**สรุปตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **หน่วยงาน PM** |
|
| ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรม  ในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน | กบบส. |
| ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแล  อย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate) | กบบส. |
| ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน | รพ.ยุวฯ |
| ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission) | รพ.พระศรีฯ |
| ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)   ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ | กบบส. |
| ตัวชี้วัดที่ 6.1 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนงานหรือการให้บริการ (e-Service)   เรื่อง ระบบการคัดกรองสุขภาพจิตด้วยปัญญาประดิษฐ์ (DMIND) | ส.เทคฯ |
| ตัวชี้วัดที่ 6.2 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานโดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นกลไกหลัก  ในการดำเนินงาน (Digitalize Process)   เรื่อง การพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record : EMR)   ผู้ป่วยนอก | ส.เทคฯ |
| ตัวชี้วัดที่ 7 การประเมินสถานะของส่วนราชการในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) | กพร. |

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรม ในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ R ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | ร้อยละ 65 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | - PCU ที่มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน ............... แห่ง  - PCU ที่มีศักยภาพทั้งหมดในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ จำนวน ............... แห่ง  - ผลการดำเนินงาน [(.............../................)] X 100  **คิดเป็นร้อยละ** ....................... | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate) | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ R ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | ร้อยละ 96 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | - ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องอย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี นับจากวันที่สิ้นสุดการบำบัด  จำนวน .......................... ราย  - ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่ได้รับการจำหน่ายทั้งหมด จำนวน ..................... ราย  - คำนวณผลการดำเนินงาน (....................../........................) X 100  **คิดเป็นร้อยละ ......................**  (ข้อมูลผลการดำเนินงานระหว่างวันที่ ........................................... ถึง ................................................) | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ  £ ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | ร้อยละ 51 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | - ผู้ป่วยออทิสติกอายุ 2 – 5 ปี ในเขตสุขภาพที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน จำนวน .................. ราย  - จำนวนประชากรประจำปีที่ผ่านมา อายุ 2 – 5 ปี ในเขตสุขภาพทั้งหมด x ค่าความชุกของโรคออทิซึม ร้อยละ 0.6  จำนวน .................... ราย  - คำนวณผลการดำเนินงาน (.................../.........................) X 100  **คิดเป็นร้อยละ........................**  (ข้อมูลผลการดำเนินงานระหว่างวันที่ ........................................... ถึง ................................................) | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (Remission) | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ  R ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | ร้อยละ 43 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | - ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารายใหม่ที่มาขอรับบริการและหายทุเลา ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน ..................... ราย  - ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารายใหม่ ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน ......................... ราย  - คำนวณผลการดำเนินงาน (......................../..........................) X 100  **คิดเป็นร้อยละ ........................**  (ข้อมูลผลการดำเนินงานระหว่างวันที่ ........................................... ถึง ................................................) | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)  ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ  R ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | ร้อยละ 60 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | - ผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องและไม่กลับเป็นซ้ำ  จำนวน ......................... ราย  - ผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัล  จำนวน ......................... ราย  - คำนวณผลการดำเนินงาน (........................./............................) X 100  **คิดเป็นร้อยละ.............................**  (ข้อมูลผลการดำเนินงานระหว่างวันที่ ........................................... ถึง ................................................) | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 6.1 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนงานหรือการให้บริการ (e-Service)  เรื่อง ระบบการคัดกรองสุขภาพจิตด้วยปัญญาประดิษฐ์ (DMIND) | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ £ ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | เปิดให้บริการระบบ DMIND ผ่านระบบบริการออนไลน์ของกรม หรือแฟลตฟอร์มอื่น ภายในเดือนสิงหาคม 2566 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** |  | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 6.2 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานโดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นกลไกหลัก  ในการดำเนินงาน (Digitalize Process)  เรื่อง การพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record : EMR) ผู้ป่วยนอก | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ £ ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | ร้อยละ 60 ของหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record : EMR) ผู้ป่วยนอก เทียบเท่าระดับ 4 | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | - จำนวนหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่มีระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record : EMR)  ผู้ป่วยนอก เทียบเท่าระดับ 4 จำนวน .................................. แห่ง  - จำนวนหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตทั้งหมด จำนวน .................................. แห่ง  - คำนวณผลการดำเนินงาน (........................./............................) X 100  **คิดเป็นร้อยละ.............................** (ข้อมูลผลการดำเนินงานระหว่างวันที่ ........................................... ถึง ................................................) | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ   
และการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 12 เดือน**

**หน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ตัวชี้วัดที่ 7 การประเมินสถานะของส่วนราชการในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ  £ ตัวชี้วัด PA |
| **2. เป้าหมาย (รอบ 12 เดือน)** | คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) 457.46 คะแนน | |
| **3. ความก้าวหน้า/**  **ข้อมูลผลการดำเนินงาน** | ได้คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ................... คะแนน | |
| **4. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ** |  | |
| **5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน/ผลกระทบที่ได้รับ** |  | |
| **6. การแก้ไขปัญหา/**  **การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ** |  | |
| **7. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน** |  | |
| **8. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน** |  | |
| **9. หลักฐานอ้างอิง**  (โปรดแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงาน) |  | |

**รายงานข้อมูล ณ วันที่................................................**