

แผนการดำเนินงานยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 และการมอบหมายผู้รับผิดชอบ ประจำปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และลดความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในพื้นที่

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result (OKR)				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
1.1 พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้สามารถค้นหาคัดกรองและดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า	1 เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย*** - เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น - เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้ว	ร้อยละ 35  รอบครึ่งปี : ร้อยละ 45 รอบปี : ร้อยละ 70  รอบครึ่งปี : ร้อยละ 20 รอบปี :	- มีการวิเคราะห์รวบรวม ข้อมูลสถานการณ์และสามารถผลักดันให้เกิดแผนพัฒนาในระดับเขต และจังหวัด	- เกิดฐานข้อมูลการชี้เป้าเฝ้าระวังผลการตามให้ครบจบด้วย TEDA4I plus ที่ผู้เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพที่ 7 นำไปใช้ประโยชน์ได้	- เกิด dashboard ข้อมูลสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ	-มี model พื้นที่/สถานบริการที่ดำเนินการในลักษณะ ตามให้ครบจบด้วย TEDA4I plus จนเกิดผลลัพธ์สำเร็จ	1 จัดทำฐานข้อมูลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ในลักษณะตามให้ครบจบด้วย TEDA4I plus วิเคราะห์เชิงระบาดวิทยา (Time place person) 2.ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 7/สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ทั้งในระดับเขต/จังหวัด 3.ผลักดันแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับต้นทุนเดิมของพื้นที่ใน service plan ปฐมวัย 4.วิเคราะห์/ติดตามการจัดทำแผนพัฒนารายจังหวัดและให้ข้อเสนอแนะในลักษณะ coach&mentor 5. คืบข้อมูล/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/กำกับติดตามในเวทีตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 7 /พร้อมข้อเสนอแนะรายจังหวัด (หนังสือราชการ/รายงานใน Website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7/รายงานผู้เกี่ยวข้องโดยตรง)	<b>หลัก :</b> นางสาวยุวณา ไชว์พันธ์ <b>รอง :</b> นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี และ นายสายชล ทอนมาตร <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักษณา สุกุลทอง

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result (OKR)				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
	ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นครบเกณฑ์	ร้อยละ 55					6.ลงเยี่ยมเสริมพลังจังหวัดและหน่วยบริการที่ผลลัพธ์การดำเนินงานมีแนวโน้มไม่สำเร็จ 7. ถอดบทเรียนและหาหน่วย good practice เพื่อเป็น model ขยายผลในระดับจังหวัดและเขต วิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงานและเตรียมจัดทำแผนพัฒนาต่อไปปี 67 8. คืบผลการถอดบทเรียน/ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และข้อเสนอแนะการจัดทำแผนระดับจังหวัดและเขต	
1.2.พัฒนาให้โรงเรียนและโรงพยาบาลคู่เครือข่ายสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนและดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	1 ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล***  -ร้อยละโรงเรียนสังกัด สพฐ ในเขตสุขภาพเข้า	กลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 70  กลุ่มเปราะบางทางสังคม : ครึ่งปี ร้อยละ 55 , รอบปี 75  ครึ่งปี ร้อยละ 3, รอบปี 10	- มีการวิเคราะห์ รวบรวม ข้อมูล สถานการณ์และสามารถผลักดันให้เกิด แผนพัฒนาในระดับเขต และ จังหวัด	-เกิดฐานข้อมูล การ ชี้นำเป้า ระวังเด็กกลุ่มเสี่ยงและผลการดำเนินงาน school health heroที่ผู้เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ 7 นำไปใช้ประโยชน์ได้	-เกิด dashboard ข้อมูลสถานการณ์ เด็กเด็กวัยเรียน วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมและข้อมูล การดูแลช่วยเหลือ	มี model พื้นที่/โรงเรียนและโรงพยาบาลคู่เครือข่ายที่ ดำเนินการ school health hero จนเกิดผลลัพธ์สำเร็จ สามารถสืบค้นเพื่อนำไปต่อยอดขยายผลได้โดยง่าย	1.จัดทำฐานข้อมูลทรัพยากรด้านบุคคล (สาธารณสุข/ศึกษาธิการ/พม.) และวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นของระบบ school health hero/CPIS 2.บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น/ศูนย์วิชาการ จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับบริบทของปัญหาพร้อมทั้งผลักดันแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กและวัยรุ่นตามประเด็นปัญหาของพื้นที่	<b>หลัก :</b> นายสายชล ทอนมาตร <b>รอง :</b> นางสาว อัญชลี เอี่ยมศรี และ นางสาว ยุวนา ไชวพันธ์ <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักษณา สกุทอง

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result (OKR)				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
	ใช้งานระบบ school health hero ที่มีการเฝ้าระวังนักเรียน-ร้อยละการให้การปรึกษาครูโดย Hero consultant จากจำนวนคำขอการปรึกษาจากครู	ร้อยละ 30					<p>3.วิเคราะห์/ติดตามการจัดทำแผนพัฒนารายจังหวัดและให้ข้อเสนอแนะในลักษณะ Coach&amp;Mentor</p> <p>4.หารือแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในโรงเรียนและเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม (School health hero/CPIS) ร่วมกับภาคีเครือข่ายศึกษาธิการจังหวัด สพป./สพม.และบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด</p> <p>5.ขับเคลื่อนหลักสูตรทักษะการแก้ปัญหาของวัยรุ่น/ทักษะการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม สำหรับครู</p> <p>6.พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดูแลเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมด้วยหลักสูตรการปฐมพยาบาลทางใจ (PFA)</p> <p>7.พัฒนา HERO Consultant ให้ครอบคลุมและเพียงพอในโรงพยาบาลในพื้นที่</p> <p>8.คืนข้อมูล/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/กำกับติดตามให้ภาคีเครือข่ายศึกษาธิการจังหวัด/สพป./สพม./บ้านพักเด็กและครอบครัวและในเวทีตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 7</p>	

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result (OKR)				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							<p>9. เยี่ยมเสริมพลังบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานศึกษาธิการในพื้นที่ที่มีผลลัพธ์การดำเนินงานมีแนวโน้มไม่สำเร็จ</p> <p>10. ถอดบทเรียนและหาพื้นที่ Good practice school health hero เพื่อเป็นพื้นที่ต้นแบบในการขยายผลในระดับจังหวัด/เขต</p> <p>10. วิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงานเพื่อจัดทำแผนในการพัฒนาในปีต่อไป</p>	
1.3 พัฒนาให้จังหวัดสามารถควบคุมป้องกันการฆ่าตัวตาย	<p>1 ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกัน ไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี***</p> <p>- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</p>	<p>ร้อยละ 97</p> <p>ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน</p>	<p>- มีการจัดตั้ง suicide prevention team ครบ 4 จังหวัด โดยดำเนินการตาม 5 มาตรการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย</p>	<p>- มีการจัดการจุดรับแจ้งเหตุครบ 4 จังหวัด</p> <p>- มีแผนการควบคุมป้องกัน วัสดุ/สารพิษ/สถานที่ใช้ฆ่าตัวตาย ครบ 4 จังหวัดและดำเนินการตามแผน</p>	<p>- ร้อยละ 80 ของการสอบสวนโรคกรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง</p> <p>- เกิด Model suicide prevention team โดยดำเนินการตาม 5 มาตรการ และจัดการจุดรับแจ้งเหตุ</p> <p>- เกิด Model ระบบติดตามเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง</p>	<p>- เกิด Model suicide prevention team โดยดำเนินการตาม 5 มาตรการ และจัดการจุดรับแจ้งเหตุ</p> <p>- เกิด Model ระบบติดตามเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง</p>	<p>1 จัดทำฐานข้อมูลการฆ่าตัวตายและการเฝ้าระวังป้องกัน วิเคราะห์เชิงระบาดวิทยา (Time place person) และพัฒนาทีมสอบสวนการตายระดับจังหวัด รวมถึงพัฒนาให้เกิดเป็นระบบสอบสวนการตายที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>2. ผลักดันแผน/แนวปฏิบัติตาม 5 มาตรการสำคัญใน service plan สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด</p> <p>1) พัฒนาปรับปรุงระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายระดับจังหวัด</p> <p>2) ติดตามเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ยกยอฆ่าตัวตาย</p>	<p>หลัก : นายวิชณุกร นาชัยดุลย์, ปวีตรา อภัยวงศ์ นางสาวอรรินทร์ หลีกกลาง นางสาวพิศภักดา สียา</p> <p>ควบคุมกำกับ : นางสาวลักษณา สกุลทอง</p>

