

นโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2557-2558

ภายใต้บริบทของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ และการปรับบทบาทภารกิจของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตได้มีการเตรียมการทั้งในเชิงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงในกายกรมา อย่างเข้มข้นและแข็งขัน ซึ่งทำให้กรมสุขภาพจิตมีความพร้อมในการก้าวเข้าสู่บทบาทใหม่ในการเป็น National Authority of Mental Health (NAMH) ที่มุ่งมั่นในการพัฒนาสู่ “การเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตในระดับประเทศ” ที่มีความเป็นเลิศในงานบริการ และวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในทุกกลุ่มวัยและในทุกสภาพการณ์ ทั้งที่เป็นประชาชนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ผ่านกลไกการขับเคลื่อนในระดับชาติ ระดับพื้นที่ และระดับท้องถิ่น โดยยังคงดำเนินงานภายใต้นโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ควบคู่กับแนวทางของแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนฯ 11 (พ.ศ.2555-2559) เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ “ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข”

นโยบายเข็มมุ่งที่ 1 : การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

1.1 วัยเด็ก เน้นเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการและการพัฒนาความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ (IQ-EQ) โดยพัฒนาคุณภาพของการตรวจพัฒนาการเด็กและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิกพัฒนาการเด็ก (Well Child Clinic : WCC) คลินิกหญิงตั้งครรภ์ (Antenatal Clinic : ANC) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (Day Care Center : DCC) ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน/ท้องถิ่น รวมทั้งสร้างความรู้และความตระหนักของพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูให้มีความเข้าใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กวัยแรกเกิด-5 ปี ได้รับการตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามวัยอย่างต่อเนื่อง และเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยหรือมีความเสี่ยงต่อปัญหา EQ ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.2 วัยเรียน-วัยรุ่น เน้นการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) การพัฒนาทักษะชีวิต และการป้องกันปัญหาในการเรียนและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยดำเนินงานเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตในศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น TO BE NUMBER ONE พัฒนาโปรแกรมการเฝ้าระวังปัญหา IQ-EQ ในเด็กวัยเรียนที่เหมาะสมกับการดำเนินงานในชุมชน/ท้องถิ่น และพัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตสำหรับวัยรุ่น รวมทั้ง พัฒนาศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Psychosocial Care) ที่เชื่อมโยงกับระบบดูแลช่วยเหลือแก่นักเรียนในโรงเรียน เพื่อให้เด็กในวัยเรียน-วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาการเรียน (เช่น ปัญหาความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การติดสารเสพติด การติดเกม-อบายมุข การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรคสมาธิสั้น โรคออทิสติก ความบกพร่องทางการเรียนรู้ ความบกพร่องทางสติปัญญา ฯลฯ) ได้รับการดูแล/เข้ารับการรักษาในระบบบริการสาธารณสุข

1.3 วัยทำงาน เน้นการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้การปรึกษาทั้งแบบ Preventive Counseling และ Supportive Counseling การสร้างระบบการดูแลสุขภาพจิตและพฤติกรรมเสี่ยงในสถานประกอบการ รวมทั้งพัฒนาสุขภาพจิตสตรีในชุมชน โดยบูรณาการการดูแลสุขภาพจิตของวัยทำงานในสถานประกอบการและคลินิกบริการทางสุขภาพ (เช่น คลินิก DPAC) สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพจิตของสตรี ตลอดจนพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาใน Psychosocial Clinic เพื่อรองรับการดูแลทางสังคมจิตใจ

1.4 วัยสูงอายุ เน้นการพัฒนาการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ โดยพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุสำหรับ รพ.สต./รพช. และบูรณาการทักษะการดูแลจิตใจผู้สูงอายุร่วมกับกรมอนามัย ตลอดจนพัฒนาระบบการคัดกรองและดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในคลินิก NCD / คลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสาธารณสุขทั่วไป

