



แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ
(โปรดกรอกแบบฟอร์มนี้ในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2568)

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมตามการดำเนินการของผลงาน)

- ☒ เป็นผลงานการให้บริการที่ทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดเคยดำเนินการมาก่อน
- ☐ เป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ จนเกิดนวัตกรรมต่อเนื่องในการให้บริการของหน่วยงาน
- ☒ เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)

- หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ (โปรดระบุ วัน/เดือน/ปี) วันที่ 1 เมษายน 2565.

- ☐ ผลงานที่ส่งสมัครเป็นนวัตกรรมบริการ

(กรุณา ✓ ในช่อง ○ ตามประเภทของนวัตกรรมที่ส่งสมัคร 1 ประเภทเท่านั้น)

- ☐ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ เป็นกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่หรือปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง
- ☒ นวัตกรรมบริการ คือการพัฒนาและปรับปรุงลักษณะของบริการใหม่ ๆ
- ☐ นวัตกรรมการบริหาร/องค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรใหม่ ตลอดจนการสร้างระบบงานหรือกระบวนการใหม่
- ☐ นวัตกรรมทางความคิด เป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาหนทางใหม่ในการวิเคราะห์และแก้ไข ปัญหา รวมทั้งการโต้แย้งสมมติฐานเดิม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงตัวแสดงที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันความคิดใหม่
- ☐ นวัตกรรมเชิงนโยบาย เป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือ นโยบายแบบใหม่ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์หรือพฤติกรรมบางอย่าง
- ☐ นวัตกรรมเชิงระบบ เป็นการวางระบบใหม่หรือเปลี่ยนแปลงระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน อันก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างหรือในระดับขั้นพื้นฐาน

ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

1. ชื่อหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล..... กรมสุขภาพจิต.....
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน..... สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์.....
3. ชื่อผลงาน..... ระบบเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงซึมเศร้า AI : DMIND.....
4. ผู้ประสานงาน (อย่างน้อย 2 คน)
 - 4.1 ชื่อ-นามสกุลนางสาวมาเรียม สาหมุด.....
 - ตำแหน่งนักจิตวิทยาปฏิบัติการ.....
 - สำนัก/กอง.....สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์.....
 - เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....
 - โทรศัพท์มือถือ0642762333..... e-mailmariam.160234@gmail.com.....

4.2 ชื่อ-นามสกุลนางสาวธนาภรณ์ กองพล.....
ตำแหน่งนักจิตวิทยาปฏิบัติการ.....
สำนัก/กองสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์.....
เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ ...0863571120.....e-mail.....julie.kp@gmail.com.....

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ในการติดต่อกลับกรุณากรอกข้อมูลผู้ประสานให้ครบถ้วนโดยเฉพาะเบอร์โทรศัพท์มือถือ

ส่วนที่ 1 สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปผลการดำเนินการในภาพรวม (โปรดกรอกส่วนนี้ในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2568)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

1. ปัญหา/สาเหตุ/ที่มาของการให้บริการ (ความยาวต้องไม่เกิน 2,000 ตัวอักษร)

จากการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ซึ่งเป็นช่องทางปรึกษาทางโทรศัพท์สำหรับ ผู้มีความเครียด ความไม่สบายใจ ประสบภาวะปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต พบแนวโน้มความต้องการในการใช้บริการเพิ่มมากขึ้น ในช่วงปี 2563 พบจำนวนผู้ขอรับบริการสายด่วนสุขภาพจิต 530,537 ราย และสามารถให้บริการได้ 164,270 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.96 และในปี 2564 พบจำนวนผู้ขอรับบริการสายด่วนสุขภาพจิต 412,580 ราย และสามารถให้บริการได้ 114,860 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.84 จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในขณะนั้น รวมทั้งภาวะความเครียดจากปัญหาต่างๆ และการตระหนักถึงความสำคัญของภาวะด้านสุขภาพจิต ของประชาชน ทำให้ประชาชนพยายามค้นหาช่องทางในการจัดการความเครียดและความวิตกกังวล หรือภาวะ เศร้าของตนเอง ซึ่งหากประชาชนมีความเครียดก็อาจส่งผลต่ออาการและความเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า (Depression) และจากอัตราการฆ่าตัวตายที่มีแนวโน้มที่สูงขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม โดยเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลของปี 2562 กับปี 2563 ในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด -19 พบว่าจำนวนประชากรที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ (Suicide) เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 20 ซึ่งจากการให้บริการสายด่วน สุขภาพจิต 1323 พบปัญหาที่การให้บริการไม่สามารถรองรับและตอบสนองความต้องการได้ทันทั่วถึง โดยเฉพาะในกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นกลุ่มที่จำเป็นต้องเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิด ความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเอง ในปี 2565-2567 พบว่าผู้รับบริการที่โทรเข้ามาปรึกษาผ่าน ทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 มีปัญหาภาวะเสี่ยงซึมเศร้า 26,242 ราย ซึ่งเป็น 1 ใน 5 ของปัญหาที่ผู้รับบริการ โทรเข้ามาปรึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.63