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result (OKR)				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
			-มีทีมสอบสวน กรณีฆ่าตัวตาย ในจังหวัด	- มีแผนการ เสริมสร้างวัคซีน ใจในชุมชน ครบ 4 จังหวัด และ ดำเนินการตาม แผน		และผู้ที่พยายามฆ่า ตัวตาย -เกิดฐานข้อมูลการ ชี้เป้าเฝ้าระวังการ ฆ่าตัวตายที่ ผู้เกี่ยวข้องในเขต สุขภาพที่ 7 นำไปใช้ประโยชน์ ได้	3) ช่วยเหลือผู้รอดชีวิตและผู้ได้รับผลกระทบจาก การฆ่าตัวตาย 4) สนับสนุนการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตายใน จังหวัด 5) สร้างเสริมปัจจัยปกป้องและต้านกันในจังหวัด 3.วิเคราะห์/ติดตามการจัดทำแผนพัฒนารายจังหวัด และให้ข้อเสนอแนะในลักษณะ coach & mentor 4. คืบข้อมูล/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/กำกับติดตาม ในเวทีตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 7 /พร้อม ข้อเสนอแนะรายจังหวัด (หนังสือราชการ/รายงานใน Website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7/รายงานผู้เกี่ยวข้อง โดยตรง) 5.ลงเยี่ยมเสริมพลังจังหวัดและหน่วยบริการที่ ผลลัพธ์การดำเนินงานมีแนวโน้มไม่สำเร็จ 6.ถอดบทเรียนและหาหน่วย good practice เพื่อ เป็น model ขยายผลในระดับจังหวัดและเขต	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และลดความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 2 ภาครัฐเครือข่ายมีความเข้มแข็งสามารถเป็นหุ้นส่วนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในพื้นที่

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
2.1 พัฒนา คณะกรรมการ สุขภาพจิตระดับ	1.ร้อยละของจังหวัดที่มี การขับเคลื่อนประเด็น สุขภาพจิตผ่าน	ครึ่งปี ร้อยละ 75 , รอบปี ร้อยละ 100	-ประเด็นเรือธง (Flagships) เรื่องการลด	-มีการสนับสนุน ข้อมูลสถานการณ์ /องค์ความรู้/	-มีการเข้าร่วม ประชุมกับ คณะกรรมการ	- อุบัติการณ์ ความรุนแรงจาก ผู้ป่วยจิตเวชและ	1.ร่วมประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัด คืนข้อมูลสำคัญในการดำเนินงาน/ชี้ประเด็นสำคัญ เรื่องการลดความรุนแรง (SMIV)และการป้องกันการ	หลัก : พิศภัคตา สียา

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
จังหวัด ให้สามารถ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานผ่าน พรบ.สุขภาพจิต	คณะกรรมการ ประสานงานเพื่อการ บังคับใช้กฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิตระดับ จังหวัด***  2.ร้อยละผู้ประสบปัญหา วิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิตจาก สถานการณ์วิกฤติได้รับ การเยียวยาจิตใจจนความ เสี่ยงลดลง***	ร้อยละ 75	ความรุนแรง (SMIV)และการ ป้องกันการฆ่า ตัวตาย ถูก ขับเคลื่อนใน คณะกรรมการ สุขภาพจิตระดับ จังหวัด ใช้ คณะกรรมการ ประโยชน์ในเวที การประชุมทุก ครั้ง -ร่วมในทีม ICS ระดับเขต และ พัฒนา ระบบงานในทีม ย่อยที่ได้รับ มอบหมายให้มี ประสิทธิภาพ	สาระพรบ. เพื่อให้ คณะกรรมการ สุขภาพจิตระดับ จังหวัด ใช้ ประโยชน์ในเวที การประชุมทุก ครั้ง -มีแผนพัฒนา ระบบงาน SAT เขต 7 รวมถึงการ จัดการข้อมูล สารสนเทศ และ ดำเนินการตาม แผน - มีการพัฒนาทีม MCATT พื้นที่ใน การใช้โปรแกรม CMS จนนำไปใช้ ประโยชน์ได้จริง	สุขภาพจิต ระดับจังหวัด อย่างน้อยแห่ง ละ 2 ครั้ง และ มีการวิเคราะห์ ผลการประชุม แต่ละจังหวัดทุก ไตรมาส -มีการพัฒนา ศักยภาพ ผู้เกี่ยวข้องใน การเจรจา ต่อรองเพื่อ ช่วยเหลือผู้อยู่ ในภาวะวิกฤต และการซ่อม แผนเผชิญเหตุ ระดับจังหวัด	ยาเสพติดในเขต สุขภาพที่ 7 ลดลง ร้อยละ 5 - เกิดฐานข้อมูล SMIV และ ผู้ ประสบปัญหา วิกฤติที่มีความ เสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิต ที่ ผู้เกี่ยวข้องในเขต สุขภาพที่ 7 นำไปใช้ประโยชน์ ได้	ฆ่าตัวตาย และข้อเสนอแนะเพื่อแก้ปัญหา เน้นย้ำ การใช้ พรบ.สุขภาพจิตในสถานการณ์ต่างๆ 2. เสนอการมีส่วนร่วม/บทบาทของทีมสุขภาพจิต MCATT ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุขสำหรับการจัดการใน ภาวะสาธารณสุขภัย/ภัยพิบัติ (ICS: Incident Command System) /ร่วมจัดทำแผนเผชิญเหตุและ ซ้อมแผนระดับเขตและจังหวัด 3.ผลักดันให้เกิดการดำเนินงานของคณะกรรมการ สหวิชาชีพระดับจังหวัดเพื่อช่วยเหลือปัญหาวิกฤตแก่ ผู้รอดชีวิตจากการฆ่าตัวตาย และผู้ได้รับผลกระทบ จากความรุนแรง 4. ผลักดันให้ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแล ช่วยเหลือผู้เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและกระทำ รุนแรงต่อผู้อื่น /การจัดการจุดรับแจ้งเหตุ 6. อบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้องใน การเจรจาต่อรองเพื่อช่วยเหลือผู้อยู่ในภาวะวิกฤต 7. มีคณะกรรมการพรบ.สุขภาพจิตทั้ง 4 จังหวัด ครอบคลุมบูรณาการงานร่วมกันครอบคลุมทุกภาค ส่วน	<b>รอง :</b> กุณิสรา พิศาล เอก, อัญชลี เอี่ยมศรี , ยุwana ไชว์พันธ์ , อรรรินทร์ หลักกลาง , สายชล ทอนมาต  <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักขณา สกกุล ทอง

