

นโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2558 - 2559

ภายใต้บริบทการพัฒนาทางสาธารณสุขของประเทศ ที่มุ่งเน้นการดำเนินงานแบบบูรณาการภารกิจ ทั้งในระหว่างกรมและระหว่างกระทรวง เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของพื้นที่ ในปี 2558 - 2559 กรมสุขภาพจิตมุ่งเน้นการดำเนินการแบบบูรณาการ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในทุกกลุ่มวัย ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะวิกฤต โดยยังคงมุ่งมั่นในการพัฒนาสู่ “การเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ” ที่มีความเป็นเลิศในงานวิชาการ บริการ และการบริหารด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ “ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข”

นโยบายที่ 1 : การพัฒนาระบบส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย และกลุ่มผู้พิการ

1.1 สตรีและเด็กปฐมวัย เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยง การส่งเสริมพัฒนาการและการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ ตลอดจนการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ทั้งในเด็กปกติและกลุ่มเสี่ยง โดยในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง เช่น แม่เครียด แม่ซึมเศร้า แม่วัยรุ่น เน้นการสร้างระบบการดูแลจิตใจระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด สำหรับในกลุ่มเด็กปฐมวัย เน้นการพัฒนาคุณภาพของระบบการส่งเสริมหรือการกระตุ้นพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพัฒนาการ การประเมินและส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ และสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิก พัฒนาการเด็ก (Well Child Clinic : WCC) คลินิกหญิงตั้งครรภ์ (Antenatal Clinic : ANC) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (Day Care Center : DCC) นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการสร้างความรู้ ความตระหนัก และการมีส่วนร่วมของชุมชน/สังคม รวมทั้งพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูให้มีความเข้าใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

1.2 วัยเรียน เน้นการเฝ้าระวังเด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้ พฤติกรรมและอารมณ์ โดยเน้นการดำเนินงานตามระบบการเฝ้าระวังเด็กที่มีปัญหา IQ/EQ ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการวิจัยและพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียนและโรงพยาบาลชุมชน ใน 4 กลุ่มโรค ได้แก่ Autistic ADHD LD MR สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรทางการศึกษาในการเฝ้าระวังปัญหา ให้การส่งเสริมและดูแลช่วยเหลือนักเรียนทั้งเด็กปกติและเด็กที่มีความเสี่ยง สืบสวนสถานการณ์ระดับ IQ/EQ และ SDQ (Strength and Difficulties Questionnaires) ของเด็กไทย เพื่อให้เกิดการสื่อสารและสร้างความตระหนักต่อสังคมในวงกว้าง

1.3 วัยรุ่น เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติทั้งในและนอกระบบการศึกษา โดยสนับสนุนให้เกิดระบบบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในระบบบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน สนับสนุนเครื่องมือ องค์ความรู้เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษาและเครือข่ายที่ปฏิบัติงานกับวัยรุ่นให้มีทักษะในการดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ (Psychosocial care) การสื่อสารกับวัยรุ่น ทักษะชีวิต ความฉลาดทางอารมณ์(EQ) เพศศึกษารอบด้าน การป้องกันปัญหาสุรา/ยาเสพติด และการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้กับวัยรุ่นกลุ่มต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 วิทยาลัย เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มวิทยาลัยที่เสี่ยงต่อปัญหาโรคเรื้อรัง และปัญหาสุรา/ยาเสพติด โดยพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลช่วยเหลือทางสังคมและจิตใจ การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน การป้องกันและจัดการกับความเครียดในวิทยาลัย การเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานในศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Psychosocial Clinic) ในโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งบูรณาการงานสุขภาพจิตในคลินิกโรคเรื้อรัง สถานประกอบการ ร่วมกับกรมวิชาการต่างๆในกระทรวงสาธารณสุข

1.5 วิทยาลัยสูงอายุนั้น เน้นการพัฒนาการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ โดยพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับผู้สูงอายุสำหรับ รพ.สต./รพช. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุ รวมทั้งบูรณาการทักษะการดูแลกายให้ผู้สูงอายุร่วมกับกรมวิชาการต่างๆทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนพัฒนาระบบการคัดกรองและดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในคลินิก NCD / คลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสาธารณสุขทั่วไป ตลอดจนผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ

1.6 ผู้พิการ เน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้พิการทางจิตใจ สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก รวมทั้งผู้พิการทางกาย โดยพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้พิการทางจิตใจ สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติกอย่างเป็นองค์รวม พัฒนาแนวทางการดูแลทางสังคมจิตใจแก่ผู้พิการทางกายใน รพช. สร้างความรู้ความเข้าใจแก่เครือข่ายผู้ปกครอง ผู้ดูแลผู้พิการทางจิตใจ รวมทั้งชุมชนเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานของผู้พิการทางจิตใจ เพื่อให้ผู้พิการทางจิตใจ ได้รับการฟื้นฟูด้านสังคมผ่านเครือข่ายดูแลสุขภาพ และสามารถเข้าถึงบริการทั้งในระบบโรงเรียนและสถานบริการสาธารณสุข อีกทั้งยังสามารถดูแลตนเองได้ และผู้ปกครอง/ผู้ดูแลผู้พิการทางจิตใจ สามารถดูแล ช่วยเหลือ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนร่วมพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้พิการทางจิตใจได้

1.7 เครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (รสถ.) (District Health System: DHS) เน้นการสร้างและพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในระดับอำเภอให้มีศักยภาพและความเข้มแข็ง โดยเชื่อมโยงเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตนอกระบบบริการสาธารณสุข (Non-Health Sectors) กับเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS) เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหาปัญหาสุขภาพจิต วางแผนแก้ไขปัญหา และบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อการส่งเสริม/ป้องกัน/บำบัดรักษา / ฟื้นฟูสมรรถภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

นโยบายที่ 2 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

2.1 พัฒนาคูณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพ 12 เขตและพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตาม Service Plan-Track จิตเวช โดยมุ่งเน้นการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งจิตเวชทั่วไปและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในหน่วยบริการทุกระดับในเขตสุขภาพ และเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช โดยเน้นการคัดกรอง บำบัดรักษา ติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และทันท่วงที เพื่อเป็นการป้องกันความรุนแรงในสังคม รวมถึงส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนไทย ตลอดจนพัฒนาขีดความสามารถและมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการจิตเวช ให้มุ่งสู่การ เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงด้านจิตเวชศาสตร์ (Super Specialist Service) พร้อมสามารถจัดบริการแก่ ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน และเรื้อรัง ทั้งในจิตเวชเด็ก/วัยรุ่น และผู้ใหญ่ได้อย่างมีคุณภาพ และปลอดภัย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ทุกที่ คุณภาพดีทุกครั้ง เท่าเทียมเป็นธรรมทุกคน

2.2 พัฒนาการดำเนินงานดูแลและเยียวยาจิตใจในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ต่างๆ และการปรองดองสมานฉันท์ของคนในชาติ โดยขยายเครือข่ายทีม MCATT (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) จากระดับอำเภอลงสู่ระดับตำบล รวมทั้งการบูรณาการงานวิกฤตเข้ากับทีมSRRT/Mini MERT และเตรียมความพร้อมของเครือข่ายบุคลากรทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในการ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจบุคคลในภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง ทั้งโดยการพัฒนาความรู้และทักษะ และการซ้อมแผน วิกฤตสุขภาพจิตและสุขภาพจิตฉุกเฉิน ภายใต้องค์ความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยต่างๆ การเจรจา ต่อรองเพื่อช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต (Crisis Negotiation) Mental Health First Aid นอกจากนี้ยัง มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการปรึกษาในภาวะวิกฤตสายด่วนสุขภาพจิต 1323 รวมทั้งการสร้าง กระบวนการปรองดองสมานฉันท์ของคนในชาติ

2.3 แก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมเครือข่ายภาคประชาชนให้มีความรู้ในการปฐมพยาบาล จิตใจเบื้องต้น (Psychological First Aid : PFA) และสามารถคัดกรองภาวะสุขภาพจิตของประชาชนที่ได้รับ ผลกระทบจากเหตุการณ์ พร้อมให้การช่วยเหลือเยียวยาฟื้นฟูจิตใจ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการดูแลเด็กและ วัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ โดยการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและชุมชนในเรื่องการกระตุ้น พัฒนาการ และการส่งเสริม IQ/EQ เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบ และประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจจากเครือข่ายผู้ดูแล รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ และความสามารถ ในการปรับตัวเข้ากับวิกฤตของชีวิตทุกรูปแบบของประชาชนในจังหวัดชายแดนใต้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

