

สรุปรายงานการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ  
ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗

วันพุธที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ อาคาร ๔ ชั้น ๓ กรมสุขภาพจิต จังหวัดนนทบุรี  
และในรูปแบบการประชุมทางไกล ผ่านโปรแกรม Zoom Meetings

**ผู้มาประชุม**

๑. ดร.พญ.เบญจมาศ พุกกะกานนท์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต
๒. นายแพทย์ภาณุ คุงุฒยากร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
๓. นางชนันรัตน์ นวพลพัฒน์	นักวิชาการสถิติชำนาญการพิเศษ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต
๔. นายแพทย์ณัฐ ไกรภัสสรพงษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๕. นางสาวกนกพร สอนอุทัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๖. นางสาวฐานิตา กัญจ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๗. นายพงศธร ใจดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๘. นางสาววิศัลยา ศรีวิชาการ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๙. นายสถาพร สามารถ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๑๐. นายสมัชญ์ ณ นคร	นิติกร สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๑๑. นางสาวชिरฎาณ์ เกื้อนทับ	นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๑๒. นางสาวมณีนรัตน์ เชื้อเพชร	นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
๑๓. ว่าที่ร้อยเอกกฤตเมธ ตุ่มฉาย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

**ผู้มาประชุม (ประชุมทางไกล ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting)**

๑. ว่าที่ร้อยโท ไชยชิต กัลยา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑
๒. นางสาวโสฬรรณ อินทสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสวนปรุง
๓. นางสาวณัฐิญา กาใหญ่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนปรุง
๔. นายภาณุวัฒน์ มีเดช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนปรุง
๕. นายสันติ พรหมนิมิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนปรุง

๖.	นายทศพล อะกะเรื่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนปรุง
๗.	นางสาวมนทกานต์ อุเต็น	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลสวนปรุง
๘.	นายจักรพันธ์ ภูสิริพัฒนานนท์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลสวนปรุง
๙.	นายนันท์พิพัฒน์ ชำมะลี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	โรงพยาบาลสวนปรุง
๑๐.	แพทย์หญิงหทัยชนนี บุญเจริญ	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
๑๑.	แพทย์หญิงรชยา ปิงคลาศัย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
๑๒.	นางสาวดวงพร หน่อคำ	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
๑๓.	นางกุลริศา จำปึกกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
๑๔.	นางสาวพิมพ์ไฉไล ใจตรง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์
๑๕.	นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒
๑๖.	นายภูวนัย แสงบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒
๑๗.	นางสาวอรรวรรณ สงเสมอ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
๑๘.	นางบุญเกิด บวบทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ ราชนครินทร์
๑๙.	นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๒๐.	นางสาวปรีชญา คำแฝง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๒๑.	นางสาวพิมพ์พร ธิชากรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๒๒.	นายคมสันต์ มิ่งมิตรมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ ราชนครินทร์
๒๓.	นางสาวพนาวัลย์ จำงประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔
๒๔.	นางสาวนารากร การนา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔
๒๕.	แพทย์หญิงมธุรดา สุวรรณโพธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา	โรงพยาบาลศรีธัญญา
๒๖.	นางสาวอารีย์ ใจหนักแน่น	นักวิชาการสถิติชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีธัญญา
๒๗.	นายนภพล มิตรวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	โรงพยาบาลศรีธัญญา
๒๘.	นางสาวรัชวัลย์ บุญโถม	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕
๒๙.	นางสาวเบญญภา สมลักษณะ	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕
๓๐.	นางสาวนันศิริ ธนธิพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕
๓๑.	นางสาวอินทริตา อะตะมะ	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๒.	นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง	นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๓.	นางทองพูน ปินทะนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๔.	นางสาวพรรณยุพา แจ็งไพจิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๕.	นางสาวบุปผา ดวงเดือน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๖.	นางลัดดา จีระกุล	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๗.	นางสาวปรีชญาพร ชาญณรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๘.	นางยุวดี มณีสอดแสง	นักสังคมสงเคราะห์	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓๙.	นายขจรศักดิ์ วีระวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖

๔๐.	นายเศรษฐพงศ์ บุญหมั่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์
๔๑.	นางสาวชลธิชา ลาชัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์
๔๒.	นางสาวชนิสรา คันทา	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์
๔๓.	นางสาวชณุตพร หันสมร	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์
๔๔.	นางสาวนริศรา ถาวรสาลี	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์
๔๕.	นางสวานันท์นี เอี่ยมยัง	นักสังคมสงเคราะห์	โรงพยาบาลยุวประสาทไวท โยปถัมภ์
๔๖.	นางสาวพิศภักดา สียา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗
๔๗.	นางสาวยุวนา ไชว์พันธ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗
๔๘.	นางสาวสุนิษา ทากข้าศึก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗
๔๙.	นายสายชล ทอนมาตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗
๕๐.	นางวนิดา บุตรรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์
๕๑.	นางสาวพิมพ์นิดา กุลสุนทราลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์
๕๒.	นางมณีนรัตน์ คงแสนคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์
๕๓.	นางสาวธนัชพร โอฐลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์
๕๔.	นางสาวพรพรรณ ชำนาญจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์
๕๕.	นางสาวนวพร ตรีโอษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์
๕๖.	นางอรัญญา สุริยะจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๕๗.	นายแพทย์วรท ลำไย	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
๕๘.	นางดวงใจ พลงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
๕๙.	นายกิตติพงศ์ บุตรपालะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
๖๐.	นางสาวเอื้องฟ้า สอนสิงห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์
๖๑.	นางสาววนิดา พงษ์ทะวงษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวชเลยราช นครินทร์