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							8.มีหรือเกิดการซ้อมแผนการดูแลผู้ประสบภาวะ วิกฤตสุขภาพจิต 9.พื้นที่ทั้ง 4 จังหวัดรู้จักและสามารถสืบข้อมูลการ ดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตใน พื้นที่ผ่านโปรแกรม CMS ได้ทุกระดับ	
2.2 พัฒนา คณะกรรมการ กสพ./ พชอ. ให้ สามารถร่วมสร้าง เครือข่ายพลเมือง สุขภาพจิตดี	ร้อยละของอำเภอมี เครือข่ายงานสุขภาพจิตที่ เข้าร่วมสร้างเครือข่าย พลเมืองสุขภาพจิตดี***	ร้อยละ 40	มีนโยบายระดับ เขตสุขภาพใน การกำกับ ติดตาม	มีเครือข่ายในการ ดำเนินงานด้าน สุขภาพจิต Mental health Leader ในระบบ สุขภาพปฐมภูมิ 3 หมอ	ภาคีเครือข่าย หน่วยงาน ภายนอก NGO เทศบาล องค์กร ปกครองท้องถิ่น มีกิจกรรม ส่งเสริมป้องกัน ปัญหาด้าน สุขภาพจิต	เกิด Modal ระบบเฝ้าระวัง สัญญาณเตือน การฆ่าตัวตาย ญาติผู้ใกล้ชิด เสริมสร้างวัคซีน ใจในชุมชน และ ระบบเฝ้าระวัง ปัญหาการฆ่าตัว ตายโดยมีส่วน ร่วมในชุมชน Community set ZERO	1.ร่วมกำหนดนโยบายระดับเขตสุขภาพ (cipo ปฐม ภูมิ / cipo พชอ. กสพ.) 2.วิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนการดำเนินงานร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานด้าน สุขภาพจิตพัฒนาเครือข่ายและการมีส่วนร่วม 3.เสริมสร้างศักยภาพทีมนำ 3 หมอ (Mental health Leader) จนสามารถพัฒนาศักยภาพ ญาติ ผู้ใกล้ชิด gate keeper สัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย เสริมสร้างวัคซีนใจ/ Community set ZERO 4. ร่วมมือกับเครือข่ายภายนอก NGO เทศบาล องค์กรปกครองท้องถิ่น องค์กรภายนอก(สถาน ประกอบการ เครือข่ายสื่อ เครือข่าย กสพ.) ในการ เฝ้าระวังป้องกันผู้เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต /การ ปฐมพยาบาลทางใจ/การเสริมสร้างวัคซีนใจ/ Community set ZERO	<b>หลัก :</b> อรรรินทร์ หลัก กลาง <b>รอง :</b> นายวิษณุกร นาชัยคุณย์ นางสาวกฤติสรา พิศาลเอก นางสาวปวีตรา อภัย วงศ์ <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักษณา สกฤ ทอง



กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							<ul style="list-style-type: none"> <li>-เครือข่ายอุตสาหกรรมภาค 5</li> <li>-เครือข่ายกรมกิจการสตรีและครอบครัว</li> <li>-เครือข่ายสื่อสารในมหาวิทยาลัยขอนแก่น</li> <li>-เครือข่ายสำนักประชาสัมพันธ์เขต 1</li> </ul>	
2.3 พัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏและเทคโนโลยีราชมงคลในการดูแลช่วยเหลือ นักศึกษากลุ่มเสี่ยง ต่อปัญหา สุขภาพจิตและส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ	ร้อยละของผู้ที่มีความเสี่ยง ต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ 80	-มีนโยบายในการขับเคลื่อน การดูแล สุขภาพจิตใน นักศึกษา มหาวิทยาลัย	-มีการพัฒนา ศักยภาพอาจารย์ ที่ปรึกษาและ ผู้เกี่ยวข้องในการ ดูแลช่วยเหลือ นักศึกษากลุ่ม เสี่ยง	-มีระบบการ ดูแลช่วยเหลือ นักศึกษากลุ่ม เสี่ยงระหว่าง มหาวิทยาลัยกับ โรงพยาบาลคู่	-เกิดเครือข่าย พลเมืองที่เข้ามามี ส่วนร่วมในการ สร้างสังคม สุขภาพจิตดี	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บูรณาการงานดูแลสุขภาพจิตในนักศึกษาร่วมกัน ระหว่างกรมสุขภาพจิตและมหาวิทยาลัยโดย กิจกรรม MOU ลงนามความร่วมมือกันเชิงนโยบาย</li> <li>2. หาหรือแนวทางและสร้างระบบดูแลช่วยเหลือ นักศึกษาในมหาวิทยาลัยร่วมกันของเครือข่าย มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลคู่เครือข่ายในพื้นที่</li> <li>3. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่นักศึกษา/ อาจารย์</li> <li>4. จัดทำแผนเผชิญเหตุ และซ้อมแผน</li> <li>5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการดำเนินงาน</li> <li>6. ติดตามประเมินผล/คืนข้อมูล/เยี่ยมเสริมพลัง</li> </ol>	<b>หลัก :</b> สายชล ทอนมาตร <b>รอง :</b> อัญชลี เอี่ยมศรี , ยูวนา ไขว้พันธ์ , ภคมน สมศรี <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักษณา สกุล ทอง

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
2.4 พัฒนาสถานประกอบการในการส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตของแรงงานในสถานประกอบการ	ร้อยละของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ 80	มีนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตในสถานประกอบการ	เครือข่ายแกนนำได้รับการพัฒนาจนเป็น Mental health Leader ในสถานประกอบการ	มีระบบการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต/การดูแลกลุ่มเสี่ยงและการส่งต่อรักษาตามสิทธิ์ของพนักงาน	-เกิด Model การส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตของแรงงานในสถานประกอบการ -เกิดเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี	1.ร่วมดำเนินงานตามโครงการสถานประกอบการปลอดภัยปลอดภัยกายใจเป็นสุข 2.ดำเนินโครงการสร้างเสริมศักยภาพของเจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพจิตของแรงงานในสถานประกอบการ 3.การสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานประกอบการบูรณาการความร่วมมือกับอุตสาหกรรมภาค 5 -ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสถานประกอบการร่วมกับสำนักงานอุตสาหกรรมภาค 5 -พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจในสถานประกอบการ -ประเมินผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม -ถอดบทเรียนและหน่วย good practice เพื่อเป็น model ขยายผลในระดับจังหวัดและเขต	<b>หลัก :</b> นางสาว กุณิสรา พิศาลเอก <b>รอง :</b> นายวิษณุกร นาชัยดุลย์ นางสาวพิศภัคตา สียา นางสาวอรรินทร์ หลักกลาง <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักขณา สุกุลทอง