ทางกรมสุขภาพจิตเล็งเห็นปัญหาที่เกิดขึ้น จึงพัฒนาการให้บริการปรึกษาปัญหาทางด้าน สุขภาพจิตผ่านสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ให้สามารถรองรับการให้บริการประชาชนเพิ่มมากขึ้น โดยการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เข้ามาคัดกรองภาวะเสี่ยงซึมเศร้าและได้จัดทำระบบแนวทางในการ ติดตามผู้ที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง



2. การดำเนินการ (วิธีการหลัก/รูปแบบ/จุดเด่นของผลงาน) (ความยาวต้องไม่เกิน 2,000 ตัวอักษร)

จากการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญในการพัฒนาช่องทางบริการให้ประชาชนเข้ารับการประเมินความเสี่ยงซึมเศร้าได้ด้วยตนเอง โดยนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้งานทดแทนการขาดแคลนบุคลากร และจัดทำระบบการติดตาม ผู้มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าระดับปานกลางถึงรุนแรงร่วมกับทางจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการพัฒนาระบบ ดังต่อไปนี้

2.1 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ประสานขอความร่วมมือกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในการพัฒนาระบบ DMIND โดยอ้างอิงแบบประเมินซึมเศร้า Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17) ซึ่งพบค่าความแม่นยำในการทำนายภาวะซึมเศร้าที่ .38

2.2 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์นำระบบ DMIND ปรับใช้กับแบบประเมินซึมเศร้า 9 ข้อคำถาม (9Q) และเพิ่มการเรียนรู้ของระบบ DMIND (Machine Learning) เกี่ยวกับลักษณะคำและน้ำเสียง จากการเก็บข้อมูลของสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ได้นำไฟล์เสียง จำนวน 1,662 ไฟล์เสียง มาศึกษาการประเมินโดยนักจิตวิทยาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 กับประเมินด้วยระบบ DMIND และเพิ่มการเรียนรู้ซ้ำของระบบ พบระดับความแม่นยำในการทำนายภาวะซึมเศร้าที่ .78

2.3 พัฒนาระบบ Dashboard แฝ้าติดตามประชาชนที่ต้องการรับการปรึกษา โดยให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตเป็น 3 ระดับ

- ไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงต่ำ รับข้อมูลสุขภาพจิตศึกษา การดูแลจิตใจตนเอง
- เสี่ยงระดับปานกลาง รับการติดตามภายใน 72 ชั่วโมง เน้นให้การปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น การจัดการตนเอง และวางแผนติดตามเยียวยาแก่ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต
- เสี่ยงระดับรุนแรง รับการติดตามภายใน 24 ชั่วโมง จากนักจิตวิทยา สายด่วนสุขภาพจิต 1323 เน้นค้นหาปัญหาใช้แนวทางการปรึกษาแบบ 3H1G คือ Hook Help Hope และ Goal และประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง การจัดการตนเอง และรับมือกับความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้น กรณีผู้รับบริการมีความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองที่ไม่สามารถควบคุมความคิดได้ จะมีการประสานทีมกู้ชีพฉุกเฉิน (Hope Task Force)

