

# มาตรฐานการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



กรมสุขภาพจิต

Department of Mental Health

**มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

ชื่อหนังสือ : มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต  
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จัดพิมพ์โดย : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
เลขที่ 138/35-36 ตำบลสมอแข อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

พิมพ์ครั้งที่ 2 : ธันวาคม 2559

จำนวนพิมพ์ : 1,000 เล่ม

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์วิสุทธิการพิมพ์

## คำนำ

กรมสุขภาพจิต โดยศูนย์สุขภาพจิตได้พัฒนามาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการนำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มาจัดทำต้นร่าง และนำไปให้ผู้ที่จะใช้ได้ทดลองใช้ ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และนำข้อมูลกลับมาปรับปรุงเป็นมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งแนวทางปฏิบัติงานที่กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยมุ่งหวังว่ามาตรฐานเล่มนี้จะเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคุณภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีเป้าประสงค์ในการพัฒนา 4 ด้าน คือ

- 1) การบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 2) การบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 3) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 4) ระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตหวังว่ามาตรฐานเล่มนี้จะเป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมให้การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เป็นไปอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน และเป็นทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ เพื่อให้การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตกับประชาชนได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพทั่วประเทศ

กรมสุขภาพจิต  
ธันวาคม 2559

**สารบัญ**

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
กรอบมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	1
วัตถุประสงค์	1
ผู้ใช้มาตรฐาน	1
ประโยชน์ของมาตรฐาน	1
แนวทางการใช้มาตรฐาน	2
แนวคิดในการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	3
นิยามศัพท์	5
มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับ รพ.สต	7
องค์ประกอบที่ 1:การบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	7
องค์ประกอบที่ 2:การบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	8
องค์ประกอบที่ 3: การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	11
องค์ประกอบที่ 4:ระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	12
<b>ภาคผนวก</b>	
<b>รายนามคณะที่ปรึกษาพัฒนามาตรฐานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับ</b> <b>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</b>	13
<b>รายนามคณะผู้จัดทำพัฒนามาตรฐานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับ</b> <b>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</b>	13
<b>รายนามคณะพัฒนามาตรฐานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับสำหรับ</b> <b>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</b>	14
<b>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง</b>	16

## กรอบมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การมีมาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จะช่วยให้สถานบริการสาธารณสุขมีแนวทางการพัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตไปในแนวทางเดียวกัน มีคุณภาพบริการที่เป็นระบบและครอบคลุมทั้งในด้านการบริหารจัดการ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตโดยบูรณาการในกลุ่มวัยต่างๆทั้งในและนอกสถานบริการ การมีภาคีเครือข่ายร่วมและสนับสนุนดำเนินการ และการมีระบบสารสนเทศที่นำไปใช้ในการวางแผนและประเมินผลการดำเนินงาน จะนำไปสู่วิสัยทัศน์การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ว่า “ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน”

### วัตถุประสงค์ของมาตรฐาน

1. เป็นแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. เป็นเครื่องมือประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้ตรวจประเมินวางแผนการตรวจประเมินและให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### ผู้ใช้มาตรฐาน

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทีมประเมิน เช่น ศูนย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง

### ประโยชน์ของมาตรฐาน

1. ประโยชน์ต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีเครื่องมือ/ มีทิศทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ที่ชัดเจน
2. ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ และสามารถ บูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับงานอื่นๆได้
3. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการประชาชนได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม กาย ใจ และสังคมตามมาตรฐานเดียวกัน

## แนวทางการใช้มาตรฐาน

1. เรียนรู้และทำความเข้าใจประเด็นสำคัญและเนื้อหาของมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในแต่ละองค์ประกอบและในแต่ละระดับให้ชัดเจน

2. ประเมินตนเองตามสถานการณ์จริงในปัจจุบันในแต่ละองค์ประกอบโดยเรียงไปตามลำดับ ได้แก่ การบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งการประเมินในแต่ละองค์ประกอบตามลำดับ จะนำไปสู่การค้นหาโอกาสในการพัฒนา เพื่อทำแผนยกระดับต่อไป

