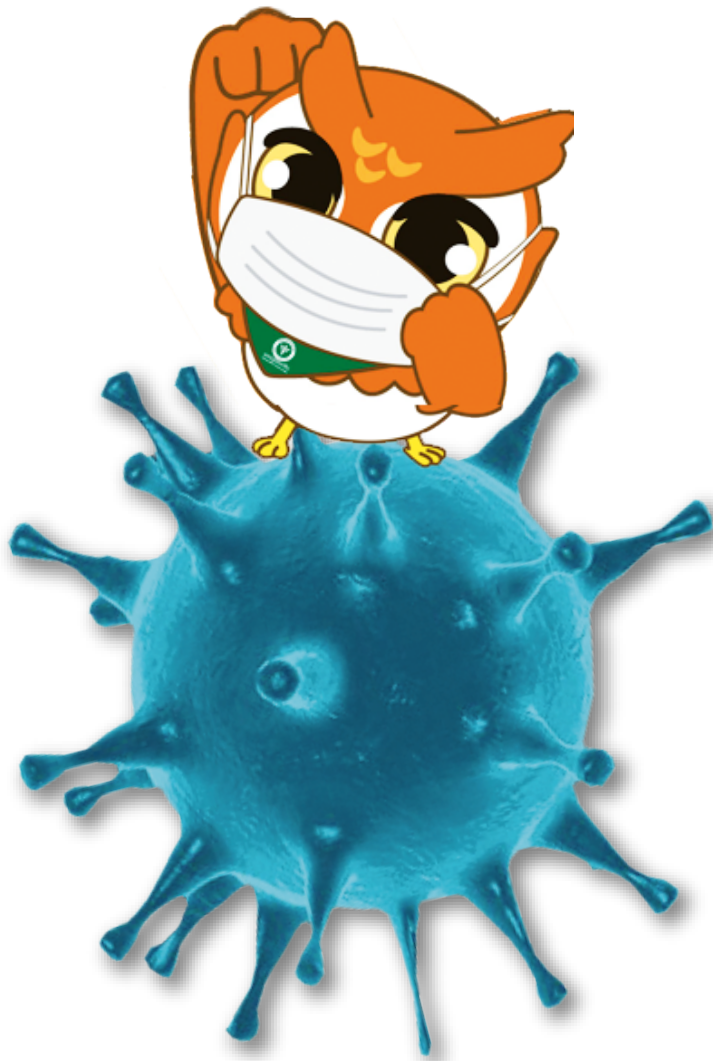




กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health

# รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563

# 2020 ANNUAL REPORT



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

Department of Mental Health Ministry of Public Health



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health

# รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563

# ANNUAL REPORT 2020



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Mental Health Ministry of Public Health



# คำนำ

กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560 - 2564) โดยกรมสุขภาพจิตมีการดำเนินงานที่สำคัญเพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข และบรรลุตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนัก และความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต และยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล โดยได้มุ่งเน้นการขับเคลื่อนงานในรูปแบบการบูรณาการร่วมของภาคีเครือข่ายขยายงานลงสู่พื้นที่ให้มีความครอบคลุมเขตสุขภาพที่ 1 – 12 และกรุงเทพมหานคร การจัดทำรายงานประจำปี กรมสุขภาพจิตเล่มนี้ มีเนื้อหาอันประกอบด้วย 5 ส่วนสำคัญ คือ ข้อมูลภาพรวมของกรมสุขภาพจิต ผลการปฏิบัติราชการ รายงานการเงิน การดำเนินงานโครงการสำคัญ ปีงบประมาณ 2564 สถิติข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ รวมไปถึงการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กรมสุขภาพจิตมุ่งหวังว่า รายงานประจำปีของกรมสุขภาพจิตเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานของท่าน โดยบุคลากรในหน่วยงานสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับพื้นที่และความรับผิดชอบ สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานประจำปีให้สำเร็จลงด้วยดี



(นางพรรณพิมล วิปุลากร)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

# สารบัญ



หน้า

|                                                                                                                                                                                                                                            |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| คำนำ                                                                                                                                                                                                                                       |          |
| ผู้บริหารระดับสูงกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                              | 1        |
| รายนามผู้บริหารกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                | 2        |
| แผนที่แสดงสถานบริการ/ศูนย์สุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                   | 6        |
| <b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมกรมสุขภาพจิต</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>7</b> |
| - ข้อมูลกรมสุขภาพจิตกับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข                                                                                                                                                         | 8        |
| 1. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)                                                                                                                                                                                                 | 8        |
| 2. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579)                                                                                                             | 10       |
| 3. ความเชื่อมโยงในการดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ และแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิต       | 11       |
| - ข้อมูลภาพรวมกรมสุขภาพจิต แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิต ในวาระแรก ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565) ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) และนโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2560 - 2561 | 12       |
| 1. วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                  | 12       |
| 2. เป้าประสงค์ของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ 12                                                                                                                                                                                   | 12       |
| 3. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ 12                                                                                                                                                                       | 12       |
| 4. จุดยืนทางยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                      | 12       |
| 5. พันธกิจกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                     | 12       |
| 6. ค่านิยมกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                     | 12       |
| 7. กลไกสำคัญ : 3R                                                                                                                                                                                                                          | 13       |
| 8. ประเด็นยุทธศาสตร์                                                                                                                                                                                                                       | 13       |
| 9. แผนที่ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในแผนปฏิบัติการกรมสุขภาพจิตระยะ 3 (พ.ศ. 2563 -2565)                                                                                                                                                        | 26       |
| 10. แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)                                                                                                   | 27       |
| 11. นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563                                                                                                                                                                                        | 30       |
| 12. การปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนดของกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                             | 34       |

# สารบัญ (ต่อ)

|                                                                                                                                                                             | หน้า       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| - ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน                                                                                                                                                  | 35         |
| 1. โครงสร้างกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                    | 35         |
| 2. อัตรากำลังและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง                                                                                                                               | 37         |
| 3. งบประมาณรายจ่ายประจำปี                                                                                                                                                   | 41         |
| <b>ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต</b>                                                                                                                          | <b>43</b>  |
| 1. ผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปี 2563                                                           | 44         |
| 2. ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)                                                                                               | 47         |
| 3. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4 <sup>th</sup> Wave of COVID-19 Plan : C4) | 48         |
| 4. ผลการปฏิบัติราชการที่สำคัญภายใต้แผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมสุขภาพจิต                                                                                                   | 52         |
| - โครงการภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)                                                                                                   | 53         |
| - ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต                                                                          | 60         |
| - ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช                                                                                                         | 73         |
| - ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต                                                                                                            | 88         |
| - ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล                                                                                                   | 90         |
| <b>ส่วนที่ 3 รายงานการเงิน</b>                                                                                                                                              | <b>99</b>  |
| 1. รายงานการเงินของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563                                                                                                                        | 100        |
| - งบแสดงฐานะการเงิน                                                                                                                                                         | 101        |
| - งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน                                                                                                                                            | 103        |
| 2. รายงานการวิเคราะห์งบการเงินเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กับปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 กรมสุขภาพจิต                                                                       | 104        |
| - การวิเคราะห์การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common Size Analysis) กรมสุขภาพจิต                                                                                                      | 106        |
| - การวิเคราะห์ตามแนวโน้ม/จำแนกตามรายได้และค่าใช้จ่าย (Trend Analysis)                                                                                                       | 109        |
| - การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Ratio Analysis)                                                                                                                          | 110        |
| <b>ส่วนที่ 4 โครงการสำคัญปีงบประมาณ ปี 2564</b>                                                                                                                             | <b>111</b> |
| 1. โครงการฟื้นฟูจิตใจหลังภาวะวิกฤต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)                                                                             | 112        |

# สารบัญ (ต่อ)



หน้า

|                                                                                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)                       | 113 |
| 3. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า                                                | 114 |
| 4. โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน                                          | 115 |
| 5. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น                      | 116 |
| 6. โครงการสร้างสุขภาวะและสุขภาพจิตที่ดีแก่ประชาชนวัยทำงาน                             | 117 |
| 7. โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข                    | 118 |
| 8. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบบริการปฐมภูมิ                    | 119 |
| 9. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขเพื่อพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช                           | 121 |
| 10. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท                                    | 122 |
| 11. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง<br>ในชุมชน | 123 |
| 12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ                        | 124 |
| 13. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ                                     | 125 |
| 14. โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้                          | 126 |
| 15. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย                          | 127 |
| 16. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณะอัตวินิบาตกรรมในคนไทย                              | 128 |
| 17. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า                                  | 130 |
| 18. โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น                                  | 132 |
| 19. โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม<br>สู่การมีงานทำ     | 134 |
| 20. โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต                                                        | 135 |
| 21. โครงการพัฒนาดูแลเด็กสมาธิสั้น                                                     | 136 |
| 22. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์<br>แก่ประชาชน   | 137 |
| 23. โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพจิต                                          | 139 |
| 24. โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสนับสนุนงานสุขภาพจิต                                  | 140 |

## ภาคผนวก

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| ภาคผนวก 1 สถานการณ์สุขภาพจิต/ข้อมูลสถิติที่สำคัญ | 142 |
| ภาคผนวก 2 สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต              | 163 |
| ภาคผนวก 3 การดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างประเทศ     | 254 |
| ภาคผนวก 4 รายชื่อหน่วยงานกรมสุขภาพจิต            | 264 |
| ภาคผนวก 5 รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ                | 270 |

## สารบัญตาราง

|             |                                                                                                                                                                                                                                         | หน้า |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ตารางที่ 1  | แสดงสัดส่วนจำนวนบุคลากรตามกรอบอัตรากำลังเปรียบเทียบกับจำนวนที่ปฏิบัติจริง                                                                                                                                                               | 37   |
| ตารางที่ 2  | แสดงจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริงในกรมสุขภาพจิต<br>ประจำปีงบประมาณ 2563 จำแนกออกเป็นประเภทและระดับ                                                                                                                                    | 37   |
| ตารางที่ 3  | แสดงจำนวนกรอบอัตรากำลังข้าราชการ และจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง<br>ในกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563)<br>เรียงลำดับตามจำนวนกรอบอัตรากำลัง จากมากไปน้อย                                        | 38   |
| ตารางที่ 4  | แสดงการเปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้น (+) หรือ ลดลง (-) ของ * จำนวนข้าราชการ<br>ที่ปฏิบัติงานจริง ในกรมสุขภาพจิตย้อนหลัง 5 ปี จำแนกตามสายงาน<br>ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 - 12<br>(เรียงลำดับจากการเปลี่ยนแปลงมากไปน้อย) | 39   |
| ตารางที่ 5  | เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2563                                                                                                                                                                              | 42   |
| ตารางที่ 6  | จำนวนเตียงจิตเวชที่เปิดให้บริการจริงของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                                                                                                                        | 143  |
| ตารางที่ 7  | จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                                                                                                                         | 144  |
| ตารางที่ 8  | จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่จิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการ<br>ในสังกัดกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2561 – 2563                                                                                                                                     | 145  |
| ตารางที่ 9  | จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชต่อวันที่มารับบริการของหน่วยบริการ<br>ในสังกัดกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2561 – 2563                                                                                                                                   | 146  |
| ตารางที่ 10 | จำนวนผู้ป่วยในจิตเวชของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 – 2563                                                                                                                                                        | 147  |
| ตารางที่ 11 | จำนวนผู้ป่วยในจิตเวชเฉลี่ยต่อวันของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 – 2563                                                                                                                                            | 148  |
| ตารางที่ 12 | อัตราการครองเตียงผู้ป่วยจิตเวช (Bed Occupancy Rate) ของหน่วยบริการ<br>ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                                                                                                       | 149  |
| ตารางที่ 13 | จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาของหน่วยบริการ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                                                                                                                           | 150  |

## สารบัญตาราง (ต่อ)



หน้า

|             |                                                                                                                          |     |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ตารางที่ 14 | จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจำหน่ายของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                    | 151 |
| ตารางที่ 15 | จำนวนวันนอนเฉลี่ย (Average Length of Stay) ที่ผู้ป่วยรักษา<br>อยู่ในโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563 | 152 |
| ตารางที่ 16 | จำนวนการรับผู้ป่วยนอกจิตเวชเพื่อการตรวจรักษาต่อของหน่วยบริการ<br>ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563             | 153 |
| ตารางที่ 17 | จำนวนผู้ป่วยจิตเวชส่งไปรักษาต่อหน่วยงานอื่นของหน่วยบริการ<br>ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563                 | 154 |
| ตารางที่ 18 | การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                  | 155 |
| ตารางที่ 19 | การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ปีงบประมาณ 2561 - 2563                                  | 156 |
| ตารางที่ 20 | แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V จำแนกตามลักษณะของความรุนแรง                                                                       | 158 |
| ตารางที่ 21 | แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V จำแนกตามกลุ่มโรค                                                                                  | 159 |
| ตารางที่ 22 | การให้บริการสายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ของกรมสุขภาพจิต<br>ประจำปีงบประมาณ 2563                                     | 159 |
| ตารางที่ 23 | 10 อันดับปัญหา สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 (กลุ่มวัยรุ่น 11-19 ปี)<br>ประจำปีงบประมาณ 2563                          | 160 |
| ตารางที่ 24 | การให้บริการสายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 (ปรึกษาข้อความทางเฟซบุ๊ก)<br>ประจำปีงบประมาณ 2563                           | 160 |
| ตารางที่ 25 | 10 อันดับปัญหา สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323<br>ประจำปีงบประมาณ 2563                                                  | 161 |
| ตารางที่ 26 | 10 อันดับปัญหา สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 (ภาพรวม)<br>ประจำปีงบประมาณ 2563                                         | 162 |

# สารบัญภาพ

|          |                                                                                                     | หน้า |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ภาพที่ 1 | แสดงการเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2563<br>กรมสุขภาพจิต จำแนกตามหมวดรายจ่าย | 41   |
| ภาพที่ 2 | แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V แยกตามเพศ                                                                    | 157  |
| ภาพที่ 3 | แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V แยกตามช่วงอายุ                                                               | 157  |
| ภาพที่ 4 | แผนภูมิแสดงการรับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 จำแนกตามประเภทปัญหา<br>ประจำปีงบประมาณ 2563        | 162  |
| ภาพที่ 5 | แสดงกลุ่มเป้าหมายของการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2563                               | 164  |





## ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต



**นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต**  
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



**นายชินรศ ลิ้มสวัสดิ์**  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต



**นายสมัย ศรีทองถาวร**  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต



**นายจุมภฏ พรหมสีดา**  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต





# รายนามผู้บริหารกรมสุขภาพจิต

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล                   | ตำแหน่ง                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต       | อธิบดีกรมสุขภาพจิต<br>ผู้บริหารสูงสุด<br>Chief Executive Officer : CEO                                                                                                                                                                                                             |
| 2     | นายชินโรส ลีสวัสดิ์           | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต<br>ผู้บริหารด้านการเปลี่ยนแปลง<br>Chief Change Officer : CCO<br>ผู้บริหารด้านเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง<br>Chief Information Officer : CIO                                                                                                                    |
| 3     | นายสมัย ศิริทองถาวร           | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต<br>ผู้บริหารด้านการเงินการคลัง<br>Chief Financial Officer : CFO                                                                                                                                                                                              |
| 4     | นายจุมภฏ พรหมสีดา             | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต<br>ผู้บริหารด้านทรัพยากรบุคคล<br>Chief Human Resource Officer : CHRO<br>ผู้บริหารด้านการจัดการความรู้<br>Chief Knowledge Officer : CKO<br>ผู้บริหารด้านการเสริมสร้างบทบาทหญิงชาย<br>Chief Gender Equity Officer : CGEO<br>หัวหน้ากลุ่มคุ้มครองจริยธรรม (ITA) |
| 5     | นางสุดา วงศ์สวัสดิ์           | ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6     | นางพันธุ์ณา กิตติรัตน์ไพบูลย์ | ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7     | นายประกอบ วงศ์ผลวัต           | เลขานุการกรม                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8     | นางสาวชุตินันท์ ศรีสมุดไทย    | ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 9     | นางนวลนารถ คุ่มรอด            | ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล                                                                                                                                                                                                                                                  |



| ลำดับ | ชื่อ - สกุล   |                     | ตำแหน่ง                                                 |
|-------|---------------|---------------------|---------------------------------------------------------|
| 10    | นางสาวเบญจมาศ | พฤกษ์กานนท์         | ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน                       |
| 11    | นายบุรินทร์   | สุรอรุณสัมฤทธิ์     | ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต                 |
| 12    | นางสาวอลิสา   | อุดมวีรเกษม         | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                         |
| 13    | นางสาวอรอนงค์ | มหุตติการ           | หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน                                |
| 14    | นายเทอดศักดิ์ | เดชคง               | ผู้อำนวยการสำนักงานวิเทศสัมพันธ์                        |
| 15    | นายทวีศักดิ์  | สิริรัตน์เรขา       | ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ                       |
| 16    | นางสาวเนตรชนก | บัวเล็ก             | ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการ<br>TO BE NUMBER ONE          |
| 17    | นายธรณินทร์   | กองสุข              | ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา         |
| 18    | นายศิริศักดิ์ | จิตติลภรณ์          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา                            |
| 19    | นางนพวรรณ     | ศรีวงศ์พานิช (รก.)  | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                |
| 20    | นางมธุรดา     | สุวรรณโพธิ์         | ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล                              |
| 21    | นางสาวดุขฎิ   | จิงศิริกุลวิทย์     | ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์ |
| 22    | นายศรุตพันธุ์ | จักรพันธุ์ ณ อยุธยา | ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                     |
| 23    | นางสาวบุญศิริ | จันศิริมงคล         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์                         |
| 24    | นางสุวรรณี    | เรืองเดช            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง                             |
| 25    | นายจิตติพันธ์ | ธานีรัตน์           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์              |



| ลำดับ | ชื่อ - สกุล       |                  | ตำแหน่ง                                                       |
|-------|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------------|
| 26    | นายณัฐกร          | จำปาทอง          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                  |
| 27    | นายกิตต์กวี       | โพธิ์โน          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์               |
| 28    | นางสาวหทัยชนนี    | บุญเจริญ         | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                      |
| 29    | นายประภาส         | อุครานันท์       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                            |
| 30    | นายมงคล           | ศิริเทพทวี       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                |
| 31    | นายภาณุ           | คูขุมยากร        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                            |
| 32    | นางสาวจุฬาพันธุ์  | เหมกุล           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                  |
| 33    | นายโกศล           | วรอาศว์ปติ (รก.) | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                   |
| 34    | นายอาทิตย์        | เล่าสูอังกูร     | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                      |
| 35    | นายศักรินทร์      | แก้วเห้า         | ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |
| 36    | นางสาวจิตติมา     | แก้วทนต์         | ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                |
| 37    | ว่าที่ร้อยโทโฆษิต | กัลยา            | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 1                                |
| 38    | นายชูพงษ์         | สังข์ผลิพันธ์    | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2                                |
| 39    | นางสาวสุริ        | อุปมนต์          | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 3                                |
| 40    | นางสาวพนาวัลย์    | จ้างประเสริฐ     | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 4                                |



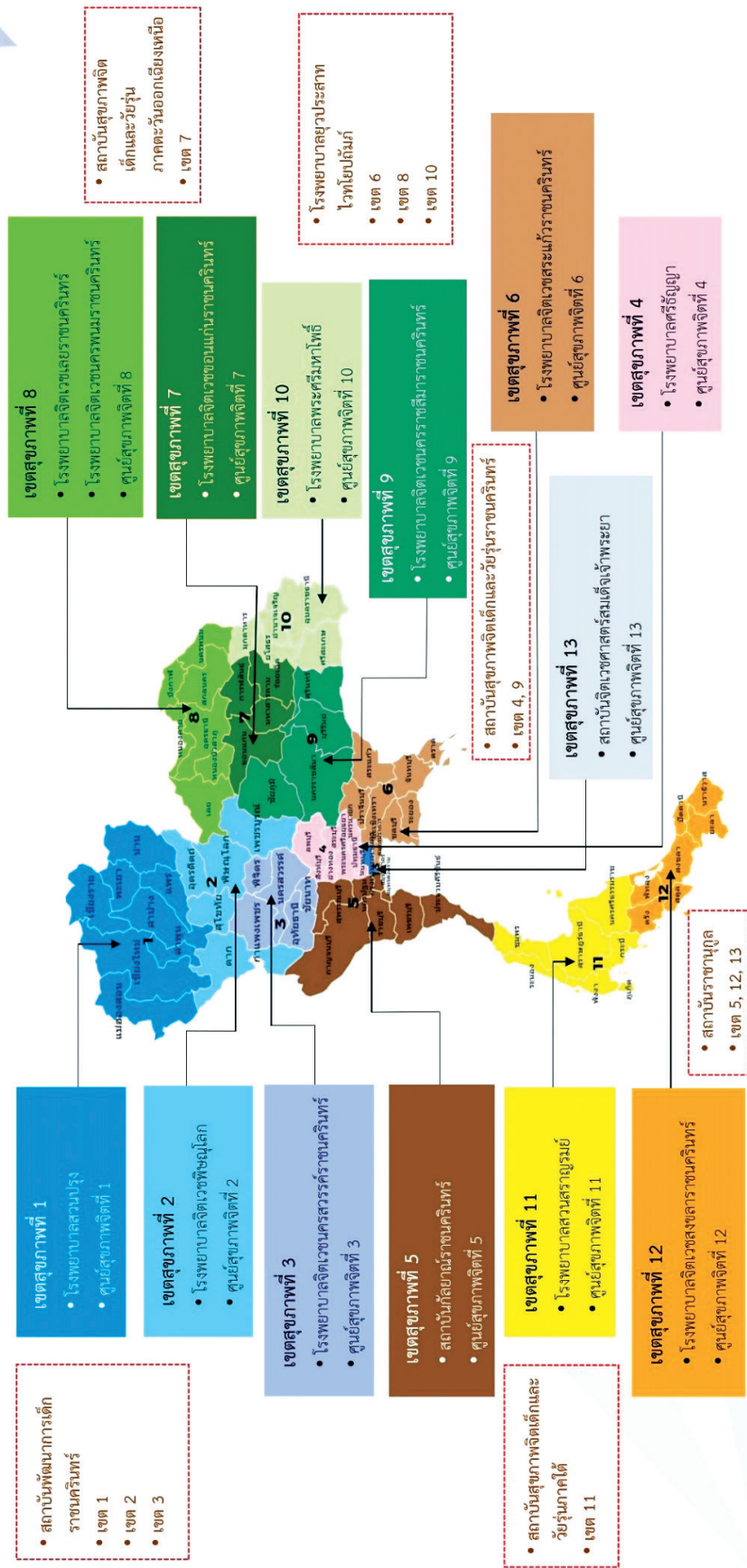
| ลำดับ | ชื่อ - สกุล                      | ตำแหน่ง                                |
|-------|----------------------------------|----------------------------------------|
| 41    | นางสาวรัชวัลย์ บุญโถม            | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 5         |
| 42    | นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์ (รก.)      | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6         |
| 43    | นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ (รก.)    | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7         |
| 44    | นางสาวสิริพร พุทธิพรโสภาส (รก.)  | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 8         |
| 45    | นางนัตยา ทฤษฎิคุณ                | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 9         |
| 46    | นางสาวศิริลักษณ์ แก้วเกียรติพงษ์ | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10        |
| 47    | นายนิത്യ ทองเพชรศรี              | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 11        |
| 48    | นายณพพร ตันติรังสี (รก.)         | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12        |
| 49    | นางวิมลพัชร กิตติธระพันธุ์       | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 (กทม.) |





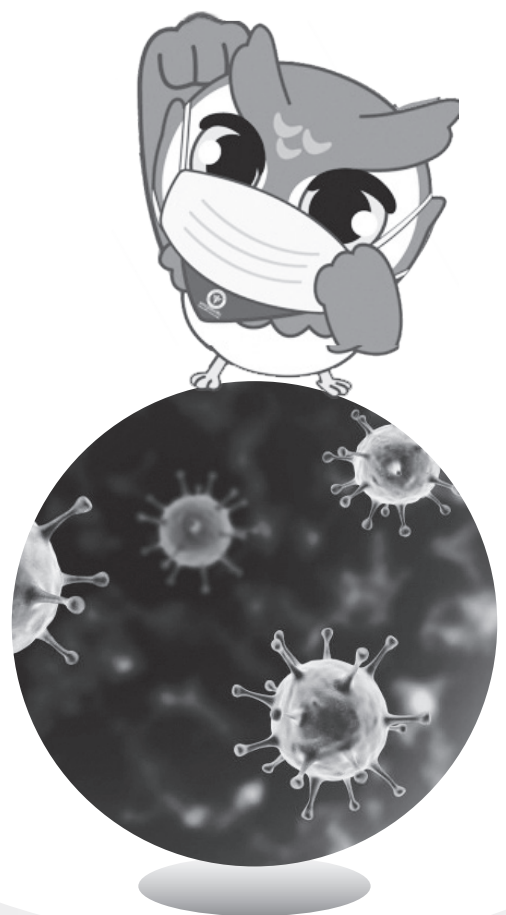
## แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานบริการ/ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต

### แผนที่แสดงสถานบริการ/ศูนย์สุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิต



ส่วนที่ 1

# ข้อมูลภาพรวมของกรมสุขภาพจิต





## ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมกรมสุขภาพจิต

### ● ข้อมูลกรมสุขภาพจิตกับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

#### 1. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 65 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ และต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2560 โดยกำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ รวม 6 คณะ อันประกอบด้วยคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อรับผิดชอบในการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติ กำหนดวิธีการการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติ ในการติดตาม การตรวจสอบ และการประเมินผล รวมทั้งกำหนดมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนทุกภาคส่วนดำเนินการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) จึงเป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง 2) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 4) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 5) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ 6) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทย มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมีเป้าหมายการพัฒนาประเทศ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคมนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

## วิสัยทัศน์ประเทศไทย 2580

“ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”



มั่นคง

- มีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยและการเปลี่ยนแปลง  
ทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศ และมีความมั่นคง  
ในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และเมือง
- ประเทศมีความมั่นคงในทางเศรษฐกิจและนโยบาย
- สังคมมีความปรองดองและความสามัคคี ประชาชนมีความ  
มั่นคงในชีวิต มีงานและรายได้ที่มั่นคง มีที่อยู่อาศัยและความ  
ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน
- มีความมั่นคงของอาหาร พลังงาน และน้ำ



มั้งคั้ง

- ประเทศไทยมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง  
ยกระดับเข้าสู่กลุ่มประเทศรายได้สูง ความเหลื่อมล้ำของ  
การพัฒนาลดลง ประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา  
อย่างทั่วถึงมากขึ้น
- เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง สร้างเศรษฐกิจ  
และสังคมแห่งอนาคต และเป็นจุดสำคัญของการเชื่อมโยง  
ในภูมิภาคทั้งการคมนาคมขนส่ง การผลิต การค้า การลงทุน
- มีความสมบูรณ์ในทุกๆด้านของการพัฒนาต่อเนื่อง  
 อาทิ เศรษฐกิจ ทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม ทุนทางเทคโนโลยี



ຍັງຢືນ

- การพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญด้วยรายได้ และคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างถาวรเนื่อง โดยไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดี ไม่สร้างผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม
- มีการใช้และการปฏิบัติที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับกฎระเบียบของประชาคมโลก
- คนมีความรับผิดชอบต่องาน มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืน
- ทุกคนส่วนในสังคมยึดและปฏิบัติตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

## เป้าหมายการพัฒนาประเทศภาพรวม

“ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นรูปธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคนในทุกมิติและทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ยุทธศาสตร์ที่ 1<br>ด้านความมั่นคง                                                                                                                                                | ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างขีด<br>ความสามารถในการแข่งขัน                                                                                                     | ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านพัฒนาและ<br>เสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์                                                                                    |
| เพื่อบริหารจัดการสภาวะแวดล้อม<br>ของประเทศให้มีความมั่นคง<br>ปลอดภัย และมีความสงบ<br>เรียบร้อยในทุกกระดับและทุกมิติ                                                              | เน้นการยกระดับศักยภาพใน<br>หลากหลายมิติ ควบคู่กับการ<br>ขยายโอกาสของประเทศไทย<br>ในเวทีโลก                                                                    | คนไทยในอนาคต มีความพร้อม<br>ทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีทักษะ<br>ที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21<br>มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและ<br>ภาษาที่ 3 และมีคุณธรรม |
| ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้าง<br>โอกาสและความเสมอภาค<br>ทางสังคม                                                                                                                  | ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการสร้าง<br>การเติบโตบนคุณภาพชีวิต<br>ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม                                                                           | ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการ<br>ปรับสมดุล และพัฒนาระบบ<br>การบริหารภาครัฐ                                                                        |
| สร้างความเป็นธรรม และลดความ<br>เหลื่อมล้ำในทุกมิติ กระจาย<br>ศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ<br>และสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุก<br>ภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการ<br>พัฒนาประเทศในทุกระดับ | คำนึงถึงความยั่งยืนของฐาน<br>ทรัพยากรธรรมชาติและ<br>สิ่งแวดล้อม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>ของประชาชน ให้เป็นมิตร<br>ต่อสิ่งแวดล้อม เกิดผลลัพธ์ต่อ<br>ความยั่งยืน | การปรับเปลี่ยนภาครัฐ ยึดหลัก<br>“ภาครัฐของประชาชน<br>เพื่อประชาชนและประโยชน์<br>ส่วนรวม”                                                    |





## 2. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579)

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ถือเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้บรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ซึ่งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำขึ้นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมถึงภาคีเครือข่าย โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ประเทศไทย 4.0 นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระยะ และในแต่ละระยะมีจุดเน้นแตกต่างกันไป โดยในระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2560 – 2564) คือการมุ่งปฏิรูประบบสุขภาพ เน้นปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา รวมถึงการวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ โดยมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 15 แผนงาน 41 โครงการ และ 67 ตัวชี้วัด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด รวมทั้งได้กำหนดแนวทางการถ่ายทอดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด สร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกกระบวนในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง และมีการติดตามประเมินผลที่สะดวก รวดเร็ว เพื่อลดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

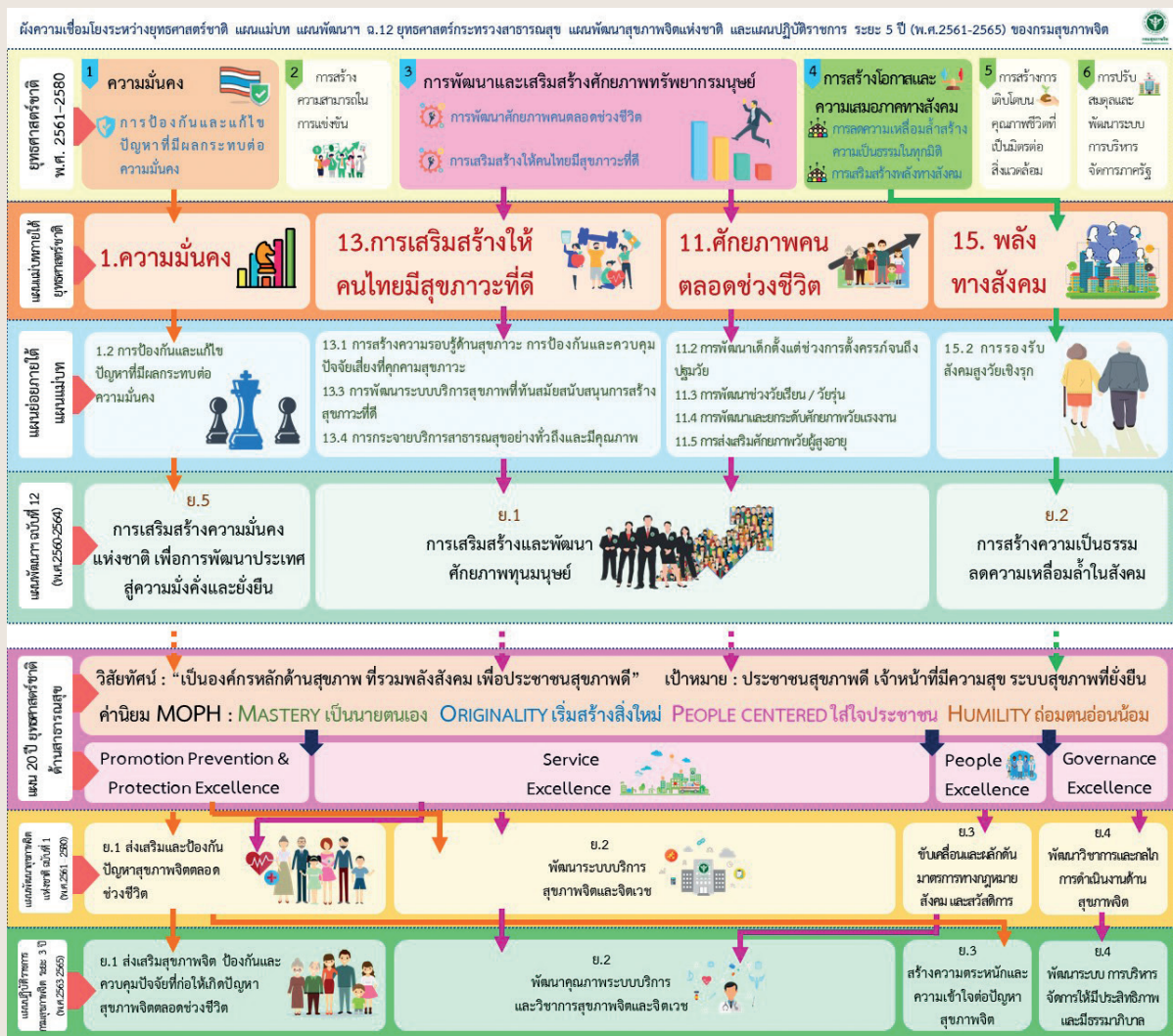
แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ของกระทรวงสาธารณสุข





### 3. ความเชื่อมโยงในการดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ และแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิตในวาระแรก ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565)

แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ได้จัดทำภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence - based) ที่ผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยยึดเป้าหมายและแนวทางยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ตลอดจนแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักสำคัญในการจัดทำแผนฯ ฉบับนี้ เพื่อให้เกิดความสอดคล้องเชื่อมโยงในการพัฒนางานสุขภาพจิต ตั้งแต่ระดับประเทศ ระดับหน่วยงาน และระดับพื้นที่





- ข้อมูลภาพรวมกรมสุขภาพจิต แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิต ในวาระแรก ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565) ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) และนโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2560 – 2561

#### 1. วิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข

#### 2. เป้าประสงค์ของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ 12

1. งานสุขภาพจิตของประเทศไทยก้าวหน้าสู่การเป็น Mental Health 4.0
2. ประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีสติปัญญาดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
3. บุคลากรกรมสุขภาพจิตมีความสุข

#### 3. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ 12

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 100
2. ร้อยละ 80 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.3 ต่อประชากรแสนคน
4. ร้อยละ 85 ของคนไทยมีสุขภาพจิตดี
5. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีค่าเฉลี่ยความสุขไม่น้อยกว่า 67

#### 4. จุดยืนทางยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต

1. เป็นผู้พัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศไทยให้ก้าวหน้า เป็นผู้นำในระดับอาเซียน โดยมีบทบาทเป็น Regulator และ Policy Advocacy
2. เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้งานสุขภาพจิตในระดับภูมิภาคอาเซียน
3. เป็นองค์กรที่ใช้ข้อมูลทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนางานสุขภาพจิต

#### 5. พันธกิจกรมสุขภาพจิต

1. สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัย สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับ
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อกำหนดทิศทางการงานสุขภาพจิตของประเทศ

#### 6. ค่านิยมกรมสุขภาพจิต

|          |                                         |                                |
|----------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| <b>M</b> | Mind (Service Mind, Public Mind)        | หัวใจบริการ                    |
| <b>E</b> | Efficiency, Effectiveness, Equity       | ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค |
| <b>N</b> | Network                                 | สัมพันธ์เครือข่าย              |
| <b>T</b> | Teamwork                                | ทำงานเป็นทีม                   |
| <b>A</b> | Accountability                          | โปร่งใส ตรวจสอบได้             |
| <b>L</b> | Learning (Personal, Team, Organization) | เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง         |



## 7. กลไกสำคัญ : 3R

- Reload :**      คนรุ่นใหม่ (Attitude / Potential / Digital Literacy / Happy)  
                    วิธีการทำงานใหม่ (Value base / ทำน้อยได้มาก)  
                    งานใหม่ (EMS : Environment , Modernization , Smart service)  
                    เทคโนโลยีใหม่ (Convenience Hospital Service/ Artificial Intelligence : AI)
- Reconnect :**   NETWORK   ⇒ SELF (กระทรวง สธ.)  
                                                  ⇒ WORLD (ระดับชาติ, นานาชาติ)  
                                                  ⇒ FUTURE (Online platform / Public Private Partnership : PPP)
- Reboom :**      Rebranding DMH (Casual Logo)  
                    Social Marketing (Marketing Model DMH)  
                    De-stigmatization (Mental Health Literacy)  
                    Mental Health Service (3C : Continuous care / Comprehensive / Collaboration)

## 8. ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ 1.1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์                                                                                                                                                                                              | ค่าเป้าหมายปี 2565 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>ปฐมวัย</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จนมีพัฒนาการสมวัย</li></ul>                 | ร้อยละ 35          |
| <b>วัยเรียน</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม - อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น</li></ul> | ร้อยละ 90          |
| <b>วัยรุ่น</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม - อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น</li></ul>                                                              | ร้อยละ 95          |
| <b>วัยทำงาน</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพจิตดี</li></ul>                                                                                                             | ร้อยละ 85          |
| <b>วัยสูงอายุ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ร้อยละของผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี</li></ul>                                                                                                                | ร้อยละ 85          |





กลยุทธ์/ แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

| กลยุทธ์                                                               | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1.1 พัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อเป็น<br>คนไทย 4.0 (IQ/EQ/CPR)            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดบริการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี<br/>แก่เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า</li> <li>2. ขยายผลการวินิจฉัยเด็กป่วยโรคกลุ่มออทิสติกด้วยเครื่องมือ<br/>Thai Diagnostic Autism Scale : TDAS ในหน่วยบริการ<br/>สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>3. ขับเคลื่อนการพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กไทยระดับจังหวัด<br/>ผ่านกลไกคณะกรรมการปฐมวัยประจำจังหวัด<br/>และสนับสนุนการใช้มาตรฐานเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</li> <li>4. ขยายผลเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดทุกคนภายในปี 2564<br/>โดยสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการผ่านงานวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม</li> <li>5. พัฒนาเทคโนโลยีการเลี้ยงดูเด็กไทยในยุค 4.0 ตามหลักการ<br/>“เด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้ : CPR” (Creation, Positive,<br/>Response to Society)</li> </ol>                                                                                                                                                                                       |
| 1.1.2 ป้องกันและแก้ไขปัญห<br>ความรุนแรงของเด็ก<br>และเยาวชนในสังคมไทย | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาเครื่องมือประเมินระดับทักษะชีวิตเด็กและเยาวชนไทย</li> <li>2. ทบทวน/พัฒนา/ปรับปรุง/ประเมินผลโปรแกรมการส่งเสริม<br/>ป้องกันปัญหาความรุนแรงในเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน<br/>เช่น โปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตเยาวชนในยุคดิจิทัล<br/>โปรแกรมป้องกันการกลั่นแกล้งรังแก โปรแกรมฝึกทักษะ<br/>การปรับตัวกิจกรรมวัยรุ่นสำหรับครู โปรแกรมการเลี้ยงดู<br/>ลูกหลานวัยรุ่นโดยไม่ใช้ความรุนแรง ให้เป็นโปรแกรมที่มี<br/>หลักฐานเชิงประจักษ์รองรับ</li> <li>3. พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อส่งเสริมป้องกันปัญหาความรุนแรง<br/>ในเยาวชน ครอบครัวและโรงเรียน ร่วมกับเครือข่ายทางสังคม<br/>และชุมชน</li> <li>4. พัฒนาระบบการดูแลเยาวชนและครอบครัวกลุ่มเสี่ยงสูง<br/>ต่อการก่อความรุนแรงตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม</li> <li>5. ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและเสริมสร้างความรอบรู้<br/>ด้านสุขภาพจิตแก่เด็ก เยาวชน และสังคมไทยเพื่อป้องกันและ<br/>แก้ไขปัญหความรุนแรงของเด็กและเยาวชนในสังคมไทย</li> </ol> |
| 1.1.3 เสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี<br>แก่คนวัยทำงาน                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิด<br/>การเสริมสร้างสัมพันธภาพภายในครอบครัว</li> <li>2. พัฒนาศักยภาพและเทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพจิตและ<br/>ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานในยุคดิจิทัล</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |



| กลยุทธ์                                                                            | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                    | <ol style="list-style-type: none"><li>3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายอื่น ๆ ที่เป็นกลไกในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</li><li>4. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้แก่ประชาชนวัยทำงาน</li><li>5. ส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานมีความสุขผ่านการดำเนินงานภายใต้โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1.1.4 สร้างรูปแบบบริการสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง         | <ol style="list-style-type: none"><li>1. พัฒนาความรู้เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน (Know-how) ด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ</li><li>2. พัฒนาเทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วยหลัก 3S (Strong, Security, Social) คือ โปรแกรมการดูแลด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง โปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ โปรแกรมสร้างสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ</li><li>3. กำหนดมาตรฐานการจัดบริการดูแลด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่รับผิดชอบโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ให้สามารถจัดบริการตามมาตรฐานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ</li><li>4. พัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพชุมชนตามรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และตามโปรแกรมการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง</li></ol> |
| 1.1.5 บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเข้ากับระบบสุขภาพปฐมภูมิ | <ol style="list-style-type: none"><li>1. บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเข้ากับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.)</li><li>2. บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระหว่างศูนย์สุขภาพจิต กับงานจิตเวชชุมชนในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อร่วมผลักดันงานสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่</li><li>3. สนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีการพัฒนาระบบการดูแล การจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับประชาชนทั่วไปหรือกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวช โดยร่วมกับเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง</li></ol>                                                                                                                                                                                                                 |



| กลยุทธ์                                                                                               | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1.6 สร้างการมีส่วนร่วมในงาน<br>ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกัน<br>ปัญหาสุขภาพจิตประชาชน<br>ทุกกลุ่มวัย | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย<br/>ทั้งภาครัฐและเอกชน ในด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน<br/>ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อน<br/>งานสุขภาพจิตไปสู่สุขภาพจิต 4.0</li> <li>2. สนับสนุนให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการเฝ้าระวัง<br/>และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</li> <li>3. พัฒนาระบบติดตาม การเสริมพลัง (Coaching, Mentoring,<br/>Regulate) เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการส่งเสริมสุขภาพจิต/<br/>ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และพัฒนาฐานข้อมูลด้านการ<br/>ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</li> <li>4. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตที่สามารถผลักดัน<br/>ให้เป็นนโยบายสาธารณะในพื้นที่</li> </ol> |

## ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

เป้าประสงค์ 2.1 ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ทั้งในภาวะปกติและ  
ภาวะวิกฤต

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ค่าเป้าหมายปี 2565                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวช เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคจิตเภท (Schizophrenia)</li> <li>- โรคซึมเศร้า (Depression)</li> <li>- โรคออทิสติก (Autistic Spectrum Disorder : ASD)</li> <li>- โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder : ADHD)</li> </ul> </li> </ul> | <p>ร้อยละ 85</p> <p>ร้อยละ 74</p> <p>ร้อยละ 65</p> <p>ร้อยละ 30</p> |
| ● ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ร้อยละ 70                                                           |
| ● ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ของแต่ละระบบ<br>และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)                                                                                                                                                                                                                                            | ร้อยละ 60                                                           |
| ● ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ร้อยละ 90                                                           |
| ● ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจ<br>ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต                                                                                                                                                                                                                                                                      | ร้อยละ 85                                                           |





## กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

| กลยุทธ์                                                                                                              | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1.1 บูรณาการระบบบริการ<br>สุขภาพจิต เข้ากับระบบบริการ<br>สุขภาพในสถานบริการ<br>สาธารณสุขทุกระดับ<br>(Service Plan) | <ol style="list-style-type: none"><li>1. พัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิต และจิตเวชในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้มี “การจัดบริการตามมาตรฐาน” ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามลำดับ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่เหมาะสม การดูแลต่อเนื่อง และลดอัตราการกลับมาป่วยซ้ำในกลุ่มโรคและปัญหาทางจิตเวชที่สำคัญ (โรคจิตเภท/ โรคซึมเศร้า/ ออทิสติก/สมาธิสั้น/ โรคติดสุรา/ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย/ ผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต/ ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต)</li><li>2. จัดทำฐานข้อมูลและสำรวจการให้บริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)</li><li>3. วางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)</li><li>4. บริหารจัดการเชิงระบบในการให้บริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ให้มีประสิทธิภาพ</li><li>5. พัฒนางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชด้วยแพทย์แผนไทย เช่น การใช้น้ำมันกัญชาเพื่อรักษาอาการข้างเคียงจากยาทางจิตเวช (EPS : Extrapyrmidal side effect)</li><li>6. ขับเคลื่อน ผลักดันและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต และมาตรการทางกฎหมายอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม โดยสนับสนุนให้เกิดระบบการตัดสินใจในการบำบัดรักษา โดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยจิตเวชและผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver)</li><li>7. พัฒนาระบบการส่งต่อ รักษา และดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2562</li><li>8. เสริมสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน เพื่อให้สังคมปลอดภัย โดยใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2562 เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน</li></ol> |



| กลยุทธ์                                                             | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.1.2 พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชด้วยแนวคิดการคืนสู่สุขภาวะ (Recovery Model) ทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ และพัฒนามาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชระดับประเทศ รวมถึงจัดทำ Recovery Master Plan โดยขยายผลในหน่วยบริการจิตเวชทุกแห่ง</li> <li>2. สร้างภาพลักษณ์เชิงบวก เพื่อแสดงผลลัพธ์การให้บริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว</li> <li>3. ผลักดัน/สนับสนุนให้เกิดระบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Support Specialist) เพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูสุขภาวะ</li> <li>4. พัฒนาระบบภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ/การได้รับการจ้างงานของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม</li> <li>5. จัดทำแนวทางการสร้างกิจกรรมการดูแลสู่การทำงานได้ (Job Coach) ของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สำหรับผู้ดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พร้อมวางระบบการจ้างงาน โดยใช้แนวทางฯ ดังกล่าว</li> <li>6. สนับสนุนให้โรงพยาบาลจิตเวช พัฒนาระบบสนับสนุนอาชีพสำหรับผู้พิการทางสติปัญญา และออทิสติก ผ่านกระบวนการ Job Coach</li> <li>7. บูรณาการระบบสนับสนุนอาชีพร่วมกับหน่วยงานราชการและเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงานผู้พิการ</li> </ol> |





**เป้าประสงค์ 2.2** หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีความเชี่ยวชาญทางการบริการและวิชาการ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์                                                                                   | ค่าเป้าหมายปี 2565 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| จำนวนหน่วยบริการจิตเวชมีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Super Specialist Service) ที่มีคุณภาพมาตรฐาน | 20 แห่ง            |

**กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2**

| กลยุทธ์                                                     | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.2.1 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวช ให้เป็น Smart Hospital         | <ol style="list-style-type: none"><li>1. จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลจิตเวช 4.0 Smart Hospital สำหรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวช เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ที่สอดคล้องกับเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข</li><li>2. ปรับโฉมหน่วยบริการจิตเวชให้มีความเป็นมิตร และมีลักษณะ Smart Hospital โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการ อย่างรวดเร็วและครบวงจรเพื่อรองรับการเป็นประเทศไทย ยุค 4.0</li><li>3. พัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดความแออัด ลดระยะเวลา รอคอยตามหลักการ EMS (Environment, Modernization, Smart service) เช่น ระบบคิวอัตโนมัติ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย ออนไลน์ การเชื่อมโยงข้อมูล จุดบริการทุกแผนกทางระบบ ออนไลน์ การใช้หุ่นยนต์ในการจัดยาและเก็บยาเพื่อความ แม่นยำ การใช้บัตรประชาชนแทนบัตรผู้ป่วย</li><li>4. พัฒนานวัตกรรมในการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วย Artificial Intelligence (AI)</li></ol> |
| 2.2.2 พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ เฉพาะทาง ด้านสุขภาพจิต และจิตเวช | <ol style="list-style-type: none"><li>1. พัฒนาศักยภาพด้านการบริการ ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมให้แก่หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่ง เพื่อยกระดับสู่ความเป็นเลิศและสร้างความเข้มแข็งให้กับ ระบบสุขภาพจิต</li><li>2. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่เชื่อมต่อ ระหว่างหน่วยงาน</li><li>3. อำรงรักษาคุณภาพมาตรฐานของงานบริการ/วิชาการด้าน สุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (Hospital Accreditation : HA)</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



| กลยุทธ์                                                                                                                    | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการของหน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งให้สามารถ “จัดบริการตามมาตรฐาน 3S : Super Specialist Service” ทั้งในระดับ Standard และระดับ High Standard สำหรับดูแลกลุ่มผู้ป่วยยุ่งยาก ซับซ้อนตามบริบทโรงพยาบาลจิตเวช</li> <li>พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) ที่เชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ</li> <li>ส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรม/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย เพื่อพัฒนาระบบบริการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health Technology Assessment : HTA) ในนวัตกรรมและองค์ความรู้ดังกล่าว</li> </ol> |
| <p>2.2.3 พัฒนาร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดวิชาการด้านสุขภาพจิตให้ก้าวหน้าเป็นสุขภาพจิต 4.0</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>สนับสนุนให้เกิดการดำเนินโครงการกับทางเอกชน (NGO) ด้านสุขภาพจิต (Public Private Partnership : PPP) ทั้งในและต่างประเทศ</li> <li>ยกระดับความร่วมมือเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตกับเครือข่ายสุขภาพจิตนานาชาติที่มีอยู่เดิม และสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพจิตนานาชาติใหม่</li> <li>เชื่อมโยงเครือข่ายวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติและบูรณาการความร่วมมือด้านวิชาการกับต่างประเทศ</li> <li>พัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้วิชาการสุขภาพจิตในระดับนานาชาติ</li> <li>พัฒนามาตรฐาน/หลักสูตร/องค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตโดยใช้กระบวนการวิจัย การจัดการความรู้ ระบาดวิทยาสุขภาพจิต และเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินงานสู่เครือข่ายวิชาการสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม</li> </ol>        |



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต  
เป้าประสงค์ 3.1 ประชาชนมีความตระหนักและมีความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์                                       | ค่าเป้าหมายปี 2565 |
|------------------------------------------------------------|--------------------|
| ร้อยละของประชาชนที่มีความตระหนักและเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต | ร้อยละ 45          |

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

| กลยุทธ์                                                                                        | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1.1 เสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน (Mental Health Literacy) | <ol style="list-style-type: none"><li>1. พัฒนางองค์ความรู้ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตตามประเด็นสุขภาพจิต (Key Message) ด้วยตนเองสำหรับประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ผ่านช่องทางที่ทันสมัยและเข้าถึงง่าย เช่น ออนไลน์ โซเชียลมีเดีย และพัฒนางองค์ความรู้สุขภาพจิตในรูปแบบ Digital Transformation ในการเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้เป็น Mental Health Literacy</li><li>2. พัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ โดยสร้างช่องทางการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตที่เหมาะสมกับการใช้งานในปัจจุบัน และพัฒนากลไกการสื่อสารเชิงรุกต่อสถานการณ์ที่สังคมให้ความสนใจและในภาวะวิกฤต</li><li>3. ส่งเสริมให้แกนนำจัดการการเรียนรู้ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเครือข่ายเพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตชุมชนในระดับอำเภอ สามารถเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้</li><li>4. พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต และพัฒนาเครื่องมือในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน</li></ol> |
| 3.1.2 สนับสนุนให้ครอบครัว/ชุมชนยอมรับและให้โอกาสกับผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต                 | <ol style="list-style-type: none"><li>1. บูรณาการการทำงานร่วมกับองค์กรอื่น / สื่อสารความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต</li><li>2. สนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับ/ให้โอกาสผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิตได้เข้ามามีส่วนร่วมในวิถีชีวิต การทำงาน และกิจกรรมต่างๆ ตามศักยภาพ</li><li>3. รณรงค์สร้างกระแสเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจ ลดการตีตรา และการเลือกปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช (Stigma &amp; Discrimination)</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |



| กลยุทธ์ | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                      |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | 4. สร้างความตระหนักและความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิต และปัญหาสุขภาพจิตที่ทุกคนในสังคมมีส่วนร่วมรับผิดชอบ (Awareness) และเฝ้าระวัง (Surveillance) ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย |

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล  
เป้าประสงค์ 4.1 กรมสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์                                                | ค่าเป้าหมายปี 2565 |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------|
| ผลการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต | 90 คะแนน           |

กลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

| กลยุทธ์                                                                                                     | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1.1 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล (Digital Transformation) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำแผนพัฒนาดิจิทัลกรมสุขภาพจิต เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลที่สอดคล้องและตอบสนองกับประเทศไทย 4.0 และการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัลที่ต้องใช้เทคโนโลยีมาเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับยุคสมัยที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว (Digital Transformation)</li> <li>2. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยบูรณาการให้เป็นระบบเดียว และสามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อระหว่างหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>3. เชื่อมโยงโครงข่ายสื่อสารระหว่างหน่วยบริการจิตเวช ทั้ง 20 แห่งด้วยโครงข่ายสารสนเทศภาครัฐ (Government Information Network : GIN)</li> <li>4. สร้างความมั่นคงปลอดภัยทางดิจิทัลตามมาตรฐานสากล โดยการเพิ่มประสิทธิภาพอุปกรณ์ ระบบ กำหนดแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางสารสนเทศ และพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</li> </ol> |



| กลยุทธ์                                                                                                    | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1.2 พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีทักษะที่หลากหลาย (Multitasking) เพื่อรองรับระบบราชการ 4.0 และประเทศไทย 4.0    | <ol style="list-style-type: none"><li>มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรบุคคลกรมสุขภาพจิตที่สนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพจิตและรองรับยุค Digital Transformation ระบบราชการ 4.0 และประเทศไทย 4.0</li><li>วางแผนทางในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรแบบใหม่เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ที่มุ่งเน้นให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตเป็นคนดี มีศักยภาพสูงทางวิชาการ ทำงานแบบ Multitasking</li><li>ปรับเปลี่ยนแนวคิด (People's Mindset) ของบุคลากร ให้ "คิดเป็น Creative คิดดี Positive คิดให้ Social Responsibility" ผ่านการปลูกฝัง และส่งเสริมค่านิยมองค์กรกรมสุขภาพจิต "MENTAL" ในบุคลากร</li><li>พัฒนาผู้บริหารรุ่นใหม่และบุคลากรกลุ่มผู้มีศักยภาพสูงให้เป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลงที่มีความรู้ในเชิงสหวิทยาการ ทำงานได้หลากหลาย และสื่อสารอย่างสร้างสรรค์</li><li>ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและการมีจิตสาธารณะ</li><li>พัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างบรรยากาศให้เกิดความผูกพันเพื่อให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตมีความรัก สามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน</li></ol> |
| 4.1.3 พัฒนาระบบการสร้างความสุขของบุคลากรกรมสุขภาพจิต                                                       | <p>ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานมีการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขตามกระบวนการขับเคลื่อน 5 ขั้นตอน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"><li>การประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index : HPI)</li><li>การวิเคราะห์และแปลผลการประเมินความสุขบุคลากร และสุขภาวะองค์กร</li><li>การจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข</li><li>การดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข</li><li>มีความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขที่เป็นรูปธรรม</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4.1.4 พัฒนาระบบการบริหารองค์กรกรมสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 | <ol style="list-style-type: none"><li>เสริมสร้างระบบการนำองค์กรและการกำกับดูแลองค์กรที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ด้วยหลักธรรมาภิบาล โดยคำนึงถึงผลกระทบและความรับผิดชอบต่อสังคม</li><li>พัฒนาระบบการวางแผนและการบริหารยุทธศาสตร์ที่สร้างนวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ ความท้าทาย การเปลี่ยนแปลง และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |





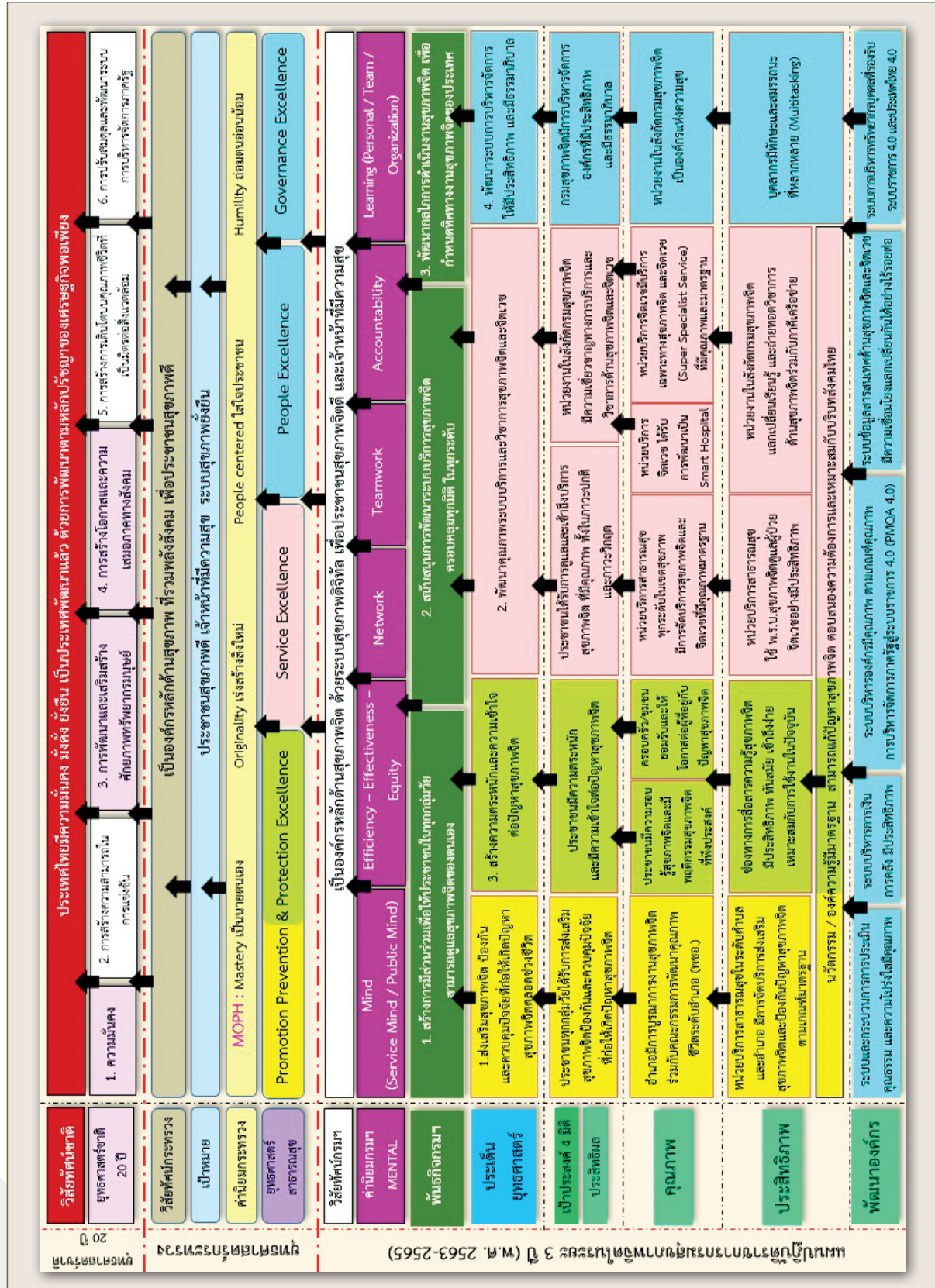
| กลยุทธ์                                                                                     | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. พัฒนาระบบเรียนรู้รับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่มได้อย่างรวดเร็วทันสมัย</li> <li>4. พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศการดำเนินงานในรูปแบบดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ และการใช้ข้อมูลเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงองค์การกรมสุขภาพจิต</li> <li>5. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ มีวัฒนธรรมการทำงานที่ดี เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</li> <li>6. พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดำเนินงาน ที่สร้างคุณค่าในการให้บริการแก่ประชาชนและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน</li> <li>7. ยกระดับผลการดำเนินงานของกรมฯ โดยการเทียบระดับ (Benchmarking) และปรับปรุงคุณภาพของระบบงานอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>4.1.5 พัฒนาคุณภาพระบบและกระบวนการ การประเมินคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงานกรมสุขภาพจิต</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ ทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงาน</li> <li>2. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ/ จรรยาบรรณวิชาชีพ/ จรรยาบรรณข้าราชการ</li> <li>3. ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมโดยสร้างความรอบรู้เรื่องจริยธรรม คุณธรรมสู่การมีจิตสาธารณะ</li> <li>4. พัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิตให้เป็นคนดีและมีศักยภาพสูง เป็นต้นแบบของคนดี มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเพื่อช่วยเหลือในการทำงานและการทำสาธารณประโยชน์ในสังคม</li> <li>5. พัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบผ่านเทคโนโลยีและระบบดิจิทัล สำหรับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> <li>6. สนับสนุนให้มีระบบพัฒนาบุคลากรให้มีคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส ในการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>7. พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การป้องกันการทุจริตและระบบธรรมาภิบาลให้มีคุณภาพ</li> <li>8. พัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการทำงาน</li> </ol> |



| กลยุทธ์                                             | แนวทางการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1.6 พัฒนาการบริหารการเงิน การคลังให้มีประสิทธิภาพ | <ol style="list-style-type: none"><li>1. สื่อสารชักชวนทำความเข้าใจและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินผล การปฏิบัติงานด้านบัญชีของส่วนราชการ ประกอบด้วย 4 เรื่อง ดังนี้<ol style="list-style-type: none"><li>1. ความถูกต้อง</li><li>2. ความโปร่งใส</li><li>3. ความรับผิดชอบ</li><li>4. ความมีประสิทธิภาพ</li></ol></li><li>2. ติดตามผลการดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินผล การปฏิบัติงานด้านบัญชีของส่วนราชการ</li><li>3. พัฒนาระบบการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวม ของกรมสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การขอรับ รางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ ด้านการเงินการคลัง</li><li>4. พัฒนาระบบการจัดสรรเงินให้กับหน่วยบริการจิตเวชให้มี รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย รวมทั้งพัฒนาการบริหารระบบ บัญชีให้ได้มาตรฐาน</li><li>5. กำหนดมาตรการติดตาม ควบคุมกำกับประสิทธิภาพ ทางการเงินของหน่วยบริการจิตเวชด้วยเครื่องมือ “เกณฑ์ประสิทธิภาพทางการเงิน” (7 Plus Efficiency Score) หรือเครื่องมืออื่นตามบริบทที่เหมาะสม เพื่อช่วยแก้ไข ปัญหาหน่วยบริการจิตเวชที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน หรือมีความเสี่ยงทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li><li>6. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนา “การจัดกลุ่มโรคร่วมผู้ป่วยใน จิตเวช” (Thai Mental Health Casemix Classification : TMHCC) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการจ่ายเงิน หรือเพิ่มวงเงิน งบประมาณสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในจิตเวชให้เพียงพอ ต่อการบำบัดรักษาที่มีคุณภาพและ มีประสิทธิภาพ</li></ol> |



## 9. แผนที่ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในแผนปฏิบัติการราชการกรมสุขภาพจิตระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 – 2565)





## 10. แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563)

### วิสัยทัศน์ :

ประชาชน ครอบครัว และชุมชนมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### วัตถุประสงค์

1. ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ

### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ

1. อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน
2. ร้อยละ 80 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S B S D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต
3. ร้อยละ 80 ของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเข้มแข็งทางใจ
4. ร้อยละ 100 ของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

### กลยุทธ์

1. บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence
2. พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Service Excellence
3. พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy
4. พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : People Excellence
5. พัฒนาระบบสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
6. พัฒนาและติดตั้งวัคซีนใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)



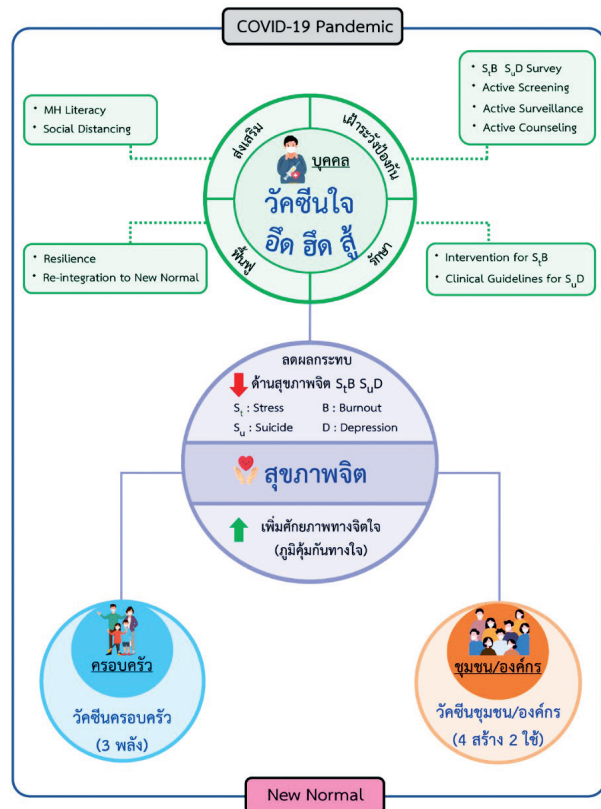


## กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีแนวโน้มจะมีความต่อเนื่องยาวนาน มุ่งเน้นการลดผลกระทบทางสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน และเพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ ดังนี้

### ระดับบุคคล

1) การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ในประเด็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การปรับวิธีคิดเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal Mindset” การเว้นระยะห่างทางสังคม “กายห่างแต่ใจห่วง” (Social Distancing but Still Connect) และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)



2) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แก่

- 2.1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
- 2.2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ
- 2.3) ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)

2.4) ผู้เปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น

โดย (1) การสำรวจสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S, B, S, D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) (2) การคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าเยี่ยมแต่ละบ้านเพื่อประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น ตลอดจนมีการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยหน่วยงานกรมสุขภาพจิต (โรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์สุขภาพจิต) และสำหรับประชาชนทั่วไปสามารถประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง รวมทั้งคัดกรองปัญหาโรคจิตเวชได้ผ่าน Application Mental Health Check up (3) การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Surveillance) (4) การให้คำปรึกษาใน 2 กลุ่ม คือ การให้คำปรึกษาเชิงรุก (Active Counseling) และการให้คำปรึกษาในที่ตั้ง (In-house Counseling) รวมทั้งลดการตีตราในสังคม (De-Stigmatization) ซึ่งดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชน



3) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็น (S<sub>B</sub> S<sub>U</sub> D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) รวมทั้ง ผู้ติดยาและสารเสพติด ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีมาตรการดำเนินงาน (Intervention) สำหรับดูแลภาวะเครียด และภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ตลอดจนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) สำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression) รวมทั้งการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal)

4) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต (Re-integration) ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้นการใช้ “วัคซีนใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อิด ฮิด สู้” อิด : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤตอะไรมาบ้าง ฮิด : I have รู้ว่าตนเองมีศักยภาพอะไร สามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป สู้ : I can สร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

**ระดับครอบครัว** มุ่งเน้นการสร้าง ความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัว “วัคซีนครอบครัว” และเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน 3 พลังสำคัญ คือ

**พลังบวก** ครอบครัวที่มองบวก มองเห็นทางออกในทุกปัญหา แม้ในภาวะวิกฤต เมื่อเห็นทางออกแล้ว ครอบครัวต้องอาศัยพลังยึดหยุ่น

**พลังยึดหยุ่น** เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ทำหน้าที่ทดแทนกัน ช่วยกันแบ่งเบาภาระที่เกิดขึ้นและนำไปสู่พลังร่วมมือ

**พลังร่วมมือ** ทำให้ครอบครัวปรองดอง เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการฟันฝ่าอุปสรรค

**ระดับชุมชน/องค์กร** มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชน/องค์กร เพื่อให้คนในชุมชน/องค์กรร่วมมือร่วมใจกันรับมือและก้าวผ่านวิกฤตการแพร่ระบาดไปด้วยกันอย่างเข้มแข็ง โดยการจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน ในชุมชนได้นั้นทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน: 4 สร้าง 2 ใช้” ประกอบด้วย 1) สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe) ด้วยการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้และวิธีในการดูแลตัวเองที่ถูกต้องร่วมกับการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชน 2) สร้างชุมชนที่สงบ (Calm) โดยสื่อสารให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ชัดเจน อย่างสม่ำเสมอ ควบคู่ไปกับส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลจัดการความเครียดลดความกังวลของตนเอง 3) สร้างชุมชนที่มีความหวัง (Hope) ด้วยการฟื้นฟูโครงสร้างและบริการพื้นฐานที่มีในชุมชนให้สามารถกลับมาให้บริการประชาชนได้โดยเร็ว รวมไปถึงการจัดให้มีสวัสดิการด้านการเงินและอาชีพเพื่อช่วยเหลือประชาชนในชุมชน 4) สร้างชุมชนที่เข้าใจ เห็นใจและให้ออกาส (De-stigmatization) ด้วยการสื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาด ลดการรังเกียจ และให้ออกาสผู้ที่หายป่วยกลับมามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน นอกจากนี้การสร้างวัคซีนใจในชุมชน จำเป็นต้องใช้พลังที่มีในชุมชนได้แก่ 1) ใช้ศักยภาพชุมชน (Efficacy) ระดมทรัพยากรที่มีในชุมชน รวมถึงดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมาร่วมกันแก้ปัญหาในชุมชน 2) ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน (Connectedness) ตั้งแต่ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อนบ้าน รวมถึงสมาชิกในครอบครัวมาร่วมกันดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน



## 11. นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563

### อธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

ตามที่อธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต) ได้แสดงความมุ่งมั่นและเจตนารมณ์ในการพัฒนางานสุขภาพจิตตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ร่วมกันขับเคลื่อนและดำเนินงานตามเจตนารมณ์ฯ ได้เป็นอย่างดี โดยเจตนารมณ์ดังกล่าวยังสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่เป้าหมายหลัก คือ “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร้างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจของประเทศแข็งแรง” ประกอบกับการที่กรมสุขภาพจิตเป็นกรมวิชาการที่มีภารกิจหลัก คือ 1) การดูแลระบบบริการสุขภาพจิตของประเทศไทย 2) การพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตให้เท่าทันต่อเหตุการณ์ และ 3) การเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิตในระดับนานาชาติ ซึ่งเจตนารมณ์ฯ ดังกล่าวก็จะช่วยผลักดันให้การดำเนินงานในแต่ละภารกิจมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และเพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานต่าง ๆ ตามเจตนารมณ์ได้อย่างต่อเนื่อง รวดเร็ว และเป็นรูปธรรม ภายใต้แนวคิดการทำงานให้ดี เด่น ดัง คือ ต้องทำเป็นคนแรก (The First) ต้องเป็นสิ่งที่ดีที่สุด (The Best) และต้องมีความแตกต่าง (The Different) อธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต) จึงได้มอบนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563 ดังนี้

1. ส่งเสริม สนับสนุนงานด้านสุขภาพจิตตามพระราชดำริส, พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการ TO BE NUMBER ONE

ขอให้ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งบูรณาการ โครงการด้านสุขภาพจิตต่าง ๆ เข้าไปในระบบสาธารณสุข ทั้งงานด้านสุขภาพตามแนวพระราชดำริ / เติตพระเกียรติ หรือเป็นงานประจำ เช่น การดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ หรือในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายในข้อที่ 2

2. ร่วมมือร่วมใจกับกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนางานสุขภาพจิตโดยใช้ข้อคิด “Health is life : Mental Health is happy life” คือ การบูรณาการงานสุขภาพจิตกับระบบสุขภาพกาย

บูรณาการงานสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช : มุ่งเน้นเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัย แนวทางการเตรียมครอบครัว (Family) และบทบาทพ่อแม่ (Parenting)

บูรณาการงานสุขภาพจิตกับโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ : มุ่งเน้นเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง ตามแนวพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร (รัชกาลที่ 9) การพัฒนาสิ่งแวดล้อม การพัฒนาชุมชนให้สามารถดูแลตัวเองได้

บูรณาการงานสุขภาพจิตกับสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ : มุ่งเน้นเรื่องการออกแบบระบบการเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มี “การจัดบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐาน” และหน่วยบริการจิตเวชที่มี “การจัดบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุด” รวมทั้งพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical practice guidelines - CPGs Manual) ที่กำหนดกลุ่มโรค และกำหนดประเภทผู้ป่วยที่สามารถรับการรักษาในพื้นที่ได้ไม่เกิน 7 วัน





3. พัฒนาคณรุ่นใหม่ให้เป็นคนไทย 4.0 โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ให้เป็นคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ (Creation) คิดเชิงบวก (Positive) และคิดทำประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม (Response to Society) คือ “คิดดี คิดให้ คิดเป็น เป็นสุข : CPR” โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนแนวคิด CPR อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ในวงกว้าง รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมสุขภาพจิตให้มี CPR ด้วย

**คิดสร้างสรรค์ (Creation)** มุ่งเน้นในกลุ่มผู้บริหารกรมสุขภาพจิต ผ่าน “โครงการอนุมัติ คิดสร้างสรรค์ ของกรมสุขภาพจิต” โดยใช้กระบวนการของการสร้างความคิดสร้างสรรค์ คือ การคิดเชิงระบบ (System Thinking) และใช้ข้อจำกัดของเวลาเป็นตัวช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ได้ดียิ่งขึ้น

**คิดเชิงบวก (Positive)** มุ่งเน้นการฝึกให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตมีความคิดเชิงบวก (Positive Thinking) และมีพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behavior) คือ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม สุภาพ อ่อนโยน นอบน้อม ถ่อมตน

**คิดทำประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม (Response to Society)** มุ่งเน้นการพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน “Social Moral Intelligence Quotient (SMIQ)” ซึ่งประกอบด้วย

- Social Activity : การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ พุดคุย เสวนา การคบเพื่อน การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ การอยู่ในสังคมโดยที่ไม่มีใครรังเกียจ และไม่กลัวการเข้าสังคม

- Social Commitment : การดูแลหมู่บ้าน การดูแลชุมชน มีการยอมรับและยึดถือตามกฎ ระเบียบของสังคม / ชุมชน

- Social Development : การพัฒนาสังคม สามารถทำให้บ้านเมือง และคนในสังคมดีขึ้น เจริญขึ้น ร่ำรวยขึ้น เป็นคนคุณภาพ 4.0

4. พัฒนาระบบบริการให้มีมาตรฐานและมาตรฐานสูงตามแนวทาง Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการจิตเวชจะต้องลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย ตามหลักการ EMS และเป็น Smart Hospital

**การพัฒนามาตรฐานและมาตรฐานสูง :** กำหนดเกณฑ์ “การจัดบริการตามมาตรฐาน” สำหรับสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ต้องมีการคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น มีบริการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และมีการดูแลสุขภาพจิตต่อเนื่องในชุมชน 2) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ต้องมีคลินิกสุขภาพจิต มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง (Follow Up) มีการดูแลรักษาโรคทางสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน 3) ระดับโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ต้องมีคลินิกจิตเวช มีการดูแลรักษาโรคทางจิตเวชได้ 10 โรค มีคลินิกเด็กปฐมวัย หรือคลินิกนิติจิตเวช หรือคลินิกผู้สูงอายุ หรือต้องมีพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และกำหนดเกณฑ์ “การจัดบริการตามมาตรฐานสูง” สำหรับ หน่วยบริการจิตเวชให้ชัดเจน

**การพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชให้เป็น Smart Hospital ตามหลักการ EMS**

E – Environment : สร้างสิ่งแวดล้อม และบรรยากาศในหน่วยบริการจิตเวชให้น่าอยู่ และสวยงาม

M – Modernization : พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชให้มีความทันสมัย โดยมีหน่วยงานต้นแบบให้ศึกษาดูงาน เช่น สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์



S – Service : พัฒนาระบบบริการจิตเวชเป็น Convenience Service คือ ประชาชนได้รับการที่รวดเร็ว สะดวกสบาย สามารถรับยาจิตเวชที่ร้านยา หรือส่งยาผ่านทางไปรษณีย์/ระบบขนส่งต่าง ๆ ใช้ระบบดิจิทัลต่าง ๆ ที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้นในการให้บริการประชาชน ตลอดจนสร้างพฤติกรรมบริการ (Service Behavior) ให้เกิดแก่บุคลากรในสถานบริการจิตเวช

5. พัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิตให้เป็นคนมีศักยภาพสูงแบบ Multitasking โดยมุ่งเน้นการจัดทำเกณฑ์สมรรถนะพื้นฐานของบุคลากรที่มี Multitasking คือ บุคลากรหนึ่งคนมีทักษะหลายอย่าง โดยเฉพาะเรื่องที่สำคัญ/จำเป็น เช่น มีทักษะทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital skill) มีความสามารถในการสร้างงานวิชาการตั้งแต่ระดับต้นจนถึงระดับสูงได้ มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งมีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อช่วยเหลือในการทำงานซึ่งกันและกัน และช่วยเหลือคนในสังคม

6. พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งต่างประเทศเพื่อขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศไทยให้ก้าวหน้าเป็นสุขภาพจิต 4.0

- มุ่งเน้นการพัฒนากรมสุขภาพจิตไปสู่การเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้งานสุขภาพจิต (Training center and Learning Center) ระดับภูมิภาคอาเซียน ตามเป้าหมายของรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสาธิต ปิตุเตชะ)
- เร่งดำเนินการจัดตั้งศูนย์ความร่วมมือองค์การอนามัยโลก (WHO Collaborating Center : WHOCC) ระหว่างกรมสุขภาพจิตและองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO-SEARO)
- ให้ความสำคัญการจัดประชุมวิชาการนานาชาติ

ร่วมกับ “World Psychiatric Association Congress 2020 (WPA)” ที่จะจัดขึ้นในช่วงเดือนตุลาคม 2563 ณ ไบเทค บางนา กรุงเทพฯ เพื่อเป็นการขยายเครือข่ายงานสุขภาพจิตให้กว้างขวางยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นการเปิดหน้าต่างใหม่ๆ จากเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ เช่น คนไร้บ้าน บ้านพักฉุกเฉิน กรมราชทัณฑ์ เป็นต้น

นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตทั้งหมดนี้ จะเป็นจริงและบรรลุเป้าหมายได้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนและร่วมมือร่วมใจ จากบุคลากรกรมสุขภาพจิต และเครือข่ายทุกภาคส่วน ซึ่งผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับสิ่งนี้จากทุกท่าน เพื่อผลที่เกิดเป็นความภาคภูมิใจร่วมกัน คือ “ประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข”

**นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต  
ประจำปีงบประมาณ 2563**  
อธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

**1 TO BE NUMBER ONE**  
ส่งเสริมสนับสนุนงานด้านสุขภาพจิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) โดยเน้นการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตให้มีความก้าวหน้าเป็นอันดับ 1 ของประเทศไทย

**2 Health is Life: Mental Health is happy life**  
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรและเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly)

**3 Resilience to Society**  
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly)

**4 Smart Hospital**  
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly)

**5 Multitasking**  
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly)

**6 WHOCC**  
พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตให้มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย (Patient-friendly)



ทั้งนี้ประเทศไทยได้ประสบกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 อธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต) จึงได้ประกาศนโยบายเร่งด่วนให้ประชาชน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

○ การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ในประเด็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การปรับวิธีคิดเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal Mindset” การเว้นระยะห่างทางสังคม “กายห่างแต่ใจห่วง” (Social Distancing but Still Connect) และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

○ การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แก่

- 1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
- 2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ
- 3) ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)
- 4) ผู้เปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มี

ความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วย โรคเรื้อรังผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น

○ การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็น (S<sub>T</sub>B S<sub>U</sub>D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) รวมทั้ง ผู้ติดสุราและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต

○ การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต (Re-integration) ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้นการใช้ “วัคซีนใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อึด ฮึด สู้”

○ มุ่งเน้นการสร้าง ความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัว “วัคซีนครอบครัว” และเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน 3 พลังสำคัญ คือ “พลังบวก พลังยืดหยุ่น พลังร่วมมือ”

○ มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชน/องค์กร เพื่อให้คนในชุมชน/องค์กรร่วมมือร่วมใจกันรับมือ และก้าวผ่านวิกฤตการแพร่ระบาดไปด้วยกันอย่างเข้มแข็ง โดยการจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน ในชุมชนได้นั้นทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน: 4 สร้าง 2 ใช้”





## 12. การกิจตามกฏหมายกำหนดของกรมสุขภาพจิต

ตามมาตรา 8 ฉ ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 กำหนดให้กรมสุขภาพจิตมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- 1) ดำเนินการและพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 2) จัดทำและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจิตระดับประเทศ
- 3) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน
- 4) กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน
- 5) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตให้แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ตลอดจนประเมินการใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า
- 6) พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน
- 7) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม
- 8) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยาก และ ซับซ้อน
- 9) จัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและภาคเอกชน
- 10) ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสารเสพติดที่มีโรคจิตเวชร่วม
- 11) ประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านสุขภาพจิตกับองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ
- 12) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรมหรือตามที่ รัฐมนตรีหรือ คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

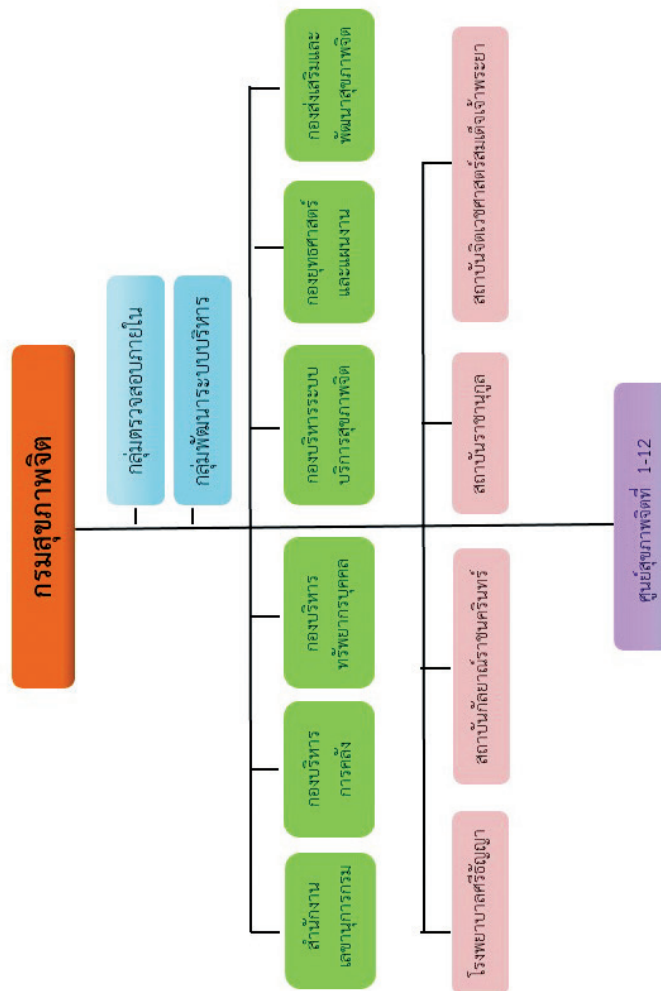




## ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

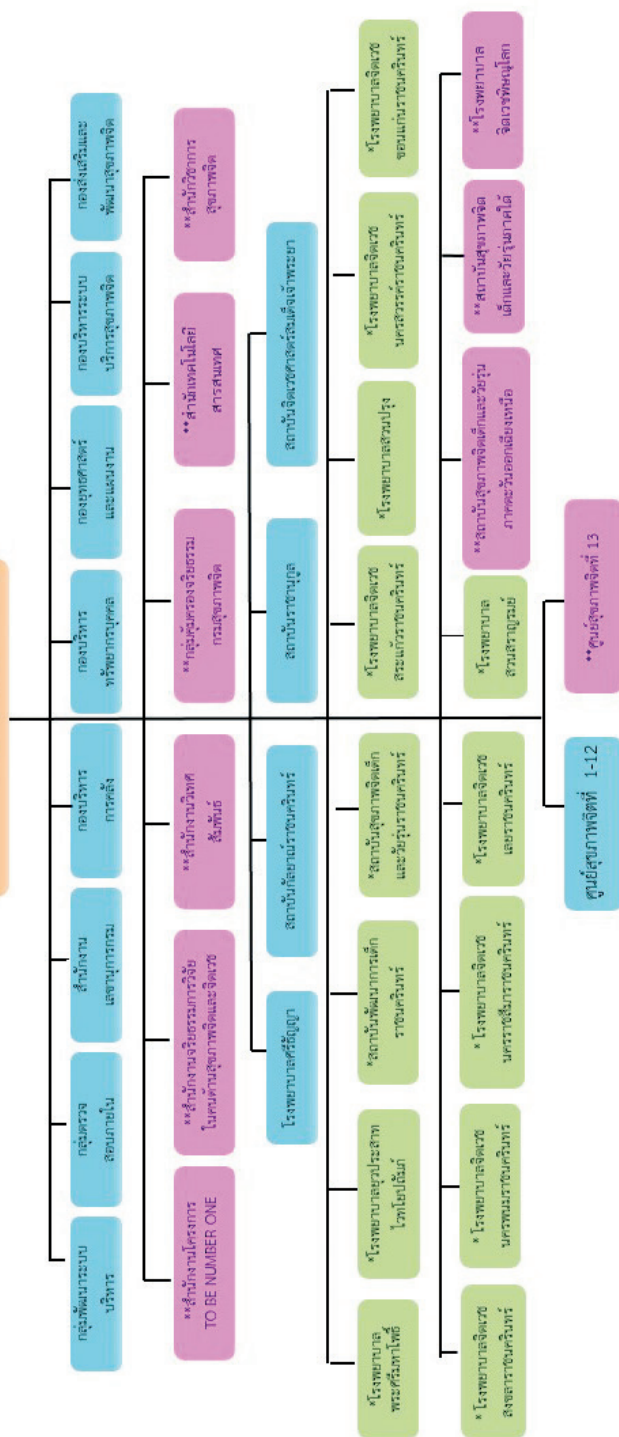
### 1. โครงสร้างกรมสุขภาพจิต

แผนภูมิโครงสร้างกรมสุขภาพจิต ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ  
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560





## กรมสุขภาพจิต



2.๙๙ เป็นหน่วยงานบริหารงานภายในกรมสุขภาพจิตที่สนับสนุนการขับเคลื่อนงานตาม

2. \*\* เป็นหน่วยงานบริหารงานภายในกรมสุขภาพจิตที่สืบสืบทอดมาจากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และยุทธศาสตร์ของหน่วยงานยุทธศาสตร์ชาติ วิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน





## 2. อัตราค่าจ้างและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

ข้อมูลอัตราค่าจ้างต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563) กรมสุขภาพจิต มีกรอบอัตราค่าจ้างทั้งสิ้น 7,902 ตำแหน่ง โดยมีผู้ปฏิบัติงานจริง จำนวน 6,921 อัตรา จำแนกเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว แสดงการจำแนกรายละเอียด ดังตาราง 1-3

**ตารางที่ 1** แสดงสัดส่วนจำนวนบุคลากรตามกรอบอัตราค่าจ้างเปรียบเทียบกับจำนวนที่ปฏิบัติงานจริง

| ประเภทบุคลากร               | กรอบอัตราค่าจ้าง |                                          | จำนวนผู้ปฏิบัติงานจริง |                                          | ร้อยละของ<br>ผู้ปฏิบัติงานจริง<br>เปรียบเทียบกับ<br>กรอบอัตราค่าจ้าง |
|-----------------------------|------------------|------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|                             | จำนวน<br>(อัตรา) | ร้อยละ<br>(จำนวนตาม<br>กรอบอัตราค่าจ้าง) | จำนวน<br>(อัตรา)       | ร้อยละ<br>(จำนวนตาม<br>กรอบอัตราค่าจ้าง) |                                                                      |
| ข้าราชการ                   | 3,799            | 48.08                                    | 3,426                  | 49.50                                    | 90.18                                                                |
| ลูกจ้างประจำ                | 577              | 7.30                                     | 577                    | 8.34                                     | 100                                                                  |
| พนักงานราชการ               | 960              | 12.15                                    | 829                    | 11.98                                    | 86.35                                                                |
| พนักงานกระทรวง<br>สาธารณสุข | 2,203            | 27.88                                    | 1,931                  | 27.90                                    | 87.65                                                                |
| ลูกจ้างชั่วคราว             | 363              | 4.59                                     | 158                    | 2.28                                     | 43.53                                                                |
| <b>รวมทั้งหมด</b>           | <b>7,902</b>     | <b>100</b>                               | <b>6,921</b>           | <b>100</b>                               |                                                                      |

**ตารางที่ 2** แสดงจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริงในกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563  
จำแนกออกเป็นประเภทและระดับ

| ประเภท           | ระดับ         | จำนวน        | ร้อยละ       |
|------------------|---------------|--------------|--------------|
| 1) ประเภททั่วไป  | ปฏิบัติงาน    | 73           | 2.13         |
|                  | ชำนาญงาน      | 278          | 8.11         |
|                  | อาวุโส        | 8            | 0.23         |
|                  | <b>รวม</b>    | <b>359</b>   | <b>10.48</b> |
| 2) ประเภทวิชาการ | ปฏิบัติการ    | 1,204        | 35.14        |
|                  | ชำนาญการ      | 1,460        | 42.62        |
|                  | ชำนาญการพิเศษ | 330          | 9.63         |
|                  | เชี่ยวชาญ     | 62           | 1.81         |
|                  | ทรงคุณวุฒิ    | 7            | 0.20         |
|                  | <b>รวม</b>    | <b>3,063</b> | <b>89.40</b> |



| ประเภท            | ระดับ    | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------|----------|-------|--------|
| 3) ประเภทอำนวยการ | ระดับต้น | 14    | 0.41   |
|                   | ระดับสูง | 13    | 0.38   |
|                   | รวม      | 27    | 0.79   |
| 4) ประเภทบริหาร   | ระดับต้น | 3     | 0.09   |
|                   | ระดับสูง | 1     | 0.03   |
|                   | รวม      | 4     | 0.12   |
| รวมทั้งหมด        |          | 3,426 | 100    |

**ตารางที่ 3** แสดงจำนวนกรอบอัตรากำลังข้าราชการ และจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริงในกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563) เรียงลำดับตามจำนวนกรอบอัตรากำลังจากมากไปน้อย

| ลำดับที่    | ตำแหน่ง                           | จำนวนกรอบอัตรากำลังข้าราชการ | จำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง | ร้อยละของจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริงเปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลัง |
|-------------|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1.          | พยาบาลวิชาชีพ                     | 1,992                        | 1,875                           | 94.13                                                                |
| 2.          | นายแพทย์                          | 241                          | 206                             | 85.48                                                                |
| 3.          | นักวิชาการสาธารณสุข               | 207                          | 193                             | 93.24                                                                |
| 4.          | นักจิตวิทยา/จิตวิทยาคลินิก        | 194 (44/150)                 | 109 (1/108)                     | 56.19                                                                |
| 5.          | เภสัชกร                           | 126                          | 117                             | 92.86                                                                |
| 6.          | นักสังคมสงเคราะห์                 | 90                           | 79                              | 87.78                                                                |
| 7.          | นักกิจกรรมบำบัด                   | 44                           | 36                              | 81.82                                                                |
| 8.          | ทันตแพทย์                         | 35                           | 32                              | 91.43                                                                |
| 9.          | นักวิชาการศึกษา/วิชาการศึกษาพิเศษ | 31 (1/30)                    | 26 (0/26)                       | 83.87                                                                |
| 10.         | พยาบาลเทคนิค                      | 29                           | 29                              | 100                                                                  |
| 11.         | นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย    | 9                            | 6                               | 66.67                                                                |
| *           | ตำแหน่งอื่น ๆ                     | 801                          | 718                             | 89.64                                                                |
| รวมทั้งสิ้น |                                   | 3,799                        | 3,426                           | 90.18                                                                |

\* ตำแหน่งอื่น ๆ คือ ตำแหน่งในสายงานอื่นที่ไม่ใช่สายงานหลักในสังกัดกรมสุขภาพจิต รวม 42 สายงาน เช่น วิชาการสถิติ วิทยาศาสตร์การแพทย์ นิติการ และ จัดการงานทั่วไป เป็นต้น จึงไม่ได้มีการจัดลำดับการนำเสนอในตาราง



**ตารางที่ 4** แสดงการเปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้น (+) หรือ ลดลง (-) ของ \* จำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง ในกรมสุขภาพจิตย้อนหลัง 5 ปี จำแนกตามสายงาน ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 - 12 (เรียงลำดับจากการเปลี่ยนแปลงมากไปน้อย)

| ลำดับ<br>ที่ | สายงาน                             | *จำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติจริง<br>(ปีงบประมาณ)<br>ช่วงแผนฯ 11 - 12 |              |              |              |              | การเปลี่ยนแปลงจำนวน<br>ข้าราชการ<br>ในช่วงแผนฯ 11 - 12<br>(ปี 2559 - 2563) |                     |                     |                     | การ<br>เปลี่ยน<br>แปลง<br>โดยรวม                    |
|--------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------------------------------|
|              |                                    | ปี<br>2559                                                        | ปี<br>2560   | ปี<br>2561   | ปี<br>2562   | ปี<br>2563   | ปี<br>2559-<br>2560                                                        | ปี<br>2560-<br>2561 | ปี<br>2561-<br>2562 | ปี<br>2562-<br>2563 | การ<br>เปลี่ยน<br>แปลง<br>จากปี<br>2559<br>ถึง 2563 |
| 1.           | วิชาการสาธารณสุข                   | 59                                                                | 62           | 61           | 65           | 193          | 3                                                                          | -1                  | 4                   | 128                 | 134                                                 |
| 2.           | พยาบาลวิชาชีพ                      | 1,784                                                             | 1,759        | 1,829        | 1,847        | 1,875        | -25                                                                        | 70                  | 18                  | 28                  | 91                                                  |
| 3.           | เภสัชกรรม                          | 84                                                                | 84           | 82           | 84           | 117          | 0                                                                          | -2                  | 2                   | 33                  | 33                                                  |
| 4.           | แพทย์                              | 193                                                               | 204          | 211          | 214          | 206          | 11                                                                         | 7                   | 3                   | -8                  | 13                                                  |
| 5.           | ทันตแพทย์                          | 28                                                                | 30           | 30           | 31           | 32           | 2                                                                          | 0                   | 1                   | 1                   | 4                                                   |
| 6.           | กิจกรรมบำบัด                       | 34                                                                | 35           | 34           | 36           | 36           | 1                                                                          | -1                  | 2                   | 0                   | 2                                                   |
| 7.           | เวชศาสตร์การสื่อ<br>ความหมาย       | 4                                                                 | 5            | 5            | 6            | 6            | 1                                                                          | 0                   | 1                   | 0                   | 2                                                   |
| 8.           | วิชาการศึกษา/<br>วิชาการศึกษาพิเศษ | 27                                                                | 27           | 30           | 29           | 26           | 0                                                                          | 3                   | -1                  | -3                  | -1                                                  |
| 9.           | จิตวิทยา/<br>จิตวิทยาคลินิก        | 116                                                               | 112          | 113          | 114          | 109          | -4                                                                         | 1                   | 1                   | -5                  | -7                                                  |
| 10.          | สังคมสงเคราะห์                     | 88                                                                | 88           | 84           | 79           | 79           | 0                                                                          | -4                  | -5                  | 0                   | -9                                                  |
| 11.          | พยาบาลเทคนิค                       | 61                                                                | 48           | 43           | 36           | 29           | -13                                                                        | -5                  | -7                  | -7                  | -32                                                 |
| **           | ตำแหน่งอื่น ๆ                      | 629                                                               | 623          | 590          | 573          | 718          | -6                                                                         | -33                 | -17                 | 145                 | 89                                                  |
|              | <b>รวมทั้งสิ้น</b>                 | <b>3,107</b>                                                      | <b>3,077</b> | <b>3,112</b> | <b>3,114</b> | <b>3,426</b> | <b>-30</b>                                                                 | <b>35</b>           | <b>2</b>            | <b>312</b>          | <b>319</b>                                          |

\* จำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริงในกรมสุขภาพจิต หมายถึง จำนวนข้าราชการตามกรอบอัตรากำลัง - ตำแหน่งว่าง

\*\* ตำแหน่งอื่น ๆ คือ ตำแหน่งในสายงานอื่นที่ไม่ใช่สายงานหลักในสังกัดกรมสุขภาพจิต รวม 42 สายงาน วิชาการสถิติ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ นิติการ และ จัดการงานทั่วไป เป็นต้น จึงไม่ได้มีการจัดลำดับการนำเสนอในตาราง



จากข้อมูลตารางที่ 4 แสดงข้อมูลการเปลี่ยนแปลงจำนวนข้าราชการ โดยวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของจำนวนข้าราชการในสายงานต่าง ๆ พิจารณาจากตัวเลขย้อนหลังไป 5 ปี และใช้ตัวเลขปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 เป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ จะพบว่าระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 – 2563 จำนวนผู้ปฏิบัติงานมีการเพิ่มขึ้นและลดลง โดยมีสายงานที่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้ปฏิบัติงาน ลดลง มากที่สุด คือ ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค (32 อัตรา) รองลงมาคือ สายงานสังคมสงเคราะห์ (9 อัตรา) และจิตวิทยา/จิตวิทยาคลินิก (7 อัตรา) สายงานที่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น มากที่สุด คือ สายงานวิชาการสาธารณสุข (134 อัตรา) รองลงมาคือ สายงานพยาบาลวิชาชีพ (91 อัตรา) ตำแหน่งอื่น ๆ ตำแหน่งในสายงานอื่นที่ไม่ใช่สายงานหลักในสังกัดกรมสุขภาพจิต รวม 42 สายงาน (89 อัตรา) สายงานเภสัชกรรม (33 อัตรา) สายงานแพทย์ (13 อัตรา) สายงานทันตแพทย์ (4 อัตรา) และสายงานกิจกรรมบำบัด สายงานเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย (สายงานละ 2 อัตรา) ทั้งนี้ สรุปได้ว่าการเปลี่ยนแปลงจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559-2563 ในภาพรวม 5 ปี มีจำนวนเพิ่มขึ้น 319 อัตรา

โดยในปีงบประมาณ 2563 พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนข้าราชการเพิ่มขึ้นกว่าปกติ เนื่องจากมีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15 เมษายน 2563 อนุมัติให้เพิ่มอัตราข้าราชการตั้งใหม่ และมาตรการเพิ่มสิทธิประโยชน์อื่น ๆ สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข รองรับภาวะฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกรมสุขภาพจิต ได้รับการจัดสรรอัตราข้าราชการตั้งใหม่ เพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต (พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือลูกจ้างชั่วคราว) ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ดังกล่าว จำนวน 14 สายงาน รวมทั้งสิ้น 449 อัตรา ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 บุคลากรที่บริการสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยตรง จำนวน 7 ตำแหน่ง (เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม) รวมจำนวน 253 อัตรา (ได้รับการบรรจุเข้ารับราชการแล้ว จำนวน 245 อัตรา) และกลุ่ม 2 กลุ่มบุคลากรที่สนับสนุนการให้บริการสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ นักเทคโนโลยีสารสนเทศ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ และโภชนาการ) รวมจำนวน 196 อัตรา (ได้รับการบรรจุเข้ารับราชการแล้ว จำนวน 181 อัตรา)

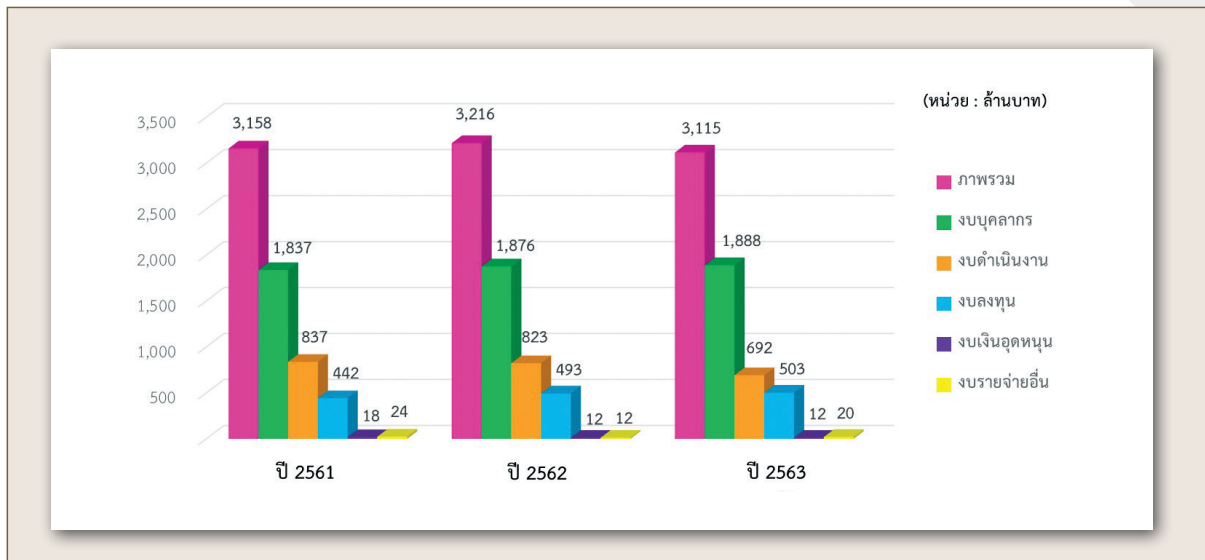




### 3. งบประมาณรายจ่ายประจำปี

#### 1) การเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 - 2563

**ภาพที่ 1** แสดงการเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2563  
กรมสุขภาพจิต จำแนกตามหมวดรายจ่าย



การเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2563 กรมสุขภาพจิต จำแนกตามหมวดรายจ่าย 5 หมวด พบว่า

1. **ภาพรวม** งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2563 มีแนวโน้มได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นและลดลง โดยปี 2562 ได้รับ 3,216 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 จำนวน 58 ล้านบาท ปี 2563 ได้รับ 3,115 ล้านบาท ลดลงจากปี 2562 จำนวน -101 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 1.84 และร้อยละ -3.14) ตามลำดับ

2. **งบบุคลากร** มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปี 2562 เพิ่มขึ้นจากปี 2561 จำนวน 39 ล้านบาท และในปี 2563 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 จำนวน 12 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 2.12 และร้อยละ 0.64) ตามลำดับ

3. **งบดำเนินงาน** มีแนวโน้มลดลงทุกปี โดยในปี 2562 ลดลงจากปี 2561 จำนวน -14 ล้านบาท และในปี 2563 ลดลงจากปี 2562 จำนวน -131 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ -1.67 และร้อยละ -15.92) ตามลำดับ

4. **งบลงทุน** มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปี 2562 เพิ่มขึ้นจากปี 2561 จำนวน 51 ล้านบาท และปี 2563 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 เป็นจำนวน 10 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 11.54 และร้อยละ 2.03) ตามลำดับ

5. **งบเงินอุดหนุน** มีแนวโน้มลดลงและคงที่ โดยในปี 2562 ลดลงจากปี 2561 จำนวน - 6 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ -33.33) และในปี 2563 คงที่เท่ากับปี 2562

6. **งบรายจ่ายอื่น** มีแนวโน้มลดลงและเพิ่มขึ้น โดยในปี 2562 ลดลงจากปี 2561 จำนวน -12 ล้านบาท และในปี 2563 ได้รับเพิ่มขึ้น จากปี 2562 จำนวน 8 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ -50.00 และร้อยละ 66.67) ตามลำดับ



## 2) การเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2563 รวมกระทรวง สาธารณสุข หน่วยงานในกำกับและองค์การมหาชน

**ตารางที่ 5** เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2563

| ลำดับ | หน่วยงาน                                       | ปี 2562           | ร้อยละ     | ปี 2563           | ร้อยละ     | เพิ่ม/ลด      |
|-------|------------------------------------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|---------------|
| 1     | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข                   | 112,910.47        | 83.40      | 111,456.62        | 81.93      | -1,453.85     |
| 2     | กรมการแพทย์                                    | 8,065.34          | 5.96       | 7,832.92          | 5.76       | -232.42       |
| 3     | กรมควบคุมโรค                                   | 4,035.51          | 2.98       | 4,184.61          | 3.08       | 149.10        |
| 4     | กรมสุขภาพจิต                                   | 3,216.92          | 2.38       | 3,115.49          | 2.29       | -101.42       |
| 5     | สถาบันพระบรมราชชนก*                            | -                 | -          | 2,353.15          | 1.73       | -             |
| 6     | กรมอนามัย                                      | 2,009.14          | 1.48       | 2,018.37          | 1.48       | 9.23          |
| 7     | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ               | 1,344.81          | 0.99       | 1,411.90          | 1.04       | 67.09         |
| 8     | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์                         | 1,408.90          | 1.04       | 1,304.32          | 0.96       | -104.58       |
| 9     | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ                        | 837.42            | 0.62       | 814.84            | 0.60       | -22.58        |
| 10    | สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา                   | 890.27            | 0.66       | 815.53            | 0.60       | -74.74        |
| 11    | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก           | 277.56            | 0.21       | 385.98            | 0.28       | 108.42        |
| 12    | สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ                  | 185.87            | 0.14       | 116.56            | 0.09       | -69.31        |
| 13    | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข                       | 93.08             | 0.07       | 83.71             | 0.06       | -9.38         |
| 14    | สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล<br>(องค์การมหาชน) | 52.87             | 0.04       | 68.55             | 0.05       | 15.68         |
| 15    | สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)            | 52.97             | 0.04       | 43.26             | 0.03       | -9.70         |
| 16    | โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)               | 7.53              | 0.01       | 27.44             | 0.02       | 19.91         |
|       | <b>รวมกระทรวงสาธารณสุข</b>                     | <b>135,388.66</b> | <b>100</b> | <b>136,033.26</b> | <b>100</b> | <b>644.60</b> |

**หมายเหตุ :** \* ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 สถาบันพระบรมราชชนกวมอยู่ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และแยกหน่วยงานออกมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

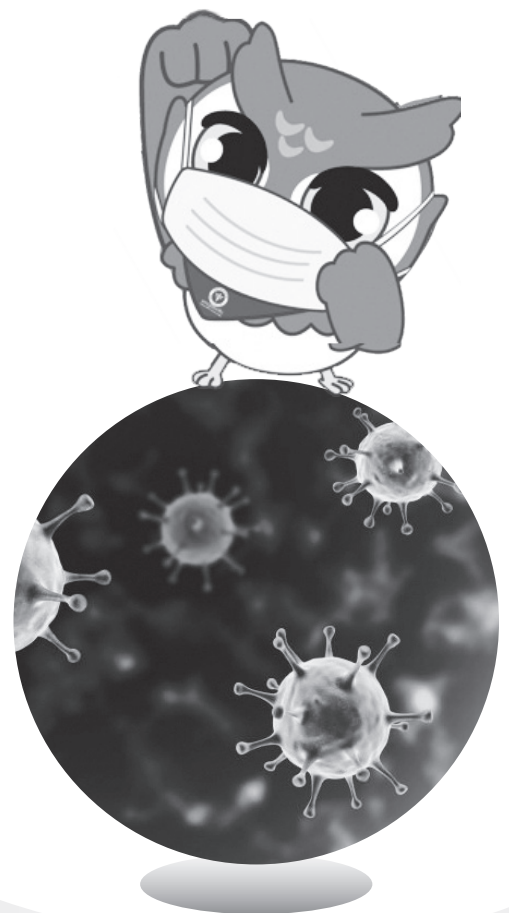
**ที่มา :** เอกสารงบประมาณ ฉบับที่ 3 งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2563

การเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2562 และประจำปี 2563 ระหว่างกรมสุขภาพจิต กับ หน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับงบประมาณคิดเป็นลำดับที่ 4 โดยในปี 2562 เท่ากับ 3,216.92 ล้านบาท และปี 2563 เท่ากับ 3,115.49 ล้านบาท งบประมาณที่ได้รับกับภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มคงที่ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบร้อยละ โดยในปี 2562 และ ปี 2563 เท่ากับ 2.38 และ 2.29 ตามลำดับ



ส่วนที่ 2

ผลการปฏิบัติราชการของ  
กรมสุขภาพจิต

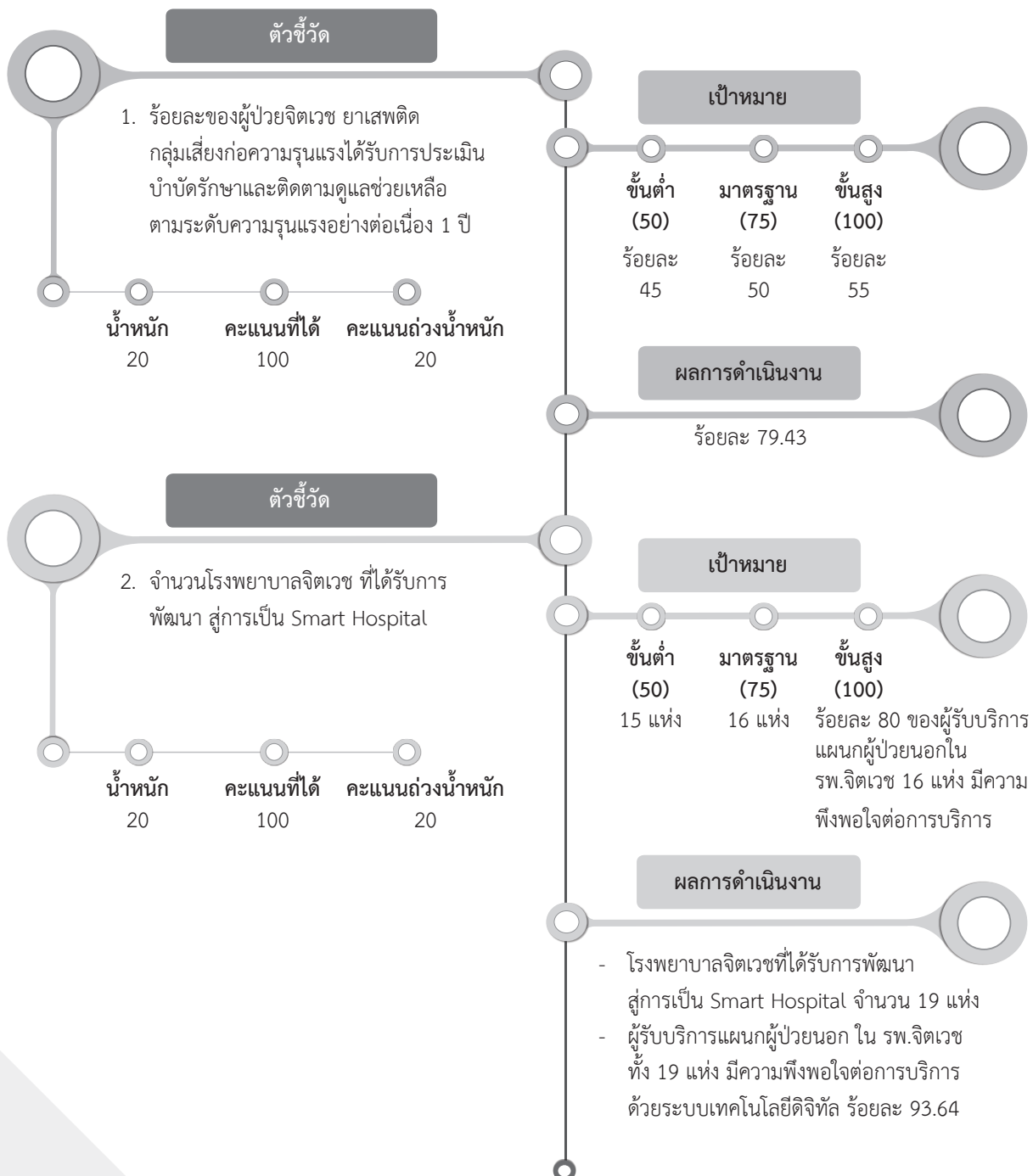


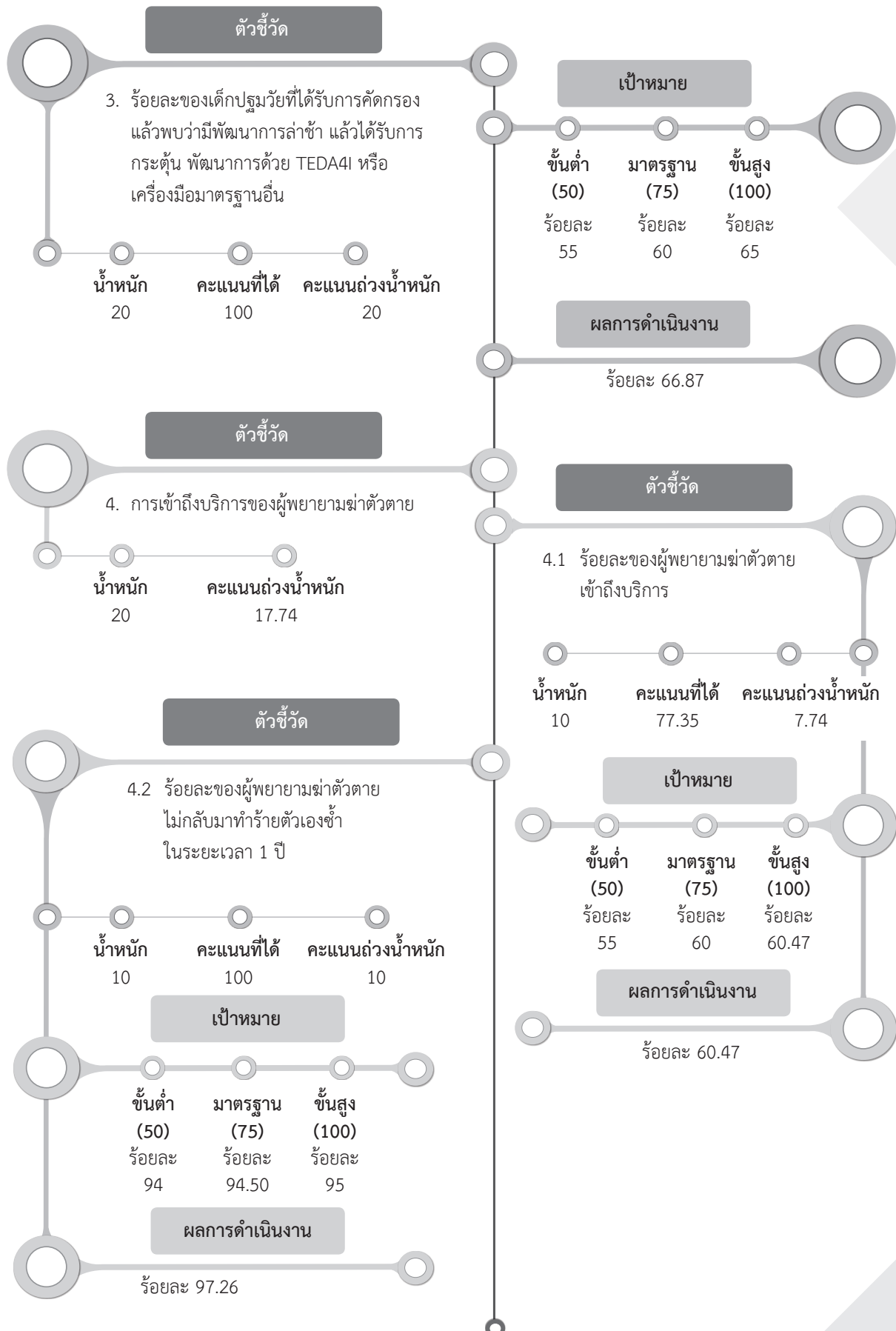


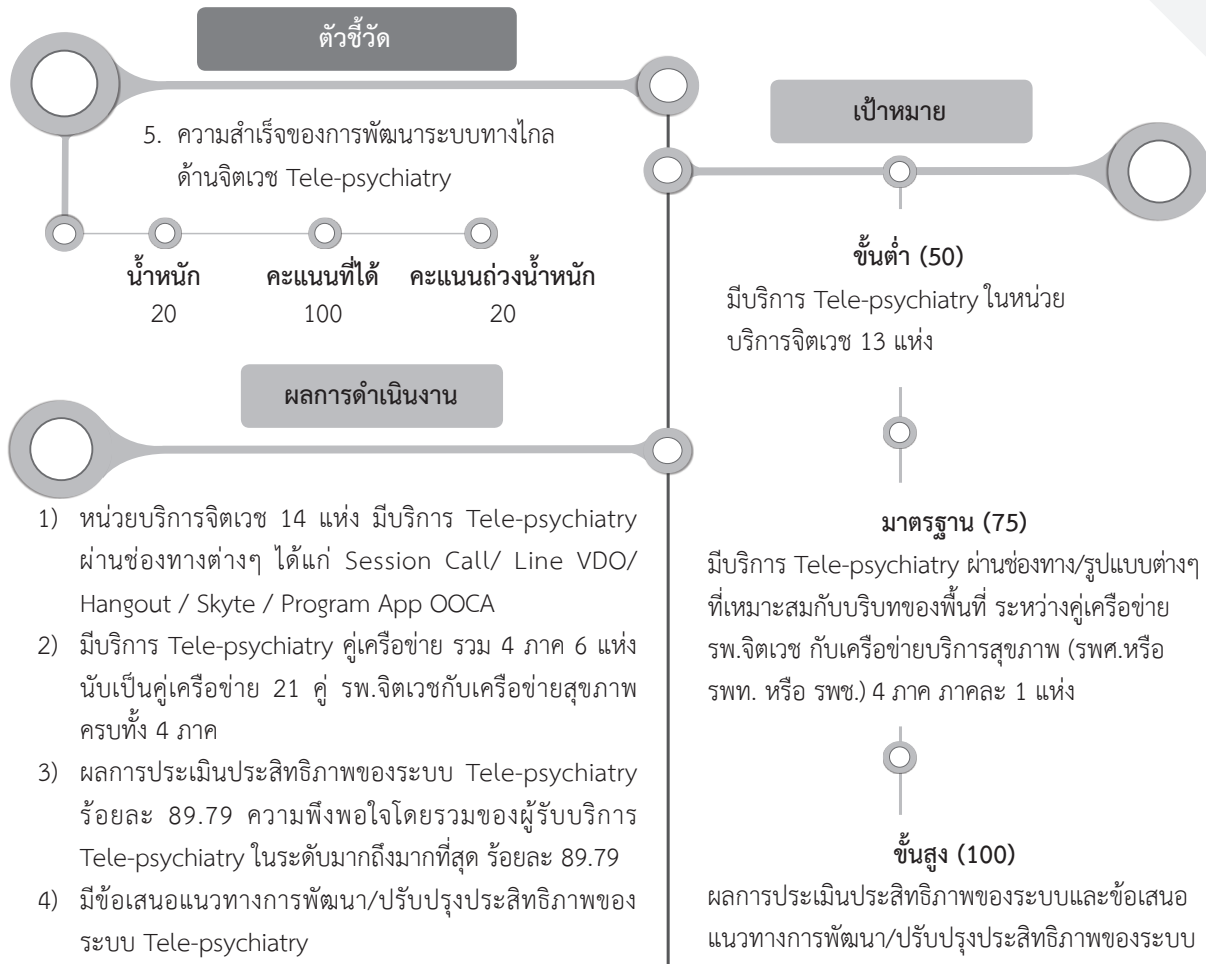
## ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต

### ● ผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการ ปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2563

กรมสุขภาพจิต มีผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2563 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 ที่ 97.74 คะแนน ซึ่งเทียบกับเกณฑ์การประเมินระดับส่วนราชการแล้ว กรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับคุณภาพ







#### ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ

- ควรให้มีการบริการ Tele-psychiatry ต่อเนื่อง และเพิ่มช่องทางในการนัดหมายเวลาล่วงหน้าได้
- ควรให้มีการพัฒนา Application หรือโปรแกรมที่ใช้ได้ง่ายเป็นมาตรฐานเดียวกันและมีความมั่นคงปลอดภัยสูงในการเชื่อมต่อสัญญาณและไม่ค่าใช้จ่าย เนื่องจากผู้ให้บริการและพื้นที่ของเครือข่ายบริการมีข้อจำกัดในการใช้สัญญาณ Internet
- มีแนวทางมาตรฐาน /กฎหมายที่รองรับการให้บริการ Tele-psychiatry ในระดับประเทศและคุ้มครองสิทธิทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการสามารถเรียกเก็บค่าบริการในสิทธิการรักษาได้เหมือนกับบริการอื่นๆ

#### แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

- มีแนวทางมาตรฐาน/กฎหมายที่รองรับการให้บริการ Tele-psychiatry ในระดับประเทศและคุ้มครองสิทธิทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
- ขยายระบบการให้บริการ Tele-psychiatry ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยนอก (เก่า) ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- พัฒนา Application หรือโปรแกรมที่สามารถให้บริการ Tele-psychiatry ที่ง่ายสะดวก สามารถยืนยันตัวตน มีระบบการบันทึกข้อมูลและมีความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ การแพทย์ทางไกลและมาตรฐานวิชาชีพ
- มีหน่วยงาน PM ที่เป็นหน่วยงานกลางของกรมสุขภาพจิตในการทำหน้าที่รับผิดชอบติดตามประเมินการให้บริการ Tele-psychiatry หน่วยงานในสังกัดกรมฯ อย่างต่อเนื่อง

คะแนนรวม

97.74\*

สรุปผลการประเมินระดับส่วนราชการ

ระดับคุณภาพ



\* คะแนนการประเมินตนเอง ตามรายงานผลในระบบ e - SAR ของสำนักงาน ก.พ.ร. ณ วันที่ 21 ตุลาคม 2563

หมายเหตุ : เกณฑ์การประเมินระดับส่วนราชการ

- ระดับคุณภาพ มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 90.00 - 100.00 คะแนน
- ระดับมาตรฐาน
  - มาตรฐานขั้นสูง มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 75.00 - 89.99 คะแนน
  - มาตรฐานขั้นต้น มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 60.00 - 74.99 คะแนน
- ระดับต้องปรับปรุง มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า 60.00 คะแนน

## ● ผลการการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)

กรมสุขภาพจิต มีผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับกระทรวง (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 รอบ 12 เดือน (1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2563) เป็นไปตามเป้าหมายทุกตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละความสำเร็จตามเป้าหมายตัวชี้วัดร้อยละ 100

| ลำดับ | ตัวชี้วัด                                                                                                                                        | เป้าหมาย                                                                                                                                      | ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                    | แหล่งข้อมูล<br>รอบ 12 เดือน                                                     |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น                | ร้อยละ 60                                                                                                                                     | ร้อยละ 66.87                                                                                                                                                                                      | HDC กระทรวงสาธารณสุข<br>ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563                         |
| 2     | ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ                                                                                                         | ร้อยละ 60                                                                                                                                     | ร้อยละ 60.47                                                                                                                                                                                      | แบบรายงาน รง506S<br>จากหน่วยบริการ<br>สาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 |
| 3     | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติด กลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรง ได้รับการประเมินบำบัดรักษา และติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง 1 ปี | ร้อยละ 60                                                                                                                                     | ร้อยละ 79.43                                                                                                                                                                                      | ระบบรายงาน บสต. ข้อมูล<br>ณ วันที่ 30 กันยายน 2563                              |
| 4     | ร้อยละของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาสู่การเป็น Smart Hospital                                                             | 1) ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการดำเนินงาน ดังนี้<br>- มีระบบนัดหมายและจองคิวผ่านระบบกลางกรมสุขภาพจิต (Smile Contect) | 1) ร้อยละ 95 ของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต (19 จาก 20 แห่ง) มีการดำเนินงาน ดังนี้<br>- มีระบบนัดหมายและจองคิวผ่านระบบกลางกรมสุขภาพจิต (Smile Contect) จำนวน 19 แห่ง<br>คิดเป็น ร้อยละ 95 | สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ<br>ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563                       |



| ลำดับ | ตัวชี้วัด                                                                                               | เป้าหมาย                                                                                                                              | ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                                                           | แหล่งข้อมูล<br>รอบ 12 เดือน                                                                                                                     |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                         | - มีการติดตั้งและใช้งานระบบ Tele-Psychiatry 2) ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสู่การเป็น Smart Hospita | - มีการติดตั้งและใช้งานระบบ Tele-Psychiatry จำนวน 20 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100 2) ร้อยละ 95 ของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสู่การเป็น Smart Hospital (19 จาก 20 แห่ง) |                                                                                                                                                 |
| 5     | ร้อยละของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัด กรมสุขภาพจิตมีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ | ร้อยละ 80                                                                                                                             | ร้อยละ 100                                                                                                                                                                               | - แบบรายงานติดตามผลการดำเนินงาน “คลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต”<br>ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 |

● **ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 (COVID-19)**  
**ปี 2563 - 2564 (ระยะ 3 เดือนแรก)**

**ตัวชี้วัดที่ 1** ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้านการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S B S U D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)

ตัวชี้วัดดำเนินงาน ตามเป้าหมายในระยะที่ 1 คัดกรองใน 4 กลุ่มเสี่ยง คือ 1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 2. ผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ 3. กลุ่มผู้ถูกกักตัว 4. ผู้เปราะบางทางสังคม โดยมีผลการดำเนินงานแยกตามกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องดูแล/คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันในเขตสุขภาพ จำนวน 738,436 คน จากบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพทั้งหมด จำนวน 835,777 คน ซึ่งมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

| เดือน          | มิ.ย.        | ก.ค.         | ส.ค.         |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| เป้าหมาย       | -            | -            | ร้อยละ 80    |
| ผลการดำเนินงาน | ร้อยละ 40.11 | ร้อยละ 46.58 | ร้อยละ 88.35 |





2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 2019) และญาติ พบว่า มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ จำนวน 47,451 คน จากทั้งหมด 50,283 คน ซึ่งมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

| เดือน          | มิ.ย.        | ก.ค.         | ส.ค.         |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| เป้าหมาย       | -            | -            | ร้อยละ 80    |
| ผลการดำเนินงาน | ร้อยละ 55.12 | ร้อยละ 62.12 | ร้อยละ 94.37 |

3. ผู้ถูกกักตัว พบว่า มีผู้ถูกกักตัวที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ จำนวน 763,393 คน จากจำนวนผู้กักตัวในเขตสุขภาพ ทั้งหมด 802,957 คน แยกผลการดำเนินงาน เป็น 3 เดือน ดังนี้

| เดือน          | มิ.ย.        | ก.ค.         | ส.ค.         |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| เป้าหมาย       | -            | -            | ร้อยละ 80    |
| ผลการดำเนินงาน | ร้อยละ 92.28 | ร้อยละ 94.64 | ร้อยละ 95.07 |

4. ผู้เปราะบางทางสังคม พบว่า มีผู้เปราะบางทางสังคมที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ จำนวน 2,080,881 คน จากจำนวนผู้เปราะบางทางสังคมทั้งหมดในเขตสุขภาพ 2,538,040 คน

| เดือน          | มิ.ย.        | ก.ค.         | ส.ค.         |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| เป้าหมาย       | -            | -            | ร้อยละ 80    |
| ผลการดำเนินงาน | ร้อยละ 32.40 | ร้อยละ 53.73 | ร้อยละ 81.99 |

## ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19

เป็นตัวชี้วัดที่วัดการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของประชาชนไทยกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 25-60 ปี ที่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร ในการปรับตัวและฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากในชีวิต การส่งเสริมให้บุคคลมีความเข้มแข็งทางใจ จะช่วยให้สามารถใช้วิกฤตเป็นโอกาส ยกระดับความคิด จิตใจ มีพลังในการดำเนินชีวิต ประกอบไปด้วย 3 ด้าน คือ 1. ด้านความทนทานทางอารมณ์ (ฮึด) 2. ด้านกำลังใจ (ฮึด) และ 3. ด้านการจัดการกับปัญหา (สู้) โดยมีประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) และมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 4,363 คน จากจำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจสถานการณ์ในพื้นที่เป้าหมาย ทั้งหมด 4,909 คน ซึ่งมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.         |
|----------------|-------|------|--------------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80    |
| ผลการดำเนินงาน | -     | -    | ร้อยละ 88.88 |



### ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เป็นการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตของประชาชนไทย จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการตอบแบบสอบถามออนไลน์ด้วย Google Form และเข้าถึงด้วย QR Code โดยสำรวจ 3 ครั้ง (มิ.ย.-ส.ค.63) จากตัวแทนระดับประเทศ โดยมีศูนย์สุขภาพจิต 1-13 เป็นผู้ประสานหน่วยงานในพื้นที่เพื่อการเก็บข้อมูล ขอบ่งชี้ ตามตัวชี้วัดกำหนด จำนวนผลของการเก็บข้อมูลจากกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข กำหนดเก็บจำนวน 695 คน จำนวนที่เก็บได้ทั้ง 3 ครั้ง จำนวน 658, 513, และ 526 คน ตามลำดับ และผลของการเก็บข้อมูลจากตัวแทนประชาชนชาวไทย กำหนดเก็บ จำนวน 708 คน จำนวนที่เก็บได้ทั้ง 3 ครั้ง จำนวน 580, 534 และ 638 คน ตามลำดับ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

#### (1) การสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า แบ่งเป็น

1.1 สวมหน้ากากอนามัย/ หน้ากากผ้า ตลอดเวลาทำงาน /ที่มีบุคคลอื่นอยู่ด้วย พบว่า กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.      |
|----------------|-------|------|-----------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80 |
| ผลการดำเนินงาน | 98.3  | 93.8 | 96.2      |

#### 1.2 สวมหน้ากากอนามัย/ หน้ากากผ้าทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน/ อยู่ในที่ชุมชน

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.      |
|----------------|-------|------|-----------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80 |
| ผลการดำเนินงาน | 98.3  | 93.8 | 96.2      |

#### (2) การเว้นระยะห่างทางสังคม แบ่งเป็น

##### 2.1 หลีกเลี่ยงการพูดคุยใกล้ชิดชิดกับผู้อื่นควรอยู่ห่างผู้อื่นในระยะ 2 เมตร

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.      |
|----------------|-------|------|-----------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80 |
| ผลการดำเนินงาน | 83.3  | 81.3 | 83.5      |

2.2 หลีกเลี่ยงเข้าร่วมชุมนุม รวมตัวกัน กิจกรรมที่มีคนเยอะ มากกว่า 50 คน ขึ้นไป ให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล เช่น งานบุญ งานแต่งงาน งานบวช

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.      |
|----------------|-------|------|-----------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80 |
| ผลการดำเนินงาน | 87.8  | 84.8 | 79.8      |



2.3 ใช้เวลาในที่สาธารณะเพื่อการอุปโภค บริโภค สันทนาการ และกิจกรรมที่จำเป็นให้สั้นที่สุด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า สนามกีฬา

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.      |
|----------------|-------|------|-----------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80 |
| ผลการดำเนินงาน | 72.2  | 60.7 | 65.5      |

(3) ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) อย่างสมดุล

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.      |
|----------------|-------|------|-----------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | ร้อยละ 80 |
| ผลการดำเนินงาน | 98.3  | 94.0 | 95.0      |

#### ตัวชี้วัดที่ 4 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19

เป็นการดำเนินงานที่คัดเลือกพื้นที่ดำเนินงานสร้างวัคซีนใจเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันชุมชน/องค์กรภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 โดยการขับเคลื่อนของศูนย์สุขภาพจิตทั้ง 13 แห่ง สื่อสารทำความเข้าใจกับเครือข่ายในชุมชนและองค์กรในพื้นที่ เพื่อคัดเลือกชุมชน/องค์กร เข้าร่วมการดำเนินงานวัคซีนใจในชุมชน และสนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลทางใจ (PFA COVID-19) เพื่อนำไปใช้ดูแลจิตใจประชาชนในพื้นที่ ซึ่งมีผลการดำเนินงานในเป้าหมายระยะที่ 1 มีชุมชนต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19 จำนวน 77 ชุมชน และมีองค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19 จำนวน 77 องค์กร ดังตารางต่อไปนี้

| เดือน          | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค.                                                           |
|----------------|-------|------|----------------------------------------------------------------|
| เป้าหมาย       | -     | -    | พื้นที่เป้าหมาย<br>-อย่างน้อย 77 ชุมชน<br>-อย่างน้อย 77 องค์กร |
| ผลการดำเนินงาน | -     | -    | 77 ชุมชน<br>77 องค์กร                                          |



## ● ผลการปฏิบัติราชการที่สำคัญภายใต้แผนปฏิบัติราชการประจำปี ของกรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตมีผลการดำเนินงานโครงการภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และโครงการที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ประกอบด้วย 33 โครงการ รายละเอียด ดังนี้

### โครงการภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. โครงการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการคัดกรองเชิงรุก (Active Screening)
2. การดำเนินงาน MCATT ภายใต้สถานการณ์ COVID-19
3. โครงการผลิตสื่อ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อขับเคลื่อนแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
4. โครงการเสริมสร้างพลังใจผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

1. โครงการ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
2. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE
3. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า
4. โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน
5. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น
6. โครงการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ในวัยทำงาน
7. โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข
8. โครงการพัฒนาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุไทย
9. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบบริการปฐมภูมิ

### ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

1. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
2. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย
3. โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
4. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม
5. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท
6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
7. โครงการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้พิทักษ์ทางจิตใจหรือพฤติกรรม
8. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ทำร้ายตนเองและเฝ้าระวังป้องกันการกลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ
9. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ



11. โครงการทศวรรษแห่งการดูแลเด็กสมาธิสั้น
12. โครงการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ กรมสุขภาพจิต

### ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

1. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน ปี 2563

### ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

1. โครงการ “Creative Thinking with Scenario Planning and Blue Ocean Shift Strategy”
2. โครงการการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช
3. โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและให้ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ราชการที่มีประสิทธิภาพ
4. โครงการอบรมพัฒนาแผนดิจิทัลหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
5. โครงการอบรมพัฒนาระบบความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security)
6. โครงการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลสำหรับบุคลากรภาครัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล
7. โครงการเสริมสร้างความสุขบุคลากรเพื่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

## โครงการภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### 1. โครงการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) หลักการและความจำเป็น

ประเทศไทยประสบกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 จากการระบาดที่ยาวนานส่งผลต่อเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดเหี่ยว ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ หนึ่งในมาตรการตอบโต้การเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 ภายใต้อำนาจ “แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564 (Combat 4<sup>th</sup> Wave of COVID-19 Plan : C4) ได้แก่ การค้นหากลุ่มเสี่ยงและการช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นกระบวนการที่สำคัญ ในการช่วยลดผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระยะยาว การคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกหน่วยงานเป็นกลยุทธ์ที่กรมสุขภาพจิตใช้ในการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตนี้ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที วัตถุประสงค์หลัก เพื่อลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบประเมินความเครียด ST-5 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q แบบประเมินซึมเศร้า 9Q แบบคัดกรองความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย โดยวิธีการเก็บข้อมูลจาก 1. แบบประเมิน Online : ส่งให้เครือข่ายในพื้นที่/กลุ่มเป้าหมายโดยตรง 2. ประสานข้อมูลผ่านเครือข่ายในพื้นที่ เช่น สสจ./หน่วยงานในพื้นที่/เครือข่ายสื่อมวลชน/EOC จังหวัด 3. ข้อมูลจากทีม MCATT : ในระดับพื้นที่ 4. Line bot/ระบบของโรงพยาบาลจิตเวช 5. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลในชุมชนโดยตรง

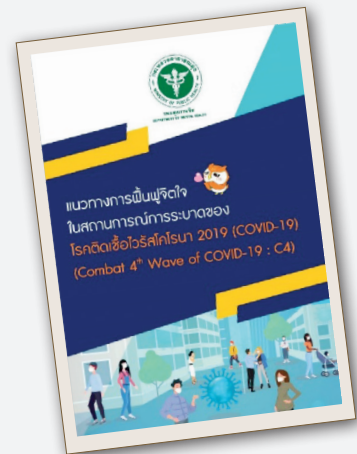


## ผลผลิต/ผลลัพธ์

จำนวนประชาชนทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 4,975,228 คน (สะสมรวมตั้งแต่วันที่ 17 เมษายน - 21 กันยายน 2563) แบ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ กลุ่มเปราะบางทางสังคม ประชาชนทั่วไป ผู้ถูกกักกัน ผู้ติดเชื้อ ญาติผู้ติดเชื้อและผู้ถูกกักกัน บุคลากรสาธารณสุข อสม. พบความเครียดสูง ร้อยละ 2.52 เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 3.6 ซึมเศร้ารุนแรง ร้อยละ 0.10 เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ 0.13 มีภาวะหมดไฟ ร้อยละ 2.80 จากผลการประเมิน/คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต สรุปรายการสุขภาพจิตที่ประชาชนได้รับ ดังนี้ ประชาชนได้รับสุขภาพจิตศึกษา 2,638,890 คน ให้คำปรึกษาผ่าน Line@ 350,525 คน ให้การปฐมพยาบาลทางใจ 562,539 คน ติดตามเยี่ยมบ้าน/สถานที่กักตัว 302,832 คน ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนสุขภาพจิต 1323 จำนวน 42,754 คน ให้คำปรึกษา (บุคคล กลุ่ม ครอบครัว) 344,358 คน ส่งต่อพบแพทย์ 2,094 คน จิตบำบัด 1,392 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 21 ก.ย. 2563)

## 2. การดำเนินงาน MCATT ภายใต้สถานการณ์ COVID-19

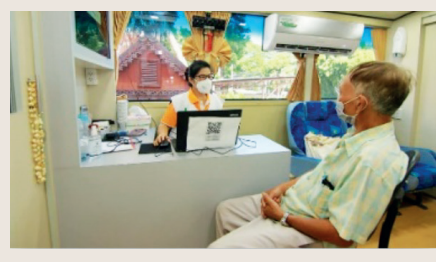
ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต หรือทีม MCATT มีบทบาทเป็นทีมด่านหน้าที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมีการดำเนินการครอบคลุมทั้งมิติส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูจิตใจ ในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) ผู้เปราะบางทางสังคม และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดย



1. พัฒนาแนวทาง/คู่มือในการปฏิบัติงานเพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพจิตประชาชน เช่น คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ (MCATT COVID-19) แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4<sup>th</sup> Wave of COVID-19 : C4) แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาลและชุมชน แนวทางการปฏิบัติงานของกรมสุขภาพจิตในการดูแลจิตใจใน State Quarantine







2. เฝ้าระวัง ค้นหาประเมิน คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต และติดตามกลุ่มเสี่ยง โดยการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) ผู้เปราะบางทางสังคม และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และภาวะซึมเศร้า (Depress) ทั้งผ่านทางระบบออนไลน์ โทรศัพท์ หรือผ่าน Application ต่างๆ และระบบปกติ เพื่อให้ประชาชนและผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสามารถประเมินตนเองและเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ได้รับความช่วยเหลือทางสังคม จิตใจ เช่น การปฐมพยาบาลทางใจ การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษารายบุคคล กลุ่ม ครอบครัว เป็นต้น และได้รับการติดตามต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

- MCATT กับการดูแลสุขภาพจิตในสถานที่กักกันโรคแห่งรัฐ หรือ สถานที่กักกันโรคซึ่งทางราชการกำหนด (Quarantine) ในปี 2563 มีการดำเนินงานดังนี้

**พื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine)** โดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงกลาโหม กระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข State Quarantine แห่งแรกในประเทศไทย เกิดขึ้นเมื่อรัฐบาลตัดสินใจเริ่มต้นภารกิจ “บินไปรับคนไทยจากเมืองอู่ฮั่นกลับบ้าน” มาพัก ณ อาคารรับรองทหารเรือสัตหีบ และมีทีม MCATT จากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาและทีม MCATT โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ ร่วมดูแลสุขภาพจิตผู้เข้าพัก ผลการดำเนินการมีผู้เข้าพักทั้งสิ้น 4 รุ่น จำนวน 417 คน พบผู้เข้าพัก มีความเครียด และเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า จำนวน 27 คน ส่งพบจิตแพทย์จำนวน 7 คน

จากนั้น รัฐบาลไทยมีนโยบายในการจัดตั้งพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐระดับจังหวัด (Local Quarantine) สำหรับผู้เดินทางข้ามจังหวัด



โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงมหาดไทย จัดเป็น Local Quarantine ในต่างจังหวัด ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และจัดให้มี State Quarantine เพื่อสังเกตอาการของผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 และกรุงเทพมหานคร โดยกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมสุขภาพจิต เข้าร่วมดูแลด้านจิตใจแก่ผู้กักกันตัวใน State Quarantine ซึ่งได้เข้าร่วมปฏิบัติงานดูแลจิตใจแก่ผู้กักกันตัวตั้งแต่



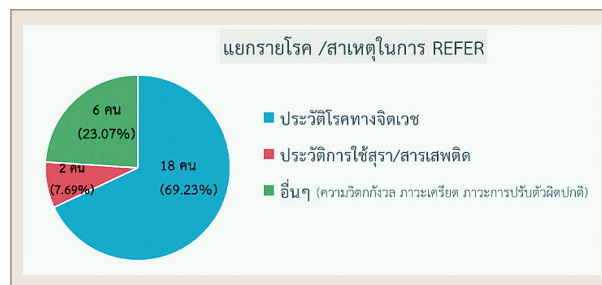
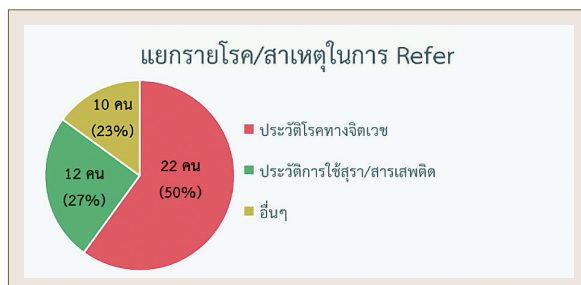
เดือนเมษายน 2563 เป็นต้นมา การดำเนินงานที่ผ่านมามีปัญหาสุขภาพจิต ผู้กักกันตัว มีอาการนอนไม่หลับ ไม่ชอบอยู่ห้องแคบๆ ไม่ชอบอยู่คนเดียว อีกทั้งไม่สามารถออกนอกห้องได้ เกิดความวิตกกังวล และความเครียด บางรายมีประวัติโรคจิตเวชที่ขาดการรักษา บางรายมีประวัติดื่มสุราและใช้สารเสพติด และผู้ตั้งครุฑที่มีปัญหาสุขภาพ

ระหว่างการเข้าพัก หากพบว่าผู้กักกันตัวมีความเครียดมาก เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย หรือมีประวัติป่วยทางจิตเวชเดิม ขาดการรักษา เอะอะอาละวาด ควบคุมตนเองไม่ได้ อาจเป็นอันตราย ต่อตนเองและผู้อื่น หรือมีประวัติดื่มสุรา/ใช้สารเสพติด Hazardous drinker Harmful drinker ประสาทหลอน จะมีระบบการประสานและ ส่งต่อใน State Quarantine โดยกำหนดโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการประจำ โรงแรม



### ข้อมูลการ Refer ใน State Quarantine เขตสุขภาพที่ 6 (ข้อมูล ณ วันที่ 27 ต.ค.63)

| จำนวนผู้กักตัว | จำนวนการ Refer   | เพศ               |                   | สถานที่ Refer     |                   |                 |                 |                     |                                      |
|----------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|--------------------------------------|
|                |                  | ชาย               | หญิง              | รพ. ชลบุรี        | รพ. บางละมุง      | รพ. บางป่อ      | รพ. แหลมฉบัง    | รพ. วัดญาณสังวราราม | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 35,479 คน      | 44 คน<br>(0.16%) | 23 คน<br>(52.27%) | 21 คน<br>(47.72%) | 17 คน<br>(38.63%) | 14 คน<br>(31.81%) | 3 คน<br>(6.81%) | 1 คน<br>(2.27%) | 1 คน<br>(2.27%)     | 8 คน<br>(18.18%)                     |



| จำนวนผู้กักตัว | จำนวนการ Refer   | เพศ               |                   | สถานที่ Refer                        |                  |
|----------------|------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------|------------------|
|                |                  | ชาย               | หญิง              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา | รพ.ศรีธัญญา      |
| 29,381 คน      | 26 คน<br>(0.09%) | 11 คน<br>(42.31%) | 15 คน<br>(57.69%) | 23 คน<br>(88.46%)                    | 3 คน<br>(11.53%) |



และจากสถานการณ์ทหารอียิปต์ที่เข้ามาประเทศไทยและตรวจพบว่ามีเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดระยอง เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2563 นั้น เหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพจิตกับประชาชนจังหวัดระยองให้เกิดความเครียด และสูญเสียทางเศรษฐกิจในพื้นที่ กรมสุขภาพจิตร่วมกับทีม MCATT ในพื้นที่จังหวัดระยองในการลงพื้นที่เพื่อดำเนินการส่งเสริมป้องกันและเยียวยาจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าวในระยะยาว อีกทั้งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวก ลดพฤติกรรมเชิงลบในเรื่องการเข้าใจและเห็นใจไม่รังเกียจกัน ลดการตีตราในสังคม (De-stigmatization) ณ Passione Shopping Destination เซ็นทรัลระยอง ตลาดสดสตาร์ เกาะเสม็ด และโรงพยาบาลระยอง



#### ผลการประเมินสุขภาพจิต ยอดสะสม ระหว่างวันที่ 17-20 กรกฎาคม 2563 (จำนวนทั้งหมด 954 ราย)

- การประเมินความเครียด (ST-5) มีความเครียดอยู่ในระดับสูง 89 ราย (9.33%)
- ประเมินความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า (2Q) มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 307 ราย (32.18%)
- การประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q) มีอาการซึมเศร้าทั้งหมด 164 ราย (17.19%)  
มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงทั้งหมด 8 ราย (4.88%)
- ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (8Q) มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายทั้งหมด 62 ราย (6.50%)
- ไม่มีภาวะเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต 332 ราย (34.80%)







### 3. โครงการผลิตสื่อ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อขับเคลื่อนแผนฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

#### หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต มีบทบาทภารกิจในการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของประชาชน สร้างภูมิคุ้มกันทางใจสำหรับ ครอบครัวและชุมชนให้ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต โครงการผลิตสื่อและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต: Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy ซึ่งเป็น 1 ใน 6 ยุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อน “แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)”

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. สื่อวิดีโอแคมเปญ, อนิเมชั่น, สื่อเสียง, ป้ายภาพนิ่ง ฯลฯ เพื่อป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช ที่เกิดจากผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ได้แก่ ภาวะเครียด, ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และภาวะซึมเศร้า รวมทั้ง เพื่อการฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

2. สื่อและการเผยแพร่สื่อที่มีประสิทธิภาพเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

ส่งผลช่วยเสริมความสำเร็จของการควบคุมอัตราการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายให้อยู่ในระดับต่ำกว่าการคาดการณ์ และผลกระทบด้านสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนลดลง





#### 4. โครงการเสริมสร้างพลังใจผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

##### หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ส่งผลให้ประชาชนได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตทั้งของตนเอง ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชนอย่างมาก ซึ่งจากการวิเคราะห์ลักษณะของการระบาดตาม Health Footprint of Covid-19 (ข้อมูลจาก Upwell Health Collection, Home Health : Melbourne, Australia) การระบาดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยาวนาน จะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ อีกทั้งทำให้ประชาชนเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต เช่น ความเครียด วิตกกังวล ภาวะหมดไฟ และเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย ฯลฯ ได้มากขึ้น นโยบายหนึ่งของกรมสุขภาพจิตคือ การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับบุคคลในเชิงรุก ให้สามารถรับมือกับผลกระทบในระยะคลื่นลูกที่ 4 (4<sup>th</sup> Wave) ดังกล่าว จึงได้มอบหมายให้คณะทำงาน Resilience พัฒนาชุดความรู้เสริมสร้างพลังใจขึ้น เพื่อให้บุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิตนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลทางสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบฯ และ/หรือส่งเสริมให้เครือข่ายนำไปจัดกิจกรรม/บริการเพื่อดูแลจิตใจประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวอย่างเหมาะสม

##### ผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

องค์ความรู้และสื่อความรู้ในการเสริมสร้างพลังใจและการดูแลทางจิตสังคมผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1) ชุดความรู้เสริมสร้างพลังใจที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง อาทิ คู่มือสื่อสาร



ความรู้เสริมสร้างพลังใจ วิธีปฏิบัติเพื่อช่วยคลายเครียด คู่มือการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี 2) หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู้ 3) วิดีทัศน์ประกอบแผนการสอน จำนวน 6 เรื่อง 4) MV เพลงพลังใจ อีดี อีดี สู้ 5) DVD หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู้

ผลจากการที่หน่วยงานทั้งภายในสังกัดกรมฯ และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวม 24 แห่ง นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจไปจัดกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย เช่น บุคลากรสาธารณสุข ผู้ปกครอง ผู้นำหมู่บ้าน พนักงานมหาวิทยาลัย อสม. พนักงานบริษัท เป็นต้น ในพื้นที่ 13 เขตสุขภาพ รวมทั้งสิ้นจำนวน 556 คน พบว่ากลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ด้วยเพราะเนื้อหามีความเข้าใจง่าย มีตัวอย่างที่มาจากชีวิตจริง ซึ่งทำให้ได้ทบทวนตนเองและทำให้มีพลังใจเพิ่มขึ้นได้ นอกจากนี้ผู้ให้การเรียนรู้หรือผู้ใช้ (User) หลักสูตรยังมีความพึงพอใจกับเนื้อหา เนื่องจากเป็นเนื้อหาที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย มีการร้อยเรียงดี และสามารถนำไปสอนได้ง่าย



## ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

### ๐ โครงการพระราชดำริ

#### 1. โครงการ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

##### หลักการและเหตุผล

จากการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านมา พบว่ามีจำนวนผู้ต้องขังที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ประมาณ 4,000 ราย จากจำนวนผู้ต้องขังทั่วประเทศ ตามรายงานสถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ สํารวจ ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 จำนวน 365,384 ราย ซึ่งนับว่ามีจำนวนน้อยมาก เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ดังนั้นเพื่อตอบสนองพระราชดำริในพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังของประเทศไทย จึงได้จัดทำโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์: การพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ประจำปีงบประมาณ 2563 ขึ้น เพื่อวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป





## ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

### ผลผลิต

ในปีงบประมาณ 2563 กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้ดำเนินโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์: การพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งผลการดำเนินงานสามารถสรุปได้ดังนี้ ปัจจุบันมีเล่มแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย 1) การกำหนดบริการ/กิจกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ 2) โปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังจิตเวชก่อนปล่อย 3) ระบบการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช และ 4) การจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชประจำเดือน นอกจากนี้ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ Telepsychiatry ของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีพร้อมให้บริการร่วมกับเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ 11 แห่งจาก 14 แห่งทั่วประเทศ ส่งผลให้มีจำนวนผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,053 ราย ซึ่งนับเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ต้องขังจิตเวช (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2563) รวมทั้งสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีเตียงรองรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยในทั่วประเทศ ครบทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ

นอกจากนี้สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ได้จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช (ผู้ต้องขังจิตเวช) ซึ่งปัจจุบัน ได้จัดประชุมชี้แจงการใช้งานระบบฐานข้อมูลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานแล้ว และเริ่มทดลองใช้ในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ระยะเวลา 2 เดือน (เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2563) เพื่อนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาปรับปรุงแก้ไขระบบฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพต่อไป





## 2. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE

### หลักการและเหตุผล

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ดำเนินงานต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2545 โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาวัยรุ่นและเยาวชน ให้มีภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจ และเปิดโอกาสให้ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด เปิดเผยตัวเองเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูโดยสมัครใจ ภายใต้กิจกรรม “ใครติดยากมือขึ้น” โดยมียุทธศาสตร์และวิธีการดำเนินโครงการที่ยึดวัยรุ่นและเยาวชนเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการเข้าถึงสาเหตุของปัญหา เข้าใจธรรมชาติ พฤติกรรม และความต้องการของเยาวชน วัยรุ่น และกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ทั้งวัยทำงานในสถานประกอบการ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพในสถานพินิจฯ เรือนจำ และสำนักงานคุมประพฤติ โดยมีกลยุทธ์สำคัญ คือ การใช้สโลแกน “เป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด” ก่อให้เกิดความท้าทาย และจูงใจเยาวชนไม่ให้อยู่กับยาเสพติด แต่มุ่งค้นหาความเป็นหนึ่งของตนเอง แนวคิด และกิจกรรมในโครงการเน้นการให้โอกาสมากกว่าการปราบปราม โดยเพิ่มโอกาสให้เยาวชนได้รับการพัฒนาและแสดงความสามารถที่หลากหลาย ในลักษณะส่งเสริมการแข่งขันทำความดี เป็นสิ่งจูงใจให้เยาวชนอยากเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้เป็นลักษณะ Play and Learn ใช้กิจกรรมเป็นสื่อให้เยาวชนได้เรียนรู้อย่างมีความสุขและสนุกกับการเรียนรู้ โดยการประยุกต์กับองค์ความรู้สุขภาพจิต และมีแนวทาง การดำเนินงาน โดยใช้วิธีบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ในทุกระดับ กิจกรรมในโครงการส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการให้โอกาสและทางเลือกแก่เด็กและเยาวชนที่เท่าเทียมกัน เพื่อพัฒนาทักษะทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม โดยใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงจาก “ภายใน” เช่น การค้นพบความสามารถของตนเอง การนับถือ ภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง ให้เยาวชนเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจและชื่นชอบ มีวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและเป็น Idol ของเยาวชน ด้วยวิธี การสอน และฝึกทักษะแบบไม่กดดัน ซึ่งมีความเหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

#### ผลผลิต

1. การรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ สื่อออนไลน์ และการจัดนิทรรศการต่อเนื่องตลอดทั้งปี
2. จัดกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ และทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดีเสด็จเยี่ยมสมาชิก ในจังหวัดภูมิภาค 18 จังหวัด
3. จัดประกวด TO BE NUMBER ONE DANCERCISE เพื่อเปิดพื้นที่บวงให้เยาวชนได้แสดงออก และเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคม และความฉลาดทางอารมณ์ โดยผ่านกิจกรรม มีทีมเข้าร่วมแข่งขันรวม 256 ทีม และมีเยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 4,251 คน
4. จัดประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) มีเยาวชนผ่านการคัดเลือกเข้ารับการพัฒนาตามที่โครงการกำหนด จำนวน 40 คน
5. พัฒนาและสนับสนุนการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ สถานพินิจฯ เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด เปิดโอกาสให้สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เกิดความภาคภูมิใจ และมองเห็นคุณค่าของตนเอง ซึ่งมีการขยายเครือข่ายเพิ่มขึ้นในทุกประเภท ในปี 2563 มีจังหวัดและชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่าง ๆ ทั่วประเทศ เข้าร่วมประกวดผลงาน เพิ่มขึ้น จาก 834 แห่ง เป็น 867 แห่ง



6. พัฒนาและสนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE โดยในปี 2563 มีศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE จำนวน 9,850 แห่ง

7. จัดบริการศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ตามแนวคิด “ปรับทุกข์ สร้างสุข แก้ปัญหา พัฒนา EQ” ในห้างสรรพสินค้าเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล 4 แห่ง ที่ศูนย์การค้าแฟชั่นไอส์แลนด์ ฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต ซีคอนสแควร์ และเดอะมอลล์ บางแค โดยในปี 2563 มีผู้มาใช้บริการ รวมทั้งสิ้น 93,146 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 7.32 (ปิดบริการช่วงเดือน มีนาคม-พฤษภาคม 2563 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (covid-19))

8. จัด “ค่ายพัฒนาสมาชิก TO BE NUMBER ONE สู่ความเป็นหนึ่ง” หรือ “TO BE NUMBER ONE CAMP” รุ่นที่ 23 มีเยาวชนเข้าร่วม 320 คน (รุ่นที่ 24 ยกเลิกเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดฯ โควิด-19)

9. ผลิตและพัฒนาสื่อสำหรับเครือข่าย แกนนำ และสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศจำนวน 12 เรื่อง

10. จัดงานครบรอบ 18 ปี มหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE โดยมีสมาชิกและเครือข่ายร่วมงานประมาณ 15,000 คน

#### ผลลัพธ์

1) มีจำนวนสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ 29,284,888 คน มีชมรม TO BE NUMBER ONE รวมทั้งสิ้น 71,501 แห่ง และมีศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE 9,850 แห่ง

2) ผู้เข้าประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL มีความสำเร็จทั้งด้านผลการเรียน และการเรียนต่อ

3) สมาชิกที่เข้ามาใช้บริการภายในศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในห้างสรรพสินค้า ทั้ง 4 แห่ง มีพัฒนาการในการเรียนรู้ และพัฒนาตัวเองดีขึ้น

4) สมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมค่ายพัฒนาสมาชิก TO BE NUMBER ONE สู่ความเป็นหนึ่ง มีพัฒนาการด้านอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น มีทัศนคติ วิธีการทำงาน และบุคลิกภาพดีขึ้น สามารถนำความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่ได้รับไปช่วยกิจกรรมสาธารณประโยชน์

5) วัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการ TO BE NUMBER ONE มีความรู้ และทักษะในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ร้อยละ 98.43





## ๐ ปฐมวัย

### 3. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

#### หลักการและเหตุผล

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2561-2562 พบว่า เด็กพัฒนาการล่าช้า (ทุกช่วงวัย) ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการร้อยละ 34.70 และร้อยละ 41.03 (ข้อมูล ณ 15 ส.ค. 62 และ 30 ก.ย. 62) ตามลำดับ ในปีงบประมาณ 2563 กรมสุขภาพจิตจึงยังต้องเน้นคุณภาพการจัดระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า เพื่อติดตามดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่อง

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

##### ผลผลิต

1. ร้อยละ 89.24 ของเครือข่าย รพช. (จำนวน 713 แห่ง จากทั้งหมด 799 แห่ง) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ 75)
2. ร้อยละ 91.44 ของเครือข่าย ศบส. รพช. รพท.รพศ.(จำนวน 887 จากทั้งหมด 970 แห่ง) มีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าตามแนวทางที่กำหนด
3. ร้อยละ 66.87 ของเด็กปฐมวัย (5 ช่วงอายุ) (จำนวน 5,165 จากทั้งหมด 7,724 คน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขต 1-12 (เป้าหมายร้อยละ 65)
4. ร้อยละ 51.98 เด็กปฐมวัย (ทุกช่วงอายุ) (จำนวน 1,973 จากทั้งหมด 3,796 คน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขต 13 (เป้าหมายร้อยละ 40)

##### ผลลัพธ์

1. ร้อยละ 98.80 ของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง (จำนวน 120,263 จากทั้งหมด 121,722 คน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าสงสัยล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นจนมีพัฒนาการสมวัย เขต 1-12 (เป้าหมายร้อยละ 80)
2. ร้อยละ 39.46 ของเด็กปฐมวัย (5 ช่วงอายุ) (จำนวน 1,112 จากทั้งหมด 2,818 คน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นจนมีพัฒนาการสมวัย เขต 1-12 (เป้าหมายร้อยละ 30)
3. ร้อยละ 43.82 ของเด็กปฐมวัย (ทุกช่วงอายุ) (จำนวน 287 จากทั้งหมด 655 คน) ที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นจนมีพัฒนาการสมวัย เขต 13 (เป้าหมายร้อยละ 30)  
หมายเหตุ : ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563
4. การทดลองใช้คู่มือการเสริมสร้างอิคิวบทรหลานสำหรับผู้สูงวัย ในพื้นที่เป้าหมายใน 4 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 2 5 8 และ 11
5. ต้นร่างเทคโนโลยีการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สำหรับเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 เพื่อพัฒนาเด็กไทย ให้มีความพร้อมทางด้านทักษะความสามารถและการเรียนรู้ด้านความคิดสร้างสรรค์และความรับผิดชอบต่อสังคม







6. สื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพจิตเด็กในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย แผ่นพับอินโฟกราฟิกเรื่อง วิธีดูแลใจเจ้าตัวเล็กในวันที่โควิด-19 ระบาด และ motion graphic เรื่อง “วิธีดูแลใจเจ้าตัวเล็กในวันที่โควิด-19 ระบาด” และ “3 กิจกรรมสำหรับเด็กในวันที่โควิด-19 ระบาด” เพื่อใช้เผยแพร่ในกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง



## ○ วิจัยเรียน

### 4. โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน

#### หลักการและเหตุผล

จากผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2559 โดยกรมสุขภาพจิต พบระดับสติปัญญาเฉลี่ยเท่ากับ 98.23 ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากล (IQ=100) และเมื่อพิจารณาในภาพรวมของประเทศ พบว่า ยังมีเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ที่มี IQ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (IQ < 90) อยู่ถึง ร้อยละ 31.81 (ไม่ควรเกิน ร้อยละ 25) และยังมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่มีระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์บกพร่อง (IQ < 70) อยู่ถึงร้อยละ 5.8 ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานสากลคือไม่ควรเกิน ร้อยละ 2 ในส่วนของผลการสำรวจระดับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า เด็กนักเรียนไทยอายุ 6-11 ปี มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 77 นอกจากนี้ข้อมูลปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ที่สำคัญในเด็กวัยเรียนพบว่า พฤติกรรมรังแกกัน (bullying) ในประเทศไทยมีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง ซึ่งผลกระทบที่เกิดจากการรังแกกัน (bullying) ส่งผลทั้งนักเรียนที่เป็นผู้รังแก และนักเรียนที่เป็นเหยื่อ บุคคลที่อยู่รอบข้างเด็ก เช่น ครู เพื่อน พ่อแม่ ผู้ปกครอง โรงเรียน สังคม ก็อาจได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมรังแกด้วย เช่น ปัญหาอาชญากรรม และการกระทำที่ผิดกฎหมาย (Robert, 2000) จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น กรมสุขภาพจิตดำเนินการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ การเรียนรู้ ให้เกิดความต่อเนื่อง มีการเชื่อมต่อกันอย่างเป็นรูปธรรมระหว่างระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และการเรียนรู้ในโรงเรียนและระบบบริการสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2560-2563 อย่างต่อเนื่อง

#### ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

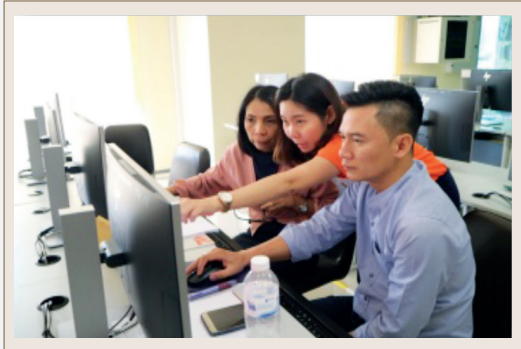
1. ร้อยละ 95.86 ของ ศบส. รพช. รพท. และรพศ.(927 แห่งจากทั้งหมด 967 แห่ง) ที่มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ร่วมกับโรงเรียน

2. ร้อยละ 59.82 ของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด สพฐ.และสำนักงานการศึกษา กทม. (15,812 แห่งจากทั้งหมด 26,434 แห่ง) ที่มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์



3. ร้อยละ 94.23 (126,325 คน จาก 134,057 คน) ของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ

4. ร้อยละ 92.66 ของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (94,493 คน จาก 101,982 คน ได้รับการดูแลช่วยเหลือและได้รับการประเมินซ้ำ)



5. การขยายผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาทักษะการควบคุมตนเอง (self-control) เพื่อป้องกันพฤติกรรมรังแกกัน (bullying) ในเด็กประถมศึกษาปีที่ 1-3 ใน 4 พื้นที่ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 3 6 7 และ 10

6. ชุดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการควบคุมตนเอง (self-control) เพื่อป้องกันพฤติกรรมรังแกกัน (bullying) ในเด็กประถมศึกษาปีที่ 1-3 (ฉบับปรับปรุง)

## ๐ วิสัยทัศน์

### 5. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

#### หลักการและเหตุผล

นโยบายรัฐบาล และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ให้ความสำคัญในการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ในทุกช่วงวัย โดยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นมีเป้าหมายเพิ่มทั้งด้านความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ มีความคิดสร้างสรรค์ และมีทักษะการใช้ชีวิตเตรียมพร้อมก้าวสู่วัยทำงานต่อไป กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นไทย (พ.ศ.2560-2564) ที่มีเป้าประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิตดี ลดพฤติกรรมเสี่ยง ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น มีระบบสนับสนุนสุขภาพที่ตอบสนองสถานการณ์ได้ทันทั่วถึงและเครือข่ายมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น งานสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (new normal school mental health) เป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่าง สพฐ.โดยสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา กับกรมสุขภาพจิต พัฒนฐานข้อมูลและเว็บแอปพลิเคชันในการเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม โดยมี UNICEF เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการ







พัฒนา และ คณะวิศวกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นผู้พัฒนาเว็บแอปพลิเคชันในชื่อ Health and Educational Reintegrating Operation (HERO) Database (ฐานข้อมูล HERO) เพื่อเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม



### ผลลัพธ์/ผลผลิต

1. นักเรียนมัธยมปีที่ 1 ปีการศึกษา 2562 ได้เข้าสู่ระบบ School Health HERO จำนวน 7,603 คน นักเรียนที่เฝ้าระวังด้วย 9S แล้วพบความเสี่ยง 1,685 คน หรือ 22.16% จากนั้นประเมินด้วย SDQ พบเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือมีปัญหาจำนวน 241 คน และนักเรียนได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น 75.93%
2. พัฒนาคู่มือสร้างสรรค์พลังใจให้วัยทีน
3. พัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม
4. พัฒนาคู่มือการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตวัยรุ่นในสถานการณ์โควิด-19



## ○ วิจัยทำงาน

### 6. โครงการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ในวัยทำงาน

#### หลักการและเหตุผล

ประชากรวัยทำงานเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนจำนวนประชากรมากที่สุด ทั้งยังเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศ แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันที่ต้องเผชิญกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านประชากร วัยทำงานต้องรับภาระในการถูกพึ่งพิงเพิ่มขึ้นจากเด็กและผู้สูงอายุ และพบว่าปัญหาที่สำคัญของวัยทำงานในเรื่องการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ในส่วนของสุขภาพจิต จากสถิติพบว่าประชากรวัยทำงานอายุ 22-59 ที่มาขอรับบริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 มากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ เรื่อง ความเครียด ความวิตกกังวล และยังพบว่าวัยทำงานอายุ 30-39 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด ซึ่งกลไกที่สำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้ประชากรวัยทำงานมีความพร้อมและมีศักยภาพในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ดี คือ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ประชากรวัยทำงาน มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสมทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. จำนวนประชาชนวัยทำงานในพื้นที่เป้าหมายได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) จำนวนทั้งสิ้น 72 พื้นที่จาก 53 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และ 2 เขตในกรุงเทพมหานคร



2. จำนวนประชาชนวัยทำงานในพื้นที่เป้าหมายได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) จำนวนทั้งสิ้น 59 จังหวัด 70 อำเภอ และ 3 เขตในกรุงเทพฯ ผลการประเมินความเข้มแข็งทางใจของประชาชนวัยทำงาน จำนวน 4,909 คน พบว่า มีประชาชน จำนวน 4,363 คน (ร้อยละ 88.88) มีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติ

3. การบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับกรมวิชาการอื่น ดังนี้

3.1 ข้อตกลงความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการระหว่างสำนักงานประกันสังคม กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย (ตั้งแต่ปี 2562-ปัจจุบัน)

3.2 กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย โครงการ “สถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข” (ตั้งแต่ปี 2556-ปัจจุบัน)

3.3 กรมอนามัย การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ 10 Packages ร่วมกับกรมอนามัย (Package 2 จิตสดใส ใจเป็นสุข) (ตั้งแต่ปี 2561-ปัจจุบัน)

3.4 สภาองค์กรลูกจ้างแห่งประเทศไทย โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพะคนทำงานในสถานประกอบการ (คพสก.) (ตั้งแต่ปี 2562-ปัจจุบัน)

4. สื่อ/เทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยเผยแพร่ประชาชนโดยตรงและผ่านศูนย์สุขภาพจิตใน 2 รูปแบบ คือ 1) Clip VDO เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดโควิด-19 จำนวน 4 ตอน 2) หนังสือแนวทางเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดโควิด-19 จำนวน 6,000 เล่ม





## ○ วัยสูงอายุ ภายใต้ โครงการการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข

### โครงการพัฒนาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุไทย

#### 7. โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข

##### หลักการและเหตุผล

กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต ได้ดำเนินโครงการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข โดยมีเป้าหมาย เพื่อขยายพื้นที่ดำเนินการให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการเสริมสร้างทักษะและมีความรอบรู้ในการสร้างสุขเพิ่มมากขึ้น สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเอง และใช้ศักยภาพในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมได้ ขณะเดียวกันเพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพ (โรคเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง) และญาติเข้าถึงการดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ และการสร้างพลังใจ ผ่านการพัฒนากระบวนการดำเนินงานดูแลทางสังคมจิตใจที่มีคุณภาพ

##### ผลิต/ผลลัพธ์ จากการดำเนินงาน

1. มีชมรมผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 1-12 เข้าร่วมดำเนินการทั้งหมด จำนวน 4,517 แห่ง (จาก 9,794 แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 46.12 (ร้อยละ 50) จากจำนวนชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดภายใต้ รพ.สต. สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครมีชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้ศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าร่วมดำเนินการจำนวน 32 แห่ง (จาก 68 แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 47.06 และมีจำนวนผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจ (กิจกรรมสุข 5 มิติ) ทั้งหมด 606,667 คน หมายเหตุ : เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้



2. อำเภอที่มีระบบการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้านติดเตียง คิดเป็นร้อยละ 21.23 (ร้อยละ 40) หมายเหตุ : เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 77 จังหวัด 165 พื้นที่ จำนวนประชาชนวัยสูงอายุได้รับการคัดกรองความวิตกกังวล จำนวน 12,155 คน โดยมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง จำนวน 593 คน คิดเป็นร้อยละ 4.88 พัฒนาสื่อ และสนับสนุนสื่อสำหรับเผยแพร่ให้กับอสม. Care giver และผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย อสม. และ Care giver ลงเยี่ยมบ้านและคัดกรองความกังวลต่อไวรัส อบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ Care Giver โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อสม. และ Care Giver มีทักษะในการคัดกรองโดยใช้แบบคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19



4. การพัฒนานวัตกรรมการสุขภาพจิต ได้แก่ 1. คู่มือฝึกอบรมการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง 2. โปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3. โปรแกรมเตรียมใจผู้สูงอายุที่มีความสุขถึงแนวทางในการดูแลสังคมและจิตใจผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ

5. นวัตกรรมสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

5.1 จัดทำ Infographic จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) ดูแลใจผู้สูงอายุอย่างไร ไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด-19 โควิดกับผู้สูงอายุ อยู่อย่างไรไม่ให้เครียด 2) ชุมชนร่วมใจผู้สูงอายุไม่ลำพัง 3) จัดทำและผลิตแนวทางการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ/อาสาสมัครสาธารณสุข

5.2 ผลิตสื่อมัลติมีเดียเรื่อง “ผู้สูงอายุปรับตัว ปรับใจกับชีวิตวิถีใหม่” และ เรื่อง “สร้างพลังใจญาติรับชีวิตวิถีใหม่”

## 8. โครงการพัฒนาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุไทย

### หลักการและเหตุผล

ประเทศไทย พบว่าผู้ป่วยสมองเสื่อมในชุมชนที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยสูงถึงร้อยละ 95 และมากกว่าร้อยละ 90 จะเกิดอาการ BPSD อาการ BPSD ที่พบบ่อยที่สุด คือ ความเฉยเมย ขาดความกระตือรือร้น ไม่แสดงออกซึ่งอารมณ์ (apathy) ความพลุ่งพล่าน กระวนกระวายใจ (agitation) และอารมณ์ซึมเศร้า (depression) ซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของคนไข้ ผู้ดูแล และครอบครัว



### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ได้องค์ความรู้ และนวัตกรรม สุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ จำนวน 5 เรื่อง

1.1 เครื่องมือคัดกรองซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่

1.2 โปรแกรมกลุ่มการดูแลแบบเกื้อกูลบนพื้นฐานของวัฒนธรรมไทย

1.3 คู่มือการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม

1.4 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

1.5 โปรแกรมกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ฉบับปรับปรุง







2. แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม/ภาวะสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (ทดลองใช้ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

3. บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนา 816 คน

3.1 วิทยากรหลักสูตรการฝึกทักษะการดูแลผู้สูงวัยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจสำหรับผู้ดูแล จำนวน 240 คน (กรมสุขภาพจิตจำนวน 60 คน /เขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 180 คน)

3.2 วิทยากรหลักสูตรฟื้นฟูการรู้คิดในผู้สูงวัยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ สำหรับผู้ดูแล จำนวน 30 คน (เขตสุขภาพที่ 11)

3.3 ผู้ผ่านการอบรมการฝึกทักษะการดูแลผู้สูงวัยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ สำหรับผู้ดูแล จำนวน 546 คน (care manager จำนวน 265 คน, care giver จำนวน 281 คน)





## ๐ ทุกกลุ่มวัย

### 9. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบบริการปฐมภูมิ

#### หลักการและเหตุผล

เนื่องจากจุดเริ่มต้นของโครงการมุ่งเน้นการดูแลจิตใจควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในชุมชน ที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ในขณะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) การขับเคลื่อนโครงการนี้จึงมุ่งเน้นไปที่การสร้างพลังของชุมชนเป็นฐานคิดสำคัญ ควบคู่ไปกับการสร้างวัคซีนใจในชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ พร้อมเผชิญและผ่านพ้นวิกฤตการแพร่ระบาดไปได้

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

##### ผลผลิต

1. ได้รอบการดำเนินงานในการสร้างวัคซีนใจเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันใจในชุมชนที่ใช้ร่วมกันของกรมสุขภาพจิต
2. มีแนวทางการสร้างวัคซีนใจเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันใจในชุมชนสู่ภัย COVID-19 เผยแพร่ให้กับเครือข่ายในชุมชนทั่วประเทศ
3. พัฒนาสื่อเทคโนโลยีทั้งในรูปแบบ คู่มือ แผ่นพับ Infographic และ Clip Video เรื่องวัคซีนใจในชุมชนสำหรับเผยแพร่ให้กับชุมชนทั่วประเทศ
4. มีนวัตกรรมที่เป็น Best practice การสร้างวัคซีนใจในชุมชนสามารถใช้เป็นต้นแบบในการดำเนินงานได้

##### ผลลัพธ์

1. พัฒนาชุมชน/องค์กรต้นแบบในการสร้างวัคซีนใจเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันใจในชุมชน/องค์กร สู่ภัย COVID-19 โดยมีชุมชนต้นแบบจำนวนทั้งสิ้น 84 แห่งทั่วประเทศ และมีองค์กรต้นแบบจำนวน 78 แห่งทั่วประเทศ
2. ชุมชนมีภูมิคุ้มกันใจในชุมชน ที่สามารถเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตในอนาคตได้
3. เกิดเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานมีการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับประเด็นปัญหาในพื้นที่ และใช้ในการดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)
4. ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพจิตภายใต้แนวคิดการสร้างวัคซีนใจในชุมชน







## ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

### 1. โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน

#### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตมีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและได้รับบริการที่เป็นธรรมมากขึ้น โดยปรับบทบาทให้เป็น National Authority of Mental Health ภายใต้นโยบายในระดับประเทศที่กำหนดให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ อีกทั้งได้ดำเนินงานตามแนวนโยบายการพัฒนางานของอธิบดีกรมสุขภาพจิต เรื่องพัฒนาระบบบริการให้มีมาตรฐานและมาตรฐานสูงตามแนวทาง Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลจะต้องลดความแออัด และต้องลดระยะเวลารอคอย รวมทั้งต้องเร่งดำเนินการเรื่อง Smart Hospital จากนโยบายดังกล่าว กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน เพื่อพัฒนาระบบบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ชับซ้อน ของหน่วยบริการจิตเวช ทั้งในจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ใหญ่ ให้มีขีดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างมีมาตรฐาน มีคุณภาพ และตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ นอกจากนี้ยังดำเนินการพัฒนาสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชเพื่่มุ่งสู่การเป็น smart hospital ด้วยการนำเทคโนโลยีด้านดิจิทัลมาใช้ในบริการด้านหน้า อันจะส่งผลให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและความรวดเร็ว ลดความแออัด ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

##### ผลผลิต

1. แนวทางการพัฒนาระบบบริการ New Normal Psychiatric service (ปรับจากแนวทางการประเมินการพัฒนาระบบบริการด้านหน้าที่พึงประสงค์ : EMS)
2. แนวทางการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับเหนือตติยภูมิ สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต (ฉบับร่าง)

##### ผลลัพธ์

1. หน่วยบริการจิตเวช มีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Super Specialist Service) ที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับ 1 จำนวน 18 แห่ง
2. ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทางมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ร้อยละ 77.85





## 2. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีการดำเนินการตามหลัก 2P2R การป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) การเตรียมความพร้อม (Preparedness) การเผชิญเหตุหรือการรับมือ (Response) และการฟื้นฟู (Recovery) ซึ่งเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตขึ้นทุกครั้งจะมีผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งด้านชีวิตและทรัพย์สิน เกิดปฏิกิริยาทางจิตใจทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ทำให้ประชาชนเกิดอาการช็อค ตื่นตระหนก ตื่นกลัว เสียใจ โกรธ เกิดภาวะเครียดและส่งผลต่อจิตใจ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และอาจเกิดความผิดปกติและโรคทางจิตเวช เช่น โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorders: PTSD) ภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย และการติดสุรา/สารเสพติดได้ ซึ่งหากได้รับการช่วยเหลือและเยียวยาทางด้านจิตใจทันทีหลังเหตุการณ์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการสุขภาพจิต จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการมีปัญาสุขภาพจิตเรื้อรังหรือเจ็บป่วยทางจิตเวชลงได้ อีกทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีโดยเน้นการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับภัยพิบัติต่าง ๆ การสร้างความเข้มแข็งทางใจต่อการรับรู้ การปรับตัวกับผลกระทบและความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจึงเป็นอีกสิ่งสำคัญ โดยได้มีการพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness) รวมทั้งขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดระบบบริการ/การบริหารจัดการในภาวะวิกฤตให้มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องโดยมีความเชื่อมโยงบูรณาการทั้งระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ



### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินงานภายใต้โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทย แต่เนื่องจากเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 เป็นต้นมา ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการทดลองใช้ในพื้นที่ตามแผนงานได้ จึงมีการปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ปี 2563 - 2564 (Combat 4: Wave of COVID-19 Plan : C4) ควบคู่กับการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตอื่น ๆ ที่เกิดขึ้น ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานมีดังนี้

1. แนวทางการปฏิบัติงานภารกิจพระราชพิธี
2. ฐานข้อมูลวิกฤตสุขภาพจิต และฐานข้อมูลภายใต้ภารกิจพระราชพิธี

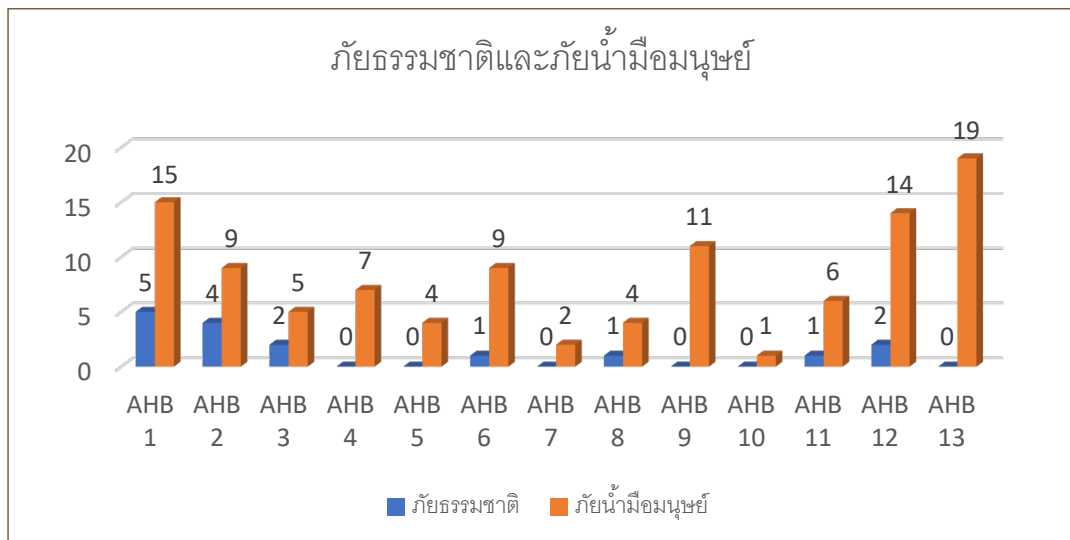
3. ทบทวนและพัฒนาหลักสูตรสำหรับวิทยากร และคู่มือผู้เข้าอบรม เรื่องการสร้างเสริมความเข้มแข็งในชุมชน เพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness) ฉบับทดลองใช้





โดยมีการชี้แจง อบรมให้ความรู้แก่ทีม MCATT ในสังกัดกรมสุขภาพจิตก่อนนำหลักสูตรฯ ดังกล่าวไปทดลองใช้ในพื้นที่ มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการรับมือกับภาวะวิกฤต เสริมสร้างความตระหนักในการลดความเสี่ยงตั้งแต่ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย หลังเกิดภัย และการฟื้นคืนสุขภาวะทางจิต

ผลลัพธ์การดำเนินงานการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ข้อมูล ณ วันที่ 10 กันยายน 2563 มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้น จำนวน 122 เหตุการณ์



พบว่าผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ทั้งหมดจำนวน 6,396 ราย ได้รับการเยียวยาจิตใจ 6,132 ราย และพบผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต ทั้งหมด จำนวน 1,805 ราย ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต จำนวน 1,746 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.73





### 3. โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

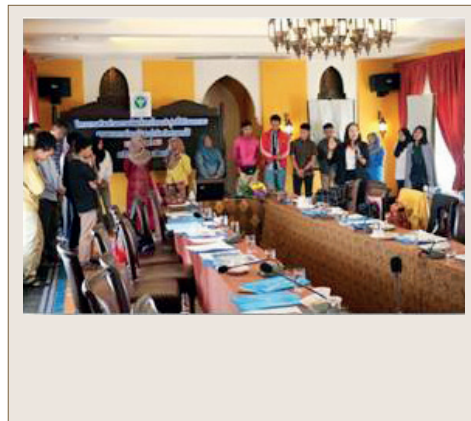
#### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ได้ดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในชายแดนใต้ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2551 โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเป็น 4 ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจแก่ประชาชน ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเครือข่ายในการดูแลเยียวยาจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความเชี่ยวชาญทางวิชาการ การวิจัย /นวัตกรรม/การจัดการความรู้ และยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบรายงาน การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เพื่อให้ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจจากเครือข่ายผู้ดูแล รวมทั้งเพื่อเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจและความสามารถในการปรับตัวเข้ากับวิกฤตของชีวิตทุกรูปแบบของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ปรับปรุงระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยพิบัติในภาวะวิกฤต (CMS)

2. วางแผนเชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยพิบัติในภาวะวิกฤต (CMS) กับฐานข้อมูลของศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนใต้และวางแผนบันทึกข้อตกลง (MOU) ในปีงบประมาณ 2564



3. พัฒนาศักยภาพสมองและความฉลาดทางอารมณ์ โดยพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองใน 5 โรงเรียนนำร่อง : ผู้ปกครองมีความเข้าใจในการพัฒนาศักยภาพเด็กมากขึ้น มีความยินดีให้ลูกเข้าร่วมโครงการและเชื่อว่าลูกสามารถพัฒนาความฉลาดได้ 100% และฝึกปฏิบัติทดลองใช้ Intervention ครูชั้น ป.1 ในโรงเรียนนำร่องปรับปรุงและแก้ไขกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับนักเรียนมากขึ้น

4. ดูแลเยียวยาจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ มีการปรับปรุงและพัฒนาเนื้อหาในคู่มือการดูแลเยียวยาจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ชายแดนใต้ให้พร้อมใช้งานและทันสมัย

5. พื้นฟูจิตใจหลังวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเข้าใจ สามารถขับเคลื่อนงานฟื้นฟูจิตใจหลังวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ และเครือข่ายดำเนินงานบูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกันในระดับพื้นที่ดูแลช่วยเหลือผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

6. พัฒนาศักยภาพทีมดูแลเยียวยาจิตใจด้วยหลักสูตรการปฐมพยาบาลทางใจฉบับออนไลน์ ผู้เข้าร่วมมีความรู้และทักษะการปฐมพยาบาลทางใจ และสามารถเข้าถึงกระบวนการในการดูแลจิตใจเมื่อเกิดภาวะวิกฤตได้ง่ายและรวดเร็วมากขึ้น





7. เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยการวิเคราะห์สถานการณ์การใช้ความรุนแรงของวัยรุ่น การพัฒนาโปรแกรมป้องกันความรุนแรงของวัยรุ่น และนำโปรแกรมไปทดลองใช้ จำนวน 2 ครั้ง พบว่า วัยรุ่นฯ มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 85.71

8. สร้างชุมชนต้นแบบการดำเนินงานสุขภาพจิต โดยจัดทำเนื้อหาแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับ ผู้ช่วยเหลือในชุมชน ตามบริบทชายแดนใต้ภายใต้ HUGS model โดยได้พัฒนาศักยภาพแกนนำในชุมชน 10 ชุมชน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ชายแดนใต้

9. ฟื้นฟูเยียวยาจิตใจผู้พิการและญาติผู้พิการจากสถานการณ์ ความไม่สงบฯ ผู้พิการ 200 คน ผู้ติดตาม/ผู้ดูแลผู้พิการ 200 คน โดยดูแลเยียวยาจิตใจของผู้พิการและผู้ดูแลผู้พิการจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ เยียวยาและเพิ่มศักยภาพผู้พิการ ฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลทางใจตามหลัก 3L

#### 4. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม

##### หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีเหตุการณ์สะเทือนขวัญ ความรุนแรงที่ปรากฏทางสังคมเกิดขึ้น ทั้งในครอบครัวหรือกับประชาชนทั่วไป พบว่าผู้ก่อเหตุส่วนหนึ่งมีประวัติเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชมาก่อน เมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัวหรือชุมชนแล้วมีปัญหาขาดการรักษาต่อเนื่อง ขาดยา ไม่ยอมรับการเจ็บป่วยหรือใช้สุรา/สารเสพติด จึงทำให้อาการกำเริบ มีพฤติกรรมก้าวร้าว และอาจก่อความรุนแรงทั้งต่อตนเอง ผู้อื่นหรือทรัพย์สิน กรมสุขภาพจิตกำหนดนโยบายการแก้ปัญหาความรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ซึ่งยังขาดฐานข้อมูลที่ครอบคลุม เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงขาดยา และให้เกิดการติดตามดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ ไม่กลับมาป่วยซ้ำ ไม่ก่ออันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น หรือก่อเหตุความรุนแรงในครอบครัว /สังคม และมีระบบการดูแลอย่างใกล้ชิดเชื่อมโยงในเขตสุขภาพ

##### ผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

###### ผลผลิต

3.1 คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

3.2 สรุปถอดบทเรียนระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงในการก่อความรุนแรง (SMI-V)

###### ผลลัพธ์

ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 99.12







## 5. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเพิ่มการเข้าถึงบริการของโรคจิตเวชที่สำคัญ โรคจิตเภทจัดเป็นโรคเรื้อรังทางจิตเวชที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับความคิดและอารมณ์รูปแบบหนึ่ง ซึ่งติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพสูงสุด (YLD) ส่งผลต่อความพิการเรื้อรังและการเป็นภาระทางสังคม กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจึงได้จัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ครอบคลุม การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง และการประเมินความรุนแรงของอาการ การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ การติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และปรับกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนการพัฒนาบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท ตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ

### ผลลัพธ์/ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2563 กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้จัดทำโครงการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท ควบคู่กับการดำเนินงานงานสุขภาพจิตและจิตเวชในคลินิกหมอครอบครัว (PCU) โดยมีการดำเนินโครงการจัดทำแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ตามแนวทาง Six Building Block of Health System โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่พึงประสงค์ (Service Plan) โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ โครงการวางแผนการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาในเขตสุขภาพประจำปี 2564 โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โครงการเพิ่มพูนศักยภาพเรื่องการคัดกรองและการวินิจฉัย การบำบัดเบื้องต้นในคลินิกแพทย์ปฐมภูมิ โครงการขยายผลการนำ Application โรคจิตไปใช้ในเครือข่าย อสม./แกนนำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3 ภูมิภาค ทั้งนี้ยังดำเนินงานพัฒนาแนวทางการดูแลติดตามเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคจิตเภทอย่างต่อเนื่อง และยังเล็งเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาแบบสังเกตอาการด้านจิตใจ (Mind6) และแบบสังเกตผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Mind7) ในรูปแบบสื่อสำหรับประชาชน เป็นการพัฒนาเครื่องมือและสื่อสุขภาพจิตที่



เข้าใจง่าย ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ สอดคล้องการนำไปใช้คัดกรองผู้ป่วยโรคจิตเวช และช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเวชต่อไป การดำเนินงานในปีงบประมาณ 2563 ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้มากถึง 402,606 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.45 ของผู้ป่วยโรคจิตเภททั้งหมด (ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2563 กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)





## 6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

### หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลผลการดำเนินงานของสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ประจำปี พ.ศ. 2562 พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานบำบัดรักษาเป็นผู้ป่วยจิตเวชรวมทั้งสิ้น 1,735 ราย โดยเป็นผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 จำนวน 1,433 ราย และเป็นผู้ป่วยนิติจิตเวช (ผู้ป่วยคดี) จำนวน 302 ราย ดังนั้นเพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิและได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม ลดอาการความผิดปกติ ความรุนแรงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของบุคคลนั้นและของผู้อื่นในสังคม และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้มีความผิดปกติทางจิต จึงจำเป็นต้องดำเนินการสื่อสารความรู้ความเข้าใจในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 สู่สังคม รวมทั้งพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นที่เข้าใจและเกิดผลอันดีต่อผู้มีปัญหาทางจิตและจิตเวช และสังคมทุกภาคส่วน

การดำเนินงานขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ในระดับพื้นที่ที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2560 - 2562) พบว่าปัญหาหลักในการดำเนินงานของจังหวัด คือ ขาดงบประมาณในการจัดประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ระดับจังหวัด ซึ่งการประชุมคณะอนุกรรมการฯ เป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนและผลักดันการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิต รวมทั้งวางแผนถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการสร้างเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ผู้มีสุขภาพจิตและประสานแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

ในปี 2563 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จึงได้เน้นการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิตผ่านสื่อในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะ Website Facebook Youtube และแผ่นพับ เพื่อสร้างเสริมป้องกัน ผู้มีสุขภาพจิตและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จากการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ซึ่งได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้ทันต่อสถานการณ์และการปฏิบัติตามที่มีการประกาศใช้ เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2562

### ผลลัพธ์/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. เกิดระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ ที่มีความเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายภาคประชาชน
2. ผู้มีสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการดูแลในพื้นที่อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันท่วงที อันจะเป็นการช่วยลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรงในสังคม



## 7. โครงการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หลักการและเหตุผล

ด้วยแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560-2564 เน้นส่งเสริมการบูรณาการเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างยั่งยืน คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมส่วนหนึ่งมีประสิทธิภาพและสามารถทำงานเลี้ยงชีพตนเองได้แต่ยังไม่มีงานทำหรือไม่ได้รับการจ้าง เนื่องจากถูกเลือกปฏิบัติ ขาดโอกาสและสิทธิการเข้าถึงการได้รับจ้างงาน การมีงานทำเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ การมีงานทำไม่เพียงแต่เป็นการตอบแทนทางการเงินแต่ยังมีความสำคัญต่อการมีอัตลักษณ์สถานะทางสังคม การตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเองและการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นการเข้าถึงโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม รวมถึงการเข้าถึงโปรแกรมการจ้างงานจะทำให้คนพิการสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อันส่งผลให้คนพิการสามารถกลับไปทำบทบาทหน้าที่ของตนเองในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ด้วยภาคภูมิใจ ดังนั้นโรงพยาบาลศรีธัญญาซึ่งได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตให้เป็นผู้กำกับดูแลหลักในการดูแลฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงได้ดำเนินการจัดโครงการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมผ่านการพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน หน่วยดำเนินการ คือ หน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่ 13 แห่ง

### ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

#### ผลผลิต

1. นำเสนอเชิงนโยบายเรื่องการพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมกับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย เพื่อผลักดันให้เกิดการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการมาตรา 33 และ 35

2. นำเสนอความต้องการ ความจำเป็นและประโยชน์ของการจ้างงานและการกำกับติดตามการทำงานของคนพิการฯ กับผู้บริหารของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจและสถานประกอบการเอกชน เพื่อเกิดความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการมาตรา 33 และ 35

3. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตและภาคีเครือข่ายบริการทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้และทักษะการเป็นผู้ดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ รวมทั้งมีการพัฒนาระบบการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมของภาคีเครือข่าย





4. อบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะเพื่อเตรียมความพร้อมและการปฏิบัติตนในการทำงานเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้จริงและรักษางานไว้ได้แก่คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ดูแล

5. ติดตามและประเมินผลระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมร่วมกับภาคีเครือข่าย

### ผลลัพธ์

1. ร้อยละ 100 ของบุคลากรกรมสุขภาพจิตและภาคีเครือข่ายที่ดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมมีความรู้และทักษะในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ (Job Coach)

2. ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและสถานประกอบการเอกชนเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญ และเข้ามามีส่วนร่วมในการจ้างงานคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม เช่น โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ธนาคารออมสิน การประปานครหลวง บริษัททีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน) บริษัทสหการวิศวรร จำกัด บริษัทโกลบอล เจท เอ็กซ์เพรส (ไทยแลนด์) จำกัด บริษัทซีฟู้ดอลล์ บริษัทสากลเบเวอเรจ จำกัด เป็นต้น นอกจากนี้ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขยังยินดีรับคนพิการทางจิตใจในโครงการฯ ที่ได้รับโควตาจ้างงานตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการมาตรา 33 และ 35 จากสถานประกอบการเอกชน และรัฐวิสาหกิจให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของตน รวมทั้งให้บุคลากรของเครือข่ายเป็นผู้ดูแลการทำงาน (Job Coach) ของคนพิการฯ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลประจำจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย โรงเรียน อบต. นิคมอุตสาหกรรม สร้างตนเองเขื่อนอุบลรัตน์

3. คนพิการทางจิตใจและพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถเข้าถึงสิทธิ มีโอกาสได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อทำงานได้/มีงานทำ จำนวน 398 คน คิดเป็นร้อยละ 97.55 ของคนพิการฯ ที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 408 คน แบ่งเป็น ไม่ได้ทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้แต่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้/สามารถทำกิจกรรมงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวได้ จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 56.61 และมีงานทำมีรายได้ จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 40.93 (ได้รับการจ้างงานตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ตามมาตรา 33 จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 31.13 ตามมาตรา 35 จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 35.32 ได้รับการจ้างงานตามปกติ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 31.73 ประกอบอาชีพอิสระ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.79 ของคนพิการที่มีงานทำ)



4. มีรูปแบบและระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เป็นมาตรฐานในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการของเครือข่ายคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม โดยมีทีมบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดูแลหลัก (Job Coach )





## 8. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ทำร้ายตนเอง และเฝ้าระวังป้องกันการกลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ

### หลักการและเหตุผล

การฆ่าตัวตาย เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ปี พ.ศ.2561 ประเทศไทยมีผู้ที่ฆ่าตัวตายมากถึง 4,137 คน หรือ เท่ากับ 6.32 ต่อประชากรแสนคน ในขณะที่ ปีงบประมาณ 2562 จากฐานข้อมูล HDC ประเทศ (ข้อมูล 9 เดือน) มีผู้ทำร้ายตนเองที่เข้าถึงบริการเพียง 25,700 คน ซึ่งเมื่อเทียบกับค่าประมาณความชุกที่กำหนดไว้ เท่ากับว่า มีเพียงร้อยละ 47.80 ของผู้ทำร้ายตนเองที่ควรเข้าถึงบริการ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการฆ่าตัวตาย สำเร็จ จะมีปัจจัย มากกว่า 1 สาเหตุ อาทิเช่น ร้อยละ 30 ของผู้ที่เสียชีวิตมีโรคประจำตัว ร้อยละ 12 ป่วยเป็นโรคจิต และ ร้อยละ 10 ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 11 เป็นผู้ที่มีประวัติการกลับมาทำร้ายตนเองซ้ำจนเสียชีวิต ร้อยละ 27 มีปัญหาการดื่มสุรา ร้อยละ 11 มีปัญหาสารเสพติด และ ร้อยละ 20 ระบุว่ากำลังมีปัญหาเศรษฐกิจ โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ทำร้ายตนเองและเฝ้าระวังป้องกันการกลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ มีวัตถุประสงค์ให้ ระบบบริการสาธารณสุขมีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความพร้อมด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะการให้บริการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย บูรณาการองค์ความรู้ทางคลินิกจากการใช้ระบบ ฐานข้อมูลทางคลินิก มาใช้เป็นฐานในการพัฒนาเทคโนโลยี และรูปแบบบริการที่มีคุณภาพอย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้ผู้ทำร้ายตนเองจะยังได้รับการดูแลติดตามเฝ้าระวัง จนปลอดภัย ไม่ทำร้ายตนเองซ้ำ กลับมาฟื้นฟูจิตใจที่เข้มแข็ง เผชิญหน้าและปรับตัวได้อย่างสอดคล้องกลมกลืน



### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

#### ผลผลิต

จากกรณีที่เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมภายในโครงการจากเดิม จำนวน 7 กิจกรรมย่อย ปรับเป็น 9 กิจกรรมย่อย รวมไปถึงกลุ่มเป้าหมาย จำนวนครั้ง และสถานที่การดำเนินกิจกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และการรับมือกับการแพร่ระบาดฯ โดยยังคงใช้งบประมาณภายใต้ที่ได้รับจัดสรรและระยะเวลาที่กำหนด ผลผลิตที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ร้อยละ 90.2 ของผู้ผ่านการอบรม มีความรู้ ความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น ต่อรูปแบบการดูแลจิตใจประชาชน ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. ร้อยละ 85 ของบุคลากรในทีมหมอกรอบครัวที่เข้าร่วมในโครงการ มีความมั่นใจในความรู้และทักษะด้านการบำบัดด้วยโปรแกรมบำบัดโดยการแก้ไข้ปัญหาได้
3. ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ มีการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อป้องกันแก้ไข้ปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ตามเป้าหมายที่กำหนด
4. ฐานข้อมูลติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายภายหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระบบ online (รณ 506 S version 10)





### ผลลัพธ์

1. ร้อยละ 96.76 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ณ วันที่ 7 กันยายน 2563
2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย (15 ปี ขึ้นไป) เข้าถึงบริการ ผลงานจำนวน 32,208 คน (ค่าเป้าหมายจากความชุก 48,990 คน) คิดเป็นร้อยละ 60.03 ณ วันที่ 7 กันยายน 2563



## 9. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

### หลักการและเหตุผล

ตามแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยกำหนดค่าเป้าหมาย ในปี พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการได้ร้อยละ 71 โดยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์เป็นหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบบริหารจัดการติดตามผลร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ซึ่งมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ อำนวยความสะดวกและประสานงานให้เกิดการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต มีการสนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยงแก่สถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชในแต่ละพื้นที่ ติดตามกำกับ รวบรวมรายงานความก้าวหน้า จัดทำ และส่งผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการรายงานตามเนื้อหาของตัวชี้วัดในภาพรวม ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าระดับประเทศ ร้อยละ 68 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2562) นั้น 1. บางพื้นที่ยังมีปัญหาการเข้าถึงบริการไม่ถึงร้อยละ 68 (เป้าหมายปี 63 เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาศ.ฉบับที่ 12) ข้อมูลใน 13 เขต มีพื้นที่เข้าถึงบริการบรรลุเป้าหมาย จำนวน 36 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 46.75 พื้นที่ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 41 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 53.25 2. แพทย์ยังไม่มั่นใจในการวินิจฉัย 3. ประชาชนยังไม่ตระหนัก คะแนน 9Q มาก แต่ไม่ยอมมารับบริการ และ 4. การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมการคัดกรองผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไม่สามารถบอกคะแนนหรืออาการ บอกได้แค่ว่าได้รับการคัดกรอง

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

- บุคลากรผู้เกี่ยวข้องในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทราบแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านโรคซึมเศร้าของปีงบประมาณ 2563 และได้ร่วมวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้



- บุคลากรผู้เกี่ยวข้องในสังกัดกรมสุขภาพจิตและในเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ทักษะและเทคนิคในการเป็นวิทยากรการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม (Cognitive Behavioral Therapy Group) สามารถนำไปถ่ายทอดแก่บุคลากรสาธารณสุขที่ให้การดูแล และบำบัดวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าได้

- ได้ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีคัดกรองภาวะซึมเศร้าของประชาชนในชุมชน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม เฝ้าระวัง คัดกรองภาวะซึมเศร้าของประชาชนในชุมชนและได้ฝึกปฏิบัติได้จริงสามารถที่จะนำไปสอนเผยแพร่ สาธิตการใช้งานให้กับกลุ่มประชาชนได้

- ได้โครงการการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ รวมทั้งระบบเชื่อมโยงการปรึกษา การส่งต่อสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชน

- ได้โปรแกรมการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสำหรับโรคซึมเศร้า และหลักสูตรการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสำหรับโรคซึมเศร้า



## 10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่ทั่วโลกเริ่มให้ความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากภาวะดังกล่าวนี้อาจเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก ครอบครัว และสังคม จากสถิติการเข้าถึงบริการของกลุ่มโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่พบบ่อย 2 โรค ได้แก่ ออทิสซึมและสมาธิสั้น พบว่ามีอัตราการเข้าถึงบริการค่อนข้างต่ำ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อค้นหาคัดกรองวินิจฉัยและบำบัดรักษาเด็กและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการในเขตสุขภาพที่ตนเองอาศัยอยู่มีความต่อเนื่องในการบำบัดรักษา ได้รับการช่วยเหลือตามมาตรฐานอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย ซึ่งจะส่งผลดีต่อการบำบัดรักษาและพัฒนาก้าวทางสติปัญญา สังคม อารมณ์ จิตใจของเด็กต่อไป





### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

มีการอบรมให้ความรู้และการฝึกทักษะแก่บุคลากรสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลเครือข่ายหลักสูตรทักษะการสอนภาษาและการพูดเบื้องต้นในเด็กที่มีพัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้าและการฝึกพูดเบื้องต้นและการปรับพฤติกรรมผู้ป่วยออทิสติก การประชุมผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น จากสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค การรณรงค์วันออทิสติกโลก จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) มีการปรับแผนการดำเนินงานผลิตสื่อคู่มือสำหรับผู้ปกครองและบุคลากรสาธารณสุข เรื่องการแก้ไขการพูด การนิเทศติดตามเรื่องปัญหาอุปสรรคและการแก้ไข เรื่องการลงข้อมูลค่าเข้าถึงบริการโรคออทิสซึม มีผลลัพธ์การดำเนินงาน ดังนี้

- ร้อยละ 45 ของเด็กออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ผลการดำเนินงานร้อยละ 101.33
- ร้อยละของจังหวัดที่ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ตามเป้าหมายร้อยละ 45 ผลการดำเนินงานร้อยละ 89.61



## 11. โครงการทศวรรษแห่งการดูแลเด็กสมาธิสั้น

### หลักการและเหตุผล

โรคสมาธิสั้นเป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กที่มีปัญหาการเรียน เด็กที่เป็นโรคนี้อาจพบแอลดีร่วมด้วย และมีโอกาสที่จะเกิดปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ที่ผิดปกติจนสร้างปัญหาให้กับครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติได้ โรคสมาธิสั้นสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมเกเรในวัยรุ่น ซึ่งนำไปสู่ปัญหาสารเสพติด ตั้งครมไม่พร้อมพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ไม่ได้รับการรักษา แม้จะเป็นโรคที่มีผลกระทบทางสังคมสูง แต่อัตราการเข้าถึงบริการของโรคสมาธิสั้นยังอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ยาเพิ่มสมาธิที่ต้องมีการควบคุมการจ่ายยา งบประมาณและความเข้าใจคลาดเคลื่อนจากผู้ปกครองว่าเป็นลักษณะนิสัยของเด็กเอง ระบบบริการที่มีขั้นตอนยุ่งยากต้องมารับบริการหลายครั้งก่อนจะได้รับการวินิจฉัย เหล่านี้เป็นปัญหาอุปสรรคที่กรมสุขภาพจิตได้แก้ไขมาโดยตลอด

เพื่อให้เด็กโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้เด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคุณภาพชีวิตดีขึ้น มีระดับสติปัญญาเพิ่มขึ้น ทำให้เด็กไทยมีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาสูงขึ้น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนทศวรรษแห่งการดูแลเด็กสมาธิสั้น เพื่อพัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันและดูแลรักษาเด็กสมาธิสั้นให้มีประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ สร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กทั้งภาครัฐและประชาชนให้เห็นถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น เพื่อให้เด็กไทยมีศักยภาพและเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศ มีความพร้อมที่จะเป็นประชากรที่มีคุณภาพต่อไป

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) ของ 13 เขตสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 3 (ผ่านเกณฑ์)

2. มีอำเภอนำร่องของเครือข่ายบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นใน 13 เขตสุขภาพ ที่สามารถเชื่อมโยงระบบส่งต่อ (สื่อสารระหว่าง รร.-รพ. ผ่านแอปพลิเคชัน

School Health Hero) สนับสนุนการวินิจฉัยโรคในอำเภอด้านแบบ (จิตแพทย์ที่เลี้ยงหรือคาราวานจิตเวชเด็ก) และสามารถเป็น Model ต้นแบบเพื่อเตรียมขยายผลในอำเภออื่นๆ ได้



| เขตสุขภาพที่ | จังหวัด    | อำเภอ     |
|--------------|------------|-----------|
| 1            | แม่ฮ่องสอน | เมือง     |
| 2            | เพชรบูรณ์  | หล่มสัก   |
| 3            | อุทัยธานี  | บ้านไร่   |
| 4            | นครนายก    | บ้านนา    |
| 5            | สุพรรณบุรี | เมือง     |
| 6            | ระยอง      | วังจันทร์ |
| 7            | ร้อยเอ็ด   | อาจสามารถ |

| เขตสุขภาพที่ | จังหวัด       | อำเภอ       |
|--------------|---------------|-------------|
| 8            | สกลนคร        | สว่างแดนดิน |
| 9            | ชัยภูมิ       | หนองบัวแดง  |
| 10           | ศรีสะเกษ      | ขุนหาญ      |
| 11           | พังงา         | ตะกั่วทุ่ง  |
| 12           | นราธิวาส      | ระแงะ       |
| 13           | กรุงเทพมหานคร | บางซื่อ     |



## 12. โครงการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ กรมสุขภาพจิต

### หลักการและเหตุผล

ตามมติคณะรัฐมนตรีและนโยบายสำคัญของรัฐบาล กรมสุขภาพจิตร่วมขับเคลื่อนนโยบายในการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้แนวคิด “การใช้กัญชาทางการแพทย์ให้ปลอดภัย และไม่ป่วยจิต” โดยมอบหมายให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานหลักในประสานและดำเนินงานกิจกรรมสำคัญต่าง ๆ ได้แก่ 1) คณะกรรมการการใช้กัญชาทางการแพทย์ กรมสุขภาพจิต 2) คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ 3) สนับสนุนการพัฒนากระบวนการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ คลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสาน โดยมีหลักฐานทางวิชาการระบุว่าสารสกัดจากกัญชาอาจสามารถรักษาโรคทางจิตเวช ซึ่งเป็นที่มาของการขยายโอกาสการเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ เพื่อให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบำบัดรักษาประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต และ 4) การวิจัยกัญชาทางการแพทย์

### ผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะกรรมการการใช้กัญชาทางการแพทย์ กรมสุขภาพจิต เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน จำนวน 5 ครั้ง
2. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ จำนวน 13 ครั้ง
3. สนับสนุนการพัฒนากระบวนการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและสนับสนุนให้เกิดการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โดยมีกิจกรรม/โครงการสำคัญ ดังนี้
  - โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต วันที่ 9-10 มกราคม 2563 ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี
  - จัดทำคู่มือแนวทางการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต
  - โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อการวิจัยในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย กรมสุขภาพจิต และศึกษาดูงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์และการแพทย์พื้นบ้านไทย วันที่ 2 มีนาคม 2563 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว กรมสุขภาพจิต และอาคารพิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
  - พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการขับเคลื่อนการปลูกกัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและสนับสนุนงานวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช วันที่ 10 มีนาคม 2563 ณ ห้องประชุม ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 1 อาคาร 1 กรมสุขภาพจิต







- การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA อธิบดีกรมสุขภาพจิต) และตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 ตัวชี้วัดลำดับที่ 5 ร้อยละของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ (เป้าหมายร้อยละ 80) ผลการดำเนินงานมีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาฯ 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100
- ผลการดำเนินงานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ กรมสุขภาพจิต ดังนี้
  - 1) คลินิกการให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 14 แห่ง มีผู้รับบริการทั้งสิ้น 1,108 คน ส่วนใหญ่ขอคำปรึกษาในเรื่องผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์
  - 2) คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยมีหน่วยงานนำร่อง 10 แห่ง มีผู้ผ่านการคัดกรองทั้งหมด 307 คน มีผู้ได้รับยาสมุนไพร จำนวน 158 คน ทำลายพระสุเมรุ จำนวน 24 คน และน้ำมันกัญชาสูตรอาจารย์เดชา จำนวน 101 คน

### ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

#### 1. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน ปี 2563

##### หลักการและเหตุผล

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนฯ 12 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต เพื่อให้เลือกวิถีทางในการจัดการดูแลสุขภาพจิตและคงรักษาสุขภาพจิตที่ดีของตนเองรวมถึงช่วยเหลือดูแลสุขภาพจิตผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ได้ปรับการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดโควิด-19 โดยส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพจิต สามารถนำความรู้ที่ได้มาดูแลสุขภาพจิต มีพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้แก่ 1) พัฒนาและสนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพ 2) พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตประชาชนในสถานการณ์ การระบาดโควิด-19 3) พัฒนาแหล่งความรู้ ข้อมูล และแหล่งบริการสุขภาพจิตเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน

##### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (คะแนนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงมากที่สุด) คิดเป็นร้อยละ 96.55 (6,458 คน จาก 6,689 คน) (เป้าหมายร้อยละ 80)
2. พื้นที่ได้รับการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ครอบคลุมทั้ง 77 จังหวัด /จำนวน 82 แห่ง



3. สื่อเสียงเพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตประชาชนในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ได้แก่  
1) ละครวิทยุไดอารี่น่องพร จำนวน 15 ตอน 2) สารคดีชุดใจพร้อมไม่ยอมป่วย จำนวน 10 ตอน
4. ชุดเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตประชาชนในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 จำนวน 7,700 ชุด
5. Web Site คลังสุขภาพจิต (mhllibrary.com) สำหรับเก็บรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลความรู้สุขภาพจิต ซึ่งในปีงบประมาณ 2563 (เฟส1) ในประเด็นองค์ความรู้สุขภาพจิตที่สำคัญ 3 ประเด็น คือ  
1) สุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 2) ความเครียด และ 3) ความสุข
6. หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-book) ในประเด็นสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ความเครียด ความสุข จำนวน 30 เรื่อง
7. แบบประเมินสุขภาพจิตออนไลน์ ตรวจเช็คสุขภาพใจ (MENTAL HEALTH CHECK IN) สำหรับประชาชนทั่วไปสามารถประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง พัฒนาโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 กรมสุขภาพจิต เป็นเครื่องมือประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นและคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต เพื่อช่วยให้บุคลากรสาธารณสุข/ อสม./ จิตอาสา ใช้ประเมินสุขภาพจิตประชาชน เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนประชาชนและผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสามารถประเมินตนเอง และเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว การประเมินประกอบไปด้วย S B S D คือ S : Stress (เครียด) B : Burnout (ภาวะหมดไฟ) S : Suicide (เสี่ยงฆ่าตัวตาย) D : Depression (ซึมเศร้า) โดยทราบผลการประเมินทันที มีคำแนะนำในการปฏิบัติตัว และมีช่องทางการขอรับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางออนไลน์ จำนวนผู้เข้าใช้ระบบ 436,656 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 38.6 เพศหญิง ร้อยละ 61.4 พบความเครียดสูงร้อยละ 1.17 เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 5.05 ซึมเศร้ารุนแรง ร้อยละ 1.74 เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ 0.55 มีภาวะหมดไฟ ร้อยละ 0.33

(หมายเหตุ :  
ข้อมูล ณ วันที่ 30  
ก.ย. 2563)





## ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

### 1. โครงการ “Creative Thinking with Scenario Planning and Blue Ocean Shift Strategy” หลักการและเหตุผล

ตามที่กรมสุขภาพจิตได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี มีความสุข และกำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์ในการเป็นผู้ชี้นำทิศทางการงานสุขภาพจิตของประเทศ เป็นศูนย์กลาง การเรียนรู้งานสุขภาพจิตในระดับภูมิภาคอาเซียน และเป็นองค์กรที่ใช้ข้อมูลทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยกรมสุขภาพจิตได้สนับสนุนการเตรียมความพร้อมบุคลากรที่เป็นผู้นำคลื่นลูกใหม่ให้มีคุณลักษณะและสมรรถนะ ที่พึงประสงค์ สามารถขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายตามจุดยืนทางยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ ซึ่งได้มีการจัดอบรมพัฒนาบุคลากรซึ่งเป็นคลื่นลูกใหม่ (Blue Ocean Ships: BOS) ในปีประมาณ 2561 และปีประมาณ 2562 มาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสิ้น 2 รุ่น



ในปีงบประมาณ 2563 กรมสุขภาพจิตได้ต่อยอดการพัฒนาบุคลากรที่เป็นผู้นำคลื่นลูกใหม่ภายใต้โครงการ “Creative Thinking with Scenario Planning and Blue Ocean Shift Strategy” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าประชุมจากรุ่น 1 และ รุ่น 2 รวมถึงคลื่นลูกใหม่ในปี 2563 ได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะการใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์และการคาดการณ์สถานการณ์ในอนาคตอย่างเป็นระบบ และร่วมกันออกแบบผลิตภัณฑ์/บริการ โดยใช้พื้นฐานจากต้นทุนที่มีอยู่เดิม และนำมาพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์/บริการนั้น ๆ เพื่อนำกลับมาสู่การดำเนินงานในระบบปกติ โดยระหว่างการประชุมได้มีการประยุกต์ใช้ศาสตร์การประชุมแบบ Dialogue & Creative discussion เพื่อให้ผู้เข้าประชุมมีจิตที่พร้อมเรียนรู้ การใช้สติสนทนา เพื่อทำให้การประชุมประสบความสำเร็จในเวลาที่กำหนด โดยมีการดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว ไปเมื่อวันที่ 1-3 มีนาคม 2563 ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

### ผลผลิต / ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ซึ่งประกอบด้วยผู้อำนวยการหน่วยงานจิตแพทย์และสหวิชาชีพ เข้าร่วมประชุมจำนวนรวม 30 คน จาก 20 หน่วยงาน



ทั้งนี้ จากการร่วมกันวิเคราะห์แนวทางการสร้างคุณค่า (Value Innovation) ในราคาและต้นทุนที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์/บริการสุขภาพจิต ตามกระบวนการ Blue Ocean Shift ได้ผลผลิต ดังนี้

| แนวทาง/กลยุทธ์                              | งานส่งเสริมป้องกัน (พัฒนาการเด็ก)                  | การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (NCD) |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------|
| 1. มองไปยังอุตสาหกรรมทางเลือกอื่น           | Fun Park Smart Kids                                | ร้านยาใกล้ใจ MI ใกล้บ้าน     |
| 2. มองไปยังกลยุทธ์อื่นในอุตสาหกรรมเดียวกัน  | Motto: หมอครูรอบรู้การเติบโต                       | บริการส่งยิ้ม สนทนาพาสุข     |
| 3. มองไปยังสายโซ่หรือกลุ่มของผู้ซื้อ        | ปั้นอนาคตชาติด้วยมือพ่อแม่<br>(positive parenting) | MI เพื่อนใจใกล้ตัว           |
| 4. มองไปยังผลิตภัณฑ์และบริการเสริม          | สมวัย ใส่ใจ ใกล้ชิด                                | Inspiration MI               |
| 5. เปลี่ยนทิศทางการอุตสาหกรรม               | เล่นสนุก ลูกสมวัย ไปกรมสุขภาพจิต                   | SMILE to SMART               |
| 6. มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวโน้มภายนอกในอนาคต | Gen ใหม่ สมวัย ไร้รอยต่อ                           | Become Active Senior Citizen |



## 2. โครงการการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช

### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตมีการดำเนินงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล สามารถดำเนินงานเชิงบูรณาการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพจิตและตอบสนองนโยบายรัฐบาลในการใช้โมเดลการขับเคลื่อนประเทศด้วยนวัตกรรม หรือ “ไทยแลนด์ 4.0” และให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (2560-2569) ในการปฏิรูปการสาธารณสุขไทยให้ก้าวสู่ยุค Health 4.0

การพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สนับสนุนการจัดบริการภายในหน่วยบริการ ลดขั้นตอนและอำนวยความสะดวก ทั้งต่อผู้ให้และผู้รับบริการ

### ผลลัพธ์ / ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

หน่วยบริการจิตเวชทั้ง 20 แห่ง สามารถพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital โดยมีการพัฒนาระบบดังนี้

- การเชื่อมโยงข้อมูลจากบัตรประชาชนผ่านระบบ Smart Health ID และยกเลิกการใช้บัตรผู้ป่วย
- ระบบ Appointment & Queue online และยกเลิกการแจกบัตรคิว
- ระบบใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ e-Prescription และยกเลิกการใช้และการพิมพ์ออกใบสั่งยาที่เป็นกระดาษ
- ระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Payment
- ระบบดิจิทัลเพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลด้วยตนเอง
- เทคโนโลยีหุ่นยนต์ ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยี AR VR หรือนวัตกรรมทางเทคโนโลยีอื่นๆ
- การรักษาจิตเวชทางไกลด้วยระบบ Tele-psychiatry
- นัดหมายและจองคิว ผ่านระบบกลางกรมสุขภาพจิต (Smile Connect)
- ระบบดิจิทัลเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ







### 3. โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและให้ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ราชการที่มีประสิทธิภาพ

#### หลักการและเหตุผล

กลุ่มคุ้มครองจริยธรรมกรมสุขภาพจิต จัดโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการป้องกันการทุจริต และระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลขึ้น เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในข้อกฎหมายและกฎระเบียบ นโยบาย และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ สามารถใช้เป็นหลักในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตาม รูปแบบขั้นตอนและวิธีการที่เป็นสาระสำคัญตามที่กฎหมายกำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งเป็นการป้องกัน ความเสี่ยงในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ ลดความผิดพลาดและข้อร้องเรียนที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ ดังกล่าวได้ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ (ITA) กรมสุขภาพจิต และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการบริหารงานของกรมสุขภาพจิต มีกำหนดจัด ทั้งสิ้น จำนวน 4 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2563 ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 17 - 18 กุมภาพันธ์ 2563 ณ โรงแรมเจริญธานี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 24 - 25 กุมภาพันธ์ 2563 ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 2-3 เมษายน 2563 โดยการ Web Conference จากกรมสุขภาพจิต ไปยังหน่วยงานใน ภาคใต้

#### ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในหลัก กฎหมายในการปฏิบัติหน้าที่ราชการเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 82.61
2. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ (ITA) กรมสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75.23
3. ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) กรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ในส่วนของแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน ได้ 80.89 คะแนน จากเดิมในปี 2562 ได้ 78.51 คะแนน และแบบวัดการรับรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ได้ 89.59 คะแนน จากเดิมในปี 2562 ได้ 79.32 คะแนน (ผลคะแนนจากสำนักงาน ป.ป.ช.)
4. กรมสุขภาพจิต มีผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment – ITA) 91.14 คะแนน จากเดิมในปี 2562 86.91 คะแนน (ผลคะแนน จากสำนักงาน ป.ป.ช.)





#### 4. โครงการอบรมพัฒนาแผนดิจิทัลหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

##### หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลของรัฐบาล ให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อให้ก้าวทันต่อสถานการณ์โลกดิจิทัลที่มีการเปลี่ยนแปลง กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพจิตและตอบสนองนโยบายรัฐบาลในการใช้โมเดลการขับเคลื่อนประเทศด้วยนวัตกรรม หรือ “ไทยแลนด์ 4.0” และให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้จัดทำ “แผนพัฒนาดิจิทัล กรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 1” (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2565) วิสัยทัศน์ ภายในปี 2565 กรมสุขภาพจิตเป็นองค์กรดิจิทัล ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 กำหนดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ให้หน่วยงาน สังกัดกรมสุขภาพจิต มีการดำเนินงานตามแผนพัฒนาดิจิทัล กรมสุขภาพจิต และเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีแผนพัฒนาดิจิทัลของหน่วยงาน ร้อยละ 80 จำเป็นต้องสื่อสารแผนดังกล่าวให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพจิตไปในทิศทางเดียวกัน และให้เกิดการนำไปปฏิบัติจริง และทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและพร้อมให้บริการประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี

##### ผลลัพธ์ / ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตดำเนินงานตามแผนพัฒนาดิจิทัล กรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 1 ในทิศทางเดียวกัน
2. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตพัฒนาแผนพัฒนาดิจิทัลเป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพจิตสู่การปฏิบัติจริง





## 5. โครงการอบรมพัฒนาระบบความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security)

### หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินการกำหนดโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศของหน่วยงานให้เป็นมาตรฐานมีแนวทางปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พร้อมทั้งเฝ้าระวังภัยคุกคาม ตลอดจนแผนรับมือเพื่อกู้คืนระบบให้กลับมาทำงานได้ตามปกติ ตลอดจนให้ความร่วมมือและประสานงานกับสำนักงานรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ของประเทศไทย และตามแผนพัฒนาดิจิทัล กรมสุขภาพจิต ฉบับที่ 1 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2565) ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความมั่นคงปลอดภัยทางดิจิทัลตามมาตรฐานสากล ให้มีระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศพร้อมทั้งกำหนดแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้องค์กรเกิดประสิทธิภาพ พร้อมให้บริการประชาชนให้มีสุขภาพจิตที่ดี

### ผลผลิต / ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

1. กรมสุขภาพจิตมีโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศที่เป็นมาตรฐาน
2. กรมสุขภาพจิตมีแนวทางปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์
3. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพต่อหน่วยงาน





## 6. โครงการพัฒนากิจกรรมด้านดิจิทัลสำหรับบุคลากรภาครัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล หลักการและเหตุผล

ในการประชุมเมื่อวันที่ 26 กันยายน 2560 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแนวทางการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล ตามที่สำนักงาน ก.พ. เสนอ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ภาครัฐมีกำลังคนที่มีทักษะด้านดิจิทัลที่เหมาะสมที่จะเป็นกลไกขับเคลื่อนภารกิจที่ทันกับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานตามบทบาทและพฤติกรรมที่คาดหวังในบริบทของการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล และสามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สำหรับกรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรทุกกลุ่มประเภท คือ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยอาศัยกลไกการขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์ ผ่านระบบบริหารผลการปฏิบัติงานที่กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างกรมสุขภาพจิตกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกหน่วยงาน โดยมีตัวชี้วัดผลดำเนินการ คือ ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) (เป้าหมายร้อยละ 80) นอกจากนี้ในทุกหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่ได้อนุมัติให้ดำเนินการ ได้มีการกำหนดให้ทุกหลักสูตรมีเนื้อของการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรที่จัดด้วย รวมทั้งการกำหนดหลักสูตรด้านดิจิทัลที่กำหนดให้บุคลากรต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้เกิดทักษะในการทำงานนอกสำนักงาน (Work Form Home) สามารถให้บริการและปฏิบัติงานตามแผนได้อย่างต่อเนื่อง ในช่วงที่เกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019 (COVID-19)

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเตรียมความพร้อมแก่ผู้เข้ารับการอบรมในการก้าวสู่การพัฒนาบริการด้านดิจิทัลที่มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ทั้งระดับหน่วยงานย่อยไปจนถึงระดับกรมและกระทรวง
2. เพื่อสร้างความตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาตนเอง พัฒนางานและการทำงานร่วมกับผู้อื่น
3. เพื่อการสร้างความเชื่อมโยงข้อมูล บริการ ไปจนถึงการดำเนินงาน เพื่อยกระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและการให้บริการของรัฐ

### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ร้อยละ 91
2. ผู้ได้รับการพัฒนามีทักษะด้านดิจิทัลที่พร้อมการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล สามารถปฏิบัติงานและให้บริการด้านดิจิทัลได้ในทุกระดับขององค์กร ตั้งแต่หน่วยงาน กรม และกระทรวง
3. ผู้ได้รับการพัฒนาทราบถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองยอมรับการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต
4. ข้อมูลการให้บริการต่าง ๆ มีการเชื่อมโยงทุกระดับสามารถใช้ข้อมูลร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ





การอบรมหลักสูตร  
การคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking)  
เพื่อสร้างสรรค์งานและนวัตกรรม



อบรมหลักสูตรพัฒนาผู้นำ  
การเปลี่ยนแปลงองค์กร  
สู่การเป็นองค์กรดิจิทัล (Digital Transformation)



การทำวิจัยออนไลน์  
ด้วยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในยุค 4.0



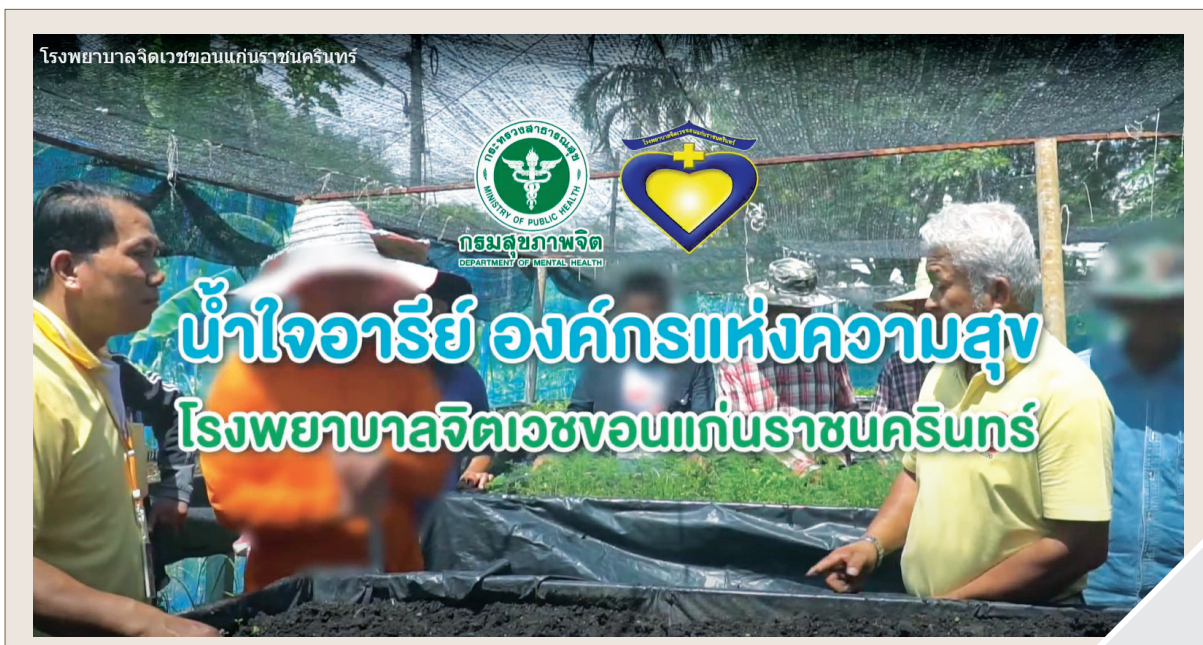
## 7. โครงการเสริมสร้างความสุขบุคลากรเพื่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการวัดความสุขของบุคลากรโดยใช้แบบสำรวจคุณภาพชีวิต ความสุขและความผูกพันในองค์กร เพื่อประเมินความสุขบุคลากรกรมสุขภาพจิต (Happinometer) และประเมินสุขภาวะองค์กรภาครัฐ (Happy Organization Public Index : HPI) จากผลการประเมินจะสามารถวัดความสุขของบุคลากรได้ โดยมีการจำแนกรายมิติดังนี้ มิติสุขภาพดี มิติผ่อนคลายดี มิติน้ำใจดี มิติจิตวิญญาณดี มิติครอบครัวดี มิติสังคมดี มิติใฝ่รู้ดี มิติสุขภาพเงินดี และมิติการงานดี กรมสุขภาพจิตเล็งเห็นความสำคัญของการปฏิรูประบบให้บรรลุปเป้าหมายในการพัฒนาคนให้เป็นคนดี มีคุณค่าและมีความสุข จึงได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการเสริมสร้างความสุขแก่บุคลากร เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งความสุขตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างกรมสุขภาพจิตกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกหน่วยงาน โดยมีตัวชี้วัดผลดำเนินการ คือ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) ทั้งนี้กำหนดเป้าหมายว่ากรมสุขภาพจิตจะมีหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขร้อยละ 80

### ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1. หน่วยงานมีการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการเสริมสร้างความสุขของบุคลากรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข ซึ่งผลดำเนินการที่เกิดขึ้นพบว่า มีหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ร้อยละ 100 (ได้ดำเนินการตามระดับความสำเร็จที่กำหนด ได้ครบทุกหน่วยงาน จำนวน 47 หน่วยงาน)
2. หน่วยงานมีการเสริมสร้างความสุข ดึงดูดและรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพให้คงอยู่กับองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายรวมขององค์กร “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยมีการจัดกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม ให้ทุกหน่วยงานมีการเสนอผลงานโดดเด่น 1 เรื่อง (Success Story หรือ Bright Spot)







3. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learn & Share) เกี่ยวกับองค์กรแห่งความสุข มีการคัดเลือกผลงานที่โดดเด่น (Success Story หรือ Bright Spot) ได้แก่ โดยมีผลการคัดเลือก ดังนี้

ลำดับที่ 1 ชื่อ ผลงาน “มีน้ำใจอารีย์ องค์กรแห่งความสุข” ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ลำดับที่ 2 ชื่อ ผลงาน “องค์กรแห่งความสุขคู่คุณธรรม” ของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ลำดับที่ 3

3.1 ชื่อ ผลงาน “โครงการเสริมสร้างความสุขทางการเงินของมนุษย์เงินเดือน : ตลาดนัดกัลยาณ” ของสถาบันกัลยาณราชนครินทร์

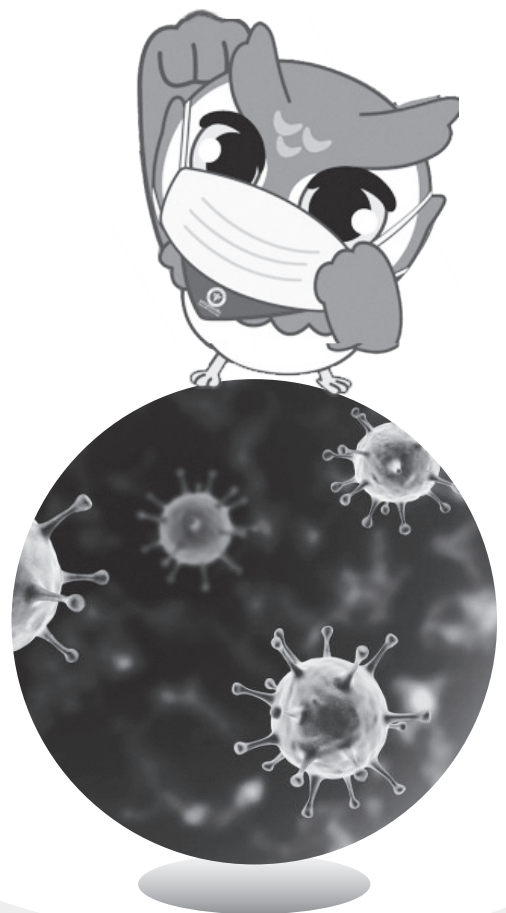
3.2 ชื่อผลงาน “กิจกรรมเสริมสร้างความสุขในรูปแบบ New Normal” ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

3.3 ชื่อผลงาน “โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาบุคลากรจากงานในสู่การพัฒนาการทำงานอย่างยั่งยืน” ของโรงพยาบาลสวนปรุง



# ส่วนที่ 3

## รายงานการเงิน





## ส่วนที่ 3 รายงานการเงิน

### 1. รายงานการเงินของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ด้วยพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดทำบัญชีและรายงานการเงินตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ โดยรายงานการเงินประจำปีงบประมาณ ต้องประกอบด้วยงบแสดงฐานะการเงิน และงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินทั้งเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณ และเงินอื่นใด รวมถึงการก่อหนี้ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด และนำเสนอรายงานการเงินให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเพื่อตรวจสอบภายใน 90 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กรมสุขภาพจิต จัดทำรายงานการเงินตามมาตรฐานและนโยบาย การบัญชีภาครัฐ โดยรวมรายการบัญชีที่เกิดขึ้นทั้งหน่วยงานส่วนกลาง และหน่วยงานในส่วนภูมิภาค จำนวน 21 หน่วย ซึ่งแต่ละหน่วยเบิกจ่ายรับผิดชอบบริหารจัดการเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ ที่ได้รับการจัดสรร โดยรายการบัญชีของหน่วยเบิกจ่ายทุกแห่ง ได้นำมาแสดงรวมไว้ในงบการเงินฉบับนี้ โดยมีกองบริหารการคลัง เป็นผู้รับผิดชอบในการเสนอรายงานและจัดทำงบการเงินภาพรวมของกรมสุขภาพจิต

### นโยบายการบัญชีที่สำคัญ

**วัสดุคงเหลือ** บันทึกบัญชีโดยวิธีการตรวจนับเมื่อสิ้นงวด และตีราคาวัสดุคงเหลือตามราคาทุนโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน (First in – First out : FIFO)

#### อาคาร และอุปกรณ์

○ อาคารและสิ่งปลูกสร้าง รวมทั้งส่วนปรับปรุงอาคาร ทั้งอาคารและสิ่งปลูกสร้างที่กรมสุขภาพจิตมีกรรมสิทธิ์และไม่มีกรรมสิทธิ์ แต่กรมสุขภาพจิตได้ครอบครองและนำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน แสดงมูลค่าสุทธิตามบัญชีที่เกิดจากราคาทุนหักค่าเสื่อมราคาสะสม อาคารที่อยู่ระหว่างการก่อสร้างแสดงตามราคาทุน

○ อุปกรณ์ ได้แก่ ครุภัณฑ์ประเภทต่างๆ รับรู้เป็นสินทรัพย์เฉพาะรายการที่มีมูลค่าต่อหน่วยตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป แสดงมูลค่าตามมูลค่าสุทธิตามบัญชีที่เกิดจากราคาทุนหักค่าเสื่อมราคาสะสม

○ ค่าเสื่อมราคา บันทึกเป็นค่าใช้จ่ายในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน คำนวณโดย วิธีเส้นตรงตามอายุการใช้งาน

|                       |               |    |    |
|-----------------------|---------------|----|----|
| - อาคารสำนักงาน       | อายุการใช้งาน | 25 | ปี |
| - ครุภัณฑ์สำนักงาน    | อายุการใช้งาน | 8  | ปี |
| - ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | อายุการใช้งาน | 3  | ปี |



## กรมสุภาพจิต

## งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

(หน่วย : บาท)

| สินทรัพย์                                 | 2563                              | 2562                              |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <strong>สินทรัพย์หมุนเวียน</strong>       |                                   |                                   |
| เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด            | 808,944,433.22                    | 1,066,595,469.30                  |
| ลูกหนี้ระยะสั้น                           | 535,067,196.67                    | 684,900,992.04                    |
| ลูกหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น    | -                                 | -                                 |
| เงินให้กู้ยืมระยะสั้น                     | -                                 | -                                 |
| เงินลงทุนระยะสั้น                         | 23,266,445.73                     | 23,122,518.61                     |
| สินค้าและวัสดุคงเหลือ                     | 130,796,100.05                    | 129,659,514.68                    |
| สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น                    | -                                 | 33,386.60                         |
| <strong>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</strong>    | <strong>1,498,074,175.67</strong> | <strong>1,904,311,881.23</strong> |
| <strong>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</strong>    |                                   |                                   |
| ลูกหนี้ระยะยาว                            | -                                 | -                                 |
| ลูกหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะยาว     | -                                 | -                                 |
| เงินให้กู้ยืมระยะยาว                      | -                                 | -                                 |
| เงินลงทุนระยะยาว                          | -                                 | -                                 |
| ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ (สุทธิ)            | 3,487,370,718.01                  | 3,154,835,296.29                  |
| สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)         | 248,930.49                        | 262,219.89                        |
| สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)               | 5,844,854.55                      | 2,079,777.99                      |
| สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น                 | -                                 | -                                 |
| <strong>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</strong> | <strong>3,493,464,503.05</strong> | <strong>3,157,177,294.17</strong> |
| <strong>รวมสินทรัพย์</strong>             | <strong>4,991,538,678.72</strong> | <strong>5,061,489,175.40</strong> |

หมายเหตุ ข้อมูลจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2563



## กรมสุขภาพจิต

## งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

(หน่วย : บาท)

| หนี้สิน                                 | 2563                    | 2562                    |
|-----------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>หนี้สินหมุนเวียน</b>                 |                         |                         |
| เจ้าหนี้ระยะสั้น                        | 159,591,846.07          | 94,778,170.38           |
| เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น | 22,869.00               | 22,869.00               |
| รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง                | -                       | -                       |
| เงินอุดหนุนราชการรับจากคลังระยะสั้น     | -                       | -                       |
| เงินรับฝากระยะสั้น                      | 54,303,130.31           | 59,722,049.49           |
| เงินกู้ระยะสั้น                         | -                       | -                       |
| หนี้สินหมุนเวียนอื่น                    | 1,132.00                | 704,196.24              |
| <b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>              | <b>213,918,977.38</b>   | <b>155,227,285.11</b>   |
| <b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>              |                         |                         |
| เจ้าหนี้ระยะยาว                         | -                       | -                       |
| เงินอุดหนุนราชการรับจากคลังระยะยาว      | 15,430,000.00           | 15,430,000.00           |
| เงินรับฝากระยะยาว                       | -                       | -                       |
| เงินกู้ระยะยาว                          | -                       | -                       |
| รวมหนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น              | 37,223,876.84           | 38,196,825.87           |
| <b>รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน</b>           | <b>52,653,876.84</b>    | <b>53,626,825.87</b>    |
| <b>รวมหนี้สิน</b>                       | <b>266,572,854.22</b>   | <b>208,854,110.98</b>   |
| <b>สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>           | <b>4,724,965,824.50</b> | <b>4,852,635,064.42</b> |
| <b>สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>           |                         |                         |
| ทุน                                     | 2,760,626,763.11        | 2,760,584,263.11        |
| รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม      | 1,964,339,061.39        | 2,092,050,801.31        |
| <b>รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>        | <b>4,724,965,824.50</b> | <b>4,852,635,064.42</b> |

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้





กรมสุขภาพจิต  
งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน  
สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563

(หน่วย : บาท)

|                                                           | 2563                    | 2562                    |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>รายได้</b>                                             |                         |                         |
| รายได้จากงบประมาณ                                         | 4,299,424,077.87        | 4,239,590,404.45        |
| รายได้จากเงินกู้และรายได้อื่นจากรัฐบาล                    | -                       | -                       |
| รายได้จากการขายสินค้าและบริการ                            | 2,497,014,234.65        | 2,604,405,100.73        |
| รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค                              | 71,442,708.95           | 52,164,539.55           |
| รายได้อื่น                                                | 54,416,443.25           | 43,402,341.74           |
| <b>รวมรายได้</b>                                          | <b>6,922,297,464.72</b> | <b>6,939,562,386.47</b> |
| <b>ค่าใช้จ่าย</b>                                         |                         |                         |
| ค่าใช้จ่ายบุคลากร                                         | 2,635,657,584.01        | 2,609,690,038.62        |
| ค่าบำเหน็จบำนาญ                                           | 746,996,767.46          | 678,147,703.33          |
| ค่าตอบแทน                                                 | 339,494,532.32          | 306,138,456.46          |
| ค่าใช้สอย                                                 | 44,871,078.28           | 923,473,240.38          |
| ค่าวัสดุ                                                  | 1,217,411,095.80        | 1,083,072,782.89        |
| ค่าสาธารณูปโภค                                            | 139,109,227.41          | 134,511,882.99          |
| ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย                             | 381,214,814.40          | 346,821,430.60          |
| ค่าใช้จ่ายจากการอุดหนุนและบริจาค                          | 7,963,750.00            | 251,124.24              |
| ค่าใช้จ่ายอื่น                                            | 733,500,135.16          | 752,340,103.40          |
| <b>รวมค่าใช้จ่าย</b>                                      | <b>7,046,218,984.84</b> | <b>6,834,446,762.91</b> |
| <b>รายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายก่อนต้นทุนทางการเงิน</b> |                         |                         |
| ต้นทุนทางการเงิน                                          | -                       | -                       |
| <b>รายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>                | <b>(123,921,520.12)</b> | <b>105,115,623.56</b>   |

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

หมายเหตุ ข้อมูลจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2563



## 2. รายงานการวิเคราะห์งบการเงินเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กับ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 กรมสุขภาพจิต

ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา กรมสุขภาพจิตดำเนินการด้านการเงินการคลังด้วยระบบ GFMS เพียงระบบเดียว เพื่อให้ได้ข้อมูลและรายงานการเงินที่สะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพในการบริหารจัดการสินทรัพย์หรือทรัพยากรที่อยู่ในความครอบครองของหน่วยงาน และให้เป็นไปตามรูปแบบรายงานการเงินของหน่วยงานภาครัฐตามมาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐ รายงานการเงินส่วนนี้ใช้แหล่งที่มาของข้อมูลจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ จากสถาบันเฉพาะทางพัฒนาและถ่ายทอดวิชาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 8 แห่ง โรงพยาบาลจิตเวชในการให้บริการสุขภาพจิตครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวน 12 แห่ง และศูนย์วิชาการในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 12 เขตของประเทศ

และจากการบันทึกรายการบัญชีในระบบ GFMS ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 21 หน่วยเบิกจ่าย สามารถวิเคราะห์งบการเงินเปรียบเทียบ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กับปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ของส่วนราชการกรมสุขภาพจิต ในภาพรวมการวิเคราะห์ทางการเงิน ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common Size Analysis) จากอัตราย่อส่วนตามแนวดิ่ง จะเห็นได้ว่า กรมสุขภาพจิตมีงบแสดงฐานะการเงิน ซึ่งมีสัดส่วนของเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อสินทรัพย์รวม ลดลงจาก 21.1 % ในปี 2562 เป็น 16.2 % ในปี 2563 สัดส่วนของลูกหนี้ระยะสั้นต่อสินทรัพย์รวม ลดลงจาก 13.5 % ในปี 2562 เป็น 10.7 % ในปี 2563 สัดส่วนที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ) ต่อสินทรัพย์รวม เพิ่มขึ้น 62.3 % ในปี 2562 เป็น 69.9 % ในปี 2563 สัดส่วนเจ้าหนี้ระยะสั้นต่อสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน เพิ่มขึ้นจาก 2.0 % ในปี 2562 เป็น 3.4 % ในปี 2563 สำหรับงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน สัดส่วนของรายได้จากงบประมาณต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 61.1 % ในปี 2562 เป็น 62.1 % ในปี 2563 สัดส่วนของรายได้จากการขายสินค้าและบริการ (รายได้คำรักษาพยาบาล) ต่อรายได้รวม ลดลงจาก 37.5 % ในปี 2562 เป็น 36.1 % ในปี 2563 สัดส่วนค่าใช้จ่ายบุคลากร ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 37.6 % ในปี 2562 เป็น 38.1 % ในปี 2563 สัดส่วนค่าตอบแทน ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 4.4 % ในปี 2562 เป็น 4.9 % ในปี 2563 ค่าใช้สอย ต่อรายได้รวม ลดลงจาก 13.3 % ในปี 2562 เป็น 12.2 % ในปี 2563 ค่าวัสดุ ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 15.6 % ในปี 2562 เป็น 17.6 % ในปี 2563 และค่าสาธารณูปโภค ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 1.9 % ในปี 2562 เป็น 2.0 % ในปี 2563 สัดส่วนของค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ต่อรายได้รวม เพิ่มขึ้นจาก 5.0 % ในปี 2562 เป็น 5.5 % ในปี 2563

2. การวิเคราะห์ตามแนวโน้ม (Trend Analysis) จากอัตราย่อส่วนตามแนวโน้ม/จำแนก ตามรายได้และค่าใช้จ่าย จะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กรมสุขภาพจิตมีรายการในงบแสดงฐานะการเงินที่เป็น เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ลดลง ลูกหนี้ระยะสั้น ลดลง สำหรับ อาคาร (สุทธิ) เพิ่มขึ้น ครุภัณฑ์ (สุทธิ) เพิ่มขึ้น และสินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ) เพิ่มขึ้น สำหรับรายการในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน จะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กรมสุขภาพจิตมีรายได้จากงบประมาณเพิ่มขึ้น รายได้ คำรักษาพยาบาลลดลง และมีรายได้จากการอุดหนุนและบริการเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายบุคลากรเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายบำเหน็จบำนาญเพิ่มขึ้น และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น และมีค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการที่กรมสุขภาพจิตมีสินทรัพย์เพิ่มมากขึ้น



3. การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Ratio Analysis) จากสภาพคล่องทางการเงิน (Short – term Risk or Liquidity Risk) จะเห็นได้ว่า กรมสุขภาพจิต มีสภาพคล่อง Current Ratio ลดลงจาก 12.27 ในปี 2562 เป็น 7.00 ในปี 2563 และ Quick Ratio ลดลงจาก 11.43 ในปี 2562 เป็น 6.39 ในปี 2563 ความสามารถในการบริหารสินทรัพย์ โดยระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ลดลงจาก 112.85 วัน ในปี 2562 เป็น 103.45 วัน ในปี 2563 สำหรับการบริหารความเสี่ยงระยะยาว อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อสินทรัพย์รวม เพิ่มขึ้นจาก 4.13 ในปี 2562 เป็น 5.34 ในปี 2563 สรุป ปีงบประมาณ 2563 กรมสุขภาพจิตมีรายได้้น้อยกว่าค่าใช้จ่าย ภาพรวมฐานะการเงินมั่นคงถึงแม้ว่าอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็วจะลดลงจากปี 2562 แต่ก็ยังมีความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนได้เป็นอย่างดี สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน เพิ่มขึ้นจาก ปี 2562 ซึ่งสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนนี้จะสามารถก่อให้เกิดรายได้ที่เพิ่มขึ้น ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่ารักษาพยาบาลลดลงจากปี 2562 ประมาณ 9 วัน สำหรับการบริหารความเสี่ยงระยะยาว อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อสินทรัพย์รวม ปี 2563 สูงกว่า ปี 2562 ข้อสังเกต ในปีงบประมาณ 2563 กรมสุขภาพจิตมีลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลคงเหลือ ลดลงจากปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 2.8 เมื่อเทียบกับรายได้ค่ารักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2563 ลดลงจากปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 1.4 แสดงถึงการเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล ได้เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่ารักษาพยาบาลที่ลดลง จากปี 2562 ประมาณ 9 วัน

**ข้อเสนอแนะ :** หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. บริหารสินทรัพย์ถาวรหรือใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่า ให้เกิดรายได้และประโยชน์สูงสุด
2. ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการในการบริหารหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยมีการเร่งรัดการเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล (เฉพาะหน่วยงาน สถาบัน/โรงพยาบาล)
3. ควบคุมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของหน่วยงาน





- การวิเคราะห์การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common Size Analysis) กรมสุขภาพจิต

## วิเคราะห์งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 และ 2562

|                                        | (พันบาท)           |                    | อัตราย่อส่วนตามแนวดิ่ง |              |
|----------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------|--------------|
|                                        | 2563               | 2562               | 2563                   | 2562         |
| <b>สินทรัพย์</b>                       |                    |                    |                        |              |
| <b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>              |                    |                    |                        |              |
| เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด         | 808,944.4          | 1,066,595.5        | 16.2                   | 21.1         |
| ลูกหนี้ระยะสั้น                        | 535,067.2          | 684,901.0          | 10.7                   | 13.5         |
| ลูกหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น | -                  | -                  | -                      | -            |
| เงินให้กู้ยืมระยะสั้น                  | -                  | -                  | -                      | -            |
| เงินลงทุนระยะสั้น                      | 23,266.4           | 23,122.5           | 0.5                    | 0.5          |
| สินค้าและวัสดุคงเหลือ                  | 130,796.1          | 129,659.5          | 2.6                    | 2.6          |
| สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น                 | -                  | 33.4               | -                      | -            |
| <b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>           | <b>1,498,074.2</b> | <b>1,904,311.9</b> | <b>30.0</b>            | <b>37.6</b>  |
| <b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>           |                    |                    |                        |              |
| ลูกหนี้ระยะยาว                         | -                  | -                  | -                      | -            |
| ลูกหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะยาว  | -                  | -                  | -                      | -            |
| เงินให้กู้ยืมระยะยาว                   | -                  | -                  | -                      | -            |
| เงินลงทุนระยะยาว                       | -                  | -                  | -                      | -            |
| ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ (สุทธิ)         | 3,487,370.7        | 3,154,835.3        | 69.9                   | 62.3         |
| สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)      | 248.9              | 262.2              | -                      | -            |
| สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)            | 5,844.9            | 2,079.8            | 0.1                    | -            |
| สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น              | -                  | -                  | -                      | -            |
| <b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>        | <b>3,493,464.5</b> | <b>3,157,177.3</b> | <b>70.0</b>            | <b>62.4</b>  |
| <b>รวมสินทรัพย์</b>                    | <b>4,991,538.7</b> | <b>5,061,489.2</b> | <b>100.0</b>           | <b>100.0</b> |



## วิเคราะห์งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 และ 2562

|                                         | (พันบาท)           |                    | อัตราส่วนตามแนวดิ่ง |              |
|-----------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------|
|                                         | 2563               | 2562               | 2563                | 2562         |
| <b>หนี้สิน</b>                          |                    |                    |                     |              |
| <b>หนี้สินหมุนเวียน</b>                 |                    |                    |                     |              |
| เจ้าหนี้ระยะสั้น                        | 159,591.8          | 94,778.2           | 3.4                 | 2.0          |
| เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น | 22.9               | 22.9               | -                   | -            |
| รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง                | -                  | -                  | -                   | -            |
| เงินทดรองราชการรับจากคลังระยะสั้น       | -                  | -                  | -                   | -            |
| เงินรับฝากระยะสั้น                      | 54,303.1           | 59,722.0           | 1.1                 | 1.2          |
| เงินกู้ระยะสั้น                         | -                  | -                  | -                   | -            |
| หนี้สินหมุนเวียนอื่น                    | 1.1                | 704.2              | -                   | -            |
| <b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>              | <b>213,919.0</b>   | <b>155,227.3</b>   | <b>4.5</b>          | <b>3.2</b>   |
| <b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>              |                    |                    |                     |              |
| เจ้าหนี้ระยะยาว                         | -                  | -                  | -                   | -            |
| เงินทดรองราชการรับจากคลังระยะยาว        | 15,430.0           | 15,430.0           | 0.3                 | 0.3          |
| เงินรับฝากระยะยาว                       | -                  | -                  | -                   | -            |
| เงินกู้ระยะยาว                          | -                  | -                  | -                   | -            |
| รวมหนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น              | 37,223.9           | 38,196.8           | 0.8                 | 0.8          |
| <b>รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน</b>           | <b>52,653.9</b>    | <b>53,626.8</b>    | <b>1.1</b>          | <b>1.1</b>   |
| <b>รวมหนี้สิน</b>                       | <b>266,572.9</b>   | <b>208,854.1</b>   | <b>5.6</b>          | <b>4.3</b>   |
| <b>สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>           | <b>4,724,965.8</b> | <b>4,852,635.1</b> | <b>94.4</b>         | <b>95.7</b>  |
| <b>สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>           |                    |                    |                     |              |
| ทุน                                     | 2,760,626.8        | 2,760,584.3        | 58.4                | 56.9         |
| รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม      | 1,964,339.1        | 2,092,050.8        | 41.6                | 43.1         |
| <b>รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>        | <b>4,724,965.8</b> | <b>4,852,635.1</b> | <b>100.0</b>        | <b>100.0</b> |





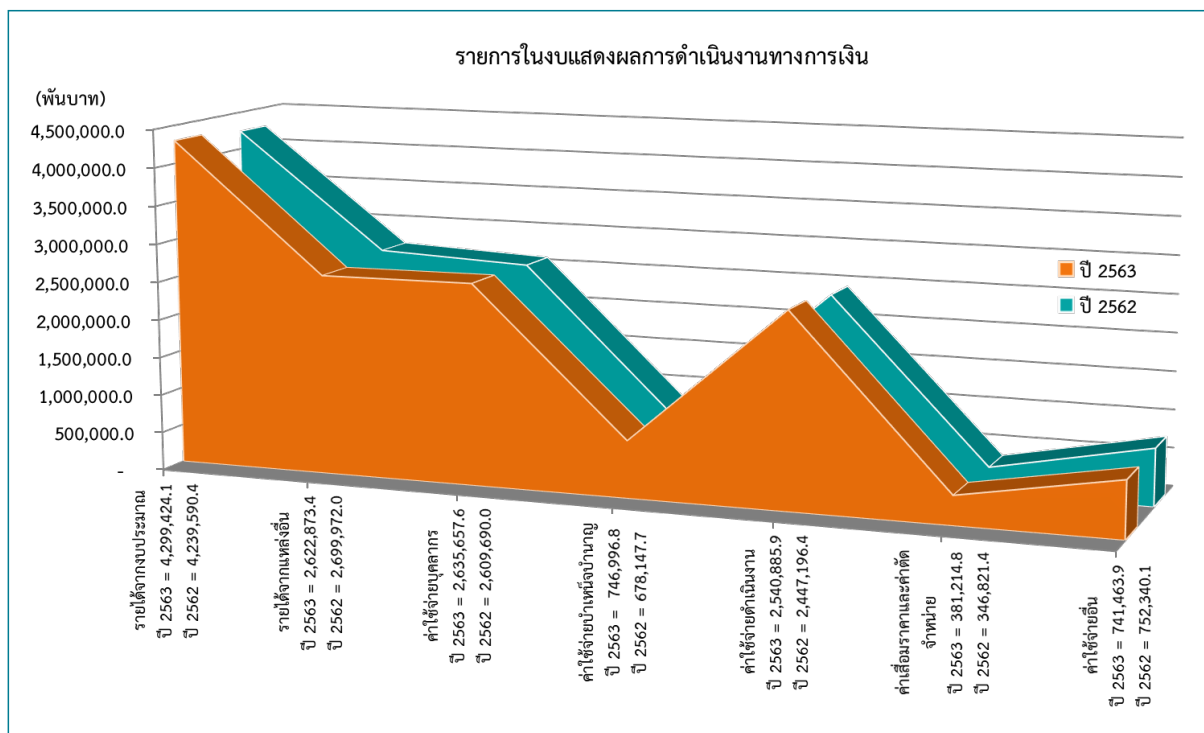
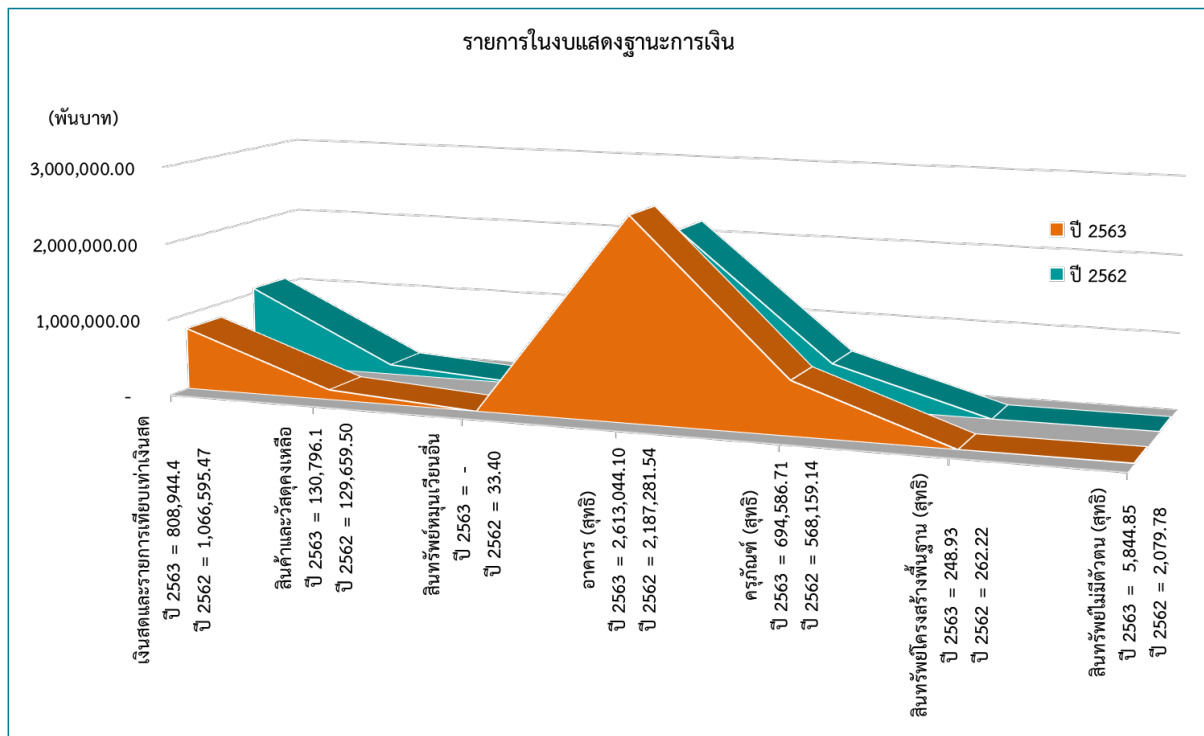
## วิเคราะห์งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563 และ 2562

|                                                     | (พันบาท)           |                    | อัตราส่วนตามแนวดิ่ง |              |
|-----------------------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------|
|                                                     | 2563               | 2562               | 2563                | 2562         |
| <b>รวมรายได้</b>                                    | <b>6,922,297.5</b> | <b>6,939,562.4</b> | <b>100</b>          | <b>100</b>   |
| <b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>                        |                    |                    |                     |              |
| <b>รายได้จากรัฐบาล</b>                              |                    |                    |                     |              |
| รายได้จากงบประมาณ                                   | 4,299,424.1        | 4,239,590.4        | 62.1                | 61.1         |
| รายได้จากเงินกู้และรายได้อื่นจากรัฐบาล              | -                  | -                  | -                   | -            |
| รายได้จากการขายสินค้าและบริการ                      | 2,497,014.2        | 2,604,405.1        | 36.1                | 37.5         |
| รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค                        | 71,442.7           | 52,164.5           | 1.0                 | 0.8          |
| รายได้อื่น                                          | 54,416.4           | 43,402.3           | 0.8                 | 0.6          |
| <b>รวมรายได้</b>                                    | <b>6,922,297.5</b> | <b>6,939,562.4</b> | <b>100.0</b>        | <b>100.0</b> |
| <b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>                    |                    |                    |                     |              |
| ค่าใช้จ่ายบุคลากร                                   | 2,635,657.6        | 2,609,690.0        | 38.1                | 37.6         |
| ค่าบำเหน็จบำนาญ                                     | 746,996.8          | 678,147.7          | 10.8                | 9.8          |
| ค่าตอบแทน                                           | 339,494.5          | 306,138.5          | 4.9                 | 4.4          |
| ค่าใช้สอย                                           | 844,871.1          | 923,473.2          | 12.2                | 13.3         |
| ค่าวัสดุ                                            | 1,217,411.1        | 1,083,072.8        | 17.6                | 15.6         |
| ค่าสาธารณูปโภค                                      | 139,109.2          | 134,511.9          | 2.0                 | 1.9          |
| ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย                       | 381,214.8          | 346,821.4          | 5.5                 | 5.0          |
| ค่าใช้จ่ายจากการอุดหนุนและบริจาค                    | 7,963.8            | 251.1              | 0.10                | -            |
| ค่าใช้จ่ายอื่น                                      | 733,500.1          | 752,340.1          | 10.6                | 10.8         |
| <b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>                 | <b>7,046,219.0</b> | <b>6,834,446.8</b> | <b>101.8</b>        | <b>98.5</b>  |
| <b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย</b>               | <b>- 123,921.5</b> | <b>105,115.6</b>   | <b>-1.8</b>         | <b>1.5</b>   |
| <b>จากการดำเนินงาน</b>                              |                    |                    |                     |              |
| <b>รายได้/ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>   | <b>-</b>           | <b>-</b>           | <b>-</b>            | <b>-</b>     |
| <b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากกิจกรรมปกติ</b> | <b>- 123,921.5</b> | <b>105,115.6</b>   | <b>-1.8</b>         | <b>1.5</b>   |
| <b>รายการพิเศษ</b>                                  | <b>-</b>           | <b>-</b>           | <b>-</b>            | <b>-</b>     |
| <b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายก่อนรายการ</b>     | <b>- 123,921.5</b> | <b>105,115.6</b>   | <b>-1.8</b>         | <b>1.5</b>   |
| <b>รายได้แผ่นดิน</b>                                |                    |                    |                     |              |



- การวิเคราะห์แนวโน้ม/จำแนกตามรายได้และค่าใช้จ่าย (Trend Analysis)

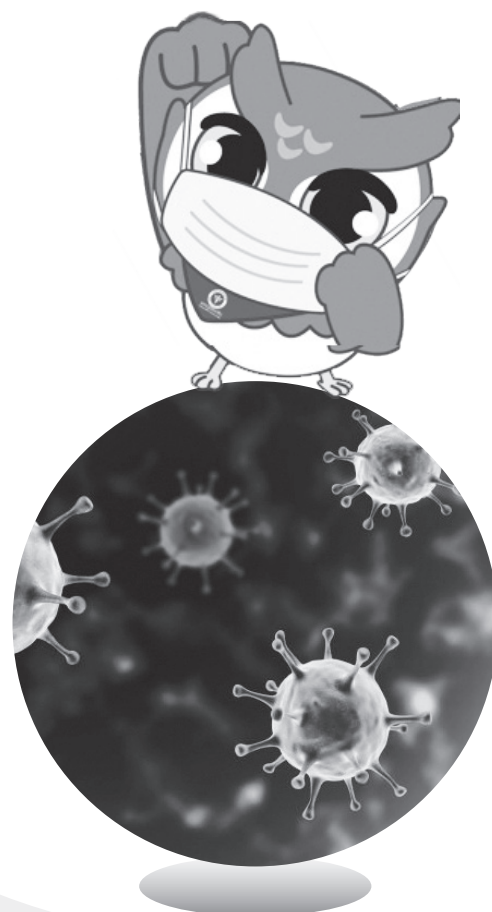




- การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Ratio Analysis)

| สูตร                                                           | ปี 2563                                                              | ปี 2562                                                               |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>3.1 การบริหารสภาพคล่อง</b>                                  |                                                                      |                                                                       |
| อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน Current Ratio                        |                                                                      |                                                                       |
| สินทรัพย์หมุนเวียน<br>หนี้สินหมุนเวียน                         | $\frac{1,498,074,175.67}{213,918,977.38}$<br>= 7.00                  | $\frac{1,904,311,881.23}{155,227,285.11}$<br>= 12.27                  |
| อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว Quick Ratio                      |                                                                      |                                                                       |
| สินทรัพย์หมุนเวียน - สินค้าและวัสดุคงเหลือ<br>หนี้สินหมุนเวียน | $\frac{1,498,074,175.67 - 130,796,100.05}{213,918,977.38}$<br>= 6.39 | $\frac{1,904,311,881.23 - 129,659,514.68}{155,227,285.11}$<br>= 11.43 |
| <b>3.2 ความสามารถในการบริหารสินทรัพย์</b>                      |                                                                      |                                                                       |
| ลูกหนี้ถัวเฉลี่ย                                               |                                                                      |                                                                       |
| $\frac{\text{ลูกหนี้ต้นปี} + \text{ลูกหนี้ปลายปี}}{2}$         | $\frac{807,297,514.46 + 628,699,544.20}{2}$<br>= 717,998,529.33      | $\frac{824,374,933.84 + 807,297,514.46}{2}$<br>= 815,836,224.15       |
| อัตรากาการหมุนของลูกหนี้ (ครั้ง)                               |                                                                      |                                                                       |
| $\frac{\text{รายได้ค่ารักษาพยาบาล}}{\text{ลูกหนี้ถัวเฉลี่ย}}$  | $\frac{2,496,128,627.40}{717,998,529.33}$<br>= 3.48                  | $\frac{2,604,405,100.73}{815,836,224.15}$<br>= 3.19                   |
| ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (วัน)                         |                                                                      |                                                                       |
| $\frac{360 \text{ วัน}}{\text{อัตรากาการหมุนของลูกหนี้}}$      | $\frac{360 \text{ วัน}}{3.48}$<br>= 103.45 วัน                       | $\frac{360 \text{ วัน}}{3.19}$<br>= 112.85 วัน                        |
| <b>3.3 การบริหารความเสี่ยงระยะยาว</b>                          |                                                                      |                                                                       |
| อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม                                |                                                                      |                                                                       |
| $\frac{\text{หนี้สินรวม} \times 100}{\text{สินทรัพย์รวม}}$     | $\frac{266,572,854.22 \times 100}{4,991,538,678.72}$<br>= 5.34       | $\frac{208,854,110.98 \times 100}{5,061,306,492.49}$<br>= 4.13        |

ส่วนที่ 4  
โครงการสำคัญ  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564





## ส่วนที่ 4 โครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)

#### 1. โครงการฟื้นฟูจิตใจหลังภาวะวิกฤต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

##### หลักการและเหตุผล

ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้น กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงผลกระทบด้านสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต่อเนื่องยาวนาน และมีแนวโน้มส่งผลให้ประชาชนทุกกลุ่มเกิดความเครียด วิตกกังวล และเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น กรมสุขภาพจิตได้จัดทำ “แผนยุทธศาสตร์ฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564 (The Combat 4<sup>th</sup> Wave of COVID-19 Strategic Plan : C4 Plan)” สำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในหน่วยงานทุกระดับ และได้มอบหมายให้ทีมปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (mental health crisis and treatment team : MCATT) ซึ่งได้รับความร่วมมือจากทีม MCATT ทุกระดับ โดยมีการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตใน 4 ประเด็นหลัก (S, B, S, D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ในกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต โดยมีการคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) เพื่อลดการตีตราในสังคม (De-Stigmatization) กรมสุขภาพจิต โดยกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ร่วมกับกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต จึงได้ดำเนินโครงการการฟื้นฟูจิตใจหลังภาวะวิกฤต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อจัดระบบบริการการดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจ กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ให้ได้รับการบริการการดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจ และติดตามอย่างต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติต่อไป

##### วัตถุประสงค์

1. เพิ่มศักยภาพทางจิตใจให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ พร้อมรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนและชุมชน
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ให้เข้าถึงบริการ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ
3. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและทีม MCATT ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ COVID-19 และเครือข่ายในชุมชนในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการช่วยเหลือและดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์ COVID-19

##### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ได้รับการบริการการดูแลช่วยเหลือ เยียวยาและฟื้นฟูด้านสังคมจิตใจ และติดตามอย่างต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ





## ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

### 2. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)

#### หลักการและเหตุผล

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เป็นโครงการที่ดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น ในรูปแบบใหม่ที่เข้าถึงจิตวิทยาวัยรุ่น ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติที่ 1 คือ การปลูกฝังแผ่นดินและการป้องกันปัญหายาเสพติด

โครงการ TO BE NUMBER ONE มีการพัฒนาความสามารถที่เห็นเด่นชัดในเรื่องความกล้าพูด กล้าคิด กล้าแสดงออก มีจิตอาสา มีภาวะผู้นำ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดี จุดแข็งของโครงการ TO BE NUMBER ONE คือ การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนจากภาคส่วนต่าง ๆ ที่เข้าใจและมองเห็นประโยชน์ที่จะเกิดกับเยาวชน การมียุทธศาสตร์และวิธีการดำเนินโครงการที่ยึดเยาวชนเป็นศูนย์กลาง บนพื้นฐานการเข้าถึงสาเหตุของปัญหา เข้าใจธรรมชาติ พฤติกรรม และความต้องการของเยาวชนวัยรุ่นอย่างแท้จริง ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ทำให้โครงการ TO BE NUMBER ONE เป็นโครงการรณรงค์ที่ประสบความสำเร็จและสร้างคุณภาพให้แก่เยาวชนตลอดมา แต่การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามแนวทางของโครงการ TO BE NUMBER ONE ยังคงต้องดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันกับสถานการณ์ปัญหายาเสพติดและสร้างกระแสให้กับเยาวชนกลุ่มเป้าหมายที่เติบโตมาจากกลุ่มเด็กเข้าสู่กลุ่มวัยรุ่น

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างกระแส “การเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด” ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อขยายบริการและกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชน
3. เพื่อจัดบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิก “ใครติดยายกมือขึ้น” ตามแนวทางโครงการ TO BE NUMBER ONE
4. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเยาวชน วัยรุ่น ในการดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน สังคม และประเทศชาติ
5. เพื่อสนับสนุนและเพิ่มโอกาสให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ในการกลับตัวเป็นคนดีของสังคม
6. เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น สำหรับเครือข่ายหน่วยงาน /องค์กรภาครัฐ/เอกชนและสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
7. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมีค่านิยม “การเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด”
2. มีบริการและกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชน
3. มีบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิก “ใครติดยายกมือขึ้น” ตามแนวทางโครงการ TO BE NUMBER ONE
4. กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน สังคม และ ประเทศชาติ
5. ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดได้รับการสนับสนุน และเพิ่มโอกาส ให้ ในการกลับตัวเป็นคนดีของสังคม
6. เครือข่ายหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ และเอกชน และเครือข่ายสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศได้รับการพัฒนาในการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง
7. บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีขวัญและกำลังใจ



### 3. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า

#### หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต การที่เด็กจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพนั้น เด็กจะต้องมีพัฒนาการที่สมบูรณ์พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงมีความจำเป็นที่เด็กจะต้องได้รับการพัฒนาตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาและต่อเนื่องไปจนถึงวัยรุ่น โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงปัญหาพัฒนาการของเด็กไทยที่เกิดขึ้นจึงได้ร่วมมือกับกรมอนามัย นักวิชาการด้านพัฒนาการจากสถาบันการศึกษา และหน่วยงานภาครัฐที่ทำงานด้านเด็ก เพื่อวางแผนบูรณาการงานร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 และในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับเป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวง ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานภายใต้โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เณริมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ซึ่งได้มีการดำเนินงานต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

ปีงบประมาณ 2564 กรมสุขภาพจิต ยังต้องเน้นคุณภาพการจัดระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า เพื่อติดตามดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่อง เพิ่มคุณภาพการเลี้ยงดู การส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า/เด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการทั้งกลุ่มที่เสี่ยงด้านกายภาพและจิตใจและสังคมแก่พ่อแม่ ผู้ดูแล มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานบริการกระตุ้นพัฒนาการให้ได้ตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดไว้ การเพิ่มคุณภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีทักษะในการใช้เครื่องมือในการคัดกรอง ประเมินเพื่อส่งเสริม/ช่วยเหลือเด็ก ตลอดจนการให้คำแนะนำพ่อแม่/ผู้ดูแล เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้า/เด็กกลุ่มเสี่ยงฯ มีพัฒนาการตามวัย ซึ่งจะทำให้เด็กกลุ่มนี้มีปัญหาด้านการเรียนรู้ลดลงเมื่อเข้าสู่วัยเรียน ตลอดจนส่งผลต่อการมีระดับสติปัญญาที่ไม่ต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากล และมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะได้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติไทยให้มีความทัดเทียมกับอารยประเทศต่อไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่อง
2. เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย
3. เพื่อให้ รพช. มีระบบดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าที่มีคุณภาพตามแนวทางที่กำหนด
4. เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ “คิดเป็น คิดดี คิดให้”

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีระบบดูแลพัฒนาการเด็กล่าช้าเพื่อติดตามพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง/เด็กพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่องเพิ่มขึ้น
2. เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง/พัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลจากสถานบริการและครอบครัวอย่างถูกต้องเหมาะสม และต่อเนื่องเพิ่มขึ้น
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล/สถานรับเลี้ยงเด็กมีการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ พัฒนาเด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้



#### 4. โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน

##### หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัยให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ เน้นให้มีการส่งเสริมให้เด็กมีความรู้สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ 21 ทั้งทักษะการเรียนรู้ในเชิงคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ในเชิงสร้างสรรค์ และต่อยอดไปสู่การสร้างนวัตกรรมความรู้ ซึ่งทักษะเหล่านี้มีความสำคัญสำหรับการดำเนินชีวิตของเด็ก จะทำให้เด็กคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น ใช้ชีวิตได้อย่างสร้างสรรค์ อีกทั้งยังเป็นการติดอาวุธให้กับเด็กเพื่อป้องกันการเข้าไปพัวพันกับปัญหาสังคมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ยาเสพติด การพนัน และอาชญากรรมต่างๆ

ผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2559 โดยกรมสุขภาพจิต พบระดับสติปัญญาเฉลี่ยเท่ากับ 98.23 ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากล (IQ=100) และเมื่อพิจารณาในภาพรวมของประเทศ พบว่า ยังมีเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ที่มี IQ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (IQ < 90) อยู่ถึง ร้อยละ 31.81 (ไม่ควรเกิน ร้อยละ 25) และยังมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่มีระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์บกพร่อง (IQ < 70) อยู่ถึงร้อยละ 5.8 ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานสากลคือไม่ควรเกินร้อยละ 2 ในส่วนของผลการสำรวจระดับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า เด็กนักเรียนไทยอายุ 6-11 ปี มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 77

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 เป็นต้นมา กรมสุขภาพจิตดำเนินการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ การเรียนรู้ ให้เกิดความต่อเนื่อง มีการเชื่อมต่อกันอย่างเป็นรูปธรรมระหว่างระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และการเรียนรู้ในโรงเรียน และระบบบริการสาธารณสุข ปี 2562 มีโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด สพฐ.ที่มีระบบดูแลช่วยเหลือพฤติกรรม - อารมณ์ในเด็กวัยเรียน 9,879 แห่งจาก 26,006 แห่ง (ร้อยละ 37.99) มีรพช. รพท. และรพศ.ที่มีระบบดูแลช่วยเหลือพฤติกรรม - อารมณ์ในเด็กวัยเรียนร่วมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 828 แห่งจาก 895 แห่ง (ร้อยละ 92.15) โดยร้อยละ 75.56 ของนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม - อารมณ์ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด และร้อยละ 85.52 นักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ในปีงบประมาณ 2564 ยังมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ครูค้นพบอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมคุณภาพและศักยภาพของเด็กไทยอันเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของประเทศชาติ ให้มีความฉลาดทั้งสติปัญญาและอารมณ์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานสากล มีศักยภาพสามารถแข่งขันกับนานาชาติได้

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ
2. เพื่อพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มไอคิว / พัฒนาทักษะด้านอารมณ์และสังคม (EQ) พัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้

##### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/ มีปัญหา ได้รับการดูแลช่วยเหลือครอบคลุมทุกด้าน
2. มีระบบการดูแลสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน เชื่อมต่อกันระหว่างสาธารณสุขกับโรงเรียน



## 5. โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

### หลักการและเหตุผล

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) มุ่งเน้นด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพในทุกช่วงวัย โดยในวัยรุ่นให้ความสำคัญกับการปลูกฝังให้เป็นคนดี มีวินัย มีทักษะการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 และมีทักษะการเตรียมความพร้อมที่จะเข้าสู่การทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561-2580) มุ่งพัฒนาคนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง มีคุณภาพ มีสุขภาวะที่ดี มีคุณธรรม มีระเบียบวินัย มีความรอบรู้ และพร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2564) มีเป้าประสงค์ เพื่อพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นไทย ให้วัยรุ่นมีทักษะการใช้ชีวิตที่ดี ลดความเสี่ยงในด้านพฤติกรรม และสุขภาพ ผลักดันให้วัยรุ่นไทยได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีระบบสนับสนุนสุขภาพที่สามารถตอบสนองสถานการณ์ได้ทันทั่วถึง และมีเครือข่ายฯ ที่มีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข พบว่าร้อยละ 51 ของวัยรุ่นไทยเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อายุเฉลี่ยของการดื่มครั้งแรกคือ 13 ปี วัยรุ่นที่เคยสูบบุหรี่รวมแล้วมากกว่า 100 มวน มีประมาณร้อยละ 30 ด้านการบาดเจ็บรุนแรงที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตสูงที่สุดในวัยรุ่น คือ อุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ นอกจากนี้อัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นที่มีจำนวนมากขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต และใบมรณบัตรจากกระทรวงมหาดไทย ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าวัยรุ่นไทยช่วงอายุ 10-19 ปี มีอัตราความพยายามฆ่าตัวตายประมาณ 1,500 - 2,000 คน โดยขณะที่อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ประมาณ 140-160 คน ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนใหญ่มาจากเรื่องสัมพันธ์ภาพ ความน้อยใจ การถูกต่อว่า รองลงมาคือเรื่องโรคทางจิตเวช และยาเสพติดติดตามลำดับ

กรมสุขภาพจิต ได้กำหนดนโยบายในการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มโดยในกลุ่มวัยรุ่นเน้นการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ทั้งในและนอกระบบการศึกษา เฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแลช่วยเหลือและเยียวยาวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ พัฒนามาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงทั้งในระดับโรงเรียนและในชุมชน สร้างความต่อเนื่องในการพัฒนานักจัดทีมวัยรุ่น (Teen Manager) รวมทั้งส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถสร้างทักษะชีวิตเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิตได้อย่างเข้มแข็ง

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น
2. เพื่อลดปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง
3. เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการจิตเวชวัยรุ่น

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพ
2. บุคลากรในสถานศึกษา และสถานบริการสาธารณสุข มีความสามารถในการดูแลสุขภาพวัยรุ่นในเขตสุขภาพ
3. มีระบบการดูแลเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นในระดับจังหวัด



## 6. โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและสุขภาพจิตที่ดีแก่ประชาชนวัยทำงาน

### หลักการและเหตุผล

จากรายงานการสำรวจภาวะประชากร ในเดือนมิถุนายน 2562 ประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง 15-59 ปี ประชากรวัยแรงงานมีจำนวน 56.57 ล้านคน เป็นผู้ที่อยู่ในวัยกำลังแรงงาน 38.82 ล้านคน และเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน 17.75 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) ด้านสุขภาพ ในวัยแรงงานมักเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทั้งพฤติกรรมทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพกาย ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ไม่ออกกำลังกาย พักผ่อนไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในส่วนพฤติกรรมสุขภาพจิต เช่น ภาวะเครียดและวิตกกังวล และจากรายงานจำนวนการฆ่าตัวตายของประเทศไทย พบกลุ่มวัยทำงาน อายุ 20-59 ปี พบจำนวนการฆ่าตัวตายสูงที่สุดถึง 3,091 ราย (กรมสุขภาพจิต, 2561) การดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตคนวัยทำงานผ่านโครงการโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ โดยปี 2562 มีพื้นที่ดำเนินการทั้งสิ้น 294 อำเภอ/เขต การบูรณาการ ระดับกระทรวงภายใต้โครงการ “สถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข” โดยสถานประกอบการทุกแห่งที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับประเทศมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับคนวัยทำงานตามเกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 100 ครอบคลุมจำนวนคนวัยทำงาน 594,930 คน เมื่อเทียบผลก่อนและหลังการดำเนินการโครงการฯ พบว่า พนักงานมีความสุขเพิ่มขึ้น พนักงานมีความเครียดลดลง ความขัดแย้งในองค์กรลดลง และเกิดการดูแลสุขภาพจิตให้กับพนักงานในสถานประกอบการอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้พนักงานมีขวัญกำลังใจในการทำงานสามารถเพิ่มผลผลิต คุณภาพ ประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานให้แก่สถานประกอบการและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในตลาดได้มากยิ่งขึ้น

ในปีงบประมาณ 2564 จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตวัยทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คนวัยทำงานมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวได้ทั้งในด้านร่างกาย คือมีความรอบรู้ ตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพและเลือกบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมให้กับตนเองและครอบครัวได้ ด้านอารมณ์ สามารถแสดงออก จัดการกับอารมณ์ ของตนเองได้อย่างเหมาะสมเพื่อลดความขัดแย้ง ลดความรุนแรงทั้งกับคนในครอบครัวและคนในสังคมได้ ด้านสังคม มีความเอื้อเฟื้อแบ่งปัน ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น มีจิตอาสา ทำให้รู้สึกมีคุณค่าของตนเองได้ และด้านจิตใจ สามารถคิดบวก สร้างความสุขให้กับตนเองได้จากภายใน เพื่อให้มีประชาชนวัยทำงานสุขภาวะที่ดีพร้อมที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ และเป็นไปตามมติสมัชชาครอบครัวระดับชาติ ประจำปี 2562 ในประเด็นสื่อสารในครอบครัวเชื่อมสัมพันธ์ทุกช่วงวัย ภายใต้แนวคิด “พื้นที่เรียนรู้เพื่อครอบครัวทุกช่วงวัย : สื่อสารสร้างสรรค์ สร้างสัมพันธ์ครอบครัวไทย”

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาและสนับสนุนให้เกิดการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงาน
2. เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีแก่ประชาชนวัยทำงาน

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนกลุ่มวัยทำงานในชุมชน สถานประกอบการ สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง สมาชิกในครอบครัว ช่วยเหลือผู้อื่น และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข





## 7. โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข

### หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี จำนวน 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.1 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะภายในปี พ.ศ.2578 จะมีถึงร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด โดยพบว่าเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ขณะที่ผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปเพิ่มด้วยอัตราสูงกว่าร้อยละ 6 ต่อปี ดังนั้นในอีก 20 ปีข้างหน้าคาดว่าจะหนึ่งในสามของคนไทยจะเป็นผู้สูงอายุ โดยจะมีผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปมากกว่า 3.5 ล้านคน

กรมสุขภาพจิตซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัยได้วางนโยบายกำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชน ทุกกลุ่มวัย รวมทั้งยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต ในปี 2564 ได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจเพิ่มเข้ามา ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ผู้ดูแลและชุมชน ขณะเดียวกันการพัฒนาให้มีการดำเนินงานเสริมสร้างพลังใจแก่ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในระบบผู้ดูแลระยะยาว (Long Term Care) เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสร้างพลังใจกับผู้สูงอายุและครอบครัวโดยเชื่อมโยงจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุข และเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มอย่างรวดเร็วขึ้น จึงกำหนดพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีด้านการเตรียมใจเข้าสู่สูงวัยที่มีความสุขและพร้อมปรับตัว ซึ่งจะส่งผลให้เป็นผู้สูงวัยที่สามารถปรับตัว มีความสุข มีคุณค่า มีสุขภาพที่แข็งแรงสามารถดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นในสังคมได้อย่างยาวนานต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม มีความรอบรู้และมีทักษะในการสร้างสุข การสร้างคุณค่าในตนเอง
2. เพื่อมีระบบบริการดูแลทางสังคมจิตใจ การเฝ้าระวังผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ และการเสริมพลังใจญาติผู้ดูแลในระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในด้านการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
4. เพื่อพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
  - 4.1 โปรแกรมเตรียมใจสู่วัยสูงอายุอย่างมีความสุข (Pre-Aging)
  - 4.2 นวัตกรรมเพื่อส่งเสริมความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ
  - 4.3 นวัตกรรมเทคโนโลยีสำหรับญาติผู้ดูแล (CPR-E: Caregiver's Psychosocial Resilience for Elderly)

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีนวัตกรรมเทคโนโลยีเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีความสุข
2. มีนวัตกรรมเทคโนโลยีที่เข้าถึงง่ายในการดูแลผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพจิตตนเองของญาติผู้ดูแล
3. ผู้สูงอายุและญาติในระบบดูแลระยะยาวเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจิต ทั้งการเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้า ภาวะสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมอารมณ์ รวมทั้งมีทักษะในการเสริมสร้างพลังใจตนเอง ส่งผลให้มีความสุขและคุณภาพชีวิตดีขึ้น



4. ผู้สูงอายุที่ติดสังคมมีความรอบรู้ในการสร้างสุข มีความสุข รู้สึกมีคุณค่า สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเอง และใช้ศักยภาพในการช่วยเหลือผู้อื่นได้ในสังคมได้ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตและได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

5. ชุมชนเข้มแข็งและมีบุคลากรในชุมชนที่ให้การดูแลช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุข

## 8. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

### หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ทั้งนี้ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P Excellence) เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันปัญหาสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัยผ่านการให้บริการในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดเพิ่มมุ่งสำคัญเพื่อสอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยการผลักดันให้เกิด กฎหมายระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยเรื่องของ “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือ พชอ.” ขึ้น เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนถูกกำหนดให้เป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญที่ทุกอำเภอทั่วประเทศต้องดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้หลักการประชารัฐที่ทุกภาคส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกัน

กรมสุขภาพจิตจึงกำหนดยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย เป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่มุ่งส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงกำหนดกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำคัญที่บูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตเข้ากับนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิต และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ผ่านโครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ 2564 โดยมุ่งหวังให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาศักยภาพ และดูแลครอบคลุมทุกมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลจิตใจซึ่งเป็นหัวใจสำคัญอย่างยิ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต ในชุมชนที่ตรงกับบริบทชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงองค์ความรู้สุขภาพจิตได้ รวมถึงการพัฒนาระบบการดูแลจิตใจของประชาชนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เปิดโอกาสให้เครือข่ายแต่ละภาคส่วนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และการประเมินผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม มีเป้าหมายคือ การที่ประชาชนมีความสุข สามารถจัดการกับความเครียด เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ครอบคลุมทั่วถึงทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตที่รองรับแนวทางและองค์ความรู้สุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยทั่วทั้งประเทศ ได้รับการดูแลสุขภาพจิตที่เหมาะสม นอกจากนั้นยังเกิดระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบ บริการปฐมภูมิที่เป็นรูปธรรมซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนของกรมสุขภาพจิตต่อไป



### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเองและผู้อื่นได้
2. เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ด้วยการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับระบบสุขภาพปฐมภูมิ
3. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและเกิดความร่วมมือของภาคีทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ในการดำเนินงานสุขภาพจิต
4. เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
5. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพจิตของประเทศ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เกิดการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิของประเทศ ที่บูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยเข้ากับประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในการร่วมกันดูแลสุขภาพจิต และส่งเสริมให้ประชาชนในทุกอำเภอทั่วประเทศ ได้รับการดูแลสุขภาพจิตที่เหมาะสม มีสุขภาวะ และคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลช่วยเหลือพึ่งตนเองได้





## ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช

### 9. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขเพื่อพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

#### หลักการและเหตุผล

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระราชดำริให้มีการจัดตั้งโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เป็นโครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในเรือนจำ ให้ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทั้งกายและจิตได้ทัดเทียมกับบุคคลภายนอก เพื่อมุ่งเน้นในการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ การจัดบริการทางการแพทย์ สำหรับสถานพยาบาลในเรือนจำและทัณฑสถาน การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่จำเป็นแก่ผู้ต้องขัง และการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ (อสรจ.) โดยความร่วมมือจากทุกกระทรวง ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ต้องจัดทีมแพทย์ จิตแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชแพทย์ เข้าไปดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำอย่างสม่ำเสมอในเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละโรงพยาบาล ส่วนเรือนจำในเขตกรุงเทพมหานคร กรมการแพทย์จะเป็นผู้รับผิดชอบ

จากการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ผ่านมา พบว่ามีจำนวนผู้ต้องขังที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ประมาณ 4,000 ราย จากจำนวนผู้ต้องขังทั่วประเทศ ตามรายงานสถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ สํารวจ ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 จำนวน 365,384 ราย ซึ่งนับว่ามีจำนวนน้อยมาก เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆที่ทำให้ผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ดังนั้นเพื่อตอบสนองพระราชดำริในพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังของประเทศไทย จึงได้จัดทำโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์: การพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อวางแผนและดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียม เช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำทั่วประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และยั่งยืน
2. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ มีแนวทางการให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
3. ผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายทางสังคมในการดำเนินงานด้านนิติสุขภาพจิต



## 10. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท

### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเพิ่มการเข้าถึงบริการของโรคจิต ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 67.80 ในปีงบประมาณ 2558 ได้ขยายพื้นที่นาร่อง 1 อำเภอ 1 จังหวัด ใน 1 เขตสุขภาพ และเพื่อให้การบริการผู้ป่วยโรคจิตมีประสิทธิภาพ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง กรมสุขภาพจิตจึงได้วางแผนในการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในปีงบประมาณ 2559 – 2564 โดยจัดทำโครงการเพิ่มคุณภาพระบบบริการโรคจิตเวชที่สำคัญในระบบสาธารณสุข มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพและเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตที่ครอบคลุมการส่งเสริมป้องกัน การคัดกรองและการประเมินความรุนแรงของอาการ การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ การติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ป้องกันการกลับเป็นซ้ำทำให้กลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยงได้รับการป้องกันไม่ให้เป็นผู้ป่วย และกลุ่มที่ป่วยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้นภายใต้การดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพของประเทศ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น มีการดูแลต่อเนื่อง ไม่กลับเป็นซ้ำ ป้องกันความรุนแรง และการฆ่าตัวตาย
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการ รพ.สต./รพช./รพท./รพศ./รพจ. และกรุงเทพมหานคร ให้สามารถบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีประสิทธิภาพ
4. เพื่อให้เครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา เฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ
5. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลการบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทในเขตสุขภาพ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
2. ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคจิตเภทที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยทุกคน อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองแนวโน้มการป่วยเป็นโรคจิตเภท ประเมินอาการโรคจิต การประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา
3. ผู้ที่มีอาการโรคจิตเภทได้รับการบำบัดรักษาที่ทันเวลาที่ การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐานการบำบัด
4. บุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพและกรุงเทพมหานครได้รับการพัฒนาศักยภาพ
5. บุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) รพ.สต./รพช./รพศ./รพจ. ให้การบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีประสิทธิภาพ
6. มีเครือข่ายสุขภาพจิตที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา เฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำทั่วประเทศ
7. มีระบบฐานข้อมูลการบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เป็นทั้งส่วนของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ รวมทั้งเครือข่ายสุขภาพจิตของประเทศไทย





## 11. โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน

### หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจระบบสุขภาพจิตระดับชาติ ปี 2551 พบว่าความชุกของปัญหาสุขภาพจิตหลักมีถึงร้อยละ 14 ได้แก่ โรคจิต โรคซึมเศร้า โรคสุราและสารเสพติด และโรควิตกกังวล โดยพบว่า โรคจิตเภท (schizophrenia) เป็นโรคจิตชนิดที่พบบ่อยที่สุด และติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพสูงสุด (YLD) ส่งผลต่อความพิการเรื้อรัง การเป็นภาระทางสังคมและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ แผนระยะยาวติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence: SMI-V) ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตการเจ็บป่วย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง โดยสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต มีการคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ลงทะเบียนให้การดูแลรักษาและมีการติดตามดูแลอย่างเข้มข้น ปัจจุบัน (กรกฎาคม 2561) มีผู้ป่วย SMI-V จำนวน 11,054 คน โดยเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคจิตเภท พฤติกรรมแบบโรคจิตเภทและโรคหลงผิด มากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มโรคความผิดปกติทางอารมณ์และกลุ่มโรคความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท สำหรับในปี 2564 เป็นการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่เชื่อมโยงกับหน่วยบริการในเขตสุขภาพแบบไร้รอยต่อ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือผู้ป่วยได้รับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ มีการติดตาม เฝ้าระวัง ในระบบอย่างต่อเนื่อง การเสริมพลังครอบครัว ชุมชนให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ก่อเหตุความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชน สังคมมีความปลอดภัย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงให้มีมาตรฐาน
2. เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการจิตเวชที่รับผิดชอบเขตสุขภาพมีระบบการติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในชุมชน
3. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยบริการจิตเวชสามารถให้บริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างมีมาตรฐาน
2. หน่วยบริการจิตเวชที่รับผิดชอบเขตสุขภาพมีระบบการติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในชุมชน
3. เครือข่ายมีความเข้มแข็งและสามารถติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในชุมชน



## 12. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ

### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน และจัดระบบบริการสำหรับดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ย่างยากซับซ้อน ที่ส่งต่อมารักษาเนื่องจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพไม่สามารถให้บริการได้ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตของการเจ็บป่วย สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ป่วยไม่กลับมาป่วยซ้ำ ในขณะที่เดียวกันสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตยังได้มีการพัฒนาวิชาการด้านการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ศึกษาวิจัย พัฒนานวัตกรรมเฉพาะโรค เฉพาะทาง ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อให้บริการในเขตสุขภาพ กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญในระดับประเทศ ด้วยการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ทำให้ปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชระดับที่รุนแรง ย่างยากซับซ้อน ในระดับประเทศได้รับการดูแล และมีนวัตกรรมการรักษาที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ผู้ป่วยจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการและได้รับการบริการที่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตามยังพบช่องว่างในการดำเนินงานที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ในด้านขีดความสามารถระบบบริการ เช่น ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ยังมีความไม่ครอบคลุม ด้านบุคลากรที่ขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น จิตแพทย์ สหวิชาชีพเฉพาะทาง ปัญหาความแออัดในโรงพยาบาลจิตเวชในเมืองใหญ่ นอกจากนี้ ในด้านสถานที่มีการพัฒนาบริการด้านหน้าของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ด้วยการปรับโฉมโรงพยาบาลจิตเวช ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการรักษา และการนำระบบดิจิทัลมาใช้ในระบบคิวตรวจรักษา เพื่อลดการรอคอย ก่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วของผู้รับบริการและลดความแออัด กรมสุขภาพจิต จึงได้ดำเนินการโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิขึ้น เพื่อให้หน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 20 แห่ง มีการพัฒนาระบบบริการ และวิชาการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความรุนแรง ย่างยาก ซับซ้อน และระบบบริการเฉพาะทางทั้งในจิตเวชทั่วไปและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน และเชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ 12 เขต และพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในรูปแบบเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ อันส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเวช ญาติ/ผู้ดูแล ได้รับบริการที่ดี มีมาตรฐาน อาการสงบ ปลอดภัย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ย่างยากซับซ้อน ในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ให้เชื่อมโยงและตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนา ขีดความสามารถ และบริการเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ย่างยาก ซับซ้อนให้มีคุณภาพ มาตรฐาน
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะทั้งทางด้านการบริการ วิชาการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ย่างยากซับซ้อน
4. เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านหน้าของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยบริการจิตเวชมีระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ย่างยาก ซับซ้อน ที่เชื่อมโยงและตอบสนองต่อความต้องการในเขตสุขภาพ
2. บุคลากรในสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช มีสมรรถนะและสามารถให้บริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ย่างยาก ซับซ้อน ได้ตามมาตรฐานบริการ



### 13. โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ

#### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้ดูแลและพัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตระดับประเทศ ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ เยียวยา และฟื้นฟูด้านจิตใจผู้ประสบสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ และสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ.6 สวัสดิการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และ สปฉ.8 การแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 2558 จึงได้พัฒนางานด้านวิกฤตสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องตลอดมา โดยเฉพาะการผลักดันให้เกิดทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) ทั้งประเทศ รวมทั้งได้เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างความเข้มแข็งในระดับชุมชนต่อการรับรู้ การปรับตัวกับผลกระทบเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ จึงได้มีการพัฒนาทีม MCATT ระดับตำบล ขณะเดียวกันได้มีการพัฒนาองค์ความรู้คู่มือการปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องแก่เครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานวิกฤตสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมในปีงบประมาณ 2564 กรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจึงได้ดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตของประเทศไทยขึ้นเพื่อให้เกิดระบบบริการ/การบริหารจัดการในภาวะวิกฤตให้มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องโดยมีความเชื่อมโยงบูรณาการทั้งระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ

#### วัตถุประสงค์

1. พัฒนาระบบบริการ/การบริหารจัดการในภาวะวิกฤตให้มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง โดยมีความเชื่อมโยงบูรณาการทั้งระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ
2. พัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการรับมือกับภาวะวิกฤตและการฟื้นคืนสุขภาวะทางจิต
3. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทีม MCATT และเครือข่ายชุมชนในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต
4. พัฒนาองค์ความรู้/การวิจัยด้านวิกฤตสุขภาพจิตในการปฏิบัติงานทีม MCATT และเครือข่ายชุมชน

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดภาคีเครือข่ายด้านวิกฤตสุขภาพจิตและสุขภาพจิตฉุกเฉินทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็งในการช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบภาวะวิกฤต
2. เกิดการประสานและพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านวิกฤตสุขภาพจิตที่เป็นระบบ
3. เกิดการบูรณาการงานด้านสุขภาพจิตด้านวิกฤตฉุกเฉินและสุขภาพกายเข้าด้วยกันทั้งวิกฤตระดับบุคคล (Individual Crisis) สังคม (Social Crisis) ครอบครัว (Family Crisis) และภัยพิบัติ (Disaster)
4. มีหลักสูตรบูรณาการระบบการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจด้านวิกฤตสุขภาพจิตและสุขภาพกายสำหรับบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชน
5. เกิดแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตสำหรับเครือข่ายสาธารณสุขทุกระดับ
6. มีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิตและสุขภาพจิตฉุกเฉิน
7. บุคลากรทุกภาคส่วนใน AHB มีการซ้อมแผนรับมือสถานการณ์ภัยพิบัติด้านสุขภาพจิตและมีการบูรณาการแผนและซ้อมแผนระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ
8. มีระบบ Logistic ที่พร้อมในการดำเนินงานเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต
9. มีระบบสั่งการการรักษาความปลอดภัย การสื่อสาร ในการดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีประสิทธิภาพ
10. มีระบบการสื่อสารข้อมูลอย่างรวดเร็วและถูกต้องในการดูแลตนเองเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต



## 14. โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตมอบหมายให้โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์รับผิดชอบเรื่องการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เน้นการพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย งานบริการ และงานบริหารจัดการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน ในทุกกลุ่มวัย ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะวิกฤต เน้นการเยียวยาด้านจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนใต้โดยพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายให้มีความสามารถในการดูแลช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจและเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจของประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบได้ การพัฒนาฐานข้อมูลด้านเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยพิบัติในภาวะวิกฤต จากสถานการณ์ ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2562 พบว่า มีสถานการณ์ ความไม่สงบที่รุนแรง เช่น การลอบยิง การลอบวางระเบิด เกิดขึ้นจำนวน 20,376 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต 7,017 คน (เป็นเด็กและเยาวชนจำนวน 238 คน) ผู้บาดเจ็บ 13,673 คน (เป็นเด็กและเยาวชนจำนวน 1,151 คน) ทำให้ เด็กพิการ 36 คน กำพร้าพ่อและหรือแม่ จำนวน 6,998 คน โรงเรียนหรือสถานศึกษาถูกวางเพลิง 360 แห่ง (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2560) ส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ทั้งทางตรงและ ทางอ้อม

ในปีงบประมาณ 2562 โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ได้ดำเนิน โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ โดยเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต สำหรับผู้ได้รับ ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้ พัฒนาศักยภาพแบบบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยและผู้ที่มี ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยระบบดิจิทัลเครือข่ายสุขภาพที่ 12 พัฒนาเครือข่ายในการจัดบริการดูแล เบื้องต้นปัญหาสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤตแบบองค์รวมและทบทวนระบบการส่งต่อ รวมถึงการส่งเสริม สุขภาพจิตในกลุ่มประชาชนทั่วไปให้เกิดความรู้และสามารถจัดการสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้นได้โดยการเรียน ออนไลน์ PFA E-Learning และการร่วมกันดูแลสุขภาพจิตในรูปแบบของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้รูปแบบของ HUGS Model จากการทบทวนและจัดทำยุทธศาสตร์การแก้ปัญหสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัด ชายแดนใต้ที่ผ่านมาโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ได้กำหนดแนวทางในการ ดำเนินงาน ดังนี้ 1) ศึกษาปัญหาสุขภาพจิต 2) ส่งเสริม พัฒนาเชาว์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ และ 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ทั้งในภาวะ ปกติและภาวะวิกฤต ตามเป้าประสงค์กรมสุขภาพจิตต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
2. เพื่อส่งเสริม พัฒนาเชาว์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายให้สามารถดูแลเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ และลงบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล CMS ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มี คุณภาพ



## 15. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย

### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานในการพัฒนางานสุขภาพจิตทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งได้ดำเนินการตามทบทบัญญัติในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 โดยมีเป้าหมายในการเพิ่มการเข้าถึงบริการบำบัดรักษาของผู้ป่วยจิตเวชทุกช่วงอายุ ปัจจุบันผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลผลการดำเนินงานของสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ประจำปี พ.ศ. 2560 พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานบำบัดรักษาเป็นผู้ป่วยจิตเวชรวมทั้งสิ้น 1,674 ราย โดยเป็นผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 จำนวน 1,254 ราย และเป็นผู้ป่วยนิติจิตเวช (ผู้ป่วยคดี) จำนวน 420 ราย ดังนั้น เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิและได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้มีความผิดปกติทางจิต จึงจำเป็นต้องดำเนินการสื่อสารความรู้ ความเข้าใจในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 สู่สังคม รวมทั้งพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้เป็นที่เข้าใจและเกิดผลอันดีต่อผู้มีความผิดปกติทางจิตและจิตเวช และสังคม

การดำเนินงานขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ในระดับพื้นที่ที่ผ่านมาพบว่าปัญหาหลักในการดำเนินงานของจังหวัด คือ ขาดงบประมาณในการจัดประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ระดับจังหวัด ทั้งนี้ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ 1/2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ระดับจังหวัด กำหนดให้มีการประชุม 2 ครั้งต่อปี ซึ่งการประชุมคณะอนุกรรมการฯ เป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนและผลักดันการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิต รวมทั้งวางแผน ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการสร้างเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และประสาน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าวข้างต้น กองยุทธศาสตร์และแผนงานจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตและจิตเวชตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ขึ้น เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพในการดูแลบำบัดรักษาผู้มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. ผู้มีความผิดปกติทางจิต ได้รับการคุ้มครองสิทธิและได้รับการดูแลอย่างครบวงจรเพื่อลดอาการ ความผิดปกติ ความรุนแรงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของบุคคลนั้น และของผู้อื่นในสังคม
2. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ในระดับพื้นที่
3. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้มีความผิดปกติทางจิตได้รับการเฝ้าระวัง ติดตามดูแลตามมาตรฐานโดยมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดระบบการดูแลผู้มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ ที่มีความเชื่อมโยงระหว่างเครือข่าย ทั้งในและนอกกระบวนการบริการสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายภาคประชาชน
2. ผู้มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการดูแลในพื้นที่อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลาที่ อันจะเป็นการช่วยลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรงในสังคม





## 16. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายในคนไทย

### หลักการและเหตุผล

การฆ่าตัวตาย นับเป็นการบาดเจ็บที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยและกำลังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปี พ.ศ.2561 ปัญหาการฆ่าตัวตายของประเทศ ยังคงมีจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายมากถึง 4,137 คน หรือ เท่ากับ 6.32 ต่อประชากรแสนคน โดยผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ส่วนใหญ่ยังคงเป็นวัยทำงาน อายุเฉลี่ย 44 ปี ผู้ชายยังคงฆ่าตัวตายสำเร็จ (อัตรา 10.41 ต่อประชากรแสนคน) มากกว่าผู้หญิง (กรมยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2561) นับเป็นความสูญเสียด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศ ในขณะที่ปีงบประมาณ 2561 จากฐานข้อมูล HDC ประเทศ มีผู้ทำร้ายตนเองเพียง 22,845 คนที่เข้าถึงบริการสุขภาพ และยิ่งพบว่า มากเกินกว่าครึ่งของผู้ทำร้ายตนเองจะเป็นการทำร้ายตนเองครั้งแรกและเสียชีวิตในชุมชน ก่อนมาถึงหน่วยบริการ เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มาเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย ยังคงเกี่ยวข้องในมิติด้านบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยเฉพาะในยุคสังคมออนไลน์ วิถีชีวิตที่เป็นไปด้วย ความเร่งรีบ และการที่ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว การฆ่าตัวตาย จึงไม่ใช่ปัจจัยที่มีสาเหตุมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรค แต่เป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความเกี่ยวพันของปัจจัยที่หลากหลาย การแก้ไขปัญหาจึงควรมุ่งประเด็นให้มีความครอบคลุม คือ การป้องกัน จนถึงจุดที่มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการ รักษาและฟื้นฟูจิตใจในชุมชน อีกทั้งต้องเป็นการดำเนินงานในยุทธศาสตร์และความร่วมมือของทุกภาคส่วนร่วมมือและแก้ไขปัญหาไปอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

### วัตถุประสงค์

1. ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้และเข้าใจถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาการฆ่าตัวตาย การปรับตัวเผชิญปัญหาสุขภาพจิต และมีทักษะในการประเมินตนเอง บุคคลใกล้ชิด และการปฐมพยาบาลใจเบื้องต้นเมื่อพบเห็นถึงสัญญาณเตือนของความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
2. บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ด้านการบำบัดและการดูแลช่วยเหลือตามลักษณะของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. ทีมหมอครอบครัวและแพทย์มีความมั่นใจในการวินิจฉัย และการรักษา สอดคล้องไปกับปัญหาของผู้ทำร้ายตนเอง รวมไปถึงการมีความรู้ทักษะด้านการเยียวยาจิตใจและผู้ใกล้ชิดที่ได้รับผลจากการฆ่าตัวตายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. แกนนำชุมชน สื่อมวลชน ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อตรวจพบสัญญาณเตือนของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
5. พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ ให้มีระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานการดำเนินงานดูแลรักษาและช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตายได้อย่างถูกต้อง
6. สนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด มีทีมงานเฝ้าระวังสอบสวนระบาดวิทยาการฆ่าตัวตายที่มีประสิทธิภาพ
7. มีระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาที่บ่งบอกถึงลักษณะประชากรที่ฆ่าตัวตายทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิตระดับประเทศที่ทันสมัยและถูกนำมาใช้ในการกำหนดมาตรการการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้



### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชากรกลุ่มเสี่ยง มีความรอบรู้ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาการฆ่าตัวตาย การปรับตัวเผชิญปัญหาสุขภาพจิต และมีทักษะในการประเมินตนเอง บุคคลใกล้ชิด ถึงสัญญาณเตือนของความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ส่งผลให้ผู้ทำร้ายตนเองเข้าถึงระบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรสาธารณสุข สามารถประยุกต์ใช้ชุดความรู้ด้านการบำบัดดูแลช่วยเหลือตามหลัก 3 ส Plus ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. ทีมหมอครอบครัวและแพทย์มีความมั่นใจในการวินิจฉัย และการรักษา สอดคล้องไปกับปัญหาของผู้ทำร้ายตนเอง รวมไปถึงการมีความรู้ทักษะด้านการเยียวยาจิตใจและผู้ใกล้ชิดที่ได้รับผลจากการฆ่าตัวตาย ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. แกนนำชุมชน สื่อมวลชน มีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อตรวจพบสัญญาณเตือนของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
5. หน่วยบริการสาธารณสุขในแต่ละระดับ มีระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานการดำเนินงานดูแลรักษา และช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตายได้อย่างถูกต้อง
6. หน่วยบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด มีทีมงานเฝ้าระวังสอบสวนระบาดวิทยาการฆ่าตัวตายและเฝ้าอำนวยการนำมาซึ่งข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนงานแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายที่มีประสิทธิภาพ
7. มีระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาที่บ่งบอกถึงลักษณะประชากรที่ฆ่าตัวตายทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิตในระดับประเทศที่ทันสมัยและถูกนำมาใช้ในการกำหนดมาตรการการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้





## 17. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

### หลักการและเหตุผล

โรคซึมเศร้า เป็นอีกโรคที่พบได้บ่อยจากความผิดปกติทางจิต ที่พบได้ทั่วไปในประชาชนทุกเพศทุกวัย จากการคาดการณ์ภาระของโรคทั่วโลก ปี 2563 โรคซึมเศร้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียด้านสุขภาพ แก่ประชากรโลกเป็นอันดับ 2 ในการศึกษาภาระทางสุขภาพจากโรคและการบาดเจ็บของประชากรในปี 2008 พบว่าโรคซึมเศร้า (MDD) 3.2% ของประชากรไทยซึ่งมีคนไทยป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึง 1.5 ล้านคน โรคซึมเศร้าเป็นภาวะผิดปกติที่เกิดกับร่างกายและจิตใจที่ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมประจำวันทุกด้าน รวมทั้ง การกิน การนอน การทำงาน สัมพันธภาพและความรู้สึกนึกคิดต่อตนเอง จึงทำให้โรคซึมเศร้ากลายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ

ตามแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยกำหนดค่าเป้าหมาย ในปี พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการได้ร้อยละ 71 โดยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์เป็นหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ บริหารติดตามผลร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ อำนวยการและประสานงานให้เกิดการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต มีการสนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยงแก่สถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชในแต่ละพื้นที่ ติดตามกำกับ รวบรวมรายงานความก้าวหน้า จัดทำ และส่งผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการ รายงานตามเนื้อหาของตัวชี้วัดในภาพรวม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
2. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองแนวโน้มการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ประเมินอาการโรคซึมเศร้า การประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา
3. เพื่อให้ผู้ที่มีอาการโรคซึมเศร้าได้รับการบำบัดรักษาที่ทันท่วงที การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐาน การบำบัดต่อเนื่องจนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบริการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรง ไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
5. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการ รพ.สต./ รพช./ รพจ./ รพศ. ให้การบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ
6. เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา และเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ
7. เพื่อให้เกิดการเชื่อมฐานข้อมูลระบบการดูแลผู้ป่วยระหว่างกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายสุขภาพจิต



### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองแนวโน้มการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ประเมินอาการโรคซึมเศร้า การประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับบริการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา
3. ผู้ที่มีอาการโรคซึมเศร้าได้รับการบำบัดรักษาที่ทันท่วงที การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐาน การบำบัดต่อเนื่อง จนอาการทุเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบริการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรง ไม่ได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
5. บุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการ รพ.สต./ รพช./ รพจ./ รพศ. ให้การบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ
6. เครือข่ายสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา และเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ
7. ฐานข้อมูลระบบการดูแลผู้ป่วยระหว่างกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายสุขภาพจิตมีการเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์ร่วมกัน





## 18. โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

### หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุข ซึ่งได้มีการพัฒนาระบบบริการด้วยการดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ปี พ.ศ.2561 – 2565 โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย กระบวนการดำเนินงานคือวิเคราะห์ส่วนขาดและวางแผนสนับสนุนเพื่อให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดบริการสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดภายในปี พ.ศ. 2565 โดยมีสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นสาขาหนึ่งที่เขตสุขภาพจะต้องพัฒนาเพื่อให้สามารถจัดบริการที่ได้ตามมาตรฐานในเขตสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมไปถึงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่นับว่าเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเนื่องจากปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นหากเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาศักยภาพของเด็ก หากไม่ได้รับการแก้ไขก็จะเกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อเนืองยาวนานต่อศักยภาพในการเรียน ความสามารถในการพัฒนาตนเองของเด็กเพื่อให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกายและใจ

ในปี 2562 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 42.86 ของ รพศ./ รพท. ระดับ A และ S มีการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ในระดับ1 (วัดเฉพาะขีดความสามารถ) และ ร้อยละ 50 ของ รพช. ระดับ M1/M2 ในแต่ละเขตบริการสุขภาพมีการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานในระดับ 3 (วัดเฉพาะขีดความสามารถ) ข้อมูล ณ วันที่ 2 สิงหาคม 2562 การเข้าถึงบริการ ASD (อายุ 2-5 ปี) เท่ากับร้อยละ 61.06 และการเข้าถึงบริการ ADHD (อายุ 6-15ปี) เท่ากับร้อยละ 19.18

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีคุณภาพในการจัดบริการที่เหมาะสมในเขตสุขภาพของตน
2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ
3. เพื่อให้เด็กสมาธิสั้นได้รับการดูแล มีศักยภาพในการเรียนรู้ดีขึ้น และลดการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (ทศวรรษสมาธิสั้น)
4. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี สนับสนุนการให้บริการประชาชนในหน่วยบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน
5. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานกรมสุขภาพจิตให้มีศักยภาพในการเป็นผู้นิเทศ พี่เลี้ยง และวิทยากรเกี่ยวกับการบริการสุขภาพจิตให้กับบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. เพื่อประเมินผล นิเทศติดตาม ให้การดูแลช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ
7. เพื่อให้ได้ฐานข้อมูลด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีข้อมูลที่จำเป็นครบถ้วนและสามารถนำไปวางแผนกำหนดนโยบายได้อย่างถูกต้อง





### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นมีความรู้ความสามารถในการบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และจิตเวชอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่ได้รับบริการดูแลช่วยเหลือ และเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
3. มีระบบสารสนเทศการบริการผู้ป่วยจิตเวชในเครือข่ายบริการสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และเชื่อมโยงกันได้อย่างเป็นระบบทั่วประเทศ





## 19. โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ

### หลักการและเหตุผล

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรไทย ตลอดช่วงชีวิต จึงเกิดแนวทางในการกำหนดนโยบายด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแล สุขภาพจิตของประชาชนในกลุ่มคนพิการ เน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายคนพิการและการเข้าถึง สิทธิ จากรายงานสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562 พบว่า ปัจจุบันมีคนพิการที่จดทะเบียน จำนวน 2,038,929 คน (ร้อยละ 3.07) ของประชากรทั่วประเทศและเพิ่มขึ้น ปีละประมาณ 100,000 - 130,000 คน ซึ่งในจำนวนคนพิการทั้งหมดนี้มีคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม จำนวน 154,443 คน (ร้อยละ 7.57) คนพิการส่วนหนึ่งมีประสิทธิภาพและสามารถทำงานเพื่อเลี้ยงชีพตนเองได้ แต่ยังไม่มีการจ้างงานหรือได้รับการจ้างงาน เพราะฉะนั้น งานและการจ้างงาน จึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างโอกาสให้กับคนพิการ

โรงพยาบาลศรีธัญญาซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในกลุ่มความพิการประเภทความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรมจากกรมสุขภาพจิต ที่มุ่งเน้นการดูแลฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญาและการ เรียนรู้ ออทิสติก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยระบบการดูแลคนพิการที่บูรณาการร่วมกันในรูปแบบประชารัฐ สนับสนุนให้เกิดการจ้างงานหรือสร้างรายได้ให้แก่คนพิการผ่านระบบการสนับสนุนอาชีพ จึงเห็นว่าการดำเนิน โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำของภาคีเครือข่ายทั้ง ภาครัฐและเอกชน เป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะส่งเสริม สนับสนุนคนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิคนพิการ ได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม มีรูปแบบการทำงานเพื่อคนพิการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้คนพิการทาง จิตใจหรือพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอิสระได้ (พึ่งพาตนเองได้/ทำงานได้/ได้รับการ จ้างงาน) หรืออยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เทียบเท่าผู้อื่นในสังคม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ
2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ/การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
3. เพื่อให้คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมในเขตสุขภาพมีการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิคนพิการ ได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรมสามารถทำงานได้ในครอบครัว/ชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระของ ครอบครัวและชุมชนส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำ
2. ภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนมีศักยภาพเข้มแข็งในการส่งเสริมดูแลฟื้นฟูการดำรงชีวิตอิสระ/ การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
3. คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมมีทักษะการทำงาน สามารถทำงานได้ในครอบครัวและชุมชนเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากสิทธิคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม มีคุณภาพชีวิตที่ดี



## 20. โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต

### หลักการและเหตุผล

ระบาดวิทยาสุขภาพจิตเป็นเครื่องมือที่บอกถึงการกระจาย สถานการณ์ สาเหตุ และปัจจัยเสี่ยง เพื่อเป็นประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมปัญหา หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและจิตเวชในประชากรกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ นำไปสู่การเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง ให้ขนาด ความรุนแรง ลำดับความสำคัญ และสาเหตุที่เกิดขึ้นของปัญหา เพื่อประกอบการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารในการให้นโยบาย มาตรการสำคัญสำหรับพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชต่อไป ซึ่งกิจกรรมหลักหรือการดำเนินงานทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ได้แก่ การเฝ้าระวังที่เป็นการติดตามรวบรวมข้อมูลปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้ได้ลักษณะและการเปลี่ยนแปลง ตรวจจับสิ่งผิดปกติที่อาจสูงขึ้น หรือต่ำลง หรือคาดการณ์ว่าจะเกิดขึ้น การสอบสวนเป็นการค้นหาข้อเท็จจริงของปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อดูว่าเกิดจากอะไร เพราะอะไร เพื่อช่วยในการวางแผนควบคุมป้องกัน และการศึกษาวิจัย เพื่อทราบรายละเอียดของปัญหาในลักษณะต่างๆ ตามหลักการศึกษาทางระบาดวิทยา ทั้ง 3 กิจกรรมต้องใช้การรวบรวม เรียบเรียง นำเสนอผล และเผยแพร่ ทั้งนี้โครงการนี้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช เป้าประสงค์ 2.2 หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีความเชี่ยวชาญทางการบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช กลยุทธ์ที่ 2.2.3 พัฒนานวัตกรรม/องค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ แนวทางการดำเนินงาน ข้อ 4 พัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับแผนแม่บทการวิจัยของกรมสุขภาพจิต และเหมาะสมกับบริบทสังคมไทย รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิตที่ 2 การพัฒนาความเป็นเลิศทางบริการ/วิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ข้อ 2.6 พัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

### วัตถุประสงค์

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนสุขภาพจิตที่มีการรายงานเป็นปกติประจำ (passive surveillance) และในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต (sentinel surveillance) ที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ที่มีผลต่อสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ

2. พัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีองค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญที่ผ่านการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การเฝ้าระวัง การสอบสวน และการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 1 เรื่อง

2. มีรายงานรายไตรมาสของสถานการณ์และแนวโน้มทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญจากฐานข้อมูลขนาดใหญ่

3. มี (ร่าง) ระบบเฝ้าระวังและสอบสวนสุขภาพจิตและโรคจิตเวชในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต

4. มีเครื่องมือที่พร้อมใช้ในการเก็บข้อมูลในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต

5. มีเครือข่ายทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต อย่างน้อย 40 คน

6. มี 2 โครงร่างวิจัย การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทย และเด็ก/วัยรุ่นระดับชาติที่พร้อมนำเสนอขอสนับสนุนงบประมาณ

7. ได้ 1 ชุดข้อมูล และรายงานความสุขของคนไทย ปี 2564



## 21. โครงการพัฒนาดูแลเด็กสมาธิสั้น

### หลักการและเหตุผล

โรคสมาธิสั้นเป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กที่มีปัญหาการเรียน เด็กที่เป็นโรคนี้อาจพบแอลติร่วมด้วยและมีโอกาสที่จะเกิดปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ที่ผิดปกติจนสร้างปัญหาให้กับครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติได้จากการสำรวจระดับชาติของโรคสมาธิสั้น ปี 2558 โดยกรมสุขภาพจิตพบโรคสมาธิสั้นร้อยละ 5.47 การสำรวจสุขภาพเด็กระดับชาติในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งทำในเด็กอายุ 2-17 ปี มีเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคสมาธิสั้น ร้อยละ 8.4 โดยส่วนใหญ่เป็นช่วงอายุ 12-17 ปี มีอาการรุนแรงในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.7 และระดับรุนแรงร้อยละ 14.5 ประมาณ 2 ใน 3 มีโรคอื่นร่วม โดยเป็นปัญหาพฤติกรรมร้อยละ 51.5 วิตกกังวลร้อยละ 32.7 และโรคซึมเศร้าร้อยละ 16.8 นอกจากนี้ งานวิจัยในต่างประเทศยังพบว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างค่าคะแนนระดับสติปัญญาหรือ IQ กับเด็กสมาธิสั้น คือ เด็กสมาธิสั้นจะมีค่า IQ ต่ำเมื่อเทียบกับเด็กปกติ และการศึกษาในเด็กอายุ 5-9 ปี พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างโรคสมาธิสั้นที่เป็นประเภท inattention subtype กับค่า IQ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนทศวรรษแห่งการดูแลเด็กสมาธิสั้น เพื่อพัฒนาระบบงานส่งเสริมป้องกันและดูแลรักษาเด็กสมาธิสั้นให้มีประสิทธิภาพ สร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก เพื่อให้เด็กไทยมีศักยภาพและเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรมสำหรับเด็กสมาธิสั้น (equitable service accessibility)
2. เพื่อให้เด็กสมาธิสั้นได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น ลดปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ คุณภาพชีวิตดีขึ้น ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีคุณค่า
3. เพื่อพัฒนาระบบบริการในเขตสุขภาพให้มีประสิทธิภาพในการดูแลเด็กสมาธิสั้น
4. เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคสมาธิสั้นแก่ประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
5. พัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี ในการสนับสนุนบริการโรคสมาธิสั้นในเขตสุขภาพ โดยเฉพาะในระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน
6. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานกรมสุขภาพจิตให้มีศักยภาพในการเป็นผู้นำที่เลี้ยงและวิทยากรเกี่ยวกับการบริการสุขภาพจิตให้กับบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. เพื่อประเมินผล นิเทศติดตาม ให้การดูแลช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ
8. เพื่อให้ได้ฐานข้อมูลด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีข้อมูลที่จำเป็นครบถ้วนและสามารถนำไปวางแผนกำหนดนโยบายได้อย่างถูกต้อง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กสมาธิสั้นเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น เด็กอาการดีขึ้น ใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีคุณค่า
2. ผู้ปกครองและครูสามารถดูแลเด็กสมาธิสั้นได้อย่างเหมาะสม ลดการเกิดปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น
3. บุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นมีความรู้ความสามารถในการบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
4. มีระบบสารสนเทศการบริการผู้ป่วยจิตเวชในเครือข่ายบริการสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์และเชื่อมโยงกันได้อย่างเป็นระบบทั้งประเทศ



### ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต

#### 22. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน

##### หลักการและเหตุผล

จากผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตประชาชนไทย ปี 2560 พบว่าคนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 43.79 จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้มากขึ้น โดยเฉพาะในประเด็น เมื่อมีปัญหาสุขภาพจิต สามารถรู้แหล่งบริการ ร้อยละ 44.8 และประเด็นการหาคำแนะนำจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้เพียงร้อยละ 43.7 ตลอดจนในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประชาชนส่วนใหญ่รู้ว่าจะไปหาแหล่งข้อมูลความรู้สุขภาพจิตได้จากที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 69.30 แต่ในขณะเดียวกันมีประชาชนเพียงร้อยละ 41.9 ที่รู้จักเบอร์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ดังนั้นการมีแหล่งความรู้ ข้อมูล และแหล่งบริการสุขภาพจิตที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีข้อมูลความรู้ที่ได้รวบรวมอยู่ในแหล่งเดียวกัน จะทำให้เครือข่ายและประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตของตนเองได้ รวมถึงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสร้างความตระหนักเพื่อลดอคติที่มีต่อผู้ป่วยทางจิต/โรคทางจิตเวช ผ่านกิจกรรมและช่องทางต่างๆ เช่น สื่อหลัก สื่อออนไลน์ ซึ่งอยู่ในวงกว้างให้กับประชาชน นอกจากนี้ การเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชนนั้นจำเป็นต้องมีเครือข่ายหรือ Gate keeper ที่เป็นตัวกลางเชื่อมโยงความรู้สุขภาพจิตจากกรมสุขภาพจิตสู่การสื่อสารให้กับประชาชนในชุมชนตามแต่ละช่วงวัยและบริบท

กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำโครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน โดยในปี 2564 มีแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน ได้แก่ 1. การสร้างช่องทางในการเข้าถึงความรู้ ข้อมูล และแหล่งบริการสุขภาพจิตที่เข้าถึงง่าย 2. การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสร้างความตระหนักเพื่อลดอคติที่มีต่อผู้ป่วยทางจิต/โรคทางจิตเวช 3. การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน ผ่านการจัดการในชุมชน โดย Gate keeper เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ครอบคลุมกับองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน ส่งผลให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพจิต สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองและคนใกล้ชิดในเบื้องต้นได้ และเกิดการยอมรับผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิตทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสร้างความตระหนักเพื่อลดอคติที่มีต่อผู้ป่วยทางจิต/โรคทางจิตเวช
2. เพื่อพัฒนาเครือข่ายหรือ Gate Keepers ในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน
3. เพื่อพัฒนาให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์





### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีข้อมูลและองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพจิตที่มีมาตรฐานและเป็นปัจจุบัน
2. มีระบบการจัดเก็บข้อมูล/องค์ความรู้สุขภาพจิตผ่านช่องทางออนไลน์
3. มีคลังความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต เพื่อตอบสนองสถานการณ์ทางสังคม
4. ผลการดำเนินงานรณรงค์สร้างความตระหนักรู้ต่อสุขภาพจิตและลดการตีตราผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
5. เกิดระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตในชุมชนที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง
6. ประชาชนได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของชุมชน





## 23. โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพจิต

### หลักการและเหตุผล

ตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 – 2580) กำหนด วิสัยทัศน์ (Vision) “คนไทย มีปัญญา อารมณ์ดี และมีความสุข อยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า” โดยมี พันธกิจ (Mission) คือ พัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครอง ด้านสุขภาพจิตส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้างความเข้มแข็ง ของภาคีเครือข่าย ในการลดอคติต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต จากพันธกิจดังกล่าว จำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ และเครื่องมือด้าน การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ขับเคลื่อนการดำเนินงานสู่เป้าหมาย (Goals) คือ การส่งเสริมให้เด็กมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ครอบครัวมีความเข้มแข็ง และความอบอุ่น มีอัตราการฆ่าตัวตายลดลง มีการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิต ตามมาตรฐาน ทำให้ประชาชนมีความสุขและ คุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้ เนื่องจากการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ จะช่วยให้เกิด การรับรู้ เข้าใจ ยอมรับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมทั้งช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีกับสาธารณชน ทำให้มีทัศนคติ ความเชื่อมั่น หรือมุมมองที่ดีต่อองค์กร และ ต่องานด้านสุขภาพจิตอันจะส่งผลต่อการดำเนินงานอย่างราบรื่นและนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายได้ในที่สุด

### วัตถุประสงค์

1. เสริมสร้างความรอบรู้ของประชาชนในการดูแลสุขภาพจิตทันต่อสภาพปัญหา และทันต่อกระแส ความสนใจของสังคม (Mental Health Literacy)
2. ปฏิบัติการด้านข่าวสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย/ ป้องกัน /ลดกระแส/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิต เชิงลบ
3. เสริมสร้างทัศนคติเชิงบวก ต่องานสุขภาพจิต และจิตเวช
4. สร้างและพัฒนาเครือข่ายสื่อสารสุขภาพจิต

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพจิตทันต่อสภาพปัญหา และทันต่อกระแส ความสนใจของสังคม (Mental Health Literacy) และมีทัศนคติเชิงบวกต่องานสุขภาพจิตและจิตเวช
2. เครือข่ายงานสื่อสารสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง





## ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

### 24. โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสนับสนุนงานสุขภาพจิต

#### หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทุกคนได้ใช้ประโยชน์จากสารสนเทศด้านสุขภาพจิตอย่างมีคุณภาพ รวมถึงผลักดันการพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) ให้ใช้มาตรฐานเดียวกันเพื่อรองรับการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน (HIE) ตลอดจนสามารถคืนข้อมูลส่วนบุคคล (PHR) กลับไปให้แก่ประชาชนได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ในปัจจุบัน ประเทศไทยประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการ เพื่อให้การปฏิบัติงานถูกต้องตามกฎหมายและปลอดภัยทั้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ ประกอบกับเทคโนโลยีดิจิทัลในปัจจุบัน เปิดโอกาสให้หน่วยงานพัฒนาคุณภาพช่องทางการให้บริการแก่ประชาชน ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้สะดวกในการเข้าถึงบริการ และครอบคลุมทุกกลุ่มวัยมากยิ่งขึ้น

สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงเสนอการดำเนินโครงการซึ่งครอบคลุมด้าน Cyber Security ด้านมาตรฐานข้อมูลรองรับการแลกเปลี่ยนเชื่อมโยง HL7-FHIR ด้านการพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์และ Mobile Application ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ความเป็น Smart Hospital และปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสายงานเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการประชาชน ให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ที่เหมาะสมเฉพาะตัวบุคคล และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้สุขภาพจิตดีได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพจิตให้มีความมั่นคงปลอดภัย ตามแนวทางพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562
2. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลให้ใช้มาตรฐาน HL7-FHIR รองรับการแลกเปลี่ยนเชื่อมโยงข้อมูลได้
3. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการ Big Data และ Data Center ในรูปแบบ Dash Board สนับสนุนการตัดสินใจระดับนโยบาย
4. เพื่อพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) ช่วยในการวิเคราะห์ วินิจฉัย และวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
5. เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสำหรับให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ รวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย
6. เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับประชาชน ในการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย
7. เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ที่เหมาะสมเฉพาะตัวบุคคล นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้สุขภาพจิตดี



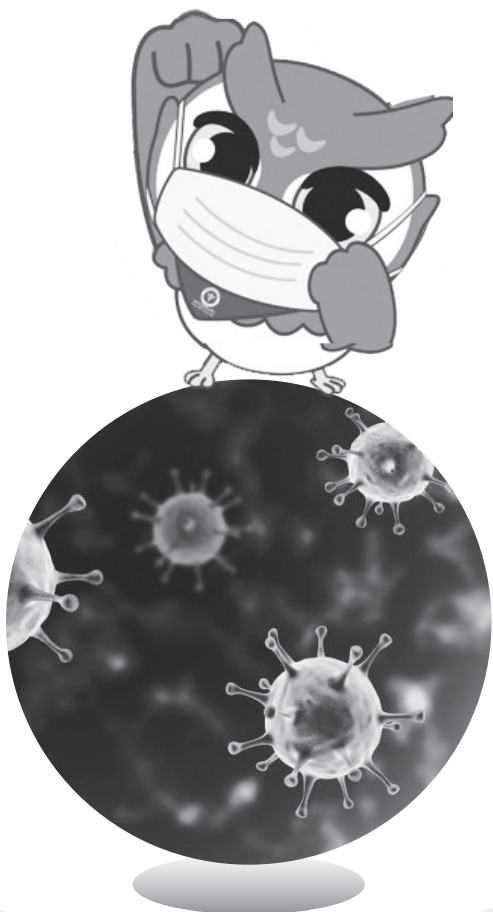
### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กรมสุขภาพจิตมี Data Center ที่แสดงผลตัวชี้วัดสำคัญ ในรูปแบบ Dash Board on Mobile Devices
2. หน่วยงานในสังกัดมีชุดข้อมูลมาตรฐาน แลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ
3. หน่วยงานในสังกัดมีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลจากระบบ PHR
5. โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง เป็น Smart Psychiatric Hospital ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต เพื่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
6. ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดเป็น Smart Mental Health Center ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต เพื่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น



ภาคผนวก 1

# สถานการณ์สุขภาพจิต/ ข้อมูลสถิติที่สำคัญ







**ตารางที่ 6** จำนวนเตียงจิตเวชที่เปิดให้บริการจริงของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : เตียง

| ลำดับที่        | รหัส<br>สถานพยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |       |       |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562  | 2563  |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 185        | 235   | 235   |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 500        | 500   | 500   |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 260        | 260   | 260   |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 150        | 150   | 150   |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 750        | 750   | 750   |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 270        | 270   | 270   |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 360        | 360   | 360   |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 250        | 250   | 250   |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 90         | 90    | 90    |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 415        | 415   | 415   |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 480        | 480   | 480   |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 200        | 200   | 200   |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 60         | 60    | 60    |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 94         | 94    | 94    |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 120        | 120   | 120   |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 92         | 92    | 92    |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -          | -     | -     |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 12         | 12    | 12    |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -          | -     | -     |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -          | 24    | 24    |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 4,288      | 4,362 | 4,362 |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201-1 และ สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

หมายเหตุ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ยังไม่เปิดให้บริการผู้ป่วยใน และ  
โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ขอบริษัทเพิ่มเติม  
เป็น 235 เตียง เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562



## ตารางที่ 7 จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่    | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |           |           |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|-----------|-----------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562      | 2563      |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 65,401     | 69,684    | 69,769    |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 139,043    | 142,238   | 136,310   |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 45,465     | 38,243    | 30,239    |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 46,029     | 50,467    | 39,392    |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 126,994    | 134,538   | 137,514   |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 80,587     | 82,344    | 81,102    |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 92,557     | 100,682   | 95,335    |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 95,774     | 97,030    | 94,215    |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 37,270     | 38,407    | 29,794    |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 66,905     | 67,851    | 62,240    |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 71,427     | 67,012    | 62,857    |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 76,104     | 69,106    | 59,945    |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 56,016     | 43,574    | 32,684    |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 41,729     | 41,085    | 37,470    |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 35,528     | 37,104    | 34,069    |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 28,823     | 42,926    | 24,380    |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | 26,507     | 30,321    | 29,144    |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 7,076      | 7,271     | 7,636     |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | 10,194     | 10,297    | 11,790    |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | 216        | 2,604     | 4,627     |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 1,149,645  | 1,172,784 | 1,080,512 |

ที่มา : รายงาน สจ.ร.ง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต จากปีงบประมาณ 2561 - 2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและลดลง ตามลำดับ เนื่องจากกรมสุขภาพจิตมีนโยบายขยายงานด้านสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมจึงได้มีโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ Service Plan โดยสถานบริการทุกระดับในกระทรวงสาธารณสุขสามารถดูแลให้บริการผู้ป่วยจิตเวช และใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

ในปีงบประมาณ 2563 หน่วยงานที่มีผู้ป่วยนอกมากที่สุด คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา รองลงมา คือ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ คิดเป็นร้อยละ 12.73, 12.62 และ 8.82 ตามลำดับ

หมายเหตุ : โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนสิงหาคม 2561



**ตารางที่ 8** จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่จิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 – 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่    | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |        |        |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|--------|--------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562   | 2563   |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 4,896      | 5,291  | 4,777  |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 7,816      | 8,078  | 6,587  |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 1,234      | 1,279  | 885    |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 1,925      | 1,959  | 1,062  |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 8,140      | 9,105  | 8,226  |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 3,044      | 3,212  | 2,594  |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 6,681      | 7,979  | 7,325  |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 5,879      | 5,989  | 6,022  |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 3,364      | 3,051  | 2,285  |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 6,854      | 6,886  | 6,276  |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 7,589      | 4,057  | 3,631  |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 15,726     | 15,546 | 13,658 |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 2,995      | 3,053  | 4,758  |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 3,106      | 3,099  | 2,545  |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 3,426      | 3,790  | 3,477  |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 1,417      | 1,245  | 1,499  |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | 1,820      | 984    | 808    |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 531        | 679    | 667    |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | 557        | 688    | 826    |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | 150        | 974    | 936    |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 87,150     | 86,944 | 78,844 |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่จิตเวชที่มารับบริการในหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต มีจำนวนลดลง เนื่องจากกรมสุขภาพจิต มีนโยบายขยายงานด้านสุขภาพจิต จึงได้มีโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพจิต ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ Service Plan โดยสถานบริการทุกระดับในกระทรวงสาธารณสุข สามารถดูแลให้บริการผู้ป่วยจิตเวช และใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในปีงบประมาณ 2563 เกิดสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

ในปีงบประมาณ 2563 ร้อยละของผู้ป่วยนอกใหม่จิตเวชที่มารับบริการมากที่สุด คือ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ รองลงมา คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ คิดเป็นร้อยละ 17.32, 10.43 และ 9.29 ตามลำดับ

หมายเหตุ : โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนสิงหาคม 2561



**ตารางที่ 9** จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชต่อวันที่มีารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 – 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ   |              |              |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
|                        |                    |                                                        | 2561         | 2562         | 2563         |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 268          | 288          | 288          |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 570          | 588          | 563          |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 186          | 158          | 125          |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 189          | 209          | 163          |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 520          | 556          | 568          |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 330          | 340          | 335          |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 379          | 416          | 394          |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 393          | 401          | 389          |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 153          | 159          | 123          |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 274          | 280          | 257          |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 293          | 277          | 260          |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 312          | 286          | 248          |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 230          | 180          | 135          |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 171          | 170          | 155          |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 146          | 153          | 141          |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 118          | 177          | 101          |
| 17                     | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | 109          | 125          | 120          |
| 18                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 29           | 30           | 32           |
| 19                     | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | 42           | 43           | 49           |
| 20                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | 5            | 11           | 19           |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        | <b>4,717</b> | <b>4,847</b> | <b>4,465</b> |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชต่อวันที่มีารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

หน่วยงานที่ให้บริการต่อวันมากที่สุด คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา รองลงมา คือ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ คิดเป็นร้อยละ 12.73, 12.62 และ 8.82 ตามลำดับ

หมายเหตุ : โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนสิงหาคม 2561



**ตารางที่ 10** จำนวนผู้ป่วยในจิตเวชของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 – 2563

หน่วยนับ : ครั้ง

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ    |               |               |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
|                        |                    |                                                        | 2561          | 2562          | 2563          |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 4,699         | 4,959         | 5,093         |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 10,201        | 10,868        | 9,597         |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 11,540        | 11,774        | 9,182         |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 2,465         | 2,790         | 2,553         |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 13,353        | 12,975        | 12,021        |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 7,112         | 6,952         | 5,935         |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 5,827         | 7,468         | 8,003         |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 5,979         | 6,597         | 5,843         |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 2,023         | 2,105         | 2,158         |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 9,951         | 9,707         | 7,583         |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 6,969         | 6,512         | 5,859         |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 4,222         | 4,400         | 4,167         |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 2,597         | 2,322         | 1,456         |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 1,913         | 1,910         | 1,555         |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 4,573         | 4,321         | 3,942         |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 2,182         | 1,518         | 2,193         |
| 17                     | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -             | -             | -             |
| 18                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 279           | 368           | 175           |
| 19                     | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -             | -             | -             |
| 20                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -             | 174           | 604           |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        | <b>95,885</b> | <b>97,720</b> | <b>87,919</b> |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยในจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

ในปีงบประมาณ 2562 หน่วยงานที่มีผู้ป่วยในมากที่สุด คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา รองลงมา คือ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และสถาบันราชานุกูล ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 13.67, 10.92 และ 10.44 ตามลำดับ

หมายเหตุ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ยังไม่เปิดให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562





**ตารางที่ 11** จำนวนผู้ป่วยในจิตเวชเฉลี่ยต่อวันของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 – 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ   |              |              |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
|                        |                    |                                                        | 2561         | 2562         | 2563         |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 191          | 200          | 202          |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 471          | 492          | 400          |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 223          | 209          | 168          |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 140          | 126          | 112          |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 640          | 584          | 494          |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 306          | 283          | 231          |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 262          | 331          | 358          |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 214          | 216          | 190          |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 88           | 74           | 73           |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 391          | 370          | 297          |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 325          | 305          | 257          |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 210          | 209          | 172          |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 53           | 49           | 28           |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 75           | 79           | 66           |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 173          | 155          | 142          |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 74           | 55           | 69           |
| 17                     | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -            | -            | -            |
| 18                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 9            | 11           | 5            |
| 19                     | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -            | -            | -            |
| 20                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -            | 4            | 10           |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        | <b>3,846</b> | <b>3,752</b> | <b>3,274</b> |

ที่มา : รายงาน สจ.ร.ง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยในจิตเวชเฉลี่ยต่อวันของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

หน่วยงานที่มีผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวันมากที่สุด คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา รองลงมา คือ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 15.09, 12.22 และ 10.93 ตามลำดับ

หมายเหตุ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ยังไม่เปิดให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562



**ตารางที่ 12** อัตราการครองเตียงผู้ป่วยจิตเวช (Bed Occupancy Rate) ของหน่วยบริการ  
ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ร้อยละ

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ   |              |              |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
|                        |                    |                                                        | 2561         | 2562         | 2563         |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 103.34       | *108.14      | 85.75        |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 94.11        | 98.49        | 79.97        |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 85.88        | 80.50        | 64.70        |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 93.52        | 84.07        | 74.42        |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 85.30        | 77.93        | 65.82        |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 113.51       | 104.85       | 85.50        |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 72.79        | 92.07        | 99.32        |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 85.57        | 86.43        | 76.15        |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 98.09        | 81.78        | 81.16        |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 94.32        | 89.07        | 71.57        |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 67.72        | 63.54        | 53.51        |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 104.94       | 104.58       | 86.21        |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 88.44        | 82.29        | 47.35        |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 80.12        | 83.95        | 69.98        |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 143.97       | 129.34       | 118.29       |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 80.52        | 60.14        | 75.46        |
| 17                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 71.83        | 94.13        | 43.35        |
| 18                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -            | **21.35      | 40.41        |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        | <b>89.69</b> | <b>87.06</b> | <b>75.05</b> |

ที่มา : รายงาน สจ.รจ. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

อัตราการครองเตียงผู้ป่วยจิตเวช (Bed Occupancy Rate) ของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง ในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 75.05 เนื่องจากสถานการณ์การระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว แต่เมื่อแยกหน่วยงานแล้ว พบว่า มีบางหน่วยงานยังอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์, สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์, โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

หน่วยงานที่มีอัตราการครองเตียงมากกว่า 100 ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

หมายเหตุ : 1. ตามหลักสถิติสาธารณสุข ให้หลักการว่า การใช้ประโยชน์จากเตียงผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพเป็นตัวบ่งชี้ถึงการใช้ทรัพยากรอื่นๆในสถานบริการสุขภาพว่ามีความคุ้มค่ากับการลงทุนในภาพรวมอย่างคร่าวๆได้

- ค่าอัตราการครองเตียงมากกว่า 120 หมายถึง ผู้ป่วยมีเตียงไม่พอ แออัด
- ค่าอัตราการครองเตียงมากกว่า 80 - 100 หมายถึง เหมาะสม

2. ปีงบประมาณ 2562 ใช้จำนวนเตียงที่ให้บริการอยู่จริง

\*\*โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เริ่มเปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562 จำนวน 24 เตียง



**ตารางที่ 13** จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาของหน่วยบริการ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ    |               |               |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
|                        |                    |                                                        | 2561          | 2562          | 2563          |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 2388          | 2,530         | 2,546         |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 4,648         | 5,067         | 4,703         |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 9,269         | 9,484         | 7,683         |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 765           | 1,356         | 1,210         |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 5,685         | 5,913         | 5,533         |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 3,625         | 3,481         | 3,166         |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 2,746         | 3,481         | 3,735         |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 3,446         | 3,721         | 3,548         |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 1,174         | 1,253         | 1,411         |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 5,281         | 5,181         | 4,079         |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 3,025         | 2,850         | 2,722         |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 2,175         | 2,133         | 2,201         |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 1,975         | 1,720         | 1,092         |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 1,018         | 933           | 770           |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 2,506         | 2,496         | 2,352         |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 1,214         | 844           | 1,364         |
| 17                     | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -             | -             | -             |
| 18                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 178           | 229           | 115           |
| 19                     | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -             | -             | -             |
| 20                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -             | 100           | 379           |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        | <b>51,118</b> | <b>52,772</b> | <b>48,609</b> |

ที่มา : รายงาน สจ.ร.ง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

ในปีงบประมาณ 2563 หน่วยงานที่มีผู้ป่วยจิตเวชรับไว้มากที่สุด ได้แก่ สถาบันราชานุกูล รองลงมา คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา และ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 15.81, 11.38 และ 9.68 ตามลำดับ

หมายเหตุ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ยังไม่เปิดให้บริการผู้ป่วย ในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562



**ตารางที่ 14** จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจำหน่ายของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่    | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |        |        |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|--------|--------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562   | 2563   |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 2,193      | 2,516  | 2,535  |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 4,568      | 5,049  | 4,824  |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 9,148      | 9,314  | 7,607  |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 781        | 1,283  | 1,263  |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 5,649      | 6,040  | 5,544  |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 3,617      | 3,532  | 2,957  |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 2,655      | 3,479  | 3,651  |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 3,522      | 3,286  | 3,584  |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 1,128      | 1,201  | 1,279  |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 5,238      | 5,127  | 4,121  |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 3,097      | 2,856  | 2,837  |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 2,126      | 2,187  | 2,237  |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 1,735      | 1,681  | 1,034  |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 1,012      | 963    | 777    |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 2,487      | 2,538  | 2,328  |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 872        | 731    | 1,376  |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -          | -      | -      |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 185        | 230    | 126    |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -          | -      | -      |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -          | 89     | 367    |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 50,013     | 52,102 | 48,447 |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจำหน่ายของหน่วยบริการ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าวในปีงบประมาณ 2563

หน่วยงานที่มีการจำหน่ายผู้ป่วยจิตเวชมากที่สุด ได้แก่ สถาบันราชานุกูล รองลงมา คือ โรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 15.74, 11.47 และ 9.98 ตามลำดับ

หมายเหตุ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ยังไม่เปิดให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562



**ตารางที่ 15** จำนวนวันนอนเฉลี่ย (Average Length of Stay) ที่ผู้ป่วยรักษาอยู่ในโรงพยาบาล  
ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 – 2563

หน่วยนับ : วัน

| ลำดับ<br>ที่    | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |      |      |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|------|------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562 | 2563 |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 32         | 29   | 31   |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 37         | 37   | 32   |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 8          | 7    | 7    |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลอุพประสาทไวทยปถัมภ์                           | 66         | 35   | 26   |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 41         | 37   | 33   |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 32         | 30   | 29   |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 32         | 32   | 35   |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 22         | 24   | 20   |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 23         | 22   | 17   |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 27         | 27   | 27   |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 39         | 38   | 35   |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 36         | 36   | 29   |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 9          | 8    | 8    |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 26         | 30   | 31   |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 25         | 23   | 22   |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 31         | 28   | 20   |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -          | -    | -    |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 12         | 10   | 14   |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -          | -    | -    |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -          | 22   | 20   |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 28         | 26   | 25   |

ที่มา : รายงาน สจ.ร.ง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

เนื่องจากหน่วยงานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

หมายเหตุ : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ยังไม่เปิดให้บริการผู้ป่วย  
ในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562





**ตารางที่ 16** จำนวนการรับผู้ป่วยนอกจิตเวชเพื่อการตรวจรักษาต่อของหน่วยบริการ  
ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่    | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |         |         |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|---------|---------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562    | 2563    |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 25,237     | 26,812  | 30,483  |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 40,121     | 39,856  | 38,890  |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 489        | 599     | 565     |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 14,472     | 35,082  | 16,040  |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 54,930     | 66,245  | 48,842  |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 52,795     | 55,825  | 57,350  |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 11,697     | 10,683  | 9,290   |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 6,849      | 6,497   | 6,353   |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 22,754     | 26,312  | 20,609  |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 30,421     | 29,872  | 13,567  |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 27,030     | 26,901  | 30,089  |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 4,709      | 5,649   | 6,377   |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 30,089     | 23,817  | 13,145  |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 13,502     | 14,800  | 13,555  |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 7,027      | 7,342   | 7,221   |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 2,192      | 2,193   | 3,899   |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | 4,231      | 3,964   | 1,832   |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 2,548      | 2,673   | 2,991   |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | 6,732      | 6,847   | 7,599   |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -          | 797     | 1,447   |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 357,825    | 392,766 | 330,144 |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ที่ส่งมารับบริการการรักษาต่อในหน่วยงานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบาย การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว หน่วยงานสังกัดที่ให้ บริการมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ รองลงมา คือ โรงพยาบาลศรีธัญญาและ สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา คิดเป็นร้อยละ 17.37, 14.79 และ 11.78 ตามลำดับ



**ตารางที่ 17** จำนวนผู้ป่วยจิตเวชส่งไปรักษาต่อหน่วยงานอื่นของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |       |       |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|                        |                    |                                                        | 2561       | 2562  | 2563  |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 719        | 834   | 874   |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 1,098      | 1,353 | 1,705 |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 163        | 163   | 193   |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลอุวะประสาทไวทยปถัมภ์                          | 212        | -     | -     |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 111        | 130   | 110   |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 150        | 133   | 183   |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 90         | 105   | 135   |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 13         | 21    | 1     |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 18         | 9     | 16    |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 235        | 208   | 245   |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 275        | 244   | 281   |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 3,021      | 1,812 | 931   |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 6          | 99    | 4     |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 61         | 33    | 32    |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 207        | 209   | 415   |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 68         | 50    | 55    |
| 17                     | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -          | -     | 147   |
| 18                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 1          | 11    | 3     |
| 19                     | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -          | -     | -     |
| 20                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -          | -     | 1     |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        |            |       |       |

ที่มา : รายงาน สจ.ร. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ที่ส่งมารับบริการการรักษาต่อในหน่วยงานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ลดความแออัด เพื่อป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

ปีงบประมาณ 2563 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่รับรักษาต่อที่มารับบริการในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมากที่สุด คือ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ รองลงมา คือ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 70.71, 69.17 และ 65.45 ตามลำดับ



**ตารางที่ 18** การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่    | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ |       |       |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|                 |                    |                                                        | 2561       | 2562  | 2563  |
| 1               | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 834        | 874   | 896   |
| 2               | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 1,353      | 1,705 | 1,276 |
| 3               | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 163        | 193   | 175   |
| 4               | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | -          | -     | -     |
| 5               | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 130        | 110   | 119   |
| 6               | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 133        | 183   | 126   |
| 7               | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 105        | 135   | 165   |
| 8               | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 21         | 1     | -     |
| 9               | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 9          | 16    | 55    |
| 10              | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 208        | 245   | 174   |
| 11              | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 244        | 281   | 268   |
| 12              | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 1,812      | 931   | 593   |
| 13              | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | 99         | 4     | 1     |
| 14              | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 33         | 32    | 32    |
| 15              | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 209        | 415   | 552   |
| 16              | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 50         | 55    | 72    |
| 17              | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | -          | 147   | 65    |
| 18              | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 11         | 3     | 2     |
| 19              | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -          | -     | -     |
| 20              | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | -          | 1     | 44    |
| รวมกรมสุขภาพจิต |                    |                                                        | 5,414      | 5,331 | 4,615 |

ที่มา : รายงาน สจ.ร.ง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ส่งไปรักษาต่อหน่วยงานอื่น ในปีงบประมาณ 2563 พบว่า มีจำนวนลดลงจากปีงบประมาณ 2563 โดย

โรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ ที่ส่งผู้ป่วยไปรักษาหน่วยงานอื่นมากที่สุด ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์เจ้าพระยาและน้อยที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

โรงพยาบาลจิตเวชเด็ก ที่ส่งผู้ป่วยไปรักษาหน่วยงานอื่นมากที่สุดได้แก่ สถาบันราชานุกูลและน้อยที่สุด ได้แก่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ส่วนโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์, โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ไม่มีการส่งผู้ป่วยไปรักษาหน่วยงานอื่น

\*โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เปิดให้บริการผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2562



**ตารางที่ 19** การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2561 - 2563

หน่วยนับ : ราย

| ลำดับ<br>ที่           | รหัสสถาน<br>พยาบาล | หน่วยงาน                                               | ปีงบประมาณ    |               |               |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
|                        |                    |                                                        | 2561          | 2562          | 2563          |
| 1                      | 11597              | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                               | 881           | 975           | 1,678         |
| 2                      | 12244              | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา                      | 7,753         | 6,985         | 7,167         |
| 3                      | 12246              | สถาบันราชานุกูล                                        | 152           | -             | -             |
| 4                      | 12251              | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์                          | 272           | 380           | 300           |
| 5                      | 12260              | โรงพยาบาลศรีธัญญา                                      | 6,660         | 7,461         | 5,685         |
| 6                      | 12268              | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์                   | 3,120         | 3,581         | 2,992         |
| 7                      | 12269              | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                                | 3,217         | 5,321         | 5,327         |
| 8                      | 12272              | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์                      | 3,145         | 5,561         | 4,492         |
| 9                      | 12277              | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์                       | 1,105         | 1,207         | 1,218         |
| 10                     | 12280              | โรงพยาบาลสวนปรุง                                       | 2,341         | 2,130         | 3,466         |
| 11                     | 12289              | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                                   | 5,853         | 5,563         | 5,797         |
| 12                     | 12290              | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์                        | 1,381         | 1,528         | 1,522         |
| 13                     | 13775              | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                          | -             | -             | -             |
| 14                     | 14171              | โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์                    | 3,001         | 3,086         | 1,654         |
| 15                     | 14644              | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์                          | 3,252         | 3,962         | 3,195         |
| 16                     | 14717              | โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์                      | 1,128         | 663           | 453           |
| 17                     | 14955              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์               | 36            | -             | -             |
| 18                     | 24746              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 52            | 50            | 69            |
| 19                     | 40915              | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้                    | -             | -             | -             |
| 20                     | 41429              | โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก                                | 10            | 100           | 128           |
| <b>รวมกรมสุขภาพจิต</b> |                    |                                                        | <b>43,359</b> | <b>48,553</b> | <b>45,143</b> |

ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

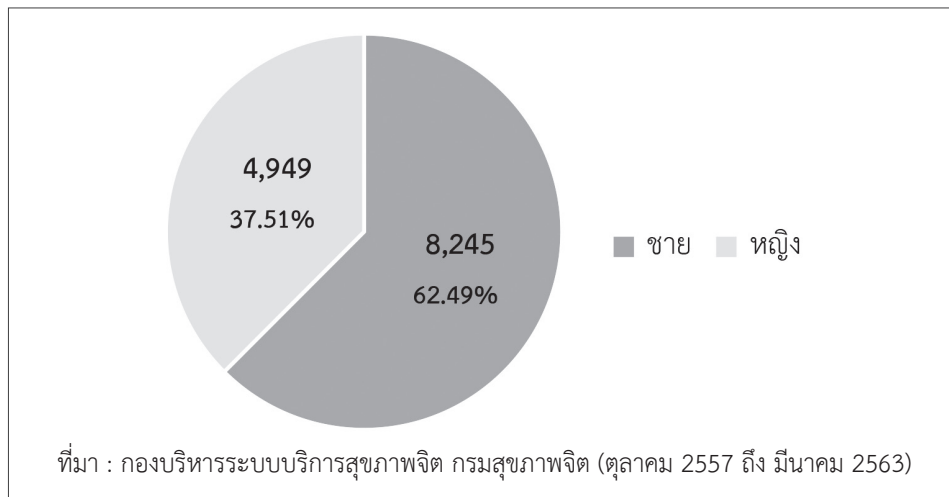
การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 พบว่าโรงพยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่  
ที่รับผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่สุด ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาและน้อยที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก

โรงพยาบาลจิตเวชเด็ก ที่รับผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และน้อยที่สุด ได้แก่ สถาบัน  
สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วน สถาบันราชานุกูล, สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์, สถาบันสุขภาพจิต  
เด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ไม่มีการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน



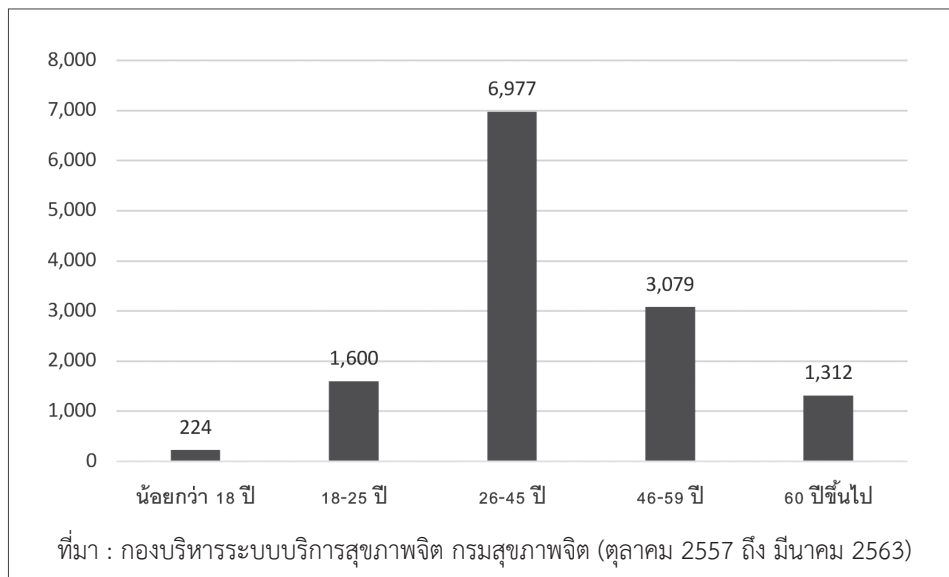
จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ซึ่งเริ่มดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชตามคำนิยามและเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วย SMI-V (ปี 2559 และ ปี 2561) พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการคัดกรองและลงทะเบียนเป็นผู้ป่วย SMI-V ระหว่างเดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนมีนาคม 2563 มีจำนวนทั้งสิ้น 13,194 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 8,245 คน คิดเป็น ร้อยละ 62.49 เพศหญิง จำนวน 4,949 คน คิดเป็น ร้อยละ 37.51 ดังภาพที่ 4

**ภาพที่ 2** แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V แยกตามเพศ (N =13,194)



เมื่อพิจารณาผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) แยกตามอายุ พบว่า ผู้ป่วย SMI-V พบมากที่สุดในช่วงอายุ 26-45 ปี จำนวน 6,977 คน คิดเป็นร้อยละ 52.89 รองลงมาคือช่วงอายุ 46-59 ปี จำนวน 3,079 คน คิดเป็นร้อยละ 23.34 และช่วงอายุ 18-25 ปี จำนวน 1,600 คน คิดเป็นร้อยละ 12.13 ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 5

**ภาพที่ 3** แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V แยกตามช่วงอายุ (N =13,192)



หมายเหตุ : ไม่ได้ระบุอายุ จำนวน 2 คน





พิจารณาผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) จำแนกตามลักษณะของความรุนแรง พบว่า ผู้ป่วยมีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิตมากที่สุด จำนวน 7,397 คน คิดเป็นร้อยละ 56.80 รองลงมาคือ ผู้ป่วยมีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน จำนวน 3,880 คน คิดเป็น ร้อยละ 29.80 และ เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง) จำนวน 781 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 รายละเอียดดังตารางที่ 20

**ตารางที่ 20** แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V จำแนกตามลักษณะของความรุนแรง (N =13,022)

|                                                        | ลักษณะของความรุนแรง                                                                                                       | จำนวน (คน)    | ร้อยละ      |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| V1                                                     | มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต                                                                   | 7,397         | 56.80       |
| V2                                                     | มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน                                                            | 3,880         | 29.80       |
| V3                                                     | มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต<br>หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่งทำร้าย | 489           | 3.75        |
| V4                                                     | เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)                                                              | 781           | 6.00        |
| <b>ผู้ป่วยที่มีลักษณะความรุนแรงมากกว่า 1 ข้อขึ้นไป</b> |                                                                                                                           | <b>475</b>    | <b>3.65</b> |
| <b>รวม</b>                                             |                                                                                                                           | <b>13,022</b> | <b>100</b>  |

ที่มา : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (ตุลาคม 2557 ถึง มีนาคม 2563)

หมายเหตุ : ไม่ได้ระบุลักษณะของความรุนแรง จำนวน 172 คน

เมื่อจำแนกผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (ICD-10) พบว่า ผู้ป่วย SMI-V อยู่ในกลุ่มโรคที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคจิตเภทและโรคหลงผิด (F20-F29) มากที่สุดจำนวน 5,516 คน คิดเป็นร้อยละ 43.22 รองลงมาเป็นกลุ่มโรคความผิดปกติทางอารมณ์ (F30-F39) จำนวน 3,874 คน คิดเป็นร้อยละ 30.36 และกลุ่มโรคความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (F10-F19) จำนวน 2,213 คน คิดเป็นร้อยละ 17.34 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 21





**ตารางที่ 21** แสดงจำนวนผู้ป่วย SMI-V จำแนกตามกลุ่มโรค (N =12,762)

| รหัสโรค  | ชื่อกลุ่มโรค                                                                | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|--------|
| F00-F09  | ความผิดปกติทางจิตและอาการทางจิตที่เกิดจากโรคทางกาย                          | 331        | 2.59   |
| F10-F19  | ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท         | 2,213      | 17.34  |
| F20-F29  | โรคจิตเภท พฤติกรรมแบบโรคจิตเภท และโรคหลงผิด                                 | 5,516      | 43.22  |
| F30-F39  | ความผิดปกติทางอารมณ์                                                        | 3,874      | 30.36  |
| F40-F49  | โรคประสาท ความผิดปกติที่สัมพันธ์กับความเครียด และโรคโซมาโตฟอร์ม             | 439        | 3.44   |
| F50-F59  | กลุ่มอาการทางพฤติกรรมที่พบร่วมกับความผิดปกติทางสรีรวิทยา และปัจจัยทางกายภาพ | 14         | 0.11   |
| F60-F69  | ความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ใหญ่                                | 38         | 0.30   |
| F70-F79  | ภาวะปัญญาอ่อน                                                               | 120        | 0.94   |
| F80-F89  | ความผิดปกติของพัฒนาการทางจิต                                                | 20         | 0.16   |
| F90-F98  | ความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรมที่มักเริ่มต้นในวัยเด็กและวัยรุ่น            | 31         | 0.24   |
| โรคอื่นๆ | ความผิดปกติทางจิตที่ไม่ระบุรายละเอียด                                       | 166        | 1.30   |
| รวม      |                                                                             | 12,762     | 100    |

ที่มา : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (ตุลาคม 2557 ถึง มีนาคม 2563)

หมายเหตุ : ไม่ได้ระบุรหัสการวินิจฉัยโรค จำนวน 432 คน

**ตารางที่ 22** การให้บริการสายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ของกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2563

| จำนวนสถิติบริการ<br>สายด่วนปรึกษา<br>ปัญหาสุขภาพจิต<br>1323 | จำนวน<br>ทั้งหมด<br>(ทุกกลุ่ม<br>บริการ) | เพศ    |        |        |        |          |        | กลุ่มวัยรุ่น<br>อายุ 11-19 ปี |        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|----------|--------|-------------------------------|--------|
|                                                             |                                          | ชาย    |        | หญิง   |        | ไม่ระบุ* |        |                               |        |
|                                                             |                                          | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน                         | ร้อยละ |
| จำนวนสถิติบริการ<br>สายด่วนปรึกษา<br>ปัญหาสุขภาพจิต<br>1323 | 110,033                                  | 43,520 | 39.55  | 60,886 | 55.33  | 5,627    | 5.11   | 8,733                         | 7.94   |
| ผลรวมทั้งหมด                                                | 110,033                                  | 43,520 | 39.55  | 60,886 | 55.33  | 5,627    | 5.11   | 8,733                         | 7.94   |



**ตารางที่ 23** 10 อันดับปัญหา สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 (กลุ่มวัยรุ่น 11-19 ปี)  
ประจำปีงบประมาณ 2563

| ลำดับ | จำแนกประเภทปัญหา                                                                                   | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| 1.    | ภาวะอารมณ์เครียดหรือวิตกกังวล (โดยไม่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย)<br>(stress or anxiety)                | 3,088         | 37.29  |
| 2.    | ปัญหาหรือสาเหตุกระตุ้นที่เกี่ยวข้อง > ปัญหาความรัก                                                 | 2,640         | 31.88  |
| 3.    | ภาวะอารมณ์เศร้า (จะมีหรือไม่มีภาวะเครียดร่วมด้วยก็ได้)<br>(depression or mixed anxiety depression) | 1,112         | 13.43  |
| 4.    | โรคจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัย/รักษาแล้ว<br>(known psychiatric disorders)                           | 984           | 11.88  |
| 5.    | อาการและอาการแสดง > พฤติกรรมเสพติด เช่น เกม พนัน                                                   | 253           | 3.06   |
| 6.    | ปัญหาความรัก                                                                                       | 85            | 1.03   |
| 7.    | ปัญหาครอบครัว                                                                                      | 59            | 0.71   |
| 8.    | อาการและอาการแสดง > พฤติกรรมก้าวร้าว/รุนแรง                                                        | 28            | 0.34   |
| 9.    | อาการและอาการแสดง > พฤติกรรมติดสารเสพติด                                                           | 22            | 0.27   |
| 10.   | ปัญหาเรื่องเพศ                                                                                     | 10            | 0.12   |
| รวม   |                                                                                                    | 8,281         | 100    |

**ตารางที่ 24** การให้บริการสายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 (ปรึกษาข้อความทางเฟซบุ๊ก)  
ประจำปีงบประมาณ 2563

| จำนวนสถิติบริการสายด่วน<br>ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต<br>1323 | ปีงบประมาณ 2563                  |        |        |        |        |          |        |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|----------|--------|
|                                                         | จำนวนทั้งหมด<br>(ทุกกลุ่มบริการ) | เพศ    |        |        |        |          |        |
|                                                         |                                  | ชาย    |        | หญิง   |        | ไม่ระบุ* |        |
|                                                         |                                  | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |
| จำนวนสถิติบริการสายด่วน<br>ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323    | 60,650                           | 12,126 | 42.2   | 48,331 | 79.7   | 193      | 1.25   |
| ผลรวมทั้งหมด                                            | 60,650                           | 12,126 | 42.2   | 48,331 | 79.7   | 193      | 1.25   |



ตารางที่ 25 10 อันดับปัญหา สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ประจำปีงบประมาณ 2563

| ลำดับ | จำแนกประเภทปัญหา                                                                                   | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| 1.    | ภาวะอารมณ์เครียดหรือวิตกกังวล (โดยไม่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย)<br>(stress or anxiety)                | 20,549        | 43.32  |
| 2.    | ภาวะอารมณ์เศร้า (จะมีหรือไม่มีภาวะเครียดร่วมด้วยก็ได้)<br>(depression or mixed anxiety depression) | 11,107        | 23.42  |
| 3.    | ปัญหาครอบครัว                                                                                      | 4,716         | 9.94   |
| 4.    | ปัญหาความรัก                                                                                       | 4,078         | 8.60   |
| 5.    | โรคจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัย/รักษาแล้ว<br>(known psychiatric disorders)                           | 2,792         | 5.89   |
| 6.    | พฤติกรรมหรือความคิดอยากตาย/อยากทำร้ายตนเอง<br>(suicidal idea/attempt)                              | 1,439         | 3.03   |
| 7.    | พฤติกรรมก้าวร้าว/รุนแรงหรือต้องการทำลายสิ่งของ/ทำร้ายผู้อื่น<br>(aggression/harm others)           | 1,220         | 2.57   |
| 8.    | ปัญหาการทำงาน                                                                                      | 394           | 0.83   |
| 9.    | ปัญหาการเรียน                                                                                      | 662           | 1.40   |
| 10.   | ปัญหาเรื่องเพศ                                                                                     | 475           | 1.0    |
| รวม   |                                                                                                    | 47,432        | 100    |

ที่มา : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

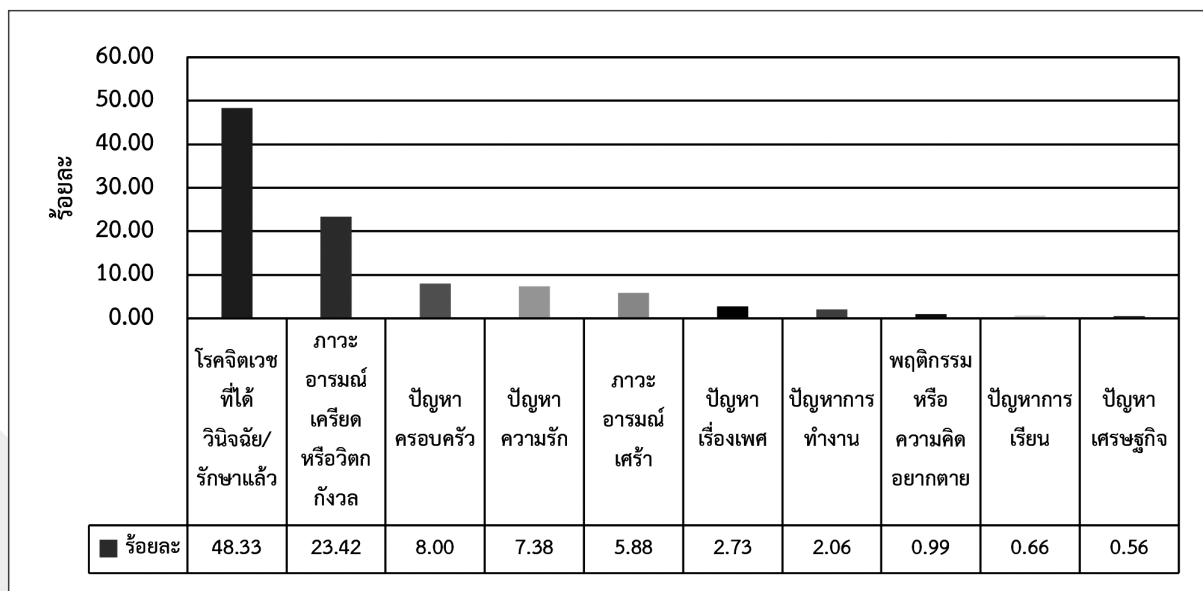




**ตารางที่ 26** 10 อันดับปัญหา สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 (ภาพรวม)  
ประจำปีงบประมาณ 2563

| ลำดับ | จำแนกประเภทปัญหา                                                                                   | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| 1.    | โรคจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัย/รักษาแล้ว<br>(known psychiatric disorders)                           | 49,338        | 48.33  |
| 2.    | ภาวะอารมณ์เครียดหรือวิตกกังวล<br>(โดยไม่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย) (stress or anxiety)                | 23,905        | 23.42  |
| 3.    | ปัญหาครอบครัว                                                                                      | 8,170         | 8.00   |
| 4.    | ปัญหาความรัก                                                                                       | 7,538         | 7.38   |
| 5.    | ภาวะอารมณ์เศร้า (จะมีหรือไม่มีภาวะเครียดร่วมด้วยก็ได้)<br>(depression or mixed anxiety depression) | 5,999         | 5.88   |
| 6.    | ปัญหาเรื่องเพศ                                                                                     | 2,782         | 2.73   |
| 7.    | ปัญหาการทำงาน                                                                                      | 2,103         | 2.06   |
| 8.    | พฤติกรรมหรือความคิดอยากตาย/อยากทำร้ายตนเอง<br>(suicidal idea/attempt)                              | 1,007         | 0.99   |
| 9.    | ปัญหาการเรียน                                                                                      | 671           | 0.66   |
| 10.   | ปัญหาเศรษฐกิจ                                                                                      | 569           | 0.56   |
| รวม   |                                                                                                    | 102,082       | 100    |

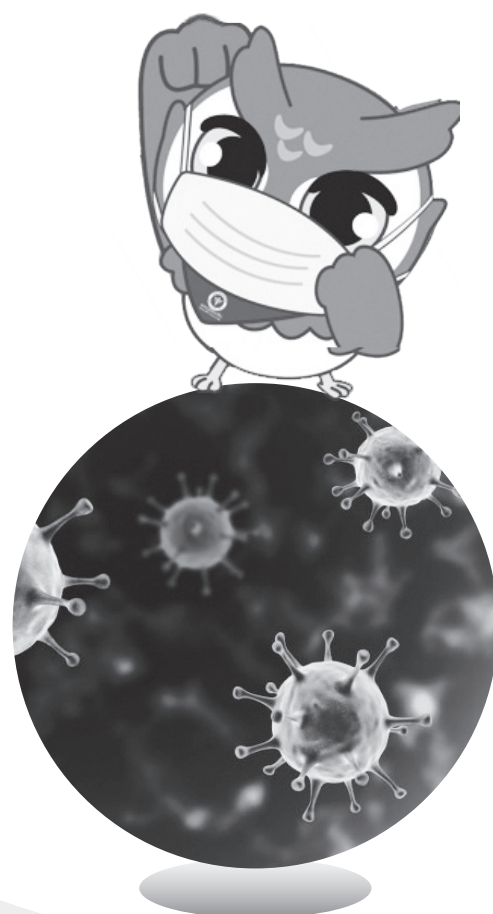
**ภาพที่ 4** แสดงการรับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 จำแนกตามประเภทปัญหา  
ประจำปีงบประมาณ 2563





## ภาคผนวก 2

# สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต



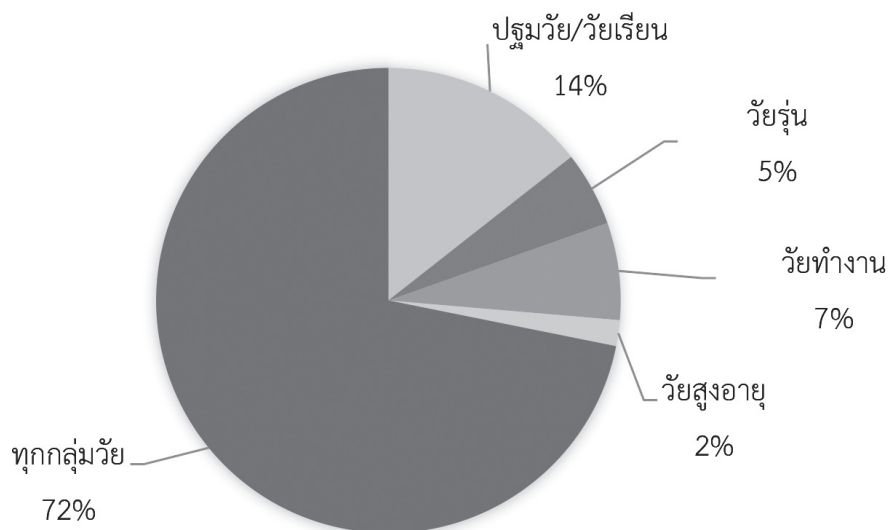


## รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต ที่ผลิตในปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2563

ในปีงบประมาณ 2562 กรมสุขภาพจิตได้มีการทบทวนสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่มีการใช้งานในปัจจุบันและสามารถเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่น ๆ ได้นำไปใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานที่ดำเนินงานบริการด้านสุขภาพจิต ที่มีการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต จำนวน 63 รายการ ส่วนหนึ่งของสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตในปีงบประมาณ 2562 นี้ สามารถดูได้จากตารางรายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ผลิตในปีงบประมาณ 2562

ในปีงบประมาณ 2563 กรมสุขภาพจิตประกอบด้วยหน่วยงานส่วนกลาง และหน่วยงานที่ดำเนินงานบริการด้านสุขภาพจิต มีการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต เพื่อใช้ดำเนินงานด้านสุขภาพ ป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต บำบัด ฟื้นฟู สมรรถภาพทางจิตและสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต เมื่อพิจารณาตามกลุ่มเป้าหมายของการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต ปี 2563 พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่มีการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตมากที่สุดคือ ทุกกลุ่มวัย จำนวน 319 รายการ คิดเป็นร้อยละ 72 รองลงมาคือ กลุ่มปฐมวัย/วัยเรียน จำนวน 64 รายการ คิดเป็นร้อยละ 14 กลุ่มวัยทำงาน 30 รายการ คิดเป็นร้อยละ 7 กลุ่มวัยรุ่น 23 รายการ คิดเป็นร้อยละ 5 และกลุ่มสูงอายุ 8 รายการ คิดเป็นร้อยละ 2 รายละเอียดจัดแผนภาพที่ 7 แสดงกลุ่มเป้าหมายของการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2563

**ภาพที่ 5** แสดงกลุ่มเป้าหมายของการผลิตสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2563



| กลุ่มเป้าหมาย         | ปฐมวัย/วัยเรียน | วัยรุ่น | วัยทำงาน | วัยสูงอายุ | ทุกกลุ่มวัย | รวมจำนวน (รายการ) |
|-----------------------|-----------------|---------|----------|------------|-------------|-------------------|
| จำนวนสื่อและเทคโนโลยี | 64              | 23      | 30       | 8          | 319         | 444               |



## รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต ที่ผลิตในปีงบประมาณ 2562

| ลำดับ            | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                         | รูปแบบ                       | หน่วยงานที่ผลิต                                           | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                             |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ปฐมวัย/ วัยเรียน |                                                                                                               |                              |                                                           |                                                                                                                                                      |
| 1                | สมุดฉีก แบบประเมิน<br>ความฉลาดทางอารมณ์<br>เด็กอายุ 3-5 ปี ฉบับย่อ<br>สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง                   | สมุดฉีก                      | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://bit.ly/30JKyOE">https://bit.ly/30JKyOE</a>   |
| 2.               | สมุดฉีก แบบบันทึก<br>การเยี่ยมบ้าน เพื่อส่งเสริม<br>อิคิวเด็กแรกเกิด-2 ปี                                     | สมุดฉีก                      | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://bit.ly/3jJs0ph">https://bit.ly/3jJs0ph</a>  |
| 3.               | คู่มือการเสริมสร้างอิคิว<br>เด็กปฐมวัย (แรกเกิด-5 ปี)<br>สำหรับ อสม.                                          | คู่มือ                       | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://bit.ly/3lpZx8A">https://bit.ly/3lpZx8A</a> |
| 4.               | แผ่นพับ แนวทางการพัฒนา<br>ความฉลาดทางอารมณ์<br>เด็กปฐมวัย สำหรับอาสาสมัคร<br>สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน<br>(อสม.) | แผ่นพับ                      | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://bit.ly/3nv1mms">https://bit.ly/3nv1mms</a> |
| 5.               | ชุดนิทานเสริมสร้างอิคิว<br>เด็กอายุ 3-5 ปี                                                                    | หนังสือ /<br>นิทาน /<br>เพลง | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://bit.ly/30MNJW2">https://bit.ly/30MNJW2</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                            | รูปแบบ        | หน่วยงานที่ผลิต                                                   | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.    | คู่มือเทคโนโลยีการเสริมสร้าง<br>อิคิวบตรหลานสำหรับผู้สูงวัย                      | คู่มือ        | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com         | <br><a href="https://bit.ly/3lmluUM">https://bit.ly/3lmluUM</a>             |
| 7.    | คู่มือการใช้ยาในผู้ป่วย<br>กลุ่มอาการดาวน์<br>สำหรับบุคลากรทางการแพทย์           | คู่มือ        | กลุ่มงาน<br>เภสัชกรรม<br>สถาบันราชานุกูล                          | <br><a href="https://shorturl.asia/JK0Em">https://shorturl.asia/JK0Em</a>   |
| 8.    | คู่มือการใช้ยาในผู้ป่วย<br>กลุ่มอาการดาวน์<br>สำหรับผู้ปกครอง                    | คู่มือ        | กลุ่มงาน<br>เภสัชกรรม<br>สถาบันราชานุกูล                          | <br><a href="https://shorturl.asia/a7kYi">https://shorturl.asia/a7kYi</a>  |
| 9.    | คู่มือจัดกิจกรรมการพัฒนา<br>เด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้<br>ด้วยสายใยพันผูก       | คู่มือ        | กลุ่มงานพัฒนา<br>ศักยภาพเครือข่าย<br>เขตสุขภาพ<br>สถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/9go1r">https://shorturl.asia/9go1r</a> |
| 10.   | เด็กไทย “คิดเป็น คิดดี คิดให้”                                                   | แผ่นพับ       | กลุ่มงานพัฒนา<br>ศักยภาพเครือข่าย<br>เขตสุขภาพ<br>สถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/j4lSf">https://shorturl.asia/j4lSf</a> |
| 11.   | เล่มคู่มือปฏิบัติสำหรับการ<br>ดำเนินการป้องกันและจัดการ<br>การรังแกกันในโรงเรียน | หนังสือคู่มือ | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์                  | <br><a href="https://bit.ly/3jKgaeH">https://bit.ly/3jKgaeH</a>           |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                              | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                  | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|----------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.   | แนวทางการดูแลเด็กชอบ<br>เล่นเกมหรือติดอินเทอร์เน็ต | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์ | <br><a href="https://bit.ly/2ld03sb">https://bit.ly/2ld03sb</a>             |
| 13.   | สื่อสารอย่างไร ? ...เมื่อลูกชอบ<br>เล่นเกม         | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์ | <br><a href="https://bit.ly/3lqxNAz">https://bit.ly/3lqxNAz</a>             |
| 14.   | จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกเป็น<br>โรคซึมเศร้า           | Infographic | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/PkLC2">https://shorturl.asia/PkLC2</a>  |
| 15.   | Portable Hurdle Set D.I.Y                          | Infographic | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/2KCDM">https://shorturl.asia/2KCDM</a> |
| 16.   | ทำอะไรเมื่อลูกโมโห                                 | Infographic | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/cV7yp">https://shorturl.asia/cV7yp</a> |
| 17.   | เมื่อลูกทำผิด ควรลงโทษ<br>อย่างไร                  | Infographic | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/rzPNK">https://shorturl.asia/rzPNK</a> |





| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                              | รูปแบบ           | หน่วยงานที่ผลิต                   | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|----------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18.   | หนูๆ ป่วยไข้ตามฤดูกาล<br>สมุนไพรไทยช่วยอะไรได้บ้าง | Infographic      | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/vAVre">https://shorturl.asia/vAVre</a>   |
| 19.   | ถามและชมวันละนิด ผักลูก<br>คิดเรื่องดีๆ            | Infographic      | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/hP5n3">https://shorturl.asia/hP5n3</a>   |
| 20.   | โรคซึมเศร้าในเด็ก                                  | ชุด<br>นิทรรศการ | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/lyf7D">https://shorturl.asia/lyf7D</a>  |
| 21.   | โรคสมาธิสั้น                                       | แผ่นพับ          | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/kjAGv">https://shorturl.asia/kjAGv</a> |
| 22.   | โรคบกพร่องทางการเรียนรู้                           | แผ่นพับ          | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/pFw5">https://shorturl.asia/pFw5</a>   |
| 23.   | โรคเด็กสมองพิการ                                   | แผ่นพับ          | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/ycBe2">https://shorturl.asia/ycBe2</a> |



| ลำดับ   | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                            | รูปแบบ                      | หน่วยงานที่ผลิต                                                                              | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24.     | แผ่นพับเรื่องสื่อสารอย่างไร<br>เมื่อลูกชอบเล่นเกม                                | แผ่นพับ<br>3 ตอน            | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์                                                         | <br><a href="https://shorturl.asia/Uzqo4">https://shorturl.asia/Uzqo4</a>   |
| 25.     | ชุดนิทรรศการเรื่องเครียดได้<br>กลายเป็น เล่นเกมแต่พอดี                           | ชุด<br>นิทรรศการ<br>วัยรุ่น | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์                                                         | <br><a href="https://shorturl.asia/bkVTh">https://shorturl.asia/bkVTh</a>   |
| วัยรุ่น |                                                                                  |                             |                                                                                              |                                                                                                                                                                |
| 1.      | คู่มือสร้างสรรค์พลังใจให้วัยรุ่น                                                 | คู่มือ                      | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br><a href="http://www.sorporsor.com">www.sorporsor.com</a> | <br><a href="https://shorturl.asia/Rw4sZ">https://shorturl.asia/Rw4sZ</a> |
| 2.      | รายงานวิจัย เรื่องการพัฒนา<br>แบบประเมินภาวะซึมเศร้า<br>ในวัยรุ่น                | หนังสือ                     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์                                             | <br><a href="https://shorturl.asia/gW4bj">https://shorturl.asia/gW4bj</a> |
| 3.      | คู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มี<br>ภาวะซึมเศร้า บุคลากร<br>สาธารณสุขและการศึกษา | หนังสือคู่มือ               | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์                                             | <br><a href="https://shorturl.asia/YhwO3">https://shorturl.asia/YhwO3</a> |



| ลำดับ           | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                                                                       | รูปแบบ                | หน่วยงานที่ผลิต                                                                              | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                          |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.              | แนวทางการดูแลวัยรุ่น<br>ที่มีภาวะซึมเศร้า (CPG)                                                                                                                                             | หนังสือ<br>คู่มือ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์                                             | <br><a href="https://shorturl.asia/YbufB">https://shorturl.asia/YbufB</a>      |
| 5.              | แผ่นพับเมื่อฉันเป็นซึมเศร้า                                                                                                                                                                 | แผ่นพับ               | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์                                             | <br><a href="https://shorturl.asia/qox6T">https://shorturl.asia/qox6T</a>      |
| 6.              | แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับเรื่อง<br>ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น                                                                                                                                      | แผ่นพับ               | โรงพยาบาล<br>พระศรีมหาโพธิ์                                                                  | <br><a href="https://qr.go.page.link/4xUSR">https://qr.go.page.link/4xUSR</a> |
| 7.              | แบบประเมินความฉลาดทาง<br>อารมณ์ (EQ) ภายใต้โครงการ<br>ระบบ ดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มี<br>ปัญหา พฤติกรรมอารมณ์ใน<br>โรงเรียนคู่ เครือข่าย One<br>Hospital One School<br>(OHOS) เขตสุขภาพที่ 7 | แบบประเมิน<br>ออนไลน์ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7                                                                          | <br><a href="http://apps.mhc7.go.th/eq/">http://apps.mhc7.go.th/eq/</a>      |
| <b>วัยทำงาน</b> |                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                              |                                                                                                                                                                   |
| 1.              | โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงาน<br>ในชุมชน                                                                                                                                                          | คู่มือ                | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br><a href="http://www.sorporsor.com">www.sorporsor.com</a> | <br><a href="https://shorturl.asia/kdWfQ">https://shorturl.asia/kdWfQ</a>    |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                               | รูปแบบ                  | หน่วยงานที่ผลิต                                           | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.    | โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงาน<br>ในสถานประกอบการ          | คู่มือ                  | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/tNkXm">https://shorturl.asia/tNkXm</a>       |
| 3.    | แผ่นพับเรื่อง “การส่งเสริม<br>สัมพันธภาพในครอบครัว” | แผ่นพับ                 | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/BcEL3">https://shorturl.asia/BcEL3</a>       |
| 4.    | สื่อชุดอารมณ์ดี มีสุข                               | วิดีโอ /<br>infographic | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/ymJDf">https://shorturl.asia/ymJDf</a>      |
| 5.    | วิดีโอ เรื่อง “การส่งเสริม<br>สัมพันธภาพในครอบครัว” | วิดีโอ                  | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/H725E">https://shorturl.asia/H725E</a>     |
| 6.    | ภาวะหมดไฟของวัยทำงาน<br>ใน กทม สํารวจ 2562_part1    | Infographic             | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13                                  | <br><a href="https://qr.go.page.link/xABim">https://qr.go.page.link/xABim</a> |
| 7.    | ภาวะหมดไฟของวัยทำงาน<br>ใน กทม สํารวจ 2562_part2    | Infographic             | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13                                  | <br><a href="https://qr.go.page.link/vz98f">https://qr.go.page.link/vz98f</a> |



| ลำดับ      | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                                | รูปแบบ  | หน่วยงานที่ผลิต                                           | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| วัยสูงอายุ |                                                                                                                                                      |         |                                                           |                                                                                                                                                                |
| 1.         | แนวทางการดำเนินงาน<br>ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน<br>ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ<br>สำหรับ โรงพยาบาลชุมชน และ<br>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ<br>ระดับตำบล | คู่มือ  | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/ZK8DW">https://shorturl.asia/ZK8DW</a>   |
| 2.         | คู่มือฝึกอบรมการดูแล<br>ด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุ<br>ป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง                                                                  | คู่มือ  | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/hCBSy">https://shorturl.asia/hCBSy</a>   |
| 3.         | คู่มือฝึกอบรมโปรแกรมเสริม<br>สร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ                                                                                        | คู่มือ  | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/otO9h">https://shorturl.asia/otO9h</a> |
| 4.         | แนวปฏิบัติการเยี่ยมบ้าน<br>ตามโปรแกรมสร้างพลังใจญาติ<br>ผู้ดูแลผู้สูงอายุ                                                                            | คู่มือ  | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/LBcg9">https://shorturl.asia/LBcg9</a> |
| 5.         | แผ่นพับเยี่ยมบ้านเพื่อดูแล<br>สังคม-จิตใจผู้สูงอายุ สำหรับ<br>ผู้ดูแลผู้สูงอายุ                                                                      | แผ่นพับ | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/2WQS3">https://shorturl.asia/2WQS3</a> |





| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                     | รูปแบบ                | หน่วยงานที่ผลิต                                           | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.    | แผ่นพับผู้สูงอายุมีคุณค่าและมี<br>ความสุข                                                                                 | แผ่นพับ               | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/60SrZ">https://shorturl.asia/60SrZ</a>   |
| 7.    | ชุดความรู้การเยี่ยมบ้าน<br>เพื่อการดูแลสังคมจิตใจ<br>ผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน<br>ติดเตียง สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ | คู่มือ                | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/4VaOY">https://shorturl.asia/4VaOY</a>   |
| 8.    | ภาพพลิกชุดสื่อเยี่ยมบ้าน<br>โปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติ<br>ผู้ดูแลผู้สูงอายุ                                              | ภาพพลิก               | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/vfmVE">https://shorturl.asia/vfmVE</a>  |
| 9.    | ชุดเทคโนโลยี สร้างสุข 5 มิติ<br>สำหรับผู้สูงอายุ                                                                          | คู่มือ /<br>วีดิทัศน์ | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/tblwa">https://shorturl.asia/tblwa</a> |
| 10.   | แผ่นพับเรื่อง 5 สุขในผู้สูงอายุ                                                                                           | แผ่นพับ<br>3 ตอน      | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์                      | <br><a href="https://shorturl.asia/j65VQ">https://shorturl.asia/j65VQ</a> |



| ลำดับ       | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                    | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                           | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                         |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ทุกกลุ่มวัย |                                                                          |             |                                                           |                                                                                                                                                                  |
| 1.          | นวัตกรรมสุขภาพจิตชุมชน<br>บทเรียนการดำเนินการภายใต้<br>ระบบสุขภาพปฐมภูมิ | หนังสือ     | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://shorturl.asia/qnRtd">https://shorturl.asia/qnRtd</a>     |
| 2.          | แผ่นพับเครียดได้ คลายเป็น<br>เล่นเกมแต่พอดี                              | แผ่นพับ     | กองส่งเสริมและ<br>พัฒนาสุขภาพจิต<br>www.sorporsor.<br>com | <br><a href="https://bit.ly/34D9k43">https://bit.ly/34D9k43</a>               |
| 3.          | แผ่นพับยารักษาโรค<br>ภาวะซึมเศร้า                                        | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์          | <br><a href="https://shorturl.asia/QL7tX">https://shorturl.asia/QL7tX</a>   |
| 4.          | คลิปวิดีโอ ฉันมีหมาดำตัวหนึ่ง<br>มันชื่อว่าซึมเศร้า                      | VDO         | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์          | <br><a href="https://shorturl.asia/T9ZQX">https://shorturl.asia/T9ZQX</a>   |
| 5.          | การใช้โปรแกรมบำบัด<br>แบบเสริมแรงสูงใจ                                   | Infographic | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่นราช<br>นครินทร์          | <br><a href="https://shorturl.asia/bZOofQ">https://shorturl.asia/bZOofQ</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                        | รูปแบบ           | หน่วยงานที่ผลิต                      | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.    | การประคบสมุนไพร                                                                                              | ชุด<br>นิทรรศการ | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์    | <br><a href="https://shorturl.asia/hRclD">https://shorturl.asia/hRclD</a>       |
| 7.    | ทายนิสัยจาก 4 ตัวอักษร                                                                                       | ชุด<br>นิทรรศการ | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์    | <br><a href="https://shorturl.asia/ZGyrQ">https://shorturl.asia/ZGyrQ</a>       |
| 8.    | หนังสือมารู้จักและหาวิธีรับมือ<br>กับภาวะซึมเศร้า<br>(ทุกกลุ่มวัย)                                           | หนังสือ          | โรงพยาบาล<br>พระศรีมหาโพธิ์          | <br><a href="https://qr.go.page.link/nf4dG">https://qr.go.page.link/nf4dG</a>  |
| 9.    | คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณ<br>โรคซึมเศร้า                                                                 | คู่มือ           | โรงพยาบาล<br>พระศรีมหาโพธิ์          | <br><a href="https://qr.go.page.link/5k8ds">https://qr.go.page.link/5k8ds</a> |
| 10.   | แผ่นพับแนวทางการจัดการ<br>โรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์<br>เวชปฏิบัติทั่วไปในสถานบริการ<br>ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ | แผ่นพับ          | โรงพยาบาล<br>พระศรีมหาโพธิ์          | <br><a href="https://qr.go.page.link/Jm1B3">https://qr.go.page.link/Jm1B3</a> |
| 11.   | แผ่นพับเรื่องโรคไบโพลาร์<br>(โรคอารมณ์ 2 ขั้ว)                                                               | แผ่นพับ 3<br>ตอน | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์ | <br><a href="https://shorturl.asia/eEv31">https://shorturl.asia/eEv31</a>     |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                           | รูปแบบ                | หน่วยงานที่ผลิต                      | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.   | แผ่นพับเรื่องความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์                                                                                  | แผ่นพับ<br>3 ตอน      | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์ | <br><a href="https://shorturl.asia/uLgNT">https://shorturl.asia/uLgNT</a>   |
| 13.   | แผ่นพับเรื่องวิถีคลายเครียดสำหรับประชาชน                                                                                        | แผ่นพับ<br>3 ตอน      | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์ | <br><a href="https://shorturl.asia/C2igy">https://shorturl.asia/C2igy</a>   |
| 14.   | แผ่นพับเรื่องสร้างสุขในบ้าน                                                                                                     | แผ่นพับ<br>3 ตอน      | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์ | <br><a href="https://shorturl.asia/NSDYG">https://shorturl.asia/NSDYG</a>  |
| 15.   | ชุดนิทรรศการเรื่องโรคซึมเศร้า                                                                                                   | ชุด<br>นิทรรศการ      | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์ | <br><a href="https://shorturl.asia/NiSRz">https://shorturl.asia/NiSRz</a> |
| 16.   | Check list ติดเกม [ออนไลน์]<br>ด้วยแบบทดสอบการติดเกม<br>(GAST)                                                                  | แบบประเมิน<br>ออนไลน์ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7                  | <br><a href="https://shorturl.asia/iHWKO">https://shorturl.asia/iHWKO</a> |
| 17.   | THE STRENGTHS AND<br>DIFFICULTIES<br>QUESTIONNAIRE<br>(แบบประเมินจุดแข็งและ<br>จุดอ่อน (SDQ) (อยู่ระหว่าง<br>พัฒนาและทดสอบระบบ) | แบบประเมิน<br>ออนไลน์ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7                  | <br><a href="https://shorturl.asia/wh71C">https://shorturl.asia/wh71C</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต          | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                     |
|-------|--------------------------------------|-------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18.   | 5 วิธีเป็นหนี้ไม่เครียด              | Infographic | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 10 | <br><a href="https://shorturl.asia/nGHZh">https://shorturl.asia/nGHZh</a> |
| 19.   | 10 วิธีเยียวยาจิตใจ<br>ยามรักสิ้นสุด | Infographic | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 10 | <br><a href="https://shorturl.asia/GTjCO">https://shorturl.asia/GTjCO</a> |





### รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต ที่ผลิตในปีงบประมาณ 2563

| ลำดับ            | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                            | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                       | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|------------------|------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ปฐมวัย/ วัยเรียน |                                                                  |             |                                                       |                                                                                                                                                                |
| 1.               | คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) | คู่มือ      | กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเขตสุขภาพสถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/mzkef">https://shorturl.asia/mzkef</a>   |
| 2.               | ความรู้เรื่องยาเมทิลเฟนิเดท (Methylphenidate)                    | แผ่นพับ     | กลุ่มงานเภสัชกรรมสถาบันราชานุกูล                      | <br><a href="https://shorturl.asia/0qStM">https://shorturl.asia/0qStM</a>  |
| 3.               | ความรู้เรื่องยาโซเดียมวาลโพรเอท (Sodium Valproate)               | แผ่นพับ     | กลุ่มงานเภสัชกรรมสถาบันราชานุกูล                      | <br><a href="https://shorturl.asia/4obvB">https://shorturl.asia/4obvB</a> |
| 4.               | การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มอาการดาวนที่มีภาวะไทรอยด์ต่ำ               | infographic | กลุ่มงานเภสัชกรรมสถาบันราชานุกูล                      | <br><a href="https://shorturl.asia/1CSs0">https://shorturl.asia/1CSs0</a> |
| 5.               | โลก (ละเมิด) ออนไลน์กับเด็กพิเศษ                                 | แผ่นพับ     | กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศสถาบันราชานุกูล              | <br><a href="https://shorturl.asia/32tAl">https://shorturl.asia/32tAl</a> |





| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                               | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                  | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.    | หนังสือชุดนิทานสร้างเสริม<br>สุขภาพป้องกัน COVID-19<br>เรื่อง มาล้างมือกันเถอะ      | หนังสือ     | กลุ่มงานเทคโนโลยี<br>สารสนเทศ<br>สถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/RB9wC">https://shorturl.asia/RB9wC</a>   |
| 7.    | หนังสือชุดนิทานสร้างเสริม<br>สุขภาพป้องกัน COVID-19<br>เรื่อง อาณีสกัปกอล์ฟสู้โควิด | หนังสือ     | กลุ่มงานเทคโนโลยี<br>สารสนเทศ<br>สถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/nvRY5">https://shorturl.asia/nvRY5</a>   |
| 8.    | หนังสือชุดนิทานสร้างเสริม<br>สุขภาพป้องกัน COVID-19<br>เรื่อง เรายังรักกันทุกวันจ๊ะ | หนังสือ     | กลุ่มงานเทคโนโลยี<br>สารสนเทศ<br>สถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/f81s7">https://shorturl.asia/f81s7</a>  |
| 9.    | กลเม็ดการเลี้ยงดูลูกระหว่าง<br>การระบาดของ COVID-19                                 | infographic | กลุ่มงานเทคโนโลยี<br>สารสนเทศ<br>สถาบันราชานุกูล | <br><a href="https://shorturl.asia/i1Mal">https://shorturl.asia/i1Mal</a> |
| 10.   | สุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่ม<br>อาการดาวน์                                              | แผ่นพับ     | กลุ่มงานทันตกรรม<br>สถาบันราชานุกูล              | <br><a href="https://shorturl.asia/huFbB">https://shorturl.asia/huFbB</a> |
| 11.   | รายการอาหารแลกเปลี่ยน                                                               | แผ่นพับ     | กลุ่มงาน<br>โภชนาการ<br>สถาบันราชานุกูล          | <br><a href="https://shorturl.asia/Wap3t">https://shorturl.asia/Wap3t</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                           | รูปแบบ                           | หน่วยงานที่ผลิต                                  | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.   | คู่มือปรับปรุงพฤติกรรมติดเกม<br>หลัก 3L                         | เล่มคู่มือ                       | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/DjsEz">https://shorturl.asia/DjsEz</a>   |
| 13.   | ภาวะออทิสซึม                                                    | แผ่นพับ                          | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/jw9V3">https://shorturl.asia/jw9V3</a>   |
| 14.   | การกระตุ้นภาษาและการพูดใน<br>เด็กสมองพิการ                      | แผ่นพับ                          | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/V1z0A">https://shorturl.asia/V1z0A</a>  |
| 15.   | 4 วิถีดูแลอารมณ์ จิตใจเด็กและ<br>วัยรุ่น ในช่วง Covid-19        | Infographic<br>/ชุด<br>นิทรรศการ | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/VQEGi">https://shorturl.asia/VQEGi</a> |
| 16.   | ชุดนิทรรศการ Love to Live                                       | ชุด<br>นิทรรศการ                 | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/NohJM">https://shorturl.asia/NohJM</a> |
| 17.   | คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือ<br>เด็กปฐมวัยที่มีปัญหา<br>พัฒนาการ | - แผ่นพับ<br>- पोสเตอร์          | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                | <br><a href="https://shorturl.asia/nfGsN">https://shorturl.asia/nfGsN</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี              | รูปแบบ                | หน่วยงานที่ผลิต                                            | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18.   | แบบติดตามภาวะ<br>สุขภาพจิตเด็ก     | แบบประเมิน<br>ออนไลน์ | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                          | <br><a href="https://shorturl.asia/w2g7i">https://shorturl.asia/w2g7i</a>   |
| 19.   | คลินิกสติบำบัด                     | วิดีโอ                | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                          | <br><a href="https://shorturl.asia/AxED7">https://shorturl.asia/AxED7</a>   |
| 20.   | สื่อการสอนการศึกษาพิเศษ<br>ออนไลน์ | วิดีโอ                | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                          | <br><a href="https://shorturl.asia/yNI04">https://shorturl.asia/yNI04</a>  |
| 21.   | กายภาพบำบัดออนไลน์                 | วิดีโอ                | สถาบันพัฒนาการ<br>เด็กราชนครินทร์                          | <br><a href="https://shorturl.asia/QEVjm">https://shorturl.asia/QEVjm</a> |
| 22.   | แผ่นพับโรคสมาธิสั้น                | แผ่นพับ               | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/5YKdk">https://shorturl.asia/5YKdk</a> |
| 23.   | แผ่นพับโรคติดเกม                   | แผ่นพับ               | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/gvt3C">https://shorturl.asia/gvt3C</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                   | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                            | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|-----------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24.   | แผ่นพับโรคแอลดี                         | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/z0nk3">https://shorturl.asia/z0nk3</a>   |
| 25.   | แผ่นพับโรคออทิสติก                      | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/LhIEQ">https://shorturl.asia/LhIEQ</a>   |
| 26.   | แผ่นพับโรคพัฒนาการล่าช้า<br>ทุกด้าน GDD | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/TgW3y">https://shorturl.asia/TgW3y</a>  |
| 27.   | แผ่นพับโรคซึมเศร้าในเด็กและ<br>วัยรุ่น  | แผ่นพับ     | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/saxVX">https://shorturl.asia/saxVX</a> |
| 28.   | การใช้ยาจิตเวชในเด็ก                    | Infographic | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/XECZs">https://shorturl.asia/XECZs</a> |
| 29.   | ข้อควรระวังน้ำอัดลมกับยา                | Infographic | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/BN4P6">https://shorturl.asia/BN4P6</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                           | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                            | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30.   | เตรียมพร้อมรับมือ พุทธกิจกรรม<br>ช่วงโควิด                                                      | Infographic | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/7NZIW">https://shorturl.asia/7NZIW</a>   |
| 31.   | เทคนิคการปรับพฤติกรรมลูก                                                                        | Infographic | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/VKWQP">https://shorturl.asia/VKWQP</a>   |
| 32.   | สมองติดยาเสพติด                                                                                 | คลิปวิดีโอ  | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/NRpiw">https://shorturl.asia/NRpiw</a>  |
| 33.   | หลักการ 3 ในการดูแลเด็ก<br>ในช่วงระบาดโควิด 19                                                  | คลิปวิดีโอ  | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/hx9cs">https://shorturl.asia/hx9cs</a> |
| 34.   | หลักการ 3 ในการดูแลเด็กเสี่ยง<br>ติดเกม ในช่วงระบาดโควิด 19<br>(ห่วงลูกติดโควิด ระวังลูกติดเกม) | คลิปวิดีโอ  | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/3OF6w">https://shorturl.asia/3OF6w</a> |
| 35.   | หลักการ 3 ในการดูแลเด็กเสี่ยง<br>ซึมเศร้า ในช่วงระบาดโควิด 19                                   | คลิปวิดีโอ  | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <br><a href="https://shorturl.asia/Q7tfy">https://shorturl.asia/Q7tfy</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                     | รูปแบบ               | หน่วยงานที่ผลิต                                              | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 36.   | โรคสมาธิสั้น                              | คลิปวิดีโอ           | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ   | <br><a href="https://shorturl.asia/E8zO">https://shorturl.asia/E8zO</a>     |
| 37.   | การสื่อสารกับเด็กในภาวะ<br>COVID-19       | รายการวิทยุ          | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์<br>โรงพยาบาล<br>สวนปรุง | <br><a href="https://shorturl.asia/39x1q">https://shorturl.asia/39x1q</a>   |
| 38.   | หน่วยิตแต่งตัว                            | นิทานช่วย<br>เยียวยา | โรงพยาบาล<br>ยุวประสาท<br>ไวทยโปถัมภ์                        | <br><a href="https://shorturl.asia/OdQXo">https://shorturl.asia/OdQXo</a>  |
| 39.   | หนูแดงกินผลไม้                            | นิทานช่วย<br>เยียวยา | โรงพยาบาล<br>ยุวประสาท<br>ไวทยโปถัมภ์                        | <br><a href="https://shorturl.asia/o1N0K">https://shorturl.asia/o1N0K</a> |
| 40.   | แผ่นพับสมาธิสั้นใกล้ตัวเด็ก<br>กว่าที่คิด | แผ่นพับ              | รพ.จิตเวชเลย<br>ราชนครินทร์                                  | <br><a href="https://shorturl.asia/x2MYG">https://shorturl.asia/x2MYG</a> |
| 41.   | แผ่นพับเล่นกับลูกง่ายกว่าที่คิด           | แผ่นพับ              | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2                                          | <br><a href="https://shorturl.asia/rlul7">https://shorturl.asia/rlul7</a> |





| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                        | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต     | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 42.   | แผ่นพับวิธีการจัดการความเครียด<br>ในสถานการณ์โรค COVID-19<br>สำหรับผู้ปกครอง | แผ่นพับ     | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 | <br><a href="https://shorturl.asia/nFsvz">https://shorturl.asia/nFsvz</a>   |
| 43.   | แผ่นพับการดูแลจิตใจเด็ก<br>ปฐมวัยในช่วง COVID-19                             | แผ่นพับ     | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 | <br><a href="https://shorturl.asia/FGY7t">https://shorturl.asia/FGY7t</a>   |
| 44.   | ผลไม้ บัตรภาพส่งเสริม<br>พัฒนาการเด็กทางด้านภาษา                             | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/A7npQ">https://shorturl.asia/A7npQ</a>  |
| 45.   | กริยา บัตรภาพส่งเสริม<br>พัฒนาการเด็กทางด้านภาษา                             | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/bWD8x">https://shorturl.asia/bWD8x</a> |
| 46.   | รูปร่างและขนาด บัตรภาพ<br>ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก<br>ทางด้านภาษา                | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/LEGmJ">https://shorturl.asia/LEGmJ</a> |
| 47.   | สัตว์ บัตรภาพส่งเสริม<br>พัฒนาการเด็กทางด้านภาษา                             | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/r0cYj">https://shorturl.asia/r0cYj</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                            | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต     | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 48.   | ตัวอักษรภาษาอังกฤษ<br>บัตรภาพส่งเสริมพัฒนาการเด็ก<br>ทางด้านภาษา | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/gMxrP">https://shorturl.asia/gMxrP</a>   |
| 49.   | วันและเดือน บัตรภาพส่งเสริม<br>พัฒนาการเด็กทางด้านภาษา           | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/Is9V6">https://shorturl.asia/Is9V6</a>   |
| 50.   | สี บัตรภาพส่งเสริมพัฒนาการ<br>เด็กทางด้านภาษา                    | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/1p3bs">https://shorturl.asia/1p3bs</a>  |
| 51.   | สิ่งของ บัตรภาพส่งเสริม<br>พัฒนาการเด็กทางด้านภาษา               | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/gALvj">https://shorturl.asia/gALvj</a> |
| 52.   | ผัก บัตรภาพส่งเสริมพัฒนาการ<br>เด็กทางด้านภาษา                   | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/aAUb3">https://shorturl.asia/aAUb3</a> |
| 53.   | สระและพยัญชนะไทย<br>บัตรภาพส่งเสริมพัฒนาการเด็ก<br>ทางด้านภาษา   | มัลติมีเดีย | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 | <br><a href="https://shorturl.asia/YNvUc">https://shorturl.asia/YNvUc</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                         | รูปแบบ              | หน่วยงานที่ผลิต          | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                           |
|-------|---------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 54.   | อาชีพ บัตรภาพส่งเสริม<br>พัฒนาการเด็กทางด้านภาษา              | มัลติมีเดีย         | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8      | <br><a href="https://shorturl.asia/5WqfR">https://shorturl.asia/5WqfR</a>       |
| 55.   | แนวทางการกระตุ้น<br>พัฒนาการเด็ก<br>พัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I | โปสเตอร์            | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9      | <br><a href="https://shorturl.asia/SPVKt">https://shorturl.asia/SPVKt</a>       |
| 56.   | ผลกระทบต่อจิตใจเด็ก<br>ในสถานการณ์ COVID-19<br>(ภาษามลายู)    | Infographic         | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 12 | <br><a href="https://shorturl.asia/Yq7J6">https://shorturl.asia/Yq7J6</a>      |
| 57.   | ผลกระทบต่อจิตใจเด็ก<br>ในสถานการณ์ COVID-19<br>(ภาษาไทย)      | คลิปเสียง<br>ตามสาย | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 12 | <br><a href="https://qr.go.page.link/tFZYE">https://qr.go.page.link/tFZYE</a> |
| 58.   | ผลกระทบต่อจิตใจเด็ก<br>ในสถานการณ์ COVID-19<br>(ภาษามลายู)    | คลิปเสียง<br>ตามสาย | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 12 | <br><a href="https://qr.go.page.link/TauWx">https://qr.go.page.link/TauWx</a> |
| 59.   | เกมบันไดงู                                                    | Parabola            | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qr.go.page.link/xVxvM">https://qr.go.page.link/xVxvM</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                       | รูปแบบ   | หน่วยงานที่ผลิต          | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                           |
|-------|---------------------------------------------|----------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 60.   | คิดเป็น (Creation : C)                      | X-stand  | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qr.go.page.link/rExBF">https://qr.go.page.link/rExBF</a>   |
| 61.   | คิดดี (Positive : P)                        | X-stand  | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qr.go.page.link/xKjHb">https://qr.go.page.link/xKjHb</a>   |
| 62.   | คิดให้ (Response to<br>Society : R)         | X-stand  | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qr.go.page.link/3SyGj">https://qr.go.page.link/3SyGj</a>  |
| 63.   | คู่มือการคัดกรองสุขภาพจิต<br>เด็กวัยเรียน   | หนังสือ  | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qr.go.page.link/wuyaU">https://qr.go.page.link/wuyaU</a> |
| 64.   | 6 แนวทางการดูแลใจเด็ก<br>นักเรียนในโรงเรียน | โปสเตอร์ | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qr.go.page.link/911oF">https://qr.go.page.link/911oF</a> |



| ลำดับ   | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                                | รูปแบบ        | หน่วยงานที่ผลิต                  | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| วัยรุ่น |                                                                                                                                                      |               |                                  |                                                                                                                                                                |
| 1.      | คู่มือการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 สำหรับอาสาสมัครแกนนำ ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE                                     | หนังสือคู่มือ | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE | <br><a href="https://shorturl.asia/kqDTc">https://shorturl.asia/kqDTc</a>   |
| 2.      | หนังสือองค์ความรู้เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตและ ทักษะการดำรงชีวิต สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน                                                            | หนังสือ       | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE | <br><a href="https://shorturl.asia/3MKts">https://shorturl.asia/3MKts</a>   |
| 3.      | หนังสือคำปรึกษาพระราชทาน องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE                                                                                          | หนังสือ       | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE | <br><a href="https://shorturl.asia/071tZ">https://shorturl.asia/071tZ</a> |
| 4.      | คู่มือการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ฉบับปรับปรุง ปี 2560 | หนังสือคู่มือ | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE | <br><a href="https://shorturl.asia/X9QwP">https://shorturl.asia/X9QwP</a> |
| 5.      | คู่มือการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะของเยาวชน เรื่อง “ฝึกคิดแก้ปัญหาพัฒนา EQ” สำหรับอาสาสมัคร/แกนนำ ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE                          | หนังสือคู่มือ | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE | <br><a href="https://shorturl.asia/Oxjen">https://shorturl.asia/Oxjen</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                                 | รูปแบบ        | หน่วยงานที่ผลิต                                           | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.    | คู่มือการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะของเยาวชนเรื่อง “การป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสำหรับอาสาสมัคร/แกนนำศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE | หนังสือคู่มือ | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE                          | <br><a href="https://shorturl.asia/WtIPL">https://shorturl.asia/WtIPL</a>   |
| 7.    | สิ่งสมองให้เลิกเสพ ด้วยสติและชีวิตที่มีคุณค่า                                                                                                         | หนังสือ       | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE                          | <br><a href="https://shorturl.asia/wa5H4">https://shorturl.asia/wa5H4</a>   |
| 8.    | คู่มือการอบรมอาสาสมัครแกนนำศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ฉบับปรับปรุง ปี 2562                                                                        | หนังสือคู่มือ | สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE                          | <br><a href="https://shorturl.asia/Z3GCS">https://shorturl.asia/Z3GCS</a> |
| 9.    | การสร้างวินัยเชิงบวก                                                                                                                                  | Infographic   | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์<br>สำนักวิชาการ<br>สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/344dvqV">https://bit.ly/344dvqV</a>           |
| 10.   | ดูแลจิตใจกลุ่มเด็กและเยาวชนเมื่อผ่านเหตุการณ์ความรุนแรง                                                                                               | Infographic   | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์<br>สำนักวิชาการ<br>สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/3nOjgkl">https://bit.ly/3nOjgkl</a>           |





| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                               | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                    | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                             |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.   | คำแนะนำสำหรับผู้ใหญ่ดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงภาวะเครียดหลังเหตุการณ์รุนแรง “สำหรับเด็กเล็ก” | Infographic | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์สำนักวิชาการ สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/317gLQn">https://bit.ly/317gLQn</a>   |
| 12.   | คำแนะนำสำหรับผู้ใหญ่ดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงภาวะเครียดหลังเหตุการณ์รุนแรง “สำหรับวัยรุ่น”  | Infographic | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์สำนักวิชาการ สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/3j0lic7">https://bit.ly/3j0lic7</a>   |
| 13.   | การกลั่นแกล้ง/รังแก (Bullying) ในโรงเรียน ไม่ใช่เรื่องล้อเล่น                                       | Infographic | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์สำนักวิชาการ สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/350G1ZG">https://bit.ly/350G1ZG</a>  |
| 14.   | “รูดอล์ฟ” เจ้ากวางเรนเดียร์ จมูกแดง ผู้ส่องแสงนำทางในค่ำคืนคริสต์มาส                                | Infographic | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์สำนักวิชาการ สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/3duVGo0">https://bit.ly/3duVGo0</a> |
| 15.   | ปัญหาการติดเกม ป้องกันตั้งแต่เริ่มต้น ง่ายกว่าการแก้ไข ในภายหลัง                                    | Infographic | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์สำนักวิชาการ สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/3k3MI3e">https://bit.ly/3k3MI3e</a> |
| 16.   | สอนเด็กอย่างไร “โตไปไม่คอร์รัปชัน”                                                                  | Infographic | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์สำนักวิชาการ สุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/350mgkJ">https://bit.ly/350mgkJ</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                             | รูปแบบ             | หน่วยงานที่ผลิต                                              | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17.   | ความจริงเกี่ยวกับการยิงกันในโรงเรียน Facts about school shooting                                  | Infographic        | กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์<br>สำนักวิชาการ<br>สุขภาพจิต    | <br><a href="https://bit.ly/3189qQh">https://bit.ly/3189qQh</a>             |
| 18.   | คู่มือโปรแกรมทักษะชีวิต<br>สำหรับนักเรียนอาชีวศึกษา                                               | หนังสือคู่มือ      | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์             | <br><a href="https://bit.ly/36LDSn3">https://bit.ly/36LDSn3</a>             |
| 19.   | ดูแลใจลูกวัยรุ่นให้พร้อมรับมือ<br>กับไวรัส COVID-19 ด้วย 5 ส.                                     | Infographic        | สถาบันสุขภาพจิต<br>เด็กและวัยรุ่น<br>ราชนครินทร์             | <br><a href="https://bit.ly/3lu9txM">https://bit.ly/3lu9txM</a>            |
| 20.   | การสื่อสารเมื่อขัดแย้งกับวัยรุ่น                                                                  | infographic        | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์<br>โรงพยาบาล<br>สวนปรุง | <br><a href="https://shorturl.asia/rcnJj">https://shorturl.asia/rcnJj</a> |
| 21.   | รายการชีวิตนี้ยังมีหวัง ตอน<br>ทูบินัมเบอร์วันป้องกันปัญหา<br>สุขภาพจิตและสารเสพติด<br>ได้อย่างไร | รายการ<br>โทรทัศน์ | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์<br>โรงพยาบาล<br>สวนปรุง | <br><a href="https://shorturl.asia/DlCMX">https://shorturl.asia/DlCMX</a> |
| 22.   | รายการชีวิตนี้ยังมีหวัง<br>ตอน การช่วยเหลือแบบเพื่อน<br>ช่วยเพื่อน                                | รายการ<br>โทรทัศน์ | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์<br>โรงพยาบาล<br>สวนปรุง | <br><a href="https://shorturl.asia/PmTLd">https://shorturl.asia/PmTLd</a> |



| ลำดับ    | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                           | รูปแบบ            | หน่วยงานที่ผลิต                                               | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                         |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23.      | พ่อแม่ควรทำอย่างไรดี<br>กลัวลูกติด Social Media                                                                                                 | Infographic       | คณะกรรมการ<br>สื่อสังคมออนไลน์<br>โรงพยาบาล<br>พระศรีมหาโพธิ์ | <br><a href="https://qr.go.page.link/FQVjq">https://qr.go.page.link/FQVjq</a> |
| วิทยำงาน |                                                                                                                                                 |                   |                                                               |                                                                                                                                                                  |
| 1.       | แนวทางการติดตามผู้ป่วย<br>จิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด<br>(New Normal)                                                                               | แผ่นพับ           | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต                              | <br><a href="https://shorturl.asia/nojQq">https://shorturl.asia/nojQq</a>     |
| 2.       | แนวทางการติดตามดูแลต่อ<br>เนื่องผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/<br>สารเสพติด (ฉบับทดลองใช้)                                                               | คู่มือ            | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต                              | <br><a href="https://shorturl.asia/RAVra">https://shorturl.asia/RAVra</a>   |
| 3.       | แนวทางการฟื้นฟูจิตใจ<br>ในสถานการณ์การระบาดของ<br>โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<br>(COVID-19) (Combat 4 <sup>th</sup><br>Wave of COVID-19 : C4)   | คู่มือ/<br>แนวทาง | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต                              | <br><a href="https://shorturl.asia/m5EdF">https://shorturl.asia/m5EdF</a>   |
| 4.       | คู่มือการปฏิบัติงาน<br>ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ<br>ทุกระดับ ผู้ประสบภาวะวิกฤต<br>ในกรณีการระบาดของโรค<br>ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<br>(COVID-19) | คู่มือ            | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต                              | <br><a href="https://shorturl.asia/ZnXWd">https://shorturl.asia/ZnXWd</a>   |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                                   | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                                                                                   | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                           |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.    | สร้างพลังใจไว้ดูแลผู้ป่วย<br>สมองเสื่อม                                                                                                                 | Infographic | กลุ่มสื่อสารและ<br>ประชาสัมพันธ์<br>สำนักวิชาการ<br>สุขภาพจิต                                     | <br><a href="https://bit.ly/3iYcox6">https://bit.ly/3iYcox6</a>                 |
| 6.    | ภาวะหมดไฟ เติบโตได้ด้วย 4 ท                                                                                                                             | infographic | กลุ่มงานสารนิเทศ<br>และประชาสัมพันธ์<br>โรงพยาบาล<br>สวนปรุง                                      | <br><a href="https://shorturl.asia/T51IF">https://shorturl.asia/T51IF</a>       |
| 7.    | ต้านเศร้า ต้านโควิด 19                                                                                                                                  | วิดีโอ      | ศูนย์วิจัยและ<br>ฝึกอบรม ร่วมกับ<br>คณะกรรมการ<br>สื่อสังคมออนไลน์<br>โรงพยาบาล<br>พระศรีมหาโพธิ์ | <br><a href="https://shorturl.asia/esKQp">https://shorturl.asia/esKQp</a>      |
| 8.    | คู่มือแนวทางการดำเนินงาน<br>การกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยา<br>ที่ร้านขายยาสำหรับสถาบัน /<br>โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัด<br>กรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาล<br>แม่ข่าย | คู่มือ      | โรงพยาบาล<br>จิตเวชนครราชสีมา<br>ราชนครินทร์                                                      | <br><a href="https://qr.go.page.link/JYhB9">https://qr.go.page.link/JYhB9</a> |
| 9.    | คู่มือสำหรับผู้อบรมหลักสูตร<br>เพิ่มสมรรถนะเภสัชกรโครงการ<br>กระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่<br>ร้านขายยาสำหรับสถาบัน /<br>โรงพยาบาลแม่ข่าย                 | คู่มือ      | โรงพยาบาล<br>จิตเวชนครราชสีมา<br>ราชนครินทร์                                                      | <br><a href="https://qr.go.page.link/dKojJ">https://qr.go.page.link/dKojJ</a> |
| 10.   | คู่มือการดำเนินการรับยา<br>จิตเวชทางไปรษณีย์                                                                                                            | คู่มือ      | โรงพยาบาล<br>จิตเวชนครราชสีมา<br>ราชนครินทร์                                                      | <br><a href="https://qr.go.page.link/LyqUL">https://qr.go.page.link/LyqUL</a> |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                            | รูปแบบ  | หน่วยงานที่ผลิต                              | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                         |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.   | คู่มือการดำเนินงานการพัฒนา<br>ระบบบริการการใช้กัญชา<br>ทางการแพทย์ในโรงพยาบาล<br>จิตเวชนครราชสีมา<br>ราชนครินทร์ | คู่มือ  | โรงพยาบาล<br>จิตเวชนครราชสีมา<br>ราชนครินทร์ | <br><a href="https://qr.go.page.link/Dwe51">https://qr.go.page.link/Dwe51</a> |
| 12.   | แผ่นพับเรื่องยารอให้หมดไฟ<br>ในการทำงาน                                                                          | แผ่นพับ | รพ.จิตเวชเลย<br>ราชนครินทร์                  | <br><a href="https://shorturl.asia/iBJRw">https://shorturl.asia/iBJRw</a>     |
| 13.   | แผ่นพับเทคนิคการคลายเครียด                                                                                       | แผ่นพับ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2                          | <br><a href="https://shorturl.asia/Smnlu">https://shorturl.asia/Smnlu</a>    |
| 14.   | แผ่นพับสร้างพลังใจให้ตนเอง                                                                                       | แผ่นพับ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2                          | <br><a href="https://shorturl.asia/thv7i">https://shorturl.asia/thv7i</a>   |
| 15.   | แผ่นพับครอบครัวสร้างพลังใจสู้<br>ไวรัสโควิด COVID-19                                                             | แผ่นพับ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2                          | <br><a href="https://shorturl.asia/4PgZ0">https://shorturl.asia/4PgZ0</a>   |
| 16.   | การ์ดตรวจเช็คสุขภาพทางใจ<br>mental health check in                                                               | การ์ด   | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2                          | <br><a href="https://shorturl.asia/THYAN">https://shorturl.asia/THYAN</a>   |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                  | รูปแบบ                   | หน่วยงานที่ผลิต          | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17.   | ผลการดำเนินงานวัคซีน<br>ครอบครัว                                                       | ชุด<br>นิทรรศการ         | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2      | <br><a href="https://shorturl.asia/de7vx">https://shorturl.asia/de7vx</a>   |
| 18.   | เช็คสุขภาพใจ ในสถานการณ์<br>โควิด-19                                                   | แผ่นพับ                  | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5      | <br><a href="https://shorturl.asia/m1DTy0">https://shorturl.asia/m1DTy0</a> |
| 19.   | 9 วิธีจัดการความเครียด<br>(ภาษาพม่า)                                                   | โปสเตอร์                 | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5      | <br><a href="https://shorturl.asia/7sCSj">https://shorturl.asia/7sCSj</a>  |
| 20.   | 5 ข้อ ดูแลใจไม่ให้หมดไฟ<br>ในการทำงาน                                                  | สื่อวิทยุ<br>กระจายเสียง | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 10 | <br><a href="https://shorturl.asia/evctG">https://shorturl.asia/evctG</a> |
| 21.   | แนวทางการดูแลจิตใจภาวะ<br>วิกฤต COVID-19 สำหรับ<br>บุคลากรสาธารณสุข<br>เขตสุขภาพที่ 11 | Infographic              | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 11 | <br><a href="https://bit.ly/3nHp6Uf">https://bit.ly/3nHp6Uf</a>           |
| 22.   | สายด่วนสุขภาพจิต (Hotline)<br>สำหรับบุคลากรทางการแพทย์<br>และสาธารณสุข                 | Infographic              | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 11 | <br><a href="https://bit.ly/3dfKZW8">https://bit.ly/3dfKZW8</a>           |





| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                           | รูปแบบ   | หน่วยงานที่ผลิต          | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------|----------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23.   | 10 วิธีคลายเครียด<br>ในการทำงาน                                 | VDO      | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 12 | <br><a href="https://shorturl.asia/jNaxb">https://shorturl.asia/jNaxb</a>     |
| 24.   | การฝึกหายใจคลายเครียด<br>(ภาษาไทย)                              | VDO      | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 12 | <br><a href="https://shorturl.asia/DfGPa">https://shorturl.asia/DfGPa</a>     |
| 25.   | การฝึกหายใจคลายเครียด<br>(ภาษามลายู)                            | VDO      | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 12 | <br><a href="https://shorturl.asia/9M7Dk">https://shorturl.asia/9M7Dk</a>    |
| 26.   | QR COACH โค้ชดูแลใจ                                             | โปสเตอร์ | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qrqo.page.link/yL4zw">https://qrqo.page.link/yL4zw</a> |
| 27.   | QR COACH โค้ชดูแลใจ                                             | แผ่นพับ  | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qrqo.page.link/gzv1o">https://qrqo.page.link/gzv1o</a> |
| 28.   | สร้างสุขในบ้าน สานรั้วใจ<br>วัยทำงาน 5 ข้อต้องทำ<br>8 คำห้ามใช้ | X-stand  | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13 | <br><a href="https://qrqo.page.link/ZmuKH">https://qrqo.page.link/ZmuKH</a> |



| ลำดับ             | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                            | รูปแบบ                              | หน่วยงานที่ผลิต             | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                         |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29.               | สร้างสุขวัยทำงาน วัยทำงาน<br>ปรับตัวได้ 6 Modules                | X-stand                             | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13    | <br><a href="https://qr.go.page.link/BkDFi">https://qr.go.page.link/BkDFi</a> |
| 30.               | ระวัง...ทำงานมากไป<br>เสี่ยงเครียด                               | X-stand                             | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 13    | <br><a href="https://qr.go.page.link/ASgi8">https://qr.go.page.link/ASgi8</a> |
| <b>วัยสูงอายุ</b> |                                                                  |                                     |                             |                                                                                                                                                                  |
| 1.                | แผ่นพับภาวะสมองเสื่อม<br>ในผู้สูงอายุ                            | แผ่นพับ                             | รพ.จิตเวชเลย<br>ราชนครินทร์ | <br><a href="https://shorturl.asia/leiFY">https://shorturl.asia/leiFY</a>   |
| 2.                | ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ                                         | ชุด<br>นิทรรศการ                    | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 2     | <br><a href="https://shorturl.asia/o46i0">https://shorturl.asia/o46i0</a>   |
| 3.                | สื่อสุขภาพจิต “ตระหนัก<br>ไม่ตระหนกเทคนิคการหายใจ<br>คลายเครียด” | สื่อ<br>ประชาสัมพันธ์<br>ในรูปแบบพด | ศูนย์สุขภาพจิต<br>ที่ 5     | <br><a href="https://shorturl.asia/CMtnQ">https://shorturl.asia/CMtnQ</a>   |



| ลำดับ | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                              | รูปแบบ               | หน่วยงานที่ผลิต      | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.    | การดูแลใจ ผู้สูงวัยไม่ให้วิตกกังวลกับโรคโควิด-19                   | สื่อวิทยุกระจายเสียง | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 | <br><a href="https://shorturl.asia/7PpgV">https://shorturl.asia/7PpgV</a>       |
| 5.    | ดูแลใจผู้สูงวัยไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด-19                          | Clip หนังสือ         | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 | <br><a href="https://shorturl.asia/1CsdZ">https://shorturl.asia/1CsdZ</a>       |
| 6.    | ดูแลใจผู้สูงวัยอย่างไร ไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด - 19<br>(ภาษามลายู) | Infographic          | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 | <br><a href="https://shorturl.asia/xU3EM">https://shorturl.asia/xU3EM</a>      |
| 7.    | ดูแลใจผู้สูงวัยอย่างไรไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด-19<br>(ภาษาไทย)      | คลิปเสียงตามสาย      | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 | <br><a href="https://qr.go.page.link/znH2C">https://qr.go.page.link/znH2C</a> |
| 8.    | ดูแลใจผู้สูงวัยอย่างไรไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด-19<br>(ภาษามลายู)    | คลิปเสียงตามสาย      | ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 | <br><a href="https://qr.go.page.link/BcjpS">https://qr.go.page.link/BcjpS</a> |



| ลำดับ       | รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี                                                                                                                               | รูปแบบ      | หน่วยงานที่ผลิต                  | แหล่งสืบค้น<br>(QR Code)                                                                                                                                       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ทุกกลุ่มวัย |                                                                                                                                                     |             |                                  |                                                                                                                                                                |
| 1.          | โปสเตอร์แบบสังเกตอาการ<br>ด้านจิตใจสำหรับอาสาสมัคร<br>สาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน<br>รูปแบบสื่อสำหรับประชาชน                                           | โปสเตอร์    | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต | <br><a href="https://shorturl.asia/vV8Xa">https://shorturl.asia/vV8Xa</a>   |
| 2.          | โปสเตอร์แบบสังเกต<br>ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อ<br>การก่อความรุนแรง สำหรับ<br>อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ<br>หมู่บ้านในรูปแบบสื่อสำหรับ<br>ประชาชน | โปสเตอร์    | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต | <br><a href="https://shorturl.asia/GUYxy">https://shorturl.asia/GUYxy</a>   |
| 3.          | แอปพลิเคชัน: แบบสังเกต<br>อาการด้านจิตใจ<br>ปรับปรุงปี 2563                                                                                         | แอปพลิเคชัน | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต | <br><a href="https://shorturl.asia/yiEWM">https://shorturl.asia/yiEWM</a> |
| 4.          | แอปพลิเคชัน: แบบสังเกต<br>ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยง<br>ต่อการก่อความรุนแรง<br>ปรับปรุงปี 2563                                                    | แอปพลิเคชัน | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต | <br><a href="https://shorturl.asia/s0nPa">https://shorturl.asia/s0nPa</a> |
| 5.          | แนวทางการจัดบริการเพื่อ<br>รองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส<br>โคโรนา 2019 (COVID-19)<br>ของสถาบัน/โรงพยาบาล<br>สังกัดกรมสุขภาพจิต<br>ฉบับที่ 1/22563  | คู่มือ      | กองบริหารระบบ<br>บริการสุขภาพจิต | <br><a href="https://bit.ly/3ni6k5Q">https://bit.ly/3ni6k5Q</a>           |



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health

**กรมสุขภาพจิต**  
**กระทรวงสาธารณสุข**  
**Department of Mental Health**  
**Ministry of Public Health**

