



กรมสุขภาพจิต  
Department of Mental Health

# แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580)

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

## วิสัยทัศน์ (Vision)

คนไทยมีปัญญา อารมณ์ดี และมีความสุข อยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า  
Thai people have wisdom, good emotional intelligence, happiness  
and valuable life in society.

## พันธกิจ (Mission)

พัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ  
ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครองด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ประชาชน  
มีความตระหนักรู้และความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้าง  
ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ในการลดอคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

## เป้าหมาย (Goals)

| ระยะ   | 5 ปี                          | 10 ปี                         | 15 ปี                         | 20 ปี                         |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|  | (พ.ศ. 2561-2565)              | (พ.ศ. 2566-2570)              | (พ.ศ. 2571-2575)              | (พ.ศ. 2576-2580)              |
| เด็กมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ)   | $\geq 100$                    | $\geq 101$                    | $\geq 103$                    | $\geq 105$                    |
| เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)<br>อยู่ในเกณฑ์ปกติ  | > ร้อยละ 80                   | > ร้อยละ 82                   | > ร้อยละ 84                   | > ร้อยละ 85                   |
| ครอบครัวมีความเข้มแข็ง<br>และความอบอุ่น  | ร้อยละ 80                     | ร้อยละ 85                     | ร้อยละ 90                     | ร้อยละ 95                     |
| ประเทศไทยมีคะแนนความสุข<br>(World Happiness Index)<br>เพิ่มขึ้นจากปี 2560                                    | $\geq 0.1$                    | $\geq 0.2$                    | $\geq 0.3$                    | $\geq 0.4$                    |
| อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ  | ไม่เกิน 6.0<br>ต่อ ปชก. แสนคน | ไม่เกิน 5.6<br>ต่อ ปชก. แสนคน | ไม่เกิน 5.3<br>ต่อ ปชก. แสนคน | ไม่เกิน 5.1<br>ต่อ ปชก. แสนคน |
| ร้อยละของอำเภอที่บูรณาการ<br>การดำเนินงานสุขภาพจิต<br>ตามมาตรฐานแล้ว ประชาชน<br>มีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดี | ร้อยละ 50                     | ร้อยละ 55                     | ร้อยละ 60                     | ร้อยละ 65                     |



# ยุทธศาสตร์ที่

# 1

## ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

- ▶ เป้าประสงค์ 1.1 คนไทยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชน
- ▶ เป้าประสงค์ 1.2 ภาครัฐเครือข่ายเสริมสร้างการมีส่วนร่วมให้คนไทยมีปัญหา  
อารมณ์ดี และมีความสุข



**ผู้รับผิดชอบหลัก**

กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงศึกษาธิการ / กระทรวงมหาดไทย

**หน่วยงานสนับสนุน / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม / กระทรวงวัฒนธรรม / กระทรวงยุติธรรม / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / กรุงเทพมหานคร / กรมประชาสัมพันธ์ / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และศิริราช / สำนักงานศาลยุติธรรม / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) / สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ / หน่วยงานที่มีการจัดการเรียนการศึกษานอกระบบ / องค์กรเอกชน / สถานประกอบการภาคเอกชน / ภาคประชาสังคม / เครือข่ายนักสื่อสารชุมชน / สมาคมสมาพันธ์ผู้ดูแลไทย / สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย / สมาคมสายใยครอบครัว / สมาคมเสริมสร้างชีวิต / องค์กรสื่อสารมวลชน / มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว / มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว / มูลนิธิแม่คุณภาพ / องค์กรที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช และผู้ดูแล / องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพ และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

## เป้าประสงค์ 1.1 คนไทยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |                |                |                | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ   |
|---|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--|
|   | พ.ศ. 2561-2565        | พ.ศ. 2566-2570 | พ.ศ. 2571-2575 | พ.ศ. 2576-2580 |  |
| 1. ร้อยละของคนไทยที่มีความตระหนักและเข้าใจเรื่องสุขภาพจิต         | ร้อยละ 40             | ร้อยละ 50      | ร้อยละ 60      | ร้อยละ 70      | 1. สร้างความตระหนักและความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพจิต ที่ทุกคนในสังคมมีส่วนร่วมรับผิดชอบ (Awareness) และเฝ้าระวัง (Surveillance) ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย  |
| 2. ร้อยละของคนไทยยอมรับและให้โอกาสต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช | ร้อยละ 80             | ร้อยละ 85      | ร้อยละ 90      | ร้อยละ 95      | 2. ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพจิตแบบองค์รวม<br>3. ลดอคติ ลดการตีตรา และการเลือกปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช (Stigma & Discrimination)<br>4. เสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ (Resilience) ให้กับคนไทยในการรับมือกับปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นในอนาคต  |
| 3. ร้อยละของคนไทยที่ได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตตามช่วงวัย            | ร้อยละ 75             | ร้อยละ 80      | ร้อยละ 85      | ร้อยละ 90      | 5. สร้างความเข้มแข็งของคนไทยในการปรับเปลี่ยนมุมมอง การดูแลสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาความรู้ทางสุขภาพจิต (Mental Health Literacy)<br>6. สร้างให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิต โรครจิตเวช และสารเสพติด โดยบรรจุเป็นสาระการเรียนรู้ไว้ในหลักสูตรแกนกลางและหรือหลักสูตรสถานศึกษาในทุกระดับประเภทการศึกษา<br>7. เสริมสร้างสายสัมพันธ์ที่เข้มแข็งภายในครอบครัว (Attachment)<br>8. ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตคนไทยทุกกลุ่มวัย |

## เป้าประสงค์ 1.2 ภาคิเครือข่ายเสริมสร้างการมีส่วนร่วมให้คนไทยมีปัญญา อารมณ์ดี และมีความสุข

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |                |                |                | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ   |
|---|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--|
|   | พ.ศ. 2561-2565        | พ.ศ. 2566-2570 | พ.ศ. 2571-2575 | พ.ศ. 2576-2580 |  |
| 1. ร้อยละของเด็กที่มีคะแนน IQ ต่ำกว่า 100 ได้รับการพัฒนา  | ร้อยละ 85             | ร้อยละ 90      | ร้อยละ 95      | ร้อยละ 100     | <ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริม IQ โดยเพิ่มการเข้าถึงบริการการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี</li> <li>ส่งเสริม EQ โดยพัฒนาโปรแกรม/เครื่องมือเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ในทุกกลุ่มวัย</li> <li>สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตคนไทยทุกกลุ่มวัย</li> </ol> |
| 2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ/คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า | ร้อยละ 70             | ร้อยละ 80      | ร้อยละ 90      | ร้อยละ 100     | <ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมความสุขในคนไทย</li> <li>พัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต (Promotion Program) และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (Prevention Program) ในยุคดิจิทัลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการครอบคลุมทุกกลุ่มวัย โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</li> </ol>  |
| 3. ร้อยละของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีความสุขเท่ากับหรือสูงกว่าค่าเฉลี่ย                                      | ร้อยละ 85             | ร้อยละ 87      | ร้อยละ 89      | ร้อยละ 90      | <ol style="list-style-type: none"> <li>สนับสนุนและผลักดันให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพในตำบล ร่วมกันดูแลสุขภาพจิตคนไทยภายใต้มาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิต</li> </ol>   |

# ยุทธศาสตร์ที่

# 2

## พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

- ▶ เป้าประสงค์ 2.1 ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการมาตรฐานตั้งแต่เริ่มป่วย
- ▶ เป้าประสงค์ 2.2 ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับบริการตามมาตรฐานจนหายทุเลา สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข



**ผู้รับผิดชอบหลัก**

กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงแรงงาน / กระทรวงมหาดไทย

**หน่วยงานสนับสนุน / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

กระทรวงยุติธรรม / กระทรวงศึกษาธิการ / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม / สถานประกอบการภาคเอกชน / มูลนิธิออทิสติกไทย / สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย / มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี / มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว / สมาคมเสริมสร้างชีวิต / มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว / สมาคมสมาพันธ์ผู้ดูแลไทย / สมาคมสายใยครอบครัว / องค์กรที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชและผู้ดูแล / องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพ และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

## เป้าประสงค์ 2.1 ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการมาตรฐานตั้งแต่เริ่มป่วย

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |                |                |                | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ   |
|---|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--|
|   | พ.ศ. 2561-2565        | พ.ศ. 2566-2570 | พ.ศ. 2571-2575 | พ.ศ. 2576-2580 |  |
| 1. อัตราการเข้าถึงบริการของโรคที่สำคัญทางจิตเวช   |                       |                |                |                | 1. จัดระบบบริการสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ (Primary Care Cluster 4.0)<br>2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและโรคที่สำคัญทางจิตเวชที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ<br>3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งด้านบุคลากรสถานที่การบำบัดรักษา และยาจิตเวชที่สำคัญและจำเป็นในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ และได้รับการประกันคุณภาพ<br>4. ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างบูรณาการและเน้นการมีส่วนร่วมในระดับชุมชน (Empowerment)<br>5. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่เหมาะสม การดูแลต่อเนื่องเพิ่มขึ้น (โรคจิตเภท/โรคซึมเศร้า/ผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต/ออทิสติก/โรคสมาธิสั้น)<br>6. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่เหมาะสม และดูแลต่อเนื่องและลดอัตราการกลับป่วยซ้ำ (โรคจิตเภท/โรคซึมเศร้า/ผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต)<br>7. พัฒนามาตรฐานสถานบริการสุขภาพจิตในชุมชน เช่น บ้านกึ่งวิถี โรงพยาบาลกลางวัน เป็นต้น |
| - โรคออทิสติก (Autistic)  | ร้อยละ 15             | ร้อยละ 27      | ร้อยละ 39      | ร้อยละ 50      |  |
| - โรคสมาธิสั้น (ADHD)   | ร้อยละ 15             | ร้อยละ 27      | ร้อยละ 39      | ร้อยละ 50      |  |
| - โรคซึมเศร้า (Depressive disorder)   | ร้อยละ 70             | ร้อยละ 75      | ร้อยละ 80      | ร้อยละ 85      |  |
| - โรคจิตเภท (Schizophrenia)   | ร้อยละ 74             | ร้อยละ 80      | ร้อยละ 85      | ร้อยละ 90      |  |
| 2. ช่วงเวลาของอาการโรคจิตเภทที่ไม่ได้รับการรักษา (Duration of Untreated Psychosis : DUP) ลดลงจากปีเริ่มต้นแผน | ร้อยละ 2              | ร้อยละ 3       | ร้อยละ 4       | ร้อยละ 5       |  |
| 3. ร้อยละของศูนย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) ในชุมชนมีระบบในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช | ร้อยละ 50             | ร้อยละ 60      | ร้อยละ 70      | ร้อยละ 80      |  |



## เป้าประสงค์ 2.1

## ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าถึงบริการมาตรฐานตั้งแต่เริ่มป่วย

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |                |                |                | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ  |
|---|-----------------------|----------------|----------------|----------------|---|
|   | พ.ศ. 2561-2565        | พ.ศ. 2566-2570 | พ.ศ. 2571-2575 | พ.ศ. 2576-2580 |   |
| 4. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงไม่ก่อความรุนแรงซ้ำภายใน 1 ปี | ร้อยละ 96             | ร้อยละ 97      | ร้อยละ 98      | ร้อยละ 99      | 8. สนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่มีการเฝ้าระวัง ติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพในชุมชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง |

## เป้าประสงค์ 2.2 ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการตามมาตรฐาน จนหายทุเลาสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |                |                |                | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ  |
|---|-----------------------|----------------|----------------|----------------|---|
|   | พ.ศ. 2561-2565        | พ.ศ. 2566-2570 | พ.ศ. 2571-2575 | พ.ศ. 2576-2580 |   |
| 1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่าย จากการบำบัดรักษา | ร้อยละ 94             | ร้อยละ 95      | ร้อยละ 96      | ร้อยละ 97      | 1. เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดบริการสุขภาพจิตในชุมชน<br>2. พัฒนาคูณภาพระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช<br>3. ผลักดันและสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช และคนพิการที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช<br>4. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนเพื่อนผู้เชี่ยวชาญ (Peer specialist) ให้สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระบบเพื่อนสนับสนุนเพื่อน (Peer support system)<br>5. พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพในการมีงานทำและการประกอบอาชีพของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช และคนพิการที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช<br>6. เสริมพลังผู้ดูแลและผู้ป่วยจิตเวชเพื่อมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายระดับชาติ (Policy Advocacy)<br>7. จัดสวัสดิการให้แก่ผู้ป่วยจิตเวช ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี<br>8. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติ ได้แก่ MCATT / OSCC / SMI-V |
| 2. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน มีอาการทางจิตหายทุเลา              | ร้อยละ 70             | ร้อยละ 80      | ร้อยละ 90      | ร้อยละ 100     |   |
| 3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคที่สำคัญทางจิตเวช ที่ได้รับการบำบัดรักษาแล้ว มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น | ร้อยละ 40             | ร้อยละ 50      | ร้อยละ 60      | ร้อยละ 70      |   |

# ยุทธศาสตร์ที่

# 3

## ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ

- ▶ เป้าประสงค์ 3.1 ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม



### ผู้รับผิดชอบหลัก

กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงยุติธรรม / กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงแรงงาน / กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม / สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ / โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม / มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว

### หน่วยงานสนับสนุน / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงมหาดไทย / กระทรวงวัฒนธรรม / สำนักงานอัยการสูงสุด / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สถานประกอบการภาคเอกชน / มูลนิธิอหิสติกไทย / สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย / มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี / สมาคมเสริมสร้างชีวิต / มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว / สมาคมสมาพันธ์ผู้ดูแลไทย / องค์กรที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชและผู้ดูแล / องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพและองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

## เป้าประสงค์ 3.1 ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |                |                |                | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ   |
|---|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--|
|   | พ.ศ. 2561-2565        | พ.ศ. 2566-2570 | พ.ศ. 2571-2575 | พ.ศ. 2576-2580 |  |
| 1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการดูแลตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิต ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง                     | ร้อยละ 85             | ร้อยละ 90      | ร้อยละ 95      | ร้อยละ 100     | 1. ขับเคลื่อน ผลักดันและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิตและมาตรการทางกฎหมายอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมโดยสนับสนุนให้เกิดระบบการตัดสินใจในการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยจิตเวชและผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver)   |
| 2. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนที่ได้รับการดูแลจากผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver) อย่างถูกต้องและมีมาตรฐาน | ร้อยละ 70             | ร้อยละ 80      | ร้อยละ 90      | ร้อยละ 100     | 2. พัฒนาระบบบริการนิตិสุขภาพจิต หรือระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช หรือผู้ป่วยจิตเวชในกระบวนการยุติธรรม<br>3. สร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และภาคีเครือข่ายด้านสังคมในการดำเนินงานด้านนิติสุขภาพจิต<br>4. จัดตั้งหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver) ให้มีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม<br>5. แก้ไขเพิ่มเติมหรือออกกฎหมายเกี่ยวกับการเพิ่มปัจจัยปกป้อง ลดปัจจัยเสี่ยงและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต<br>6. กำหนดมาตรฐาน ชี้นทะเบียนและตรวจสอบการดำเนินงานสถานรับดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นเอกชน เพื่อกำกับควบคุมองค์กรที่ให้บริการดูแลผู้ป่วย<br>7. พัฒนาและสนับสนุนการให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต/ผู้ป่วยจิตเวช และผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver) รวมถึงจัดหาสวัสดิการสำหรับผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวช (Caregiver)<br>8. พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยจิตเวช |
| 3. ร้อยละของสถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิต                                   | ร้อยละ 50             | ร้อยละ 60      | ร้อยละ 70      | ร้อยละ 80      |  |

# ยุทธศาสตร์ที่

# 4

## พัฒนาวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

- ▶ เป้าประสงค์ 4.1 หน่วยบริการด้านสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
- ▶ เป้าประสงค์ 4.2 หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการ



### ผู้รับผิดชอบหลัก

กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงการคลัง / กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม / สำนักงบประมาณ / สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ / สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

### หน่วยงานสนับสนุน / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงศึกษาธิการ / กระทรวงแรงงาน / กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงมหาดไทย / กระทรวงยุติธรรม / กระทรวงวัฒนธรรม / สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ / สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) / โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม / มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว / สมาคมสมาพันธ์ผู้ดูแลไทย / สมาคมสายใยครอบครัว / มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว / สมาคมเสริมสร้างชีวิต / สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย / เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ / องค์กรที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชและผู้ดูแล / องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพและองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

## เป้าประสงค์ 4.1

## หน่วยบริการด้านสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี  |                        |                        |                        | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ  |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---|
|   | พ.ศ. 2561-2565         | พ.ศ. 2566-2570         | พ.ศ. 2571-2575         | พ.ศ. 2576-2580         |   |
| 1. ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจิตต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ(Proportion of Mental Health Expenditure per Health Expenditure) | มากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 | มากกว่าหรือเท่ากับ 4.0 | มากกว่าหรือเท่ากับ 4.5 | มากกว่าหรือเท่ากับ 5.0 | 1. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน มีประสิทธิภาพ ตามหลักธรรมาภิบาล<br>2. พัฒนาคุณภาพระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพจิต สิทธิประโยชน์ และระบบประกันสุขภาพของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ |
| 2. ร้อยละของหน่วยบริการด้านสุขภาพจิตที่มีผลการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานผ่านเกณฑ์                  | ร้อยละ 45              | ร้อยละ 60              | ร้อยละ 85              | ร้อยละ 100             |   |
| 3. สัดส่วนบุคลากรสายงานหลักด้านสุขภาพจิตต่อประชากรแสนคน   |                        |                        |                        |                        |   |
| - จิตแพทย์ทั่วไป  | 1.0                    | 1.2                    | 1.4                    | 1.6                    |   |
| - พยาบาลจิตเวช  | 7.5                    | 15.0                   | 22.5                   | 30.0                   |   |
| - นักจิตวิทยาคลินิก   | 0.8                    | 1.3                    | 1.8                    | 2.5                    |   |
| - นักสังคมสงเคราะห์   | 1.0                    | 1.4                    | 1.9                    | 2.3                    |   |
| - นักกิจกรรมบำบัด   | 1.0                    | 1.2                    | 1.4                    | 1.6                    |   |

## เป้าประสงค์ 4.2

## หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการ

| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  | ค่าเป้าหมายระยะ 20 ปี |               |               |               | แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ  |
|---|-----------------------|---------------|---------------|---------------|---|
|   | พ.ศ.2561-2565         | พ.ศ.2566-2570 | พ.ศ.2571-2575 | พ.ศ.2576-2580 |   |
| 1. จำนวนนวัตกรรม/องค์ความรู้ที่สามารถป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ<br>(เป้าหมายสะสม) | 20 เรื่อง             | 40 เรื่อง     | 60 เรื่อง     | 80 เรื่อง     | 1. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงในระดับประเทศและนานาชาติ<br>2. พัฒนานวัตกรรม/องค์ความรู้/งานวิชาการที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทยเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ |
| 2. จำนวนประเด็นความรู้ที่ใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในระบบสารสนเทศสุขภาพจิต<br>(เป้าหมายสะสม)               | 25 เรื่อง             | 50 เรื่อง     | 75 เรื่อง     | 100 เรื่อง    | 3. สนับสนุนให้เกิดการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ   |