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							-คืบผลการถอดบทเรียน/ผลการวิเคราะห์ สถานการณ์ และข้อเสนอแนะการจัดทำแผนระดับ จังหวัดและเขต	
2.5 บูรณาการ ดำเนินงานร่วมกับ ภาคีเครือข่ายทุก ภาคส่วนพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ในการดูแลผู้ป่วย สูงอายุ	-ระดับความสำเร็จของการ ดูแลผู้ป่วยเหลือผู้ สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดี ขึ้น***	ครึ่งปี 3 ขั้นตอน รอบปี 5 ขั้นตอน	-มีแผนพัฒนา สุขภาพจิต ผู้สูงอายุที่ เชื่อมโยงกับ แผนของ คณะกรรมการ พัฒนาสุขภาพ ผู้สูงอายุระดับ เขต	- ผู้สูงอายุกลุ่ม เสี่ยงได้รับการ ประเมินภาวะ ซึมเศร้าและ ความเสี่ยงการฆ่า ตัวตาย (2Q 9Q 8Q),ประเมิน TMSE,ประเมินป ัญหา พฤติกรรมและ จิตใจ (BPSD) ดูแลแบบ ประเมิน NPI-Q และประเมิน ภาวะสมองเสื่อม ตามสมุดบันทึก	- ผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงที่ได้ รับการดูแล เหลือจนดีขึ้น -- เกิด ฐานข้อมูล สุขภาพจิต ผู้สูงอายุที่ ผู้เกี่ยวข้องใน เขตสุขภาพที่ 7 นำไปใช้ ประโยชน์ได้	-ขยายเครือข่าย การดำเนินงาน สุขภาพจิต ผู้สูงอายุในเขต สุขภาพ เพื่อ พัฒนาระบบดูแล ช่วยเหลือผู้ สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิต ในพื้นที่ -เกิดการบูรณา การดำเนินงาน ร่วมกับภาคี เครือข่ายทุกภาค ส่วนอย่างต่อเนื่อง	1.ร่วมกับคณะอนุกรรมการสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ วิเคราะห์ออกแบบวางแผนงานการดูแลในทุกมิติ 2. สนับสนุนให้มีการดำเนินงานในชุมชน ได้แก การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลและผู้ สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง, การจัดกิจกรรมสุข 5 มิติ และการประเมิน ปัญหาสุขภาพจิต ตนเองเบื้องต้น ในชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์ พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพ (ศพอส.), ศูนย์ พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (สถานสง เคราะห์คนชรา) ความรับผิดชอบของ พม., และ อปท. 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.สต. Care Manager, Care Giver, อสม., เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการ จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (สถานสงเคราะห์ คนชรา) เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และอาชีพ (ศพอส.) และเจ้าหน้าที่ชมรมผู้	<b>หลัก :</b> นางสาวปวีต รา อภัยวงศ์ <b>รอง :</b> นางสาวพิศภัค ตา สียา <b>ควบคุมกำกับ :</b> ลักษณะ สกุลทอง

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
				สุขภาพผู้ สูงอายุ (Bluebook)			สูงอายุ เพื่อดำเนินการคัดกรองและติดตามดูแล วัยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 4. กระตุ้นการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุใน โปรแกรม Blue Book และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และลดความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 3 หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (3 หมอ) และระดับอำเภอดำเนินงานดูแลจิตใจตามประเด็นปัญหาในพื้นที่

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
3.1 พัฒนาทีม ปฐมภูมิ 3 หมอ ในการเฝ้าระวัง ป้องกันการฆ่าตัว ตายในกลุ่มเสี่ยง และผู้ที่ยพยายาม ฆ่าตัวตาย	ร้อยละของคลินิกหมอ ครอบครัวมีระบบ/กิจกรรม ในการดูแลสุขภาพจิตและ จิตเวชในชุมชน	ร้อยละ 70	-มีแผนพัฒนา สุขภาพจิตที่ เชื่อมโยงกับ แผนของ คณะกรรมการ service plan สาขาปฐมภูมิ	-ร้อยละ 60 ของบุคลากรใน ทีมปฐมภูมิ 3 หมอ ได้รับการ พัฒนาศักยภาพ จนสามารถเป็น ทีมนำในการ	-การเข้าถึงบริการ ผู้มีพฤติกรรมฆ่า ตัวตายทั้งรายเก่า และรายใหม่ เพิ่มขึ้น	-เกิดระบบการ ดำเนินงาน สุขภาพจิตในทีม ปฐมภูมิ 3 หมอ เพื่อเฝ้าระวัง สัญญาณเตือนการ ฆ่าตัวตายและ	1. ประชุมร่วมกับคณะกรรมการ service plan สาขาปฐมภูมิ เพื่อวิเคราะห์ออกแบบวางแผนงาน 2. พัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตให้แก่ทีมปฐมภูมิ 3 หมอญาติผู้ใกล้ชิด gate keeper เฝ้าระวังสัญญาณเตือน ฆ่าตัวตาย	<b>หลัก :</b> นางสาวอรรี นทร์ หลักกลาง <b>รอง :</b> นายวิษณุกร นาชัยดุลย์

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ตลอดจนสร้าง ความรอบรู้ สุขภาพจิต				ติดตามเฝ้าระวัง ป้องกันการฆ่า ตัวตายในกลุ่ม เสี่ยงและผู้ที พยายามฆ่าตัว ตาย ตลอดจน การสร้างความ รอบรู้ด้าน สุขภาพจิต		เสริมสร้างความ รอบรู้ด้าน สุขภาพจิต - เกิด Model Community set ZERO	3. เสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน และระบบเฝ้าระวัง ปัญหาการฆ่าตัวตายโดยมีส่วนร่วมในชุมชน Community set ZERO ผ่านแกนนำทีมปฐมภูมิ 3 หมอ และ Mental Health leader ในระดับเขต สุขภาพ 4. ประเมินผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตก่อน และหลังการดำเนินกิจกรรมของทีม 3 หมอ และ Mental Health leader ในระดับเขตสุขภาพ 5. ถอดบทเรียนและหาหน่วย good practice เพื่อ เป็น model ขยายผลในระดับจังหวัดและเขต เกิด แนวทางการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 7. คืบผลการถอดบทเรียน/ผลการวิเคราะห์ สถานการณ์ และข้อเสนอแนะการจัดทำแผนระดับ จังหวัดและเขต	ควบคุมกำกับ : นางสาวลักษณา สกุลทอง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความตระหนักและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 4 ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพจิตในประเด็นสำคัญ

