

นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตดำเนินงานโดยน้อมนำแนวทางตามพระราชดำริของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ รวมทั้งนำ ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายของรัฐบาล และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มาเป็นหลักในการกำหนดนโยบายที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2568 ดังนี้

1. สนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ โดยเฉพาะ *โครงการ TO BE NUMBER ONE* เน้นพัฒนาเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ/เขตกรุงเทพมหานครอย่างมีคุณภาพ พัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสำหรับแกนนำ/สมาชิก และการดูแลช่วยเหลือสมาชิกใคร่ติดยากมีขึ้น *โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์* เน้นการเชื่อมโยงระบบข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดที่อยู่ในเรือนจำ (PHR) ผ่านระบบหมอพร้อมให้ครบทุกแห่ง และ*โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ กพด. และ รพร.* เน้นส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย การดูแลบำบัดรักษา พื้นฟู ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กอย่างครบวงจร ตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล

เร่งรัด

2. จัดบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดอย่างครบวงจร *ด้วยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและสารเสพติด* ตามแนวทาง Comprehensive Care ตั้งแต่การค้นหา คัดกรองผู้เสพ/ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดในชุมชนเพื่อนำเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา จนถึงการส่งต่อและติดตาม เพื่อไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งในการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดแบบ Intermediate Care พัฒนาระบบการบำบัดรักษาและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดระดับเขตอย่างไร้รอยต่อ

3. ป้องกันการก่อความรุนแรงจากผู้ที่มีอาการทางจิตและปัญหาการฆ่าตัวตาย บูรณาการระบบการค้นหา ส่งต่อ และดูแลช่วยเหลือ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI - V) และผู้พยายามฆ่าตัวตายที่รวดเร็ว โดยจัดให้มีทีม Psychiatric Emergency และ ทีม HOPE Task Force ในชุมชน เพื่อนำเข้าสู่การบริการอย่างทัน่วงที มีคุณภาพและปลอดภัย ตลอดจนพัฒนาระบบการติดตามเฝ้าระวังดูแลต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายในเขตสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชน ไม่ก่อเหตุความรุนแรงต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. ผลักดันกลไกกฎหมายสุขภาพจิตในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต โดย*ผลักดันการปรับแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เพิ่มสาระหมวดการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ* บูรณาการงานสุขภาพจิตผ่านพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ประมวลกฎหมายยาเสพติดและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่านคณะอนุกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

5. ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตทุกสาขา เพื่อรองรับปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพจิต ผลิตและพัฒนาบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดในสาขาที่ขาดแคลน ทั้งจิตแพทย์ทั่วไปและจิตแพทย์เด็ก คุรุการศึกษาพิเศษ นักจิตวิทยา เพื่อการกระจายกำลังคนในเขตสุขภาพอย่างเหมาะสม ร่วมพัฒนาหลักสูตรการผลิตจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในโรงเรียนแพทย์และสถาบันการศึกษา *ตลอดจนเพิ่มนักจิตบำบัดในระบบบริการให้คำปรึกษา*

พัฒนา ต่อยอด

6. ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน พัฒนาทักษะพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเชิงบวก เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านของเด็กให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ มีความรอบรู้เท่าทันปัญหาและภัยคุกคามทางสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาเด็กติดจอ (เกม ทีวี มือถือ) และการล้อเลียนรังแกกันในโรงเรียน (Bullying) เน้นดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ให้ได้รับการค้นหาและได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กได้อย่างเท่าเทียม และทั่วถึง

7. เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตและสารเสพติดให้ทุกกลุ่มวัย โดยพัฒนาเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน ปรับปรุงแหล่งข้อมูลให้ทันสมัยและเข้าถึงง่าย สร้างเครือข่ายสื่อสารสุขภาพจิต เช่น นักสื่อสารสุขภาพจิต (Mental Influence Team: MIT) นักสื่อสารสร้างสุข นักส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน เผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อเพิ่มการรับรู้แก่ประชาชน พร้อมพัฒนาแบบประเมินที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เสริมทักษะป้องกันสารเสพติดและดูแลสุขภาพจิตผ่านการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในชุมชน รวมถึงสนับสนุนการแลกเปลี่ยนความรู้จากประสบการณ์ในพื้นที่

มุ่งมั่นจัดการความท้าทาย

8. พัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตที่มีความคล่องตัว รวดเร็ว พร้อมตอบโต้ภาวะวิกฤตและฉุกเฉินในทุกรูปแบบ โดยจัดทำแผนรองรับและตอบโต้ภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านสุขภาพจิตที่เป็นรูปธรรมและครอบคลุมสถานการณ์ที่หลากหลาย จัดให้มีการซ้อมแผนเผชิญเหตุและให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกของการเกิดเหตุการณ์วิกฤต เพื่อลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงในระยะยาว ผ่านทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) ระดับอำเภอ ตลอดจนเพิ่มศักยภาพทีม MCATT ให้มีความเชี่ยวชาญด้านการเยียวยาจิตใจเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

9. พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ที่สามารถตอบโจทย์ความท้าทายของสังคมในอนาคต (New S-Curve of Mental Health)

- **ต่อยอดและยกระดับความเชี่ยวชาญเดิม** ได้แก่ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชวัยรุ่น (Adolescence MH) เน้น Gender MH, ด้านการจัดการภัยพิบัติและฟื้นฟูสุขภาพ (Disaster & Recovery) เน้น MH and Climate Change, ด้านความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood Disorder) เน้น Behavioral Addiction, และด้านการป้องกันความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด SMI-V เน้น Dual Diagnosis, Early Intervention
- **พัฒนาความเชี่ยวชาญใหม่** ที่สอดคล้องกับความท้าทายของสังคมในอนาคต ใน 5 ประเด็น ได้แก่ ด้านนิติจิตเวชศาสตร์ (Forensic Mental Health), ด้านจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (Geriatric Mental Health), ด้าน Mental Health Wellness, ด้านพันธุศาสตร์สุขภาพจิต (Genetics for Mental Health), และด้านความบกพร่องของพัฒนาการระบบประสาท (Neurodevelopmental Disorders)
- **พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจิต** ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับการเรียนรู้และจัดการสุขภาพจิตด้วยตนเอง

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

15 ตุลาคม 2567