๖๒.	นางสาวธรรรัตน์ ทัดสอน	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวชเลยราช นครินทร์
๖๓.	นางปัทมา อยู่ภักดี	นักสังคมสงเคราะห์	โรงพยาบาลจิตเวชเลยราช นครินทร์
๖๔.	นางสาวมณีนีรัตน์ หอมสุวรรณ	นักสังคมสงเคราะห์	โรงพยาบาลจิตเวชเลยราช นครินทร์
๖๕.	นางสาววรรรณ หนึ่งด่านจาก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙
๖๖.	นางสาวจุฬารัตน์ ไชยดีจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙
๖๗.	นางสาวปัทมา ลาภขุนทด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์
๖๘.	นางปรารถนา กองแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์
๖๙.	นายบุญเลิศ บุญทิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์
๗๐.	นางภัทริยา สวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์
๗๑.	ดร.สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
๗๒.	นายภุชงค์ ลำพุทธา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
๗๓.	นางสาวณัฐธิดา สุวรรณภูมิ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
๗๔.	นางพัชรินทร์ วรรณรักษ์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
๗๕.	นางณัฐิยา ชมภูบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
๗๖.	นางฉวีรักษ์ ลีลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
๗๗.	นางชื่นฤทัย พรหมโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
๗๘.	นางสาวจันทนา มาศชนพันธ์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
๗๙.	นางสาวสุดิธิดา บัวแก้ว	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
๘๐.	นางสาวณัฐวดี แก้วประดิษฐ์	นักจิตวิทยา	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
๘๑.	แพทย์หญิงณัฐพร ใจสมุทร สกฤตแพทย์	ประธานคณะกรรมการพ.ร.บ.สุขภาพจิต ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๒.	นางอุไรวรรณ เกิดสังข์	นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๓.	นางปรีดา เอกวานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๔.	นางสาวอาภรณ์ สุวรรณเกษภาเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๕.	นางสาวพรประไพ แยกเต้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๖.	นางกฤตยา เพชรพยาบาล	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๗.	นายธรรมยุทธ พุ่มพุทธ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๘.	นางสาวจุฬารัตน์ พิลา	พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘๙.	นางสาวสุริ อุปมนต์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒
๙๐.	นางสาวสุวัฒนา ลิ้มย่นทรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒
๙๑.	นางเบญจมาศ แก้วกับทอง	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์
๙๒.	นางสาวพัชราภา สุนทรศิริทรัพย์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓
๙๓.	นางสาวชนากาญจน์ สวัสดิ์ศรี	นักสังคมสงเคราะห์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓

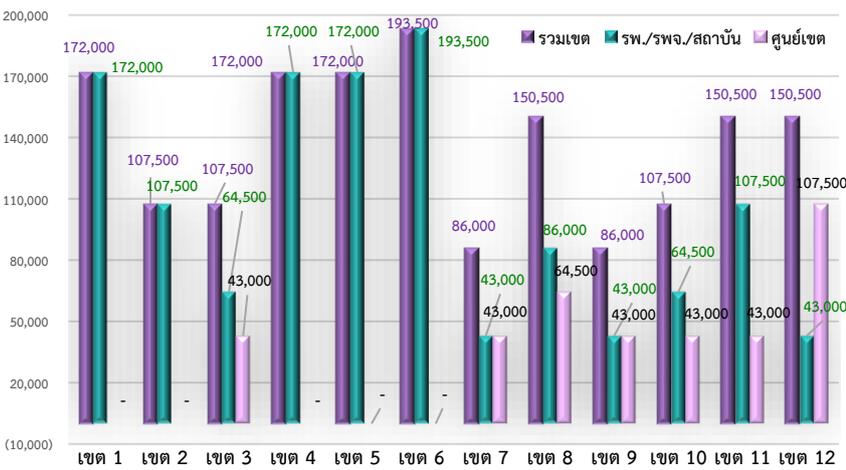
๙๔.	นางสาวปาณิตา กัณสุทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
๙๕.	นางกาญจนา สุดใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๙๖.	นางสาวอัญชลี ศรีสุพรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๙๗.	นายปัญญา ยืนยงตระกูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๙๘.	นางสาวสุปรีดา แซ่ตั้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๙๙.	นายจรเดช พรหมบุตร	นักวิชาการสาธารณสุข	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๑๐๐.	นางสาวปภัสวรรณ พิพัฒน์ภานุกุล	นักวิชาการสาธารณสุข	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๑๐๑.	นายปิยพิชญ์ อธิจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
๑๐๒.	นางสาวศิริโรรัตน์ นาคทองแก้ว	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สถาบันราชานุกูล
๑๐๓.	นางสาวจิรพรรณ สาบุญมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันราชานุกูล
๑๐๔.	นางผกามาศ กำแพง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สถาบันราชานุกูล

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
๑. เรื่องแจ้งเพื่อทราบ	<p>ประธานกล่าวเปิดประชุม และแจ้งวัตถุประสงค์ในการประชุม ดังนี้</p> <p>๑. เพื่อเชื่อมโยงการดำเนินงานในส่วนของพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ร่วมกับงานบริการนิติจิตเวช</p> <p>๒. เพื่อชี้แจงตัวชี้วัดสำคัญที่เป็นตัวชี้วัด Joint KPI ระหว่างศูนย์สุขภาพจิตกับโรงพยาบาลจิตเวช ที่จะเป็นที่เลี้ยงในการดูแลเครือข่ายทั้งหมด</p> <p>๓. เพื่อชี้แจงการรายงานผลการปฏิบัติงาน รวมทั้ง E-Learning การจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ การขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษาซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยสร้างความมั่นใจในการขับเคลื่อนงาน พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ และนิติจิตเวช</p>	<p>ดร.พญ.เบ็ญจมาศ พฤกษ์เกษมสันต์</p> <p>ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ</p>
๒. เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗	<p>สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติได้จัดทำบันทึกรายงานการประชุมส่งให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อตรวจสอบแก้ไข และรับรองตามหนังสือกรมสุขภาพจิต ที่ สธ ๐๘๕๑/ว๗๕๕ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗ ไม่มีการแก้ไขเพิ่มเติม</p> <p><b>มติที่ประชุม :</b> รับรองรายงานการประชุม</p>	<p>นางชนันรัตน์ นวพลพัฒน์</p> <p>นักวิชาการสถิติชำนาญการพิเศษ</p> <p>รองผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ</p>
๓. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตัวชี้วัดภายใต้การดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพ	<p>ตัวชี้วัด ๘ : ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น</p>	<p>นางสาวธรรณิศา กัณจู</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>กลุ่มงานขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
จิตฯ งบประมาณ ๒๕๖๘	<p><b>คำอธิบาย</b></p> <p>จังหวัด หมายถึง จังหวัดในประเทศไทย ซึ่งนับรวมกรุงเทพมหานครด้วย รวมเป็น ๗๗ จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓</p> <p>จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานคร หมายถึง จังหวัดที่หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตที่รับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยงเข้าไปมีส่วนร่วมเพื่อสนับสนุนให้จังหวัดมีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตภายในจังหวัด โดยใช้กลไกของคณะกรรมการฯ ในการขับเคลื่อนครบตามแนวทางทั้ง ๕ ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ซึ่งตามหน้าที่และอำนาจให้ดำเนินการจัดประชุมอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง</li><li>๒. คัดเลือกประเด็นสำคัญในการดำเนินงาน อย่างน้อย ๒ ประเด็น จาก ๔ ประเด็นสำคัญ ดังนี้<ol style="list-style-type: none"><li>๒.๑ การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย</li><li>๒.๒ การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)</li><li>๒.๓ การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชเนื่องจากสารเสพติด</li><li>๒.๔ การติดตามดูแลวัยรุ่นวัยรุ่มกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ</li></ol></li><li>๓. กำหนดแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตภายในจังหวัด</li><li>๔. ดำเนินงานสุขภาพจิตในประเด็นสำคัญที่จังหวัดได้คัดเลือกผ่านกลไกคณะกรรมการฯ</li><li>๕. รายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ในทุกไตรมาส ส่งมายังสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (ลคสช.) และส่งสำเนาถึงหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตที่รับผิดชอบ</li></ol> <p>จังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกคณะกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานครจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น หมายถึง จังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตในประเด็นสำคัญที่ได้คัดเลือก ผ่านกลไกของคณะกรรมการฯ จนเกิดผลลัพธ์ตามที่ได้กำหนดไว้ในคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ใน ๔ ตัวชี้วัด ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (ตัวชี้วัดที่ ๑๔)</li><li>๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (ตัวชี้วัดที่ ๗)</li><li>๓. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในเขตสุขภาพที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (ตัวชี้วัดย่อย ภายใต้ตัวชี้วัดที่ ๖)</li><li>๔. ร้อยละของเด็กรวยวัยรุ่มกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (ตัวชี้วัดที่ ๒)</li></ol> <p>ซึ่งผลการดำเนินงานของแต่ละตัวชี้วัด ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕</p>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><b>การประเมินผล</b></p> <p><b>๑. รอบครึ่งปีงบประมาณ</b> คำนวณจาก</p> $\frac{\text{จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการครบตามแนวทางข้อ ๑ - ๕}}{\text{จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ}} \times ๑๐๐$ <p>เมื่อคำนวณแล้วมีผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ จะได้รับ ๓ คะแนน และได้รับคะแนนลดหลั่นลงไปตามผลงานที่ดำเนินงานได้</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินรอบครึ่งปีงบประมาณ ๕</b> คะแนน มาจากเอกสาร ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเอกสารที่ ๑ รายงานการประชุมร่วมกันระหว่างหน่วยบริการจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ได้รับ ๐.๕ คะแนน</li> <li>- ส่งเอกสารที่ ๒ แผนปฏิบัติการฯ โดยแยกรายจังหวัดได้ ๐.๕ คะแนน และกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนได้ ๐.๕ คะแนน รวมเป็น ๑ คะแนน</li> <li>- ส่งเอกสารที่ ๓ รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ได้รับ ๐.๕ คะแนน</li> <li>- ส่งเอกสารที่ ๔ รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการฯ ได้รับ ๓ คะแนน</li> </ul> <p>ซึ่งเงื่อนไขแนวทางการดำเนินงาน ให้หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตร่วมกันดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑) จัดประชุมร่วมกันและวางแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามรายจังหวัด</li> <li>๒) สนับสนุนในการวิเคราะห์และนำเข้าสู่ข้อมูลด้านสุขภาพจิต</li> <li>๓) มีส่วนร่วมในการประชุมคณะอนุกรรมการฯ</li> <li>๔) ร่วมกำหนดแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตภายในจังหวัดแบบบูรณาการ</li> <li>๕) สนับสนุนองค์ความรู้ในดำเนินงานตามบริบทและความต้องการของจังหวัด</li> <li>๖) ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของจังหวัดที่รับผิดชอบ</li> <li>๗) จัดส่งรายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ให้แก่ PM ในทุกไตรมาส</li> </ol> <p><b>๒. รอบปีงบประมาณ</b> คำนวณจาก</p> $\frac{\text{จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการตามประเด็นป้องกันปัญหาสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ}} \times ๑๐๐$ <p>เมื่อคำนวณแล้วมีผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ จะได้รับ ๕ คะแนน โดยคะแนนลดหลั่นลงไปตามผลงานที่ดำเนินงานได้</p> <p>ทั้งนี้ จังหวัดที่มีการเลือกประเด็นสำคัญมากกว่า ๑ ประเด็น การพิจารณาผลการดำเนินงานจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นดูจาก หากมี ๑ ในประเด็นที่เลือกมีผลการดำเนินงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ จะถือว่าจังหวัดมีการดำเนินงานสุขภาพจิต จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น</p>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><b>เกณฑ์การประเมินรอบปีงบประมาณ ๕ คะแนน</b></p> <p>ดูจากผลลัพธ์การดำเนินงาน โดยพิจารณาจากผลงานตามประเด็นสำคัญที่จังหวัดเลือก ทั้งนี้ใช้รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการฯ และรายงานผลลัพธ์จาก PM ประเด็นสำคัญ ในการประเมิน หากได้คะแนนไม่ถึง ๕ คะแนน จะได้รับคะแนนเพิ่มจากรายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ จะได้คะแนนเพิ่มไตรมาสละ ๐.๑๒๕ คะแนน ซึ่งคะแนนรวมทั้งหมดในรอบการประเมินต้องไม่เกิน ๕ คะแนน</p> <p>ซึ่งเงื่อนไขแนวทางการดำเนินงาน คือ ให้หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตที่รับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยงเข้าไปมีส่วนร่วมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตภายในจังหวัด โดยใช้กลไกของคณะอนุกรรมการฯ เพื่อให้จังหวัดมีการดำเนินงานสุขภาพจิตจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น</p> <p><b>แนวทางการประเมินผล</b></p> <p><b>๑. รอบครึ่งปีงบประมาณ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- เอกสารที่ ๑ รายงานการประชุม ส่งภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ omhcoffice@gmail.com (๐.๕ คะแนน)</li><li>- เอกสารที่ ๒ แผนปฏิบัติการฯ ส่งภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ (๑ คะแนน โดยแยกจังหวัดได้ ๐.๕ คะแนน และแบ่งผู้รับผิดชอบได้ ๐.๕ คะแนน)</li><li>- เอกสารที่ ๓ รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ ส่งภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ (๐.๕ คะแนน)</li><li>- เอกสารที่ ๔ รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการฯ ส่งภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ (๓ คะแนน)</li></ul> <p><b>๒. รอบปีงบประมาณ</b></p> <p>๒.๑ เอกสารที่ ๓ รายงานผลตามแผนปฏิบัติการฯ และเอกสารที่ ๔ รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการฯ กำหนดส่งรายงานผลฯ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ครั้งที่ ๒ ส่งภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๘</li><li>- ครั้งที่ ๓ ส่งภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๘</li><li>- ครั้งที่ ๔ ส่งภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘</li></ul> <p>๒.๒ เอกสารที่ ๕ รายงานผลลัพธ์จาก PM โดย ลคสช. จะเป็นผู้รวบรวมจาก PM ตัวชี้วัดประเด็นสำคัญ ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘</p> <p>ซึ่งในปีนี้อาจรายงานเอกสาร ๒ - ๔ ได้เปลี่ยนรูปแบบการรายงานจากการรายงานเอกสารเป็นการรายงานบน google sheet โดยแบบฟอร์มการกรอกข้อมูลเหมือนเดิม โดยจะชี้แจงแบบฟอร์มและแนวทางการบันทึกข้อมูลในวาระถัดไป ทั้งนี้สามารถสแกน QR code เพื่อบันทึกข้อมูลดังภาพที่ปรากฏนี้</p> <div data-bbox="660 1816 874 2029" data-label="Image"></div> <p data-bbox="592 2045 943 2076"><a href="https://shorturl.asia/OyWeD">https://shorturl.asia/OyWeD</a></p>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><b>ข้อเสนอแนะจากการประชุม</b></p> <p>หากหน่วยบริการและศูนย์สุขภาพจิตมีการนำข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่แสดงให้เห็นถึงปัญหาในพื้นที่และแนวทางการดำเนินงานมากกว่าแสดงให้เห็นว่าเป็นตัวชี้วัด อาจทำให้ทางจังหวัดเลือกประเด็นสำคัญดังกล่าวในการดำเนินงาน ทั้งนี้ จังหวัดสามารถเลือกประเด็นสำคัญดำเนินงานเพียง ๒ ประเด็น แต่การประเมินผลตัวชี้วัดรอบปีงบประมาณอาจมีความเสี่ยงที่จะไม่ผ่านเกณฑ์มากกว่าการเลือกดำเนินงานครบทั้ง ๔ ประเด็น</p>	