2.4 เชื่อมต่อระบบ DMIND กับระบบหมอพร้อม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงง่าย

2.5 ปัจจุบันมีการเชื่อมต่อระบบ Dashboard กับระบบนัดออนไลน์สายด่วนสุขภาพจิต เพื่อรองรับการประเมินผ่านระบบ DMIND และมีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ให้การนัดหมายเพื่อติดตามกลับได้

2.6 พัฒนาระบบ DMIND ให้ประชาชนสามารถเลือกหมอ AI ได้ตามต้องการมากขึ้น ทั้งเพศและช่วงอายุของหมอที่ต้องการพูดคุย จากเดิมที่มีเพียงหมอผู้หญิงเท่านั้น

3. ผลผลิต ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการที่แสดงให้เห็นว่าประโยชน์ที่เกิดขึ้นสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างไร (ความยาวต้องไม่เกิน 2,000 ตัวอักษร)

จำนวนผู้เข้ารับการประเมินผ่านระบบ DMIND ตั้งแต่เดือนเมษายน 2565 – มกราคม 2568 มีทั้งสิ้น 314,365 ราย แบ่งเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงรุนแรงจำนวน 34,745 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.37 มีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 71,974 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.49 และในส่วนของผู้ที่มีความเสี่ยงต่ำ จำนวน 161,842 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.33 และไม่มีความเสี่ยงจำนวน 45,804 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.68 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ที่สามารถให้บริการได้จำนวน 272,450 ราย เฉลี่ยปีละ 90,817 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของผู้รับบริการทั้งหมด พบผู้ที่โทรเข้ามาปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาภาวะเสี่ยงซึมเศร้า เฉลี่ยปีละ 8,747 ราย เมื่อเพิ่มระบบ DMIND เพื่อให้ประชาชนเข้ารับการประเมินความเสี่ยงซึมเศร้า พบว่าประชาชนสามารถประเมินความเสี่ยงซึมเศร้าได้เฉลี่ยปีละ 118,200 ราย จากข้อมูลการเข้ารับบริการพบว่าประชาชนเข้ามาประเมินภาวะเสี่ยงซึมเศร้าประมาณ 13 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้รับบริการที่ได้รับการให้การปรึกษาทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 เนื่องด้วยบริการ DMIND ที่สามารถเข้ารับบริการได้ทันที และใช้เวลาในการทำแบบประเมินซึมเศร้าผ่านระบบประมาณ 10 – 15 นาที ขึ้นอยู่กับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น และใช้เวลาในการประมวลผลการประเมินไม่เกิน 1 นาที ซึ่งง่ายต่อการประเมินและเข้ารับบริการ

4. Link YouTube (ถ้ามี).....

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (โปรดกรอกส่วนนี้ในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2568)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)	
1. สภาพปัญหา ที่มา และสาเหตุของปัญหาเป็นอย่างไร? (อธิบายปัญหาที่พบ ที่มา หรือสาเหตุของปัญหา เช่น ศึกษาข้อมูลมาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ จากการรับฟังความคิดเห็น และ/หรือจากการร้องเรียนที่เกิดขึ้น ปัญหาที่มีความยุ่งยาก หรือซับซ้อนเพียงใด)	(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง) กรมสุขภาพจิตเปิดให้บริการปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพจิตผ่านทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 พบว่า ในปี 2565-2567 มีผู้ขอรับบริการ 3 ปี ย้อนหลังจำนวน 1,347,777 ราย ให้บริการปรึกษาจำนวน 272,450 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.21 ในจำนวนนี้พบว่าผู้รับบริการที่โทรเข้ามาปรึกษาปัญหาภาวะเสี่ยงซึมเศร้า 26,242 ราย นับเป็น 1 ใน 5 ของปัญหาที่ผู้รับบริการโทรเข้ามาปรึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.63 ของผู้รับบริการทั้งหมด แต่ด้วยข้อจำกัดในการให้บริการหลายด้าน ทั้งด้านระยะเวลาการรอคอยสายเป็นเวลานาน จากสถิติพบว่าผู้รับบริการที่รอสายนานที่สุด 5 ชั่วโมง รวมถึง อัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอ มีนักจิตวิทยาให้การปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์แบ่งการทำงานช่วงเวรละ 15 คู่สาย



แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
	<p>สามารถให้บริการได้เฉลี่ยวันละ 250 - 300 ราย ในขณะที่มีผู้รับบริการที่โทรเข้ามา ผู้รับบริการปรึกษาเฉลี่ยวันละ 1,200 - 1,500 ราย พบว่ามีประชาชนอีกจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ตามความต้องการ ส่งผลให้เกิดปัญหาการร้องเรียนจากผู้รับบริการ เกี่ยวกับระยะเวลาในการรอสายที่นานเกิน ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ และต้องการเพิ่มช่องทางบริการ ซึ่งทางสายด่วนสุขภาพจิต ได้เพิ่มช่องทางบริการผ่าน เพจเฟซบุ๊ก แต่ก็ยังไม่สามารถให้บริการได้ทันทั่วถึงที่เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากร จึงเล็งเห็นการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการประเมินและได้จัดทำระบบแนวทางในการติดตามผู้ที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง เพื่อลดความแออัดของการเข้ารับบริการสายด่วนสุขภาพจิต และไม่กระทบต่อจำนวนบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัด</p>
<p>2. ปัญหาที่มีขอบเขตหรือผลกระทบต่อผู้รับบริการหรือต่อสังคม/ประเทศในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น</p> <p>(อธิบายวิเคราะห์ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบเป็นใคร จำนวนเท่าใด และอย่างไรโดยเปรียบเทียบกับขอบเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>จากการให้บริการผ่านสายด่วนสุขภาพจิต 1323 แก่ประชาชนทั่วประเทศ พบว่าผู้ที่โทรเข้ามารับการปรึกษาปัญหา 5 อันดับแรก คือ ผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการวินิจฉัย ปัญหาความเครียดและวิตกกังวล ปัญหาครอบครัว ภาวะซึมเศร้า และปัญหาความรัก ตามลำดับ พบว่าภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสำคัญอันดับที่ 4 ที่ผู้รับบริการโทรเข้ามาปรึกษามากที่สุด แต่จากการให้บริการทั้งหมดยังมีประชาชนบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงบริการรับการปรึกษา และประเมินด้านสุขภาพจิตได้ ซึ่งในปี 2565-2567 มีจำนวนผู้รับบริการกว่า 1 ล้านรายที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการปรึกษาได้ คิดเป็นร้อยละ 79.79 และในจำนวนนี้อาจมีผู้ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าไม่ได้รับการประเมินจนอาจทำให้เกิดการปรับตัวหรือแก้ไขปัญหา</p>

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
	ที่ไม่เหมาะสม และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต จนอาจถึงขั้นทำร้ายร่างกายตนเองหรือฆ่าตัวตายได้สำเร็จ
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)	
<p>3. มีหลักการและแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบพัฒนาผลงานอย่างไร?</p> <p>(อธิบายว่ามีหลักการและแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบพัฒนาผลงานอย่างไร มีการนำเสนอแนวคิดใหม่ ทางใหม่หรือวิธีใหม่ที่ไม่เคยมีดำเนินการมาก่อนหรือไม่ อย่างไร?)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>กรมสุขภาพจิตเห็นความสำคัญ ในการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เข้ามาใช้ประเมินปัญหาด้านสุขภาพจิต เพื่อเพิ่มช่องทางการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน จึงได้มีการประสานงานขอความร่วมมือกับทางคณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีการพัฒนาระบบ DMIND โดยอ้างอิงกับแบบประเมินซึมเศร้า Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17) ซึ่งพบค่าความแม่นยำในการทำนายภาวะซึมเศร้าที่ .38</p> <p>- จากนั้นนำระบบ DMIND มาปรับใช้กับแบบประเมินซึมเศร้า 9 ข้อคำถาม (9Q) และเพิ่มการเรียนรู้ของระบบ DMIND (Machine Learning) เกี่ยวกับลักษณะคำและน้ำเสียงที่ได้จากการเก็บข้อมูลของสายด่วนสุขภาพจิต 1323 นำไฟล์เสียงของผู้รับบริการสายด่วนสุขภาพจิต จำนวน 1,662 ไฟล์เสียง มาศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง การประเมินโดยนักจิตวิทยาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 กับการประเมินด้วยระบบ DMIND และเพิ่มการเรียนรู้ซ้ำของระบบ พบระดับความแม่นยำในการทำนายภาวะซึมเศร้าที่ .78</p> <p>- พัฒนาระบบ Dashboard เพื่อใช้ในการติดตามให้การปรึกษาให้แก่ประชาชนที่มีระดับความเสี่ยงซึมเศร้าปานกลางถึงรุนแรงและต้องการรับบริการปรึกษาเบื้องต้น</p> <p>- เชื่อมต่อระบบ DMIND กับระบบหมอพร้อม เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย</p>



แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
<p>4. มีการนำผลงาน ไปสู่การปฏิบัติอย่างไร? (อธิบายรูปแบบ ความโดดเด่นของผลงาน-รวมถึง การเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการการบริการก่อนและ หลังการพัฒนาผลงาน)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>การให้บริการผ่านสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ประชาชนต้องโทรเข้ามาและรอสายเพื่อรับบริการ พบว่า ไม่สามารถให้บริการได้ทั่วถึงทั้งจากจำนวน ผู้รับบริการ รวมทั้งข้อจำกัดด้านจำนวนบุคลากร นอกจากนี้แบบประเมินเดิมตามสื่อออนไลน์ทั่วไปที่ใช้ในการประเมินด้วยตนเอง อาจมีโอกาสเกิดอคติในการตอบแบบประเมินได้ ทั้งยังมีข้อจำกัด เช่น หากกลุ่มเป้าหมายอ่านหนังสือไม่ออกหรือมองไม่เห็น ทำให้ไม่ สะดวก ในการทำแบบ ประเมิน และการเข้าถึงบริการในการคัดกรองยังจำกัดอยู่ใน โรงพยาบาลสถานบริการระดับปฐมภูมิ หรือเว็บไซต์ ต่างๆ ที่ยังไม่แพร่หลาย จึงมีการเล็งเห็น การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เข้ามาใช้ ในการประเมินความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าที่สามารถ ให้บริการได้ทันทีที่สามารถพูดคุยเรื่องราวปัญหา ของตนเองได้ และมีผลการประเมินที่มีความแม่นยำ สามารถให้ข้อมูล การดูแลตนเองเบื้องต้น แก่ประชาชนที่เข้ารับบริการ พร้อมทั้งจัดทำระบบ แนวทางในการติดตามผู้ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ในระดับปานกลางถึงรุนแรง ซึ่งแบ่งผู้ที่มีระดับความ เสี่ยงภาวะซึมเศร้าดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความเสี่ยงระดับปานกลาง ได้รับการติดตาม ภายใน 72 ชั่วโมง จากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 และ การเลือกรับบริการผ่านระบบนัดออนไลน์สายด่วน สุขภาพจิต 1323 - ความเสี่ยงระดับรุนแรง ได้รับการติดตาม ภายใน 24 ชั่วโมง จากนักจิตวิทยาสายด่วน สุขภาพจิต 1323