นโยบายที่ 3 : การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

3.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการของกรมสุขภาพจิตเพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรธรรมาภิบาล (Organization Governance : OG) โดยเน้นระบบการบริหารงานแนวใหม่ ที่เป็นการบริหารงานเชิงรุก เทียบเท่ามาตรฐานสากล มีความยืดหยุ่นและคล่องตัวสูง มีการวางระบบตรวจสอบและประเมินผลตามมาตรฐาน คุณธรรม จริยธรรม และความคุ้มค่า เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน โปร่งใส และธรรมาภิบาล สามารถตอบสนองความต้องการและเป็นที่ยอมรับของประชาชน ตลอดจนจนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเป็นองค์กรที่ได้รับการยอมรับในขีดความสามารถของการยกระดับการบริหารจัดการที่มีความเป็นระบบได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

3.2 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล โดยพัฒนาความเป็นมืออาชีพของบุคลากรทุกสายงาน เพื่อผลักดัน ความเป็นเลิศของหน่วยบริการจิตเวช พร้อมรองรับบทบาทของสถานบริการสุขภาพจิตระดับตติยภูมิ รวมทั้ง เป็นแหล่งศึกษา ฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต จิตเวช และสุขภาพจิตชุมชนให้กับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข และเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ควบคู่กับการพัฒนาด้านขวัญกำลังใจของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสมดุลระหว่างการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ผ่านกระบวนการบริหารงานบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างบุคลากรและองค์กรตามบริบทที่เหมาะสม

3.3 การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้สู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ทั้งในระดับภาพรวมกรมฯ และในระดับหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้สามารถใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) มาเป็นวัฒนธรรมพื้นฐานในการสร้าง พัฒนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้เกิดองค์ความรู้ที่เพิ่มพูน ต่อยอด หรือองค์ความรู้ใหม่ สำหรับการดำเนินงานสุขภาพจิตเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ

3.4 พัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลบริการสุขภาพในระดับกระทรวงสาธารณสุขและบูรณาการฐานข้อมูลกับศูนย์ข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ประโยชน์ได้จริง ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย สำหรับการพัฒนางานสุขภาพจิตได้อย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based) และสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงในระดับประเทศได้

3.5 การเตรียมความพร้อมและพัฒนาไปสู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มประชาคมอาเซียน โดยร่วมดำเนินงานตามแนวยุทธศาสตร์สุขภาพจิตอาเซียน พัฒนามาตรฐานระบบบริการและบุคลากร ตลอดจนสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการจิตเวชให้มีความพร้อมในการให้บริการ ความเป็นสากล และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียน เน้นการร่วมวิจัย/พัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาหลักสูตรการอบรมต่างๆ เพื่อรองรับการเป็นแหล่งศึกษา ฝึกอบรม ศึกษาดูงาน รวมทั้งเจรจาความร่วมมือแลกเปลี่ยนความรู้ และประสานการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชกับกลุ่มประเทศอาเซียน

นโยบายที่ 4 : การพัฒนาความเป็นเลิศทางบริการ/วิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

4.1 พัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence Center) ที่มุ่งเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยอาศัยการศึกษา การวิเคราะห์ วิจัย ประเมิน พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศ ตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence Center) เพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการบริการ และวิชาการด้านสุขภาพจิต ในประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแต่ละหน่วยงาน โดยมีเป้าหมายให้หน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมฯ สามารถพัฒนาองค์ความรู้ และสร้างต้นแบบการดูแลรักษาบนฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์และกระบวนการวิจัย/พัฒนา

4.2 พัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยการพัฒนาระบบงานวิจัย และการพัฒนาองค์ความรู้ให้เป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยของกรมสุขภาพจิตที่ครอบคลุมทุกประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับการพัฒนาไปสู่ความเป็น Excellence Center ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต รวมทั้งพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต พัฒนาระบบการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต ตลอดจนเฝ้าระวังและติดตามอุณหภูมิใจของคนไทยในช่วงเวลาต่างๆ ตามประเด็นสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