

## แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมสุขภาพจิต

### วิสัยทัศน์ (Vision statement)

กรมสุขภาพจิต เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

### นิยามวิสัยทัศน์

องค์กรหลักด้านสุขภาพจิต หมายถึง องค์กรที่มีบทบาทหลัก เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศ  
สุขภาพจิตดี หมายถึง สภาพที่ดีของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ มิให้เกิดความคับข้องใจ หรือขัดแย้งภายในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข หรือสภาพชีวิตที่เป็นสุข (อ้างอิง : พจนานุกรมการสาธารณสุขไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2559) ซึ่งหมายรวมถึง การมีปัญญาดี และมีความสุข  
สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง หมายถึง สภาพสังคมที่เป็นผลมาจากการดำเนินการด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนไทยซึ่งเป็นทรัพยากร และทุนมนุษย์ที่สำคัญ มีสุขภาพจิตดี จนเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ มีความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศให้เกิดมูลค่าสูงได้

### ตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานเมื่อสิ้นแผนปฏิบัติการฯ (Ultimate Outcome)

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103
2. เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน
4. คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90

หมายเหตุ การวัดผลตัวชี้วัดวิสัยทัศน์ เป็นการวัดผลลัพธ์สุดท้าย (Ultimate Outcome) ของการดำเนินงานตามแผน ที่เป็นผลมาจากการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกรมและเครือข่ายสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์ทางด้านสุขภาพจิตของประเทศไทย

### พันธกิจ (Mission statement)

พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์  
สนับสนุนการพัฒนากระบวนการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ  
สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม  
พัฒนาโลกและกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตของประเทศ

## ค่านิยมหลัก (Core value)

MENTAL

M = Mind (Happy Mind, Service Mind, Public Mind)

E = Efficiency, Effectiveness, Equity

N = Network

T = Teamwork

A = Accountability

L = Learning (Personal, Team, Organization)

## ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic themes)

- 1) ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
- 2) เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต
- 3) สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
- 4) สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

### ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

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

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 1.1 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิต	1.1.1 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	1) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ให้กับประชาชนผ่านสื่อที่มีการถอดบทเรียนให้ประชาชนมีความรู้ และตระหนักรู้ในเรื่องของสุขภาพจิต (Public Mental Health Literacy) ในแต่ละกลุ่มวัยและกลุ่มเฉพาะหรือกลุ่มเปราะบาง
	1.1.2 ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	2) พัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ทันต่อสถานการณ์ของสังคม ทำให้ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต นำไปใช้ประโยชน์ได้ง่ายและสังคมมีความตระหนักในการดูแลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ด้วยมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต 3) พัฒนาองค์ความรู้ สื่อสุขภาพจิตด้านการควบคุมป้องกันภัยคุกคามต่อสุขภาพจิต ที่ปรากฏในสื่อต่างๆ ให้มีข้อมูลหรือเนื้อหาที่มีคุณภาพและจำเป็นต่อประชาชน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและให้ข้อเสนอแนะ รวมถึงการวิจัยที่จะช่วยสร้างองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่ดี 4) บูรณาการการทำงานเป็นทีม ระหว่างกรมสุขภาพจิตกับ Social Media Influencer ใน platform สำคัญ 5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะ ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ / สร้าง content ให้ถูกต้องตรงใจในการสื่อสารประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความตระหนักรู้ 6) ใช้ Social Listening หรือ Newsclipping Platform เพื่อจับกระแสและประเมินความต้องการด้านสุขภาพจิตของสาธารณสุขชน

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 1.2 พัฒนาระบบการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่	1.2.1 ร้อยละของพื้นที่ที่มีระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพระดับจังหวัด	ร้อยละ 40 ร้อยละ 35	ร้อยละ 55 ร้อยละ 45	ร้อยละ 70 ร้อยละ 55	ร้อยละ 85 ร้อยละ 65	ร้อยละ 100 ร้อยละ 75	<p>1) สร้างเครือข่ายในช่องทาง Ground War โดยมีบทบาทร่วมกันในการพัฒนาสื่อ ช่องทางการให้ความรู้ การสร้างทัศนคติ ความตระหนักและกลไกการสร้างความรู้รอบรู้สุขภาพจิตในระดับสังคม ชุมชน ครอบครัว และบุคคล</p> <p>2) พัฒนาช่องทางการค้นหาข้อมูลและการดูแลสุขภาพจิตที่หลากหลาย ให้สามารถประเมิน ค้นหาความรู้รวมถึงส่งเสริมสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง เช่น ผ่านแอปพลิเคชัน ผ่านไลน์ หรือ Social Media หรือผ่านเครือข่ายบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข หรือสื่อมวลชนท้องถิ่น</p> <p>3) พัฒนาขีดความสามารถประชาชน ให้สังเกตตนเองได้ เมื่อมีปัญหาสุขภาพจิต ประเมินตนเองเป็น รวมถึงทักษะในการจัดการปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น หรือการหาแหล่งบริการสุขภาพจิต ตลอดจนการช่วยเหลือคนใกล้ชิดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้ โดยบูรณาการร่วมกับหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ</p> <p>4) พัฒนาหลักสูตรความรู้/แนวทางเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตไม่เพียงพอ</p>
	ระดับอำเภอ	ร้อยละ 15	ร้อยละ 25	ร้อยละ 35	ร้อยละ 45	ร้อยละ 55	
	1.2.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ตามประเด็นปัญหาในพื้นที่	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 1.3 สร้างระบบการสื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณืวิกฤติ	1.3.1 จำนวนประเด็นการสื่อสารเพื่อตอบสนองสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	1) จัดเวที/ช่องทางให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารในการดูแลสุขภาพจิตที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ในสถานการณืฉุกเฉิน/วิกฤติ/กระแสสังคม
	1.3.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงและรับรู้ความรู้สุขภาพจิตในสถานการณืวิกฤติ	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	2) พัฒนาการความรู้และเทคโนโลยีการนำไปใช้ให้ทันสถานการณืฉุกเฉิน/วิกฤติ/กระแสสังคม เพื่อให้ประชาชนรับรู้การเฝ้าระวังดูแลสุขภาพจิตได้เหมาะสม
	1.3.3 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณืวิกฤติ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	3) พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ในภาวะฉุกเฉินและเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล ระบบจัดการข้อมูล ระบบการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ช่องทางช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพจิตที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ในสถานการณืวิกฤติ เช่น สายด่วน แหล่งดูแลผู้ประสบวิกฤติ เป็นต้น และมีการติดตามประเมินสถานการณื เพื่อตอบสนองได้ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สร้างความตระหนัก และลดความตื่นตระหนกในสถานการณืวิกฤติ 4) กำหนดมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต เพื่อป้องกัน/ลดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย 5) วิเคราะห์สถานการณื ความเสี่ยงต่อวิกฤติสุขภาพจิตในพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดความรุนแรงด้านสุขภาพจิต รวมถึงสร้างทีมสื่อสารความเสี่ยงในระดับพื้นที่ ให้มีความเข้มแข็ง 6) จัดทำแผนการสื่อสารสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต

เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรม/เทคโนโลยีดิจิทัล		
- ประชาชนทั่วไป	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย กลุ่มเปราะบาง ฯลฯ)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
- ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช (ผู้ติดสุรา สารเสพติด ผู้ป่วยสมาธิสั้น ออทิสซึม ซึมเศร้า ฯลฯ)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 2.1 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต	2.1.1 จำนวนนวัตกรรมสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	5 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	1) สร้างระบบฐานข้อมูลกลางที่รวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัยต่างๆ เทคโนโลยีการประเมินและเทคโนโลยีอื่นๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเลือกใช้งาน 2) พัฒนาเหมืองข้อมูล (Data Lake) ของกรมสุขภาพจิตที่สามารถผลิต / ส่งเคราะห์ชุดข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตให้เชื่อมต่อกัน (Clinical / Social determinant / ข้อมูลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย) 3) สนับสนุนกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตดิจิทัลให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาดิจิทัลกรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570) ด้วยการพัฒนารูปแบบการบริการและการดำเนินงานสุขภาพจิต ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น Big data, IoT, AI, Metaverse 4) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพจิต (Smart Psychosocial Care) สำหรับกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่ม
	2.1.2 จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพจิตที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าได้	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>เปราะบางทางสังคม (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้ร่ำร้อน ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้ตกงาน แรงงานนอกระบบ ผู้ไม่มีสัญชาติ แรงงานต่างด้าว ผู้ไม่มีบัตรประชาชน อาสาสมัครแรงงาน ต่างด้าว ผู้ป่วยสุขภาพจิต ฯลฯ) โดยให้สอดคล้องกับแผนงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต</p> <p>5) สร้าง/พัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตด้วยรูปแบบเทคโนโลยีดิจิทัล ในการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านสุขภาพจิต สำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นได้</p> <p>6) พัฒนาเครื่องมือด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับความสนใจ ความต้องการของประชาชน และมีความง่ายต่อการใช้งาน (User friendly) และตรงตามบริบท เช่น ภาษาชาติพันธุ์ อายุ</p>
กลยุทธ์ 2.2 จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล	2.2.1 ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชและญาติด้วยระบบดิจิทัล	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	<p>1) จัดระบบบริการที่พร้อมใช้และตอบสนองเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยปรับเปลี่ยนการบริการของหน่วยบริการจิตเวชให้เป็น Virtual Hospital และ Metaverse Hospital</p> <p>2) เสริมสร้างชุดสื่อ เทคโนโลยีดิจิทัล ให้ได้มาตรฐานและมีความเหมาะสมกับผู้ใช้</p>

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
	2.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่องบนระบบดิจิทัลโดยไม่กลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	<p>3) สร้างสถานที่ สภากาแฟดล้อมให้มีคุณภาพในการให้บริการสุขภาพจิตที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องให้เป็น Smart Hospital with Healing Environment ที่เหมาะแก่ผู้ป่วยแต่ละกลุ่มวัย กลุ่มปัญหาเฉพาะด้าน เช่น จิตเวชชายาเสพติด และนิติจิตเวช เป็นต้น จนผู้ป่วยสามารถคืนสู่สภาวะ (Recovery) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>4) พัฒนาหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) และความเชี่ยวชาญตามความเป็นเลิศของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center)</p> <p>5) จัดบริการเชิงรุกและอุปกรณ์พาหนะเคลื่อนที่ในการเข้าถึงชุมชนที่พร้อมใช้ และตอบรับเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว (Mobile Digital Mental Services)</p> <p>6) พัฒนารูปแบบ/ช่องทางการเข้าถึงเทคโนโลยีและโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ ทั้งประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย</p> <p>7) พัฒนารูปแบบ/ช่องทาง การติดตามเพื่อเฝ้าระวังอาการกำเริบ พฤติกรรมรุนแรง บริการการให้คำปรึกษา ประเมินอาการ เยียวยาจิตใจ จัดส่งยาจิตเวช อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล</p>



### ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนและสังคมสุขภาพจิตดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
จำนวนเครือข่ายพลเมืองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสังคมสุขภาพจิตดี	10 เครือข่าย	20 เครือข่าย

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 3.1 รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุขภาพจิตดี	3.1.1 ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	1) สนับสนุนระบบการดูแลเครือข่าย ในการส่งเสริมป้องกันผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ครอบคลุมระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ 2) สร้างและกำกับมาตรฐานการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิต ทั้งภาครัฐและเอกชน 3) สร้างเสริมศักยภาพของเครือข่ายงานสุขภาพจิต ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และจัดระบบนิเวศงานสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ 4) สร้างเสริมทักษะเครือข่ายงานสุขภาพจิต ในการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชน 5) สร้างเสริมพลังความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและเครือข่ายผู้ดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช 6) วางแผนจิตอาสาเพื่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง
	3.1.2 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	
	3.1.3 ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นคณกลางที่นำประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต (Gate Keeper)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 3.2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตชุมชน	3.2.1 ร้อยละของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการเครือข่ายงานสุขภาพจิต	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	1) สนับสนุนให้เกิดชมรมหรือสมาคมสุขภาพจิตดีอย่างยั่งยืน ในหมู่ผู้สูงอายุติดสังคม (ผู้ใหญ่ใจดี ผู้ใหญ่สุขภาพจิตดี) และมีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ให้มีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี
	3.2.2 ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	2) สร้างสนับสนุนศูนย์การดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยจิตเวช (Day Care and Night Care) ภายในชุมชน 3) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบไร้บ้าน (จิตเวชเรื้อรัง จิตเวชเด็กและวัยรุ่น) ในชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
	3.2.3 ร้อยละของจังหวัดที่มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group)	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	4) สร้างระบบเฝ้าระวังสุขภาพจิตชุมชน Early Warning Sign ให้กับประชาชน สามารถสังเกตสัญญาณเตือนของปัญหาสุขภาพจิตและดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นได้ 5) เสริมพลังเครือข่ายใหม่ในการดำเนินงานสุขภาพจิต เช่น อบจ. เทศบาล อบต. พัฒนาชุมชนจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด แรงงานจังหวัด หน่วยกู้ชีพกู้ภัย เครือข่ายผู้พิการทางจิต องค์กรเอกชน นิตยบุคคลที่อยู่อาศัย(บ้านจัดสรร/คอนโดเนียม/อพาร์ทเมนต์) มูลนิธิสมาคม ชมรม หน่วยงาน NGO 6) สนับสนุนให้เกิดเครือข่าย/กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) ที่เชื่อมโยงกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตภายใต้ธรรมนูญสุขภาพ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 3.3 ขับเคลื่อนและผลักดันการแก้ปัญหาสุขภาพจิตในระดับจังหวัดและระดับประเทศ	3.3.1 ร้อยละของจังหวัดที่นำกลไกการดำเนินงานทางกฎหมายและมาตรการอื่นมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	<p>1) ผลักดันนโยบายยุทธศาสตร์การป้องกันการฆ่าตัวตายและงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัดภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต</p> <p>2) ผลักดันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตและมาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตที่มีผลกระทบต่อสังคมรวมทั้งการจัดทำข้อเสนอแนะและนโยบายระดับชาติ</p> <p>3) ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจิต ในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด</p> <p>4) เสริมการบูรณาการงานสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และจังหวัด โดยผลักดันประเด็นสุขภาพจิตเข้าสู่แผนพัฒนาเขตสุขภาพและแผนพัฒนาจังหวัด โดยบูรณาการกับหน่วยงาน ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>5) สนับสนุนภาครัฐบาล ภาคเอกชน และภาคส่วนต่างๆ ในสังคมสำหรับการผลักดันให้เกิดนโยบายที่คำนึงถึงสุขภาพจิตของประชาชน และสร้างกลไกการทำงานร่วมกันให้มีความเชื่อมโยงกับงานสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทั่วประเทศมีสุขภาพจิตที่ดี (Mental Health in All Policies and Mental Health Everywhere)</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ : ประชาชนได้รับคุณค่าจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรกรมสุขภาพจิต จนเกิดความเชื่อมั่นต่อกรมสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	
	ระยะครึ่งแผนฯ ปี 2568	ระยะสิ้นแผนฯ ปี 2570
1) ร้อยละของประชาชนหรือเครือข่ายที่มีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญของบุคลากรกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
2) ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment : SROI) ที่ประชาชนได้รับจากผลิตภัณฑ์ บริการ และบุคลากรของกรมสุขภาพจิต	≥ 1.5 เท่า	≥ 2.0 เท่า

กลยุทธ์ / ตัวชี้วัด / แนวทางการดำเนินงาน :