แบบฟอร์มสมัครประเมินวัตรกรรมการบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
<p>5. มีกระบวนการที่แสดงถึงการยึดประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างไร (อธิบายว่าหน่วยงานมีการดำเนินการมีการคำนึงถึงประสบการณ์ของผู้ใช้บริการ/กลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (Customer's journey) รวมถึง มีกระบวนการดังต่อไปนี้)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการศึกษาความต้องการของผู้รับบริการหรือกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ โดยอธิบายขั้นตอนวิธีการ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการ หรือกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ หรือไม่ อย่างไร - มีการดำเนินการทดสอบกับผู้รับบริการก่อนนำไปใช้จริง โดยอธิบายว่า ดำเนินการอย่างไร สามารถปรับปรุงผลงานเพื่อให้สามารถนำไปใช้จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างไร - มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเพื่อนำไปปรับปรุงผลงาน/บริการอย่างต่อเนื่อง โดยอธิบายวิธีการรวบรวมความคิดเห็น และการนำความคิดเห็นไปใช้ในการปรับปรุงผลงาน/บริการ หรือไม่ อย่างไร) 	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>จากการเปิดให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 พบปัญหาการร้องเรียนบริการเกี่ยวกับการรอสายนาน ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ ทั้งนี้หน่วยงานได้จัดเพิ่มจำนวนบุคลากร แต่ยังไม่สามารถรองรับบริการได้ตามความต้องการของประชาชน จึงได้นำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เข้ามาช่วยในการเฝ้าระวัง และคัดกรองความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัญหาที่เจอในผู้ที่เข้ามาใช้บริการทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 นับเป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของปัญหาที่เข้ารับบริการในการปรึกษา มากที่สุด จึงนำระบบ DMIND มาเรียนรู้ซ้ำกับเสียงผู้รับบริการของสายด่วนสุขภาพจิต และประเมินความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q ระหว่างการประเมินของนักจิตวิทยาของสายด่วนสุขภาพจิต เพื่อให้ระบบ DMIND สามารถประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าสอดคล้องกับการใช้แบบประเมินซึมเศร้า 9Q ของสายด่วนสุขภาพจิต จากนั้นมีการพัฒนาระบบ Dashboard และจัดแนวทางการให้บริการผู้ที่ทำแบบประเมินซึมเศร้าผ่านทางระบบ DMIND ซึ่งมีรูปแบบการให้บริการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงต่ำ รับข้อมูลสุขภาพจิตศึกษาการดูแลจิตใจตนเอง 2. เสี่ยงระดับปานกลาง รับการติดตามภายใน 72 ชั่วโมง จากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หรือเลือกรับบริการผ่านระบบนัดออนไลน์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 เน้นให้การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น การจัดการตนเอง และติดตามเยียวยาแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างเหมาะสมกับความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต 3. เสี่ยงระดับรุนแรง รับการติดตามภายใน 24 ชั่วโมง จากนักจิตวิทยาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 โดยให้การศึกษาเพื่อค้นหาปัญหา ใช้การปรึกษาแบบ 3H1G คือ Hook Help Hope และ Goal



แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
	<p>ร่วมทั้งประเมินความเสี่ยงของสถานการณ์หรือแผนในการทำร้ายตนเองความสามารถในการจัดการตนเอง และการรับมือกับความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้น กรณีที่ผู้รับบริการมีความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง ไม่สามารถควบคุมความคิดได้ จะมีการประสานทีมกู้ชีพฉุกเฉิน (Hope Task Force) เพื่อเข้าช่วยเหลือและส่งผู้รับบริการเข้าสู่กระบวนการรักษาในโรงพยาบาลใกล้บ้าน</p> <p>จากการเปิดให้บริการระบบ DMIND พบค่าความพึงพอใจในการใช้งานอยู่ที่ 4.55 เต็ม 5 คะแนน ซึ่งถือว่าเป็นระดับความพึงพอใจที่อยู่ในระดับมาก</p> <p>จากการติดตามให้การปรึกษาพบว่าผู้รับบริการมีความเครียดลดลงระดับปานกลางถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 95.55 และความคิดฆ่าตัวตายลดลงระดับปานกลางถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 73.27</p>
<p>6. กรณีนวัตกรรมที่เป็นสิ่งประดิษฐ์มีการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรหรือไม่ อย่างไร</p> <p>(อธิบายว่าได้รับสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรแล้ว และยังไม่หมดอายุ หรืออยู่ระหว่างการขอจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร หรือผลงานมีลักษณะที่ไม่เข้าเงื่อนไขการจดสิทธิบัตร โดยแนบไฟล์หลักฐานประกอบ)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>ปัจจุบันในปี 2568 กรมสุขภาพจิตและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อยู่ระหว่างดำเนินการทางกฎหมายเพื่อจดสิทธิบัตรในรูปแบบของงานระบบและรูปแบบแอปพลิเคชันทั้งภาพและลักษณะตัวอักษร</p>
มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)	
<p>7. มีการประเมิน ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ได้รับจากการดำเนินการที่สะท้อนความสำเร็จต่อผู้รับบริการอย่างไร</p> <p>(อธิบายการวัดผลผลิต การควบคุมคุณภาพ ผลลัพธ์ ความคุ้มค่า-การวัดความพึงพอใจและ/หรือ ประเมินประสบการณ์ของผู้รับบริการผลการประเมินนวัตกรรม และแสดงการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>เป็นการนำนวัตกรรมทางเทคโนโลยี ปัญญาประดิษฐ์ ที่เน้นการเฝ้าระวังปัญหา ด้านสุขภาพจิต จึงวัดผลลัพธ์จากจำนวนประชาชนที่เข้ามาใช้งาน ซึ่งพบว่าตั้งแต่เดือนเมษายน 2565 – มกราคม 2568 มีประชาชนเข้าถึงบริการทั้งหมด 334,900 ราย แบ่งเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงรุนแรง จำนวน 34,745 ราย มีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 71,974 ราย และส่วนของผู้ที่มีความเสี่ยงต่ำ และไม่มี ความเสี่ยง จำนวน 161,842 ราย</p>