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
4.1 พัฒนาหน่วย บริการปฐมภูมิ และศูนย์พัฒนา เด็กเล็กให้ สามารถส่งเสริม การเลี้ยงลูก คุณภาพแก่ ผู้ปกครองเด็ก ปฐมวัย	1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมี ระดับ EQ ดีขึ้น*** 2 ร้อยละ 75 ของประชาชน มีความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิต***	ร้อยละ 75  ร้อยละ 65	-มีนโยบายใน การขับเคลื่อน การพัฒนาเด็ก และครอบครัว ระดับเขตและ จังหวัด -มีแผน/แนวทาง ปฏิบัติในการ พัฒนาเด็กและ ครอบครัวใน ระดับเขตและ จังหวัด	-มีครู ก โปรแกรม SA7 :Smart Kids Area 7 ที่ สามารถเป็นแกน นำในการพัฒนา ศักยภาพ เครือข่ายในพื้นที่ ครบ 4 จังหวัด	-เกิดทีมพี่เลี้ยง และ Coaching teams ระดับ เขตสุขภาพที่ 7 ที่สามารถ ติดตามเยี่ยม เสริมพลังอย่างมี ประสิทธิภาพ -เกิดฐานข้อมูล การพัฒนา พัฒนาเด็กและ ครอบครัว โปรแกรม SA7 :Smart Kids Area 7 ที่ สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	-สามารถจัด กระบวนการเรียนรู้ สำหรับ พ่อแม่, ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี ตาม โปรแกรม SA7 :Smart Kids Area 7 ได้ครบทุกพื้นที่ เป้าหมาย -ผู้ปกครองมี พฤติกรรมในการ ส่งเสริมพัฒนาการ/ อิคิวและวินัยเชิง บวกแก่เด็กดีขึ้นร้อย ละ 65 ของพื้นที่ เป้าหมาย -อบจ.ทั้ง 4 จังหวัด เห็นประโยชน์และ วางแผนนำไป พัฒนาต่อ	1.ศูนย์สุขภาพจิตร่วมกับเขตสุขภาพและศูนย์ วิชาการที่เกี่ยวข้อง รวบรวม วิเคราะห์ สถานการณ์ ข้อมูล จัดทำแนวทางการ ดำเนินงานในพื้นที่ 2. พัฒนาหลักสูตร SA7 :Smart Kids Area 7 เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับ ผู้ปกครองเด็ก 3.ประกาศนโยบายและลงนามความร่วมมือ (MOU ) การดำเนินงานระดับเขต ร่วมกับ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและ ผู้บริหารจาก 6 กระทรวงระดับจังหวัด และ ภาคีเครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุขระดับ จังหวัด 4.ประกาศนโยบายและลงนามความร่วมมือ (MOU ) การดำเนินงานระดับจังหวัด ร่วมกับ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บริหารจาก 6 กระทรวง และภาคีเครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุข ระดับจังหวัด 6.จัดกระบวนการเรียนรู้แก่ทีมพัฒนาเด็กและ ครอบครัว (ครู ก)	<b>หลัก :</b> นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี <b>รอง :</b> นางสาว ยุวณา ไชว์พันธ์ และ นายสายชล ทอนมาตร <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางสาวลักขณา สกกุล ทอง

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							<p>ด้วยโปรแกรมการส่งเสริม พัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (SA7 :Smart Kids Area 7)</p> <p>7.พัฒนาทีมพี่เลี้ยง และ Coaching teams ระดับเขตสุขภาพที่ 7</p> <p>8.จัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับ พ่อแม่, ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า/พัฒนาการล่าช้า ด้วย SA7 model: Smart Kids Area 7</p> <p>9.เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ โดย Coaching teams</p> <p>10.วิจัยวัดและประเมินผล โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids Area 7)</p>	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความตระหนักและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 5 ศูนย์สุขภาพจิตมีบริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับเครือข่ายและประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
5.1 พัฒนา Mental health check in ให้สามารถบริการสุขภาพจิตเบื้องต้นในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	<a href="#">ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล***</a>	ระดับ 5	-มีแผนการปรับปรุง MHCI เพื่อบริการองค์กรภาครัฐและเอกชน	-Mental health check in ถูกปรับปรุงให้บริการสุขภาพจิตเบื้องต้นได้เหมาะสมกับมหาวิทยาลัย/หน่วยงานภาครัฐ/สถานประกอบการ	-มีผลการพัฒนาบริการสุขภาพจิตในองค์กรภาครัฐและเอกชน ด้วย MHCI	-ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	1. เลือกข้อเสนอแนะ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่สามารถดำเนินการได้ 2. กำหนดวัตถุประสงค์ (เพื่อปรับปรุง Mental Health Check in ให้ทันสมัยน่าใช้ ตรงกับความต้องการของผู้ใช้) 3. ประชุมทีมพัฒนาเพื่อสร้างกลยุทธ์ร่วมกัน/เลือกประเด็นที่สามารถปรับปรุงได้ 4. วิเคราะห์เนื้อหา สร้างเนื้อหา/แบบประเมินที่ใช้ง่ายและถูกต้องตามหลักวิชาการ 5 พัฒนาโปรแกรม MHCI ตามที่ออกแบบ และแสดงผลใน dashboard 6.ดำเนินการด้านการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ 7 ประเมินผลความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต 8 ถอดบทเรียนการดำเนินงาน	<b>หลัก :</b> นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก <b>รอง :</b> นายเจษฎา โนนชัยยา , นายวิษณุกร นาชัยดุลย์ , น.ส. ทัศน สมศรี <b>ควบคุมกำกับ :</b> น.ส. ลักษณา สกุลทอง



กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
5.2 พัฒนา website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้สามารถบริการสื่อ/เทคโนโลยีดิจิทัลแก่เครือข่ายและประชาชน	<a href="#">ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล***</a>	ระดับ 5	มีผลการวิเคราะห์ความต้องการ/ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	มีแผนพัฒนา/ออกแบบ/ปรับปรุง website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้เป็นชุดเครื่องมือสื่อสารสุขภาพจิตดิจิทัล (Digital Mental Health Communication Toolkit)	website ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 มีชุดเครื่องมือการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตดิจิทัล (คลังความรู้/ E-learning)	-ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสื่อ/เทคโนโลยีดิจิทัลใน website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	1. วิเคราะห์ความต้องการ/ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน (จนท./ปชช.) 2. เลือกความต้องการที่สามารถพัฒนาได้และมีผลกระทบเชิงบวกสูง 3. สร้างข้อความและเนื้อหาให้ถูกต้องนำไปใช้ ตรงตามหลักวิชาการ 4. ผลิตสื่อ ผลิตชุดเครื่องมือ 5. เผยแพร่สื่อ ชุดเครื่องมือ 6. ดำเนินการด้านการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ 7. ติดตามผลกระทบ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ 8. ประเมินความพึงพอใจผู้เข้าใช้บริการ /รายงานผลการเข้าถึง website /วิเคราะห์ประเมินผลโอกาสพัฒนา	<b>หลัก :</b> นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก <b>รอง :</b> นายเจษฎา โนนชัยยา ,น.ส.อรรี นทร์ หลีกกลาง , น.ส.ภคมน สมศรี <b>ควบคุมกำกับ :</b> น.ส.ลักขณา สกกุลทอง
5.3 พัฒนา โซเชียลมีเดียของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้เครือข่ายและประชาชนสามารถค้นหา	<a href="#">ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต***</a>	ร้อยละ 65	-มีผลการวิเคราะห์ความต้องการ/ข้อเสนอแนะของผู้เข้าถึงสื่อในโซเชียลมีเดียศูนย์	-มีการเผยแพร่สื่อในโซเชียลมีเดียตามแผนที่กำหนดและตามสถานการณ์วิกฤติ	-มีการผลิตสื่อที่ตรงตามความต้องการเผยแพร่ผ่านโซเชียล อย่างน้อย 1 เรื่อง	-การเข้าถึง Facebook และ YouTube ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เพิ่มขึ้น	1. วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อ ความต้องการ และข้อเสนอแนะของกลุ่มเป้าหมาย 2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร 3. เลือกประเภทสื่อที่จะผลิตเผยแพร่ผ่านโซเชียลมีเดีย	<b>หลัก :</b> นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก <b>รอง :</b> นายเจษฎา โนนชัยยา และนางสาว อรรี นทร์ หลีกกลาง ,

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและรับรู้ในสถานการณ์วิกฤติสุขภาพจิต			สุขภาพจิตที่ 7 และมีแผนการเผยแพร่สื่อ			-ร้อยละ 75 ของผู้เข้าถึงสื่อที่เผยแพร่ เข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ได้	4. กำหนดเนื้อหาในการสื่อสารจากหลักฐานเชิงประจักษ์ /ผลิตเพิ่มเติม 5. เลือกเครื่องมือ/ช่องทางการเผยแพร่ 6 ประเมินการเข้าถึงสื่อที่เผยแพร่ ความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ได้ 7. ติดตามผลกระทบ รายงานการเข้าถึง การแชร์ การให้ข้อเสนอแนะ	นางสาวพิศภัคตา สียา ,น.ส.ภคมน สมศรี <b>ควบคุมกำกับ :</b> น.ส.ลักขณา สกุลทอง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความตระหนักและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 6 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่แก้ปัญหาในพื้นที่ได้