<p><b>๔.ชี้แจงการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และตามแผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘</b></p>	<p>๑.การรายงานความคืบหน้าและติดตามผลการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจังหวัดที่ดำเนินการจัดตั้งคำสั่งเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕๑ จังหวัด และอยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำคำสั่ง จำนวน ๒๖ จังหวัด ทั้งนี้ หากจังหวัดใดที่ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ เรียบร้อยแล้ว ขอให้ส่งไฟล์มายัง ลคสช. ต่อไป</p> <p>๒.การจัดสรรเงินงบประมาณสนับสนุนของ ลคสช. ประจำปี ๒๕๖๘ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานได้มีการส่งเสริม/ผลักดันให้จังหวัดในพื้นที่เกิดการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี ตามหน้าที่และอำนาจในคำสั่ง ซึ่งหากมีเงินคงเหลือหลังจากจัดประชุมแล้วเสร็จ สามารถนำไปบริหารจัดการใช้ดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ได้โดย ลคสช. มีแผนการจัดสรรเงินงบประมาณ ประจำปี ๒๕๖๘ ให้จังหวัดละ ๓๕,๕๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๒,๗๓๓,๕๐๐ บาท แต่เนื่องจาก ลคสช. มีงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมาไม่เพียงพอ จึงได้แบ่งงบประมาณจัดสรรให้หน่วยออกเป็น ๒ งวด คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งวดที่ ๑ จังหวัดละ ๒๑,๕๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๑,๖๕๕,๕๐๐ บาท</li> <li>- งวดที่ ๒ จังหวัดละ ๑๔,๐๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๑,๐๗๘,๐๐๐ บาท ดังภาพ</li> </ul>  <p>ยอดเงินโอนที่แสดงในระบบ BPM-DMH จะแสดงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเป็น ๑ งวด (รอบ ๖ เดือน) ลคสช. จึงขอเรียนว่าการจัดสรรเงินงวดที่ ๒ อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามผลการดำเนินงานหลังจากได้รับเงินจัดสรรในงวดที่ ๑ ไปเรียบร้อยแล้ว</p>	<p>นางสาววิศัลยา ศรีวิชากร นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มงานขับเคลื่อนและบังคับใช้ กฎหมายสุขภาพจิต</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>โดย ลคสช. ได้ดำเนินการแจ้งเรื่องโอนเงินไปยังกองคลัง กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน (กยผ.) และได้โอนแผนเงินในระบบ BPM-DMH เรียบร้อยแล้ว ด้วยเหตุนี้ จึงขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานบันทึกแผนปฏิบัติราชการผ่านระบบดังกล่าว ตามที่ กยผ. ได้อบรมการใช้งานระบบไปแล้ว เพื่อให้ PM พิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติราชการผ่านระบบ ภายในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ หรือโดยเร็วที่สุด (ขยายระยะเวลาเป็นภายในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)</p> <p>นอกจากนี้ สามารถศึกษารายละเอียดการบันทึกข้อมูลได้จากคู่มือการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของ กยผ. ได้ ซึ่งแผนปฏิบัติราชการจะได้รับอนุมัติจาก PM ก็ต่อเมื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- กิจกรรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ PM กำหนด</li><li>- บันทึกข้อมูลแผนปฏิบัติราชการรายเดือนถูกต้อง ครบถ้วน ภายใต้วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร</li><li>- กำหนดหน่วยนับและค่าเป้าหมายงบประมาณ ให้มีความสอดคล้องกัน</li></ul> <p>๓. แบบรายงานการขับเคลื่อนจังหวัดในการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดฯ ลคสช. ได้มีการพัฒนาระบบการรายงานผลให้มีความคล่องตัว สะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น จากเดิมรายงานผลแบบ Paper เปลี่ยนเป็นการรายงานผลผ่าน Google Sheet โดยแบ่งเป็นแบบรายงาน ๒ แบบ คือ</p> <p><b>๓.๑ แบบรายงานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ส่วนที่ ๑ เอกสารที่ ๒ แผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามรายจังหวัด (ช่องสีเหลือง)<ul style="list-style-type: none"><li>๑) ชื่อแผนงาน จะเป็นชื่อเรียงตามจังหวัด</li><li>๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน ใส่ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการ</li><li>๓) กำหนดระยะเวลา โดยคลิกเลือกเครื่องหมายถูกตามเดือนที่จะดำเนินงานได้เลย</li><li>๔) ผู้รับผิดชอบ โปรดระบุในแต่ละประเด็น</li></ul></li></ul> <p>ทั้งนี้ <b>หน่วยต้องดำเนินการส่งให้ ลคสช. ภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ส่วนที่ ๒ : เอกสารที่ ๓ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามรายจังหวัด (ช่องสีเขียว)<ul style="list-style-type: none"><li>๕) ชื่อกิจกรรม/โครงการ (ข้อมูลจะ Link มาจากแผนปฏิบัติการ) แต่หากมีการดำเนินการกิจกรรมเพิ่มเติม ให้แทรกแถวแล้วเพิ่มกิจกรรมใหม่ได้เลย</li><li>๖) รายละเอียด โปรดระบุว่าใครเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ทำอะไรที่ไหน กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร</li><li>๗) สถานะ แบ่งออกเป็น ๔ สถานะ ดังนี้<ul style="list-style-type: none"><li>(๑) สีเขียว หมายถึง ดำเนินการแล้วเสร็จ พร้อมระบุวัน/เดือน/ปี ที่ดำเนินการเสร็จสิ้น</li><li>(๒) สีเหลือง หมายถึง อยู่ระหว่างดำเนินการ พร้อมระบุในช่องหมายเหตุว่ามีแผนจะดำเนินการเมื่อไหร่</li><li>(๓) สีแดง หมายถึง ยังไม่ได้ดำเนินการ</li><li>(๔) สีฟ้า หมายถึง ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง พร้อมระบุความถี่ในช่องหมายเหตุ เช่น ทุกสัปดาห์/ ทุกเดือน</li></ul></li></ul></li></ul>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>- ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานฯ และข้อเสนอแนะแบบรายงานสำหรับคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p> <p>๘) ระบุวันที่รายงานผล</p> <p>๙) ระบุชื่อ-นามสกุล พร้อมรายละเอียดอื่นๆ ของผู้รายงานผล</p> <p><b>๓.๒ แบบรายงานสำหรับคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</b></p> <p>- ส่วนที่ ๑ เอกสารที่ ๒ แผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามรายจังหวัด (ช่องสี่เหลี่ยม) ยังรายงานเหมือนเดิม</p> <p>- ส่วนที่ ๒ : เอกสารที่ ๓ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและกำกับติดตามรายจังหวัด (ช่องสี่เหลี่ยม)</p> <p>๑) เพิ่มเติมในส่วนของ “รายงานการประชุม” โดยจังหวัดสามารถอัปโหลดรายงานการประชุมผ่านระบบได้เลย ซึ่งจะต้องเป็นไฟล์ PDF เท่านั้น เมื่ออัปโหลดเสร็จเรียบร้อยแล้วจะต้องตรวจสอบความถูกต้องของไฟล์เอกสารแนบด้วย โดยสามารถคลิก Link ที่ปรากฏด้านข้างได้เลย (กรณีต้องการเปลี่ยนไฟล์ สามารถอัปโหลดไฟล์ใหม่เข้าไปได้เลย)</p> <p>๒) ส่วนอื่นๆ รายงานตามแบบฟอร์มเดิม</p> <p>๔. การรายงานผลตามแผนปฏิบัติการโครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย ภายใต้โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๘ โดยแบบฟอร์มการรายงานผลจะยังคงใช้แบบรายงานผ่าน Google Sheet เหมือนเดิม แต่มีส่วนที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนี้</p> <p>๔.๑ ระบุชื่อโครงการ/แผนงาน/กิจกรรมหลัก</p> <p>๔.๒ ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม</p> <p>๔.๓ ผลการดำเนินงานตาม KPI กลยุทธ์/โครงการ</p> <p>๔.๔ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร และแหล่งเงิน (ซึ่ง PM จะกรอกข้อมูลให้)</p> <p>๔.๕ ส่วนใช้ไป แบ่งเป็น ส่งเบิกแล้ว, ยืมเงิน, ตัดเบิกคลังแล้ว</p> <p>- <u>ส่งเบิกแล้ว</u> หมายถึง หน่วยจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ส่งออกจากกองไปยังฝ่ายการคลังแล้ว แต่ยังไม่ถูกตัดเงินออกจากระบบ</p> <p>- <u>ยืมเงิน</u> หมายถึง หน่วยจัดทำหนังสือยืมเงินเพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรม (ยืมแต่ยังไม่ได้ใช้)</p> <p>- <u>ตัดเบิกคลังแล้ว</u> หมายถึง ยอดเงินที่คลังตัดจ่ายเงินแล้ว ซึ่งเป็นผลหลังจากส่งเบิกและส่งคืนเงินยืมเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ หากมีการตัดเบิกคลังในเดือนใดให้รายงานผลตัดเบิกคลังในเดือนนั้น (ตัดเงินให้ตรงเดือน)</p> <p>๔.๖ รวมใช้ไป (ซึ่ง PM ได้ผูกสูตรคำนวณให้เรียบร้อยแล้ว)</p> <p>ศูนย์สุขภาพจิตที่ตกลงกับสถาบัน/โรงพยาบาลให้ออนงบประมาณให้สถาบัน/โรงพยาบาล ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑, ๒, ๔, ๕, ๖, ๘ และ ๑๓ ไม่ต้องรายงานผลในส่วนของการเบิกจ่ายงบประมาณ แต่ยังคงต้องรายงานผลความคืบหน้าการดำเนินงานในรายละเอียดส่วนอื่นเช่นเดิม</p> <p>๔.๗ สรุปผลการดำเนินงาน</p> <p>๔.๘ ปัญหา/อุปสรรค (ถ้ามี)</p>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>๔.๙ แนวทางแก้ไข (ถ้ามี)</p> <p>๔.๑๐ ชื่อผู้ประสานงาน</p> <p>โดยขอให้หน่วยงานรายงานผลข้อมูล ณ สิ้นเดือน และรายงานผลผ่าน Google Sheet ให้ ลคสช. ภายในวันที่ ๓ ของเดือนถัดไป ซึ่งผู้รับผิดชอบจะมีการแจ้งเตือนทางไลน์กลุ่มทุกเดือนต่อไป ทั้งนี้ สามารถดูตัวอย่างใน Google Sheet ได้เลย หรือศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ตาม QR Code หรือ Link คู่มือการรายงานประจำปี ๒๕๖๘ ดังภาพ QR Code หรือหากมีข้อสงสัยเพิ่มเติมสามารถสอบถามได้ที่นางสาววิศัลยา ศรีวิชาการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน และนายพงศธร ใจดี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>แบบรายงานการขับเคลื่อนจังหวัด ในการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>แบบฟอร์มการรายงานผล โครงการขับเคลื่อน</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>คู่มือการรายงานผล ประจำปี 2568</p> </div> </div>	
<p>๕.ชี้แจงการฝึกอบรมออนไลน์ (E-Learning) หลักสูตรความรู้ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต และการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวช ในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘</p>	<p>ลคสช. ได้แจ้งเวียนประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมออนไลน์ (E-Learning) หลักสูตรความรู้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต และการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ไปเรียบร้อยแล้ว ด้วยเหตุนี้ จึงขอเชิญชวนทุกท่านเข้าร่วมอบรมหลักสูตรดังกล่าว และประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดต่อไป นอกจากนี้ยังมีคำถามที่พบบ่อย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>หากเคยอบรมแล้ว สามารถอบรมซ้ำได้หรือไม่? <u>ตอบ</u> ผู้อบรมสามารถกลับมาดูวิดีโอที่ศนั้ย้อนหลังเพื่อทบทวนก็ครั้งก็ได้</li> <li>จะทราบได้อย่างไรว่าในหน่วยงานมีใครที่ผ่านหลักสูตรแล้วบ้าง? <u>ตอบ</u> ขณะนี้ยังไม่สามารถดึงข้อมูลได้ เนื่องจากตอนลงทะเบียนยังไม่มีกรให้ระบุชื่อหน่วยงาน ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ลคสช. จะมีการปรับปรุงและพัฒนาระบบอีกครั้ง เพื่อที่จะสามารถให้หน่วยงานดึงข้อมูลรายหน่วยงานได้ต่อไป</li> <li>หากไม่ใช่พนักงานเจ้าหน้าที่ แต่เป็นประชาชนทั่วไปสามารถอบรม E-Learning ได้หรือไม่? <u>ตอบ</u> ได้ เพื่อเป็นการสร้างเสริมองค์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ มากยิ่งขึ้น</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p>ขอเชิญชวนผู้สนใจเข้าศึกษาหลักสูตร พระราชบัญญัติสุขภาพจิต และการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวช ในภาวะฉุกเฉิน ผ่านระบบ E - Learning ของสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมกรสุขภาพจิตแห่งชาติ</p> <p>ลงทะเบียนเรียน <a href="http://www.omhc.go.th">www.omhc.go.th</a> หรือสแกน QR Code</p> <p>สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร. 02 590 8041 กลุ่มงานขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต</p> </div>	<p>นางสาววิศัลยา ศรีวิชาการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มงานขับเคลื่อนและบังคับใช้ กฎหมายสุขภาพจิต</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>นอกจากสื่อ E-Learning แล้ว ลคสช. ยังมีสื่อองค์ความรู้อื่น ๆ อีก เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เล่มรวมกฎหมายอนุบัญญัติ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ</li> <li>- เล่มคู่มือการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ</li> <li>- แผ่นพับกฎหมายสุขภาพจิตฯ</li> <li>- แผ่นพับสาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ดั้งภาพและ QR Code</li> </ul>  <p>สามารถดาวน์โหลดสื่อการเรียนรู้ดังกล่าวได้ผ่านทางเว็บไซต์ “สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ” และหากหน่วยงานมีความประสงค์จะขอสื่อการเรียนรู้เป็นรูปแบบเอกสาร สามารถดำเนินการขอได้โดยการจัดทำเป็นหนังสือ/บันทึกข้อความ พร้อมแนบแบบขอเบิกสื่อสิ่งพิมพ์มาด้วย แล้วส่งให้ ลคสช. เพื่อดำเนินการต่อไป</p>	
<p>๖.ชี้แจงกระบวนการดำเนินงานรับสมัครจัดทำบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</p>	<p>๑.ภาพรวมผู้มีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ปัจจุบันมีพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ รวมทั้งหมด ๑๑,๑๔๑ คน ใน ๑๓ เขตสุขภาพ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เขตสุขภาพที่ ๑ จำนวน ๑,๒๘๕ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๒ จำนวน ๘๖๖ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๙๓๙ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๙๙๑ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๕ จำนวน ๑,๐๗๙ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๑,๐๑๖ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๗ จำนวน ๕๔๙ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๖๖๔ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๑,๒๑๖ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๓๓๔ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๙๒๐ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวน ๕๗๑ คน</li> <li>- เขตสุขภาพที่ ๑๓ จำนวน ๗๗๑ คน</li> </ul> <p>๒. กระบวนการดำเนินงานรับสมัครจัดทำบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รอบที่ ๑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ผู้ประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ตรวจสอบคุณสมบัติ ทาง <a href="http://www.omhc.dmh.go.th">www.omhc.dmh.go.th</a> หัวข้อ : พนักงานเจ้าหน้าที่ &gt; บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ</li> <li>- วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ เปิดระบบรับสมัคร เวลา ๐๘.