



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง

ปีงบประมาณ 2566-2570



Strategic Plan 2023-2027

Suanprung Psychiatric Hospital, Department of Mental Health, Ministry of Public Health



www.suanprung.go.th

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุงฉบับออนไลน์



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง พ.ศ.2566-2570



วิสัยทัศน์ Vision Statement

เชี่ยวชาญบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
เป็นเลิศด้านวิชาการ การแก้ไขปัญหาลุขภาพจิต
จากแอลกอฮอล์และมีภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง



พันธกิจ Mission Statement

1. ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนระดับเหนือตติยภูมิแบบองค์รวม
2. ให้บริการและวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการแก้ไขปัญหาลุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์
3. ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีสุขภาพจิตแก่เครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 1

นิยามวิสัยทัศน์

เชี่ยวชาญบริการจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน หมายถึง ให้บริการจิตเวชที่มีมาตรฐาน เฉพาะทางที่ครอบคลุมทุกมิติ (การเข้าถึง ดูแล บำบัดรักษา ติดตาม ป้องกัน)

เป็นเลิศด้านวิชาการ การแก้ไขปัญหาลุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ หมายถึง มีผลงานวิชาการ/นวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่เฉพาะทางสามารถนำไปใช้ประโยชน์ สร้างมูลค่าได้ รวมทั้งสอดคล้องกับความต้องการ และสามารถนำไปแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้

ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง หมายถึง ภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1 เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีเป้าหมายเดียวกัน

ตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานเมื่อสิ้นแผน

Ultimate Outcome

1. ความรุนแรงของอุบัติการณ์จากระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชลดลง(10%)
2. อัตราการฟื้นคืนสุขภาวะของผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อน(10%)
 - (โรคจิตเภท/โรคจิตเวชจากสารเสพติด/โรคจิตจากสุรา)
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน

หมายเหตุ การวัดผลตัวชี้วัดวิสัยทัศน์ เป็นการวัดผลลัพธ์สุดท้าย (Ultimate Outcome) ของการดำเนินงานตามแผน ที่เป็นผลมาจากการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลสวนปรุงและเครือข่ายสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง เพื่อเฝ้าระวัง สถานการณ์ทางด้านสุขภาพจิตของเขตสุขภาพที่ 1



คำนิยาม SMART SuanPrung

Mindfulness

ใช้สติ

ทำสมาธิ ก่อนเริ่ม/เลิกงาน/
ก่อนการประชุม ใช้สติสนทนา
อภิปรายอย่างสร้างสรรค์

Ready to change

พร้อมปรับเปลี่ยน

กระตือรือร้น หาโอกาส
พัฒนา หมั่นค้นหาความรู้
ดูแลแผนพัฒนาตนเอง



Service mind

ใส่ใจ

มองหน้า สบตา ยิ้มแย้ม ทักทาย รับฟัง
ให้การช่วยเหลือหรือให้บริการ ใช้การพายมือ
แทนการชี้นิ้ว แต่งกายสุภาพ เรียบร้อยสะอาด

Achievement

มีขีดผลลัพธ์

ใช้แนวคิด 3P
(Purpose Process Performance)
ในการทบทวนผลการทำงานอยู่เสมอ

Teamwork

รู้รักสามัคคี

เคารพการตัดสินใจ มีน้ำใจช่วยเหลือ
เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นแก่ส่วนรวม
ร่วมงาน จิตอาสา สื่อสารในทางบวก

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง พ.ศ.2566-2570

วิสัยทัศน์ Vision Statement

เชี่ยวชาญบริการจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อน
เป็นเลิศด้านวิชาการ การแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์จากแอลกอฮอล์และยาเสพติดอย่างเข้มแข็ง

1.พัฒนาคุณภาพการให้บริการ
ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก
ซับซ้อนที่ครอบคลุมทุกมิติ



เป้าประสงค์

1.1 ผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยาก
ซับซ้อนได้รับการดูแล
ตามมาตรฐานอย่าง
ปลอดภัย จนหายทุกเวลา

