**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/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯR 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 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามด้วยระบบดิจิทัล (Retention Rate) | R ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯR 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 ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯR 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 ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯR 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................................................**