แบบฟอร์มสมัครประเมินวัดการบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
	<p>และ 45,804 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีผู้ที่ยินยอมเข้ารับการติดตามเพื่อรับบริการปรึกษาในผู้ที่มีความเสี่ยงรุนแรง จำนวน 8,679 ราย สามารถติดตามได้สำเร็จ 7,545 ราย ผู้ที่มีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 14,728 ราย และสามารถติดตามได้สำเร็จ 1,487 ราย จากจำนวนผู้รับบริการผ่านระบบ DMIND พบผู้รับบริการเฉลี่ยปีละ 118,200 ราย ขณะที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ที่สามารถให้บริการเฉลี่ยปีละ 90,817 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33</p> <p>การเพิ่มระบบ DMIND เพื่อเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะซึมเศร้า สามารถให้บริการติดตามผู้ที่มีความเสี่ยงซึมเศร้าได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.15</p> <p>ในการติดตามผู้ที่มีความเสี่ยงรุนแรงจะได้รับการติดตามภายใน 24 ชั่วโมง และผู้ที่มีความเสี่ยงปานกลางจะได้รับการติดตามภายใน 72 ชั่วโมง สำหรับผู้ที่ไม่ยินยอมให้ติดตามหรือผู้ที่ไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงต่ำจะได้รับข้อมูลด้านสุขภาพจิต</p> <p>จากการเปิดให้บริการระบบ DMIND พบว่าความพึงพอใจในการใช้งานอยู่ที่ 4.55 เต็ม 5 คะแนน ซึ่งถือว่าเป็นระดับความพึงพอใจที่อยู่ในระดับมาก</p>
<p>8. มีผลลัพธ์เชิงบวก/ประโยชน์ของผลงานต่อสังคม/ประเทศ ที่แสดงให้เห็นว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างไร (อธิบายว่ามีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>จากจำนวนประชาชนที่เข้าใช้งานผ่านระบบ DMIND เพื่อประเมินความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า แสดงให้เห็นว่าประชาชนจำนวนมากมีความตระหนักถึงอาการที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตของตน ทำให้มีการเลือกเข้ามาประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นช่องทางการประเมินด้านสุขภาพจิตที่เข้าถึงง่าย มีความสะดวกในการทำแบบประเมินอาการ โดยที่ประชาชนไม่ต้องไปสถานพยาบาล ลดเวลาในการรอคอย ยังช่วยลดความแออัดที่จะเกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลได้ และประหยัดค่าใช้จ่ายในการ</p>



แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
	<p>เดินทาง ช่วยให้ประชาชนเกิดการรับรู้ปัญหาและความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต สามารถวางแผนการดูแลด้านสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้การที่ประชาชนทราบระดับความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตของตน เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความเสี่ยงมากกว่าเข้ารับบริการได้เร็วขึ้น และสามารถบริหารจัดการปัญหาด้านสุขภาพจิตได้อย่างทันท่วงที ประชาชนเกิดการปรับตัวและรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ รับผิดชอบหน้าที่การทำงานของตนเองได้ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความมั่นคงทางด้านการเงิน และการดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตามมา</p>
มิติที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)	
<p>9. มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานและการวางแผนในการขยายผลหรือไม่ อย่างไร (อธิบายว่ามีการขยายผล ถอดบทเรียนพร้อมเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ นำบทเรียนไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายใน/ภายนอกสังกัด หรือนำผลงานไปดำเนินการขยายผลยังผู้รับบริการ/ประชาชน/ในพื้นที่อื่น นอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมายหรือขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นแล้วหรือไม่ อย่างไร)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>จากจำนวนผู้ใช้งานระบบ DMIND พบว่ามีผู้ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าผ่านการคัดกรองได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังช่วยลดความเสี่ยงของประชาชนในการทำร้ายร่างกายตนเองหรือฆ่าตัวตายได้ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนข้อที่ 3 ด้าน Good Health and Well-being ในระดับปานกลาง – รุนแรง ร้อยละ 31.44 แต่อนุญาตให้มีการติดตามเพียงร้อยละ 21.60 ของผู้ที่มีความเสี่ยงทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้กลุ่มผู้รับบริการดังกล่าวถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวัง จึงได้มีการวางแผนในการนำ พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 เข้ามาใช้ ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงนี้ได้ นอกจากนี้ยังมีการวางแผนนำระบบ DMIND ไปใช้งานในองค์กรต่างๆ ที่สนใจ และสร้างระบบหลังบ้านเพื่อให้หน่วยงานสามารถติดตามเฝ้าระวังบุคลากรของตนเองได้ ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีการประสานกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร เพื่อจัดสรรบุคลากรในการติดตามผู้รับบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ</p>

แบบฟอร์มสมัครประเมินวัตรกรรมการบริการ	
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ
	<p>การรับผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า เข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตในศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่งของกรุงเทพมหานคร</p> <p>นอกจากนี้ได้นำการให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนที่ทำแบบประเมินซึมเศร้าผ่านระบบ DMIND เข้าสู่ระบบสิทธิประโยชน์ สปสช. ให้สามารถเบิกจ่ายตามงบประมาณที่ได้จากการให้บริการ มาใช้ในการพัฒนาและสร้างความยั่งยืนให้กับระบบบริการ และนำข้อบังคับ ตามพ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 เข้ามาใช้บังคับในผู้ที่มีความเสี่ยงรุนแรงต้องได้รับการติดตามทุกรายทางศูนย์ความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์เพื่อการแพทย์ด้านจิตเวช (AIMET) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>ในอนาคตวางแผนพัฒนาระบบ DMIND และเผยแพร่ให้เป็น Web application สาธารณะที่หน่วยงานอื่นๆ สามารถนำไปใช้งานกับองค์กรของตนเองได้ เพื่อให้องค์กรสามารถเฝ้าระวังอาการด้านสุขภาพจิตของบุคลากรในองค์กรได้รวดเร็วทันถ่วงทีมากขึ้น</p>
<p>10. มีความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร</p> <p>(อธิบายว่าผลงานมีความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร และมีกระบวนการที่นำไปสู่นวัตกรรมที่ยั่งยืน โดยการสร้างการเปลี่ยนแปลงในผลิตภัณฑ์ บริการ หรือกระบวนการดำเนินงาน ให้สามารถสร้างผลกระทบที่ดีในระยะยาวต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมหรือไม่อย่างไร)</p>	<p>(ความยาวไม่เกิน 2,000 ตัวอักษรต่อช่อง)</p> <p>การพัฒนาระบบ DMIND เป็นการเพิ่มช่องทางการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะซึมเศร้า ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจภาวะทางด้านสุขภาพจิตและสามารถดูแลตนเองได้ในเบื้องต้น พร้อมทั้งผลักดันให้เป็นบริการหนึ่งของหลักประกันสุขภาพ</p> <p>ทั้งนี้การคัดกรองความเสี่ยงซึมเศร้าได้เร็ว ยังช่วยลดความเสี่ยงของประชาชนในการทำร้ายร่างกายตนเองหรือฆ่าตัวตายได้ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนข้อที่ 3 ด้าน Good Health and Well – being</p>