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
6.1 พัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนเครือข่ายใช้ในการวิเคราะห์ตัดสินใจในการ	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์การดิจิทัล***	5 คะแนน	มีแผนพัฒนาฐานข้อมูลตามประเด็นสำคัญ 4 เรื่อง	มีการกำหนด minimum data set ตามประเด็นสำคัญ และผลการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้วิเคราะห์	websiteของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ได้รับการพัฒนาจนสามารถรองรับข้อมูลด้านการส่งเสริมและ	-ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสื่อ/ เทคโนโลยีดิจิทัล -มีเอกสารสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลตาม	1. จัดทำ minimum data set รวบรวมข้อมูล / วิเคราะห์ทำนาย ตามประเด็นปัญหาสำคัญดังนี้ 1) การส่งเสริมไอคิว อีคิว การเลี้ยงลูกคุณภาพในเด็กปฐมวัย SA7 2) การดูแลช่วยเหลือปัญหาอารมณ์พฤติกรรมในวัยเรียน/วัยรุ่น school health HERO 3) การควบคุมป้องกันฆ่าตัวตายและความรุนแรง	<b>หลัก :</b> นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก <b>รอง :</b> นายเจษฎา โนนชัยยา ,น.ส.อรรี นทร์ หลักกลาง ,นางสาวพิศภัคตา สียา , นายสายชล ทอน

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ดำเนินงานในพื้นที่					ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและ ผู้เกี่ยวข้อง สามารถใช้ ประโยชน์ได้	ประเด็นปัญหา สำคัญในพื้นที่ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ นักวิชาการ สามารถเข้าถึง และนำไปใช้ ประโยชน์ได้	<p>4) การสร้างระบบดูแลช่วยเหลือในอุดมศึกษา</p> <p>2. รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ทำนาย เพื่อใช้ ประโยชน์ในเวทีตรวจราชการกรณีปกติ และกรณี อื่นๆที่จะเกิดประโยชน์กับการพัฒนางานในพื้นที่</p> <p>3. พัฒนาเว็บไซต์เพื่อรองรับการแสดงฐานข้อมูลเพื่อ ผู้เกี่ยวข้องสามารถสืบค้นไปใช้ประโยชน์</p> <p>4. จัดเก็บข้อมูลด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหา สุขภาพจิตที่สำคัญของเขต7 ที่นักวิชาการสามารถ เข้าถึงได้</p> <p>-วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญที่สามารถนำไปเผยแพร่ได้</p> <p>-เผยแพร่ข้อมูลว่าคลังความรู้ใน Website ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 7</p> <p>5.ดำเนินการด้านการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและ ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์</p>	มาตร และ น.ส.ภคมน สมศรี
6.2 จัดทำ งานวิจัย ประเมินผลการ ดำเนินงานเพื่อ แก้ไขปัญหา สำคัญในพื้นที่	- จำนวนงานวิจัย ประเมินผลการ ดำเนินงานเพื่อ แก้ไขปัญหาสำคัญของ พื้นที่	เผยแพร่ใน ระดับประเทศ 2 เรื่อง ต่างประเทศ 1 เรื่อง	ได้ประเด็นปัญหา และหัวข้อวิจัย ตาม 4 ประเด็น สำคัญของพื้นที่	ได้ Proposal และเสนอขอ พิจารณา จริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์	สามารถ ดำเนินการวิจัย และเก็บ รวบรวม/ วิเคราะห์ข้อมูล	ได้รูปเล่มวิจัย พร้อมเผยแพร่	<p>1. กำหนดปัญหาการวิจัยและหัวข้อวิจัยประเมินผลที่ เกี่ยวข้องในประเด็น</p> <p>1) การเลี้ยงลูกคุณภาพในเด็กปฐมวัย SA7</p> <p>2) school health hero</p> <p>3) ระบบเฝ้าระวังในการป้องกันการฆ่าตัวตาย Community set ZERO</p>	<p><b>หลัก :</b> นางสาว ลักษณ์า สกุลทอง</p> <p><b>รอง :</b> นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี, นางสาวกุลิสรา พิศาล เอก,</p>

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							2. วางแผนการจัดทำ proposal และเสนอขอ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 3. ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูล 4. จัดทำรูปเล่มและเผยแพร่ทั้งในวารสารวิชาการ หรือเวทีนำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ	นายวิษณุกร นาชัย คูลย์ นางสาวอรรินทร์ หลัก กลาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพจิต และระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 7 ประชาชนได้รับบริการวิชาการด้านสุขภาพจิตจนเกิดความพึงพอใจต่อศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการด้านสุขภาพจิตต่อภาคีเครือข่ายตามบริบทของพื้นที่	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล***	ระดับ 5	มีผลการวิเคราะห์ความต้องการผู้รับบริการและแผนการพัฒนาสื่อ/เทคโนโลยีสุขภาพจิต	- มีผลวิเคราะห์การสนับสนุนองค์ความรู้/สื่อ/เทคโนโลยีแสดงผลใน Dashboard รอบ 6 เดือน - มีแผนการพัฒนาโปรแกรมคลังสื่อเทคโนโลยี	โปรแกรมคลังสื่อเทคโนโลยีที่พัฒนาสามารถให้บุคลากรภายในเข้าใช้งานได้	-ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านวิชาการสุขภาพจิตร้อยละ 85 - มีผลวิเคราะห์การสนับสนุนองค์ความรู้/สื่อ/เทคโนโลยีแสดงผลใน Dashboard รอบ 12 เดือน	1 วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการวิชาการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 2 จัดทำแผนพัฒนาสื่อเทคโนโลยีและการสนับสนุนพื้นที่ตามความจำเป็น 3.จัดหา/ผลิตสื่อเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนพื้นที่ตามแผนที่กำหนดและความจำเป็น 4.สนับสนุนสื่อวิชาการด้านสุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ เช่น แผ่นพับ ไวนิล ไรลัฟ รวมถึงสื่อรูปแบบออนไลน์ เป็นต้น 5.สนับสนุนวิทยากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ 6.สนับสนุนการบูรณาการในในพื้นที่ ตามพื้นที่ร้องขอ 7 พัฒนาโปรแกรมคลังสื่อเทคโนโลยีเพื่อการเบิกจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ 8.สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตผ่านโปรแกรม SAT Survey	หลัก : น.ส.อรรินทร์ หลักกลาง รอง น.ส.กฤษรา พิศาลเอก , นายเจษฎา โนนชัยยา , น.ส.ภคมน สมศรี , นางบุญเพ็ญ ภูมิมะนา ควบคุมกำกับ : น.ส.ลักขณา สกุลทอง

							9 วิเคราะห์ประมวลผลการสนับสนุนองค์ความรู้/สื่อ/เทคโนโลยี และผล SAT Survey ใน Dashboard และรายงานผู้อำนวยการ	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพจิต และระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 8 บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์/มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ยกระดับการเป็นองค์กรแห่งความสุข และความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข***	ครึ่งปี 3 ขั้นตอน รอบปี 5 ขั้นตอน	มีผลการวิเคราะห์สถานการณ์และแผนพัฒนาเป็นองค์กรแห่งความสุข	ดำเนินการตามแผนที่กำหนดได้ ร้อยละ 50	ดำเนินการตามแผนที่กำหนดได้ ร้อยละ 90	1 ผลลัพธ์การประเมินใน Happinometer ร้อยละ 80 และความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ≥ ร้อยละ 85.00 2.มีผลงานโดดเด่นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบได้	1 วิเคราะห์ผลการประเมินในรอบปีงบประมาณ 2565 เพื่อหาโอกาสพัฒนา 2 วางแผนพัฒนาในส่วนที่เป็นจุดอ่อนสำคัญ (Happy body , Happy relax , Happy money) รวมถึงการคงระดับคุณภาพของประเด็นอื่นๆ 3 ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการเพื่อเสริมสร้างความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน 4. เสนอผลงานโดดเด่น 1 เรื่อง พร้อมประเมินเกณฑ์การดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ 5.ประเมินผลลัพธ์การพัฒนา ประมวลผลใน dashboard และรายงานผู้อำนวยการ	หลัก 1.นางสาวรัตมี ตันธวัฒน์ รอง 1.นางบุญเพ็ญ ภูมิমনาว 2.นางเพียงพระทัย ศิริคำ 3.นายอภิชาติ สอนมัน 4.นายสุพจน์ ใจตรง 5.น.ส.ภคมน สมศรี



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพจิต และระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 9 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทักษะ และสมรรถนะที่หลากหลาย

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
9.1 พัฒนา ศักยภาพ บุคลากรในทีม วิชาการ สุขภาพจิตในการ ดำเนินงานให้มี ทักษะในการเป็น Coach&mentor	ร้อยละบุคลากรใน หน่วยงานได้รับ การพัฒนา สมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน***	ครึ่งปีร้อยละ 55 รอบปี ร้อยละ 95	มีแผนพัฒนา สมรรถนะ/ทักษะ นักวิชาการ สาธารณสุขและ นักจิตวิทยา คลินิก/ นักวิชาการ คอมพิวเตอร์ตาม ความจำเป็นใน วิชาชีพและการ Coach&mentor ประเด็นสำคัญที่ กำหนด	ร้อยละ 55 ของ บุคลากรในทีม วิชาการสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนา ตามความจำเป็นใน วิชาชีพและการ Coach&mentor ประเด็นสำคัญที่ กำหนด	ร้อยละ 85 ของ บุคลากรในทีม วิชาการ สุขภาพจิต ได้รับ การพัฒนาตาม ความจำเป็นใน วิชาชีพและการ Coach&mentor ประเด็นสำคัญที่ กำหนด	ร้อยละ 95 ของ บุคลากรในทีม วิชาการ สุขภาพจิต ได้รับ การพัฒนาตาม ความจำเป็นใน วิชาชีพและการ Coach&mentor ประเด็นสำคัญที่ กำหนด	1.จัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะและทักษะบุคลากร 2.จัดหา/จัดทำหลักสูตร/โครงการ/วิธี/กิจกรรม ที่ เกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะ ในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ประเด็น สำคัญที่ควรเป็น -การตรวจราชการกรณีปกติ -การเลี้ยงลูกคุณภาพ SA7 -การดูแลปัญหาอารมณ์พฤติกรรมวัยเรียน/วัยรุ่น -การควบคุมป้องกันการฆ่าตัวตาย/ความรุนแรง สามารถ Coach&mentor ได้ 3.ส่งบุคลากรเข้ารับการพัฒนาสมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน - นักวิชาการสาธารณสุข : การนิเทศงานด้าน สาธารณสุขสุขภาพจิต/การให้การปรึกษา - นักจิตวิทยาคลินิก : จิตวิทยาคลินิก/การเจรจา ต่อรอง	หลัก : .น.ส.รัศมี ต้นธวัฒน์ รอง : นางเพียงพระทัย ศิริคำ ควบคุมกำกับ : น.ส. ลักขณา สุกุลทอง



กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							<p>-นักวิชาการคอมพิวเตอร์ : ความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านคอมพิวเตอร์/การบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>4.ประเมินผลลัพธ์การพัฒนา ประมวลผลใน dashboard และรายงานผู้อำนวยการ</p>	
9.2 พัฒนา ศักยภาพ บุคลากรทีม อำนวยการ ใน ทักษะด้านการ ทำงานตาม วิชาชีพ	ร้อยละบุคลากรใน หน่วยงานได้รับการ พัฒนา สมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน***	ครึ่งปีร้อยละ 55 รอบปี ร้อยละ 95	มีแผนพัฒนา สมรรถนะ/ทักษะ แก่บุคลากรทีม อำนวยการตาม ความจำเป็นใน การทำงานตาม วิชาชีพ	ร้อยละ 55 ของ บุคลากรใน บุคลากรทีม อำนวยการ ได้รับ การพัฒนา สมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตรที่ จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน	ร้อยละ 85 ของ บุคลากรใน บุคลากรทีม อำนวยการ ได้รับ การพัฒนา สมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน	ร้อยละ 95 ของ บุคลากรใน บุคลากรทีม อำนวยการ ได้รับ การพัฒนา สมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน	<p>1.จัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะและทักษะบุคลากร</p> <p>2.จัดหา/จัดทำหลักสูตร/โครงการ/วิธี/กิจกรรม ที่ เกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะ ในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ประเด็น สำคัญที่ควรเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งานพัสดุ</li> <li>- งานการเงิน</li> <li>- งานบริหารทรัพยากรบุคคล</li> <li>- งานยานพาหนะ</li> <li>- งานพัฒนาคุณภาพ</li> </ul> <p>3.บุคลากรเข้ารับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะ ในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามประเด็น การพัฒนา</p>	<p>หลัก : .น.ส.รัศมี ตันธวัฒน์</p> <p>รอง : นางเพียงพระทัย ศิริคำ</p> <p>ควบคุมกำกับ : นางศรี สมพร พลบุปผา</p>

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
							4.ประเมินผลลัพธ์การพัฒนา ประมวลผลใน dashboard และรายงานผู้อำนวยการ	
9.3 พัฒนา ศักยภาพ บุคลากร <b>ทุกคน</b> ให้มีทักษะในระดับสูงเพื่อรองรับการเข้าสู่องค์กรคุณภาพ ทางวิชาการและ เศรษฐศาสตร์ สุขภาพจิต	ร้อยละบุคลากรใน หน่วยงานได้รับ การพัฒนา สมรรถนะหรือ ทักษะในหลักสูตร ที่จำเป็นในการ ปฏิบัติงาน***	ร้อยละ 95	-มีการกำหนด กลุ่มเป้าหมาย ตามประเด็น สำคัญที่จะพัฒนา -มีแผนพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิด สมรรถนะ/ทักษะ ระดับสูงตาม ประเด็นที่กำหนด	ร้อยละ 95 ของ บุคลากรมีทักษะ ด้านเทคโนโลยี ดิจิทัล	ร้อยละ 95 ของ บุคลากรในกลุ่ม งานวิชาการ สุขภาพจิตได้รับการ พัฒนาทักษะ/ สมรรถนะด้าน การวิจัยและการ จัดการความรู้	ร้อยละ 95 ของ บุคลากรในกลุ่ม งานวิชาการ สุขภาพจิตได้รับการ พัฒนาทักษะ/ สมรรถนะด้าน การใช้เหมือง ข้อมูลและต่อยอด เป็นงานวิจัย และ เศรษฐศาสตร์ สุขภาพจิต	1.กำหนดกลุ่มเป้าหมายและจัดทำแผนพัฒนา สมรรถนะและทักษะบุคลากร 2.จัดทา/จัดทำหลักสูตร/โครงการ/วิธี/กิจกรรม ที่ เกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะ ในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ประเด็น สำคัญที่ควรเป็น การวิจัย, การใช้เหมืองข้อมูลและต่อยอดเป็น งานวิจัย, KM, นวัตกรรม, การสื่อสารด้าน การตลาดสุขภาพจิต เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (คุณภาพ) การสื่อสารด้านการตลาดสุขภาพจิต เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (คุณภาพ) 3.บุคลากรในหน่วยงานเข้ารับการพัฒนสมรรถนะ หรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ตามประเด็นการพัฒนา 4.ประเมินผลลัพธ์การพัฒนา ประมวลผลใน dashboard และรายงานผู้อำนวยการ	<b>หลัก :</b> นางสาวรัศมี ตันธวัฒน์ <b>รอง :</b> นางเพียงพระทัย ศิริคำ <b>ควบคุมกำกับ :</b> น.ส. ลักษณ์า สกุลทอง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1, 2, 3

