

ความก้าวหน้าการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิต

น.พ.ธิตี แสงธรรม
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

นโยบายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด กลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ในเขตสุขภาพ (Severe mental illness - high risk to violence)



" ปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด เป็นที่สนใจและเป็นความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะผู้ว่าราชการจังหวัด และตำรวจในพื้นที่ให้ความสำคัญ เสี่ยงสะท้อนหลังจากที่ควบคุมตัวส่งโรงพยาบาล แต่ถูกส่งกลับบ้านนั้น สารานุกรมสุขจึงต้องจริงจังในการแก้ปัญหา อย่างเป็นระบบร่วมดูแลต่อเนื่อง **ในเคสสีเขียว**ที่ต้องใช้ชุมชนดูแล ส่วน**เคสสีเหลือง**และ**แดง**ต้องได้รับการรักษาฟื้นฟูจนไม่กลับเป็นซ้ำ ซึ่งเป็นหน้าที่ ที่สำคัญในการแก้ปัญหานี้ "

ข้อสั่งการปลัดกระทรวงสาธารณสุข 21 กุมภาพันธ์ 2566

1. มอบกรมสุขภาพจิตร่วมกับกรมแพทยศาสตร์ SMI-V เพื่อผู้ปฏิบัติ มีแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจน
2. บูรณาการการทำงานบำบัดยาเสพติดและจิตเวชระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด กับ ศอปปส.สจ. ให้ใช้รูปแบบเดียวกับการแก้ปัญหาโควิด-19 โดยท้องถิ่น
3. เพิ่มผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขใน คกก.ตรวจสอบทรัพย์สิน ภายใต้ คกก.ปปส. เพื่อร่วมพิจารณาการใช้ งบประมาณ เพื่อการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด

นโยบายในภาพรวมของกระทรวงในระยะต่อไป HEALTH FOR WEALTH

- HEALTH เพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพิ่มศักยภาพโดยไม่เพิ่มคน ไม่เพิ่มงบประมาณ
- WEALTH เพิ่มศักยภาพการบริหาร เพิ่มรายได้
- การบริหารบุคลากรสาธารณสุขแบบใหม่ ผลักดันการเพิ่มกรอบอัตรากำลัง ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด



มติ คกก สุขภาพจิตแห่งชาติ กำหนดให้ คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด ดำเนินการใน 5 ประเด็น



SMI-V

ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) **



Suicide

ลดอัตราการฆ่าตัวตาย**



Resilience

สร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ



ยาเสพติด

ติดตามและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด



บริบทพื้นที่

แก้ไขปัญห สุขภาพจิตตามบริบทพื้นที่



สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ 22 ธันวาคม 2565

ข้อเสนอจากการประชุมกลุ่มผู้บริหาร สสจ.

- บริหารจัดการระบบในพื้นที่ตาม ป.ยาเสพติด และ พรบ.สุขภาพจิต
- การจัดการพฤติกรรมรุนแรง Violence rescue
- ส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- เพิ่มศักยภาพ และองค์ความรู้ยาเสพติดและจิตเวช
- กรอบอัตรากำลังด้านสุขภาพจิตที่เพียงพอ
- การใช้ข้อมูลร่วมกันเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและได้รับการติดตาม ต่อเนื่องในชุมชน

การดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตในระยะต่อไป

- Implement เชิงนโยบายการดำเนินงานป้องกันปัญหา ความรุนแรง (SMI-V Care)
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้มีการบูรณาการทั้งการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ในการประชุมคณะอนุกรรมการประสานงาน เพื่อ การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด
- รพจ.สื่อสารแนวทางการดำเนินงาน 5 ประเด็น ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวชที่ มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V), Suicide ลดอัตรา การฆ่าตัวตาย, ยาเสพติด ติดตามและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติด, Resilience การสร้างความเข้มแข็งทางใจ และประเด็น สุขภาพจิตตามบริบทในพื้นที่



แนวทางการพัฒนาหอผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่อง

คู่มือการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตและยาเสพติดที่ก่อความรุนแรง

คู่มือสมการ

สิ่งสำคัญในการทำงานปัจจุบัน
ต้องมี **คู่มือ**
สำหรับ **สสจ.**
การปฏิบัติงานแบบบูรณาการ
การดูแล
สุขภาพจิต และ ยาเสพติด
รวมทั้งความรู้ด้านกฎหมายต่างๆ
ที่ทันสมัย เป็นต้น

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข 21 กุมภาพันธ์ 2566
นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 กรมสุขภาพจิต

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต #MHL@DMH

คู่มือ
แนวทางปฏิบัติตามประกาศ
คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่
และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการอำนาจการ พ.ศ. 2565

บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
เฉพาะทางด้านจิตเวช
2566

แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป



แนวทางการจัดตั้งหอ
ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
และสิทธิประโยชน์
Psychiatric Home Ward



มาตรฐานการปฏิบัติงาน

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง
ต่อการก่อความรุนแรง



Standard Operating Procedures : SOPs
Severe Mental Illness – High Risk to Violence
(SMI-V Care)

มาตรฐานการบริการ
V-Care เพื่อค้นหากลุ่ม
เสี่ยงและดูแลต่อเนื่องใน
ชุมชน



แนวทางการพัฒนาหอผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่อง

การประชุมร่วมระหว่างกรมสุขภาพจิต เขตสุขภาพและ โรงพยาบาลชุมชน

วัตถุประสงค์

1

สร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงาน ตาม ประมวลกฎหมายยาเสพติด 2564 และ พรบ. สุขภาพจิต 2551 ที่แก้ไขเพิ่มเติม 2562

2

จัดทำแผน/แนวทางการจัดระบบบริการจิตเวช ฉุกเฉิน ในจังหวัด (Emergency Psychiatry)

3

ขับเคลื่อนการจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน

ผู้เข้าร่วมประชุม

- ประธาน: อธิบดีกรมสุขภาพจิต
- ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข: ผู้ตรวจราชการกระทรวง/สาธารณสุขนิเทศก์/รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
- ผู้เข้าร่วมประชุม
 - ผู้แทนผู้อำนวยการ รพศ/รพท ในเขตสุขภาพ
 - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
 - ผู้อำนวยการสถาบัน/โรงพยาบาล/ศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต

เม.ย 66

เขตสุขภาพที่ 5 และ 10



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health



สรุปประชุมร่วม นพ. สสจ.



ยาเสพติด



service จิตเวช



บุคลากร



งบประมาณ



prevention & promotion



อนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด

