กรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

หมวด 4 ด้านการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์การ และการจัดการความรู้

“การพัฒนาระบบวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และการจัดการเรียนรู้ เพื่อตอบสนองวิสัยทัศน์ การเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข ด้วยการถอดบทเรียน ผ่านกระบวนการจัดการเรียนรู้ สู่คลังความรู้ของกรมสุขภาพจิต ที่นำไปสู่การปรับปรุง กระบวนการ และพัฒนาบุคลากร ให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ขององค์การ ที่มุ่งให้ประชาชน มีปัญญาดี อารมณ์ดี มีความสุข”

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข

พันธกิจ

1. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อกำหนดทิศทางงานสุขภาพจิตของประเทศ

ค่านิยม M – E – N – T – A – L

M - Mind (Service Mind, Public Mind) หัวใจบริการ
E - Efficiency, Effectiveness, Equity ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค
N - Network สัมพันธ์เครือข่าย
T - Teamwork ทำงานเป็นทีม
A - Accountability โปร่งใสตรวจสอบได้
L - Learning (Personal, Team, Organization) เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

กรมสุขภาพจิตมุ่งเน้นพันธกิจในการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ควบคู่กับการสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ ด้วยวิธีการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำความรู้และนวัตกรรมที่ได้ไปสื่อสารความรู้เพื่อเป็นการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้แก่ประชาชน ตลอดจนถ่ายทอดแก่เครือข่ายเพื่อให้สามารถจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้ โดยมีการพัฒนากลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อกำหนดทิศทางงานสุขภาพจิตของประเทศ ให้พร้อมสนับสนุนพันธกิจของกรม แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงของบริบทการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เช่น นโยบายรัฐบาลที่จะพัฒนาศักยภาพบทบาทและสร้างความเท่าเทียมของการเข้าถึงบริการสุขภาพและการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตทุกกลุ่มวัย ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560 - 2579) การขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน รวมถึงบริบทการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบูรณาการการทำงาน ตลอดจนการที่ประชาชนให้ความสนใจและให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพกายและใจมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เองได้กลายเป็นตัวแปรสำคัญในการผลักดันให้กรมสุขภาพจิตขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อตอบโจทย์ความท้าทาย ซึ่งการที่กรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการอย่างชัดเจน มีผู้บริหารเฉพาะด้านการจัดการข้อมูล สารสนเทศและเทคโนโลยี และด้านการจัดการความรู้ รวมทั้งมีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best Practice อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้เกิด KM สร้างกระบวนการเรียนรู้ อยู่ตลอดเวลา ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายในการเป็น “องค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข”

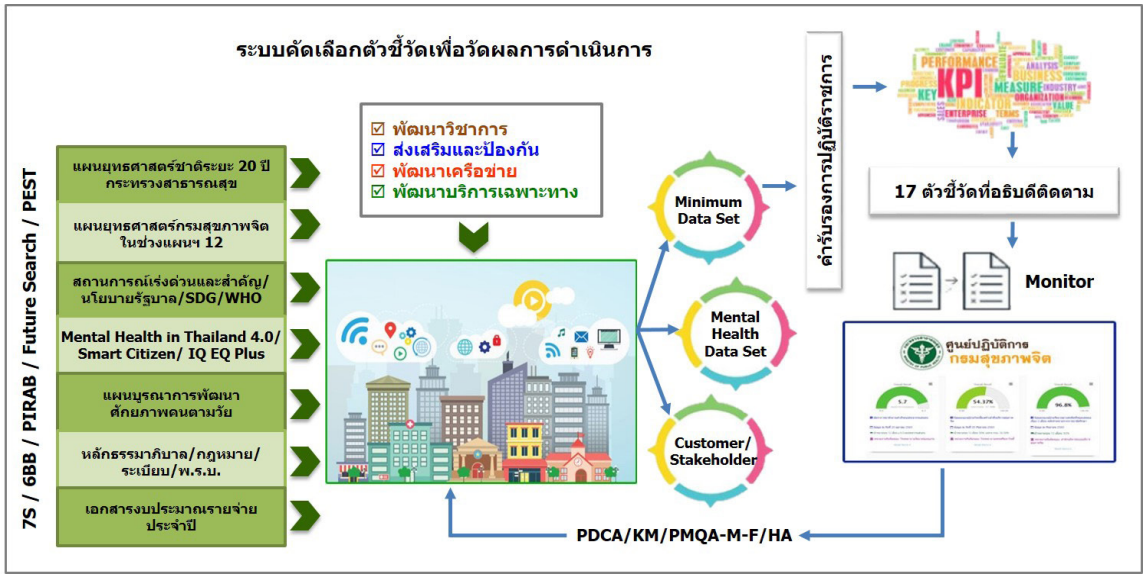
การพัฒนาสารสนเทศอย่างเป็นระบบ สู่การใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนแปลงของบริบทการดำเนินงานด้านต่าง ๆ จำนวนข้อมูลที่มากขึ้นไม่ใช่อุปสรรคในการทำงานแต่คือฐานข้อมูลสำคัญที่จะนำไปสู่องค์ความรู้ใหม่ ๆ กรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาสารสนเทศอย่างเป็นระบบครอบคลุมในทุกระดับ และพื้นที่ จนถึงระดับบุคคล นำไปสู่การใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ มีการติดตามข้อมูลตลอดทั้งกระบวนการตั้งแต่ตัววัด ไปจนถึงความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง โดยได้กำหนดวิธีการค้นหาข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่องานด้านสุขภาพจิตจากเอกสารข้อมูลสถานการณ์ ฐานข้อมูลการดำเนินงาน/การบริการต่าง ๆ รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดจนกำหนดประเด็นการแข่งขันเพื่อความเป็นเลิศและเพื่อความอยู่รอดตามเป้าหมายผลลัพธ์ตามแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต โดยมุ่งเน้นการแข่งขัน/เปรียบเทียบผลลัพธ์จากการดำเนินงานของกรมฯ กับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กับค่าเกณฑ์สากลเพื่อใช้สนับสนุนดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต ตลอดจนเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานและกำหนดเป้าหมายการดำเนินการในอนาคต ซึ่งจำแนกเป็นกรอบข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญ 3 หมวดใหญ่ ได้แก่

1. ข้อมูลเชิงสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและสังคมที่สำคัญ (Minimum Data Set) ทั้งในระดับประเทศ (National based) และระดับพื้นที่ (Community based) รายเขตสุขภาพกับรายจังหวัด ได้แก่ ข้อมูลการเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้จากการเข้ารับบริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลสถานะทางสุขภาพจิตของประชาชน เช่น ระดับสติปัญญา (IQ/EQ) และข้อมูลปัญหาสังคมที่เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต (Social Disorganization) เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต

2. ข้อมูลการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต (Mental Health Data Set) ประกอบด้วย ข้อมูลจากระบบการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับประเทศ (Hospital based) และข้อมูลเชิงการบริหารยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต (Strategic based)

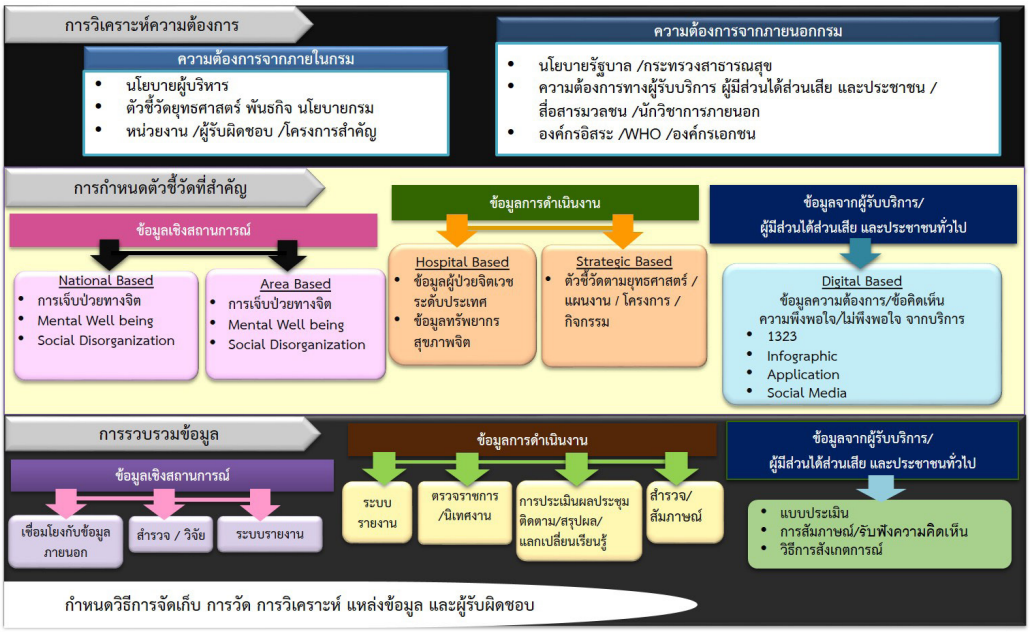
3. ข้อมูลจากผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชนทั่วไป เป็นข้อมูลตามความต้องการ/ข้อคิดเห็น ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ที่ได้จากการให้บริการผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Digital based)



ระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

การกำหนดตัวชี้วัดที่ผลักดันไปสู่ความสำเร็จ

มีการกำหนดตัวชี้วัดหลายระดับด้วยกัน ตั้งแต่ตัวชี้วัดคำรับรองฯ ระดับกระทรวง ระดับกรม และระดับหน่วยงาน ตลอดจนถึงตัวชี้วัดระดับบุคคล โดยจะเชื่อมโยงไปยังข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญ ซึ่งในการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวชี้วัดที่ครอบคลุมกรอบการดำเนินงานที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ให้มีความสอดคล้อง/เชื่อมโยง/ส่งผลกับตัวชี้วัดระดับชาติ ระดับกระทรวง ระดับกรม ซึ่งมีที่มาจากแหล่งตัวชี้วัด 7 ส่วน คือ 1) แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) 2) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข 3) ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรมสุขภาพจิต (Performance Agreement) และตามกรอบแนวทางการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ (ม.44) 4) แผนบูรณาการการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย 5) Mental Health in Thailand 4.0 Smart Citizen: IQ/EQ Plus 6) หลักธรรมาภิบาล กฎหมาย กฎ ระเบียบ 7) เอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ จากนั้น ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด จะกำหนดค่าเป้าหมาย วางแผนการติดตามและการประเมินผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนถ่ายระดับเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัดกรมฯ รวมทั้งนำเรียนเสนออธิบดีกรมสุขภาพจิต เพื่อกลั่นกรองเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่ท่านอธิบดีฯ จะติดตามเป็นประจำทุกเดือน (17 ตัวชี้วัด) ผ่านฐานข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญของกรม



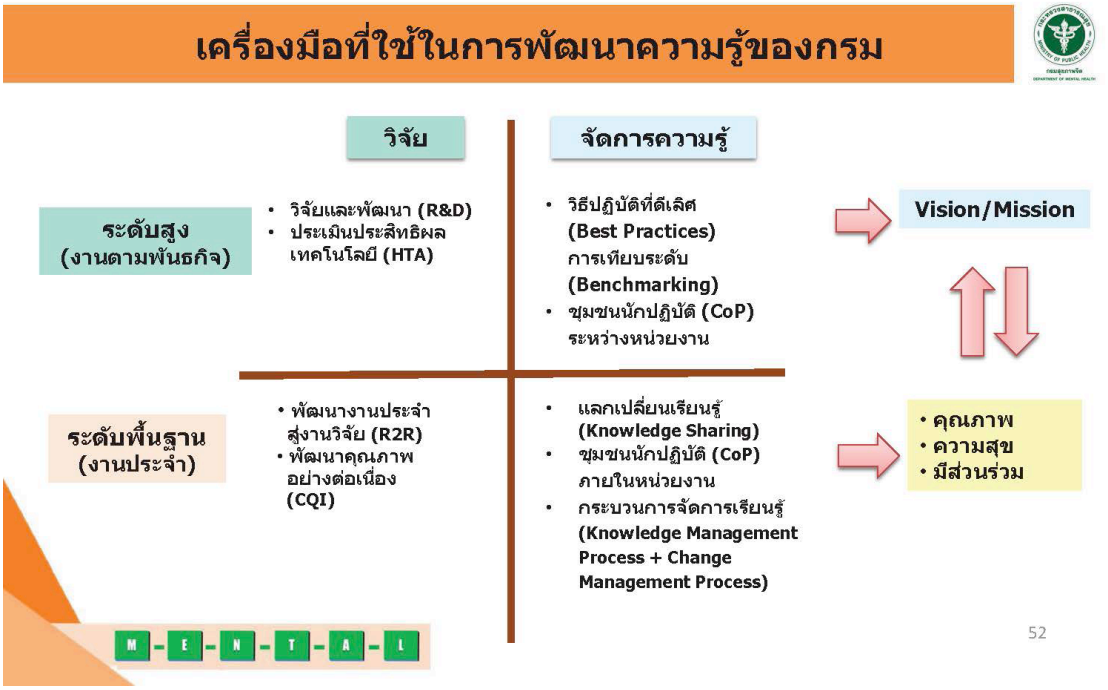
กระบวนการ/ขั้นตอนการวิเคราะห์ความต้องการใช้ข้อมูล คัดเลือก และกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญ

การถอดบทเรียนผ่านกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต

ระบบวิชาการกรมสุขภาพจิตกับกระบวนการจัดการเรียนรู้

เมื่อมีการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต หรือติดตามกำกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแต่ละนโยบาย และตามประเภทของแผนและตามระดับตัวชี้วัดอย่างสม่ำเสมอแล้ว หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดแต่ละเรื่องจะวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการทั้งในรูปแบบเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์และประเมินผลการปฏิบัติราชการในแต่ละรอบเวลาที่กำหนด ได้แก่ อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรคจิต โรคสมาธิสั้น และออทิสติก ความรุนแรงของปัญหา/โรคทางจิตเวชในพื้นที่ระดับภาค ระดับเขตบริการสุขภาพ ระดับจังหวัด เช่น อัตราการฆ่าตัวตาย การวิเคราะห์สัดส่วนผู้ให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชต่อประชากรของแต่ละพื้นที่ ตลอดจนข้อมูลที่ได้จากหน่วยงาน/องค์การภายนอกที่กรมฯ ใช้ในการเฝ้าระวังสถานการณ์สุขภาพจิตระดับประเทศเชิงเปรียบเทียบและเชิงคุณภาพ โดยนำเทคนิคการจัดการความรู้ที่กรมฯ ได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนเพื่อค้นหาข้อค้นพบทั้งที่เป็นวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Good/Best Practices) นวัตกรรม ความรู้ใหม่ ตลอดจนข้อเสนอเชิงนโยบาย/แนวทางการพัฒนางาน รวมถึงการเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงาน (Benchmarking) ด้วย ทั้งนี้ ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ถูกนำไปใช้ในการทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/โครงการที่สำคัญเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการคาดการณ์และปรับค่าเป้าหมายในระยะต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด ตลอดจนใช้เผยแพร่ผลการดำเนินงานผ่านช่องทางและรูปแบบต่าง ๆ ต่อไป

การจัดการเรียนรู้สู่การพัฒนานวัตกรรม

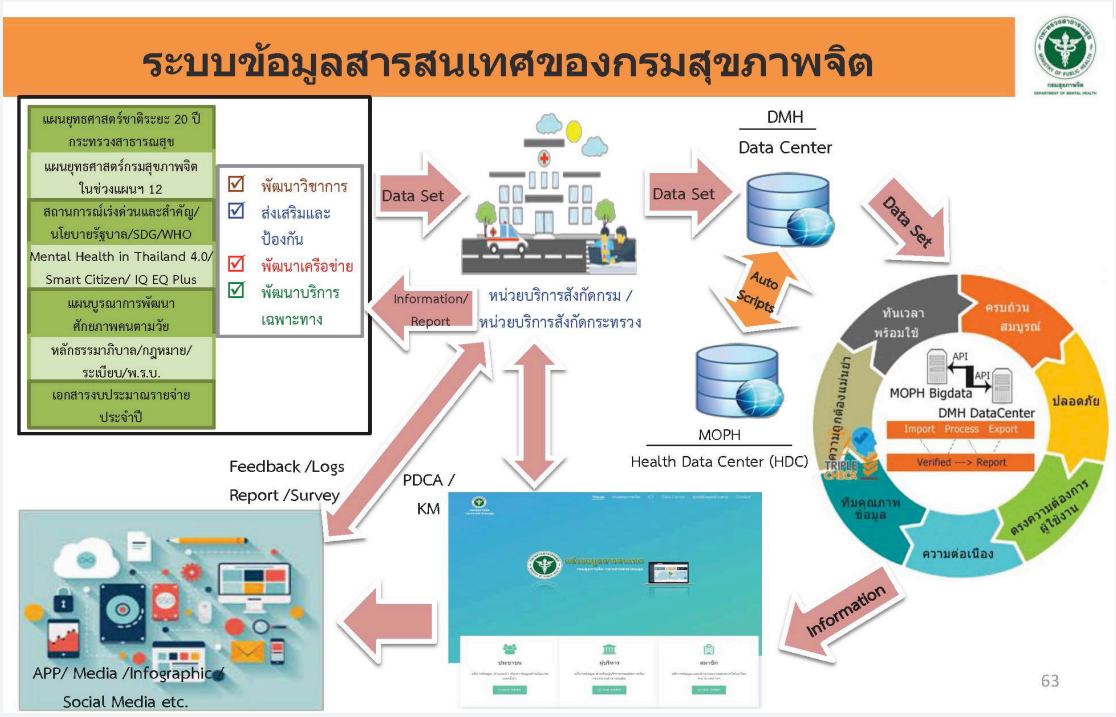


เครื่องมือสำคัญในการพัฒนาความรู้และยกระดับกรมสุขภาพจิตสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ในแต่ละปีจะมีการทบทวนผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย หรือตัวชี้วัดที่กรมฯ กำหนดไว้เป็นรายแผนรายปี หรือในแต่ละช่วงแผนยุทธศาสตร์ กำหนดทิศทาง จุดเน้น ขอบเขตขององค์ความรู้/นวัตกรรมที่จะพัฒนา เพื่อนำไปวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ บ่งชี้ ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้/นวัตกรรม โดยกำหนดให้โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต และโครงการสำคัญต่าง ๆ มีกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้/นวัตกรรม เป็นกิจกรรมสำคัญในแผนปฏิบัติการโครงการในแต่ละปี และติดตามผลการดำเนินงานดังกล่าวผ่านระบบการรายงานตามแผนปฏิบัติการเป็นรายเดือน และการประชุมสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมในรอบ 1 ปี ซึ่งการพัฒนาองค์ความรู้/นวัตกรรมของกรมฯ ไม่เพียงแต่รวบรวมความรู้ที่เป็นแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่แล้ว (Explicit Knowledge หรือ EK) ทั้งในองค์กรและนอกองค์การเท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญกับการรวบรวมและถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ กลยุทธ์เคล็ดลับ เทคนิค วิธีปฏิบัติงานที่ดีหรือที่เป็นเลิศที่ฝังลึกในตัวบุคลากร ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิต (Tacit Knowledge หรือ TK) โดยเลือกใช้เครื่องมือต่างๆ ที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรและกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย ทั้งนี้ กรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาองค์การโดยมีเป้าหมายไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO) ต่อไป

พัฒนาประสิทธิภาพระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อมูลด้านสุขภาพจิตเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน เป็นความลับ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ส่งผลถึงเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ ดังนั้นจึงให้ความสำคัญกับกระบวนการจัดการกับข้อมูลอย่างยิ่ง มีการควบคุมคุณภาพข้อมูลและสารสนเทศให้มีคุณลักษณะที่ดีและพร้อมใช้ ทั้งจากต้นทางหน่วยบริการในสังกัด ผ่านกลไกระบบบริหารคุณภาพโรงพยาบาล (HA: Hospital Accreditation) ก่อนที่จะนำส่ง และปลายทางจัดเก็บข้อมูล Data Center ที่ติดตั้งที่ MOPH's Cloud ซึ่งระบบรองรับมาตรฐาน ISO27001 โดยมีการควบคุมคุณภาพข้อมูลและสารสนเทศให้มีคุณลักษณะที่ดี และพร้อมใช้ โดยกรมสุขภาพจิตมีกระบวนการจัดการสารสนเทศ ที่ได้จากการรวบรวมจากหน่วยงาน และประมวลผลข้อมูลและสารสนเทศตามเกณฑ์ที่กำหนด จำแนกประเภทข้อมูลและสารสนเทศเป็นข้อมูลและสารสนเทศเชิงปฏิบัติการ เป็นข้อมูลและสารสนเทศระดับกอง/สำนัก ข้อมูลและสารสนเทศเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นข้อมูลและสารสนเทศที่สนับสนุนกระบวนการทำงานของกรมสุขภาพจิต ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ สนับสนุนการตัดสินใจและข้อมูลและสารสนเทศที่สนับสนุนให้เกิดนวัตกรรม เพื่อให้ตรงความต้องการของผู้ใช้ โดยมีทีมคุณภาพทำการตรวจสอบความถูกต้องติดตามความครบถ้วนของข้อมูลผู้รับบริการและข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลตลอดเวลา และมีการสื่อสารโดยตรงระหว่างทีมตรวจสอบกับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อรับทราบผลการตรวจสอบและร่วมกันแก้ไขปัญหาที่พบในหลายช่องทาง

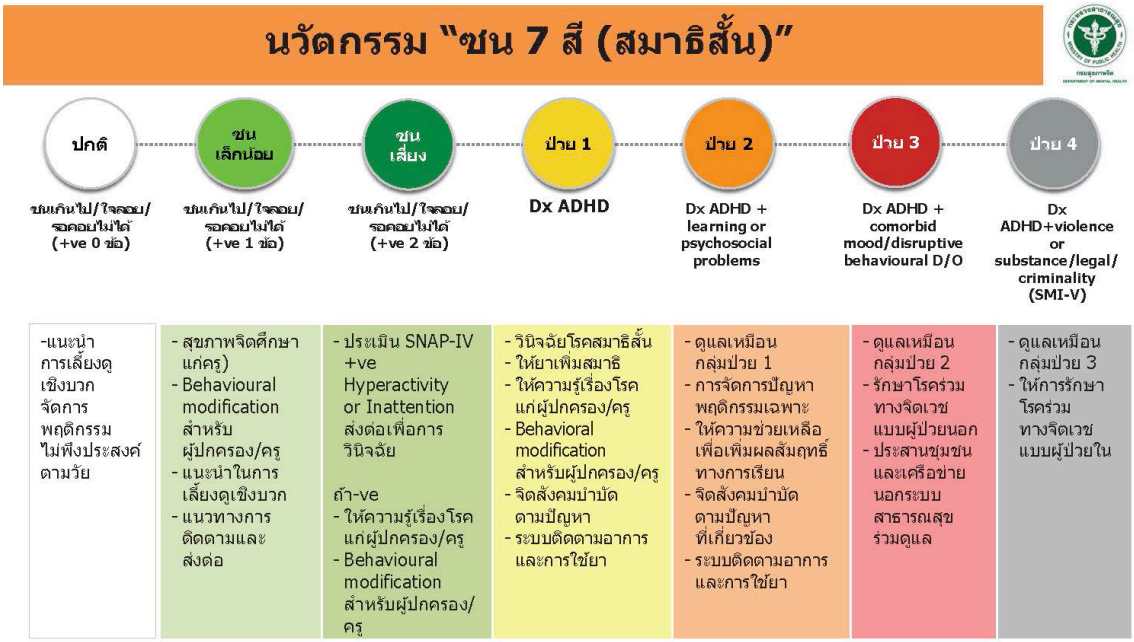


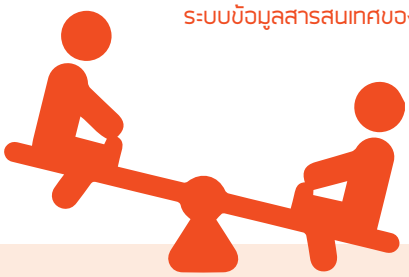
ระบบข้อมูลสารสนเทศของกรมสุขภาพจิต

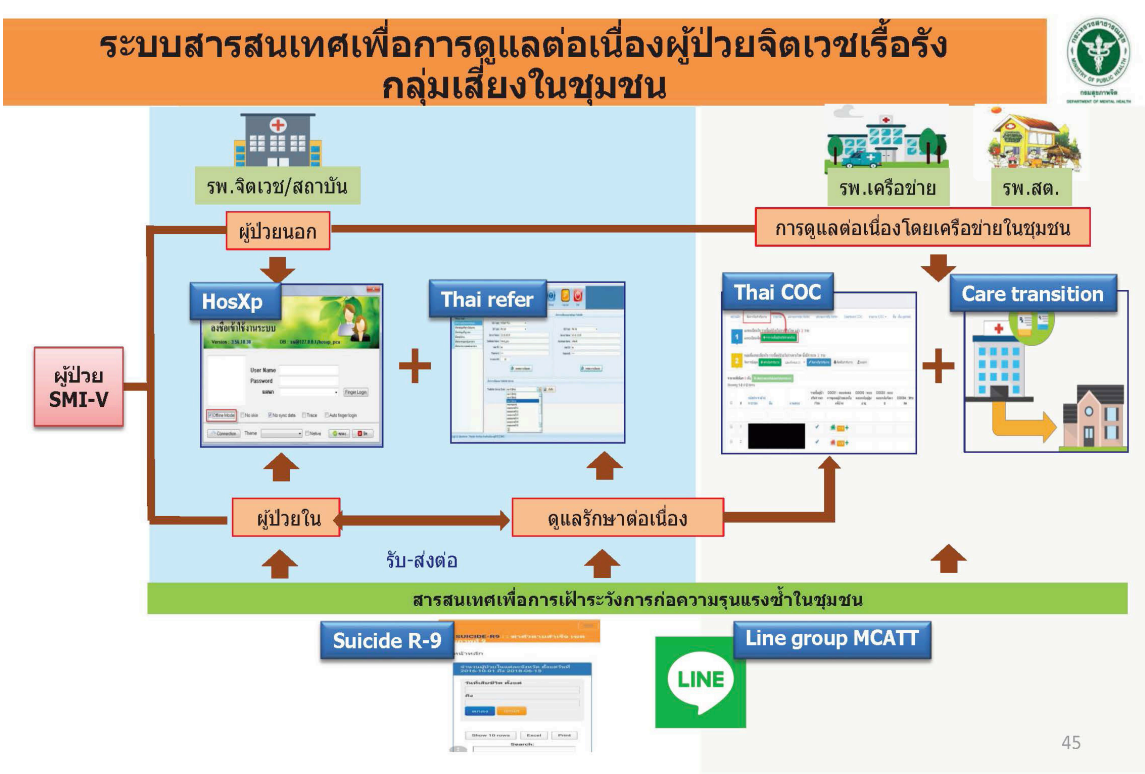
ผลงานความสำเร็จสู่การเป็นวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ

ผลงานความสำเร็จสู่การเป็นวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในการสร้างและพัฒนาความรู้เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่

(1) การพัฒนาระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นกับการกำหนดเป้าหมายทศวรรษการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น โดยจากการศึกษาข้อมูลทางระบาดวิทยาและความชุกของปัญหา ตลอดจนวิเคราะห์ความท้าทายในการดำเนินงานด้านต่างๆ กรมจึงได้ริเริ่มพัฒนาและจัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำหรับเครือข่ายกลุ่มต่างๆ ทั้งบุคลากรสาธารณสุข สำหรับผู้ปกครอง และสำหรับโรงเรียน ตลอดจนพัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลเครือข่ายในระบบสาธารณสุข รวมทั้งมีการยกระดับเป็นยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนา พร้อมกับประกาศเป้าหมายทศวรรษแห่งการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยสมาธิสั้นที่สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี โดยพัฒนานวัตกรรม “ซน 7 สี (สมาธิสั้น)” สำหรับใช้ในการคัดกรอง ตรวจประเมิน และวินิจฉัย เพื่อให้ผู้ป่วยสมาธิสั้น ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและทันท่วงที







ระบบสารสนเทศเพื่อการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

(2) การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน จากการเรียนรู้ข้อมูลการป่วยซ้ำและการก่อความรุนแรงในสังคมจากปัญหาการขาดยาและการรักษาที่ต่อเนื่องของผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนการจัดการความรู้วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศร่วมกับเครือข่าย กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาระบบบริการแบบไร้รอยต่อ (Seamless Care) โดยเชื่อมต่อระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาล (Hospital Based) กับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิและชุมชน (Community Based) ให้เกิดความเข็มแข็งสามารถดูแลผู้ป่วยได้ในชุมชน ร่วมกับการประยุกต์ใช้โปรแกรมเทคโนโลยีสารสนเทศ “Thai CoC” และ โปรแกรม “Care Transition” เพื่อเฝ้าระวัง ส่งต่อ และ ติดตามดูแลผู้ป่วยในพื้นที่เขตสุขภาพ ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ภายหลังการติดตามเยี่ยมบ้านมีความสามารถดีขึ้น ลดการกลับมารักษาซ้ำ และลดการก่อเหตุรุนแรงซ้ำในชุมชนได้