เป้าประสงค์ที่ 10 ระบบการบริหารจัดการงบประมาณและทรัพยากรได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
พัฒนาระบบการบริหารงบประมาณและทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน***	งบดำเนินงาน ร้อยละ 95 งบลงทุนร้อยละ 100	อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 25	อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน 45 งบลงทุน ร้อยละ 100	อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 90	อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 100	1 ทบทวนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ประจำปี 2 จัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี รวบรวมเป็นรูปเล่ม/รายงานในโปรแกรม B&P DMH/ทบทวนแผนทุก 3 เดือน 3 จัดทำรายงานประจำปี 2565 4 จัดทำค่าของงบประมาณประจำปี 2567 5 ควบคุมกำกับการใช้จ่ายงบประมาณ และสรุปผลรายงานผู้อำนวยการทุกเดือน	<b>หลัก :</b> นายวิษณุกร นาชัยดุลย์ <b>รอง :</b> 1 นางสาวรัศมี ตันธวัฒน์ 2.นายอภิชาติ สอนมัน 3.นางบุญเพ็ญ ภูมิมะนาว <b>ควบคุมกำกับ :</b> นาง ลักษณ์า สกุลทอง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1, 2, 3

เป้าประสงค์ที่ 11 ระบบและกระบวนการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสได้รับการพัฒนามีคุณภาพ (ITA)

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
พัฒนาระบบและกระบวนการ	1 ร้อยละของผล การประเมิน คุณธรรมและ	ITA มากกว่า ร้อยละ 85	-มีผลวิเคราะห์ การประเมินใน รอบ	-ร้อยละ 80 ของ บุคลากร มีความ เข้าใจเข้าใจใน	-ร้อยละ 80 ของ บุคลากร สามารถ ดำเนินการตาม	-ผ่านเกณฑ์ตาม กรอบแนวทาง วางแผนแม่บท	1 วิเคราะห์ผลการประเมินในรอบปีงบประมาณ 2565 เพื่อหาโอกาสพัฒนา	<b>หลัก :</b> น.ส.ภคมน สมศรี

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ประเมิน คุณธรรมและ ความโปร่งใสให้ มีคุณภาพตาม เกณฑ์ที่กำหนด	ความโปร่งใสใน การดำเนินงาน ของหน่วยงานใน สังกัดกรม สุขภาพจิต (ITA)*** -ร้อยละผู้เข้าทำ แบบสำรวจ ความคิดเห็นด้าน คุณธรรมและ ความโปร่งใสใน การดำเนินงานใน หน่วยงาน	หน่วยงาน คุณธรรม ร้อยละ 80  ร้อยละ 60	ปีงบประมาณ 2565 เพื่อหา โอกาสพัฒนา -มีแผนพัฒนา กระบวนการ คุณธรรมและ ความโปร่งใสใน องค์กร	แผนพัฒนาและ สามารถดำเนินการ ยกระดับเกณฑ์ที่ เป็นปัญหาสำคัญได้	เกณฑ์คุณภาพที่ กำหนด	ส่งเสริมคุณธรรม ร้อยละ 80 -ผ่านเกณฑ์การ ประเมินตามแบบ วัดการรับรู้ของผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย ภายใน และ แบบ การตรวจการ เปิดเผยข้อมูล สาธารณะ ร้อยละ 85 ในทุกประเด็น	2 วางแผนพัฒนาในส่วนที่เป็นจุดอ่อนสำคัญ รวมถึงการคงระดับของเกณฑ์ชี้วัดอื่นๆ 3 สร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในองค์กร ให้ เข้าใจและดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด 4 ติดตามประเมินผลภายในทุก 6 เดือน พร้อม รายงานผลต่อผู้อำนวยการ	รอง : 1 น.ส.รัศมี ตันธวัฒน์ 2.นางบุญเพ็ญ ภูมิ মনาว 3 .นายอภิชาติ สอนมัน 4.นายสุพจน์ ใจตรง <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางศรีสมพร พลบุบผา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1, 2, 3

เป้าประสงค์ที่ 12 ระบบบริหารคุณภาพ (PMQA) ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ

กลยุทธ์/ มาตรการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ผลงาน)	Objective key result				โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
ยกระดับระบบบริหารคุณภาพ (PMQA) ในหมวดที่ยังมีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์บริหารจัดการภาครัฐ	ระดับคุณภาพของหน่วยงาน ตามเกณฑ์ PMQA-DMH 4.0 ระดับ Advance ขึ้นไป	ระดับก้าวหน้า 400 คะแนน	-มีผลวิเคราะห์การประเมินในรอบปีงบประมาณ 2565 เพื่อหาโอกาสพัฒนา -มีแผนพัฒนาคุณภาพ PMQA-DMH 4.0 ของหน่วยงาน	-ร้อยละ 80 ของบุคลากร มีความเข้าใจเข้าใจในแผนพัฒนาและสามารถดำเนินการยกระดับหมวดที่เป็นปัญหาสำคัญได้	-ร้อยละ 80 ของบุคลากร สามารถดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด	ใช้เทคโนโลยีด้านดิจิทัลมาช่วยในการปฏิบัติงานเกิดนวัตกรรมเป็นผลงานเด่น 3.8% ของการปฏิบัติงานตาม PMQA 4.0	1 วิเคราะห์ผลการประเมิน PMQAในรอบปีงบประมาณ 2565 เพื่อหาโอกาสพัฒนา 2 วางแผนพัฒนาในหมวดที่ยังเป็นจุดอ่อนสำคัญ รวมถึงการยกระดับคุณภาพของหมวดอื่นๆ 3 สร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในองค์กร ให้เข้าใจและดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพ PMQA ที่กำหนด 4 ติดตามประเมินผลภายในทุก 6 เดือน พร้อมรายงานผลต่อผู้อำนวยการ	<b>หลัก :</b> น.ส.ภคมน สมศรี <b>รอง :</b> น.ส.ลักขณา สกุลทอง, นายวิษณุกร นาชัยคูลย์, น.ส.รัศมี ตันธวัฒน์, นางบุญเพ็ญ ภูมิমনาว, นายอภิชาติ สอนมัน, นายสุพจน์ ใจตรง <b>ควบคุมกำกับ :</b> นางศรีสมพร พลบุบผา