2.สร้างมูลค่างานสุขภาพจิต
และจิตเวชที่มีคุณค่า



เป้าประสงค์

2.1 นวัตกรรมและ
เทคโนโลยีสุขภาพจิต
สามารถนำไปใช้ประโยชน์
และสร้างมูลค่าได้

3.พัฒนาคุณภาพระบบ
บริการสุขภาพจิตและ
จิตเวชในเขตสุขภาพ



เป้าประสงค์

3.1 ประชาชนได้รับการ
ดูแลและเข้าถึงบริการ
สุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
ได้มาตรฐาน
3.2 ประชาชนมีความ
รอบรู้สุขภาพจิต

4.พัฒนาบุคลากรให้
มีสมรรถนะและมีความสุข
ในการทำงาน



เป้าประสงค์

4.1 บุคลากรมีความ
เชี่ยวชาญ และมีความสุข

5.พัฒนาระบบบริหารจัดการ
ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย
และมีธรรมาภิบาล



เป้าประสงค์

5.1 ระบบบริหารจัดการ
ของหน่วยงาน
มีประสิทธิภาพ ทันสมัย
และมีธรรมาภิบาล



พัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อนที่ครอบคลุมทุกมิติ

เป้าประสงค์ 1.1 ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ได้รับการดูแลตามมาตรฐานอย่างปลอดภัย จนหายทุเลา

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชหายทุเลา (Full remission)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำคัญระดับ GHI	0	0





พัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช รุนแรง ยุ่งยากซับซ้อนที่ครอบคลุมทุกมิติ
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 1

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ 1.1.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน**	ร้อยละ60	ร้อยละ65	ร้อยละ70	ร้อยละ75	ร้อยละ80	-PCT schizophrenia -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ
	2. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทครั้งแรก (First episode)หายทุเลา (Full remission)	ร้อยละ35	ร้อยละ40	ร้อยละ45	ร้อยละ50	ร้อยละ55	-PCT schizophrenia -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ
	3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หายทุเลา (Full remission)**	ร้อยละ45	ร้อยละ50	ร้อยละ55	ร้อยละ60	ร้อยละ65	-PCT depression -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ
	4.1 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate)	ร้อยละ93	ร้อยละ94	ร้อยละ95	ร้อยละ96	ร้อยละ97	-PCT substance -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 1

พัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนที่ครอบคลุมทุกมิติ
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1



กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ 1.1.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน	4.2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม	ร้อยละ60	ร้อยละ65	ร้อยละ70	ร้อยละ75	ร้อยละ80	-PCT substance -กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ
	5. จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณความเสี่ยงสำคัญระดับ E ขึ้นไป (SAVE) ลดลงจากปีที่ผ่านมา (ปี 2565 IR = 36)	25	20	15	10	5	-คณะกรรมการ RM
	6. ดัชนี Case Mix Index (CMI)	1.85	1.87	1.89	1.91	1.93	-คณะกรรมการ CMI
กลยุทธ์ 1.1.2 จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่ทันสมัยด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล	7. ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล **	5 คะแนน	5 คะแนน	5 คะแนน	5 คะแนน	5 คะแนน	-กลุ่มงานเทคโนโลยี และสารสนเทศ -คณะกรรมการ ICT



สร้างมูลค่างานสุขภาพจิต และจิตเวชที่มีคุณค่า

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 2

เป้าประสงค์ 2.1 นวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพจิตสามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	2 เรื่อง	4 เรื่อง (สะสม)

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 2

สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณค่า
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2



กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 2.1.1 พัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิตตามประเด็นความเป็นเลิศ	8. จำนวนองค์ความรู้/นวัตกรรม/เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	-กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม
	9. จำนวนองค์ความรู้/นวัตกรรม/เทคโนโลยีการแก้ไขปัญาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	-กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม
กลยุทธ์ 2.1.2 บริการวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช	10. จำนวนบริการวิชาการ/หลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวช	1 บริการ/หลักสูตร	1 บริการ/หลักสูตร	1 บริการ/หลักสูตร	1 บริการ/หลักสูตร	1 บริการ/หลักสูตร	-คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนวิชาการ



พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชในเขตสุขภาพ

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 3

เป้าประสงค์ 3.1 ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิต		
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80



พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 3.1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่ครอบคลุมทุกมิติ (เข้าถึง ดูแลรักษา ส่งต่อ ติดตาม)	11. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตเวชในชุมชน **						-กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายฯ
	11.1 ร้อยละของ PCU มีศักยภาพระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	
	11.2 ร้อยละของ PCU ทั่วไปที่มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	
	12. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน**	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	-PCT จิตเวชเด็กและวัยรุ่น -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายฯ
	13. ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน**	ร้อยละ 52	ร้อยละ 54	ร้อยละ 56	ร้อยละ 58	ร้อยละ 60	



พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 3.1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่ครอบคลุมทุกมิติ (เข้าถึง ดูแลรักษา ส่งต่อ ติดตาม)	14. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 97	ร้อยละ 97	ร้อยละ 98	ร้อยละ 99	ร้อยละ 100	-กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ
	15. ระดับความสำเร็จของการดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้น **	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	-กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ -PCT สูงอายุ
กลยุทธ์ที่ 3.1.2 ขับเคลื่อนและผลักดันการแก้ ปัญหาสุขภาพจิต ในระดับ จังหวัดและเขตสุขภาพที่ 1	16. ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อน ประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะอนุกรรมการ ประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด**	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	-คณะกรรมการนิติจิตเวช -กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ
	17. ร้อยละของ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 1 มีการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	-กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 3

พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3



กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 3.1.3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ	18. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลและเฝ้าระวังต่อเนื่องด้วยระบบดิจิทัลโดยไม่กลับมาเป็นซ้ำ**						-กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ งานจิตเวชชุมชน -คณะกรรมการ CLT กลุ่มภารกิจ การพยาบาล -คณะกรรมการนิติ จิตเวช -คณะกรรมการ SMI-V
	18.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องด้วยระบบดิจิทัล	≥ร้อยละ 60	≥ร้อยละ 65	≥ร้อยละ 70	≥ร้อยละ 75	≥ร้อยละ 80	
	18.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องโดยไม่กลับมาเป็นซ้ำ	≥ร้อยละ 60	≥ร้อยละ 65	≥ร้อยละ 70	≥ร้อยละ 75	≥ร้อยละ 80	
	18.3 อุบัติการณ์ความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดลดลง (ร้อยละ 5)	≥ร้อยละ 5	≥ร้อยละ 10	≥ร้อยละ 15	≥ร้อยละ 20	≥ร้อยละ 25	



พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 3

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 3.1.4 พัฒนาระบบฟื้นฟู ผู้ป่วยจิตเวชร่วม กับภาคีเครือข่าย	19. จำนวนภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวง สาธารณสุขที่เข้าร่วมระบบฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย จิตเวช	2	2	2	2	2	-กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ -กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
	20. ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่คืนสู่สภาวะอย่างน้อย 3 เดือน	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	





พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

เป้าประสงค์ 3.2 ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 75	ร้อยละ 85

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 3.2.1 สร้างระบบการสื่อสาร ความรอบรู้สุขภาพจิต ทั้งในสถานการณ์ปกติ และในสถานการณ์ วิกฤต	21. ร้อยละของประชาชนมี ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต **	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	-กลุ่มงานจิตวิทยา -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ -กลุ่มงานวิกฤตสุขภาพจิต -กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์
	22. ร้อยละของประชาชนที่เสี่ยงต่อสถานการณ์ วิกฤตได้รับการดูแลจนดีขึ้น**	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 90	≥ร้อยละ 95	≥ร้อยละ 100	-กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ -กลุ่มงานวิกฤตสุขภาพจิต



พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ และมีความสุขในการทำงาน

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 4

เป้าประสงค์ 4.1 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ และมีความสุข

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ค่าเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กร	5.9	6.0

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 4.1.1 พัฒนาสมรรถนะ บุคลากรให้มีความ เชี่ยวชาญ	23. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนา ทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติ งาน**	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 87	≥ร้อยละ 89	≥ร้อยละ 91	≥ร้อยละ 93	-คณะกรรมการ HRD กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
กลยุทธ์ที่ 4.1.2 สร้างองค์กรแห่ง ความสุขที่มี คุณภาพ	24. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กร แห่งความสุข (Happy Organization)**	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	



พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มี ประสิทธิภาพ ทันสมัยและมีธรรมาภิบาล



เป้าประสงค์ 5.1 ระบบบริหารจัดการของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ ทันสมัยและมีธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90



กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 5.1.1 เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบบริหาร จัดการด้าน งบประมาณ	25. ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย งบดำเนินงานและงบลงทุน -งบดำเนินงาน -งบลงทุน	ร้อยละ 95 ร้อยละ 80	ร้อยละ 95 ร้อยละ 80	ร้อยละ 95 ร้อยละ 80	ร้อยละ 95 ร้อยละ 80	ร้อยละ 95 ร้อยละ 80	-กลุ่มงานการเงินและบัญชี -กลุ่มงานพัสดุ -กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ
	26. ร้อยละของเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	คณะกรรมการการเงิน การคลัง การบริหาร จัดการรายได้
	27. สัดส่วน I/E ratio	≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1	-กลุ่มงานการเงินและบัญชี -กลุ่มงานพัสดุ -กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ
กลยุทธ์ที่ 5.1.2 พัฒนาระบบ บริหารจัดการโดย นำเทคโนโลยีดิจิทัล มาประยุกต์ใช้	28. จำนวนรูปแบบหรือกระบวนการงานสนับสนุน (back office) ที่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเข้าสู่องค์กรดิจิทัล	1 ระบบ	1 ระบบ	1 ระบบ	1 ระบบ	1 ระบบ	-กลุ่มภารกิจอำนวยการ -กลุ่มงานเทคโนโลยีและ สารสนเทศ
	29. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหาร(Executive information system)	ระดับที่ 5	ระดับที่ 5	ระดับที่ 5	ระดับที่ 5	ระดับที่ 5	-กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ แผนงาน -กลุ่มงานเทคโนโลยีและ สารสนเทศ
	30. ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน HAIT	ระดับที่ 1		ระดับที่ 2		ระดับที่ 3	-กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ -กลุ่มงานเทคโนโลยีและ สารสนเทศ

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
ที่ 5

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัยและมีธรรมาภิบาล
กลยุทธ์/ตัวชี้วัด/แนวทางการดำเนินงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5



กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570	
กลยุทธ์ที่ 5.1.3 พัฒนาระบบงานตาม มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	31. โรงพยาบาลได้รับการต่อ อายุการรับรองกระบวนการ คุณภาพจาก สรพ.	(ผ่าน re- accreditation ชั้นที่ 3 ครั้งที่ 6)	ผ่านการเยี่ยม แบบ surveillance	ผ่านการเยี่ยม แบบ surveillance	(ผ่าน re- accreditation ชั้นที่ 3 ครั้งที่ 7)	ผ่านการเยี่ยม แบบ surveillance	-กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ
	32. ร้อยละของหน่วยงาน ดำเนินการตามระบบบริหาร จัดการความเสี่ยงของโรง พยาบาล	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	-คณะกรรมการ บริหารความเสี่ยง
กลยุทธ์ที่ 5.1.3 พัฒนาระบบงานตาม มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	33. ระดับความสำเร็จในการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วย งาน	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	-กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ -กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

โรงพยาบาลสวนปรุง 131 ถนนช่างหล่อ ตำบลทรายทอง อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 50100

โทรศัพท์ 053 908 500 โทรสาร 053 908 595

Email : Suanprung@suanprung.go.th