1.5 ผู้พิการทางจิต เน้นการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้พิการทางจิตใจ สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก โดยพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแล ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม และสร้างความรู้ความเข้าใจในสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้พิการทางจิตใจ สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก เพื่อให้ผู้พิการทางจิตใจสามารถดูแลตนเองได้ และผู้ดูแล/ผู้ปกครองของผู้พิการทางจิตใจฯ รวมทั้งเครือข่ายอาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการสามารถดูแล ช่วยเหลือ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนร่วมพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้พิการทางจิตใจฯ ได้

นโยบายเข็มมุ่งที่ 2 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชและการสร้างการเข้าถึงบริการฯ

มุ่งเน้นทั้งการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตสู่การเป็นศูนย์กลางการวิจัยและฝึกอบรมระดับนานาชาติ (Academic Hub) และความเป็นเลิศเฉพาะทางการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center) ในระดับชาติ รวมทั้งการพัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ให้สามารถจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

2.1 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่การเป็นศูนย์กลางการวิจัยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Academic Hub - Research) โดยพัฒนาแผนการวิจัยระยะยาว พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เป็นนักวิจัยที่มีสมรรถนะสูง พัฒนาระบบการดำเนินงานวิจัยที่ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ ตลอดจนพัฒนาโครงสร้างและสภาพแวดล้อมในการดำเนินงานให้พร้อมที่จะเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และแหล่งอ้างอิงทางวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับนานาชาติ โดยมีเป้าหมายใน 5 หน่วยงาน ดังนี้

- **สถาบันราชานุกูล** พัฒนาสู่การเป็นศูนย์วิจัย/ฝึกอบรมและพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย (Intelligence Center)
- **สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ร่วมกับสถาบันราชานุกูล** พัฒนาสู่การเป็นศูนย์วิจัยพัฒนาด้านพันธุกรรมสมองและจิตใจ (Brain Mind Center)
- **สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์** พัฒนาสู่การเป็นศูนย์วิจัยและพัฒนาด้านนิติจิตเวช (Forensic Psychiatry Research Center)
- **โรงพยาบาลศรีธัญญา** พัฒนาสู่การเป็นศูนย์วิจัยและพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช (Psychiatric Recovery Research Center)

2.2 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่การเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Academic Hub-Training) โดยพัฒนาการฝึกอบรมบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้มาตรฐานในระดับประเทศ และหลักสูตร Community Mental Health ระดับนานาชาติ โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เป็นอาจารย์ผู้ฝึกสอน บุคลากรวิชาชีพและวิทยากรสอนทักษะการบำบัดทางจิตใจและครอบครัวที่มีสมรรถนะสูง ตลอดจนผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านจิตเวชและด้านสุขภาพจิตชุมชน รวมทั้งสหวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพจิต เพื่อให้มีสัดส่วนที่เพียงพอต่อการดูแลประชาชนทั้งประเทศ

2.3 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Academic Hub – Service) โดยมีเป้าหมายให้โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พัฒนาการจัดตั้งศูนย์บริการเฉพาะทางชั้นสูง (Service Hub) สำหรับผู้ป่วยออทิสซึม (Autism)

2.4 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence Center) ตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center) สำหรับหน่วยงานในกรมสุขภาพจิต โดยมีเป้าหมายให้หน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมฯ สามารถพัฒนาองค์ความรู้และสร้างต้นแบบการดูแลรักษาบนฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์และกระบวนการวิจัย/พัฒนา พร้อมสามารถจัดบริการ PICU (Psychiatric Intensive Care Unit) เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความรุนแรง (Violent) ยุ่งยาก ซับซ้อน (Resistant / Complicated) และเรื้อรัง (Chronic) ได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย รักษาหาย และฟื้นฟูได้

2.5 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพจิต 12 เครือข่ายและพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตาม Service Plan-Track จิตเวช เพื่อให้สามารถเปิดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์พัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ (พบส.) ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ เพื่อเป็นการสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้ได้รับการดูแลได้อย่างทันที่

2.6 สร้างและพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในระดับอำเภอให้มีศักยภาพและความเข้มแข็ง ตามนโยบายการพัฒนากระบวนสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) โดยเชื่อมโยงเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตนอกกระบวนบริการสาธารณสุข (Non-Health Sectors) อันได้แก่ อปท. อสม. สถานประกอบการ โรงเรียน วัด ศูนย์เด็กเล็ก ครอบครัว NGOs และกลุ่มชมรมต่างๆ กับเครือข่ายบริการสุขภาพในชุมชน/อำเภอ (District Health System: DHS) อันได้แก่ รพ.สต. และรพช. เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหาปัญหาสุขภาพจิต วางแผนแก้ไขปัญหา และบูรณาการ การดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อการดูแล/ส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน และส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชให้เข้ารับบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ

2.7 ขยายความครอบคลุมบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่เครือข่ายบริการสาธารณสุข โดยมีแผนการก่อสร้างโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลกในระหว่างปี 2557-2559 และจะพร้อมเปิดให้บริการในปี 2560 ในระหว่างนี้ กรมฯ จะเปิดคลินิกให้บริการไปพลางก่อนในโรงพยาบาลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อเป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่เครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 2 (ภาคเหนือตอนล่าง) รวมทั้งยังได้กำหนดให้มีการขยายบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กในพื้นที่ภาคใต้ โดยเปิดให้บริการในพื้นที่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อรองรับผู้ป่วยจิตเวชเด็กในพื้นที่ดังกล่าว ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพได้ทุกที่อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

นโยบายเข็มมุ่งที่ 3 : การพัฒนางานวิกฤตสุขภาพจิต

3.1 พัฒนาการดำเนินงานดูแลและเยียวยาจิตใจในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ต่างๆ โดยขยายเครือข่ายทีม MCATT (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) ในระดับ รพ.สต. และเตรียมความพร้อมของเครือข่ายบุคลากรทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจบุคคลในภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง ทั้งโดยการพัฒนาความรู้และทักษะ และการซ้อมแผนวิกฤตสุขภาพจิต และสุขภาพจิตฉุกเฉิน ภายใต้องค์ความรู้ในด้านการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) การจัดการกับปัญหา Domestic Violence และ Individual Risk ที่มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในชุมชน/สังคม

3.2 แก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้อย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายภาคประชาชนให้มีความรู้ในการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น (Psychological First Aid : PFA) และสามารถคัดกรองภาวะสุขภาพจิตของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ พร้อมให้การช่วยเหลือเยียวยาฟื้นฟูจิตใจ เสริมสร้างพลังใจและความยืดหยุ่นในการปรับตัว (Resilience) อย่างเหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรมและศาสนาของประชาชนในพื้นที่

3.3 พัฒนาคุณภาพการบริการปรึกษาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ 24 ชั่วโมง (1323) และสายด่วน ข้อมูลสุขภาพจิต (1667) พร้อมดำเนินการร่วมกับกองสลากฯ ในการขยายรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตผ่าน Help Line

นโยบายเข็มมุ่งที่ 4 : การพัฒนางานระบบจิตวิทยาสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิต

4.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบบจิตวิทยาสุขภาพจิต โดยพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเครือข่ายนักระบบจิตวิทยาสุขภาพจิต และผลักดันให้เกิดการนำคู่มือและแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตและการแพร่กระจายความเชื่อต่างๆ ตลอดจนเกณฑ์การประเมินระบบเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบบจิตวิทยาสุขภาพจิตไปใช้ในพื้นที่เครือข่ายบริการสาธารณสุขให้เป็นรูปแบบเดียวกัน

4.2 พัฒนาระบบการสำรวจทางระบบจิตวิทยาสุขภาพจิต โดยดำเนินการสำรวจทางระบบจิตวิทยาสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่นอายุ 6-17 ปี โดยใช้เครื่องมือที่ได้คุณภาพ และจัดทำรายงานผลการสำรวจทางระบบจิตวิทยาสุขภาพจิตในผู้ใหญ่ที่ได้จากการลงสำรวจในพื้นที่ในปี 2556 พร้อมเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวเพื่อให้สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชเป็นที่ประจักษ์และตระหนักแก่เครือข่ายบริการสาธารณสุขในพื้นที่และสังคมในวงกว้าง

4.3 เฝ้าระวังและติดตามอุณหภูมิใจของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ ในประเด็นสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ เช่น ความสุข ความเครียด และความรุนแรงของวัยรุ่น ฯลฯ

นโยบายเข็มมุ่งที่ 5 : การพัฒนาระบบงานวิจัยด้านสุขภาพจิต

5.1 พัฒนาแผนแม่บทการวิจัยด้านสุขภาพจิตระยะยาว และจัดทำชุดโครงการวิจัยรวมทั้งชุดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ครอบคลุมทุกประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับพัฒนาความเป็น Excellence Center ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้อย่างสมบูรณ์

5.2 ส่งเสริมการดำเนินงานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ ให้เป็นไปตามมาตรฐานการวิจัย / พัฒนาของกรมสุขภาพจิตและมาตรฐานการวิจัยในคน

นโยบายเข็มมุ่งที่ 6 : การพัฒนาคุณภาพระบบการบริหารจัดการภาครัฐสู่มาตรฐานสากล

6.1 พัฒนาศักยภาพภารกิจและโครงสร้างของกรมสุขภาพจิต เพื่อรองรับการเป็น National Authority of Mental Health (NAMH) โดยปรับปรุง พัฒนาระบบ/กระบวนการดำเนินงาน ศักยภาพบุคลากร และเทคโนโลยีในการดำเนินงานตาม Blueprint for Change และ Change Plan ที่ได้กำหนดไว้

6.2 มุ่งพัฒนาระบบบริหารจัดการของกรมสุขภาพจิต สู่เป้าหมายคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล โดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งระบบการนำองค์กรสู่การเป็นองค์กรธรรมาภิบาล (Organization Governance : OG) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การวางระบบงาน ระบบการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรสามารถแสดงศักยภาพได้อย่างเต็มที่ เพื่อขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานสำคัญไปในแนวทางเดียวกันกับเป้าประสงค์โดยรวมของกรมสุขภาพจิต ตอบสนองกับความต้องการ ความคาดหวัง และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถแสดงผลการดำเนินงานที่ผ่านการวัด วิเคราะห์ และประเมินผลอย่างชัดเจน อันก่อให้เกิดประสิทธิผลอันดีต่อเป้าหมายผลลัพธ์ที่กรมฯ มุ่งหวัง และเป็นองค์กรที่ได้รับการยอมรับในขีดความสามารถของการยกระดับการบริหารจัดการที่มีความเป็นระบบได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

6.3 พัฒนาข้อมูลสารสนเทศทางระบาดวิทยาของโรค/ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โดยจัดทำฐานข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของประเทศไทย (Minimum Mental Health Data Set) รวมทั้งพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลจากการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตและการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญตามสถานการณ์/ช่วงเวลาต่างๆ โดยเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่ถูกต้อง ทันสมัย สำหรับการพัฒนางานสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพเชิงประจักษ์ (Evidence-based) และสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงในระดับประเทศได้

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

6.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล โดยพัฒนาความเป็นมืออาชีพของบุคลากรทุกสายงาน เพื่อผลักดัน ความเป็นเลิศของหน่วยบริการจิตเวช พร้อมรองรับบทบาทของสถานบริการสุขภาพจิตระดับตติยภูมิ รวมทั้ง เป็นแหล่งศึกษา ฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต จิตเวช และสุขภาพจิตชุมชนให้กับเครือข่ายทั้งในและ นอกกระบวนการบริการสาธารณสุข และเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ผ่านกระบวนการบริหารงานบุคคลที่มี ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างบุคลากรและองค์กรตามบริบทที่เหมาะสม

6.6 การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มประชาคมอาเซียน โดย ร่วมดำเนินงานตามแนวยุทธศาสตร์สุขภาพจิตอาเซียน พัฒนามาตรฐานระบบบริการและบุคลากรให้มีความเป็น สาถลและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียน ร่วมวิจัย/พัฒนาองค์ความรู้ และ พัฒนาหลักสูตรการอบรมต่างๆ เพื่อรองรับการเป็นแหล่งศึกษา ฝึกอบรม ด้งาน รวมทั้งเจรจากความร่วมมือ แลกเปลี่ยนความรู้ และประสานการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชกับกลุ่มประเทศอาเซียน

“เพื่อให้คนไทย....เข้าถึงบริการได้ทุกที่ คุณภาพดีทุกครั้ง เท่าเทียมเป็นธรรมทุกคน”