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลชุมชน/ทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา ศูนย์สุขภาพจิต ฯลฯ ร่วมวางแผนพัฒนางานตามมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. ดำเนินการตามแผน และประเมินตนเองหลังการพัฒนา

5. สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดเป้าหมายต่อไป

6. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

## เกณฑ์การประเมินตนเอง

ระดับ 1 หมายถึง ขั้นสูงที่กำหนดให้เป็นแนวทางการพัฒนางานในระดับดีที่สุด

ระดับ 2 หมายถึง ขั้นต่อเนื่องที่กำหนดให้เป็นแนวทางการพัฒนางานในระดับดี

ระดับ 3 หมายถึง ขั้นเริ่มต้นที่กำหนดให้เป็นแนวทางการพัฒนางานในระดับพื้นฐาน

## ข้อตกลงเบื้องต้น

1. เป็นกิจกรรมที่มีการทำได้จริงในพื้นที่ทุกภาคของประเทศไทย
2. เป็นการประเมินตนเองเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเท่านั้นไม่ได้เป็นการตัดสินผลการปฏิบัติงาน
3. การเลื่อนระดับจำเป็นต้องผ่านแต่ละข้อในแต่ละระดับก่อน จึงจะผ่านขั้นที่สูงขึ้น

## แนวคิดในการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

### ประกอบด้วย

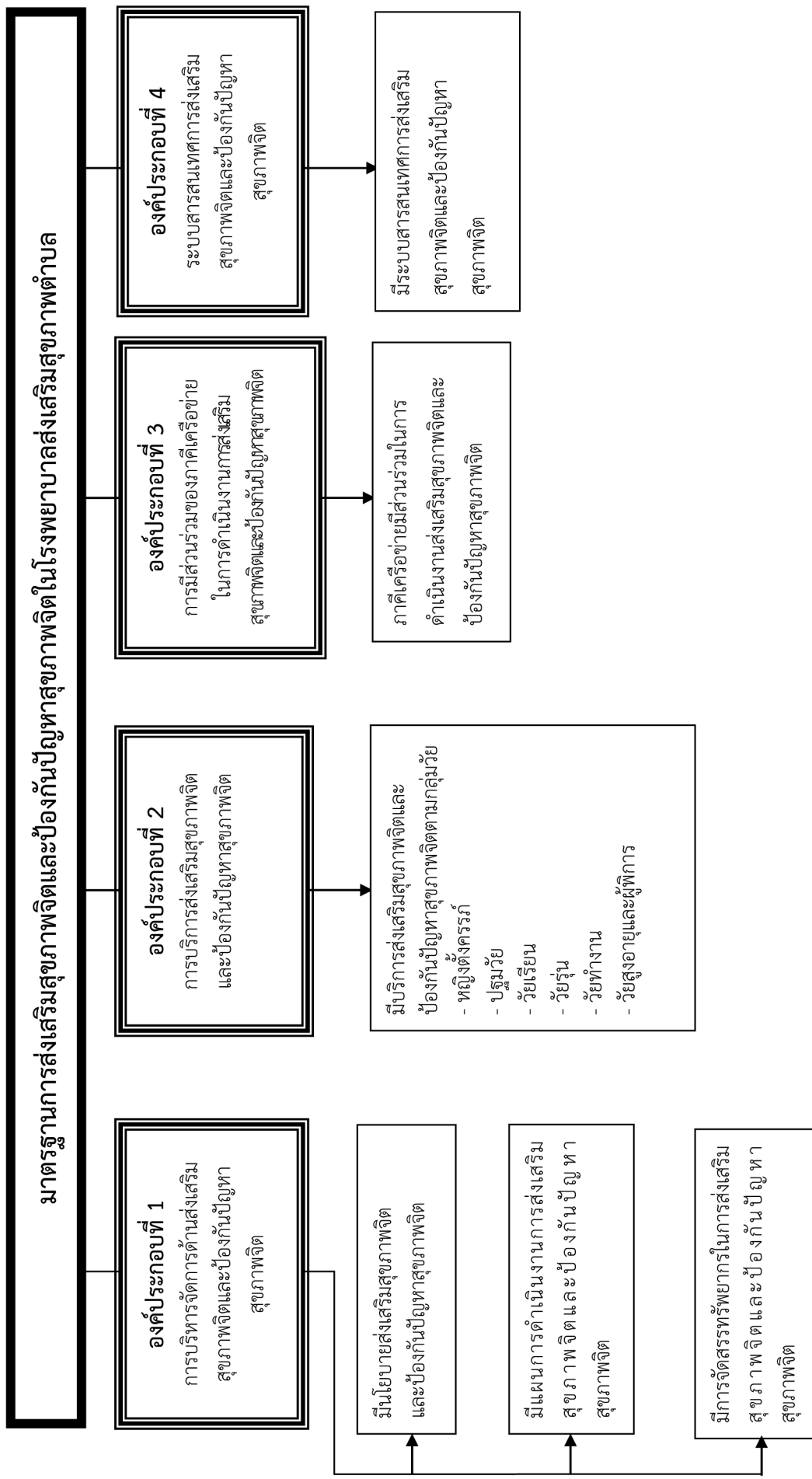
- 1.นโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข
- 2.แนวทางการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ
- 3.นโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข Health Promotion Hospital Service (HPHS)
- 4.กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion)
- 5.แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion)
- 6.แนวคิดการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (Mental Health Prevention)

มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง ระดับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่กำหนดขึ้น เพื่อใช้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) การบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 2) การบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 3) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 4) ระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

โดยมีกรอบแนวคิดและองค์ประกอบของมาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตาม flow chart ดังนี้

กรอบแนวคิดการพัฒนามาตรฐานสรุปเป็นองค์ประกอบมาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ทั้งหมด 4 องค์ประกอบตาม Flow chart ดังนี้





## นิยามศัพท์

**ภาคีเครือข่ายในพื้นที่** หมายถึง บุคลากรในและนอกระบบสาธารณสุข ทั้งที่เป็นแกนนำชุมชน เครือข่ายในชุมชน ได้แก่ อสม. สื่อมวลชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ครู พระภิกษุ กลุ่มแม่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ ประชาชนชาวบ้าน เป็นต้น

**คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ)** หมายถึง องค์กรที่มีบทบาทในการดำเนินงานเกี่ยวกับการประสานการปฏิบัติงานสาธารณสุขระดับอำเภอ รวมทั้งติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน บริหารจัดการเครือข่ายทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อนำมาซึ่งประสิทธิภาพในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนให้เป็นจริงขึ้น มีคณะกรรมการจำนวน 10-20 คน จากส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**ระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS)** หมายถึง ระบบสุขภาพอำเภอ ที่มีการทำงานร่วมกันของโรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ ทำให้ประชาชนและชุมชนสามารถดูแลตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและได้รับความไว้วางใจจากประชาชน

**โรงพยาบาลแม่ข่าย** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ ที่เป็นสถานพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ ที่ดูแลระบบส่งต่อด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟู ของ รพ.สต. เครือข่ายระดับปฐมภูมิ ในระบบ คปสอ.

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)** หมายถึง สถานพยาบาลประจำตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน มีการให้บริการสาธารณสุขที่หลากหลาย อาทิ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเกือบทั้งหมดจะไม่รับผู้ป่วยใน และไม่มีแพทย์ทำงานอยู่เป็นประจำ แต่จะอาศัยความร่วมมือกับแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

**การส่งเสริมสุขภาพจิต** คือ การส่งเสริมให้ประชาชนทุกเพศวัยได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการดูแลตนเองและอยู่ในสิ่งแวดล้อม ครอบครัว สังคม ชุมชน ที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจิตจึงเกิดจากการที่สังคมชุมชนดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชน การจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกายจิตใจ และการที่ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลจิตใจตนเอง

**การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต** คือ การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช โดยการลด ปัจจัยเสี่ยง เช่น ความเครียดระยะยาว ความก้าวร้าวรุนแรง และเพิ่มปัจจัยปกป้อง เช่น การให้กำลังใจ การช่วยเหลือ ด้านการอาชีพ แก่ประชาชนทุกเพศวัย การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตดำเนินการในกลุ่มประชาชนทุกเพศวัยในกลุ่มปกติ เช่น การจัดโปรแกรมการออกกำลังกายในที่ทำงานเพื่อลดความเครียด การจัดค่ายป้องกันยาเสพติดสำหรับวัยรุ่นและกลุ่มเสี่ยง เช่น การดูแลทางสังคมจิตใจกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ การคัดกรองและดูแลทางสังคมจิตใจผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การดูแลทางสังคมจิตใจผู้ดูแลผู้สูงอายุติดเตียง เป็นต้น

**การให้คำปรึกษา** หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ติดต่อสื่อสารกันด้วยวาจา และกิริยาท่าทาง ที่เกิดจากสัมพันธภาพทางวิชาชีพของบุคคลอย่างน้อย 2 คน คือ ผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา

**ผู้ให้คำปรึกษา** หมายถึง บุคลากรสาธารณสุข (รพ.สต) ที่มีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษา มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่กำลังประสบความยุ่งยากใจ หรือมีความทุกข์และต้องการความช่วยเหลือให้เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ให้มีทักษะ ในการตัดสินใจ และหาทางออกเพื่อลดหรือขจัดความทุกข์ ความยุ่งยากใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

**การดูแลทางสังคมจิตใจ (Psychosocial care)** หมายถึง การดูแลทางจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณของผู้รับบริการ ครอบครัวและผู้ดูแล โดยคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการเพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ให้เกิดความเข้าใจในปัญหาหรือภาวะโรคและมีแนวทางการปรับตัวต่อปัญหาหรือความเจ็บป่วย การดูแลทางสังคมจิตใจ ยังรวมถึงการให้บริการและการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่บุคคลทั่วไปในทุกกลุ่มวัย เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาการติดสารเสพติด/สุรา/บุหรี่ ความรุนแรงในวัยรุ่น ปัญหาเรื่องเพศ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ติดเกม ปัญหาซึมเศร้าในวัยต่างๆ การดูแลช่วยเหลือ ในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยใช้หลักการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การให้การปรึกษา และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นการดูแลแบบองค์รวม เป็นกลไกสำคัญในการดำเนินการ

**ข้อมูลด้านสุขภาพจิต** คือ

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เช่น ข้อมูลความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย การใช้สุรา
2. วัย 0-5 ปี เช่น ข้อมูลจำนวนเด็กกลุ่มเสี่ยง (คลอดน้ำหนักน้อย ภาวะขาดออกซิเจน สงสัยพัฒนาการล่าช้า คลอดจากแม่วัยรุ่น) การประเมินพัฒนาการ การกระตุ้นพัฒนาการ การติดตามพัฒนาการ
3. วัยเรียน เช่น ข้อมูลการคัดกรอง 4 กลุ่มโรคจิตเวชเด็ก (LD Autistic ADHD MR/ID) ระดับ EQ และ SDQ
4. วัยรุ่น เช่น ข้อมูล ยาเสพติด สุรา บุหรี่ ติดเกม ความรุนแรง ท้องไม่พร้อม
5. วัยทำงาน เช่น ข้อมูล ความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โรคเรื้อรัง การใช้สุรา
6. วัยสูงอายุและผู้พิการ เช่น ข้อมูล ความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สมองเสื่อม โรคเรื้อรัง

มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ความหมาย การบริหารจัดการ หมายถึง การจัดระบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต  
ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยเกณฑ์ดังนี้

1. มีการจัดสรรทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
2. มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
3. มีแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่

เกณฑ์	ระดับ		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
<b>1. มีการจัดสรรทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</b>			
	มีการบูรณาการงบประมาณ ทรัพยากร ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่	มีการสนับสนุนงบประมาณ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และจิตเวช และผ่านการอบรม พัฒนาความรู้เบื้องต้น ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
<b>2. มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</b>			
	ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย/ทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามบริบทของพื้นที่ และถ่ายทอดสู่ชุมชน	มีการถ่ายทอดนโยบาย/ทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต แก่บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่	รับทราบนโยบาย/ทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิต ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จาก คปสอ. คณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) เป็นต้น
<b>3. มีแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</b>			
	มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามแผนที่กำหนดไว้ และมี การ ตี ต าม ประเมินผล	มีการบูรณาการแผน/กิจกรรม การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่	มีแผน/กิจกรรมการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตใน รพ.สต.