๓๐ น. ผู้ประสงค์ขอมีบัตร สมัครผ่านระบบออนไลน์ทาง <a href="http://www.omhc.dmh.go.th">www.omhc.dmh.go.th</a> และดำเนินการลงทะเบียนโดยกรอกข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑) ชื่อ-สกุล</li> <li>๒) วัน/เดือน/ปีเกิด</li> </ol>	<p>นายสถาพร สามารถ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มงานขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>๓) เพศ</p> <p>๔) เลขที่บัตรประชาชน</p> <p>๕) ตำแหน่งและระดับทางวิชาการ</p> <p>๖) หมายเลขโทรศัพท์ และ E-mail (จะต้องใช้ Gmail ในการสมัครเท่านั้น)</p> <p>๗) ประเภทหน่วยงาน</p> <p>๘) สถานที่ปฏิบัติงานจริงปัจจุบัน</p> <p>๙) หน่วยงานหลัก (กรมหรือหน่วยงานเทียบเท่ากรม)</p> <p>๑๐) สังกัด (กระทรวง)</p> <p>๑๑) จังหวัดที่ปฏิบัติงานจริงปัจจุบัน</p> <p>๑๒) ที่อยู่ของสถานที่ปฏิบัติงานจริงปัจจุบัน</p> <p>- วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๓๐ น. ปิดระบบรับสมัคร (โดยยึดเวลาตามข้อมูลจากระบบรับสมัคร)</p> <p>- กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ลคสช. ตรวจสอบคุณสมบัติพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ และจัดทำบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ</p> <p>*รพ.สต./สถานีอนามัย/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/หน่วยงาน/สถาบัน/โรงพยาบาล ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ให้รวบรวมแบบคำขอมิบัตรฯ รูปถ่าย พร้อมสรุปรายชื่อตามแบบฟอร์มส่วนที่ ๓ แบบสรุปรายชื่อผู้ขอมิบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ส่งมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เพื่อให้ สสจ. ตรวจสอบความถูกต้องและดำเนินการรวบรวมส่งกรมสุขภาพจิตต่อไป</p> <p>*หน่วยงาน/สถาบัน/โรงพยาบาล ในกรุงเทพมหานคร และภายใต้สังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศ ให้รวบรวมแบบคำขอมิบัตรฯ รูปถ่าย พร้อมสรุปรายชื่อตามแบบฟอร์มส่วนที่ ๓ แบบสรุปรายชื่อผู้ขอมิบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ส่งมาที่กรมสุขภาพจิต</p> <p>- กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ลคสช. จัดส่งบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ให้กับหน่วยงานที่รวบรวมแบบคำขอมิบัตร</p> <p>*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/หน่วยงาน/สถาบัน/โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และภายใต้สังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศ เมื่อได้รับบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ เรียบร้อยแล้ว ดำเนินการจัดส่งแบบฟอร์มส่วนที่ ๔ แบบรายงานรายชื่อผู้ได้รับบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่งมาที่กรมสุขภาพจิต</p>	
<p>๗.ชี้แจงการขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิตประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘</p>	<p>“สถานบำบัดรักษา” คือ สถานพยาบาลที่สามารถให้การบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และต้องขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ “คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา” ประกอบไปด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. จิตแพทย์ จำนวน ๑ คน เป็นประธานกรรมการ</li> <li>๒. แพทย์ สาขาใดก็ได้ จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการ</li> <li>๓. พยาบาลจิตเวช จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการ</li> <li>๔. นักกฎหมาย จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการ</li> </ol>	<p>นางสาวกนกพร สอนอุทัย นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนากฎหมายและนิติกรรมสัญญา</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>๕. นักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งประกอบวิชาชีพ ในสถานพยาบาลหรือผ่านการอบรมด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือนักกิจกรรมบำบัด จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการ</p> <p><b>กรณีที่หน่วยงานมีบุคลากรไม่ครบ สามารถดำเนินการได้ดังนี้</b></p> <p>๑. กรณีไม่มีนิติกร/นักกฎหมาย สามารถขอนิติกรภาคเอกชน/จากหน่วยงานอื่นมาปฏิบัติหน้าที่ได้ หรือหากมีบุคลากรในหน่วยงานที่มีวุฒิการศึกษาทางด้านกฎหมาย ให้มอบหมายบุคลากรดังกล่าวปฏิบัติหน้าที่แทนนักกฎหมาย โดยให้ระบุท้ายตำแหน่งว่า “ปฏิบัติหน้าที่นักกฎหมาย”</p> <p>๒. กรณีตำแหน่งอื่น ๆ สามารถขอบุคลากรในหน่วยงานอื่นมาปฏิบัติหน้าที่ได้เช่นกัน</p> <p>โดยคณะกรรมการดังกล่าวสามารถดำรงวาระคราวละ ๓ ปี และอาจได้รับการแต่งตั้งใหม่ได้อีก</p> <p><b>คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจหน้าที่ ดังนี้</b></p> <p>๑. ตรวจสอบวินิจฉัยและประเมินอาการของบุคคลที่มีภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (มาตรา ๒๒)</p> <p>๒. คำสั่งในการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรา ๒๙ ของ พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา</li><li>- ให้บุคคลนั้นเข้ารับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษา เมื่อบุคคลนั้นไม่มีภาวะอันตราย ทั้งนี้ จะกำหนดเงื่อนไขใด ๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้บุคคลนั้นหรือผู้รับดูแลบุคคลนั้นต้องปฏิบัติด้วยก็ได้</li></ul> <p>๓. การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า ให้ความเห็นชอบในการรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า กรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยหากมิได้บำบัดรักษาจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาให้ความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ จึงสามารถให้การรักษาด้วยไฟฟ้าได้</p> <p>๔. กรณีผู้ป่วยขาดความสามารถในการตัดสินใจ และไม่มีผู้ให้ความยินยอมแทน คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มีอำนาจให้ความยินยอมเพื่อรับการรักษาทางกายแทนผู้ป่วย</p> <p><b>ข้อมูลประกอบการพิจารณาการขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษา</b></p> <p>โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่จะขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาได้ต้องมีองค์ประกอบของ “คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา” ครบถ้วนตามที่ พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ระบุไว้ และกำหนดให้ “หัวหน้าสถานบำบัดรักษา” แต่งตั้ง “คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา” อย่างน้อยหนึ่งคณะ (อาจมีมากกว่า ๑ คณะก็ได้)</p> <p>เมื่อโรงพยาบาลหรือหน่วยงานส่งใบสมัครเข้าร่วมเป็นสถานบำบัดรักษาเข้ามา ลคสช. จะพิจารณาองค์ประกอบของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาและตรวจสอบคุณสมบัติของคณะกรรมการตามขั้นตอน ดังนี้</p>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ																																																												
	<p>๑. <u>กรณีคุณสมบัติครบถ้วน</u></p> <p>๑.๑ เสนอขอขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษา</p> <p>๑.๒ กรมสุขภาพจิตเสนอรัฐมนตรีลงนามประกาศรายชื่อสถานบำบัดรักษา และเสนอประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p> <p>๑.๓ กรมสุขภาพจิตแจ้งเวียนประกาศการขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษา ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ</p> <p>๑.๔ สถานบำบัดรักษาแต่งตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา (อย่างน้อย ๑ คณะ)</p> <p>๑.๕ สถานบำบัดรักษาส่งรายชื่อและคำสั่งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ที่ได้รับการแต่งตั้งเพื่อรายงานอธิบดีกรมสุขภาพจิตทราบ</p> <p>๒. <u>กรณีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน</u></p> <p>- สามารถขอบุคลากรตำแหน่งที่ขาดจากหน่วยอื่นมาเข้าร่วมเป็น คณะกรรมการฯ ได้</p> <p>โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะมีการประชาสัมพันธ์ การขึ้นทะเบียน สถานบำบัดรักษา จำนวน ๒ รอบ ได้แก่ รอบที่ ๑ ตุลาคม – ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗ และรอบที่ ๒ ช่วงเดือน เมษายน ๒๕๖๘</p> <p><b>แบบสมัครเข้าร่วมการเป็นสถานบำบัดรักษา ต้องกรอกข้อมูล ดังต่อไปนี้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชื่อหน่วยงาน/ชื่อโรงพยาบาล และจังหวัด</li> <li>- ชื่อผู้ประสานงาน และช่องทางการติดต่อ</li> <li>- รายชื่อของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่ต้องการแต่งตั้ง กรณี ที่มีคณะกรรมการมากกว่าหนึ่งคณะ สามารถใช้บุคลากรคนเดียวกันได้</li> <li>- ผู้ที่ลงนามรับรองจะเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือหัวหน้าหน่วยงาน ดังภาพ</li> </ul> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒</div> <p style="text-align: center; font-size: small; margin-top: 10px;">แบบสมัครเข้าร่วมเป็นสถานบำบัดรักษากรมราชทัณฑ์สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ และเสนอรายชื่อบุคลากรเพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา</p> <hr/> <p>ชื่อหน่วยงาน/โรงพยาบาล.....จังหวัด.....</p> <p>ชื่อผู้ประสานงาน.....อีแมล์.....โทรศัพท์.....</p> <p><input type="checkbox"/> ยินยอมเข้าร่วม</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เข้าร่วม เนื่องจาก.....</p> <p>ขอเสนอรายชื่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาต่อไปนี้</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">คณะกรรมการชุดที่หนึ่ง</th> <th style="width:20%;">ชื่อ-นามสกุล</th> <th style="width:20%;">ตำแหน่ง/ระดับ</th> <th style="width:15%;">อีแมล์</th> <th style="width:15%;">โทรศัพท์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">คณะกรรมการชุดที่สอง (ถ้ามี)</th> <th style="width:20%;">ชื่อ-นามสกุล</th> <th style="width:20%;">ตำแหน่ง/ระดับ</th> <th style="width:15%;">อีแมล์</th> <th style="width:15%;">โทรศัพท์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	คณะกรรมการชุดที่หนึ่ง	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีแมล์	โทรศัพท์	๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)					๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)					๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)					๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)					๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)					คณะกรรมการชุดที่สอง (ถ้ามี)	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีแมล์	โทรศัพท์	๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)					๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)					๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)					๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)					๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)					
คณะกรรมการชุดที่หนึ่ง	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีแมล์	โทรศัพท์																																																										
๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)																																																														
๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)																																																														
๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)																																																														
๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)																																																														
๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)																																																														
คณะกรรมการชุดที่สอง (ถ้ามี)	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีแมล์	โทรศัพท์																																																										
๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)																																																														
๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)																																																														
๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)																																																														
๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)																																																														
๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)																																																														

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ																																																																																										
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>คณะกรรมการชุดที่สาม (ถ้ามี)</th> <th>ชื่อ-นามสกุล</th> <th>ตำแหน่ง/ระดับ</th> <th>อีเมล</th> <th>โทรศัพท์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">ลงนามรับรอง..... ( ) ผู้อำนวยการ/หัวหน้าหน่วยงาน</p> <p>ช่องทางการส่งข้อมูล ๑. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : omhcoffee@gmail.com ๒. ไปรษณีย์ : สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต เลขที่ ๘๘/๒๐ หมู่ ๔ ถนนวิวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐</p> <p>สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อประสานงานได้ที่ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต โทรศัพท์ ๐๒ ๕๓๐ ๘๐๘๓, ๐๒ ๕๓๐ ๘๐๘๖</p> <p><b>แบบทบทวนรายชื่อ/องค์ประกอบคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา</b></p> <p>ลคสช. ส่งแบบทบทวนรายชื่อ/องค์ประกอบคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาไปที่สถานบำบัดรักษาที่ได้รับการขึ้นทะเบียนแล้ว เพื่อทบทวนองค์ประกอบของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงองค์คณะกรรมการฯ ต้องจัดทำคำสั่งใหม่ส่งมาที่ ลคสช. หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการฯ สามารถแจ้งยืนยันกับ ลคสช. ได้ ดังภาพ</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 10px auto; width: fit-content;">ลิงก์ส่งมาด้วย ๒</div> <p style="text-align: center;">แบบทบทวนรายชื่อ/องค์ประกอบของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <hr/> <p>ชื่อหน่วยงาน/โรงพยาบาล.....