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 4.1 เสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิต	4.1.1 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	<p>1) เสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร ให้ประชาชนเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้ ข่าวสารด้านสุขภาพจิตที่สื่อสารไปยังประชาชน เช่น Rebrand ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง</p> <p>2) เสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการเฝ้าระวัง และเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างถูกวิธี</p> <p>3) สร้างทีมสื่อสารการตลาดทุกระดับในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต โดยบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาคเอกชน NGO สื่อต่างๆ ในการสื่อสารงานสุขภาพจิต</p> <p>4) วางแผนการตลาด สำหรับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต ทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และจัดทำแนวทางการสื่อสารการตลาดสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน</p> <p>5) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิตผ่านองค์ความรู้ของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</p>

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
							<p>6) สร้างวัฒนธรรมการทำงานและระบบบริหารจัดการองค์การที่ยึดหลักวิชาการ และมีธรรมาภิบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการรองรับผลการดำเนินงานให้เป็นที่ยอมรับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>7) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความเชี่ยวชาญของสถาบันฝึกอบรมของกรมสุขภาพจิต ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้แก่สังคม</p>
กลยุทธ์ 4.2 พัฒนาระบบเศรษฐกิจศาสตร์สุขภาพจิต	4.2.1 จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิตที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	2 เรื่อง	<p>1) พัฒนาระบบต้นทุนงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>2) พัฒนาระบบการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต (Mental Health Economics Evaluation) โดยผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการศึกษาวิจัยอัตราผลตอบแทน และอัตราผลตอบแทนทางสังคม (Return on Investment: ROI and Social Return on Investment: SROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต</p> <p>3) ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยจิตเวชผ่านกองทุนต่างๆ</p> <p>4) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต</p> <p>5) พัฒนาผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และรับรองคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์/บริการสุขภาพจิต</p> <p>6) ประกาศความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานโดยการเผยแพร่ในหลากหลายช่องทาง</p> <p>7) จัดทำนโยบายสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต</p>
	4.2.2 ร้อยละของประชาชนได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพจิตในชุดสิทธิประโยชน์	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	
	4.2.3 ผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment : ROI) ของชุดสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพจิต	-	-	> 1.0 เท่า (100%)	-	> 1.5 เท่า (150%)	
	4.2.4 ร้อยละของผลิตภัณฑ์/บริการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					แนวทางการดำเนินงาน
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
กลยุทธ์ 4.3 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและมีความสุข	4.3.1 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	<p>1) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านจิตเวช พร้อมรับมือกับประเด็นสุขภาพจิตที่ท้าทายในอนาคต</p> <p>2) กำหนดสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรกรมสุขภาพจิต เช่น การสื่อสารการตลาดสุขภาพจิต การเป็นผู้ให้คำปรึกษา/แนะนำ การสร้างนวัตกรรมสุขภาพจิต/เทคโนโลยีดิจิทัล ฯลฯ</p> <p>3) พัฒนาบุคลากรกรมสุขภาพจิตครอบคลุมทุกวิชาชีพให้มีความเชี่ยวชาญในทักษะวิชาชีพ ทักษะด้านดิจิทัล และ multitasking สามารถบูรณาการองค์ความรู้ร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นได้</p> <p>4) สนับสนุนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ให้สามารถเป็นพี่เลี้ยง ผู้ฝึกสอน เป็นที่ปรึกษา แกนนำ หรือวิทยากร ตามความต้องการของหน่วยงานเครือข่ายด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพ (Core Competency) ตามความเป็นเลิศของหน่วยบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center)</p> <p>6) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้เป็นนักสร้างสุขที่มีสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นในการสร้างสุขตลอดจนวางแผนขับเคลื่อนการสร้างสุขในบุคลากรกรมสุขภาพจิตอย่างมีส่วนร่วมจากผู้บริหารและนักสร้างสุข</p> <p>7) จัดสวัสดิการที่เหมาะสมแก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ให้มีขวัญกำลังใจ มีความสุขและมีความภาคภูมิใจ</p>
	4.3.2 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะเฉพาะ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	
	4.3.3 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิต ที่มีความสุข	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	