

นโยบายประเด็น

สุขภาพจิตและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2567



คำสั่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
ที่ ๑๕ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
เขตสุขภาพที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นการนำนโยบายสู่การขับเคลื่อนปฏิรูปการบริหารงานในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑ มีการบูรณาการรับผิดชอบร่วมกันระหว่างหน่วยงานราชการ โดยเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เข้าด้วยกัน ภายใต้หลักการ “เครือข่ายบริการไร้รอยต่อ” ภายในเขตสุขภาพ เพื่อการเข้าถึงบริการของประชาชน ลดความซ้ำซ้อน สิ้นเปลืองได้อย่างมีมาตรฐาน ทัวถึง และเป็นธรรม สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนเพิ่มขึ้น ภายใต้หลักการ ๑) Networking ๒) Resources sharing ๓) Node strengthening และ ๔) New service models นั้น

เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๑ บรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงขอยกเลิกคำสั่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ที่ ๒๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตสุขภาพที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตสุขภาพที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ เขตสุขภาพที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยมีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

๑.๑ นายศุภเลิศ เนตรสุวรรณ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	ประธานคณะกรรมการคนที่ ๑
๑.๒ นายวัฒนา วงศ์เทพเดียน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	ประธานคณะกรรมการคนที่ ๒
๑.๓ นางสาวศศิวิมล ใจเอื้อ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	รองประธานคณะกรรมการ
๑.๔ นายขจรศักดิ์ ศิริวัฒนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพิงค์	รองประธานคณะกรรมการ
๑.๕ นายยศวีร์ โชติช่วง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลลำปาง	รองประธานคณะกรรมการ
๑.๖ นายมงคล มหระประเสริฐศักดิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลแพร่	คณะกรรมการ
๑.๗ นายธีรภัทร ศรีตะวรรณ	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลลำพูน	คณะกรรมการ
๑.๘ นายอธิป สกลสันต์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	คณะกรรมการ

๒๓

๑๕.๗ นางช่อทิพย์ พรหมมาร์ตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลลำพูน	คณะกรรมการ
๑๕.๘ นางดารณี อินทรลาวัณย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	คณะกรรมการ
๑๕.๙ นางสาวปรารถนา ปันทะ	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลลำปาง	คณะกรรมการ
๑๕.๑๐ นายภวพล กิระดิษฐ์นันท์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	คณะกรรมการ
๑๕.๑๑ นางสาวณัฐพนา ไชยชมพู	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลพะเยา	คณะกรรมการ
๑๕.๑๒ นางสาวธีรศรา ตาคำ	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเชียงคำ	คณะกรรมการ
๑๕.๑๓ นางสาวอสิริย์ ศิริวรรณกุลธร	นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลนครพิงค์	คณะกรรมการ
๑๕.๑๔ นางสาวฉิมสรา เจริญโสภาคกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพะเยา	คณะกรรมการ และเลขานุการ
๑๕.๑๕ นางสาวสรณีย์ จันทร์มา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลน่าน	คณะกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕.๑๖ นางอุดมพร บุญรอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาการจัดบริการภายในเขตสุขภาพที่ ๑
๒. จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพพร้อมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางาน พร้อมร่วมกันในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑
๔. จัดทำแผนงานและโครงการ เพื่อรองรับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากเขตสุขภาพที่ ๑ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๕. ติดตามความก้าวหน้าและผลการดำเนินงาน นำเสนอต่อคณะผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล)
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑

๕. คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด

๕.๑ นายนิมิตร อินปันแก้ว	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ประธานคณะทำงานคนที่ ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๕.๒ นายกิตต์กวี โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ประธานคณะทำงานคนที่ ๒	
๕.๓ นายคลศุข พงษ์นิกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ เชียงใหม่ รองประธานคณะทำงาน	
๕.๔ นายชัยรัชต์ ก้องเปสลาพันธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน รองประธานคณะทำงาน	
๕.๕ นางสาวหทัยชนนี บุญเจริญ	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์ รองประธานคณะทำงาน	
๕.๖ ว่าที่ร้อยโทโฆสิต กลยา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ รองประธานคณะทำงาน	
๕.๗ นางพัชราภาญจน์ คงทวีพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ รองประธานคณะทำงาน	
๕.๘ นางจินตนา จันทร์ดี	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน รองประธานคณะทำงาน	
๕.๙ นายพรชัย พรสวรรค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย รองประธานคณะทำงาน	
๕.๑๐ นายชัยเนตร เชื้อนเพชร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง	คณะทำงาน
๕.๑๑ นางสาวโชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์	คณะทำงาน
๕.๑๒ นางศศิธร เบิร์ทเนอร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลลำปาง	คณะทำงาน
๕.๑๓ นางสาวพัชวีรรม อินดีะ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	คณะทำงาน
๕.๑๔ นางจุฑาภรณ์ มณีวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสันป่าตอง	คณะทำงาน

๕.๑๕ ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด ทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑		คณะทำงาน
๕.๑๖ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑		คณะทำงาน
๕.๑๗ นางอรัญญา แพจจัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่	คณะทำงาน
๕.๑๘ นางวิมลรัตน์ อำพัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน	คณะทำงาน
๕.๑๙ นางปนัดดา อีระเชื้อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสันทราย	คณะทำงาน
๕.๒๐ นางสาวกุหลาบทิพย์ เพชรแสนงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลห้างฉัตร	คณะทำงาน
๕.๒๑ นางอมวาลี สันต์ดวงนิข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑	คณะทำงาน
๕.๒๒ นางสาวนรินทร์ทิพย์ อินทะสีบ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑	คณะทำงาน
๕.๒๓ นายเกรียงไกร ยอดเรือน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	คณะทำงาน และเลขานุการ
๕.๒๔ นางบุษกร สมบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๕.๒๕ นางมณฑิรา เมธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๕.๒๖ นางอุตมพร บุญรอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑	ผู้ช่วยเลขานุการ

ปลุก ชุมชนให้เข้มแข็ง

เปลี่ยน ผู้เสพเป็นผู้ป่วย

ปราบ ปราบ สกัดกั้น
ยึดทรัพย์สินผู้ค้า

นายกรัชมุนตรี





แถลงนโยบายบาย สธ.

ประกาศ 100 วันแรกเห็นผล

Quick win ประเด็นสุขภาพจิตและยาเสพติด



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
Quick Win 100 วัน

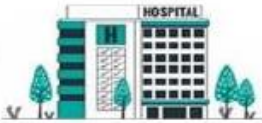


1 โครงการพระราชดำริช/เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์เป็นสุข ศักดิ์รองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (sws./swn.)
- สุภคณาพระราชทาน ผ่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) เว้นลาผู้สูงอายุ 72,000 วัน
 - 2) ฝ่าตัดคือกระทง 7,200 ดวง
 - 3) พิธีเทียน 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (sws.)
 - 6) อาคารผู้ป่วยนอกเขตเมืองเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล



- จัดตั้ง sw. 120 แห่ง
- ในเขตดอมนเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รณรงค์รณรงค์ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหน่วยผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

มะเร็งครบวงจร

- ให้อัตรา HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- ศักดิ์รองพยาธิไม่มิตัน 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้นให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

แก้ปัญหา

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- ตรวจเลือดรับยา Telemedicine ใกล้เคียง 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- จัดทะเบียน เบิกจ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวากิบาล



- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

พัฒนา swx. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการรองรับด้วย CT/MRI (18/26)



วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ: ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- ศักดิ์รองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โสภ

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- Suseg Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (เขตไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13 บั๊กท่องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

สร้างเศรษฐกิจ

Quick win ประเด็นสุขภาพจิตและยาเสพติด

เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ทุกที่ (Mental Health Anywhere) สามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนได้ สังคมปลอดภัย ไร้ความรุนแรง

1

จัดตั้งมินิธัญญารักษ์
จังหวัดละ 1 แห่ง

2

มีหอผู้ป่วยจิตเวช
ใน รพท./รพศ.

3

มีกลุ่มงานจิตเวช
ในโรงพยาบาลชุมชน



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

Mid-Year Success 2024



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- sw.แม่ข่ายปรับปรุงระบบบริการตามมาตรฐานของราชทัณฑ์เป็นสูงฯ 80%
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ ระดับทอง 60% (20 แห่ง)
- ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี 8 แห่ง
- ผู้นำศาสนาผ่านหลักสูตรพระศาสนานิกฎจาก 1,000 รูป/ท่าน + ได้รับการตรวจสุขภาพ 30,000 รูป/ท่าน
- อำเภอสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคฯ 70 อำเภอ
- ตรวจเยี่ยมมาตรฐานจัดบริการสำหรับพระสงฆ์อาพาธใน sw. 21 แห่ง
- Kick off โครงการพาทมอไปหาปช.ฯ 4 ภาค + ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ อย่างน้อย 1 ครั้ง

sw.กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เปิด sw.นพรัตนราชธานี คู่มือเกล้า เขตมินบุรี
- MOU ก.สร. ร่วมกับ กองทัพอากาศ



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



- 40% ของมีบัตรประชาชนที่เปิดบริการ มีอัตราครองเตียง อย่างน้อย 30%
- หอผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติด ใน sw.ศ sw.ท. คุณภาพ (30%)
- กลุ่มงานจิตเวช/ยาเสพติด ใน sw.ช. (90%)

4 มะเร็งครบวงจร

- คิดครองไวรัสตับอักเสบบี/ซี 200,000 ราย ผู้ที่มีผลผิดปกติ เข้าถึงการรักษาทุกราย
- คิดครองมะเร็งลำไส้ใหญ่ - FIT Test 475,000 ราย - Colonoscopy 38,000 ราย



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- กำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ 10,124 คน.
- บรรจุพยาบาล 3,318 คน.
- กำหนดหลักสูตรการศึกษา ของแพทย์ ให้ได้รับการเลื่อนเงินเดือน



แก้ปัญห



6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- พัฒนารูปแบบบริการ ระบบข้อมูล ด้วยเทคโนโลยี เพื่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ
- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพตามช่วงวัย แบบองค์รวม ผ่านกลไกอำเภอสุขภาพดี
- ยกระดับ อสม. ในการจัดบริการสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน ด้วยเทคโนโลยี

7 สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- เปิดศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดน sw.แม่สอด จ.ตาก
- จัดทำหลักสูตร EOC Manager / หลักเกณฑ์ EOC Assessment tool / แนวทางรับมือจังหวัดใหญ่
- ขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ STP เพิ่มขึ้น 0.2%
- Lab ได้รับการเสริมความสามารถอย่างน้อย 1 ห้อง



8 สถานชิวากิบาล

- สถานชิวากิบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เขตสุขภาพละ 2 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home / Home ward รายเขตสุขภาพละ มากกว่า 75%

พัฒนา sw. แม่ข่าย

sw.แม่ข่าย ระดับ A มีบริการ CT คน 100% (17 แห่ง)



วางรากฐาน

9 ดิจิทัลสุขภาพ

- sw. สังกัด สป. เชื่อมข้อมูล PHR และส่งต่อ ข้อมูลผู้ป่วยอิเล็กทรอนิกส์ได้ 100% (ใน 8 จว.นำร่อง และ 4 เขตสุขภาพ)
- sw. สังกัด สป. ผ่านเกณฑ์ sw.อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป 10%



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- วาระแห่งชาติฯ ผ่านความเห็นชอบจาก ครม.
- sw.ศ. sw.ท. จัดบริการ IEI ได้ 75%
- ผู้ได้รับการบริการรักษาภาวะมีบุตรยาก 2,700 คน
- ทารกได้รับการคัดกรองโรคหายาก 80%

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- คัดเลือกชุมชนเป้าหมาย จังหวัดละ 1 ชุมชน
- รับรอง Wellness Center 300 แห่ง
- ผลิตภัณฑ์ชุมชนได้รับการอนุญาต 50 รายการ
- CG 2,500 คน / Care Assistance 500 คน / พฤศจิกายน 2,500 คน



13 นวัตกรรมเพื่อ ปลอดภัย



- พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยสุขุมังบัว
- 31 จว.นำร่อง มีทีมSAT คุณภาพ
- จัดทำเส้นทาง Sky Doctor
- จัด Safety Phuket Island Sandbox
- ศูนย์บริการชาวต่างชาติในสถานบริการสุขภาพ 31 ศูนย์ ใน จว. นำร่อง

สร้างเศรษฐกิจ

Mid-Year Success สุขภาพจิตและยาเสพติด



มินิธัญญารักษ์

มีอัตราการรอดเพียง > 30%



หอผู้ป่วยจิตเวช/
ยาเสพติดคุณภาพ 30%

โรงพยาบาลชุมชน 90%



มีกลุ่มงานจิตเวช

โรงพยาบาลชุมชน 90%



สุขภาพจิตและยาเสพติด

6 ตัวชี้วัด

- มีนิรณูญารักษัตุแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจรถูกจั้งหวัด [ร้อยละ 100]
- ร้อยละหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด**คุณภาพ**ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป [ร้อยละ 70]
ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด [ร้อยละ 100]
- ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) [ร้อยละ 60]
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
 - 1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ [≤ 8.0 ต่อแสน ปชก.]
 - 2) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี [ร้อยละ 90]
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน [ร้อยละ 55]

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : **กรมสุขภาพจิต**, สลบ.สป., สมยช., กรมการแพทย์

ข้อสั่งการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๕๐ / ๑๗๗๙๖



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ข้อสั่งการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด

ตามมติที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ ครั้งที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ จังหวัดลพบุรี ระหว่างวันที่ ๔ - ๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้มีมติที่ประชุม และข้อสั่งการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

๑. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดประชุมคณะทำงานบูรณาการ คัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพและฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัดตามคำสั่งอนุกรรมการระบบ บำบัด ฟื้นฟู ติดยาเสพติด ที่ ๒ /๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบ บูรณาการภายในจังหวัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

๒. ให้มีการขับเคลื่อนนโยบายด้านยาเสพติดระดับจังหวัดสู่ระดับอำเภอ โดยขอให้ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทุกอำเภอ นำประเด็นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน Community Based Treatment and Rehabilitation (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) สู่การ ปฏิบัติในระดับอำเภอให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินงานด้านยาเสพติดเป็นไปด้วย ความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรแจ้งข้อสั่งการฯ ดังกล่าวไปยังสำนักงานเขตสุขภาพและสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เพื่อนำสู่การปฏิบัติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและเห็นควรแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. จัดการประชุมคณะทำงานบูรณาการ คัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพและฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด
 2. ขอความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายด้านยาเสพติด โดยให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทุกอำเภอ นำประเด็นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTxชุมชนล้อมรั้ว) สู่การปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานทุกสัปดาห์
- นำประเด็น CBTx เข้า พชอ.
 - การดำเนินกิจกรรม/ปริมาณ
 - ปัญหาอุปสรรค



<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1aB2hznzdCJxg3488UHVj80v70m9TrxIVJ5cPZGC1klk/edit?usp=drivesdk>