## องค์ประกอบที่ 2 การบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

**ความหมาย** การบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง กระบวนการเพิ่มคุณภาพทางจิตใจในประชาชนกลุ่มปกติ การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้ได้รับการดูแลสุขภาพจิตตนเองได้ โดยมีเกณฑ์ คือ มีบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้ประชาชนที่มารับบริการและประชาชนที่อยู่ในชุมชน ได้รับการที่มีคุณภาพ โดยกลุ่มปกติได้รับการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิต และกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และกลุ่มป่วยด้วยโรคทางกาย ได้รับป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตั้งแต่ระยะแรกเริ่มรวมถึงการส่งต่อ

เกณฑ์	ระดับ		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
<b>มีบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย</b>			
<b>กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด</b>			
มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต และ ป้องกัน ปัญหา สุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอดในพื้นที่ เช่น การจัดการความ เครียดด้วยตนเอง การให้คำปรึกษา เบื้องต้น(Counseling) การ เยี่ยมบ้าน	1) มีการดูแลช่วยเหลือ ด้าน สุขภาพจิตเมื่อประเมนแล้วพบ ปัญหา เช่น การให้สุขภาพจิต ศึกษา 2) มีระบบการส่งต่อกรณีหญิง ตั้งครรภ์และหลังคลอดมีความ เสี่ยงในด้านปัญหาสุขภาพจิต เช่น ซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย	มีการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เช่นภาวะเสี่ยงต่อความเครียด (ST5) ซึมเศร้า (2Q 9Q) ฆ่าตัว ตาย(8Q) สุรา	
<b>กลุ่มเด็กปฐมวัย</b>			
1) มีการผลักดัน/กระตุ้นให้ เกิดระบบดูแลพัฒนาการ เด็กกลุ่มเสี่ยงร่วมกัน กับ ภาควิเคราะห์ในในพื้นที่ เช่น อปท./ศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียน อนุบาล/ชุมชน 2) มีการติดตามเยี่ยมบ้าน หลังได้รับการกระตุ้นจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย	1) มีการกระตุ้นพัฒนาการเบื้องต้นในเด็กกลุ่มเสี่ยงตามคู่มือ ที่ กระทรวงกำหนด 2) มีการส่งต่อกรณี สงสัยว่า พัฒนาการล่าช้า ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมทั้งส่งต่อ ข้อมูล ที่จำเป็นเพื่อใช้เป็น แนวทางในการดูแลร่วมกัน	1) มีการคัดกรองพัฒนาการตาม แนวปฏิบัติกระทรวงสาธารณสุข กำหนด 2) ให้คำแนะนำเบื้องต้นในการ ดูแลเด็ก 0-5 ปี แก่ผู้ปกครองได้ เช่น การกระตุ้นพัฒนาเด็ก การ อ่านหนังสือหรือเล่านิทานให้เด็ก ฟัง การเลี้ยงดู	

เกณฑ์	ระดับ		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
<b>กลุ่มวัยเรียน</b>			
	<p>1) มีการจัดกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปกติและกลุ่มเสี่ยง เช่น ให้สุขภาพจิตศึกษา อบรมการเลี้ยงดูลูก โดยดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น อปท./ศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล/ชุมชน</p> <p>2) มีระบบในการติดตามดูแลทางสังคมจิตใจในพื้นที่</p>	<p>1) มีการสนับสนุนผลักดันให้เกิดระบบการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตเด็กในโรงเรียนโดยใช้เครื่อง มือในการประเมิน เช่น SDQ EQ แบบสังเกตพฤติกรรม KUSSI แบบคัดกรองของสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน</p> <p>2) สามารถสื่อสาร แจ้งผล และช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงเบื้องต้น</p> <p>3) ส่งต่อกรณีที่มีความเสี่ยง หรือยุ่งยากซับซ้อน รวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่เป็นให้แก่โรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลร่วมกัน</p>	<p>1) มีการคัดกรองร่วมกับโรงเรียน เช่น แบบประเมิน SDQ แบบประเมิน EQ แบบสังเกตพฤติกรรม</p> <p>2) ให้คำแนะนำครูเบื้องต้นสำหรับการดูแลเด็ก</p>
<b>กลุ่มวัยรุ่น</b>			
	<p>มีระบบการเชื่อมโยงและสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่/ชมรม To be Number one และการดำเนินงานต่อเนื่อง</p>	<p>1) มีการเชื่อมโยงเครือข่ายในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียน(OHOS)</p> <p>2) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันสุขภาพจิตในสถานศึกษา เช่น อบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต ทักษะชีวิต ความฉลาดทางอารมณ์ ให้สุขภาพจิตศึกษาในกลุ่มวัยรุ่น</p>	<p>มีระบบการคัดกรองสุขภาพจิตวัยรุ่นตามระบบ หรือสภาพปัญหาในพื้นที่ เช่น สุรา ยาเสพติด ติดเกมส์ ความรุนแรง ตั้งครรภ์ไม่พร้อม</p>

