



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

แผนการขับเคลื่อน ทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



Download เอกสาร

พฤศจิกายน 2568

สารบัญ

	หน้า
❖ ทิศทางนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ กระทรวง กรม ที่ใช้ประกอบการพิจารณาจัดทำแผนการขับเคลื่อนทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนางานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2569	1
❖ นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	4
❖ สรุปภาพรวมแผนการขับเคลื่อนทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569 (6 แผนงาน 21 แนวทาง)	5
แผนงานที่ 1 การสนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์	6
• พัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ / เขตใน กทม. อย่างมีคุณภาพ เพิ่มโอกาสให้ผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดีของสังคม ลดนักเสพหน้าใหม่	6
• เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการดูแลและฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ รวมทั้งการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ เพื่อการติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษ ที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนป้องกันการหลุดจากการรักษาและการกระทำผิดซ้ำ	8
• ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพัฒนาการล่าช้า ในพื้นที่โครงการพระราชดำริ	10
แผนงานที่ 2 การยกระดับความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย	13
• ยกระดับ “สุขภาพจิต.com” ให้เป็นแหล่งรวมเครื่องมือและข้อมูลในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตให้ประชาชนมีสมรรถนะที่สูงขึ้นในการดูแลสุขภาพจิตตนเองและครอบครัว	13
• ขับเคลื่อนความรอบรู้สุขภาพจิตด้วยพลังของภาคีเครือข่าย	14
• เพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวังปรากฏการณ์ทางสังคม (Social Phenomena) และตอบสนองสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนอย่างทัน่วงที	16
แผนงานที่ 3 การพัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ	18
• สร้างความเข้มแข็งของทีม MCATT และขยายเครือข่ายในการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคม (MHPSS) ภายใต้สถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ	18
• พัฒนาระบบการดำเนินงานและศักยภาพของทีม Psychiatric Emergency ในหน่วยบริการจิตเวช ให้ได้มาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินทางจิตเวช (PEMS)	21
• พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตที่ทันสมัย (MH Emergency Operation Center)	22

	หน้า
แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว	24
<ul style="list-style-type: none"> • สร้างระบบเชิงรุกในการส่งเสริมการเลี้ยงดูเชิงบวก และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนร่วมกับเครือข่ายทางวิชาการ โรงเรียน ชุมชน และท้องถิ่น 24 • สร้างความเข้มแข็งการดูแลสุขภาพจิตในทุกช่วงวัย และลดความรุนแรงในครอบครัวและสังคม ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 28 	
แผนงานที่ 5 การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติด และความรุนแรงในสังคม	32
<ul style="list-style-type: none"> • ยกระดับคุณภาพ มาตรฐาน และเพิ่มความครอบคลุมในการบำบัดและฟื้นฟูด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ทั้งระยะก่อน-ระหว่าง-หลังการรักษา โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 32 • ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติดให้มีเอกภาพ รวมถึงปรับปรุงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจของกรมฯ ให้รองรับกับภารกิจ 33 • บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันความรุนแรงและการฆ่าตัวตาย ผ่านกลไกต่างๆ 34 • เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพการให้บริการสายด่วน 1323 และศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต รวมถึงนวัตกรรมสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมการดูแลประชาชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต 38 	
แผนงานที่ 6 การเพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต	41
<ul style="list-style-type: none"> • ยกระดับงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสุขภาพจิต ที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต (New S Curve of Mental Health) ผ่าน Innovation Lab 41 • ยกระดับหน่วยบริการจิตเวชสู่มาตรฐาน Green Hospital เน้นสร้างและใช้พลังงานสะอาดในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพจิต 44 • เพิ่มการผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา ทั้ง Upskill Reskill ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการของพื้นที่ 45 • เสริมสร้างความสุข ความผูกพัน และความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ แก่บุคลากร 49 • สนับสนุนการใช้กลไกกฎหมายสุขภาพจิต และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนอย่างครอบคลุมทุกมิติ 49 • พัฒนากลไกการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต 51 	

ทิศทางนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ กระทรวง กรม ที่ใช้ประกอบการพิจารณาจัดทำแผนการขับเคลื่อนทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนางานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2569

1. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

ข้อ 1 ด้านความมั่นคง

- แก้ไขปัญหายาเสพติด

ข้อ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

- พัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ดี พร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีการพัฒนาการที่รอบด้าน และมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย

ข้อ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

- เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และเตรียมความพร้อมของประชากรไทยทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ

2. นโยบายรัฐบาล (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) แลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2568

นโยบายที่สอดคล้องกับหน้าที่ของรัฐ และยุทธศาสตร์ชาติ

- การส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพทางกายและจิตใจที่ดี
- การดำเนินการให้คนไทยทุกช่วงวัย ทุกกลุ่ม เข้าถึงสิทธิระบบสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม
- การพัฒนาบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

นโยบายเร่งด่วน : ด้านภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- ข้อ 12 เยียวยาและฟื้นฟูให้ประชาชนผู้ประสบภัยโดยเร่งด่วน
- ข้อ 13 ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้พลังงานสะอาด

3. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายพัฒนา พร้อมพัฒน) ประจำปีงบประมาณ 2569

ข้อ 2 รอบรู้ เพื่อยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต

ข้อ 3 หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี

ข้อ 5 ขวัญกำลังใจบุคลากร

4. นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน) ประจำปีงบประมาณ 2569

น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติ

ข้อ 1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- ข้อ 1.1 One Region-One Province-One Hospital

- ข้อ 1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ

- ข้อ 1.4 เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

- ข้อ 1.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม.

ข้อ 2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- ข้อ 2.1 ส่งมอบความแข็งแรงกายใจ : เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ
มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว

- ข้อ 2.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ข้อ 3 เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- ข้อ 3.1 พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่

ข้อ 5 บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- ข้อ 5.3 ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน

5. แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมสุขภาพจิต ระยะครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

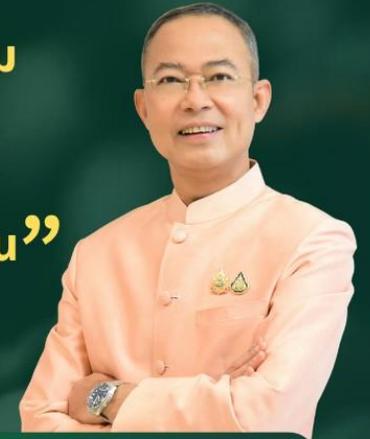
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง

6. นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569

1. สนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์
2. ยกระดับความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย
3. พัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ
4. ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว
5. เพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติด และความรุนแรงในสังคม
6. เพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

“**น**: น้อม
น: นำ
น: นุญ”



น้อม

1 สนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์




- **TO BE NUMBER ONE**: เครือข่ายครบทุกอำเภอ เพิ่มโอกาสเป็นอันดับของสังคม ลดนักเสพยาใหม่
- **โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ**: เชื่อมโยงข้อมูล ติดตามต่อเนื่อง ป้องกันการกระทำผิดซ้ำ
- **ดูแลเด็กในโครงการพระราชดำริ**: ส่งเสริมพัฒนาการ ความฉลาดทางอารมณ์

นำ

2 ยกกระดับความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย

- **สุขภาพจิต.com**: Super App Platform แหล่งรวมเครื่องมือสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต
- **ขับเคลื่อนด้วยพลังภาคีเครือข่าย**
- **เฟ้าระวังปรากฏการณ์ทางสังคม** ตอบสนอง ก้นก่วงที

3 พัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ

- **MCATT**: สร้างความเข้มแข็ง ขยายเครือข่าย MHPSS
- **PEMS**: พัฒนาระบบและศักยภาพทีม Psychiatric Emergency
- **MH EOC**: ศูนย์ปฏิบัติการกันสမ်ย

4 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว

- **เด็กและเยาวชน**: สร้างระบบเชิงรุกในการส่งเสริมการเลี้ยงดูเชิงบวก
- **ทุกช่วงวัย**: สร้างความเข้มแข็ง ลดความรุนแรง ด้วยการมีส่วนร่วม



5 เพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิตสารเสพติดและความรุนแรงในสังคม

- **สุขภาพจิตและสารเสพติด**: ยกกระดับการบำบัดรักษาครบวงจร ถ่ายโอนภารกิจให้มีเอกภาพ
- **ความรุนแรงและการฆ่าตัวตาย**: บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน
- **บริการช่วยเหลือสุขภาพจิต**: เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพสายด่วน 1323 ศูนย์ให้การปรึกษา



นุญ

6 เพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

- **วิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญ**: ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมด้วย Innovation Lab
- **สภาพแวดล้อมการให้บริการ**: Green Hospital & Carbon Credit
- **กำลังคนสุขภาพจิต**: ผลิตเพิ่ม Upskill Reskill
- **ขวัญกำลังใจบุคลากร**: ความสุข ความผูกพัน ความก้าวหน้าในสายงาน
- **กฎหมาย**: ใช้กฎหมายสุขภาพจิต และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน
- **การเงินการคลัง**: เพิ่มประสิทธิภาพ สนับสนุนงานสุขภาพจิต




กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต
ให้ไว้ ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2568

แผนการขับเคลื่อนทิศทางการนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569 (6 แผนงาน 21 แนวทาง)



1 การสนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์

- พัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ / เขตใน กทม. อย่างมีคุณภาพ เพิ่มโอกาสให้ผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดีของสังคม ลดนักเสพยาใหม่
- เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการดูแลและฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ รวมทั้งการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ เพื่อการติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนป้องกันการหลุดจากการรักษาและการกระทำผิดซ้ำ
- ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพัฒนาการล่าช้า ในพื้นที่โครงการพระราชดำริ*

*โครงการทพด./SWS./sw.เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา / ss.ราชประชานุเคราะห์ / สถาบันอนามัยเฉลิมพระเกียรติวรมันราชินี (สอณ.)

การเพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต



- ยกระดับงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสุขภาพจิต ที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต (New S Curve of Mental Health) ผ่าน Innovation Lab
- ยกระดับหน่วยบริการจิตเวชสู่มาตรฐาน Green Hospital เน้นสร้างและใช้พลังงานสะอาดในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพจิต
- เพิ่มการผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา ทั้ง Upskill Reskill ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการของพื้นที่
- เสริมสร้างความสุข ความผูกพัน และความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ แก่บุคลากร
- สนับสนุนการใช้กลไกกฎหมายสุขภาพจิต และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน อย่างครอบคลุมทุกมิติ
- พัฒนาภาคีการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต

การยกระดับความรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย



- ยกระดับ “สุขภาพจิต.com” ให้เป็นแหล่งรวมเครื่องมือและข้อมูล ในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตให้ประชาชนมีสมรรถนะที่สูงขึ้น ในการดูแลสุขภาพจิตตนเองและครอบครัว
- ขับเคลื่อนความรู้สุขภาพจิตด้วยพลังของภาคีเครือข่าย
- เพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวังปรากฏการณ์ทางสังคม (Social Phenomena) และตอบสนองสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนอย่างทันทั่วถึง

การพัฒนากระบวนการงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ



- สร้างความเข้มแข็งของทีม MCATT และขยายเครือข่ายในการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคม (MHPSS) ภายใต้สถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ
- พัฒนาระบบการดำเนินงานและศักยภาพของทีม Psychiatric Emergency ในหน่วยบริการจิตเวช ให้ได้มาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินทางจิตเวช (PEMS)
- พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตที่ทันสมัย (MH Emergency Operation Center)

การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติด และความรุนแรงในสังคม



- ยกระดับคุณภาพ มาตรฐาน และเพิ่มความครอบคลุมในการบำบัดและฟื้นฟู ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ทั้งระยะก่อน-ระหว่าง-หลังการรักษา โดยมีส่วนร่วมของชุมชน อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติดให้มีเอกภาพ รวมถึงปรับปรุงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจของกรมฯ ให้รองรับกับภารกิจ
- บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันความรุนแรงและการฆ่าตัวตาย ผ่านกลไกต่างๆ*
- เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพการให้บริการสายด่วน 1323 และศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต รวมถึงนวัตกรรมสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมการดูแลประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

*กทท.สุขภาพจิตแห่งชาติ / กอ.สุขภาพจิตจังหวัดและกทท. / กอ.ระบบบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ / Service Plan / ชุมชน/ท้องถิ่น

การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เด็ก เยาวชน และครอบครัว



- สร้างระบบเชิงรุกในการส่งเสริมการเลี้ยงดูเชิงบวก และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนร่วมกับเครือข่ายทางวิชาการ โรงเรียน ชุมชน และท้องถิ่น
- สร้างความเข้มแข็งการดูแลสุขภาพจิตในทุกช่วงวัย และลดความรุนแรงในครอบครัวและสังคม ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



แผนงานที่ 1

การสนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ / โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์



พัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ / เขตใน กทม. อย่างมีคุณภาพ เพิ่มโอกาสให้ผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดีของสังคม ลดนักเสพหน้าใหม่



เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการดูแลและฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ รวมทั้งการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ เพื่อการติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนป้องกันการหลุดจากการรักษาและการกระทำผิดซ้ำ



ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่โครงการพระราชดำริ

แผนงานที่ 1 การสนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์

ความสอดคล้องกับนโยบาย / ยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล การดำเนินการให้คนไทยทุกช่วงวัย ทุกกลุ่ม เข้าถึงสิทธิระบบสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม

การส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพทางกายและจิตใจที่ดี

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ / โครงการเฉลิมพระเกียรติ

ข้อ 2 สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง : ส่งมอบความแข็งแรงกายใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี

ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 1. ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด

2. เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน

3. สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

นโยบายกรมสุขภาพจิต ข้อ 1 สนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1. พัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ / เขตใน กทม. อย่างมีคุณภาพ เพิ่มโอกาสให้ผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดีของสังคม ลดนักเสพหน้าใหม่						
1.1 หนุนรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยม ที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างสรรค์ต่าง ๆ และสื่อประชาสัมพันธ์ 1.2 เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชน 1) ให้บริการตามแนวคิด “ปรับทุกข์ สร้างสุข แก้ไขปัญหา พัฒนา EQ” ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในห้างสรรพสินค้า จำนวน 5 แห่ง	- เยาวชนเข้าร่วมค่ายพัฒนาสมาชิก To be number one สู่ความเป็นหนึ่งและได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 500 คน	- เยาวชนเข้าร่วมการประกวดกิจกรรมสร้างสรรค์ (dancercise) ระดับภาค 5 ภาคและระดับประเทศ จำนวน 3,000 คน - เยาวชนเข้าร่วมการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี To be number one ระดับภาค 3 ภาค จำนวน 400 คน	- อำเภอ เขต และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดีเด่นมีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบร้อยละ 92	- องค์กรความรู้เรื่อง การป้องกันปัญหา ยาเสพติดและลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์อย่างน้อย 1 เรื่อง - นักเสพหน้าใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 2 - วัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด ร้อยละ 97	หลัก : - สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา รอง : นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ศรีธัญญา

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2) จัดค่ายพัฒนาสมาชิก TO BE NUMBER ONE 1 ค่าย (TO BE NUMBER ONE CAMP) ประจำปี 2569 ให้แก่เยาวชนในภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร</p> <p>3) ผลิตรายการความรู้ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต</p> <p>1.3 สร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p> <p>1) จัดการประกวดผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด อำเภอ เขต และชมรม</p> <p>2) จัดสัมมนาเครือข่ายการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2569</p> <p>1.4 สืบค้นข้อมูลความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติดของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มเป้าหมาย</p>						

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
2. เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการดูแลและฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ รวมทั้งการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ เพื่อการติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษ ที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนป้องกันการหลุดจากการรักษาและการกระทำผิดซ้ำ						
<p>2.1 ผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <p>1) ชี้แจงแนวทางให้กับหน่วยบริการจิตเวชทั้ง 14 แห่งให้มีการคัดกรอง บำบัดรักษา และติดตามผู้ป่วยโดยใช้ระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์</p> <p>2) หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่งประชุมร่วมกับเรือนจำในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อคัดกรอง บำบัดรักษา เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการดูแลและฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ และติดตามต่อเนื่องหลังพ้นโทษ</p> <p>3) นิเทศ ติดตามระบบการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>4) รวบรวมปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>5) ดูแลสุขภาพจิตผู้ต้องขัง ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ด้วยการให้ยาฉีดออกฤทธิ์เนิ่น (LAI) ในกลุ่มผู้ต้องขังจิตเวช</p>	<p>- แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้ต้องขังร่วมกับเรือนจำในพื้นที่รับผิดชอบทั้ง 13 เขตสุขภาพ</p> <p>- มีการจัด Kick off ยาฉีดออกฤทธิ์เนิ่น (LAI) ในกลุ่มผู้ต้องขังจิตเวช ณ โรงพยาบาล ศรีธัญญา</p>	<p>- ผู้ต้องขังรายใหม่ ได้รับการคัดกรอง ปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 100</p> <p>- ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรอง ปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 45</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 75</p> <p>- ผู้ป่วยจิตเวชต้องราชทัณฑ์ที่ได้รับการปล่อยตัวได้รับยาฉีดออกฤทธิ์เนิ่น (LAI) ควบคุมอาการ ร้อยละ 100 (38 ราย) ** ,***</p>	<p>- แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (ฉบับกลาง)</p>	<p>- ผู้ต้องขังรายใหม่ ได้รับการคัดกรอง ปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 100</p> <p>- ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรอง ปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 70</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- ผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 70</p> <p>- ผู้ป่วยจิตเวชคดีตามมาตรา 3 พ.ร.บ. JSOC ได้รับการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 80</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์</p> <p>รอง :</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิกานนท์</p> <p>รอง :</p> <p>พญ.มธุรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์</p>

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.2 การดูแลเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและ เยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็ก และเยาวชน</p> <p>1) ชี้แจงแนวทางให้กับหน่วย บริการจิตเวชเด็ก ให้มีการคัดกรอง ปัญหาสุขภาพจิตและนำเข้าสู่การ บำบัดรักษา</p> <p>2) หน่วยบริการจิตเวช 20 แห่ง ประชุมร่วมกับสถานพินิจฯ และ ศูนย์ฝึกฯ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองและ บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ</p> <p>3) นิเทศ ติดตามระบบการดูแล เด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ</p> <p>4) รวบรวมปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาพัฒนาระบบ การดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหา สุขภาพจิตและจิตเวชให้ได้รับการรักษา อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>- แนวทางการดูแลเด็ก และเยาวชนในสถาน พินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชน และศูนย์ ฝึกและอบรมเด็กและ เยาวชน ในแต่ละเขต พื้นที่รับผิดชอบ ทั้ง 13 เขตสุขภาพ</p>	<p>- เด็กและเยาวชน รายใหม่ได้รับการ คัดกรองปัญหา สุขภาพจิต ร้อยละ 100</p>	<p>- แนวทางการให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจและ คุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน</p> <p>- เด็กและเยาวชนที่พบ ปัญหาสุขภาพจิตได้รับ การดูแลรักษา ร้อยละ 40</p>	<p>- เด็กและเยาวชนที่ พบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 90 (สะสม)</p> <p>- เด็กและเยาวชนที่มี ปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการติดตาม รักษาอย่างต่อเนื่อง หลังปล่อยตัวจาก สถานควบคุม ร้อยละ 70</p>	<p>หลัก : - สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์</p> <p>รอง : - กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต</p>	<p>หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิกานนท์</p> <p>รอง : พญ.มธุรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
3. ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพัฒนาการล่าช้า ในพื้นที่โครงการพระราชดำริ* <i>*โครงการกพด./ รพร./ รพ.เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา/ รร.ราชประชานุเคราะห์/ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติวรมินทรราชินี (สอน.)</i>						
3.1 ดำเนินงาน Triple-P ในพื้นที่ โครงการ กพด. 1) พัฒนาศักยภาพผู้นำกลุ่มและโค้ช Thai Triple-P ในพื้นที่ โครงการ กพด. 2) ศูนย์สุขภาพจิตดำเนินการการ จัดกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูด้วย Thai Triple-P ในพื้นที่เป้าหมาย โครงการ กพด. 97 พื้นที่ ๆ ละ 4 ครั้ง 3) ศูนย์สุขภาพจิตขับเคลื่อนการ ดำเนินงานในพื้นที่ โครงการ กพด.เดิม 4) เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน ในพื้นที่ 5) ถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยน การเรียนรู้ การดำเนินงานในพื้นที่ 6) สรุปผลรายงานกิจกรรมเสนอ ผู้บริหาร	- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข /ครู ศพด.หรือโรงเรียน ที่มีชั้นอนุบาลในพื้นที่ เป้าหมายได้รับการ พัฒนาศักยภาพเป็น ผู้นำกลุ่มกิจกรรมและ ผ่านการประเมิน Fidelity ในการใช้ โปรแกรมฝึกทักษะการ เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยไทย (Thai Triple-P) เป้าหมายพื้นที่ละ 3 คน รวม 1,164 คน	- พ่อ แม่ผู้ปกครองได้รับ การฝึกทักษะการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม Thai Triple-P ร้อยละ 40 ของเป้าหมาย (1,164 คน) - เด็กปฐมวัยได้รับ การคัดกรอง ส่งเสริม พัฒนาการและความ ฉลาดทางอารมณ์ ร้อยละ 40 ของเป้าหมาย (1,164 คน) - ครู และบุคลากร สาธารณสุขในพื้นที่ สถานีอนามัยเฉลิมพระ เกียรติฯ ได้รับการ พัฒนาศักยภาพเพื่อดูแล เด็ก จำนวน 76 แห่ง (จังหวัดละ 1 แห่ง) **	- พ่อ แม่ผู้ปกครองได้รับ การพัฒนาทักษะการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม Thai Triple-P ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย (2,619 คน) (สะสม) - เด็กปฐมวัยได้รับ การคัดกรอง ส่งเสริม พัฒนาการและความฉลาด ทางอารมณ์ ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย (2,619 คน) (สะสม) - ครู และบุคลากร สาธารณสุขในพื้นที่สถานี อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อดูแลเด็ก จำนวน 92 แห่ง (ครบทุกแห่ง) ** (สะสม)	- พ่อแม่ผู้ปกครอง กลุ่มเป้าหมายมีทักษะ การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 - เด็กปฐมวัย กลุ่มเป้าหมาย มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 70 - เด็กปฐมวัย กลุ่มเป้าหมายมีความ ฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน ระดับปกติขึ้นไป ร้อยละ 90	หลัก : - สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ	

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมภายใต้ความอภัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3.2 ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในพื้นที่โครงการ รพร. และโครงการพระราชดำริ</p> <p>1) ประสานงานร่วมกับต้นสังกัดของโรงเรียนและชุมชนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขและครู ด้วยโปรแกรม The Thai Triple-P และโปรแกรมเสริมพลังผู้ปกครองและครู เพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน SAFE B-Mod</p> <p>3) จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการสำหรับผู้ดูแล</p> <p>4) จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการปรับพฤติกรรมสำหรับครู</p> <p>5) จัดกิจกรรมจิตแพทย์พี่เลี้ยง/ จัดคาราวานจิตแพทย์เด็กใน รพร.</p> <p>6) พัฒนา รพร. เป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านการเลี้ยงดูเด็ก</p> <p>7) ถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนการเรียนรู้</p> <p>8) สรุปผลการดำเนินงาน</p>		<p>- บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอของ รพร. นำร่อง จำนวน 15 คน เข้ารับการพัฒนาศมรรถนะด้วยโปรแกรม The Thai Triple-P และโปรแกรมเสริมพลังผู้ปกครองและครู เพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน SAFE B-Mod</p> <p>- ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ครูอนุบาลในอำเภอของ รพร. นำร่อง จำนวน 25 คน เข้ารับการพัฒนาศมรรถนะด้วยโปรแกรม The Thai Triple-P</p> <p>- ครูชั้นประถมศึกษาในอำเภอของ รพร. นำร่อง จำนวน 40 คน เข้ารับการพัฒนาศมรรถนะด้วยโปรแกรมเสริมพลังผู้ปกครองและครู เพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน SAFE B-Mod</p>	<p>- เด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปี ในอำเภอของ รพร. นำร่อง จำนวน 180 คน เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ</p> <p>- เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี ในอำเภอของ รพร. นำร่อง จำนวน 300 คน ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ด้วยแบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ)</p> <p>- พ่อแม่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 2-6 ปี ในอำเภอของ รพร. นำร่อง จำนวน 180 คน เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการสำหรับผู้ดูแล</p>	<p>- รพร. ต้นแบบที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จำนวน 1 แห่ง</p>	<p>หลัก :</p> <p>- โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ พญ. ณิชากา สวัสดีกานนท์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ พญ. วิมลรัตน์ วันเพ็ญ</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
		- มีคาราวานจิตแพทย์ เด็กใน รพร. จำนวน 4 รพร. (ภาคละ 1 รพร.) **		- มีคาราวาน จิตแพทย์เด็กใน รพร. จำนวน 21 รพร. (ครบทุกแห่ง) **		

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน



แผนงานที่ 2

การยกระดับความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย



ยกระดับ “สุขภาพจิต.com” ให้เป็นแหล่งรวมเครื่องมือและข้อมูล
ในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตให้ประชาชนมีสมรรถนะที่สูงขึ้น
ในการดูแลสุขภาพจิตตนเองและครอบครัว



ขับเคลื่อนความรอบรู้สุขภาพจิตด้วยพลังของภาคีเครือข่าย



เพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวังปรากฏการณ์ทางสังคม (Social Phenomena)
และตอบสนองสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน
อย่างทันทั่วถึง

แผนงานที่ 2 การยกระดับความรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย

ความสอดคล้องกับนโยบาย / ยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล การส่งเสริมและพัฒนาก่อสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพทางกายและจิตใจที่ดี

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 2 รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 3 เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 1. ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และสารเสพติด

นโยบายกรมสุขภาพจิต ข้อ 2 ยกระดับความรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1. ยกระดับ “สุขภาพจิต.com” ให้เป็นแหล่งรวมเครื่องมือและข้อมูลในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตให้ประชาชนมีสมรรถนะที่สูงขึ้นในการดูแลสุขภาพจิตตนเองและครอบครัว						
1.1 พัฒนา Mental Health Hub (สุขภาพจิต.com) 1) วิเคราะห์ข้อมูลคนใช้งานและวางแผนพัฒนาเว็บไซต์ 2) ปรับปรุงประสิทธิภาพและพัฒนาเนื้อหา 3) เปิดตัวฟีเจอร์/ส่งเสริมการเข้าถึง 4) ประเมินผลและปรับปรุง	- ประชาชนเข้าถึงข้อมูลผ่านระบบสุขภาพจิต.com จำนวน 800,000 คน *	- ประชาชนเข้าถึงข้อมูลผ่านระบบสุขภาพจิต.com จำนวน 1,500,000 คน (สะสม) *, **, ***	- ประชาชนเข้าถึงข้อมูลผ่านระบบสุขภาพจิต.com จำนวน 3,200,000 คน (สะสม) *	- ประชาชนเข้าถึงข้อมูลผ่านระบบสุขภาพจิต.com จำนวน 4,900,000 คน (สะสม) *, ** - ประชาชนเข้าใจเรื่องสุขภาพจิตและสารเสพติด ร้อยละ 70	หลัก : - สำนักความรู้สุขภาพจิต รอง : - ศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง - หน่วยบริการสุขภาพจิต 14 แห่ง - หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา รอง : ผู้ทรงฯ นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
2. ขับเคลื่อนความรู้สุขภาพจิตด้วยพลังของภาคีเครือข่าย						
<p>2.1 วรรณกรรมสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ “รอบรู้..เพื่ออยู่อย่างจิตดี”</p> <p>1) วางแผนกิจกรรม ผลิตสื่อและประสานงานเครือข่าย</p> <p>2) สนับสนุนการจัดกิจกรรมในพื้นที่/ส่วนกลางและสื่อสารภาพรวม</p> <p>3) สรุปและประเมินผล</p>	<p>- มีการจัดกิจกรรมในระดับพื้นที่</p> <p>- รายงานสรุปผลในภาพรวม</p> <p>- ประชาชนที่เข้าถึงการรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ จำนวน 10,000 คน</p> <p>- ประชาชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลงานสัปดาห์สุขภาพจิต 5,000 คน</p>				<p>หลัก :</p> <p>- สำนักความรู้สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- ศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง</p> <p>- หน่วยบริการสุขภาพจิต 14 แห่ง</p> <p>- หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ</p> <p>นพ.จุมภฏพรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ</p> <p>นพ.บุรินทร์สุรอรุณสัมฤทธิ์</p>
<p>2.2 รณรงค์เดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month)</p> <p>1) วางแผน/กำหนด Theme รณรงค์</p> <p>2) ผลิตและเตรียมสื่อประชาสัมพันธ์</p> <p>3) ประสานงานภาคีเครือข่าย</p> <p>4) จัดกิจกรรมรณรงค์และสื่อสาร</p> <p>5) สรุปและประเมินผล</p>	<p>- มี Theme และมีแผนกิจกรรมที่ได้รับความนิยมเห็นชอบ</p>	<p>- สื่อประชาสัมพันธ์หลักที่พร้อมเผยแพร่</p>	<p>- กิจกรรม Mind Month ที่ได้จัดขึ้นตามแผนที่กำหนด</p> <p>- รายงานสรุปผลลัพท์การรณรงค์</p>	<p>- ประชาชนเข้าถึงการรณรงค์ Mind Month จำนวน 1,000,000 คน</p> <p>- ประชาชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลงาน Mind Month จำนวน 500,000 คน</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักความรู้สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- ศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง</p> <p>- หน่วยบริการสุขภาพจิต 14 แห่ง</p> <p>- หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ</p> <p>นพ.จุมภฏพรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ</p> <p>นพ.บุรินทร์สุรอรุณสัมฤทธิ์</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.3 ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตตาม setting</p> <p>1) สำรวจ Intervention / แนวทางการบูรณาการและกำหนดกลุ่มเป้าหมาย (Change Agent)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในครอบครัว (Triple-P) - ระบบสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานศึกษา (โรงเรียนมัธยม/มหาวิทยาลัย) - ระบบสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในองค์กร (Holistic Health Advisor) - ระบบสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในชุมชน (เครือข่ายนักสื่อสารสร้างสุข) <p>2) ประชุมชี้แจงและสนับสนุนหน่วยปฏิบัติ</p> <p>3) ดำเนินการส่งเสริมความรอบรู้</p> <p>4) กำกับติดตาม ประเมินผล</p>	<p>- Intervention / แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ตาม setting</p> <p>- คู่มือการบูรณาการ MHL ในแต่ละระบบ</p>	<p>- ผลการส่งเสริมความรอบรู้ของหน่วยงาน</p>	<p>- ผลการส่งเสริมความรอบรู้ของหน่วยงาน</p>	<p>- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงข้อมูลจากสุขภาพจิต.com ร้อยละ 80</p> <p>- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าใจเรื่องสุขภาพจิตตามประเด็น ร้อยละ 70</p> <p>- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพจิตตามประเด็น ร้อยละ 50</p>	<p>หลัก :</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักความรู้สุขภาพจิต <p>รอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE - กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต - โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ - คณะกรรมการ Sat เด็ก 	<p>หลัก :</p> <ul style="list-style-type: none"> รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏพรมสีดา <p>รอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> ผู้ทรงฯ นพ.บุรินทร์สุรอรุณสัมฤทธิ์

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.4 การขับเคลื่อนความรอบรู้สุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายนอกกรมสุขภาพจิต ภายใต้ 3 โครงการ ได้แก่ โครงการนักรับฟัง พลังพิเศษ โครงการ Mind First Aid Literacy ในองค์กร และโครงการ MHL สูงอายุ</p> <p>1) วางแผนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายนอก</p> <p>2) สนับสนุนข้อมูลและองค์ความรู้</p> <p>3) ขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนความร่วมมือ</p> <p>4) สรุปผลการดำเนินงานร่วมกัน</p>	- มีแผนการทำงานร่วมกับเครือข่ายหลัก	- เครือข่ายได้รับข้อมูลและองค์ความรู้	- เกิดกิจกรรมที่ขับเคลื่อนโดยเครือข่ายนอกกรมสุขภาพจิต	- รายงานสรุปผล - ประชาชนเข้าถึงข้อมูลฯ 50,000 คน - ประชาชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลฯ 50,000 คน	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p> <p>- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต</p> <p>- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏพรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.บุรินทร์สุรอรุณสัมฤทธิ์</p>
3. เพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวังปรากฏการณ์ทางสังคม (Social Phenomena) และตอบสนองสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนอย่างทันทั่วถึง						
<p>3.1 พัฒนาระบบติดตามและประเมินผลข่าว (News Monitoring)</p> <p>1) กำหนดขอบเขตและเป้าหมาย</p> <p>2) คัดเลือกเครื่องมือ/วิธีดำเนินการ</p> <p>3) พัฒนารูปแบบการรายงาน</p> <p>4) ติดตามผลและรวบรวมข้อมูล</p> <p>5) วิเคราะห์และสรุปผล</p>	- กรอบการทำงานเครื่องมือ และต้นแบบรายงาน ที่พร้อมใช้งาน	- รายงานผลข่าวรายเดือน (ม.ค. - มี.ค.)	- รายงานผลข่าวรายเดือน (เม.ย.- มิ.ย.)	- รายงานผลข่าวรายเดือน (ก.ค.-ก.ย.) - รายงานสรุปวิเคราะห์ภาพรวมการสื่อสารตลอดทั้งปีงบประมาณ	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏพรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.บุรินทร์สุรอรุณสัมฤทธิ์</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3.2 สื่อสารสร้างความรอบรู้ สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤต</p> <p>1) เตรียมความพร้อมจัดทำคู่มือ และพัฒนาสื่อต้นแบบ</p> <p>2) พัฒนาระบบและเครือข่าย</p> <p>3) ฝึกอบรมและตอบโต้</p> <p>4) ประเมินผลและถอดบทเรียน</p>	<p>- มี MH Crisis Communication Guideline และ สื่อต้นแบบสำหรับการ สื่อสารในภาวะวิกฤต พร้อมใช้งาน</p>	<p>- เครือข่ายการสื่อสาร ภาวะวิกฤตได้รับการ จัดตั้งและผ่านการซ้อม แผนอย่างน้อย 1 ครั้ง</p>	<p>- ระบบเฝ้าระวังทำงาน อย่างต่อเนื่อง และ สามารถเผยแพร่สื่อ ความรู้ได้ทันทีหากเกิด สถานการณ์วิกฤต</p>	<p>- รายงานสรุป/ถอด บทเรียนพร้อมแผน ปรับปรุง</p> <p>- ประชาชนเข้าถึง ความรู้ในสถานการณ์ วิกฤตผ่านช่องทาง กรมสุขภาพจิต จำนวน 30,000,000 คน (สะสม)</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักความรู้ สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- กองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต</p> <p>- กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต</p> <p>- โรงพยาบาลจิตเวช สงขลาราชนครินทร์</p> <p>- คณะกรรมการ Sat เด็ก</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์</p>



แผนงานที่ 3

การพัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิต ที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์ วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ



สร้างความเข้มแข็งของทีม MCATT และขยายเครือข่าย
ในการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคม (MHPSS)
ภายใต้สถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ



พัฒนาระบบการดำเนินงานและศักยภาพของทีม Psychiatric
Emergency ในหน่วยบริการจิตเวช ให้ได้มาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน
ทางจิตเวช (PEMS)



พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต
ที่ทันสมัย (MH Emergency Operation Center)

แผนงานที่ 3 การพัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ

ความสอดคล้องกับนโยบาย / ยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล ข้อ 12 เยียวยาและฟื้นฟูให้ประชาชนผู้ประสบภัยโดยเร่งด่วน

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ : เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 2. เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน

นโยบายกรมสุขภาพจิต ข้อ 3 พัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1. สร้างความเข้มแข็งของทีม MCATT และขยายเครือข่ายในการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคม (MHPSS) ภายใต้สถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ						
<p>1.1 บูรณาการแนวทางการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคม (Mental Health and Psychosocial Support: MHPSS) ในการบริหารจัดการสาธารณสุข โดยความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข เช่น กองสาธารณสุขฉุกเฉิน (สป.สธ.), องค์การระหว่างประเทศ, กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สภากาชาดไทย และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องอื่นๆ</p> <p>1.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการทีม MCATT (Regional MCATT Manager) ให้มีความเป็นมืออาชีพ</p>		<ul style="list-style-type: none"> - มีหลักสูตรผู้จัดการระบบ MCATT manager 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแนวทางการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม (Mental Health and Psychosocial Support: MHPSS) ฉบับภาษาไทย - มีหลักสูตรการพัฒนาทีมปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (ทีม MCATT) ทุกระดับ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภัยพิบัติและสถานการณ์วิกฤต 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้จัดการระบบ MCATT Manager ระดับจังหวัด - ผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ร้อยละ 70 - สัดส่วนประชากรที่ได้รับบริการด้านสุขภาพจิตหลังเกิดสาธารณสุขภัย ร้อยละ 75 	<p>หลัก :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต <p>รอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ 	<p>หลัก :</p> <ul style="list-style-type: none"> รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏพรหมสีดา <p>รอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> พญ.ดุขฎิ์จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และที่ปรึกษา กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>ครอบคลุมทั้งด้านการบริหารจัดการ บริการสุขภาพจิต วิชาการ และการประสานเครือข่าย เพื่อให้สามารถบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)</p> <p>1.3 พัฒนาและยกระดับศักยภาพทีม MCATT ให้พร้อมตอบสนองต่อภัยพิบัติและสถานการณ์วิกฤต ทั้งวิกฤตปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p>				<p>- ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง ร้อยละ 96</p>		
<p>1.4 พัฒนาศักยภาพของเครือข่าย อสม. (Upskill / Reskill) ในการให้การปรึกษาสุขภาพจิตแก่ประชาชนทั่วไปในภาวะปกติ</p> <p>1) ชี้แจงแนวทางการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อสม.ในพื้นที่ต้นแบบ</p> <p>2) พื้นที่จัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อสม. ในการให้การปรึกษาสุขภาพจิต</p> <p>3) พัฒนาศักยภาพเครือข่าย อสม. ภายใต้หลักสูตรที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิต เช่น PFA e-learning,</p>			<p>- อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน จำนวน 10,000 คน</p> <p>- ประชาชน/กลุ่มเปราะบางที่ได้รับการดูแลสุขภาพทางสังคมจิตใจ จำนวน 300,000 คน (สะสม)</p>	<p>- อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน จำนวน 20,000 คน (สะสม)</p> <p>- ประชาชน/กลุ่มเปราะบางที่ได้รับการดูแลสุขภาพทางสังคมจิตใจ จำนวน 450,000 คน (สะสม)</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติภรณ์รัตน์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>หลักสูตรที่สามหมอบเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ผ่านร่วมมือจากเครือข่ายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เข้ามามีส่วนร่วมหรือบทบาทสำคัญในการพัฒนาฯ</p> <p>4) กำกับติดตามผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>5) ถอดบทเรียนการพัฒนาศักยภาพและการดำเนินงานในพื้นที่ พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น</p>						

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
2. พัฒนาระบบการดำเนินงานและศักยภาพของทีม Psychiatric Emergency ในหน่วยบริการจิตเวช ให้ได้มาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินทางจิตเวช (PEMS)						
<p>2.1 สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน</p> <p>2.2 สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดที่เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน ดำเนินการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน/เครือข่าย</p>	- สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน จำนวน 6 แห่ง	- สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน จำนวน 8 แห่ง (สะสม)	- สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน จำนวน 10 แห่ง (สะสม)	- สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาจิตเวชฉุกเฉิน จำนวน 14 แห่ง (สะสม)	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>พญ.ดุชนฎี จิ่งศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ยุวประสาท ไวทยปถัมภ์ และที่ปรึกษา กองบริหาร ระบบบริการ สุขภาพจิต</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
3. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตที่ทันสมัย (MH Emergency Operation Center)						
<p>3.1 ส่งเสริมและผลักดันให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ได้รับมอบหมายในแต่ละกลุ่มภารกิจเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น หลักสูตร ICS100 หลักสูตร EOC manager หลักสูตร SAT RC และ Logistic</p> <p>3.2 พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินฯ กรมสุขภาพจิต ให้มีความพร้อมทั้งด้านกายภาพและด้าน Functional โครงสร้างพื้นฐาน ให้เป็นไปตามมาตรฐานการประเมินศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC Assessment Tool)</p> <p>3.3 จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Contingency Plan)</p> <p>3.4 ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยในภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ</p>	<p>- ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต ร้อยละ 50 ผ่านมาตรฐานการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEM Academy -ICS100) จากแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทาง การแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570</p>	<p>- ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต ร้อยละ 100 ผ่านมาตรฐานการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEM Academy - ICS100) จากแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทาง การแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570</p> <p>- มีแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Contingency Plan) ครอบคลุมทั้งแผน AHP/HSP/BCP จากแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและ</p>	<p>- มีการประเมินตนเองตามสมรรถนะเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 10 หมวดหลัก รวม 74 ตัวชี้วัด และหมวดที่ 11 เพิ่มเติม</p>	<p>- การตอบสนองต่อข่าวด้านสาธารณสุขและวิกฤตทางสังคม (Social listening) เป็นไปตามเกณฑ์ความเร่งด่วน ร้อยละ 90</p> <p>- มีแผนพัฒนาพร้อมทั้งจัดหาอุปกรณ์และเวชภัณฑ์พื้นฐานให้ครบถ้วน เพื่อยกระดับมาตรฐานการบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>พญ.ดุชนฎี จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ยุวประสาท ไวทยโปลัมภ์ และที่ปรึกษา กองบริหาร ระบบบริการ สุขภาพจิต</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
(Crisis Mental Health Surveillance System: CMS) เพื่อยกระดับการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต ให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และเชื่อมโยงกับระบบปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC)		บรรเทาสาธารณภัย ทางการแพทย์และ การสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570				



แผนงานที่ 4

การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เด็ก เยาวชน และครอบครัว



สร้างระบบเชิงรุกในการส่งเสริมการเลี้ยงดูเชิงบวก และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
เด็กและเยาวชนร่วมกับเครือข่ายทางวิชาการ โรงเรียน ชุมชน และท้องถิ่น



สร้างความเข้มแข็งการดูแลสุขภาพจิตในทุกช่วงวัย และลดความรุนแรง
ในครอบครัวและสังคม ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยกลไก
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว

ความสอดคล้องกับนโยบาย / ยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล การส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพทางกายและจิตใจที่ดี

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ : เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ

ข้อ 2 สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง : ส่งมอบความแข็งแรงกายใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี

วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว

ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 3. สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

นโยบายกรมสุขภาพจิต ข้อ 4 ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1. สร้างระบบเชิงรุกในการส่งเสริมการเลี้ยงดูเชิงบวก และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนร่วมกับเครือข่ายทางวิชาการ โรงเรียน ชุมชน และท้องถิ่น						
1.1 เสริมสร้างสุขภาวะทางจิตเด็กและเยาวชน 1) พัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรอง ส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง ปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น 2) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสมาธิสั้น ออทิสติก และภาวะบกพร่องทางสติปัญญาที่ได้มาตรฐานในระบบบริการสาธารณสุข 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายในเขตสุขภาพในการคัดกรอง ดูแลช่วยเหลือเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	- ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 35 - ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 24	- ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 55 - ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 36	- ผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 75 - ผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 48	หลัก : - โรงพยาบาล ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ รอง : - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ	

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
4) ส่งเสริมการเข้าถึงยาสำหรับการรักษาโรคสมาธิสั้นอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ		- ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญาเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 13	- ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญาเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 26	- ผู้ป่วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญาเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 38	หลัก : - สถาบันราชานุกูล รอง : - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ
		- ผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้นรายใหม่อาการดีขึ้นภายใน 6 เดือน ร้อยละ 40	- ผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้นรายใหม่อาการดีขึ้นภายใน 6 เดือน ร้อยละ 60	- ผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้นรายใหม่อาการดีขึ้นภายใน 6 เดือน ร้อยละ 80	หลัก : - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รอง : - โรงพยาบาล ยวประสาทไวทยโยปถัมภ์	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>1.2 ส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย ด้วย Thai Triple-P ในพื้นที่อื่นๆ ทั่วประเทศ</p> <p>1) พัฒนาวิทยากรหลัก (TOT) ประจำเขตสุขภาพ</p> <p>2) ประสานความร่วมมือกับต้น สังกัด ศพด.และ แหล่งงบประมาณ ในการจัดกิจกรรม Thai Triple-P</p> <p>3) พัฒนาศักยภาพครูใน ศพด. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ในการเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรม Thai Triple-P</p> <p>4) สนับสนุน ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานกลุ่มกิจกรรม Thai Triple-P ในพื้นที่</p>	<p>- Positive Parenting Fun Run ครั้งที่ 3 350 ครอบครัว / 1,000 คน</p> <p>- ครู และบุคลากร สาธารณสุขได้รับการ พัฒนาศักยภาพเพื่อ ดูแลเด็ก 50,000 ครอบครัว *</p>	<p>- Positive Parenting Fun Run ครั้งที่ 4 350 ครอบครัว / 1,000 คน</p> <p>- ครู และบุคลากร สาธารณสุขได้รับ การพัฒนาศักยภาพ เพื่อดูแลเด็ก 100,000 ครอบครัว (สะสม) * ***</p>		<p>- เด็กปฐมวัย กลุ่มเป้าหมายมี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80</p> <p>- เด็กปฐมวัย กลุ่มเป้าหมายมีความ ฉลาดทางอารมณ์อยู่ใน ระดับปกติขึ้นไป ร้อยละ 85</p> <p>- พ่อแม่ผู้ปกครอง กลุ่มเป้าหมายมีทักษะ การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์</p> <p>รอง :</p> <p>- สถาบันราชานุกูล - สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ - สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นภาคใต้</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ พญ. ณิชภา สวัสดิกานนท์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ พญ. วิมลรัตน์ วันเพ็ญ</p>

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1.3 ส่งเสริมทักษะพ่อแม่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กและเยาวชน ในกิจกรรมรณรงค์ “PLAYFUL PARENTS - พ่อแม่เล่นได้ ใจลูกแกร่ง” เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี 2569		- มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ “PLAYFUL PARENTS - พ่อแม่เล่นได้ ใจลูกแกร่ง” จำนวน 300 คน			หลัก : - สถาบันราชานุกูล	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ
1.4 เสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทย (School Health HERO) 1) พัฒนาศักยภาพบุคลากร (บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรการศึกษา นักเรียนแกนนำ) ในการเฝ้าระวังดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ - สังคม, ซึมเศร้า, Bully 2) บูรณาการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน (HERO OBEC Care) 3) บูรณาการหลักสูตร Positive Factor Intervention ร่วมกับระบบ School Health HERO	- เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพจิต จำนวน 1,500,000 คน * - เด็กวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือ จำนวน 40,000 คน - นวัตกรรม HERO OBEC Care	- เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพจิต จำนวน 2,800,000 คน *,** - เด็กวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ 76 - การให้การปรึกษาครู โดยบุคลากรสาธารณสุข (HERO Consultant) จากจำนวนคำขอรับการปรึกษาจากครู		- เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพจิต จำนวน 3,000,000 คน *,** - การให้การปรึกษาครู โดยบุคลากรสาธารณสุข (HERO Consultant) จากจำนวนคำขอรับการปรึกษาจากครู	หลัก : - สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ รอง : - สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายเป็นความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
		ในภาคการศึกษาที่ 2/2568 บนระบบ School Health HERO ร้อยละ 70		ในภาคการศึกษาที่ 1/2569 บนระบบ School Health HERO ร้อยละ 70		
2. สร้างความเข้มแข็งการดูแลสุขภาพจิตในทุกช่วงวัย และลดความรุนแรงในครอบครัวและสังคม ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง						
2.1 ดูแลสุขภาพจิตนักศึกษา มหาวิทยาลัย 1) ขยายเครือข่ายวิทยากรการให้ การปรึกษานักศึกษาในมหาวิทยาลัย 2) ส่งเสริมและพัฒนาระบบดูแล สุขภาพจิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย	- นักศึกษากลุ่มเสี่ยงใน มหาวิทยาลัยได้รับการ ดูแลช่วยเหลือด้าน สุขภาพจิต ร้อยละ 25 (3,265 คน)	- บุคลากรในมหาวิทยาลัย (ราชภัฏ, เทคโนโลยี ราชมนคร) จำนวน 19 แห่ง ได้รับการพัฒนา ศักยภาพการเป็น วิทยากรการให้การ ปรึกษานักศึกษาใน มหาวิทยาลัย - นักศึกษากลุ่มเสี่ยงใน มหาวิทยาลัยได้รับการ ดูแลช่วยเหลือด้าน สุขภาพจิต ร้อยละ 50 (6,530 คน) (สะสม)	- นักศึกษากลุ่มเสี่ยงใน มหาวิทยาลัยได้รับการ ดูแลช่วยเหลือด้าน สุขภาพจิต ร้อยละ 75 (9,795 คน) (สะสม)	- บุคลากรในมหาวิทยาลัย (ราชภัฏ, เทคโนโลยี ราชมนคร) เป็น วิทยากรการให้การ ปรึกษานักศึกษา ในมหาวิทยาลัย ร้อยละ 60 - นักศึกษากลุ่มเสี่ยง ในมหาวิทยาลัยได้รับ การดูแลช่วยเหลือด้าน สุขภาพจิต ร้อยละ 100 (13,060 คน) (สะสม)	หลัก : - กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติลภรัตน์ รอง : ผู้ทรงฯ นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.2 ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วัยทำงาน</p> <p>1) พัฒนาแกนนำและวิทยากร ด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหา สุขภาพจิตแบบองค์รวม (ศูนย์สุขภาพจิต, จนท.สธ.และภาคี เครือข่ายองค์กรภาครัฐและเอกชน)</p> <p>2) พัฒนาเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา สุขภาพจิตแบบองค์รวม (สถาน ประกอบการ, องค์กรภาครัฐและ เอกชน)</p> <p>3) ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัย ทำงาน ในองค์กรแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) (ส่งเสริม สุขภาพจิต, ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต , คัดกรองกลุ่มเสี่ยง , ให้การปรึกษา สุขภาพแบบองค์รวม, การส่งต่อกลุ่ม เสี่ยงเพื่อรับบริการ, ติดตามดูแล ช่วยเหลือจนดีขึ้น)</p> <p>4) บูรณาการงานส่งเสริม สุขภาพจิตและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตวัยทำงานร่วมกับภาคี เครือข่ายและกรมวิชาการต่างๆ</p>	<p>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพจิต และ ภาคีเครือข่ายองค์กร ภาครัฐและเอกชนได้รับ การพัฒนาศักยภาพ แกนนำและวิทยากร ด้านการส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตแบบ องค์รวม จำนวน 120 คน</p>	<p>- สถานประกอบการ, องค์กรภาครัฐและ เอกชนกลุ่มเป้าหมาย ร่วมขับเคลื่อนการ ดำเนินงานสุขภาพจิต วัยทำงาน จำนวน 130 แห่ง</p> <p>- ประชาชนวัยทำงาน ได้รับการส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตแบบ องค์รวม จำนวน 500,000 คน *,**</p>	<p>- ประชาชนวัยทำงาน ได้รับการส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต แบบองค์รวม จำนวน 900,000 คน * (สะสม)</p>	<p>- สถานประกอบการ, องค์กรภาครัฐและ เอกชนร่วมขับเคลื่อน การดำเนินงาน HHA จำนวน 585 แห่ง *</p> <p>- ประชาชนวัยทำงาน ได้รับการส่งเสริม ป้องกันปัญหา สุขภาพจิตแบบ องค์รวม จำนวน 1,464,500 คน *,** (สะสม)</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติภรณ์รัตน์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง</p>

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.3 ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชน</p> <p>1) สร้างสุขภาวะทางใจแก่ผู้สูงอายุ โดยยกระดับการส่งเสริมให้ชมรม/สมาคม ผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมสร้างสุขครบทุกมิติ</p> <p>2) คัดกรองสุขภาพจิต (ซึมเศร้า, ขาดตัวตน) ผู้สูงอายุในชุมชน</p> <p>3) พัฒนาศักยภาพบุคลากร (รพ.สต.) ให้สามารถติดตามดูแลช่วยเหลือ ตามแนวทางการคัดกรองสุขภาพจิตและให้การปรึกษาโดยใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (SSBI)</p> <p>4) ยกระดับความร่วมมือกับกระทรวง พม. ในการสร้างสุขภาวะทางใจและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ</p> <p>5) พัฒนา Platform สร้างสุขภาวะทางใจผู้สูงอายุ เช่น Line Official</p> <p>6) พัฒนาแนวทางการส่งเสริมป้องกัน ภาวะ Loneliness in Elderly</p>		<p>- มีข้อมูล (รพ.สต./ชมรม/ศพอส. ร่วมดำเนินการสร้างสุขภาวะทางใจและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ</p> <p>- ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต จำนวน 40,000 คน **</p>	<p>- ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต จำนวน 2,500,000 คน (สะสม)</p>	<p>- มีกรอบร่างแนวทางการส่งเสริมป้องกันภาวะ Loneliness in Elderly</p> <p>- ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต จำนวน 5,000,000 คน (สะสม) **</p> <p>- ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ 84</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิติฉัตรนันธ์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง</p>

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมลดความอ้วน 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.4 ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>1) พัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิต ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>2) บูรณาการการดำเนินงาน สุขภาพจิตตามแนวทางการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ร่วมกับระบบ สุขภาพปฐมภูมิ</p>		<p>- ทิมนำในการดูแล สุขภาพจิต และ 3 หมอที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพในการดูแล สุขภาพจิตประชาชน จำนวน 5,000 คน</p> <p>- ประชาชน / กลุ่มเปราะบางที่ได้รับ การดูแลทางสังคม จิตใจ จำนวน 150,000 คน</p>	<p>- ทิมนำในการดูแล สุขภาพจิต และ 3 หมอ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพในการดูแล สุขภาพจิตประชาชน จำนวน 15,000 คน (สะสม)</p> <p>- ประชาชน / กลุ่มเปราะบางที่ได้รับ การดูแลทางสังคมจิตใจ จำนวน 300,000 คน (สะสม)</p>	<p>- ทิมนำในการดูแล สุขภาพจิต และ 3 หมอที่ได้รับการ พัฒนาศักยภาพใน การดูแลสุขภาพจิต ประชาชน จำนวน 25,000 คน (สะสม)</p> <p>- PCU ที่มีการดูแล สุขภาพจิตกับ ประชาชน ร้อยละ 70</p> <p>- ประชาชน / กลุ่มเปราะบาง ที่ได้รับการดูแลทาง สังคมจิตใจ จำนวน 450,000 คน (สะสม)</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- กองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติภรณ์รัตน์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง</p>



แผนงานที่ 5

การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติด และความรุนแรงในสังคม



ยกระดับคุณภาพ มาตรฐาน และเพิ่มความครอบคลุมในการบำบัดและฟื้นฟู ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ทั้งระยะก่อน-ระหว่าง-หลังการรักษา โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติดให้มีเอกภาพ รวมถึงปรับปรุงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจของกรมฯ ให้รองรับกับการกิจ



บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันความรุนแรง และการฆ่าตัวตาย ผ่านกลไกต่างๆ



เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพการให้บริการสายด่วน 1323 และศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต รวมถึงนวัตกรรมสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมการดูแลประชาชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

แผนงานที่ 5 การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติด และความรุนแรงในสังคม

ความสอดคล้องกับนโยบาย / ยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล การพัฒนาบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

การดำเนินการให้คนไทยทุกช่วงวัย ทุกกลุ่ม เข้าถึงสิทธิระบบสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 1 30 บาทรักษาทุกที่

ข้อ 2 รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต

ข้อ 3 หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ : One Region-One Province-One Hospital

: ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ

ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 2. เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน

3. สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี

นโยบายกรมสุขภาพจิต ข้อ 5 เพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติด และความรุนแรงในสังคม

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1. ยกระดับคุณภาพ มาตรฐาน และเพิ่มความครอบคลุมในการบำบัดและฟื้นฟูด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ทั้งระยะก่อน-ระหว่าง-หลังการรักษา โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						
1.1 ดูแลติดตามต่อเนื่องตามเกณฑ์ มาตรฐานหลังการบำบัดอย่างน้อย 4 ครั้งใน 1 ปี นับจากวันที่สิ้นสุด การบำบัด (Retention Rate) 1.2 พัฒนาศักยภาพวิทยากร หลักสูตรครอบครัวยุคใหม่ ชุมชน เข้มแข็งประจำเขตสุขภาพ เพื่อให้ การดูแลต่อเนื่องผู้ใช้ยาเสพติด โดยชุมชนเป็นฐาน		- ผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดที่เข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและ ติดตามต่อเนื่องอย่างมี คุณภาพ (Retention Rate) ร้อยละ 45 - ผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่เข้าถึงบริการได้รับการ รักษาดูแลต่อเนื่อง ร้อยละ 45	- ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ที่เข้ากระบวนการ บำบัดรักษาได้รับการ ดูแลและติดตามต่อเนื่อง อย่างมีคุณภาพ (Retention Rate) ร้อยละ 60	- ผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดที่เข้า กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลและ ติดตามต่อเนื่องอย่าง มีคุณภาพ (Retention Rate) ร้อยละ 90 - ผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่เข้าถึงบริการได้รับการ รักษาดูแล ต่อเนื่อง ร้อยละ 63	หลัก : กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา รอง : พญ.ดุชนฎี จึงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ยุวประสาท ไวทยปถัมภ์

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1.3 ขยายผลการดำเนินงาน ครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งโดย ชุมชนเป็นฐาน ดำเนินการใน 64 จังหวัดๆ ละ 1 อำเภอ		- มีที่มหาวิทยาลัย หลักสูตรครอบครัว อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง ครบ 12 เขตสุขภาพ - ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 22 จังหวัด / 22 อำเภอ (สะสม)	- ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 44 จังหวัด / 44 อำเภอ (สะสม)	- ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 64 จังหวัด / 64 อำเภอ (สะสม)		และที่ปรึกษา กองบริหาร ระบบบริการ สุขภาพจิต
2. ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสุขภาพจิตและสารเสพติดให้มีเอกภาพ รวมถึงปรับปรุงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจของกรมฯ ให้รองรับกับภารกิจ						
2.1 ประชุมคณะทำงานแบ่งส่วน ราชการภายในของกรมการแพทย์และ กรมสุขภาพจิต เพื่อพิจารณาคำชี้แจง การขอปรับปรุงโครงสร้างการแบ่ง ส่วนราชการภายในกรมของ กรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน 2.2 ประชุมคณะกรรมการพัฒนา โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการ ของกระทรวงสาธารณสุข พิจารณา คำชี้แจงการปรับปรุงโครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการภายในกรม ของกรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขเป็นประธาน	- ข้อเสนอคำชี้แจงการ ขอปรับปรุงโครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการ ภายในของกรมการ แพทย์และ กรมสุขภาพจิต	- เล่มคำชี้แจงการ ปรับปรุงโครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการ ภายในกรมของ กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต	- สำนักงาน ก.พ.ร. เห็นชอบข้อเสนอ การขอปรับปรุง โครงสร้างการแบ่งส่วน ราชการภายในกรม ของกรมการแพทย์และ กรมสุขภาพจิต - ร่างกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.	- กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ที่ประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา	หลัก : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รอง : - กองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต - กองบริหารทรัพยากร บุคคล	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์ รอง : นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ศรีธัญญา

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
2.3 ส่งคำชี้แจงการปรับปรุงโครงสร้าง การแบ่งส่วนราชการภายในกรมของ กรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต ให้สำนักงาน ก.พ.ร. พิจารณา 2.4 ส่งร่างกฎกระทรวงแบ่งส่วน ราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. ให้สำนักงาน คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา						

3. บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันความรุนแรงและการฆ่าตัวตาย ผ่านกลไกต่างๆ*

*คกก.สุขภาพจิตแห่งชาติ /คอน. สุขภาพจิตจังหวัดและกทม. /คอน.ระบบบำบัดฟื้นฟู ติดตามผู้ติดยาเสพติดระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ /Service Plan/ ชุมชน/ท้องถิ่น

3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด และกรุงเทพมหานคร 1) จัดประชุมคณะอนุกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี 2) กำหนดแผนบูรณาการเพื่อ ดำเนินงานสุขภาพจิตภายในจังหวัด ร่วมกันระหว่างพหุภาคี (Muti-sectors) ตามประเด็นสำคัญทั้ง 5 ประเด็น ได้แก่ - การส่งเสริมการเลี้ยงดูดูแล กลุ่มเด็กเล็ก - การติดตามดูแลวัยรุ่น วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแล ช่วยเหลือ	- มีแผนการดำเนินงาน ของคณะอนุกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัดและ กรุงเทพมหานคร จำนวน 77 จังหวัด - มีแผนปฏิบัติงานของ หน่วยบริการจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต เพื่อสนับสนุนการ ดำเนินงานป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต รายจังหวัดภายใต้ กลไกคณะอนุกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัด และกรุงเทพมหานคร	- จังหวัดมีการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัดและ กรุงเทพมหานคร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	- ผลตามแผนการ ดำเนินงานของ คณะอนุกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัดและ กรุงเทพมหานคร โดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด/สำนักอนามัย กทม. (เลขานุการ คณะอนุกรรมการฯ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 - ผลการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการฯ ของ หน่วยบริการจิตเวชและ ศูนย์สุขภาพจิต ไม่น้อย กว่าร้อยละ 70	- จังหวัดมีการ ดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุ กรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและ กรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	หลัก : - สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติภรณ์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.เบญจมาศ พฤกษ์กานนท์
--	---	---	--	---	---	---

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>- การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย</p> <p>- การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)</p> <p>- การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชเนื่องจากสารเสพติด</p> <p>3) ดำเนินงานสุขภาพจิตในประเด็นสำคัญ และกำกับติดตามเพื่อให้เป็นไปตามแผนบูรณาการที่ได้กำหนดไว้ในข้อที่ 2 ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p> <p>4) รายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับแผนบูรณาการที่ได้กำหนดไว้ในทุกไตรมาส</p>						

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการระบบบำบัดฟื้นฟู ติดตามผู้ติดยาเสพติดระดับจังหวัด กลไกเขตสุขภาพ / และกลไก Service Plan</p> <p>1) เสนอและผลักดันประเด็นการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด</p> <p>2) จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดในเขตสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เฝ้าระวังและป้องกันความรุนแรงและการฆ่าตัวตายระดับเขตสุขภาพ - เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพ - เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ 	<p>- มีประเด็นการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในประเด็นเข้มมุ่งการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด</p>	<p>- หน่วยบริการมีความประสงค์เปิดให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward) ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ร้อยละ 40</p> <p>- ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 35</p> <p>- ผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 20</p>	<p>- หน่วยบริการที่มีความประสงค์เปิดให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward) ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ร้อยละ 60</p> <p>- ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 50</p>	<p>- หน่วยบริการมีความประสงค์เปิดให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward) ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ร้อยละ 80</p> <p>- ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 70</p> <p>- อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร</p> <p>- ผู้ป่วยจิตเวหายาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ 40</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ พญ.เบญจมาศ พฤกษ์กานนท์</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3) ขับเคลื่อนผลักดันและสนับสนุนให้มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายระดับจังหวัดในเขตสุขภาพตามบริบทของพื้นที่</p> <p>4) กำกับติดตาม และรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานตามประเด็นเชิงมุ่ง</p>		- ผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดก่อความรุนแรงเข้าถึงบริการ ร้อยละ 35 **,***	- ผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดก่อความรุนแรงเข้าถึงบริการ ร้อยละ 37	- ผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดก่อความรุนแรงเข้าถึงบริการ ร้อยละ 40		
<p>3.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>1) จัดทำแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>2) สร้างการมีส่วนร่วมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม</p>	- มีแผนการดำเนินงานดูแลสุขภาพจิตประชาชนร่วมไปกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 1,000 แห่ง	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 2,000 แห่ง	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 3,000 แห่ง	หลัก : - กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติภรณ์รัตน์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.เบญจมาศ พฤกษ์กานนท์

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายเป็นความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
4. เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพการให้บริการสายด่วน 1323 และศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต รวมถึงนวัตกรรมสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมการดูแลประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต						
4.1 การให้บริการสายด่วน 1323 1) จัดระบบการคัดกรองสายด่วน 1323 เพื่อให้รองรับสายใหม่ได้รวดเร็ว ลดการรอคอยนาน	- ผู้ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 40,000 ราย	- ผู้ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 80,000 ราย	- ผู้ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 140,000 ราย	- ผู้ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 200,000 ราย	หลัก : - สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ
4.2 การจัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต 1) ประเมินมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต เพื่อรองรับการเปิดบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต 2) จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตให้ครอบคลุมหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. 3) พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้บริการของศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต	- ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน จำนวน 250 แห่ง - ผู้เข้ารับบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 5,000 คน	- ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน จำนวน 580 แห่ง (สะสม) *, **, *** - ผู้เข้ารับบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 10,000 คน (สะสม) **	- ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน จำนวน 650 แห่ง (สะสม) * - ผู้เข้ารับบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 55,000 คน (สะสม)	- ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน จำนวน 724 แห่ง (สะสม) *, ** - ผู้เข้ารับบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต จำนวน 100,000 คน (สะสม) **	หลัก : - กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต รอง : - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติสิทธิ์ รอง : ผู้ทรงฯ นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมภายใต้ความอภัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>4) ประเมินผลการจัดตั้งศูนย์ให้ การปรึกษาสุขภาพจิต</p> <p>5) จัด Kick Off ศูนย์ให้การ ปรึกษาสุขภาพจิตทั่วประเทศ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ</p>	- จัดกิจกรรม Kick Off ศูนย์ให้การปรึกษา สุขภาพจิต เพื่อเป็น ของขวัญปีใหม่			- สรุปผลการ ดำเนินงานจัดตั้ง ศูนย์ให้การปรึกษา สุขภาพจิต		
<p>4.3 ต่อ-เติม-ใจ</p> <p>1) ระยะที่ 1: สร้างการรับรู้ (ต.ค. - ธ.ค. 2568)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kick-off: จัดประชุม คอก. จังหวัด เพื่อรับทราบเป้าหมายและ วางแผนร่วมกัน - Launch: ผู้ว่าราชการจังหวัด ลงนามในหนังสือสั่งการ/ขอความ ร่วมมือไปยังหน่วยงานเครือข่าย - PR Blast: ประชาสัมพันธ์ จังหวัดกระจายสื่อ Infographic / Video ผ่านทุกช่องทาง <p>2) ระยะที่ 2: รณรงค์เจาะจง กลุ่มเป้าหมาย (ม.ค. - มี.ค. 2569)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมรณรงค์ใน สถานศึกษาและสถานประกอบการ ที่เข้าร่วม - จัดอบรมให้ความรู้แก่ อสม. หรือแกนนำสุขภาพในชุมชนเพื่อเป็น "กระบอกเสียง" 	- ประชาชนเข้าถึง บริการผ่านระบบ ต่อ-เติม-ใจ จำนวน 18,000 คน *	- ประชาชนเข้าถึงบริการ ผ่านระบบ ต่อ-เติม-ใจ จำนวน 25,000 คน *	- ประชาชนเข้าถึง บริการผ่านระบบ ต่อ-เติม-ใจ จำนวน 30,000 คน *	<p>หลัก :</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์ <p>รอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต 	<p>หลัก :</p> <ul style="list-style-type: none"> รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์ <p>รอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> พญ.ดุชนฎี จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ยุวประสาท ไวทยโปลั้มภัก และที่ปรึกษา กองบริหาร ระบบบริการ สุขภาพจิต 	

หมายเหตุ : * = เป้าหมายนโยบาย Mind Month / ** = เป้าหมายกิจกรรมถวายเป็นความอาลัย 100 วัน, 1 ปี / *** = เป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง สธ. ระยะ 4 เดือน

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3) ระยะที่ 3: ต่อยอดและฝังใน ระบบ (เม.ย. - ก.ย. 2569)</p> <p>- นำ "ต่อ-เติม-ใจ" เป็นส่วนหนึ่ง ของกิจกรรมตรวจสอบภาพประจำปี ของหน่วยงาน/บริษัท</p> <p>- บรรลุเป็นเครื่องมือในการ ทำงานของหน่วยบริการสาธารณสุข ในพื้นที่</p> <p>4) สนับสนุนและติดตามผลใน ภาพรวมโดยจะรวบรวมข้อมูลจาก Dashboard กลาง เพื่อสะท้อนกลับ ให้แต่ละจังหวัดนำไปใช้ประโยชน์ใน การวางแผนและปรับกลยุทธ์</p>						
4.4 คัดกรองภาวะซึมเศร้าจาก แอปพลิเคชัน DMIND	- ประชาชนเข้าถึง ระบบการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า (DMIND) จำนวน 31,250	- ประชาชนเข้าถึง ระบบการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า (DMIND) จำนวน 56,820 (สะสม)	- ประชาชนเข้าถึงระบบ การคัดกรองภาวะ ซึมเศร้า (DMIND) จำนวน 93,750 (สะสม)	- ประชาชนเข้าถึง ระบบการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า (DMIND) จำนวน 125,000 (สะสม)	หลัก : - สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นราชนครินทร์	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิกานนท์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ



แผนงานที่ 6

การเพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็ง ของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

- ยกระดับงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสุขภาพจิต ที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต (New S Curve of Mental Health) ผ่าน Innovation Lab
- ยกระดับหน่วยบริการจิตเวชสู่มาตรฐาน Green Hospital เน้นสร้างและใช้พลังงานสะอาดในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพจิต
- เพิ่มการผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา ทั้ง Upskill Reskill ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการของพื้นที่
- เสริมสร้างความสุข ความผูกพัน และความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ แก่บุคลากร
- สนับสนุนการใช้กลไกกฎหมายสุขภาพจิต และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนอย่างครอบคลุมทุกมิติ
- พัฒนากลไกการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต

แผนงานที่ 6 การเพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

ความสอดคล้องกับนโยบาย / ยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล ข้อ 13 ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้พลังงานสะอาด

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 3 หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี
ข้อ 5 ขวัญกำลังใจบุคลากร

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 2 สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง : การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
ข้อ 3 เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ
ข้อ 5 บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต 2. เร่งพัฒนาบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน
3. สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี
4. สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตผ่านกลไกเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และกำลังคนสมรรถนะสูง

นโยบายกรมสุขภาพจิต ข้อ 6 เพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
1. ยกระดับงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสุขภาพจิต ที่ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมอนาคต (New S Curve of Mental Health) ผ่าน Innovation Lab						
1.1 พัฒนา Innovation Hub 1) สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตข้ามภาคส่วน 2) พัฒนานวัตกรรมสุขภาพจิตและสารเสพติดที่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชน	- มีคำสั่งคณะทำงานขับเคลื่อนนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช - จัดประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	- บุคลากรกรมสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่องทฤษฎีเบื้องต้นที่เกี่ยวกับนวัตกรรม - มีเกณฑ์การคัดเลือกนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	- ร่างต้นแบบนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 5 เรื่อง	- ต้นแบบนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่มีแผนจะประเมินผล จำนวน 2 เรื่อง	หลัก : - สำนักวิชาการสุขภาพจิต รอง : - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต - สำนักความร่วมมือสุขภาพจิต	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์ รอง : ผู้ทรงฯ นพ.ปฐนรินทร์ สุวรรณสัมฤทธิ์

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>1.2 พัฒนาวิชาการและเศรษฐศาสตร์ สุขภาพจิตเพื่อยกระดับบริการ สุขภาพจิต</p> <p>1) พัฒนาระบบรับรองคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์/บริการ/ หลักสูตร</p> <p>2) พัฒนาระบบคลังความรู้และ จัดเก็บฐานข้อมูลเพื่อนำไปเผยแพร่</p> <p>3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรม สุขภาพจิต ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ</p> <p>4) พัฒนาผลิตภัณฑ์ / บริการด้าน สุขภาพจิตให้มีการประเมินทาง เศรษฐศาสตร์สุขภาพ</p> <p>5) จัดประชุมวิชาการสุขภาพจิต นานาชาติ</p>	<p>- มีคำสั่งคณะกรรมการ เพื่อพัฒนาหลักเกณฑ์ รับรองคุณภาพ มาตรฐาน</p> <p>- หน่วยวิชาการใน สังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้าน เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ร้อยละ 80</p>	<p>- มีเกณฑ์รับรอง คุณภาพมาตรฐานของ ผลิตภัณฑ์/บริการ/ หลักสูตร</p> <p>- หน่วยงานที่ได้รับ พัฒนาศักยภาพด้าน เศรษฐศาสตร์สุขภาพ มีการจัดทำโครงร่าง การประเมิน ทางเศรษฐศาสตร์ สุขภาพ ร้อยละ 60</p>	<p>- มีการรับรองหลักสูตร ที่สำคัญของกรม สุขภาพจิต</p> <p>- โครงร่างการประเมิน ทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (ผลกระทบทาง เศรษฐศาสตร์ของปัญหา สุขภาพจิต/ต้นทุน/ ความคุ้มค่าคุ้มทุนของ ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ) จำนวน 5 เรื่อง</p>	<p>- ผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านสุขภาพจิต ผ่านเกณฑ์การรับรอง คุณภาพมาตรฐานของ กรมฯ ร้อยละ 25</p> <p>- ผลิตภัณฑ์ / บริการ ด้านสุขภาพจิตที่ได้รับ การประเมินผลตอบแทน ทางเศรษฐศาสตร์ สุขภาพ จำนวน 2 เรื่อง</p> <p>- องค์กรความรู้ที่ได้จากการ ประเมินผลตอบแทนทาง เศรษฐศาสตร์สุขภาพ สำหรับนักวิชาการ จำนวน 1 เรื่อง</p> <p>- องค์กรความรู้สำหรับ ประชาชน 5 เรื่อง</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักวิชาการ สุขภาพจิต</p> <p>รอง :</p> <p>- กองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต - กองส่งเสริมและ พัฒนาสุขภาพจิต - สำนักความรอบรู้ สุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิตติภรณ์รัตน์</p> <p>รอง :</p> <p>ผู้ทรงฯ นพ.บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>1.3 พัฒนาแนวทาง/มาตรฐานบริการจิตเวชตามประเด็นภายใต้แนวทาง SAP นิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สูงอายุ จิตเวชยาเสพติด ฯลฯ</p> <p>1) หน่วยบริการจิตเวชประเมินตนเองและ จัดทำแผนการพัฒนาเพื่อยกระดับบริการตามกรอบแนวคิดการปรับระบบบริการสุขภาพจิต (SAP: Standard, Advance, Premium)</p> <p>2) หน่วยบริการจิตเวชพัฒนาบริการ / SAP ตามแผนพัฒนา</p>		<p>- หน่วยบริการจิตเวชที่ผ่านเกณฑ์ advance/premium ทุกมิติ ร้อยละ 50 (10 แห่ง)</p>		<p>- หน่วยบริการจิตเวชที่ผ่านเกณฑ์ advance/premium ทุกมิติ ร้อยละ 70 (14 แห่ง)</p>	<p>หลัก:</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมส์ตา</p> <p>รอง :</p> <p>พญ.ศุษฎี จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ยุวประสาท ไวทโยปถัมภ์ และที่ปรึกษา กองบริหาร ระบบบริการ สุขภาพจิต</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>1.4 พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อยกระดับการทำงานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล</p> <p>1. พัฒนาค้นข้อมูลสุขภาพจิตเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน</p> <p>2. สนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีแผนงาน / โครงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ในการปฏิบัติงาน</p> <p>3. หน่วยงานในสังกัดมีระบบงานที่เกิดจากการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง</p> <p>4. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการวิเคราะห์ประสิทธิภาพงานที่เกิดจากประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<p>- คลังข้อมูลสุขภาพจิตที่รวบรวมจากหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เข้าสู่ระบบข้อมูลสุขภาพจิต (Mental Health Data Center: MHDC) เป็นแบบ real time และมีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ (ปี 2566 - 2568)</p>	<p>- หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีแผนงาน / โครงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 85</p>		<p>- หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีผลงานการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 85</p> <p>- หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพงานที่เกิดจากการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 85</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>รอง :</p> <p>- คณะกรรมการ IT กรมสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก:</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์</p> <p>รอง :</p> <p>นพ.ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุรยา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา</p>
<p>2. ยกระดับหน่วยบริการจิตเวชสู่มาตรฐาน Green Hospital เน้นสร้างและใช้พลังงานสะอาดในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพจิต</p>						
<p>2.1 จัดทำนโยบายการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวช มุ่งเน้นการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร</p> <p>2.2 จัดทำแผนกิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมโรงพยาบาล</p>	<p>- มีนโยบายการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวช มุ่งเน้นการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม</p>	<p>- บุคลากรกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่องระบบการจัดการ Green Hospital และการผ่านมาตรฐานโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซ</p>	<p>- หน่วยบริการจิตเวช จำนวน 15 หน่วยงานสมัครเข้าร่วมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (รับรอง LESS)</p>	<p>- รายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมของหน่วยบริการจิตเวช ร้อยละ 100</p>	<p>หลัก :</p> <p>- สำนักงานเลขานุการกรม</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์</p> <p>รอง :</p> <p>นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>2.3 ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานโรงพยาบาล</p> <p>2.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากร กรมสุขภาพจิตเรื่องระบบการจัดการ Green Hospital และการผ่านมาตรฐานโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (รับรอง LESS)</p> <p>2.5 ติดตามการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมการขับเคลื่อนของโรงพยาบาล</p>	<p>- มีแผนกิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมของหน่วยบริการจิตเวช</p> <p>- หน่วยบริการจิตเวช จำนวน 5 หน่วยงาน (หน่วยงานนำร่อง) สัมครเข้าร่วมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (รับรอง LESS)</p>	<p>เรือนกระจก (รับรอง LESS) จาก อบก. ร้อยละ 100</p> <p>- รายงานผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือนแรก</p>		<p>- หน่วยบริการจิตเวช ที่ผ่านการรับรอง LESS ร้อยละ 25 (5 แห่ง)</p>		<p>ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ศรีธัญญา</p>
3. เพิ่มการผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา ทั้ง Upskill Reskill ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการของพื้นที่						
<p>3.1 ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพจิต</p> <p>1) จิตแพทย์</p> <p>2) พยาบาลจิตเวช (PG/MiniPG)</p> <p>3) นักจิตวิทยาคลินิก</p> <p>4) นักสังคมสงเคราะห์ด้านจิตเวช</p> <p>5) เภสัชกรจิตเวช</p> <p>6) นักกิจกรรมบำบัดจิตเวช</p>			<p>-</p> <p>- จำนวน 200 คน</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>- จำนวน 24 คน</p> <p>- จำนวน 200 คน</p> <p>- จำนวน 100 คน</p> <p>- จำนวน 80 คน</p> <p>- จำนวน 30 คน</p> <p>- จำนวน 20 คน</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหารทรัพยากรบุคคล</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ</p> <p>นพ.จุมภฏพรหมเสิดา</p> <p>รอง :</p> <p>นพ.ศรุตพันธุ์จักรพันธุ์</p> <p>ณ อยุธยา</p> <p>ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
3.2 พัฒนาบุคลากรตามสายวิชาชีพ		- บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 30 ของจำนวนวิชาชีพ	- บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 60 ของจำนวนวิชาชีพ	- บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 90 ของจำนวนวิชาชีพ	หลัก : - กองบริหาร ทรัพยากรบุคคล รอง : ชมรมวิชาชีพ	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา รอง : นพ.ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการ สถาบันจิตเวช ศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา
3.3 พัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มทักษะและสมรรถนะในแต่ละด้านตามแผนพัฒนารายบุคคล	- ทบทวนพจนานุกรมทักษะสมรรถนะของกรมสุขภาพจิต	- บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะสมรรถนะรายบุคคล ร้อยละ 50	- บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะสมรรถนะรายบุคคล ร้อยละ 75	- บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะสมรรถนะรายบุคคล ร้อยละ 90	หลัก : - กองบริหาร ทรัพยากรบุคคล	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา รอง : นพ.ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการ สถาบันจิตเวช ศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3.4 พัฒนาบุคลากรในแต่ละระดับ / ตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ</p> <p>1) HIPPS</p> <p>2) การอบรม/ศึกษาต่อภายในและต่างประเทศ</p> <p>3) การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่</p> <p>4) การเตรียมความพร้อมและพัฒนาหัวหน้างาน/ผู้บริหารระดับต้น</p> <p>5) การเตรียมความพร้อมและพัฒนาผู้บริหารระดับกลาง</p> <p>6) การเตรียมความพร้อมและพัฒนาผู้บริหารระดับรอง ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (ด้านแพทย์/ ด้านพยาบาล/ด้านการบริหาร)</p> <p>7) การพัฒนาผู้บริหารระดับ ผู้อำนวยการ (นบส.)</p> <p>8) การพัฒนาผู้บริหารระดับสูง</p>		- บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 45		- บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 90	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหาร ทรัพยากรบุคคล</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>นพ.ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการ สถาบันจิตเวช ศาสตร์สมเด็จพระ เจ้าพระยา</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>3.5 พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill)</p> <p>1) สํารวจความต้องการฝึกอบรมด้านเทคโนโลยีดิจิทัลของบุคลากรกรม</p> <p>2) จัดทำหลักสูตรทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) สำหรับผู้บริหารกรมสุขภาพจิต / ผู้ปฏิบัติงานด้าน IT / บุคลากรทั่วไป</p> <p>3) พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) สำหรับเตรียมผู้บริหารยุคใหม่ : ภายใต้งานโครงการหลักสูตรเตรียมความพร้อมของผู้บริหารกรมสุขภาพจิต (ผบจ.)</p> <p>4) พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้าน IT</p> <p>5) พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) สำหรับบุคลากรทั่วไป</p>	<p>- ผลสำรวจความต้องการฝึกอบรมด้านเทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<p>- บุคลากรในหลักสูตรเตรียมความพร้อมของผู้บริหารกรมสุขภาพจิต อบรมและฝึกปฏิบัติด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) ในรูปแบบ Onsite หรือ Online จำนวน 40 คน</p> <p>- ผู้ปฏิบัติงานด้าน IT ในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 46 หน่วยงาน ได้รับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) หน่วยงานละ 1 ราย</p> <p>- บุคลากรทั่วไปในหน่วยงานส่วนกลาง (ข้าราชการ) ได้รับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) ร้อยละ 100</p>	<p>- มีการศึกษาและนำความรู้ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI (Digital and AI Skill) มาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาแผนงานโครงการ/ ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนางานสุขภาพจิต จำนวน 4 แผนงาน</p>	<p>- มีการนำเสนอผลการศึกษาแผนงานโครงการ/ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อผู้บริหารกรมสุขภาพจิต จำนวน 4 แผนงาน</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหารทรัพยากรบุคคล</p> <p>รอง :</p> <p>- สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏพรมสีดา</p> <p>รอง :</p> <p>นพ.ศรุตพันธุ์จักรพันธุ์ ณ อยุธา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา</p>

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
4. เสริมสร้างความสุข ความผูกพัน และความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ แก่บุคลากร						
4.1 เสริมสร้างความสุข และ ความผูกพันต่อองค์กร 1) สำรวจปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความสุข และความผูกพันต่อองค์กร 2) จัดทำแผนงาน/โครงการ เสริมสร้างความสุข และความผูกพัน ต่อองค์กรทุกหน่วยงาน 3) ทบทวนระบบการจ่าย ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (P4P) เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ 4) เสริมสร้างความสุข และความ ผูกพันต่อองค์กร 5) สำรวจผลประเมินความสุขและ ความผูกพันของบุคลากรในองค์กร	- มีผลการวิเคราะห์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความสุข และความ ผูกพันต่อองค์กร	- มีแผนงานโครงการ เสริมสร้างความสุข และความผูกพันต่อ องค์กรทุกหน่วยงาน - บุคลากรมีความสุข ร้อยละ 85		- บุคลากรมีความ ผูกพันต่อองค์กร ร้อยละ 85	หลัก : - กองบริหาร ทรัพยากรบุคคล	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.จุมภฏ พรหมสีดา รอง : พญ.มธุรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการ สถาบันกัลยาณร์ ราชนครินทร์
5. สนับสนุนการใช้กลไกกฎหมายสุขภาพจิต และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนอย่างครอบคลุมทุกมิติ						
5.1 ผลักดันการปรับปรุงแก้ไข พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ในประเด็นต่างๆ ได้แก่ การบูรณาการแหล่งเงิน การปรับ นิยามให้ครอบคลุมปัญหาสุขภาพจิต ยาเสพติด การให้ความยินยอมในการ รับการบำบัดรักษา รวมทั้งเพิ่ม ประเด็นที่ได้จากการประเมิน ผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วย สุขภาพจิต	- รวบรวมประเด็นเพื่อ ทำข้อมูลประกอบการ ปรับปรุงร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	- เสนอร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อคณะอนุกรรมการ ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ว่าด้วยสุขภาพจิต พิจารณาก่อนที่เสนอ คณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ เพื่อพิจารณา	- เสนอร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อสำนักงาน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี	- คณะรัฐมนตรีพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	หลัก : - สำนักงาน เลขาธิการ คณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ	หลัก : รองอธิบดีฯ นพ.ศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์ รอง : ผู้ทรงฯ พญ.เบ็ญจมาศ พลฤกษ์กานนท์

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
5.2 เผยแพร่และประชาสัมพันธ์สื่อ องค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประชาสัมพันธ์สื่อองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ - มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อ : เล่มแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ระยะเวลา 2 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการประเมินคุณภาพของสื่อองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 - ความครอบคลุมของการประชาสัมพันธ์สื่อ : เล่มแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของกลุ่มเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการประเมินคุณภาพของสื่อองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 - ความครอบคลุมของการประชาสัมพันธ์สื่อ : เล่มแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการประเมินคุณภาพของสื่อองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 - กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จากการประเมินการรับรู้และความเข้าใจต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ 		
5.3 หลักสูตรความรู้พระราชบัญญัติ สุขภาพจิต และการจัดการกับผู้ป่วย จิตเวชในภาวะฉุกเฉิน (e-learning)	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประชาสัมพันธ์หลักสูตรความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต และการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน (e-learning) 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ฝึกอบรม e-learning ผ่านการฝึกอบรมจนได้รับใบประกาศ (Certificate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ฝึกอบรม e-learning ผ่านการฝึกอบรมจนได้รับใบประกาศ (Certificate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ฝึกอบรม e-learning ผ่านการฝึกอบรมจนได้รับใบประกาศ (Certificate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 		

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
6. พัฒนากลไกการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต						
6.1 เงินงบประมาณ 1) การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	- การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 25 - การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน ร้อยละ 17	- การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 45 - การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน ร้อยละ 35	- การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 80 - การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน ร้อยละ 54	- การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 95 - การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน ร้อยละ 80	หลัก : - กองบริหารการคลัง	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รอง : นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ศรีธัญญา
6.2 เงินบำรุง 1) การบริหารแผนรายรับเงินบำรุงภาพรวมของกรมสุขภาพจิต	- รายรับเงินบำรุงของกรมสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2 จากปี 2567 (ปีฐาน)	- รายรับเงินบำรุงของกรมสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 จากปี 2567 (ปีฐาน)	- รายรับเงินบำรุงของกรมสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 จากปี 2567 (ปีฐาน)	- รายรับเงินบำรุงของกรมสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 จากปี 2567 (ปีฐาน)	หลัก : - กองบริหารการคลัง	หลัก : รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รอง : นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ศรีธัญญา

แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน จำแนกตามระยะเวลาดำเนินการ				หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล
	ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค. - มี.ค. 69	เม.ย. - มิ.ย. 69	ก.ค. - ก.ย. 69		
<p>6.3 ชุดสิทธิประโยชน์</p> <p>1) ชี้แจงแนวทางการพัฒนาข้อเสนอสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพจิต</p> <p>2) ผลักดันให้มีร่างโปรแกรมบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีข้อมูลต้นทุนพร้อมต่อการขอสิทธิประโยชน์ใหม่</p> <p>3) นำเสนอโปรแกรมฯ ต่อคณะกรรมการของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือคณะกรรมการอื่นที่เทียบเท่า</p>		<p>- โปรแกรมบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีข้อมูลต้นทุนพร้อมต่อการขอสิทธิประโยชน์ใหม่อย่างน้อย 2 เรื่อง</p>		<p>- ชุดสิทธิประโยชน์ได้รับการเห็นชอบและประกาศใช้โดยคณะกรรมการระดับชาติภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 1 รายการ</p>	<p>หลัก :</p> <p>- กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</p>	<p>หลัก :</p> <p>รองอธิบดีฯ พญ.ณิชาภา สวัสดิกานนท์</p> <p>รอง :</p> <p>พญ.ดุษฎี จิงศิริกุลวิทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ยุวประสาท ไวทยโปลั่มภ์ และที่ปรึกษา กองบริหาร ระบบบริการ สุขภาพจิต</p>



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health



<https://moph.link/Plandmh026902>

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

เว็บไซต์ : www.plan.dmh.go.th

Facebook : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต