

นโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2556 - 2557

กรมสุขภาพจิตมุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในงานบริการและวิชาการสุขภาพจิต ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผ่านกลไกการขับเคลื่อนในระดับชาติและระดับท้องถิ่น โดยดำเนินงานภายใต้นโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ควบคู่กับแนวทางของแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนฯ 11 (พ.ศ. 2555-2559) เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ “ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข”

นโยบายที่ 1 : การพัฒนางานสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

1.1 วัยเด็ก เน้นเรื่องส่งเสริมพัฒนาการและการพัฒนาความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ (IQ-EQ) โดยพัฒนาระบบการตรวจพัฒนาการเด็กและพัฒนาศัลยกรรมบุคลิกภาพในคลินิกพัฒนาการเด็กและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้เด็กวัยแรกเกิด-5ปีได้รับการตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามวัยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้เด็กวัยเรียนได้รับการพัฒนา IQ-EQ อย่างเหมาะสม

1.2 วัยรุ่น เน้นการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) การพัฒนาทักษะชีวิต และการป้องกันปัญหาในการเรียนและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น ความรุนแรง การติดสารเสพติด การติดเกม การตั้งครมภ์ก่อนวัยอันควร ฯลฯ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ในการพัฒนาระบบป้องกันปัญหา ดูแล และให้คำปรึกษาแก่นักเรียนกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการเรียน (เช่น โรคสมาธิสั้น โรคออทิสติก ความบกพร่องทางการเรียนรู้ ความบกพร่องทางสติปัญญา ฯลฯ) เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบบริการสาธารณสุข

1.3 วัยทำงาน/ครอบครัว เน้นการพัฒนาความสามารถในการปรับตัว/ยืดหยุ่นในการทำงาน (Resilience) การสร้างความสุขในการทำงาน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในที่ทำงาน (การติดสุรา/ยาเสพติด/ความเครียด) รวมทั้งการสร้างและรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยร่วมกับกระทรวงแรงงานและจังหวัด ในการพัฒนาสถานประกอบการต้นแบบที่มีการดูแล/ส่งเสริมสุขภาพกาย-จิตแบบองค์รวม รวมทั้ง ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ พัฒนาการดูแลสุขภาพจิตในครอบครัว

1.4 วัยสูงอายุ เน้นการสร้างคุณค่าและความภาคภูมิใจในชีวิต และการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุที่ถูกละเลย โดยพัฒนาระบบดูแล ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชมรมผู้สูงอายุ ตลอดจนพัฒนาระบบการคัดกรองและดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า/สมองเสื่อมในคลินิก NCD / คลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสาธารณสุขทั่วไป

นโยบายที่ 2 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและการสร้างการเข้าถึงบริการ

มุ่งเน้นทั้งการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต และการพัฒนาเครือข่ายบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ให้สามารถบริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

2.1 การพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชให้มีความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence Center) โดยมีเป้าหมายการพัฒนาใน 8 ประเด็น โดยหน่วยบริการจิตเวช 10 แห่ง อันได้แก่

- **ด้านจิตเวชทั่วไป** โดย สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
- **ด้านนิติจิตเวช** โดย สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
- **ด้านจิตเวชผู้สูงอายุ** โดย โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
- **ด้าน Mood Disorder** โดย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- **ด้านความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (Intellectual Disabilities)** โดย สถาบันราชานุกูล
- **ด้านการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า** โดย สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
- **ด้านจิตเวชวัยรุ่น** โดย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
- **ด้านออทิสติก** โดย โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

2.2 การยกระดับงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไปในสังกัดกรมฯ ในระดับที่เหนือกว่าระดับตติยภูมิ (Supra Tertiary) โดยมีเป้าหมายการพัฒนาในหน่วยบริการจิตเวช ให้มีมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชรายโรค ได้แก่ 1. Psychotic ครอบคลุมโรคจิตเภทและโรคจิตที่เกิดจากการใช้สารเสพติด 2. Bipolar 3. Depression 4. Dementia 5. ผู้ติดยาที่มีอาการทางจิต 6.ฆ่าตัวตาย 7. ผู้ป่วยนิติจิตเวช 8. วિકฤต 9. จิตเวชเด็ก

2.3 การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่บริการ 12 เขตบริการ ตาม Service Plan เพื่อให้สามารถเปิดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกันแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ เพื่อเป็นการสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิแก่ประชาชนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเฉพาะผู้ป่วยปัญญาอ่อน (MR) ออทิสติก (Autistic) โรคสมาธิสั้น (ADHD) โรควิต (Psychosis) โรควิตเภท (Schizophrenia) ผู้ที่มีภาวะ/โรคซึมเศร้า (Depression) และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) รวมทั้งผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (Dementia) ให้ได้รับการดูแลได้อย่างทัน่วงที่

2.4 การสร้างและพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในระดับอำเภอให้มีศักยภาพและความเข้มแข็ง โดยเชื่อมโยงเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตนอกกระบบบริการสาธารณสุข (Non-Health Sectors) อันได้แก่ อปท. อสม. สถานประกอบการ โรงเรียน วัด ศูนย์เด็กเล็ก ครอบครัว NGOs และกลุ่มชมรมต่างๆ กับเครือข่ายในระบบบริการสาธารณสุขในชุมชน/อำเภอ (Health Sectors) อันได้แก่ รพ.สต. และรพช. เพื่อให้เกิดการดูแล/ส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน และส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้ารับบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ

นโยบายที่ 3 : การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต

3.1 พัฒนาการดำเนินงานดูแลและเยียวยาจิตใจในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ต่างๆ เช่น ภัยพิบัติทางธรรมชาติ วิกฤตการณ์ทางการเมืองเฉพาะพื้นที่ โรคระบาด ฯลฯ โดยบูรณาการการดำเนินงานในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และจัดให้มีทีม MCATT (Mental Health Crisis Assessment & Treatment Team) ทั้งระดับอำเภอและระดับจังหวัดครอบคลุมทั่วประเทศ

3.2 สื่อสารข้อมูลและความรู้ในการดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต เพื่อเสริมสร้างพลังใจ ความคิดเชิงบวก ความยืดหยุ่นตัวทางจิตใจ (Resilience) ตลอดจนให้แนวทางในการให้ความช่วยเหลือและเยียวยาจิตใจในภาวะวิกฤตแก่ประชาชนทั่วไปและเครือข่ายต่างๆ

นโยบายที่ 4 : การพัฒนาคุณภาพระบบการบริหารจัดการภาครัฐสู่มาตรฐานสากล

4.1 มุ่งพัฒนาระบบบริหารจัดการของกรมสุขภาพจิต สู่เป้าหมายคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล โดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นแนวทางในการพัฒนาอย่างครอบคลุม ทั้งระบบการนำองค์กรสู่การเป็นองค์กรธรรมาภิบาล (Organization Governance: OG) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การวางระบบงาน ระบบการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรสามารถแสดงศักยภาพได้อย่างเต็มที่ เพื่อขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานสำคัญไปในแนวทางเดียวกันกับเป้าประสงค์โดยรวมของกรมสุขภาพจิต ตอบสนองกับความต้องการ ความคาดหวัง และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถแสดงผลการดำเนินงานที่ผ่านการวัด วิเคราะห์ และประเมินผลอย่างชัดเจน อันก่อให้เกิดประสิทธิผลอันดีต่อเป้าหมายผลลัพธ์ที่กรมฯ มุ่งหวัง และการขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐต่อไป

4.2 พัฒนาข้อมูลสารสนเทศทางระบาดวิทยาของโรค/ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งข้อมูลจากการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญตามสถานการณ์/ช่วงเวลาต่างๆ โดยเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่ถูกต้อง ทันสมัย สำหรับการพัฒนางานสุขภาพจิตได้อย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based)

4.3 สร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ทั้งในระดับภาพรวมกรมฯ ในทุกหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต จนถึงบุคลากรผู้ปฏิบัติทุกคน ให้สามารถใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) มาใช้เป็นวัฒนธรรมพื้นฐานในการสร้าง พัฒนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้เกิดองค์ความรู้ที่เพิ่มพูน ต่อยอด หรือองค์ความรู้ใหม่ สำหรับการดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ

4.4 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล โดยพัฒนาความเป็นมืออาชีพของบุคลากรทุกสายงาน เพื่อผลักดันความเป็นเลิศของหน่วยบริการจิตเวช พร้อมรองรับบทบาทของสถานบริการสุขภาพจิตระดับตติยภูมิ รวมทั้งเป็นแหล่งศึกษา ฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต จิตเวช และสุขภาพจิตชุมชนให้กับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข และเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ผ่านกระบวนการบริหารงานบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างบุคลากรและองค์กรตามบริบทที่เหมาะสม

4.5 การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มประชาคมอาเซียน โดยการพัฒนามาตรฐานระบบบริการและบุคลากรให้มีความเป็นสากลและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียน ร่วมวิจัย/พัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาหลักสูตรการอบรมต่างๆ เพื่อรองรับการเป็นแหล่งศึกษา ฝึกอบรม ศึกษาดูงาน รวมทั้งเจรจาความร่วมมือ แลกเปลี่ยนความรู้ และประสานการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชกับกลุ่มประเทศอาเซียน โดยจัดให้มีศูนย์ประสานความร่วมมือกับอาเซียนในกรมสุขภาพจิต