เกณฑ์	ระดับ		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
<b>กลุ่มวัยทำงาน</b>			
	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น การบูรณาการงานสุขภาพจิตในตำบล จัดการสุขภาพ ,หมอประจำครอบครัว (Family care team)	1) มีการให้สุขภาพจิตศึกษา และมีระบบในการติดตาม ดูแลทางสังคมจิตใจในเบื้องต้น 2) มีระบบส่งต่อกรณีมีความเสี่ยง หรือยุ่งยากซับซ้อนไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่เป็น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลร่วมกัน	มีการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต วัยทำงาน ได้แก่ ความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย RQ ความสุข และสุรา ฯลฯ
<b>กลุ่มวัยสูงอายุและผู้พิการ</b>			
	มีการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และผู้พิการ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น อปท. พมจ. ศาสนสถาน ชมรมผู้สูงอายุ	1) มีการให้สุขภาพจิตศึกษา เบื้องต้น 2) มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ในกลุ่มติดสังคม ติดบ้านและติดเตียง ใน รพ.สต. เช่น ความสุข 5 มิติ 3) มีระบบส่งต่อกรณีมีความเสี่ยง หรือยุ่งยากซับซ้อนไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่เป็น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลร่วมกัน	มีระบบการคัดกรองสุขภาพจิต สำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ ความเครียด/ซึมเศร้า/ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย/ภาวะสมองเสื่อม

### องค์ประกอบที่ 3 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

**ความหมาย** การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง การเปิดโอกาสให้แกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายสุขภาพจิตทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขให้รับรู้และตระหนักในปัญหาสุขภาพจิต มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ โดยมีเกณฑ์ คือ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

**วัตถุประสงค์** เพื่อขยายขอบเขตการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

เกณฑ์	ระดับ		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
<b>ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</b>			
	1) มีการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตและมีการ ติดตามประเมินผล โดยการมี ส่วนร่วมของประชาชนและ ภาคีเครือข่ายในพื้นที่  2) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานสุขภาพจิต	มีการสำรวจ วิเคราะห์ปัญหา สุขภาพจิตเชื่อมโยงกับปัญหา สุขภาพอื่นๆและวางแผนแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต โดยการมีส่วน ร่วมของประชาชนและภาคี เครือข่ายในพื้นที่ รวมทั้ง ผลักดันแผนเข้าสู่วาระการ ประชุมของกองทุนระดับตำบล เช่น กองทุนสุขภาพระดับตำบล กองทุนหมู่บ้าน ฯลฯ	ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและ จิตเวชหรือบุคลากร รพ.สต. เป็นคณะกรรมการหรือที่ปรึกษา กองทุนระดับตำบล เช่น กองทุน สุขภาพระดับตำบล กองทุน หมู่บ้าน ฯลฯ

#### องค์ประกอบที่ 4 ระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

**ความหมาย** ระบบสารสนเทศ หมายถึง การจัดระบบการเก็บข้อมูลพื้นฐาน และข้อมูลที่ได้จากการให้บริการในทุกกลุ่มวัย ทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง โดยรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลการให้บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกและการสำรวจข้อมูลในพื้นที่ โดยมีเกณฑ์ คือ มีระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้มีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแต่ละกลุ่มวัยเพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต

เกณฑ์	ระดับ		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
<b>มีระบบสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</b>			
มีการสะท้อนข้อมูล ให้ชุมชน/ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูล เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย และเผยแพร่ข้อมูลให้แก่บุคลากรใน รพ.สต.	1) มีข้อมูลทั่วไป เช่น ข้อมูลประชากร ข้อมูลหลังคาเรือน ข้อมูลสถานสุขภาพ ฯลฯ 2) มีข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพจิตของทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ เช่น ข้อมูลการประเมินพัฒนาการเด็ก ข้อมูลจำนวนเด็กกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลระดับ IQ EQ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ยาเสพติด ซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย สมองเสื่อม โรคเรื้อรัง ฯลฯ	



## ภาคผนวก

## รายนามคณะที่ปรึกษาพัฒนามาตรฐานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต สำหรับ รพ.สต (ปี 2558)

1. นายแพทย์เจษฎา	โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2. แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิบุลากร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
3. นายแพทย์ชินโรส	ลีส์สวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4. นายแพทย์พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5. นายแพทย์พิทักษ์พล	บุญยมาลิก	ผู้ช่วยอธิบดีกรมสุขภาพจิต
6. นายแพทย์บุญชัย	นวมงคลวัฒนา	ผู้ช่วยอธิบดีกรมสุขภาพจิต
6. นางสุดา	วงศ์สวัสดิ์	ผู้ช่วยอธิบดีกรมสุขภาพจิต
7. นายแพทย์ดุสิต	ลิขนะพิชิตกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
8. นายแพทย์สุจรีต	สุวรรณชีพ	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

## รายนามคณะผู้จัดทำมาตรฐานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต สำหรับ รพ.สต (ปี 2558)

1. นายแพทย์มนตรี	นามมงคล	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	
2. ว่าที่ร้อยโทโสมชาติ	กัลยา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	
3. นางธิดา	จุลินทร	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	
4. แพทย์หญิงหทัยชนนี	บุญเจริญ	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	
5. นางสาวรัชวัลย์	บุญโถม	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	
6. นางวรรณวิไล	ภูตระกูล	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	
7. นางสาวนันทาวดี	วรรณสุวิส	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	
8. นางสาวจุฑามาศ	วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	
9. นางนัตยา	ทฤษฎีคุณ	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	
10. นางสาวศิริลักษณ์	แก้วเกียรติพงษ์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	
11. นายแพทย์ธิตพันธ์	ธานีรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	
12. นางสาวเพชรดาว	โต๊ะมีนา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	
13. นายแพทย์ทวีศักดิ์	สิริรัตน์เรขา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	
14. นายชูพงษ์	สังขผลพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
15. นางหยกฟ้า	เพ็งเสี้ย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
16. นางสาวกรรณิการ์	พุกศร	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
17. นายสุขเสริม	ทิพย์ปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
18. นายวุฒินันท์	สังจันทร์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
19. นายประสงค์	มีทูน	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
20. นายณรงค์เดช	เจริญเสาวภาคย์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
21. นางลือจรรยา	ธนภควัต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
22. นางอรนุช	ระมาศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
23. นางสาวภัทรานิชฐ์	ทองตันไตรย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
24. นางสาวปิยะพร	ศิษณเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
25. นางมณฑา	โชคชัยไพศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
26. นางสิริพร	พุทธิพรโอภาส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
27. นางจรัสกร	ณัฐรังสี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

28. นางสาวภาภรณ์	ศรีธัญรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
29. นางสาวณัฐรดา	สุวรรณภู	นักจิตวิทยา	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
30. นางอรสา	มณีกลัด	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
31. นางสาวมณฑิภา	ประชากิจ	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
32. นางภัทรานิษฐ์	ทองตันไทรย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
33. นางจิ่งกูร	ณัฐรังสี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
34. ดร.สุภาภรณ์	ศรีธัญรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
35. นางสาวอรทัย	เจียมคำรัส	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
36. นางสาวสุพรรณณี	แก่นแก้ว	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
37. นายนิตย์	ทองเพชรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
38. นางสาวกรทิพย์	วิทยาภาณูญ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13
39. นางสาวจิรนนท์	ปริมาตย์	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13

### รายนามคณะพัฒนามาตรฐานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต สำหรับ รพ.สต. (ปี 2559)

1. นายแพทย์ดุสิต	ลิขนะพิชิตกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ	
2. ทันตแพทย์หญิงภารณี	ชวาลวุฒิ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	
3. รศ.ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน	หัวหน้าภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์คณะสาธารณสุขศาสตร์	มหาวิทยาลัยนเรศวร	
4. นางธิดา จุลินทร	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์	
5. ว่าที่ร้อยโทโฆษิต กล้วยา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก	
6. ว่าที่ร้อยตรีรวารวุฒิ มทามิตร	อาจารย์	มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ	
7. นางสาวภารณี นิลกรณ์	อาจารย์	มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม	
8. นางสาวยุพาพัทธ์ รักษมนีวงศ์	อาจารย์	มหาวิทยาลัยนเรศวร	
9. นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 เชียงใหม่	
10. นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก	
11. นายประสงค์ มีทุน	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก	
12. นางสาวกรวรรณ บุญเกิด	นักวิชาการเงินและบัญชี	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์	
13. นายปัญญา คำวิเศษ	เจ้าพนักงานธุรการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์	
14. นางสาวน้ำฟ้า โคตรแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์	
15. นางอรสา มณีกลัด	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์.	
16. นายสรศักดิ์ นาคสุขมูล	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์	
17. นางลือจรรยา ธนภักวัต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 นนทบุรี	
18. นางสาวกนกพร สุทธิสันกุล	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 นนทบุรี	
19. นางสาวลลิตา หน่อทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ราชบุรี	
20. นายณะศักดิ์ โกยทา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี	
21. นางสาวศิริวรรณ คูเมือง	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี	
22. นายมนัสพงษ์ มาลา	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น	
23. นางสาวมณฑนา สินทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุดรธานี	
24. นางสาวสุกัญญา นามวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 นครราชสีมา	
25. นายคมชาย สุขยิ่ง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี	
26. ดร.สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	

27. นายบุญธรรม ดีดวง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 สุราษฎร์ธานี
28. นางสาวศิรินพร เกิดกุลรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 สุราษฎร์ธานี
29. นางสาวพาขวัญ หมายปาน	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 สุราษฎร์ธานี
30. นางสาวจิรนนท์ ปุริมาตย์	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 กรุงเทพฯ
31. นางสาวรักชนก แสงผดุง	นักสังคมสงเคราะห์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 กรุงเทพฯ
32. นายซั่มรี เจะแต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 สงขลา
33. นางชนิดาภา ชัยหัง	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสกลบาตร	เทศบาลตำบลสกลบาตร
34. นางสาวอรพิน สมฤทธิ์	เจ้าพนักงานสุขภาพ 5	สสจ.พิษณุโลก
35. นางศิริณี รสพล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.พรหมพิราม
36. นางสาววรางคณา บุปผา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.วังควง
37. นางสาวสมบุรณ์ สีใส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.พรหมพิราม
38. นางพนิตตา เส็งทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
39. นางเบญจมาภรณ์ นาคามดี	อาจารย์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 เชียงใหม่
40. นางสาวสุรีย์รัตน์ มีผล	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก
41. นางหยกฟ้า เพ็งเลีย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก
42. นางสาวกรรณิการ์ พุกศร	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก
43. นางสาวสมสุดา มาแก้ว	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์
44. นางสาวบุญยานุช เจริญศิลป์	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 นครสวรรค์
45. นางสาววิณา บุญมาก	เจ้าพนักงานธุรการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ราชบุรี
46. นางสาวจันทนา มาศธนพันธ์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 นครราชสีมา
47. นางสาวปิยะพร ดิษณเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	





22.02.35.2

MEDICAL

- Health Care
- Doctor
- Hospital
- Pharmacist
- Nurse
- Dentist
- First Aid
- Surgeon
- Emergency



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health

มาตรฐานการดำเนินงาน  
ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต  
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล