ ซึ่งเข้ารับตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น บุคคลที่เป็นแบบอย่าง ในวิชาชีพ และข้าราชการดีเด่นประจำปี รวมถึงการต้อนรับบุคลากรใหม่

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต รวมทั้งเครือข่ายต่างประเทศ ที่ให้การสนับสนุนและการร่วมปฏิบัติงานกับสำนักวิชาการสุขภาพจิต ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดีตลอดทุกปีที่ผ่านมา ขอขอบคุณบุคลากรของสำนักทุกคนที่ร่วมแรง ร่วมใจพัฒนาและสร้างสรรค์ผลงานไว้ให้เป็นທີ່ประจักษ์ตามค่านิยมองค์กร BMHA มีผลงานวิชาการเลิศล้ำ มีคุณธรรมและสติ ให้อภัยใจมีความสุข ประยุกต์วิชาการด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพใช้ประโยชน์ได้จริงและคณะทำงานผู้จัดทำรายงานประจำปีของที่ช่วยบันทึกเรื่องราวดีๆ เหล่านี้ไว้ให้เป็นหนึ่งในจารึกของชาวสำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ต่อไป



(นายแพทย์ เทอดศักดิ์ เดชคง)

ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต



สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน	1
1.1 หน้าที่อำนาจสำนักวิชาการสุขภาพจิต	2
1.2 ภารกิจการดำเนินงานในความรับผิดชอบของสำนักวิชาการสุขภาพจิต	3
1.3 โครงสร้างการบริหารงานและอัตรากำลังของสำนักวิชาการสุขภาพจิต	6
ส่วนที่ 2 แผนการดำเนินงาน	8
2.1 แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักวิชาการสุขภาพจิต	9
2.2 คำรับรองผลปฏิบัติราชการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	11
2.3 แผนปฏิบัติการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	13
ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงาน	15
3.1 แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักวิชาการสุขภาพจิต	16
3.2 คำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	22
3.3 โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ตามแผนปฏิบัติการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	23
3.4 ผลการดำเนินงานของคณะทำงาน สำนักวิชาการสุขภาพจิต	80
ส่วนที่ 4 ผลการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ	81
4.1 ผลการใช้งบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2567	82
ส่วนที่ 5 เกียรติยศและความภาคภูมิใจ	83
5.1 บุคคลที่เป็นแบบอย่างในวิชาชีพ และข้าราชการพลเรือนดีเด่นประจำปี 2566	84
5.2 ข้าราชการที่เลื่อนระดับสูงขึ้น ปีงบประมาณ 2567	84
5.3 ข้าราชการได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารกรมสุขภาพจิต	84
5.4 การต้อนรับบุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่	84
ภาคผนวก	85
รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตในงบประมาณ 2567	86



ส่วนที่ 1

ข้อมูลหน่วยงาน



1.1 หน้าที่และอำนาจ

สำนักวิชาการสุขภาพจิตมีหน้าที่และอำนาจในดังนี้

1. การศึกษา วิเคราะห์ วิจัยการจัดการความรู้ พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องตามประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญของประเทศ
2. ควบคุม กำกับ พัฒนาคุณภาพงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. การพัฒนาระบบติดตาม การเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านระบาดวิทยาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ ทั้งในภาวะปกติและในภาวะวิกฤติ
4. การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ทักษะด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีคุณภาพมาตรฐานและตอบสนองความต้องการของประเทศ
5. กำกับ ติดตามและจัดทำฐานข้อมูลเพื่อวางแผนทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศ
6. จัดทำวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย เพื่อเป็นช่องทางการเผยแพร่ผลงานวิจัยและผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และยังเป็นสื่อกลางที่เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยมาตรฐานการรับรองระดับประเทศและระดับอาเซียน
7. สนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการประชุมเชิงวิชาการ
8. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลังความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้มาตรฐานและบริหารทรัพยากรตำราวารสาร เอกสารวิชาการสุขภาพจิตผ่านระบบห้องสมุดปกติและห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ของกรมสุขภาพจิต และประสานเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
9. การดำเนินการจัดฝึกอบรมและบริการจัดการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน ให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน World Federation for Education (WFME) และข้อกำหนดตามการรับรองจากแพทยสภา

ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560. (25 ธันวาคม 2560). ราชกิจจานุเบกษา , เล่มที่ 134 (ตอนที่ 130 ก) น.10 -11

ที่มา [1] กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560

[2] คำสั่งกรมสุขภาพจิต ที่ 119/2561 ลว.5 ก.พ.61 เรื่อง จัดตั้งสำนักงานวิเทศสัมพันธ์

[2] คำสั่งกรมสุขภาพจิต ที่ 1112/2561 ลว.14 พ.ย.61 เรื่อง จัดตั้งสำนักงานวิชาการสุขภาพจิต



1.2 ภารกิจกิจการดำเนินงานในความรับผิดชอบ

1. กำหนดทิศทางและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิต
2. พัฒนาข้อมูลวิชาการด้านสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการใช้ประโยชน์ของงานวิจัยและนวัตกรรม
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติสุขภาพจิต
4. พัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้อง
5. ประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านสุขภาพจิตทั้งในประเทศและต่างประเทศ
6. พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

กลุ่มบริหารงานทั่วไป

1. งานธุรการและงานสารบรรณสำนักวิชาการสุขภาพจิต
2. งานเลขานุการผู้บริหาร
3. งานพัสดุ ครุภัณฑ์ และงานบำรุงรักษาระบบโครงสร้างพื้นฐาน การควบคุมสื่อ เทคโนโลยีและควบคุมภายในสำนักวิชาการสุขภาพจิต
4. งานบริหารและพัฒนาบุคลากร และการประเมินผลตามระบบ PMS สำนักวิชาการสุขภาพจิต
5. งานการเงินและงบประมาณ งานแผนงาน และติดตามผลการดำเนินงานสำนักวิชาการสุขภาพจิต
6. ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศ และระบบดิจิทัลสำนักวิชาการสุขภาพจิต
7. งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม

1. ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษา ค้นคว้า วิจัย การจัดการความรู้ พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพและสอดคล้องตามประเด็นสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญของประเทศ
2. ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลปฏิบัติงานในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนด้านสุขภาพจิตและจิตเวช กรมสุขภาพจิต
3. พัฒนานโยบาย สนับสนุน ส่งเสริม และกำกับดูแลแนวทางการวิจัยในคนภายในกรมสุขภาพจิต ให้มีมาตรฐานเดียวกัน
4. เผยแพร่ความรู้ด้านจริยธรรมการวิจัยในคน และสร้างความตระหนักในหน้าที่ของนักวิจัย ที่จะให้ความเคารพ พึงกษัสิทธิ์และสวัสดิภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมวิจัย
5. พัฒนาระบบการดำเนินงานเพื่อประกันคุณภาพการดำเนินงานวิจัยในคน ภายในกรมสุขภาพจิต ให้มีมาตรฐานเดียวกันและตามมาตรฐานสากล
6. ประสานงาน ติดตาม และรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกรมสุขภาพจิต
7. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
8. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย



กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต

1. พัฒนาระบบงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต
3. พัฒนาระบบการศึกษาทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
4. ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
5. พัฒนาระบบติดตาม กำกับ ดูแล และประเมินผลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
6. เป็นหลักในการให้คำปรึกษาในการเฝ้าระวัง สอบสวน การศึกษาทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
7. พัฒนาศักยภาพ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
8. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
9. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับ

สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน

1. กำหนดหลักเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ให้สอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานของ WFME
2. ดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อขอรับการประเมินรับรองเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ จากแพทยสภาตามเกณฑ์มาตรฐานของ WFME
3. บริหารจัดการในการรับสมัคร จัดฝึกอบรม การคัดเลือก การประเมินผล แพทย์ประจำบ้านฯ ตามข้อกำหนดของแพทยสภา และตามเกณฑ์มาตรฐานของ WFME
4. พัฒนาศักยภาพอาจารย์ผู้สอน และบุคลากรให้มีความพร้อมในการจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ
5. ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ให้มีคุณภาพ และสอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้
6. นิเทศ ให้คำแนะนำ และสนับสนุนสถาบันสมทบให้สามารถดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ได้อย่างมีคุณภาพ
7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มพัฒนาระบบวิชาการและคลังความรู้สุขภาพจิต

1. สนับสนุนให้เกิดการสังเคราะห์หลักฐานทางวิชาการและสถานการณ์ เพื่อกำหนดและจัดลำดับความสำคัญงานวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช ให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ
2. สนับสนุนระบบการบริหารจัดการความรู้เพื่อยกระดับกรมสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
3. งานสนับสนุนการกำกับทิศทางการสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต
4. การพัฒนานวัตกรรมสำหรับระบบวิชาการสุขภาพจิตการเชื่อมโยงนวัตกรรมเข้าสู่ระบบงานสุขภาพจิต
5. จัดทำวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย เพื่อเป็นช่องทางการเผยแพร่ผลงานวิจัย และผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และเป็นสื่อกลางเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยมาตรฐานรับรองระดับประเทศและระดับอาเซียน



6. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ทักษะด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน และตอบสนองความต้องการของประเทศ
7. พัฒนาระบบการคัดเลือก รวบรวม และจัดเก็บฐานข้อมูลคลังความรู้ทางสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ได้มาตรฐาน และสนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่าย
8. บริหารจัดการทรัพยากรตำรา วารสาร เอกสารวิชาการสุขภาพจิตผ่านระบบห้องสมุดปกติ และห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ของกรมสุขภาพจิต และประสานเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชให้ทันสมัยกำกับ
9. ติดตาม และจัดทำฐานข้อมูลเพื่อวางแผนทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ
10. งานพัฒนาความร่วมมือด้านวิชาการกับองค์กรอื่นๆ
11. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
12. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มวิเทศสัมพันธ์

1. ประสานความร่วมมือด้านสุขภาพจิตระหว่างประเทศ
2. ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมาย ข้อกำหนด อนุสัญญา หรือข้อตกลงระหว่างประเทศเกี่ยวกับสุขภาพจิต
3. พัฒนา ฝึกอบรม วิชาชีพ ศึกษา ศึกษาดูงานของบุคลากรกรมสุขภาพจิตในต่างประเทศ
4. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
5. ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย



1.3 โครงสร้างการบริหารงานและอัตรากำลัง ของสำนักวิชาการสุขภาพจิต





ส่วนที่ 2

แผนการดำเนินงาน



2.1 แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักวิชาการสุขภาพจิต

วิสัยทัศน์หน่วยงาน

สำนักวิชาการสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักเชี่ยวชาญ วิชาการ นวัตกรรมสุขภาพจิตระดับภูมิภาคอาเซียน

พันธกิจหน่วยงาน

- กำหนดทิศทางและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิต
- พัฒนาข้อมูลวิชาการด้านสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการใช้ประโยชน์ของงานวิจัยและนวัตกรรม
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติสุขภาพจิต
- พัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้อง
- ประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านสุขภาพจิตทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

ค่านิยมหน่วยงาน

- B : Brilliant มีผลงานวิชาการเลิศล้ำ
- M : Mindfulness มีคุณธรรมและสติ
- H : Happiness ให้อภัยใจมีความสุข
- A : Academic ประยุกต์วิชาการด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพใช้ประโยชน์ได้จริง

ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

1. พัฒนาสู่การเป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ
2. พัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิตที่มีมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์
3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล



[illegible]



2.2 คำรับรองผลปฏิบัติราชการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การประเมินคะแนน					น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล								30				5.0000	
	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ดา นสุขภาพจิต เพื่อการประเมินผลตอบแทน จากการลงทุน (Return on Investment : ROI) หรือผลตอบแทนทางสังคมจากการ ลงทุน (Social Return on Investment: SROI)	มีค่าส่ง+มี แผน+มี รายงาน	ไม่มี	มี	-	-	-	30				5.0000	1.5000
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ								30				5.0000	
13	คาคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การ เป็นองคการดิจิทัล	ครบทุก ขั้นตอน	3 หัวข้อที่ 1	1 หัวข้อที่ 2	1 หัวข้อที่ 3			15				5.0000	0.7500
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การ เป็นองครแห่งความสุข (Happy Organization)	ครบทุก ขั้นตอน	- ขั้นตอนที่ 1	- ขั้นตอนที่ 2	3 ขั้นตอนที่ 3	2 ขั้นตอนที่ 4		15			ครบทุกขั้นตอน	5.0000	0.7500
มิติที่ 3 ดานประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ													
18	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบ ดำเนินงานและงบลงทุน							25				3.2643	0.8161
	18.2 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ 95	0.6 ≤ร้อยละ 83	1.2 ร้อยละ 86	1.8 ร้อยละ 89	2.4 ร้อยละ 92	3.0 ร้อยละ 95		5,906,402.05	6,842,319.00	86.32	1.2643	
	18.3 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ 80	0.4 ≤ร้อยละ 60	0.8 ร้อยละ 65	1.2 ร้อยละ 70	1.6 ร้อยละ 75	2.0 ร้อยละ 80		168,000.00	168,000.00	100.00	2.0000	





ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การประเมินคะแนน					น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร								15			5.0000		
19	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)							15			5.0000	0.7500	
		≥ร้อยละ 30	0.5	1.0	1.5	2.0	-	-					
	ร้อยละ 15.00-19.99		ร้อยละ 20.00-24.99	ร้อยละ 25.00-29.99	≥ร้อยละ 30	-	-	34.38	100.00	34.38	2.0000		
	19.2 ร้อยละของผลการประเมินองค์กรคุณธรรมต้นแบบ		≥ร้อยละ 80	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0					
		40.00-49.99		50.00-59.99	60.00-69.98	70.00-79.99	≥ร้อยละ 80	-	100.00	100.00	100.00	3.0000	-
คะแนนรวม									100			4.5661	



2.3 แผนปฏิบัติการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

ในปีงบประมาณ 2567 สำนักวิชาการสุขภาพจิตได้จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ตามโครงการ/ผลผลิต/กิจกรรมหลัก และรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2567 เพื่อเป็นคู่มือสำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน อีกทั้งเพื่อใช้สำหรับการติดตามผลการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ภายใต้แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กิจกรรมหลักที่ 2.10 : พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบบริการสุขภาพจิต ซึ่งได้รับจัดสรรงบประมาณ 9,659,568 บาท มีแผนดำเนินงานทั้งสิ้น 23 โครงการ/กิจกรรม

โดยมีโครงการ/กิจกรรม ที่สำคัญ ดังนี้

1. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2567 (KM < KM Talk, MH Journal Club)
 - 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานแบบ Routine to Research (R2R) ระยะที่ 1-3
 - 1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำข้อเสนอการศึกษาความคุ้มค่าของบริการด้านสุขภาพจิต
 - 1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง มาตรฐานการดำเนินงานจริยธรรมการวิจัยในคนและจิตเวชกรมสุขภาพจิต (SOP)
 - 1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย
2. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงรับที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance)
3. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเชิงรุก (Active, sentinel surveillance)
4. โครงการพัฒนาระบบสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต
5. โครงการพัฒนางานระบาดวิทยาสุขภาพจิต
6. โครงการฝึกอบรมเฉพาะทางสาขาวิชาชีพในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต (นักจิตวิทยาคลินิก)
7. โครงการพัฒนาห้องสมุด คลังความรู้ และวารสารกรมสุขภาพจิต
 - 7.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้โปรแกรมการจัดการข้อมูลบรรณานุกรม Zotero สำหรับเขียนอ้างอิงแบบมีอาชีพ
 - 7.2 การพัฒนาเครือข่ายบุคลากรห้องสมุด
8. โครงการพัฒนาจริยธรรมการวิจัยในคนฯ เพื่อพิจารณาโครงร่างการวิจัยรายเดือน
9. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมในองค์กรของสำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567
10. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างธรรมาภิบาลและความผูกพันของบุคลากรในการสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567
11. โครงการพัฒนาวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย
12. โครงการพัฒนาระบบการจัดการความรู้สุขภาพจิต กิจกรรมการประกวดผลงานการจัดการความรู้สุขภาพจิต (KM TALK CHALLENGE)
13. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการ (MH Journal Club)
14. โครงการดำเนินงานด้านการประเมินผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment: ROI) และ ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment: SROI) ปีงบประมาณ 2567



15. โครงการพัฒนาหลักสูตรเสริมพลังใจวัยสร้างสรรค์ BRT: Building Resilience for teen (e-Learning)
16. โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 23 ประจำปี 2567
17. โครงการพัฒนามาตรฐานการฝึกอบรมและการสอบแพทย์เฉพาะทาง สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน (ประชุมสัมมนาอาจารย์การปรับปรุงหลักสูตร/การวัดการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน)
18. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการตรวจประเมินมาตรฐานฝึกอบรมและสอบ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิต (ประชุมคณะกรรมการจากแพทยสภาเพื่อพิจารณามาตรฐานหลักสูตร มคอ1 และ มคอ2)
19. โครงการพัฒนาภาษาต่างประเทศ
 - 19.1 อบรมภาษาจีนเพื่อการสื่อสารงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
 - 19.2 อบรมภาษาอังกฤษเพื่องานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
20. โครงการอบรมนานาชาติหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ประจำปีงบประมาณ 2567 (International Mental Health Workforce Training Program 2024) (โครงการร่วมกับ WHO)
21. โครงการรับรองผู้บริหารและนักวิชาการการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 23 ประจำปี 2567
 - 21.1 เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานรับรองแขกต่างประเทศเข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 23 ประจำปีงบประมาณ 2567
 - 21.2 การรับรองคณะผู้บริหารและนักวิชาการจากต่างประเทศมาเยือนประเทศไทย
22. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว
 - 22.1 โครงการอบรมด้านสุขภาพจิตชุมชนและงานสหวิชาชีพและศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิต ณ ไต้หวัน
 - 22.2 โครงการศึกษาดูงานหลักสูตรนักบริหารรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ รุ่นที่ 13 ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน
 - 22.3 โครงการประชุมคณะกรรมการมาธิการยาเสพติด (Commission on Narcotic Drug: CND) สมัยที่ 67 สาธารณรัฐออสเตรเลีย
 - 22.4 โครงการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 77 (The 77th World Health Assembly) สมาพันธรัฐสวิส
 - 22.5 โครงการประชุม The 10th AHILA International Health Literacy Conference
 - 22.6 โครงการแลกเปลี่ยนความร่วมมือทางวิชาการสุขภาพจิต ระหว่างกรมสุขภาพจิตกับสาธารณรัฐประชาชนจีน (นักวิชาการไทยไปมณฑลปักกิ่ง (Beijing) มณฑลเทียนจิน (Tianjin) มณฑลฮั่นชี่ (Shaanxi) เนอรั่มองโกเลีย (Inner Mongolia) มณฑลช่านซี (Shaanxi))



ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงาน



3.1 แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักวิชาการสุภาพจิต

สำนักวิชาการสุภาพจิต จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กำหนดทิศทางการดำเนินงานขององค์กร วิสัยทัศน์ ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสู่การเป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบวิชาการสุภาพจิตที่มีมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์ และ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล รวมถึงมีการกำหนดเป้าประสงค์ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ครบถ้วน ทั้ง 4 มิติ และได้กำหนดตัวชี้วัดเพื่อวัดผลการดำเนินงานครอบคลุมทุกเป้าประสงค์ รวมทั้งสิ้น 22 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานบรรลุ เป้าหมายครบทั้ง 22 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 100 ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมายปี 2567 (ผลงาน)	การบรรลุเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสู่การเป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ	1. คลังความรู้วิจัยนวัตกรรมวิชาการด้านสุภาพจิตยกระดับเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ (EFI)	1.1 จำนวนพื้นที่การเรียนรู้และทำงานร่วมกันมีการปรับปรุงพัฒนา	พื้นที่	2 (1)	✓
		1.2 จำนวนระบบบริการที่ได้รับการพัฒนาโดยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	ระบบ	2 (3)	✓
		1.3 ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	จำนวน	80 (92.5)	✓
		1.4 ร้อยละของเครือข่ายที่เข้าถึงคลังความรู้ วิจัย นวัตกรรม วิชาการด้านสุภาพจิต	ร้อยละ	75	
		1.5 เรื่อง/ประเด็น/นวัตกรรมด้านสุภาพจิต ที่ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดองค์ความรู้วิชาการร่วมกับเครือข่ายสุภาพจิตระดับประเทศ หรือระดับนานาชาติ	เรื่อง	3 (4)	✓
		1.6 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการด้านวิชาการต่างประเทศ	ร้อยละ	≥80 (70)	X
		1.7 ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์ความร่วมมือด้านสุภาพจิตระหว่างกรมสุขภาพจิตกับองค์การอนามัยโลก	ระดับ	1	✓
		1.8 จำนวนข้อตกลงด้านสุภาพจิต (MOU) กับเครือข่ายระดับประเทศและนานาชาติ	จำนวน	1 (1)	✓



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมายปี 2567 (ผลงาน)	การบรรลุเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสู่การเป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ	2. เครือข่ายมีความเชื่อมั่นในงานวิชาการสุขภาพจิต (Q)	2.1 จำนวนงานวิจัย นวัตกรรมวิชาการและเทคโนโลยีดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้ (ย.2ก 2.1:2.1.1)	เรื่อง	2 (2)	✓
		2.2 จำนวนผลงานวิชาการ วิจัย นวัตกรรมที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต	ผลงาน	1 (1)	✓
		2.3 ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากร กรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	50 (92.9)	✓
		2.4 ร้อยละของเครือข่ายมีความเชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ	55 (70.2)	✓
		2.5 ร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาเครือข่ายห้องสมุดฯ	ร้อยละ	75 (75)	✓
		2.6 จำนวนประเด็นด้านวิชาการสุขภาพจิตเพื่อการเพื่อสนับสนุนระบบการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤต	เรื่อง	2 (2)	✓
		2.7 ร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละ	75 (82)	✓
		2.8 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต (ตขว.28)	ร้อยละ	≥85 (93.1)	✓
		2.9 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต(ตขว.28)	ค่าเฉลี่ย	4.5 (4.66)	✓



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมายปี 2567 (ผลงาน)	การบรรลุเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสู่การเป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ	3. งานวิจัย นวัตกรรม วิชาการด้านสุขภาพจิตมีมาตรฐาน (EFE)	3.1 ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต (ตขว.32)	ร้อยละ	15 (13.6)	✓
		3.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการเผยแพร่ในวารสารและเวทีวิชาการ	ร้อยละ	15 (60)	✓
		3.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบงานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ระดับ	5 (5)	✓
		3.4 ร้อยละของผู้เข้าร่วมอบรม ผ่านเกณฑ์ประเมินความรู้หลังอบรม มาตรฐานการปกป้องอาสาสมัคร (Human Subject Protection Standard Course) สำหรับวิชาการในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	80 (100)	✓
		3.5 มีตำราสุขภาพจิตฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	เรื่อง	1 (1)	✓
		3.6 จำนวนความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่ MOU ร่วมกัน	จำนวน	2 (1)	X
		3.7 ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพจิตที่ขึ้นทะเบียนรับรองเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	20 (13)	X



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมายปี 2567 (ผลงาน)	การบรรลุเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิตที่มีมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์	4. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายได้รับการพัฒนาทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (EFI)	4.1 ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment : ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต จิต (ตชว. 31)	เท่า	-	
		4.2 จำนวนข้อเสนอในชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม (ตชว.29)	ข้อเสนอ	-	
		4.3 ระดับความสำเร็จของผลความร่วมมือบรรลุเป้าประสงค์ โดยรวม (overall goal) และผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมาย	ระดับ	5	
		4.4 จำนวนมติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัยกรมสุขภาพจิตเสนอ ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	จำนวน	2	
	5. องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่ทันสมัยและเกิดคุณค่าทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ จิต (EFE)	5.1 ร้อยละของบุคลากรสำนักวิชาการสุขภาพจิตและบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความเชี่ยวชาญ เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต	ร้อยละ	65 (35)	X
	6. องค์ความรู้วิจัยนวัตกรรมวิชาการด้านสุขภาพจิตเผยแพร่ในเวทีวิชาการ (EFE)	6.4 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการนำเสนอในเวทีนานาชาติ	เรื่อง	3 (4)	✓
		6.3 สำนักรวบรวมวิทยาสภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2566	ครั้ง	-	
		6.4 ร้อยละของเครือข่ายได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์	เรื่อง	65 (45)	X



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมายปี 2567 (ผลงาน)	การบรรลุเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล	7. หน่วยงานมีคุณธรรมและระบบธรรมาภิบาลที่ยั่งยืน (EFI)	7.1 ร้อยละผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ	≥90 (85.21)	X
		7.2 มีการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมระดับหน่วยงาน	แผน	มีแผน (มีแผน)	✓
		7.3 ร้อยละของผู้ทำแบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	ร้อยละ	≥30 (100)	✓
		7.4 ร้อยละของผลการประเมินองค์กรคุณธรรมต้นแบบ	ร้อยละ	≥80 (100)	✓
		7.5 มีการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุรายเดือน (5 เดือน เม.ย.-ส.ค.)	รายงาน	1 (1)	✓
		7.6 ร้อยละผลการประเมินของผู้บริหารที่บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล	ร้อยละ	80 (87.50)	✓
	8. ระบบสารสนเทศได้รับการพัฒนาตรงกับความต้องการปฏิบัติงาน (Q)	8.1 จำนวนเทคโนโลยีสารสนเทศที่ได้รับการพัฒนามาใช้ประโยชน์	ระบบ	1 (3)	✓
		8.2 สัดส่วนของสารสนเทศในรูปแบบดิจิทัลต่อกระบวนการงาน	สัดส่วน	55:45 (30:70)	
		8.3 ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล**	คะแนน	5 (5)	✓
	9. ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ (EFE)	9.1 ร้อยละการประเมินคุณภาพหน่วยงานตามเกณฑ์ PMQA-DMH 4.0	ร้อยละ	92 (91.56)	X
		9.2 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน**	ร้อยละ	≥95 (79.70)	✓
	10. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการสุขภาพจิต*(O)	10.1 ร้อยละของผู้เข้าอบรม หลักสูตร/หลักสูตรออนไลน์ในด้านวิจัยและนวัตกรรม	ร้อยละ	80 (83)	✓
		10.2 ร้อยละของบุคลากรสำนักวิชาการสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ(ตชว.34)	ร้อยละ	90 (100)	✓



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมายปี 2567 (ผลงาน)	การบรรลุเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 เป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ /ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิตที่มีมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์ /ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (ต่อ)	10. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการสุขภาพจิต* (O)	10.3 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill)	ร้อยละ	90 (100)	✓
		10.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาหลักสูตรแพทย์เฉพาะทาง สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน	ระดับ	5 (5)	✓
		10.5 ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะการดูแลช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจกลุ่มเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคม	ร้อยละ	80 (80)	✓
		10.6 ร้อยละของผู้เข้าร่วมอบรมผ่านเกณฑ์ประเมินความรู้หลังอบรมการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice: ICH GCP) สำหรับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนด้านสุขภาพจิตและจิตเวช กรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	80 (80)	✓
		10.7 ร้อยละของบุคลากรผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพนักวิจัย	ร้อยละ	80 (86)	✓
		10.8 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ	≥95 (100)	✓
	11. หน่วยงานมีระบบการจัดการความรู้	11.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ของหน่วยราชการ	องค์ความรู้	5 (5)	✓
		11.2 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนานักจัดการความรู้	ร้อยละ	80 (75)	✓
		11.3 จำนวนงานวิจัย (R2R)	จำนวน	3 (3)	✓
	12. บุคลากรมีความสุข มี ความผูกพัน* (O)	12.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)**	ระดับ	5 (5)	✓
		12.2 ค่าเฉลี่ยความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน (Happinometer) บุคลากรสำนักวิชาการสุขภาพจิตที่มีความสุข (ตขว.35)	ค่าเฉลี่ย	≥60 (65.16)	✓
		12.3 ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่เข้าตอบแบบประเมิน happinometer และแบบประเมินความผูกพันต่อองค์กร	ร้อยละ	≥85 (97.5)	✓



3.2 คำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ได้ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการกับอธิบดีกรมสุขภาพจิต และรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2566 โดยมีกรอบการประเมินผล ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ จำนวน 6 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายทั้ง 6 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 100 ดังนี้

ลำดับ ตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
				ค่าคะแนน ที่ได้	การบรรลุ เป้าหมาย
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล					
7.10	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต เพื่อการประเมินผลตอบแทนจำ กัการลงทุน (Return on Investment:ROI) หรือผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment: SROI)	ระดับ	ระดับ 5	5	✓
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ					
13	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็น องค์กรดิจิทัล	คะแนน	5 คะแนน	5	✓
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น องค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	ระดับ	ระดับ 5	5	✓
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ					
18	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย งบประมาณงานและงบลงทุน	ร้อยละ	งบดำเนินงานร้อยละ 95	86.32	×
			งบลงทุน ร้อยละ 90	100	✓
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร					
19	ร้อยละของการประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานใน สังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ	หน่วยงาน คุณธรรม≥80	100	✓
			หน่วยงาน ขนาดเล็ก (1-50 คน)≥80	100	✓



3.3 โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ตามแผนปฏิบัติการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

1. การพัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิตและคลังความรู้

1.1 การพัฒนาระบบเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต

ผลักดัน สนับสนุนให้หน่วยงานมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตเพื่อการประเมินผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment : ROI) หรือผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return Investment: SROI) โดยมีโครงร่างข้อเสนองานวิจัยเพื่อการประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 13 เรื่อง ดังนี้

ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน
1) ต้นทุนของการบริการเซทพอท “POODDEE”	สถาบันราชานุกูล
2) โครงการผลการประเมินความคุ้มค่าการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบ School health HERO	ส.เด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
3) ความคุ้มค่าของบริการบำบัดด้วยโปรแกรมสราญใจโมเดลสำหรับผู้สูงอายุแบบคลินิกกลางวัน	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
4) ต้นทุนประสิทธิผลของการพัฒนาโปรแกรมพัฒนาการบำบัดรายกลุ่มโดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัดในผู้ป่วยออทิสติกรุนแรง	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
5) ผลการประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนของการสร้างรูปแบบการสร้างความรู้ต่อการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในนักศึกษามหาวิทยาลัย	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
6) ประสิทธิภาพและต้นทุนประสิทธิผลของโปรแกรม Sensory and Play สำหรับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กออทิสติกช่วงก่อนวัยเรียน	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
7) การศึกษาประสิทธิภาพและต้นทุนประสิทธิผลของโปรแกรม Sensory and Play สำหรับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กออทิสติกช่วงก่อนวัยเรียน (Efficiency and Cost-effectiveness of Sensory and Play Program for Parents and Caregivers of Preschool Autistic Children)	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
8) ผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มต่อความรู้พฤติกรรมดูแลตนเองและการ พลัดตกหกล้มในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช นคร สวรรค์ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช นคร สวรรค์ราชนครินทร์
9) ต้นทุนโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สุราในกลุ่มผู้ป่วยจิตเภท	โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์



ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน
10) การศึกษาผลลัพธ์ระยะยาวในผู้ป่วยโรคจิตเภทแอมเฟตามีนหลังจากสืบปี	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
11) การศึกษาต้นทุนของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการวัยเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปีในรูปแบบการสอนแนะทั้งบริการแบบออนไลน์และต่อหน้า	สถาบันราชานุกูล
12) การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลของแซทบอทสำหรับผู้ปกครองของเด็กที่มีพัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้า	สถาบันราชานุกูล
13) ต้นทุน-ผลลัพธ์ของกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	สถาบันเด็กราชนครินทร์

(ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2567)

1.2 ส่งเสริม สนับสนุนบุคลากรด้านสุขภาพจิตมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ ทันสมัย และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

2) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่เป็นประโยชน์ ประยุกต์ใช้ได้จริงสำหรับการดูแลรักษาสุขภาพจิตของประชาชนได้

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสหวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต และผู้สนใจนอกสังกัด Onsite/Online

กิจกรรม

บรรยาย/วิพากษ์/นำเสนอ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงแผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิตระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) พันธกิจในข้อที่ 1 พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตและกำลังคนสมรรถนะสูง โดยมุ่งใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านวิชาการ สำนักวิชาการสุขภาพจิต จัดเวทีทางวิชาการ ส่งเสริมให้บุคลากรด้านสุขภาพจิตมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง กิจกรรม Mental Health Journal Club (ตามประเด็นสุขภาพจิตเรือธง (Flagship) และนโยบายกรมสุขภาพจิต)



กิจกรรม Mental Health Journal Club x KM ปี 2567 จำนวน 5 ครั้ง

วันที่	ประเด็น/Theme	เจ้าภาพร่วม	ผู้เข้าร่วม (คน)
16 มกราคม 2567	สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น : หัวข้อ โอกาสและความเสี่ยงการประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีเพื่อประโยชน์ทางสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น	สถาบันราชานุกูล	150
20 มีนาคม 2567	จิตเวชและยาเสพติด : หัวข้อ “ทบทวนทางเลือกในการเพิ่มคุณภาพ การรักษาผู้ติดสารเสพติดยุคปัจจุบัน”	โรงพยาบาลสวนปรุง	200
21 พฤษภาคม 2567	ดูแลสุขภาพจิตเชิงจิตสังคมสู่ระดับชุมชน : หัวข้อ “สุขภาพจิตเชิงจิตสังคมสู่ระดับชุมชน (Navigating the Nexus of Community Mental Health)”	กองส่งเสริมและ พัฒนาสุขภาพจิต	90
9 สิงหาคม 2567	การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ความรุนแรง : หัวข้อ “มาตรฐานการปฏิบัติงานการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อ การก่อความรุนแรง Severe Mental Illness – High Risk to Violence (V-Care)”	กองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต	160
11 กันยายน 2567	การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต : หัวข้อ “ความรอบรู้สุขภาพจิต จากอดีต ถึง ปัจจุบัน มุ่งสู่นาคต ”	สำนักความรู้ สุขภาพจิต	-



ผลผลิต

1. กิจกรรมและความร่วมมือ

[illegible][illegible]

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

BEREAU OF MENTAL HEALTH ACADEMIC AFFAIRS

การประชุมออนไลน์วิชาการ (MH Journal Club x HM)

หัวข้อ "บาดแผลการปฏิบัติด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อ
 ใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง"
 Severe Mental Illness - High Risk to Violence (V-Care)



วันที่ 6 สิงหาคม 2567 ทีมวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตและทีมวิชาการสุขภาพจิต (MH Journal Club x HM) ได้จัดงานประชุมวิชาการออนไลน์เกี่ยวกับ "บาดแผลการปฏิบัติด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง" (Severe Mental Illness - High Risk to Violence (V-Care)) ณ ห้องประชุมทางวิชาการกรมสุขภาพจิต โดยมีคุณสุภาวดี งามบุณยรัตพันธุ์ เป็นประธาน และคุณสุภาวดี งามบุณยรัตพันธุ์ เป็นวิทยากร

วัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้มีดังนี้

- 1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานร่วมกันระหว่างทีมวิชาการสุขภาพจิต (MH Journal Club) และทีมวิชาการสุขภาพจิต (HM) ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง
- 2. เพื่อเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง
- 3. เพื่อเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง

การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 15 คน โดยผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง และเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง

การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 15 คน โดยผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง และเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงอันตรายต่อใจ ความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง

<https://bma.hma.go.th>



สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต BMAH DMH



02-590-6042



2. เอกสารสกัดความรู้เผยแพร่แต่ละประเด็น (ตัวอย่าง)



[illegible]



นางสาวอริสรา นิลนิคม
นางสาวอริสรา นิลนิคม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเมืองสิงห์

Review บทเรียน เรื่อง

**ภาวะสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชน
ที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรม
อำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น**

21 พฤศจิกายน 2567

ส่วงานจิตเวช

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1. วิเคราะห์
- 2. อธิบาย
- 3. อธิบาย

บทเรียนการประเมินสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชนที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมอำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น

1. การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชนที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมอำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น

2. การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชนที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมอำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น

3. การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชนที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมอำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น

4. การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชนที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมอำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น

5. การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของชุมชนที่อาศัยอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรมอำเภอปากช่อง จังหวัดขอนแก่น

วิธีการ

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 2. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 3. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 4. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 5. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลกระทบ

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

5. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สรุป

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

5. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1. วิเคราะห์
- 2. อธิบาย
- 3. อธิบาย

ผลกระทบ

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

5. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สรุป

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

5. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1.3 บริการฐานข้อมูลที่สนับสนุนงานวิชาการการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต โดยสำนักวิชาการสุขภาพจิต มีบริการฐานข้อมูลต่างประเทศ คือ ฐานข้อมูล Clinicalkey-Psychiatry เป็นฐานข้อมูลประเภท point of care มีเนื้อหาครอบคลุมด้าน psychiatry ของสำนักพิมพ์ Elsevier มีฐานข้อมูลวารสาร 45 ฐาน หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ 10 เรื่อง และ procedure video 260 รายการ โดยใช้งานผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต กรมสุขภาพจิต (ส่วนกลาง) / นอกพื้นที่กรมสุขภาพจิตใช้วิธี Remote-Access โดยใช้อีเมลภาครัฐ (@dmh.mail.go.th) หรือ สอบถามทาง Line Official : e-Libraryกรมสุขภาพจิต นอกจากนี้ ยังมีฐานการสืบค้นข้อมูล และทรัพยากรห้องสมุด ให้บริการ เช่น สืบค้นฐานข้อมูลหนังสือระบบ ULibM/ คลังความรู้สุขภาพจิต (e-Book e-Report ที่กรมสุขภาพจิตผลิต)/ ห้องสมุดออนไลน์ระบบ Hibrary/ e-Journal วารสารด้านสุขภาพจิตและจิตเวช/ e-Book จากฐานข้อมูล IG Library: APA เป็นต้น



ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต (DMH e-Library)

แนะนำบริการ ฐานข้อมูลออนไลน์ ClinicalKey-Psychiatry

ClinicalKey

เป็นฐานข้อมูลประเภท point of care มีเนื้อหาครอบคลุมด้าน psychiatry ของสำนักพิมพ์ Elsevier

- ฐานข้อมูลวารสาร 45 ฐาน
- หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ 10 เรื่อง
- procedure video 260 รายการ

thaidmh-elibrary.dmh.go.th

บริการฐานข้อมูล ClinicalKey

Tool & Features

- บริการสืบค้นฐานข้อมูลวารสาร
- บริการสืบค้นฐานข้อมูลหนังสือสุขภาพจิต
- บริการสืบค้นฐานข้อมูลวิดีโอสุขภาพจิต
- บริการสืบค้นฐานข้อมูล e-Book
- บริการสืบค้นฐานข้อมูล e-Report

กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต



นอกจากนี้ ยังมีฐานการสืบค้นข้อมูล และทรัพยากรห้องสมุด ให้บริการ เช่น สืบค้นฐานข้อมูลหนังสือระบบ ULibM/ คลังความรู้สุขภาพจิต (e-Book e-Report ที่กรมสุขภาพจิตผลิต)/ ห้องสมุดออนไลน์ระบบ Hlibrary/ e-Journal วารสารด้านสุขภาพจิตและจิตเวช/ e-Book จากฐานข้อมูล IG Library: APA เป็นต้น



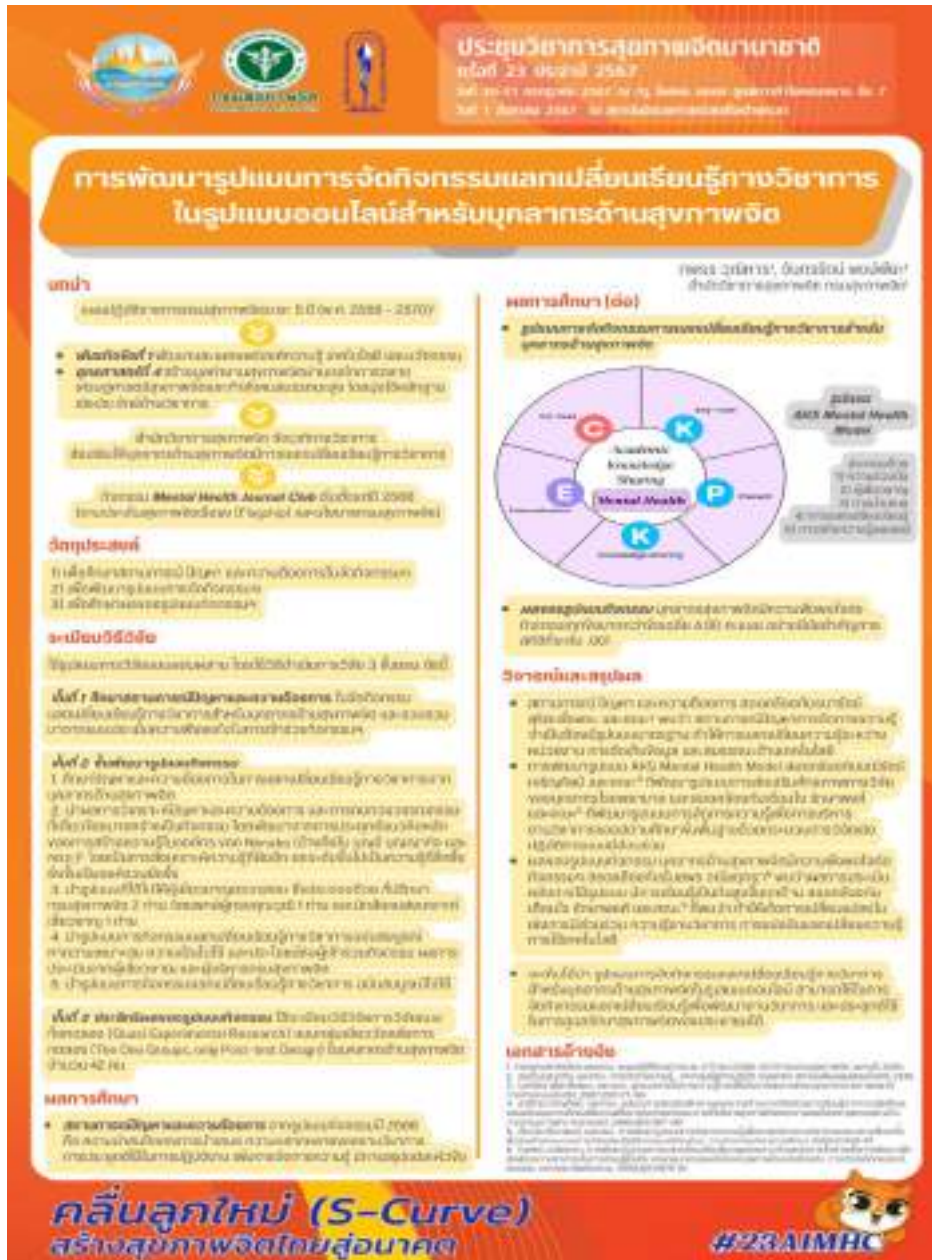
1.4 ผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารสังกัดกรมสุขภาพจิต

จำนวนผลงานวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารสังกัดกรมสุขภาพจิต 7 วารสาร ในปีงบประมาณ 2567 จำนวน 76 เรื่อง ดังนี้

ชื่อวารสาร	WEBSITE	จำนวน ปกซ์	จำนวน เล่ม
1) วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht	3	21
2) วารสารจิตเวชวิทยาสาร	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/APPJ	3	6
3) วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/journalsomdetchao praya	3	6
4) International Journal of Child Development and Mental Health	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/cdmh	3	3
5) วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPAT	3	18
6) วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย	https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy	3	10
7) วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต	https://he02.tci-thaijo.org/i	3	12
8) วารสารราชานุกูล	https://he03.tci-thaijo.org/index.php/RJJ	-	0



1.5. สนับสนุน / ประสานคณะกรรมการการจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ
ครั้งที่ 23 ปีที่ 2567
วันที่ 23-24 พฤศจิกายน 2567
ณ โรงแรม ฮิลตัน กรุงเทพมหานคร ชั้น 7
วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ณ อาคารนิทรรศการอิมเมจิแคว้น

การพัฒนาแบบแผนการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการในรูปแบบออนไลน์สำหรับบุคลากรด้านสุขภาพจิต

บทนำ
องค์การสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย (IOHT) 2568 - 2570
• พัฒนาระบบ IT สำหรับระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
• พัฒนาระบบ IT สำหรับระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
• พัฒนาระบบ IT สำหรับระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์
1. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
2. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
3. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

เป้าหมายที่ 5 ปี
1. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
2. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
3. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

หลักการทั่วไป
1. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
2. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
3. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

หลักการปฏิบัติ
1. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
2. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
3. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

บทสรุป
1. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
2. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
3. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพจิต (Health Information System) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

1.6. สนับสนุนการพัฒนาวิชาการ โดยใช้การจัดการความรู้ ในรูปแบบ TMH Talk และ งานวิจัย R2R

1.7. สนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพจิต อาทิเช่น

- การเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ (RQ) ทุกกลุ่มวัย ทู่น WHO
- การให้การปรึกษาโดยใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (SBC) ทู่น ววน.



2. การพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และการยื่นขอรับจริยธรรมการวิจัยในคน (IRB)

2.1 แผนงานวิจัยการบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 (ทุนวิจัย สกสว.)

ขยายระยะเวลาโครงการวิจัย ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึง 31 มีนาคม 2568

งบประมาณ 4,529,000.00 บาท

ผลผลิต /บริการที่สำคัญ

เชิงปริมาณ

1. ร้อยละ 80 ของผลการวิจัย สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
2. ร้อยละ 80 ของผลผลิตของโครงการย่อยมีระดับความพร้อมทางเทคโนโลยีและระดับความพร้อมทางสังคมสูงขึ้น

เชิงคุณภาพ

1. ผลิตองค์ความรู้ เครื่องมือ/โปรแกรม/หลักสูตร/ระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2. ประชาชนที่ได้รับโปรแกรมหรือองค์ความรู้หรือเครื่องมือหรือหลักสูตรในโครงการย่อยมีความรู้ความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

ข้อเสนองานวิจัย	หน่วยงาน	งบประมาณ
1. ข้อบ่งชี้ของระดับความรุนแรงของโรคในเด็กที่มีภาวะออทิสซึมที่สัมพันธ์กับคลื่นไฟฟ้าสมองผิดปกติ	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	1,013,500
2. การศึกษาประสิทธิภาพและต้นทุนประสิทธิภาพของโปรแกรม Sensory and Play สำหรับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กออทิสติกก่อนวัยเรียน		77,100
3. ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยโรคโควิดที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสนามของโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ในช่วงระหว่างเดือนเมษายน 2564 ถึง มกราคม 2565	รพจ.สงขลาราชนครินทร์	77,100
4. การพัฒนาแบบประเมินทักษะการปรับตัวราชานุกูล (ต่อเนื่อง 66)	สถาบันราชานุกูล	364,100
5. การพัฒนาหลักสูตรการเตรียมความพร้อมสู่การทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสำหรับผู้ฝึกสอนงาน	สถาบันราชานุกูล	178,700
6. การพัฒนาชุดกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างง่ายสำหรับส่งเสริมทักษะด้านการเคลื่อนไหวในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 3 – 6 ปี (ต่อเนื่อง 66)	สถาบันราชานุกูล	391,800
7. พัฒนาระบบหุ่นยนต์โต้ตอบอัตโนมัติราชานุกูล : สำหรับผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางภาษาและการพูด	สถาบันราชานุกูล	180,600



ข้อเสนองานวิจัย	หน่วยงาน	งบประมาณ
8. พัฒนาระบบหุ่นยนต์โต้ตอบอัตโนมัติราชานุกูล : สำหรับผู้ปกครองของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า	สถาบันราชานุกูล	495,800
9. การพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ตามแนวคิดสุขภาวะ 8 มิติ (ต่อเนื่อง 66)	รพ.ศรีธัญญา	248,000

2.2 แผนงานวิจัย ส่งเสริม ป้องกันและสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2567 (ทุนวิจัย สกสว.)
 ขยายระยะ เวลาโครงการวิจัย ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึง 31 มีนาคม 2568
 งบประมาณ 7,241,000.00 บาท
 ผลผลิต /บริการที่สำคัญ
 ร้อยละ 80 ของผลการวิจัย สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

ข้อเสนองานวิจัย	หน่วยงาน	งบประมาณ
10. ผลของโปรแกรมการปฐมพยาบาลด้านสุขภาพจิตต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชุมชน : การศึกษาระดับประเทศ เขตสุขภาพที่ 1 – 13	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	727,600
11. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการฆ่าตัวตายสำหรับผู้สูงอายุในการป้องกันปัญหาฆ่าตัวตาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	21,9200
12. การพัฒนารูปแบบความรอบรู้ต่อการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	275,500
13. การพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้อัลกอฮอล์และการฆ่าตัวตายในประชาชนไทย	รพ.สวนปรุง	711,900
14. การประเมินผลโปรแกรมการดูแลช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายสำหรับญาติในประเทศไทย	รพจ.ขอนแก่นราชชนครินทร์	1,119,100
15. การพัฒนาแบบวัดสมรรถนะทางใจของผู้สูงอายุไทย	รพ.สวนสราญรมย์	531,400

2.3 แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (วนว.) ปีงบประมาณ 2567 (ทุนวิจัย สกสว.)

ขยายระยะเวลาโครงการวิจัย ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึง 31 มีนาคม 2568

งบประมาณ 619,000.00 บาท

ผลผลิต /บริการที่สำคัญ

โครงการวิจัยส่งมอบผลผลิตได้ครบถ้วนตามแผน เป็นจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของจำนวนโครงการทั้งหมด



ข้อเสนองานวิจัย	หน่วยงาน	งบประมาณ
16. เสริมสร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	573,000.00 บาท คาดการณ์ใช้จ่ายไป 256,681.60 บาท คาดการณ์คงเหลือ 316,318.40 บาท

2.4. แผนงานวิจัยการบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ 2566 (ทุนวิจัย สกสว.)

ขยายระยะเวลาโครงการวิจัย 2 ครั้ง ระยะเวลา 12 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 ส่งรายงานผลสัมฤทธิ์การดำเนินโครงการวิจัย ภายใน 30 พฤศจิกายน 2567

งบประมาณงบประมาณรวม 10,898,000.00 บาท คาดการณ์ใช้จ่ายไป 4,770,513.28 บาท (ขอยุติ 1 โครงการวิจัย เนื่องจากหาอาสาสมัครไม่ได้ โครงการวิจัยได้รับงบ 1,400,000.00 บาท การยุติโครงการวิจัยต้องส่งงบคืนสกสว.)

ผลผลิต /บริการที่สำคัญ

เชิงปริมาณ

- ร้อยละ 70 ของผลการวิจัย สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
- ร้อยละ 70 ของผลผลิตของโครงการย่อยมีระดับความพร้อมทางเทคโนโลยีและระดับความพร้อมทางสังคมสูงขึ้น

เชิงคุณภาพ

- ผลิตองค์ความรู้ เครื่องมือ/โปรแกรม/หลักสูตร/ระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต
- ประชาชนที่ได้รับโปรแกรมหรือองค์ความรู้หรือเครื่องมือหรือหลักสูตรในโครงการย่อยมีความรู้ความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต

2.5. แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) ปีงบประมาณ 2566 (ทุนวิจัย สกสว.)

ขยายระยะเวลาโครงการวิจัย 2 ครั้ง ระยะเวลา 12 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 ส่งรายงานผลสัมฤทธิ์การดำเนินโครงการวิจัย ภายใน 30 พฤศจิกายน 2567

ผลผลิต /บริการที่สำคัญ

มีโครงการส่งมอบผลผลิตได้ครบถ้วนตามแผน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของจำนวนโครงการทั้งหมด



2.6 ติดตามงบแหล่งทุนอื่น (ทุนสวรส.ปีงบฯ 2566)

โครงการวิจัยส่งมอบผลผลิตได้ครบถ้วนตามแผน จำนวนงบประมาณ 2,318,300 บาท

ข้อเสนองานวิจัย	หน่วยงาน	งบประมาณ
1. โครงการวิจัยประสิทธิภาพการฝึกจัดการความเครียดด้วยวิธีฝึกการหายใจและฝึกสติต่อหน้าที่บริหารจัดการของสมองและคลื่นไฟฟ้าสมองของพยาบาลเขตสุขภาพที่ 4	โรงพยาบาลศรีธัญญา และ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	918,300
2. โครงการวิจัยการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณของเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึม ในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	1,400,000

2.7 ผลการดำเนินงานจริยธรรมการวิจัยในคนด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ประจำปีงบประมาณ 2567

ผลการดำเนินงานดำเนินงานจริยธรรมการวิจัยในคนด้านสุขภาพจิตและจิตเวช นตุลาคม 2566-กันยายน 2567 ดังนี้

1. การพิจารณาโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ 2567 พิจารณา จำนวน 64 เรื่อง รับรอง 49 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 76.56 รายละเอียดตามตาราง
2. การพัฒนาบุคลากร คณะกรรมการฯ และนักวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2567 จำนวน 4 กิจกรรม ดังนี้

การพิจารณาโครงการวิจัย

ประเภท	พิจารณา	รับรอง
1. ประเภท full board	40	25
2. ประเภท expedited	9	9
3. ประเภท exemption	0	0
4. amendment	4	4
5. progress report (ต่ออายุ)	7	7
6. final reports	3	3
7. ยุติโครงการ	1	1

*นำเข้าพิจารณาในวันที่ 18 กันยายน 2567

** ข้อมูล ณ วันที่ 10 กันยายน 2567



การพัฒนาบุคลากร คณะกรรมการฯ และนักวิจัย)

ปี 2567	จำนวนคน	เป้าหมาย
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การวิจัยทางคลินิกที่ดีสำหรับคณะกรรมการฯ และนักวิชาการกรมสุขภาพจิต (Good Clinical Practice : ICH GCP) ทั้งในระบบ online และ onsite	203 คน	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และ นักวิชาการ สังกัดกรมสุขภาพจิต
2. โครงการอบรมแนวทางการเขียนข้อเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน รุ่นที่ 2/ 2567 ทั้งในระบบ online และ onsite	70 คน	นักวิชาการ สังกัดกรมสุขภาพจิต
3. ผลิต้องค์ความรู้ด้านการจัดการความรู้สุขภาพจิต	60 เล่ม	แนวทางการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทยผ่าน Mental Health Check In และดำเนินการเผยแพร่ไปยัง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทบทวนมาตรฐานการดำเนินงานจริยธรรมการวิจัยในคนฯ(SOP)	40 คน	ทบทวน SOP



3. สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ความเป็นมา/ความสำคัญของการดำเนินงาน

กรมสุขภาพจิต ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างและพัฒนาบุคลากรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน เพื่อให้มีความรู้และทักษะด้าน การวางแผน การดำเนินงาน การบูรณาการ การส่งเสริม การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชที่พบบ่อย การบริการทางจิตสังคม ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต ร่วมกับเครือข่ายการดำเนินงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ตลอดจนการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต การประเมินความเสี่ยง ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจัดให้มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ขึ้นโดยมีระยะเวลาในการฝึกอบรมจำนวน 3 ปี ได้มีการผลิตแพทย์วุฒิบัตร ตั้งแต่ปี 2560-ปัจจุบัน แล้วจำนวน 7 คน รวมถึงจัดฝึกอบรมหลักสูตรเพิ่มพูนความรู้สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ได้มีการผลิตแพทย์อนุมัติบัตรตั้งแต่ ปี 2546-ปัจจุบัน แล้วจำนวน 1,420 คน เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานการฝึกอบรมตลอดจนความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน และสามารถปฏิบัติงานในระบบงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องตามมาตรฐานที่แพทยสภากำหนด

กระบวนการพัฒนางานเชิงคุณภาพ

1. กำหนดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยการจัดทำรายงานการประเมินผลการฝึกอบรมทุกเดือนเพื่อทราบข้อมูลป้อนกลับจากผู้รับบริการ
2. การวิเคราะห์ข้อมูลป้อนกลับและการหาแนวทางการพัฒนาระบบการฝึกอบรมและการบริหารงานของสถาบัน โดยจัดประชุมประชุมติดตามผลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) เพื่อรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และรายงาน คณะกรรมการ 2 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) กรมสุขภาพจิต และ คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) กรมสุขภาพจิต
3. กำกับติดตามการฝึกอบรมและสอบ โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)



กิจกรรมการดำเนินงานที่สำคัญ ตุลาคม 2566 ถึง กันยายน 2567

1. หลักสูตรวชิรภัตเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)

1.1 กิจกรรมวิชาการภายใต้หลักสูตร ดังนี้

(1) Community & Journal conference วัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านทบทวนแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตชุมชนอย่างมีหลักฐานทางวิชาการ ซึ่งเนื้อหาการนำเสนอหาต้องอยู่ภายใต้กรอบ Entrustable professional activities (EPA) โดยแพทย์ประจำบ้านนำเสนอประเด็นสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นในชุมชน รับฟังข้อเสนอแนะของที่อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เพื่อประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติตามบทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)

(2) Topic Review วัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้ทบทวนหัวข้อวิชาการ โดยให้แพทย์ประจำบ้านนำเสนอผลการทบทวนองค์ความรู้ประเด็นสุขภาพจิตชุมชนตามความสนใจ ภายใต้กรอบ Entrustable professional activities (EPA) ซึ่งเนื้อหาในการจัดกิจกรรมต้องผ่านสถาบันฯและอาจารย์ รับรองเนื้อหา ก่อนการนำเสนอ เพื่อศึกษาหาองค์ความรู้ใหม่ ให้เท่าทันสถานการณ์ในประเทศไทยและระดับสากล ตามบทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน

(3) Book Club กิจกรรมสโมสรหนังสือที่แพทย์ประจำบ้านแสวงหาความรู้จากแหล่งอ้างอิงที่มีมาตรฐานภายใต้หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) โดยเชื่อมโยงกับบริบทประเทศไทย และให้แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีรวมถึงอาจารย์ที่ปรึกษา กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม อภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ / ข้อคิดเห็น ตามบทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) อีกทั้งยังได้ให้แพทย์ประจำบ้าน ได้ฝึกทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองและการสื่อสารพร้อมฝึกทักษะการนำเสนอ

ภาพตัวอย่างการจัดกิจกรรมวิชาการสถาบันฯ



1.2 กิจกรรมเพื่อการพัฒนาหลักสูตร ดังนี้

(1) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา เวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) มคอ. 1 และ มคอ. 2



(2) ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)



(3) ประชุมคณะกรรมการบริหารและพัฒนามาตรฐานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)



(4) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการประเมินรับรองกรมสุขภาพจิตในการเปิดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)



2. หลักสูตรหนังสืออนุมัติ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)

(1) ประชุมทบทวนหลักสูตร หนังสืออนุมัติ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)



(2) จัดฝึกอบรมหลักสูตรหนังสืออนุมัติ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ช่วงเดือน พ.ย. – มี.ค. ของทุกปี โดยแบ่งเป็น 5 ระยะ ในรูปแบบ hybrid



(3) จัดสอบหนังสืออนุมัติ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย



(4) พิธีมอบหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย



3. งานประสานความร่วมมือหน่วยงานภายนอก

(1) การจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมความรู้สุขภาพจิตชุมชน แก่แพทย์จากสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว



(2) ประสานความร่วมมือกับ International Labor Organization (ILO) ในการวางแผนส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานประกอบการ

ผลผลิต

1. แพทย์ผู้ผ่านการฝึกอบรม หนังสืออนุมัติ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ในปีงบประมาณ 2567 จำนวน 70 คน
2. แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) ในปีงบประมาณ 2567 จำนวน 6 คน

ผลลัพธ์

1. แพทย์ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน) จำนวน 40 คน
2. โครงการ/วิจัย สุขภาพจิตชุมชน จำนวน 42 เรื่อง
3. ฐานข้อมูลแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)

ปัญหา/อุปสรรค

- บุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยทำให้ประสบความสำเร็จ

- ผู้บริหารระดับสูงและที่ปรึกษากรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน

แนวทางการพัฒนางาน ปีถัดไป

- มีการติดตามและแสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้ใช้งานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้รับบริการเชิงรุกมากขึ้น
- ปรับปรุงระบบอาจารย์ที่ปรึกษา โดย การพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา เช่น การอบรมแพทยศาสตร์ศึกษา หลักสูตรการประเมินรูปแบบอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น Non-technical skill
- พัฒนาดำรงหลักหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกัน (สุขภาพจิตชุมชน)



4. โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2567

หลักการและเหตุผล

ระบาดวิทยาสุขภาพจิตเป็นเครื่องมือที่บอกถึงการกระจาย สถานการณ์ สาเหตุ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและจิตเวชในประชากรกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ ซึ่งทำให้ทราบขนาด ความรุนแรง และสาเหตุที่เกิดขึ้นของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการนำมาใช้ลำดับความสำคัญของปัญหา เป็นข้อมูลประกอบตัดสินใจสำหรับผู้บริหารในการให้นโยบาย มาตรการสำคัญสำหรับการควบคุม ป้องกันโรค พัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้ง สามารถนำไปใช้เชิงวิชาการและสื่อสารสู่สังคม

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

1.1 เฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance)

1.2 เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง (active, sentinel surveillance) ในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย

2. การพัฒนาระบบการศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

3. การพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568)

ผลการดำเนินงาน

1. เฝ้าระวังโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance)

รายงานโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC) เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ hdcservice.moph.go.th สามารถสืบค้นได้จากข้อมูลตอบสนอง Service Plan >> สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช>> รายงานที่ 22-24 รวมที่เผยแพร่แล้ว 22 รายงานย่อย และวางแผนเผยแพร่ภายในเดือนธันวาคม 2567 จำนวน 15 รายงานย่อย ดังนี้



รายงานที่ 22 ภาพรวมความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (F00.xx-F99) ตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) และถูกทำร้าย (X85.xx-X99, Y00-Y09)



สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล											ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67		
22.1 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (F00.xx-F99) หรือตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) หรือถูกทำร้าย (X85.xx-X99, Y00-Y09) จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ									✓	✓	✓	1. จัดกลุ่มอายุช่วงละ 5 ปี รวม 22 กลุ่มอายุ 2. ชาย หญิง และ รวมชายและหญิง	เขตสุขภาพ และประเทศ
22.2 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (F00.xx-F99) หรือตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) หรือถูกทำร้าย (X85.xx-X99, Y00-Y09) จำแนกตามพื้นที่และเพศ									✓	✓	✓	ชาย หญิง และรวม ชายและหญิง	จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ
22.3 แผนที่แสดงอัตราบริการของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (F00.xx-F99) รวมกับตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. กลุ่มโรคทางจิตเวช และรายโรค

41

รายงานที่ 22 ภาพรวมความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (F00.xx-F99) ตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) และถูกทำร้าย (X85.xx-X99, Y00-Y09)



สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล			ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	65	66	67		
22.4 จำนวน (คน/ครั้ง) ของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (F00.xx-F99) หรือตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) หรือถูกทำร้าย (X85.xx-X99, Y00-Y09) จำแนกตามเพศ กลุ่มโรค และรายโรค (workload)		✓	✓	1. รวมทุกอายุ 2. ชาย หญิง และรวมชายและหญิง	1. อำเภอ จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. หน่วยงานในและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข 3. เขตพื้นที่ Service Plan โรงพยาบาล หน่วยบริการ และเครือข่ายบริการ 4. กลุ่มโรคทางจิตเวช และรายโรค
22.5 จำนวน (คน/ครั้ง) ตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) จำแนกตามพื้นที่	✓	✓	✓	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกวัยเดือน

42



รายงานที่ 23 อัตราป่วยรายใหม่และความชุก

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล			ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	65	66	67		
23.1 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติทางจิต และพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพสุรา (F10.xx)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.2 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติทางจิต และพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา (F12.xx)	✓	✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.3 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยากระตุ้นระบบประสาทอื่น รวมทั้งกาแฟ (F15.xx)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.4 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของโรคจิตเภท (F20.xx)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.5 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของภาวะเมเนียและโรคอารมณ์สองขั้ว (F30.xx-F31.xx)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน

43

รายงานที่ 23 อัตราป่วยรายใหม่และความชุก

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล			ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	65	66	67		
23.6 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของโรคซึมเศร้า (F32.xx, F33.xx, F34.1, F38.xx, F39)	✓	✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.7 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (F70.xx-F73.xx, F78.xx-F79.xx, Q87.xx, Q90.xx, Q91.xx, Q93.5, Q99.xx)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุ 6-17 ปี 11 เดือน 29 วัน	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.8 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติของพัฒนาการเฉพาะด้านทางทักษะในการเรียน (F81.xx)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุ 5-14 ปี 11 เดือน 29 วัน	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.9 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติของพัฒนาการที่กระจายไปทุกด้าน (โรคออทิซึม) (F84.0-F84.9)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุ 2-5 ปี 11 เดือน 29 วัน	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.10 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติแบบอยู่ไม่นิ่ง (โรคสมาธิสั้น) (F90.0-F90.9)		✓	✓	รวมทุกอายุ และอายุ 6-15 ปี 11 เดือน 29 วัน	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน

44



รายงานที่ 23 อัตราป่วยรายใหม่และความชุก

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล	ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	67		
23.11 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของปฏิกิริยาเฉียบพลัน ต่อความเครียดและความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากความเครียดที่ สะท้อนใจ (F43.0–F43.1)	✓	รวมทุกอายุ และอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.12 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของภาวะสมองเสื่อม (F00.xx หรือ G30.xx, F01.xx–F03.xx, G31.1)	✓	อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป และแบ่ง 4 กลุ่มอายุ คือ 1. 40–59 ปี 2. 60–79 ปี 3. ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป 4. ผู้สูงอายุที่คำนวณอายุไม่ได้	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.13 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx–X84.xx)	✓	รวมทุกอายุ และแบ่ง 5 กลุ่มอายุ คือ 1. อายุ 0–4 ปี 2. 5–14 ปี 3. 15–19 ปี 4. 20–59 ปี 5. ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน

45

รายงานที่ 23 อัตราป่วยรายใหม่และความชุก

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล	ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	67		
23.14 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของถูกทำร้าย (X85–X99, Y00.xx–Y09.xx)	✓	รวมทุกอายุ และแบ่งเป็น 5 กลุ่มอายุ คือ 1. อายุ 0–4 ปี 2. 5–14 ปี 3. 15–19 ปี 4. 20–59 ปี 5. ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.15 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิด จากการเสพติด (F17.xx)	วางแผนจัดทำ ภายในต้นวาคม 2567	รวมทุกอายุ และแบ่งเป็น 2 กลุ่มอายุ คือ 1. อายุต่ำกว่า 15 ปี 2. อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.16 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติแบบอื่นของนิสัยและแรงดล ใจ (หรือ game addiction: ติดเกมส์อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป) และความผิดปกติอื่นทาง พฤติกรรมและอารมณ์ที่มักเริ่มต้นในวัยเด็กและวัยรุ่น ที่ระบุรายละเอียด (หรือ game addiction: ติดเกมส์อายุต่ำกว่า 15 ปี (F63.8 , F98.8)	วางแผนจัดทำ ภายในต้นวาคม 2567	รวมทุกอายุ และแบ่งเป็น 2 กลุ่มอายุ คือ 1. อายุต่ำกว่า 15 ปี 2. อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน

รายงานที่ 23 อัตราป่วยรายใหม่และความชุก

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล	ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	67		
23.17 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของความผิดปกติของการนอน ที่ไม่ได้เกิดจากโรคทางกาย (F51.xx)	วางแผนจัดทำ ภายในต้นวาคม 2567	รวมทุกอายุ และแบ่งเป็น 2 กลุ่มอายุ คือ 1. อายุต่ำกว่า 15 ปี 2. อายุ 15–24 ปี 3. อายุ 25–40 ปี 4. อายุ 41–59 ปี 2. อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน
23.18 อัตราป่วยรายใหม่และความชุกของโรคติดการพนัน (F63.0)	วางแผนจัดทำ ภายในต้นวาคม 2567	รวมทุกอายุ และแบ่งเป็น 2 กลุ่มอายุ คือ 1. อายุต่ำกว่า 15 ปี 2. อายุ 15–24 ปี 3. อายุ 25–40 ปี 4. อายุ 41–59 ปี 2. อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. จำแนกรายเดือน

47



รายงานที่ 24 มีโรคอื่นร่วมด้วย

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล			ลักษณะประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	65	66	67		
24.1 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา (F10.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.2 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา (F12.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย	✓	✓	✓	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.3 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาในระดับระบบประสาทอื่นรวมทั้งกาแฟ (F15.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.4 จำนวนและร้อยละของโรคจิตเภท (F20.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.5 จำนวนและร้อยละของภาวะเมเนียและโรคอารมณ์สองขั้ว (F30.xx-F31.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย

รายงานที่ 24 มีโรคอื่นร่วมด้วย

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล		ลักษณะ ประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	66	67		
24.6 จำนวนและร้อยละของโรคซึมเศร้า (F32.xx, F33.xx, F34.1, F38.xx, F39) และมีโรคอื่นร่วมด้วย	✓	✓	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.7 จำนวนและร้อยละของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (F70.xx-F73.xx, F78.xx-F79.xx, Q87.xx, Q90.xx, Q91.xx, Q93.5, Q99.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
23.8 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติของพัฒนาการเฉพาะด้านทางทักษะในการเรียน (F81.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย		วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.9 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติของพัฒนาการที่กระจายไปทุกด้าน (โรคออทิสติก) (F84.0-F84.9) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.10 จำนวนและร้อยละของความผิดปกติแบบอยู่ไม่นิ่ง (โรคสมาธิสั้น) (F90.0-F90.9) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย

รายงานที่ 24 มีโรคอื่นร่วมด้วย

สถานการณ์และแนวโน้มโรคจิตเวช และปัญหาสุขภาพจิต	ปี พ.ศ. ที่แสดงข้อมูล		ลักษณะ ประชากร	ระดับการเข้าถึง ข้อมูลในรายงาน
	66	67		
24.11 จำนวนและร้อยละของปฏิกิริยาเฉียบพลันต่อความเครียดและความผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังความเครียดที่สะเทือนใจ (F43.0x-F43.1x) และมีโรคอื่นร่วมด้วย		วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.12 จำนวนและร้อยละของภาวะสมองเสื่อม (F00.xx หรือ G30.xx, F01.xx-F03.xx, G31.1) และมีโรคอื่นร่วมด้วย			รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
24.13 จำนวนและร้อยละของผู้ที่ตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60.xx-X84.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย	✓	✓	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย
23.14 จำนวนและร้อยละของการถูกทำร้าย (X85-X99, Y00.xx-Y09.xx) และมีโรคอื่นร่วมด้วย		วางแผนจัดทำ ภายในธันวาคม 2567	รวมทุกอายุ	1. จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ 2. โรคจิตเวชและโรคเรื้อรังทางกาย



2. เฝ้าระวังภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเชิงรุกและเฉพาะพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง (active, sentinel surveillance) ในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนไทย

การสำรวจการรับรู้และปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน สำรวจ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 23 -30 มกราคม 2567 และครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 16 – 23 กรกฎาคม 2567 ความเป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพและประเทศไทย เก็บข้อมูลโดยสหวิชาชีพจากหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ วัดความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความคิดทำร้ายตนเอง ด้วยเครื่องมือ ST-5, PHQ-9

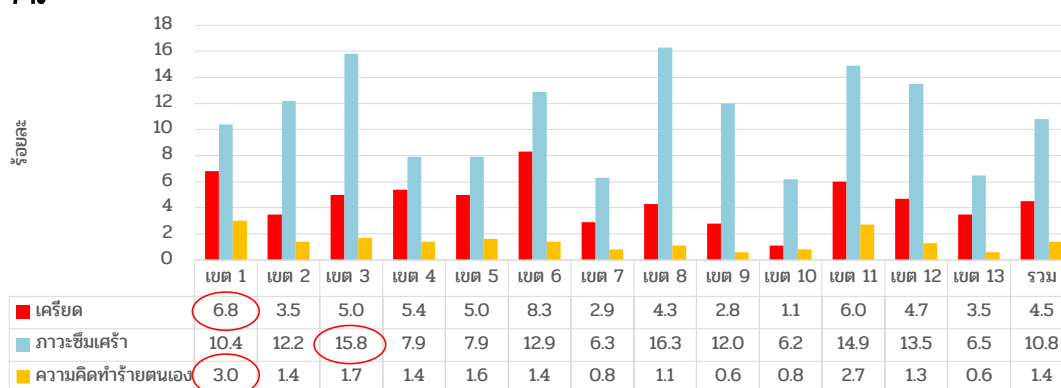
ผลสำรวจครั้งที่ 2 พบว่า แนวโน้มของความเครียด ภาวะซึมเศร้าและความคิดทำร้ายตนเองสูงขึ้น ดังนั้นหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับควรเฝ้าระวังและเตรียมพร้อมรับมือเพื่อการควบคุมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในคนไทยในพื้นที่รับผิดชอบ





ความเครียด- ภาวะซึมเศร้า- ความคิดทำร้ายตนเอง

Rapid Surva-2567



ความเครียด: เครียดมากที่สุด
 ภาวะซึมเศร้า มีปานกลางระดับรุนแรงค่อนข้างมาาก
 ความคิดทำร้ายตนเองมีค่อนข้างบ่อยเกือบทุกวัน



3. การพัฒนาระบบการศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

3.1 การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566

การผลักดันให้สหวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เป็นทีมสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566 ได้นำชุดข้อมูลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566 ไปใช้จัดทำผลงานวิชาการ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และพัฒนาบุคคล โดยได้รับอนุญาตให้ใช้ชุดข้อมูลแล้ว 5 เรื่อง อยู่ระหว่างการพัฒนาโครงร่างเสนอคณะกรรมการ IRB 2 เรื่อง และอยู่ระหว่างการจัดทำโครงร่างเพื่อเตรียมขออนุญาตให้ชุดข้อมูล 4 เรื่อง ดังนี้

3.1 ผลพัฒนาองค์ความรู้จาก TNMHS2023 ที่ผ่านมา

เรื่องที่ผ่านการพิจารณาจากที่มกลางแล้ว (7 เรื่อง)_160924

1. อยู่ระหว่างเขียนบทความ (5 เรื่อง)

- 1.1 ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมฆ่าตัวตายของคนไทย (วรวรรณ-ระบาศฯ)
- 1.2 รูปแบบการใช้สารเสพติดของคนไทย (กมลลักษณ์-ระบาศฯ)
- 1.3 ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์คล้ายโรคจิตของคนไทย (นพ.สุทธา-สมเด็จฯ)
- 1.4 ความชุกของโรคจิตเวชและโรคจิตทางกายในคนไทยที่เป็นโรคซึมเศร้า (มานพ-สระแก้ว)
- 1.5 ความชุกของโรคจิตเวชและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (พญ.ทัศนีย์-สมเด็จฯ)

2. อยู่ระหว่างแก้โครงร่างขอใช้ชุดข้อมูล (2 เรื่อง)

- 2.1 ปัจจัยเสี่ยงของโรคจิตกักขังในเยาวชนไทย (สุนทรี-พัฒนาการเด็ก เชียงใหม่)
- 2.2 ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุไทย (อิวิไล-สวนสราญรมย์)

จัดทำโดย...กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต _280824

3.2 ผลพัฒนาองค์ความรู้จาก TNMHS2023 ที่ผ่านมา

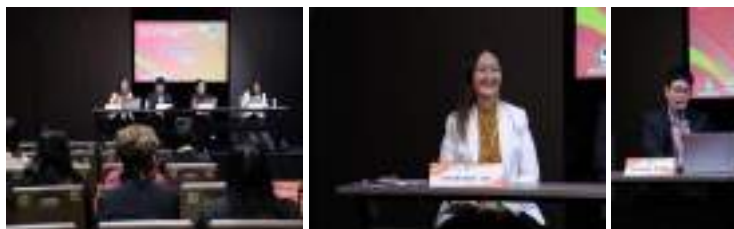
นำเสนอ TP แล้ว อยู่ระหว่างการพัฒนาโครงร่างเพื่อขอใช้ชุดข้อมูล (4 เรื่อง)_160924

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการของกลุ่มโรคจิตกักขัง (กิตติมาภรณ์-ศรีธัญญา+04)
2. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญของคนไทย (ซูโบตะห์-012)
3. ความชุกของพฤติกรรมการดื่มสุราและการใช้สารเสพติดในผู้ที่มีความผิดปกติจากการดื่มสุรา (จารุณี-สวนปรุง)
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีอาการของโรคจิตเวชและความคิดพยายามฆ่าตัวตายกับการดื่มสุราของเยาวชนไทย (สิรินาถ-พัฒนาการเด็ก)

จัดทำโดย...กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต _280824

3.2 การนำไปใช้ โดยนำผลการสำรวจเบื้องต้นได้นำเสนอในเวทีประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 23 ประจำปี 2567 ในวันที่ 30 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์การค้าไอคอนสยาม กรุงเทพมหานคร ในหัวข้อ “ข้อมูลระบาดวิทยาสุขภาพจิตกับการนำไปใช้ประโยชน์ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู” รวมถึงการสกัดข้อมูลเป็น information สื่อสารสู่สาธารณะ





ภาพที่ 1 การนำเสนอ “ข้อมูลระบาดวิทยาสุขภาพจิตกับการนำไปใช้ประโยชน์ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู”

3.3 การสกัดผลสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566 โดยจัดทำเป็น infographic เพื่อเผยแพร่สู่สังคม จำนวน 10 เรื่อง ผ่านทาง Facebook สำนักวิชาการสุขภาพจิต และคลังความรู้สุขภาพจิต โดยใช้คำค้น "ระบาดวิทยาสุขภาพจิต การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตคนไทยระดับชาติ หรือคำสำคัญของชื่อเรื่อง" ดังนี้

1. ความชุกของการเสพติดนิโคติน : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
2. ความชุกของความผิดปกติทางอารมณ์: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
3. รูปแบบการใช้สารเสพติดในคนไทย : ผลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
4. ความชุกของประสบการณ์คล้ายโรคจิต (psychotic experience): การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
5. ความชุกของความผิดปกติการควบคุมตัวเอง: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
6. ความชุกของกลุ่มโรคจิตก้ำกึ่งของคนไทย: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
7. ความชุก 12 เดือนของความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol use disorders): การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566
8. อัตราป่วยรายใหม่ของความผิดปกติและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาเสพติดในคนไทย : Health Data Center (HDC) ปี พ.ศ. 2566
9. สถานการณ์ไบโพลาร์ในคนไทย จากข้อมูล Health Data Center (HDC)
10. ความชุก 12 เดือนของพฤติกรรมฆ่าตัวตาย: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566



ภาพที่ 2 “ตัวอย่าง” การเผยแพร่ผลสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566 ในรูปแบบ Infographic ลง Facebook สำนักวิชาการสุขภาพจิต และคลังความรู้สุขภาพจิต



4. การพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับ ปี พ.ศ. 2568)

เนื่องจากกรมสุขภาพจิตพัฒนาดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2550) ซึ่งเป็นการพัฒนาตามบริบทของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้น และสืบเนื่องจากปัจจุบันมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของบุคคล รวมทั้งการเจ็บป่วยทั้งทางด้านกายและจิตใจ ดังนั้น การพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตในบริบทปัจจุบัน จะเป็นการเปิดโอกาสให้คนไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประเมินสภาพจิตใจตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อเป็นการดำเนินงานสุขภาพจิตเชิงรุกในกลุ่มประชากรต่างๆ

ผลการดำเนินงานปี 2567 ได้ [ร่าง] เครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) แนวทางทดสอบภาษาด้วยการสนทนากลุ่มใน 6 ภาค การออกแบบเพื่อกำหนดตัวอย่างและประมวลผลในแต่ละขั้นตอนการพัฒนาทั้งการ try out และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือทั้งฉบับสมบูรณ์และฉบับสั้น ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) การวิเคราะห์การตอบสนองของข้อคำถามแต่ละข้อ (Item Response Theory: IRT) การวิเคราะห์ระดับของดัชนี (ค่า Norm และการวิเคราะห์โมเดลแฝง: Latent class analysis: LCA) นอกจากนี้ วางแผนสร้างโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) เพื่อบ่งชี้ความเหมาะสมของเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทยซึ่งเป็นการวิเคราะห์ผลเพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผล (effect) ต่อสุขภาพจิต ทั้งนี้ ผลพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย (ฉบับปี พ.ศ. 2568) วางแผนให้คนไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประเมินสภาพจิตใจตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งนำไปใช้เชิงนโยบาย เชิงวิชาการ และสื่อสารสู่สังคม

งบประมาณ

1. จากกรมสุขภาพจิตจัดสรร 1,000,000 บาท (หนึ่งล้านบาท)
2. จากสำนักวิชาการสุขภาพจิต 31,200 บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

1,312,000 บาท

ร้อยละการใช้จ่าย

ร้อยละ 100.0



5. งานพัฒนาองค์กร

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมในองค์กรของสำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567

หลักการและเหตุผล

องค์กรคุณธรรม คือ องค์กรที่ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หรือพนักงานแสดงเจตนารมณ์และมุ่งมั่นที่จะส่งเสริมคุณธรรมของคนในองค์กร และร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมที่มีคุณธรรม โดยยึดหลักดำเนินการ 3 ด้าน คือ 1) บริหารจัดการองค์กรให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล 2) ส่งเสริมสนับสนุนให้คนในองค์กร เป็นคนดี มีคุณธรรมเป็นหลักยึดปฏิบัติร่วมกัน 3) รณรงค์ ส่งเสริมและแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อชุมชน สังคมและประเทศชาติ ทั้งนี้ ก็เพื่อรับผิดชอบต่อสมาชิกองค์กร ให้ช่วยกันเปลี่ยนแปลงตนเอง ในระดับบุคคล และให้ทำประโยชน์สุขต่อส่วนรวม การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรคุณธรรม จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะขับเคลื่อนองค์กรไปสู่จุดหมาย ด้วยฐานของคุณธรรม ซึ่งเป็นรากแก้วของความสุขที่ยั่งยืน

ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายสุขภาพจิตและจิตเวชสมรรถนะสูง และยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล สำนักวิชาการสุขภาพจิตเห็นความสำคัญในการพัฒนาองค์กร จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมในองค์กรของสำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567 เพื่อแสดงเจตนารมณ์และมุ่งมั่นดำเนินการส่งเสริมคุณธรรมในองค์กร โดยมีการบริหารจัดการตามหลักคุณธรรม ธรรมาภิบาล และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการส่งเสริมคุณธรรมบุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น อันนำไปสู่องค์กรคุณธรรมต้นแบบต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแสดงเจตนารมณ์และมุ่งมั่นดำเนินการส่งเสริมคุณธรรมในองค์กร โดยมีการบริหารจัดการตามหลักคุณธรรม ธรรมาภิบาล
2. เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการส่งเสริมคุณธรรม

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ดำเนินกิจกรรม 2 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมจำนวน 42 คน การจัดทำ แนวทางคุณธรรมในองค์กรสำหรับบุคลากรสำนักวิชาการสุขภาพจิตกำหนดเป้าประสงค์ที่ตอบสนองประเด็น SWOT ตามกลยุทธ์ 4 ด้าน : สำนักวิชาการสุขภาพจิต ร่วมกันจัดทำ วิสัยทัศน์หน่วยงาน : สำนักวิชาการสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักเชี่ยวชาญ วิชาการ นวัตกรรมสุขภาพจิตระดับภูมิภาคอาเซียน และทบทวนพันธกิจหน่วยงาน

- กำหนดทิศทางและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิต
 - พัฒนาข้อมูลวิชาการด้านสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการใช้ประโยชน์ของงานวิจัยและนวัตกรรม
 - พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติสุขภาพจิต
 - การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้อง
 - ประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านสุขภาพจิตทั้งในประเทศและต่างประเทศ
 - พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลพร้อมทั้งจัดทำค่านิยม
- หน่วยงาน: BMHA B : Brilliant M : Mindfulness H : Happiness A : Academic “มีผลงานวิชาการเลิศล้ำ มี



คุณธรรมและสติ ให้อภัยใจมีความสุข ประยุกต์เป็นวิชาการด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพใช้ประโยชน์ได้จริง” สรุปประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน 1) พัฒนาสู่การเป็นองค์กรการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตระดับประเทศและนานาชาติ 2) พัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิตที่มีมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์ 3) พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลและดำเนินการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สำนักวิชาการสุขภาพจิต ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามเป้าประสงค์ 4 มิติ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของ สำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2567



สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต BEREAU OF MENTAL HEALTH ACADEMIC AFFAIRS



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมในองค์กร ของสำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567

วันที่ 30 มกราคม 2567 สำนักวิชาการสุขภาพจิต นำโดยนายแพทย์พงศ์ศักดิ์ เกตุทอง ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต ร่วมด้วยบุคลากรของหน่วยงาน จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมในองค์กรของสำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมคุณธรรมในองค์กร และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการส่งเสริมคุณธรรม ทำให้บุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นในการดำเนินชีวิตมีคุณธรรม มีวรรณธิดา และปณิธานในการดำรงของบุคลากรในหน่วยงาน



2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างธรรมาภิบาลและความผูกพันของบุคลากรในการสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development-HRD) เป็นหัวใจสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงองค์กร มนุษย์จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาตลอดเวลาเพื่อให้มนุษย์มีความคิดเชิงสร้างสรรค์และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ การที่มนุษย์ได้ทำสิ่งใหม่จะเป็นบ่อเกิดทำให้เศรษฐกิจและสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการนำศักยภาพของแต่ละบุคคลมาใช้ไม่ว่าจะเป็นการนำเอาความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติราชการ กฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติราชการและสมรรถนะเพื่อให้การปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสร้างให้แต่ละบุคคล เกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ตลอดจนเกิดความตระหนักในคุณค่าของตนเอง การพัฒนา และยกระดับคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรให้เป็นที่ยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมได้ภายใต้มาตรฐานระบบคุณภาพที่มีการรับรอง “คน” จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญจำเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการพัฒนา ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลแต่ประเด็นที่เป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบัน การพัฒนาทัศนคติและจิตสำนึกในการทุ่มเทและรักองค์กร การสร้างจิตสำนึกในการทำงานโดยเฉพาะด้านบริการที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์และกลไกการทำงานของจิตใจ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อการนำทักษะมาประยุกต์ใช้ในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย หากบุคลากรขาดจิตสำนึกในการอุทิศตนให้กับองค์กรก็ย่อมทำให้ขาดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานภายในองค์กร

สำนักวิชาการสุขภาพจิต จึงได้ตระหนักถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน จึงได้จัดโครงการอบรม “โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างธรรมาภิบาลและความผูกพันของบุคลากรในการสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปี 2567” เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน เกิดความรัก ความผูกพัน ความสามัคคี สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และการประสานงานภายในองค์กรดียิ่งขึ้น อันนำไปสู่องค์กรแห่งความสุข สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจในการทำงานเป็นทีม
2. เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ดีภายในองค์กร
3. เพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาด้านอารมณ์ ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น สามารถทำงานเป็นทีมได้เกิดความรัก ความผูกพัน ความสามัคคี สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และการประสานงานภายในองค์กรดียิ่งขึ้น อันนำไปสู่องค์กรแห่งความสุข

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ดำเนินกิจกรรมวันที่ 6 กันยายน 2567 มีผู้เข้าร่วมจำนวน 42 คน ได้รับการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personality) สำหรับการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การยืน การนั่ง การเดิน การไหว้ ได้รู้จักลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลทั้งภายในและภายนอก การแต่งกายที่เหมาะสมกับกาลเทศะมารยาทและวิธีการเข้าสังคม และกระบวนการสื่อสารการทำงานเป็นทีม การประสานงานในองค์กร





6. งานวิเทศสัมพันธ์และสุขภาพจิตระหว่างประเทศ

1 โครงการพัฒนาสุขภาพจิตระหว่างประเทศ

ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
1. ประชุมหารือโครงการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในอาชีพของประเทศไทย (OSH) องค์กรแรงงานนานาชาติ ILO Country Office ประจำประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่พัฒนาโครงการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในอาชีพของประเทศไทย (OSH) มีความประสงค์ขอคำแนะนำจากกรมสุขภาพจิต เกี่ยวกับข้อเสนอโครงการและการออกแบบแผนงาน เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพจิตของผู้ประกอบอาชีพในประเทศไทยต่อไป	เพื่อหารือเกี่ยวกับข้อเสนอโครงการ และการออกแบบแผนงาน ส่งเสริมความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี การกำหนดความปลอดภัยในวิชาชีพและสุขภาพรวมถึงสุขภาพจิต	27 ตุลาคม 2566 เวลา 13.00 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมปัญญา-สติ อาคาร 4 ชั้น 2 กรมสุขภาพจิต	ผลการเสนอโครงการด้านสุขภาพจิตในสถานประกอบการของกรมสุขภาพจิตต่อองค์กรแรงงานนานาชาติ ILO Country Office ประจำประเทศไทย จำนวน 3 โครงการ ดังนี้ 1. Development of Strength Based Counseling services for mental health risk group in workplace 2. Implementation of Psychosocial Risk Intervention Guideline for Workplace 3. Survey of burnout and management in workplace
2. ประชุมวิชาการด้านสุขภาพจิตเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มคนไร้บ้านของประเทศไทย	เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างกรมสุขภาพจิต และนักวิชาการจาก University of Malaya ประเทศมาเลเซีย ในด้านการพัฒนาความช่วยเหลือคนไร้บ้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	7 พฤศจิกายน 2566 เวลา 09.00 - 14.00 น. ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้วอาคาร 1 ชั้น 1 กรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิตนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มคนไร้บ้านของประเทศไทย ดังนี้ 1. ข้อมูลสถานการณ์ ปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มคนไร้บ้าน 2. การบังคับใช้นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาด้านสุขภาพจิตในกลุ่มคนเร่ร่อน 3. แนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการในภาวะวิกฤตและบริการสุขภาพจิตฉุกเฉินสำหรับคนไร้บ้าน



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
			4. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตในกลุ่มคนไร้บ้าน 5. การฟื้นฟูและการสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้าน ผลการดำเนินงาน กรมสุขภาพจิตได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นปัญหา และการจัดการด้านสุขภาพจิตในกลุ่มคนไร้บ้านของประเทศ ไทยกับ University of Malaya ประเทศมาเลเซีย
3. โครงการอบรมภาษาจีนเพื่อการสื่อสารงานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1. เพื่อเพิ่มระดับสมรรถนะภาษาจีนเบื้องต้นสำหรับการสื่อสารเพื่องานสุขภาพจิต 2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถสื่อสารสนทนา และเรียนรู้คำศัพท์เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตเบื้องต้น 3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเรียนรู้ประโยค สำนวน และคำศัพท์ภาษาจีนที่ใช้เพื่อสื่อสารในงานสุขภาพจิตได้ 4. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมที่เคยเข้าร่วมมาแล้วได้เรียนรู้ ทบทวน และต่อยอดจากการเรียนรู้ที่ผ่านมา 5. เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในประเพณี และวัฒนธรรมจีน	ระหว่างวันที่ 18 - 20 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมปัญญา-สติ อาคาร 2 ชั้น 4 และห้องประชุมศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว อาคาร 1 ชั้น 1 กรมสุขภาพจิต และผ่านทางระบบออนไลน์ Zoom Meeting Platform	ผู้เข้าร่วมจำนวน 87 คน เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด วิทยากรบรรยายและฝึกทักษะผู้เข้าร่วมอบรมตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้ 1. ระบบพินอิน การออกเสียงพยัญชนะ สระวรรณยุกต์ 2. ไวยากรณ์ภาษาจีน 3. คำศัพท์ และการสร้างบทสนทนาจากคำศัพท์ 4. การบอกวัน เดือน ปี และการนัดหมายเวลา 5. การสื่อสารภาษาจีนในงานสุขภาพจิต 6. การสื่อสารภาษาจีนเพื่อความร่วมมือทางวิชาการ และการเยี่ยมชมหน่วยงาน



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
4. ประชุมหารือการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในสถานประกอบการ	เพื่อหารือเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อเสนอโครงการ การออกแบบแผนงาน และข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพจิตในสถานประกอบการของประเทศไทย	15 มกราคม 2567 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักวิชาการสุขภาพจิต อาคาร 1 ชั้น 3 กรมสุขภาพจิต และผ่านระบบออนไลน์	กรมสุขภาพจิตนำเสนอข้อเสนอโครงการ จำนวน 3 โครงการ เพื่อให้ ILO พิจารณาสันับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ ดังนี้ 1. Development of Strength Based Counseling services for mental health risk group in workplace 2. Implementation of Psychosocial Risk Intervention Guideline for Workplace 3. Survey of burnout and management in workplace ILO อยู่ในระหว่างการพิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณ
5. การประชุมหารือแลกเปลี่ยนข้อเสนอโครงการฝึกอบรมงานด้านสุขภาพจิต องค์กร The Tavistock and Portman NHS Foundation Trust สหราชอาณาจักร ซึ่งเป็นผู้นำในด้านการสำรวจสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ตั้งแต่การบุกเบิกการพัฒนาวิธีการทางคลินิกใหม่ ๆ ไปจนถึงการจัดตั้งศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านการศึกษาระดับนานาชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งปันข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับข้อเสนอโครงการฝึกอบรม รวมถึงการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต และสร้างความร่วมมือใหม่ ๆ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอโครงการฝึกอบรม และการพัฒนางานด้านสุขภาพจิต รวมถึงการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย	25 มกราคม 2567 เวลา 13.00 - 16.30 น. ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว อาคาร 1 ชั้น 1 กรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิตได้แลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิชาการในหัวข้อการพัฒนาหลักสูตรและนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต ร่วมกับผู้แทนจาก The Tavistock and Portman NHS Foundation Trust (NHS) และสถานเอกอัครราชทูตผู้แทนจาก NHS ได้วางแผนนำข้อมูลที่ได้จากการประชุมไปพิจารณาเพื่อความร่วมมือทางวิชาการกับกรมสุขภาพจิตในอนาคตต่อไป อังกฤษประจำประเทศไทย



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
6. โครงการอบรมภาษาอังกฤษเพื่อ งานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1. เพื่อเพิ่มระดับ สมรรถนะภาษาอังกฤษ เพื่อการรับรองแขก ต่างประเทศ 2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการ อบรมสามารถสื่อสาร สนทนา และเรียนรู้ คำศัพท์เกี่ยวกับการ รับรองแขกต่างประเทศ 3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรม สามารถเรียนรู้ หลักเกณฑ์และ กระบวนการรับรองแขก ต่างประเทศ	ระหว่างวันที่ 21 - 23 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ห้องประชุม ศาสตราจารย์นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว อาคาร 1 ชั้น 1 กรม สุขภาพจิต และผ่านทาง ระบบออนไลน์	มีผู้เข้าร่วมอบรมผ่านทาง online และ onsite จำนวน 107 คน มีระดับ ความพึงพอใจ ร้อยละ 97.96 การบรรยายและการฝึก ปฏิบัติ เรื่อง 1. ความเข้าใจเกี่ยวกับการ รับรองแขกต่างประเทศใน การศึกษาดูงาน 2. ขั้นตอนและกระบวนการ ในการพาแขกต่างประเทศ ศึกษาดูงาน 3. การเขียนขั้นตอนและ กระบวนการในการพาแขก ต่างประเทศศึกษาดูงานของ แต่ละหน่วยงาน 4. การเขียนหนังสือราชการ ภาษาอังกฤษเพื่อตอบกลับ 5. ภาษาอังกฤษที่ใช้ในการ รับแขกต่างประเทศที่ สนามบินไปยังที่พักและไป ยังสถานที่ศึกษาดูงาน 6. ภาษาอังกฤษสำหรับพิธี การในการเปิดโครงการ ศึกษาดูงาน 7. การแนะนำหน่วยงาน และข้อมูลทางวิชาการเป็น ภาษาอังกฤษ 8. แนวทางการพาแขก ต่างประเทศศึกษาดูงานใน หน่วยงานและเทคนิคการ ตอบคำถามแขกต่างประเทศ สำหรับการศึกษาดูงาน



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
7. โครงการอบรมนานาชาติ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากร สาธารณสุขด้านสุขภาพจิตและจิต เวช ประจำปี 2567 (International Mental Health Work Force Training Program 2024) งบประมาณกรมสุขภาพจิต จำนวน 345,091.80 บาท และงบประมาณ สนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO) จำนวน 292,290 บาท ระยะที่ 1 อบรมในรูปแบบ online ระยะที่ 2 อบรมในรูปแบบ onsite โรงแรมไมด้า จามวงส์วาน จังหวัด นนทบุรี, โรงแรมแม่น้ำ รามาดา พลาซ่า จังหวัดกรุงเทพมหานคร, โรงแรมไอบิส กรุงเทพ ริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร รวมถึงการศึกษาดูงานในหน่วยงาน กรมสุขภาพจิต ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา สถาบันราชานุกูล สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชน ครินทร์ และโรงพยาบาลศรีธัญญา	1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการ อบรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและทักษะด้าน ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหา สุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง คัด กรองปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ ดูแลผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวชอย่าง เป็นระบบและต่อเนื่อง ด้วยการสร้างการมีส่วน ร่วมกับครอบครัว ชุมชน และประเมินผลลัพธ์การ ดูแลผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวช 2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการ อบรมได้แลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ และด้านส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู บำบัด รักษา สุขภาพจิตและจิตเวช ชุมชน ระหว่างประเทศ สมาชิกและประเทศ เครือข่ายความร่วมมือ 3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการ อบรมได้ศึกษา เรียนรู้ กระบวนการ กลวิธี การ ดำเนินงาน การบริการ สุขภาพจิตชุมชนและ เสริมสร้างสัมพันธ์ไมตรี ระหว่างประเทศ ทั้ง ระหว่างหน่วยงานและ บุคลากร	ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม - 2 สิงหาคม 2567 ณ กรมสุขภาพจิต	ผู้เข้าร่วมอบรมจาก 10 ประเทศ จำนวน 29 คน ได้แก่ • ประเทศไทย 6 คน, • กัมพูชา 5 คน, จีน 4 คน • เวียดนาม 2 คน, • มัลดีฟส์ 2 คน, • บังกลาเทศ 2 คน, ภู ฏาน 2 คน, • เนปาล 2 คน, • ศรีลังกา 2 คน • อินโดนีเซีย 2 คน การติดตามประเมินผล - ผู้เข้าร่วมอบรมมีคะแนน ทดสอบความรู้หลังอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70=ร้อย ละ 100 - ผู้เข้าร่วมอบรมมีคะแนน ความพึงพอใจต่อโครงการ ในภาพรวม ร้อยละ 89.09



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
8. การประชุมหารือการบันทึกความเข้าใจ (MOU) และความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 1/2567 Ms. Saima Wazed ตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) ได้ให้เกียรติผู้บริหารและบุคลากรของกรมสุขภาพจิต เข้าพบและประชุมหารือความร่วมมือระหว่าง องค์การอนามัยโลก (WHO) และกรมสุขภาพจิต ในหัวข้อดังนี้ - ศูนย์รวมความรู้ด้านสุขภาพจิต / บันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่างองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) และกรมสุขภาพจิต - ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก (WHO) และกรมสุขภาพจิต - การฝึกอบรมสุขภาพจิตนานาชาติ หลักสูตรการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายและอื่น ๆ	เพื่อหารือเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ความรู้ด้านสุขภาพจิต บันทึกความเข้าใจ (MOU) และความร่วมมืออื่น ๆ ระหว่างกรมสุขภาพจิต และ WHO SEARO เพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพจิตประชากรของภูมิภาคในอนาคต	13 มิถุนายน 2567 เวลา 09.30 – 10.30 น. ณ ห้องประชุมสุขสมสโมสร อาคาร 4 ชั้น 2 กรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิตและผู้แทนจากองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) นำเสนอข้อมูลของหน่วยงาน และการดำเนินงานในปัจจุบัน รวมถึงการหารือในประเด็นเกี่ยวกับแผนและจุดมุ่งเน้นของหน่วยงาน มีข้อมูลและแนวทางสำหรับการดำเนินงาน และความร่วมมือระหว่าง 2 หน่วยงานในอนาคต
9. โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานรับรองแขกต่างประเทศ กรมสุขภาพจิต ร่วมกับมูลนิธิจิตเวชศาสตร์สงเคราะห์ โดยสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กำหนดจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 23 ประจำปี 2567 เรื่อง คลื่นลูกใหม่ (S-Curve) สร้างสุขภาพจิตไทยสู่อนาคต (The New S-Curve of Mental Health) ระหว่างวันที่ 30 - 31 กรกฎาคม 2567	1. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ประสานงานในการรับรองแขกต่างประเทศ ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติในปี 2567 2. เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของผู้รับรองแขกต่างประเทศ เป็นเอกสารแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับการรับรองแขกต่างประเทศ	19 กรกฎาคม 2567 เวลา 8.30 – 15.00 น. ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 2 กรมสุขภาพจิต และผ่านทางระบบออนไลน์	ผู้เข้าร่วมอบรมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการรับรองแขกต่างประเทศ ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ 2567 รวมถึงข้อควรระวัง/แนวทางการแก้ปัญหา พร้อมทั้งการปฏิบัติงานในห้องประชุมต่างประเทศ และได้วิเคราะห์บทเรียนจากประสบการณ์การรับรองแขกต่างประเทศมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อประสิทธิภาพที่



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
ณ ไอคอนสยาม กรุงเทพมหานคร และวันที่ 1 สิงหาคม 2567 ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จ เจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร	3. เพื่อให้ได้เอกสาร แนวทางการรับรองแขก ต่างประเทศในการ ประชุมวิชาการ สุขภาพจิตนานาชาติ 4. เพื่อให้การรับรองแขก ต่างประเทศของผู้ ประสานงานในโอกาส ต่อไปมีความถูกต้อง เหมาะสม และมี ประสิทธิภาพ 5. เพื่อให้กรมสุขภาพจิต ได้รับการยอมรับจาก ผู้เข้าร่วมประชุมจาก ต่างประเทศในศักยภาพ และความพร้อมของ ผู้ ประสานงานในการ รับรองแขกต่างประเทศ		ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังสามารถ ปฏิบัติ หน้าที่ได้อย่างมี ประสิทธิภาพและได้รับคำ ชื่นชมจากแขกที่เข้าร่วมงาน ประชุม
10. การรับรองชาวต่างประเทศใน การเดินทางมาเยือนประเทศไทย เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และ ศึกษาดูงานด้านการบริหาร การ ให้บริการงานสุขภาพจิตและจิตเวช ศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงเทคโนโลยี นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ ที่ทันสมัยรวมถึงได้ แลกเปลี่ยนวัฒนธรรมระหว่าง ประเทศ สร้างมิตรสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง กันในระหว่างประเทศ และเผยแพร่ วัฒนธรรมจากการทัศนศึกษา สถานที่สำคัญในกรุงเทพมหานคร	เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการบริหาร การ ให้บริการงานสุขภาพจิต และจิตเวช การแพทย์ สมัยใหม่เฉพาะทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมกับทีมแพทย์ นักวิชาการของกรม สุขภาพจิต ณ หน่วยงาน ในสังกัดกรมสุขภาพจิต พร้อมทั้งเยี่ยมชมและ ทัศนศึกษาสถานที่สำคัญ ในกรุงเทพมหานคร	1 - 3 สิงหาคม 2567	มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 61 คน ชาวต่างประเทศ 34 คน คนไทย 27 คน



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
11. โครงการอบรมด้านสุขภาพจิตชุมชนและงานสหวิชาชีพและศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิต ณ ไต้หวัน จัดขึ้นโดย International Mental Health Training Center Taiwan (IMHTCT) เป็นสถาบันที่อยู่ภายใต้สังกัดของกระทรวง สาธารณสุขและสวัสดิการของรัฐบาลไต้หวัน โดยจุดประสงค์ของหน่วยงาน คือ การรวมเครือข่ายสุขภาพจิตของไต้หวัน และร่วมมือกับหน่วยงานด้านสุขภาพจิตระหว่างประเทศ โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านการนำเสนอ การจัดประชุม การจัดโครงการอบรม โดยนำเสนอรูปแบบการดำเนินงานที่โดดเด่นของไต้หวันให้เป็นสากล	1. เพื่อให้ให้นักวิชาการของกรมสุขภาพจิต ได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์งานวิชาการ บริการ ส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษา งานวิจัย นวัตกรรมสุขภาพจิตและจิตเวช 2. เป็นการส่งเสริมศักยภาพของนักวิชาการของกรมสุขภาพจิต ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 3. สร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ หาความเป็นเลิศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อารังรักษาความสัมพันธ์	ระยะเวลา 1 เดือน ระหว่างวันที่ 3 ตุลาคม - 4 พฤศจิกายน 2566	อบรมด้านสุขภาพจิตชุมชนและงานสหวิชาชีพและศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิต ณ Kaohsiung Municipal Kai-Syuan Psychiatric Hospital ไต้หวัน 1. นักวิชาการของกรมสุขภาพจิตแลกเปลี่ยนประสบการณ์งานวิชาการ บริการ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา งานวิจัย นวัตกรรมสุขภาพจิตและจิตเวช 2. ส่งเสริมศักยภาพของนักวิชาการของกรมสุขภาพจิต ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 3. สร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ หาความเป็นเลิศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อารังรักษาความสัมพันธ์และความร่วมมือทางวิชาการ
12. โครงการประชุมคณะกรรมการการยาเสพติด (Commission on Narcotic Drugs: CND) สมัยที่ 67 ณ กรุงเวียนนา สาธารณรัฐออสเตรีย กรมสุขภาพจิต เข้าร่วมในห้วงการประชุมระดับสูง(High-Level Segment: HLS) หัวข้อ “Scaling-up evidence-based treatment provision to address problem drug use” ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติดของผู้ติดยาในประเทศไทยต่อไป	1. เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต เป็นผู้แทนของประเทศไทย ในการหารือให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และการแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติดของผู้ติดยาในประเทศไทยต่อที่ประชุม ฯ 2. เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต ได้รับข้อมูลด้านยาเสพติดที่ทันสมัยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับผู้ป่วย	ระหว่างวันที่ 12 - 16 มีนาคม 2567	ย้ำความสำคัญของปัญหาการเข้าถึงบริการด้านการบำบัดยาเสพติด นำเสนอประสบการณ์เกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดยา และเป็นเวทีอภิปรายเกี่ยวกับนโยบายยาเสพติด ซึ่งไทยมีพัฒนาการด้านกฎหมายและนโยบายในเรื่องการบำบัดยาเสพติด ที่เกี่ยวกับประเด็นการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน รวมถึงสภาพความเป็นอยู่และการบำบัดยาเสพติดของบุคคลในทัณฑสถาน ซึ่งจะเป็น



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
	จิตเวชที่ติดสารเสพติดในประเทศไทย 3. เป็นการส่งเสริมศักยภาพของผู้บริหารของกรมสุขภาพจิต ต่อเวทีการประชุมนานาชาติ		โอกาสดีในการประชาสัมพันธ์พัฒนาการของไทยในเรื่องการบำบัดผู้ติดยาในเวทีระหว่างประเทศในประเด็นสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อไป
13. โครงการการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 77 (77th World Health Assembly: WHA77) ณ สมาพันธรัฐสวิส	4.1 เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางการบริหารวิชาการด้านสุขภาพจิต และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ผู้เข้าร่วมประชุมจากนานาชาติ 4.2 เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต ได้ให้ข้อมูลข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะทางการบริหารและวิชาการด้านสุขภาพจิต แก่หัวหน้าคณะของประเทศไทย เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ 4.3 เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต สามารถนำความรู้ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และนโยบายใหม่ๆ จากที่ประชุม มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย	ระหว่างวันที่ 27 - 30 พฤษภาคม 2567	ผู้บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางการบริหารวิชาการด้านสุขภาพจิต และด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง กับผู้เข้าร่วมประชุมจากนานาชาติ ได้แสดงบทบาทการเป็นผู้แทนระดับประเทศ เป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีส่วนร่วมกับผู้เข้าร่วมประชุมจากนานาชาติได้ และนำความรู้ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และนโยบายใหม่ ๆ จากที่ประชุม มาประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย 1. ด้านการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อและปัญหาสุขภาพจิต (NCD & Mental Health) 2. ด้านการเตรียมความพร้อมและซ่อมแผนรับภัยฉุกเฉิน (Health Emergencies) 3. ด้านการดำเนินงานเพื่อยุติความรุนแรงในเด็ก



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
	4.4 เพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชของกรมสุขภาพจิตให้เจริญก้าวหน้า ทันสมัย เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย และนำชื่อเสียงมาสู่ประเทศไทยต่อไป		
14. โครงการประชุมวิชาการความรู้ด้านสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ ๑๐ (The 10th AHILA International Health Literacy Conference) ณ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	1. เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความก้าวหน้าของงานสุขภาพจิตและจิตเวช 2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้บริหาร และนักวิชาการของกรมสุขภาพจิต ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นการบรรยายทางวิชาการในระดับภูมิภาคอาเซียน 3. เพื่อพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศไทยและสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	ระหว่างวันที่ 11 - 16 พฤษภาคม 2567	1. เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เกี่ยวกับ Health literacy 2. เพื่อร่วมนำเสนอผลงานวิชาการผ่าน Poster Presentation 3. มีช่องทางให้ติดต่อผู้ประสานงานหลักหรือ Volunteer ที่รวดเร็วกับเวียดนาม
15. โครงการแลกเปลี่ยนความร่วมมือทางวิชาการสุขภาพจิตระหว่างกรมสุขภาพจิตกับสาธารณรัฐประชาชนจีน ณ มหานครปักกิ่งและมณฑลเหอหนาน ปัจจุบันมีมณฑลและเมืองต่าง ๆ เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น ๑๑ แห่ง ได้แก่ Beijing, Chongqing, Fujian, Heilongjiang, Hunan, Inner Mongolia, Shandong, Shaanxi, Shanxi, Sichuan และ Tianjin	1. เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความก้าวหน้าของงานสุขภาพจิต จิตเวช และงานสาธารณสุขของไทย-จีน 2. เพื่อศึกษางานบริหารวิชาการ บริการ ส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษา งานวิจัยนวัตกรรมสุขภาพจิตและจิตเวช งาน	ระหว่างวันที่ 23 - 28 มิถุนายน 2567	1. ศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงเทคโนโลยี นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ ที่ทันสมัย รวมถึงได้แลกเปลี่ยนวัฒนธรรมระหว่างประเทศ สร้างมิตรสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันในประเทศไทย 2. สนับสนุนการทำความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลคู่เครือข่ายระหว่าง



ชื่อโครงการกิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
นับเป็นความก้าวหน้าในการพัฒนา เครือข่ายของกรมสุขภาพจิต	สาธารณสุขไทย – จีน 3. เป็นการส่งเสริมศักยภาพของผู้บริหารและนักวิชาการ และบุคลากรอื่น ๆ ของกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในการเจรจาความร่วมมือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นการบรรยายนำเสนอผลงานทางวิชาการ การเป็นวิทยากร 4. สร้างความเข้มแข็ง / บรณาการความร่วมมืองานสุขภาพจิตแบบครบวงจร ร่วมกัน 5. สร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ หาความเป็นเลิศ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และดำรงรักษาความสัมพันธ์และความร่วมมือทางวิชาการ ซึ่งหน่วยงาน ๆ ทั้งไทยและจีน ต่างมีความเด่นของงาน ด้วยการศึกษาดูงาน ร่วมประชุม ฝึกอบรม เป็นวิทยากร และการนำเสนอผลงาน 6. ได้เรียนรู้ด้านอื่น ๆ งานพิธีการ งานรับรองการร่วมแลกเปลี่ยนทัศนะ การสานสัมพันธ์ไมตรีพร้อมเรียนรู้วัฒนธรรม		โรงพยาบาลในกรมสุขภาพจิตกับโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศจีนในมณฑลต่างๆ ที่เคยได้ทำ MOU ไว้ก่อนหน้านี้ ซึ่งปัจจุบันหมดอายุสัญญาไปแล้วได้แก่ 1) Beijing 2)Chongqing 3) Fujian 4)Heilongjiang 5) Hunan 6) Inner Mongolia 7) Shaanxi 8) Shandon 9) Shanxi 10) Sichuan 11) Tianjin 3. สนับสนุนการวิจัยทางวิชาการร่วมกัน ส่งนักวิชาการแลกเปลี่ยนระหว่างกัน 4. สนับสนุนการใช้ big data และการตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาองค์กร ร่วมทั้งควรมีการฝึกอบรมและเตรียมบุคลากรก่อนในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลนั้นๆ 5. ปรีกษาหารือเรื่องการสร้างความสัมพันธ์และสัญญาความร่วมมือ (MOU) ในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ และศึกษาดูงาน ระหว่างโรงพยาบาลคู่เครือข่ายระดับประเทศต่อไป



4.2 สรุปข้อมูลการพัฒนา ฝึกอบรม วิชาชีพ ศึกษา ศึกษาดูงานของบุคลากรกรมสุขภาพจิตในต่างประเทศ
(ทุนทั่วไป) ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
1.	การประชุม Expert Meeting on Tardive Dyskinesia and Expert Meeting on Cariprazine in Bipolar 1 Disorder	ประเทศ มาเลเซีย	3 วัน 15- 17 ต.ค. 66	1	นางสาวฐิติมา สงวนวิชัยกุล ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ พิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา	ผู้จัด
2.	การประชุม “การเสริมสร้าง สุขภาพจิต”	สาธารณรัฐ สังคมนิยม เวียดนาม	3 วัน 9- 11 ต.ค. 66	1	นางสาวอติยา ขอบดี ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	ส่วนตัว
3.	การเปิด TikTok APAC Transparency and Accountability Centre	สาธารณรัฐ สิงคโปร์	3 วัน 17- 21 ต.ค. 66	1	นายวรงค์ โชติพิทยสุนนท์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ พิเศษ กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	งบประมาณ ของ TikTok
4.	โครงการเสริมสร้างความรู้เพื่อ ผู้นำเยาวชน ณ ประเทศญี่ปุ่น ประจำปี 2566 หลักสูตรการ ช่วยสนับสนุนผู้ทุพพลภาพ (Support for Persons with Disabilities Course)	ประเทศญี่ปุ่น	14 วัน 26 พ.ย - 9 ธ.ค. 66	1	นางสาวณัฐสุดา นวลสำลี ตำแหน่งนักกิจกรรมบำบัด ปฏิบัติการ สถาบันราชานุกูล	JICA
5.	โครงการศึกษาดูงานระบบ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย จิตเวชของสถาบัน New life Psychiatric Rehabilitation Association Hong-Kong	เขตบริหาร พิเศษฮ่องกง แห่ง สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	7 วัน 3- 9 ธ.ค. 66	12	1. นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันจิต เวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา 2. นายแพทย์กิตติ์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง 3. นายแพทย์ปัทมานนท์ ขวัญสนิท นายแพทย์เชี่ยวชาญ 4. แพทย์หญิงสรสพร จวงษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ 5. นายแพทย์กฤต สุวรรณโรจน์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 6. แพทย์หญิงณิศา แซ่ฮึง แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	งบประมาณ สนับสนุนจาก มูลนิธิ โรงพยาบาล สมเด็จ เจ้าพระยา ใน พระราชูปถัมภ์ฯ



ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
					7. นายแพทย์ธนต์ พงษ์เจริญ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 8. แพทย์หญิงปัทมภรณ์ วิภาสชัยนธ์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 9. แพทย์หญิงปภาวี จันทร์เพ็ง แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 10. แพทย์หญิงยมลพร จิรอุไรพงศ์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 11. แพทย์หญิงสุภารัตน์ บุญมี แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 12. นายแพทย์อรรถชัย ศรีบุญยงค์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
6.	การประชุม 5th EMDR Asia Conference 2023 “EMDR Therapy, Rebuilding HOPE”	ราชอาณาจักร กัมพูชา	5 วัน 14-18 ธ.ค. 66	1	นางสาวฐิตาภา วิริยศิริ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ พิเศษ โรงพยาบาลศรีธัญญา	ส่วนตัว
7.	ศึกษาดูงานนอกราชอาณาจักร ตามการศึกษาอบรมหลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูงการ บริหารเศรษฐกิจสาธารณะ สำหรับนักบริหารระดับสูง รุ่น ที่ ๒๒ ของสถาบัน พระปกเกล้า	สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	8 วัน 23-30 มี.ค. 67	1	นางสาวจิตติมา แก้วทนต์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์	รพจ. นครสวรรค์ ราชนครินทร์
8.	ศึกษาดูงานร่วมกับ คณะกรรมการกองทุนการ ลงทุนต่างประเทศ พร้อมทั้ง ศึกษาแนวทางและระบบการ ลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ที่ สำคัญของโลก	นอร์เวย์ และสวีเดน	15 วัน 23-30 มี.ค. 67	1	นายวิเชียร บุญชัย ลูกจ้างประจำ ตำแหน่งช่างไม้ ช ๔ โรงพยาบาลสวนปรุง	กองทุนสำรอง เลี้ยงชีพ สำหรับ ลูกจ้างประจำ ของส่วน ราชการ ซึ่งจดทะเบียน แล้ว (กสจ.)



ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
9.	การประชุมการศึกษาท่อนวัยเรียนด้านสุขภาพจิต สมองและพฤติกรรม: ขยายขอบเขตการดำเนินงานและการเผยแพร่เวิร์กช็อป ของ WHO	สาธารณรัฐประชาชนจีน	3 วัน 12-15 มี.ค. 67	1	นางสาวดุขฎิ จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต	ผู้จัด
10.	โครงการพัฒนาศักยภาพด้านภาษาอังกฤษสำหรับบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ณ สถาบัน Folkuniversitetet	กรุงสตอกโฮล์ม ราชอาณาจักรสวีเดน	2 เดือน 20 วัน 25 มีค - 12 มิ.ย. 67	1	นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	ส่วนตัว
11.	การประชุมวิชาการ LATUDA Excellence Accreditation and Development (LEAD) Program	สหพันธรัฐมาเลเซีย	2 วัน 2 - 3 มี.ค. 67	1	นางสาวจันทกานต์ อยู่เย็น นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	ทุนสนับสนุนจากบริษัท ชุมิโตโม ฟาร์มา (ประเทศไทย)
12.	โครงการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนเชิงพาณิชย์ จากแพทยสมาคมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ประเทศญี่ปุ่น	8 วัน 20 - 28 มี.ค. 67	1	นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ส่วนตัว
13.	โครงการ Thai MTs for Global Society: เทคนิคการแพทย์ไทยรับใช้สังคมโลกครั้งที่ 1 จากสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ	ไต้หวัน	6 วัน 17 - 22 เม.ย 67	1	นายปวรปรัชญ์ สิงหบุตร นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	ด้วยทุนสนับสนุนจากสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ฯ
14.	กิจกรรมพัฒนาและศึกษาดูงานต่างประเทศสำหรับเภสัชกรผู้เข้าอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (การบริหารงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล)	ประเทศญี่ปุ่น	7 วัน 21 - 27 เม.ย 67	1	นางอมรรัตน์ ขวนไชยสิทธิ์ เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์	ทุนสนับสนุนจากมูลนิธิอาจารย์เกษม ปังศรีวงศ์



ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
15.	ศึกษาดูงานในหลักสูตรผู้บริหารระดับสูงด้านการพัฒนาผู้นำเมือง (ผู้นำเมืองรุ่นที่ 9)	สาธารณรัฐประชาชนจีน	6 วัน 23 - 28 เม.ย 67	1	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยู่ธยา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
16.	การประชุมวิชาการความรู้ด้านสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ 10	สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	6 วัน 11 - 16 พ.ค. 67	2	1 นางสาวปิณดา แพพานิษฐ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ 2 นางสาวบุรณส์สุดา วราอัศวปติ นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	ส่วนตัว
17.	การประชุมวิชาการความรู้ด้านสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ 10	สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	4 วัน 12 - 15 พ.ค. 67	1	นางนรมล ทองเปลี่ยน นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ สำนักความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย
18.	วิทยากรในการประชุมนักสร้างสันติภาพอาเซียน	สหพันธรัฐมาเลเซีย	3 วัน 22 - 24 พ.ค. 67	1	นางสาวดุขฎิ จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	งบประมาณ Rotary ASEAN
19.	การประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 77	สมาพันธรัฐสวิส	10 วัน 25 พ.ค. - 3 มิ.ย. 67	1	นางสาวมนทกานต์ ศรีสุแล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	งบประมาณของแผนงาน Enhancing Leadership in Global Health Thailand (EnLIGHT)
20.	การประชุมอบรมศิลปะบำบัดแบบมนุษยวิทยา	สมาพันธรัฐสวิส	10 วัน 8 - 17 มิ.ย. 67	1	นางสาวโซชิดา ภาวสุทธิไพศิฐ นายแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	ส่วนตัว



ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
21.	การประชุมวิชาการ The 120 th Annual Meeting of the Japanese Society of Psychiatry and Neurology (JSPN)	ประเทศญี่ปุ่น	6 วัน 18 - 23 มิ.ย. 67	3	1 นายปทานนท์ ขวัญสนิท นายแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 2 นางสาวธนิยา วงศ์จรัสเรือง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา 3 นายปิยดิษฐ์ เจริญสุข นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา	บริษัท ไทย โอซูก้า จำกัด
22.	วิทยากรบรรยายในกิจกรรม "How to deal with Schizophrenia and MDD in lifelong treatment" ของการประชุมวิชาการ The 120th Annual Meeting of the Japanese Society of Psychiatry and Neurology (JSPN)	ประเทศญี่ปุ่น	6 วัน 18 - 23 มิ.ย. 67	1	นายศุภชัย จันทร์ทอง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	บริษัท ไทย โอซูก้า จำกัด
23.	เดินทางไปร่วมศึกษาดูงานร่วมกับคณะกรรมการสำนักงานกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำส่วนราชการ ซึ่งจัดทะเบียนแล้ว (กสจ.)	ราชอาณาจักร เนเธอร์แลนด์ และสหพันธ์ สาธารณรัฐ เยอรมนี	12 วัน 19 - 30 มิ.ย. 67	1	นายวิเชียร บุญชัย ลูกจ้างประจำ ตำแหน่งช่างไม้ ข4 โรงพยาบาลสวนปรุง	กองทุนสำรอง เลี้ยงชีพ สำหรับ ลูกจ้างประจำ ของส่วน ราชการ ซึ่งจัดทะเบียน แล้ว (กสจ.)
24.	การประชุม The Art of Healing : A new era in substance use prevention, harm reduction, treatment and recovery support	สาธารณรัฐ เฮลเลนิก	9 วัน 22 - 30 มิ.ย. 67	1	นายภัทรชัย สิมะโรจน์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	ส่วนตัว



ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
25.	เข้าพบและหารือแนวทางความร่วมมือทางด้านวิชาการและบริการวิชาการ ร่วมกับ Center of Medical Rehabilitation (CMR) และเข้าร่วมประชุมวิชาการ The 14th International Conference on Public Health among Greater Mekong Sub-Regional Countries 2024 (GMS 14)	สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว	3 วัน 27 - 29 มิ.ย. 67	1	นางดวงกมล ตั้งวิริยะไพบูลย์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ สถาบันพัฒนาการเด็กราช นครินทร์	ส่วนตัว
26.	ศึกษาดูงานด้านการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล	เขตบริหาร พิเศษฮ่องกง แห่ง สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	5 วัน 2 - 6 ก.ค. 67	1	นางสาววิปรียา ภูณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศรีธัญญา	ส่วนตัว
27.	โครงการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ตรวจราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในประเทศระหว่างเดือนกรกฎาคม - กันยายน 2567 และกิจกรรมศึกษาดูงานในต่างประเทศ	สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	5 วัน 9 - 13 ก.ย. 67	1	นางสาวเบญจมาศ พงษ์กานนท์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษา กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	สำนักงาน เลขานุการ คณะกรรมการ สุขภาพจิต แห่งชาติ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2567
28.	การประชุมความร่วมมือสาธารณสุขชายแดนมาเลเซีย-ไทย ครั้งที่ 34 (The 34th Malaysia - Thailand Border Health Goodwill Committee Meeting 2024)	สหพันธรัฐ มาเลเซีย	4 วัน 19 -22 ส.ค. 67	1	นางสาวสุริ อูปมนต์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	งบประมาณ สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสงขลา



ลำดับ	โครงการ /กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
29.	การประชุมความร่วมมือ สาธารณสุขชายแดนมาเลเซีย - ไทย ครั้งที่ 34 (The 34th Malaysia - Thailand Border Health Goodwill Committee Meeting 2024)	สหพันธรัฐ มาเลเซีย	4 วัน 19 -22 ส.ค. 67	1	นางสาวคัคณางค์ วาณิชย์เจริญ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	งบประมาณ สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสงขลา
30.	โครงการฝึกอบรมหลักสูตร ผู้ตรวจราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในประเทศระหว่าง เดือนกรกฎาคม - กันยายน 2567 และกิจกรรมศึกษา งานในต่างประเทศ	สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	5 วัน 9 - 13 ก.ย. 67	1	นางกนกกาญจน์ วิโรจน์ไธเรือง ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	สำนักงานปลัด สำนัก นายกรัฐมนตรี
31.	โครงการฝึกอบรมหลักสูตร ผู้ตรวจราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในประเทศระหว่าง เดือนกรกฎาคม - กันยายน 2567 และกิจกรรมศึกษา งานในต่างประเทศ	สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	5 วัน 9 - 13 ก.ย. 67	1	นางสาวโซษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันเด็กราชชนครินทร์	สำนักงานปลัด สำนัก นายกรัฐมนตรี
32.	การศึกษาหลักสูตรการ การเมืองการปกครองใน ระบอบประชาธิปไตยสำหรับ นักบริหารระดับสูง รุ่นที่ 28	สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว	3 วัน 26 - 28 ก.ย. 67	1	นายจุมภฏ พรหมสีดา ตำแหน่งรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	งบประมาณ สถาบัน พระปกเกล้า
รวมบุคลากรสิ้นจำนวน (คน)				46		



4.3 ข้อมูลการพัฒนา ฝึกอบรม วิชาชีพ ศึกษา ดูงาน ของบุคลากรกรมสุขภาพจิตในต่างประเทศ
(งบรายจ่ายอื่น) ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
1.	โครงการอบรมด้านสุขภาพจิต ชุมชนและงานสหวิชาชีพและ ศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิต	ไต้หวัน	1 เดือน ระหว่าง วันที่ 3 ต.ค. - 4 พ.ย. 2566	5	1. นางสาวปานเกล้า ศรีอาชาวัฒนา นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก 2. นางสาวบุญวีย์ ยี่หลัก นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก 3. นางสาวปานชนก ทองมโนกูร นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ 4. นายธีระ เพ็ชรภา นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ โรงพยาบาลศรีธัญญา 5. นางสาวปานิตา กันสุทธิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	รายจ่าย อื่น
2.	โครงการศึกษาดูงานหลักสูตร นักบริหารรัฐบาล อิเล็กทรอนิกส์ รุ่นที่ 13	สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	จำนวน 8 วัน ระหว่าง วันที่ 14 - 21 ม.ค. 2567	1	นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ รอง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษา ราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต	รายจ่าย อื่น
3.	โครงการประชุม คณะกรรมการยาเสพติด (Commission on Narcotic Drugs : CND) สมัยที่ 67	กรุงเวียนนา สาธารณรัฐ ออสเตรีย	จำนวน 5 วัน ระหว่าง วันที่ 12 - 16 มี.ค. 2567	2	1. นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต 2. นายบุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักความ รอบรู้สุขภาพจิต	รายจ่าย อื่น



ลำดับ	กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
4.	โครงการการประชุมสมัชชา อนามัยโลก สมัยที่ 77 (77 th World Health Assembly: WHA77)	สมาพันธรัฐ สวิส	จำนวน 4 วัน ระหว่าง วันที่ 27 - 30 พค 2567	2	1. นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต 2. นางสาวอลิสา อุดมวีระเกษม ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และ แผนงาน	รายจ่าย อื่น
5.	โครงการประชุมวิชาการความ รอบรู้ด้านสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ 10 (The 10 th AHLA International Health Literacy Conference)	นครโฮจิมินห์ สาธารณรัฐ สังคมนิยม เวียดนาม	จำนวน 6 วัน ระหว่าง วันที่ 11 - 16 พค 2567	9	1. นายกิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง 2. นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 3. นายวรท ลำไย นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราช นครินทร์ 4. นางชนิษฐา ด้านธีรวิชย์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ 5. นางสาวสุวิจนา หล้าสี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ 6. นางสาวณัฏฐพัชร สุนทโรวิทย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ 7. นางสโรชาลักษณ์ ทิมพัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 8. นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 9. นางสาวภัทราพันธุ์ ดอกจันทร์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลสวนปรุง	รายจ่าย อื่น



ลำดับ	กิจกรรม	ประเทศ	จำนวน วัน	จำนวน คน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
6.	โครงการศึกษาดูงานในการ อบรมหลักสูตรนักบริหาร ยุทธศาสตร์การป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตระดับสูง (นยปส.) รุ่นที่ 15	สาธารณรัฐ ออสเตรียและ สหพันธ์ สาธารณรัฐ เยอรมนี	จำนวน 9 วัน ระหว่าง วันที่ 15 – 23 มิย 2567	1	นางมธุรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา	รายจ่าย อื่น
7.	โครงการแลกเปลี่ยนความ ร่วมมือทางวิชาการสุขภาพจิต ระหว่างกรมสุขภาพจิตกับ สาธารณรัฐประชาชนจีน	มหานครปักกิ่ง และมหานคร เทียนจิน สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	จำนวน 6 วัน ระหว่าง วันที่ 23 – 28 มิย 2567	8	1. นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต 2. นายจุมภฏ พรหมสีดา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต 3. นางพัชฌณ ล้อมสุชา ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง 4. นายศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา 5. นายอาทิตย์ เล่าสู่อังกูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ 6. นางสาวจุฬาพันธุ์ เหมกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราช นครินทร์ 7. นายชูพงษ์ สังข์ผลพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 8. นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	รายจ่าย อื่น
8.	โครงการศึกษาดูงานใน หลักสูตรฝึกอบรมนักบริหาร ระดับสูง กระทรวงสาธารณสุข (นบส.สธ) รุ่นที่ 5	ราชอาณาจักร สวีเดน และ ราชอาณาจักร เดนมาร์ก	จำนวน 9 วัน ระหว่าง วันที่ 29 มิย - 7 กค 2567	1	นายนิธย์ ทองเพชรศรี ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	รายจ่าย อื่น
รวมบุคลากรสิ้นจำนวน (คน)				29		



4.4 โครงการช่วยเหลือคนในต่างประเทศ

ลำดับ	กิจกรรม	ประเทศ	จำนวนวัน	จำนวนคน	รายชื่อผู้เดินทาง	ด้วยทุน
1.	โครงการส่งเสริมองค์ความรู้ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนไทยในมาเลเซียตอนเหนือ	สหพันธรัฐมาเลเซีย	จำนวน 5 วัน ระหว่างวันที่ 6- 10 มี.ค. 2567	1	นายเทอดศักดิ์ เดชคง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	งบประมาณสนับสนุนจากสถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองปีนัง
2.	โครงการอบรมอาสาสมัครชาวไทยในการให้ความช่วยเหลือคนไทยตกทุกข์ได้และการให้ความรู้และคำปรึกษากับชุมชนไทยในเดนมาร์กเกี่ยวกับสุขภาพจิต	ราชอาณาจักรเดนมาร์ก	จำนวน 10 วัน ระหว่างวันที่ 21 - 30 ส.ค. 2567	1	แพทย์หญิงวิมลรัตน์ วันเพ็ญ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	งบประมาณสนับสนุนจากสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโคเปนเฮเกน
3.	กิจกรรมให้ความรู้ด้านกฎหมายและสุขภาพจิตแก่คนไทยในเบลเยียมและลักเซมเบิร์ก ประจำปี 2567	ราชอาณาจักรเบลเยียม	จำนวน 6 วัน ระหว่างวันที่ 19 - 24 ก.ย. 2567	1	นายวีระพงษ์ เรียบพร ตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	งบประมาณสนับสนุนจากสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงบรัสเซลส์
รวมบุคลากรสิ้นจำนวน (คน)			3			

5.5 สรุปข้อมูลการขอสัมภาษณ์บุคลากรกรมสุขภาพจิต จากสื่อต่างประเทศประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	หัวข้อ	ชื่อสื่อ	ประเทศ	ผู้สัมภาษณ์	วัน/เวลาในการให้สัมภาษณ์	ช่องทางการให้สัมภาษณ์	จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์	รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์	รูปแบบของการเผยแพร่
1.	"How extreme heat in Bangkok can impact people's mental health and the work being done to support people with mental health issues"	El Pais	สเปน	Ms. Rebecca L. Root	22 ส.ค. 2567 (11.00 - 11.30 น.)	ออนไลน์ผ่านระบบ Zoom	1	นายเทอดศักดิ์ เดชคง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	บทความออนไลน์บนเว็บไซต์ El Pais
รวมบุคลากรสิ้นจำนวน (คน)							1		



3.4 ผลการดำเนินงานของคณะทำงาน สำนักวิชาการสุขภาพจิต

1. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน สำนักวิชาการสุขภาพจิต
2. คณะกรรมการบริหารสำนักวิชาการสุขภาพจิต
3. คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์
4. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
5. คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2567
6. คณะทำงานการจัดการองค์ความรู้ในองค์กรของสำนักวิชาการสุขภาพจิต (Knowledge Management : KM)
7. คณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารองค์กร
8. คณะกรรมการและคณะทำงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับหน่วยงานสู่เป้าหมายการเป็นกรมสุขภาพจิต 4.0 (PMQA-DMH 4.0) สำนักวิชาการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
9. คณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมสำนักวิชาการสุขภาพจิต
10. คณะทำงานสื่อสารองค์กรและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตสำนักวิชาการสุขภาพจิตประจำปี 2567
11. คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรสำนักวิชาการสุขภาพจิต
12. คณะกรรมการและคณะทำงานเสริมสร้างความสุขขององค์กร สำนักวิชาการสุขภาพจิต



ส่วนที่ 4

ผลการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ



4.1 ผลการใช้งบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2567

ผลการใช้งบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2567

แผนงาน/งาน/ ผลผลิต	ได้รับจัดสรร (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละการ เบิกจ่าย
แผนงานบุคลากรภาครัฐ	6,564,200	6,562,909	1,291	99.98
แผนงานยุทธศาสตร์				
- งบประมาณ	168,000	168,000	0	100.00
- งบดำเนินงาน	7,567,810	7,564,710.23	3,099.12	99.95
- งบรายจ่ายอื่น	1,269,300	1,269,300	0	100.00
รวม	15,569,310	15,564,919.23	4,390.12	99.97



ส่วนที่ 5

เกียรติยศและความภาคภูมิใจ



5.1 บุคคลที่เป็นแบบอย่างในวิชาชีพ และข้าราชการพลเรือนดีเด่นประจำปี 2566

นางสาวชิตชนก โอภาสวัฒนา ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ ได้รับการคัดเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น กรมสุขภาพจิต ประจำปี พ.ศ. 2566 ในงานวันสถาปนากรมสุขภาพจิต ครบรอบ 32 ปี ในวันที่ 9 เมษายน 2567 ณ กรมสุขภาพจิต

5.2 ข้าราชการที่เลื่อนระดับสูงขึ้น ปีงบประมาณ 2567

นางวรรณ จุฬา ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ได้รับมอบเพิ่มที่ระลึกผ่านผู้อำนวยการสำนักวิชาการ กรณีเลื่อนระดับสูงขึ้น ในงานวันสถาปนากรมสุขภาพจิต ครบรอบ 32 ปี ในวันที่ 9 เมษายน 2567 ณ กรมสุขภาพจิต

5.3 ลูกจ้างประจำปรับระดับชั้นงาน

นางสาวสมบูรณ์ เอนก ตำแหน่งพนักงานธุรการ ระดับ ส.3 โรงพยาบาลศรีธัญญา ปฏิบัติราชการที่สำนักวิชาการสุขภาพจิต มีคำสั่งกรมสุขภาพจิต ที่ 1090/2567 ลงวันที่ 30 กันยายน 2567 เรื่อง ปรับระดับชั้นงานให้ดำรงตำแหน่งพนักงานธุรการ ระดับ ส.4

5.4 การต้อนรับบุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่

ข้าราชการ

1. นางสาวศศิธร บัวเผื่อน ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ บรรจุ 1 กุมภาพันธ์ 2567

พนักงานราชการ

1. นางสาวสุชานันท์ งามสาสินนท์ ตำแหน่งนักวิเทศสัมพันธ์ เริ่มปฏิบัติราชการ 1 เมษายน 2567
2. นางสาวธัญญภรณ์ ชื่นแสงชัยสิน ตำแหน่งนักวิเทศสัมพันธ์ เริ่มปฏิบัติราชการ 1 พฤษภาคม 2567



ภาคผนวก



รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตในงบประมาณ 2567

ลำดับที่	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	แหล่งสืบค้น (QR Code)
1.	รายงานการดำเนินงานโครงการการพัฒนาการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในรูปแบบดิจิทัลสำหรับเยาวชน หลักสูตรห้องเรียนวัยรุ่น CPS (e-Learning)	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1654
2.	คู่มือหลักสูตรเสริมพลังใจวัยสร้างสรรค์ BRT : Building Resilience for Teen (e-Learning)	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1680
3.	แนะนำหลักสูตรเสริมพลังใจวัยสร้างสรรค์ BRT: Building Resilience for Teen (e-Learning)	แผ่นพับ/ Infographic	https://drive.google.com/drive/folders/1jcz4nLrN0i3aoHK_bxhF2C9RV9QbZdbt?usp=sharing
4.	หลักสูตรเสริมพลังใจวัยสร้างสรรค์ BRT	e-Learning	https://bmha-elearning.com/หลักสูตร/หลักสูตรเสริมพลังใจวัยสร้างสรรค์-brt-e-learning/guruprograms/2-elearning/13-brt-001.html
5.	โปรแกรมการสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	e-Learning	https://bmha-elearning.com/หลักสูตร/การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/guruprograms/2-elearning/16-mi-001.html
6.	คู่มือวิทยากรการสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	เล่ม /E-book	https://drive.google.com/drive/folders/1osluoCvtGo4D0eMWZr9YuAyoCRioZL5?usp=sharing
7.	คู่มือวิทยากรการให้การปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน สำหรับผู้มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต	เล่ม /E-book	https://drive.google.com/drive/folders/1AzerilADZApoqRfW0BOryllLYAUC_stv?usp=sharing
8.	หนังสือ HOW TO TALK AS TED	เล่ม /E-book	https://drive.google.com/drive/folders/1qk0Hzqr6liJrk9UQPD7Bt8Lmp3xSO0o2?usp=sharing



ลำดับที่	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	แหล่งสืบค้น (QR Code)
9.	วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ 31 ฉบับที่ 4 (2023): ตุลาคม - ธันวาคม 2566	เล่ม /E-book	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht/issue/view/17857
10.	วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ 32 ฉบับที่ 2 (2024): เมษายน - มิถุนายน 2567	เล่ม /E-book	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht/issue/view/17988
11.	วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ 32 ฉบับที่ 2 (2024): เมษายน - มิถุนายน 2567	เล่ม /E-book	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht/issue/view/18075
12.	วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ 32 ฉบับที่ 3 (2024): กรกฎาคม - กันยายน 2567	เล่ม /E-book	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht/issue/view/18117
13.	สกัดความรู้ MENTAL HEALTH JOURNAL CLUB X KM : จิตเวชและยาเสพติด หัวข้อ “การทบทวนทางเลือกในการเพิ่มคุณภาพการรักษาผู้ติดสารเสพติดในยุคปัจจุบัน”	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1678
14.	สกัดความรู้ Mental Health Journal Club x KM: สุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่น หัวข้อ “โอกาสและความเสี่ยงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น”	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1655
15.	หลักสูตรการจัดการความรู้ กรมสุขภาพจิต	e-Learning	https://bmha-elearning.com/หลักสูตร/หลักสูตรการจัดการความรู้-กรมสุขภาพจิต/guruprograms/2-elearning/14-km001.html
16.	หลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน	e-Learning	https://bmha-elearning.com/หลักสูตร/การให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน/guruprograms/2-elearning/15-sbc001.html



ลำดับที่	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	แหล่งสืบค้น (QR Code)
17.	Conference Report: 23rd Annual International Mental Health Conference	เล่ม /E-book	https://drive.google.com/drive/folders/1p5EAs810fyy2Pad9Dw6eV3Yp3zyNpWB8?usp=sharing
18.	รายงานวิจัย สถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย ผ่าน Mental Health Check In	เล่ม /E-book	https://drive.google.com/drive/folders/1vI2DcTu40xy1n1lpgZ6hzMfwptprnut?usp=sharing
19.	รายงานวิจัย ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1673
20.	รายงานวิจัย ภาวะหมดไฟและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรสาธารณสุข จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1674
21.	รายงานวิจัย ระบาดวิทยาของกลุ่มความผิดปกติการควบคุมตัวเองในคนไทย : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556	เล่ม /E-book	https://dmh-elibrary.org/items/show/1675
22.	ความชุกของความผิดปกติทางอารมณ์: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1681
23.	ความชุกของการเสพติดนิโคติน : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1682
24.	ความชุกของความผิดปกติการควบคุมตัวเอง: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1684
25.	รูปแบบการใช้สารเสพติดในคนไทย : ผลการสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ.2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1685
26.	ความชุกของประสบการณ์คล้ายโรคจิต (psychotic experience): การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1686



ลำดับที่	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	แหล่งสืบค้น (QR Code)
27.	ความชุกของกลุ่มโรคจิตก้ำกึ่งของคนไทย: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1687
28.	อัตราป่วยรายใหม่ของความผิดปกติและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพติดในคนไทย : Health Data Center (HDC) ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1688
29.	ความชุก 12 เดือน ของความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol use disorders): ผลสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1689
30.	ความชุก 12 เดือน ของพฤติกรรมฆ่าตัวตาย : การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1700
31.	อัตราป่วยรายใหม่ของตั้งใจทำร้ายตนเองและถูกทำร้ายในคนไทย ม.ค.-ส.ค. 2567: Health Data Center (HDC)	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1710
32.	ความชุกโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตของคนไทย: ผลสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2566	Infographic	https://dmh-elibrary.org/items/show/1742
33.	Evaluation And Lesson Learned International Mental Health Workforce Training 2024	เล่ม /E-book	https://drive.google.com/drive/folders/1JCwmDkQz7UMXhFZcfdsjORbrni3ZPmzX?usp=drive_link
34.	วิดีโอ KMH TALK Challenge 2024 รอบคัดเลือก	Video	https://youtube.com/playlist?list=PLLwwkZrSz7Qzdxvg0naq5zethbkTQID6B&si=6F2SKQ4rUuRbfZWD
35.	วิดีโอ KMH TALK Challenge 2024 รอบ Final	Video	https://youtube.com/playlist?list=PLLwwkZrSz7QzYflhYzTV7062avTh_UFpi&si=u8k5WZ-iuTti52d8





สำนักวิชาการสุขภาพจิต

Bureau of Mental Health Academic Affairs