จังหวัด..... ชื่อผู้ประสานงาน.....อีเมล.....เบอร์โทรศัพท์.....</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>คณะกรรมการชุดที่หนึ่ง</th> <th>ชื่อ-นามสกุล</th> <th>ตำแหน่ง/ระดับ</th> <th>อีเมล</th> <th>โทรศัพท์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>คณะกรรมการชุดที่สอง (ถ้ามี)</th> <th>ชื่อ-นามสกุล</th> <th>ตำแหน่ง/ระดับ</th> <th>อีเมล</th> <th>โทรศัพท์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">ลงนามรับรอง..... ( ) ผู้อำนวยการ/หัวหน้าหน่วยงาน</p> <p>หมายเหตุ : กรณีที่องค์ประกอบของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาไม่มีการเปลี่ยนแปลงและยังไม่ครบกำหนดวาระ ๓ ปี ตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยงาน/โรงพยาบาลของท่านสามารถส่งใบคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา โดยไม่ต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาขึ้นใหม่ มาทางช่องทางทางส่งข้อมูลที่ได้ไว้</p> <p><b>หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ ทบทวนองค์ประกอบของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๖ แห่ง ได้แก่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</li> <li>- โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์</li> <li>- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์</li> <li>- โรงพยาบาลศรีธัญญา</li> <li>- สถาบันราชานุกูล</li> <li>- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้</li> </ul>	คณะกรรมการชุดที่สาม (ถ้ามี)	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีเมล	โทรศัพท์	๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)					๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)					๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)					๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)					๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)					คณะกรรมการชุดที่หนึ่ง	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีเมล	โทรศัพท์	๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)					๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)					๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)					๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)					๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)					คณะกรรมการชุดที่สอง (ถ้ามี)	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีเมล	โทรศัพท์	๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)					๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)					๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)					๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)					๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)					
คณะกรรมการชุดที่สาม (ถ้ามี)	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีเมล	โทรศัพท์																																																																																								
๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
คณะกรรมการชุดที่หนึ่ง	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีเมล	โทรศัพท์																																																																																								
๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
คณะกรรมการชุดที่สอง (ถ้ามี)	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/ระดับ	อีเมล	โทรศัพท์																																																																																								
๑.จิตแพทย์ (ประธานกรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๒.แพทย์ (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๓.พยาบาลจิตเวช (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๔.นักกฎหมาย /นิติกร (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												
๕.นักจิตวิทยาคลินิก หรือ นักสังคมสงเคราะห์ (กรรมการ ๑ คน)																																																																																												

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><b>ช่องทางในการจัดส่งข้อมูล</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : <a href="mailto:omhcoffice@gmail.com">omhcoffice@gmail.com</a></li><li>2. ไปรษณีย์: สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต เลขที่ ๘๘/๒๐ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐</li><li>๓. โทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐-๘๐๔๓ , ๐๒-๕๙๐-๘๐๔๖ ติดต่อนางสาวกนกพร สอนอุทัย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หรือนายสมัชญ์ ณ นคร นิตกร</li></ol> <p><b>ระยะเวลาการดำเนินการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ตุลาคม ๒๕๖๗ ประชาสัมพันธ์สมัครเข้าร่วมเป็นสถานบำบัดรักษาไปที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหนังสือทบทวนองค์ประกอบคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ไปยังโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษา</li><li>- พฤศจิกายน ๒๕๖๗ รวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมเป็นสถานบำบัดรักษา และทบทวนองค์ประกอบคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา</li><li>- ธันวาคม ๒๕๖๗ กรมสุขภาพจิตเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงนามประกาศรายชื่อสถานบำบัดรักษาและเสนอประกาศในราชกิจจานุเบกษา</li><li>- มกราคม ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิตแจ้งเวียนประกาศการขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษา และสถานบำบัดรักษาจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา (อย่างน้อย ๑ คณะ)</li><li>- กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ สถานบำบัดรักษาส่งรายชื่อและคำสั่งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่ได้รับการแต่งตั้งเพื่อรายงานอธิบดีกรมสุขภาพจิตทราบ</li></ul> <p>ทั้งนี้ กำหนดการสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม</p> <p><b>สถานบำบัดรักษาที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิตฯ จำนวน ๑๓๗ แห่ง</b> แบ่งเป็น สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๐๓ แห่ง สังกัดกรมสุขภาพจิตจำนวน ๒๐ แห่ง สังกัดอื่น ๆ จำนวน ๑๔ แห่ง โดยจังหวัดที่ไม่มีสถานบำบัดที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง</p> <p><b>โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาแห่งใหม่ ในปี ๒๕๖๗ ได้แก่</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑.โรงพยาบาลนครนายก</li><li>๒.โรงพยาบาลชุมแพ</li><li>๓.โรงพยาบาลนางรอง</li><li>๔.โรงพยาบาลรัตนบุรี</li><li>๕.โรงพยาบาลสำโรงทาบ</li><li>๖.โรงพยาบาลทุ่งสง</li><li>๗.โรงพยาบาลอภัยภูรังค์เชียงใหม่</li><li>๘.โรงพยาบาลอภัยภูรังค์สงขลา</li></ol>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>โรงพยาบาลที่ยกเลิกเป็นสถานบำบัดรักษา ได้แก่ โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ เนื่องจากโรงพยาบาลมีการปิดปรับปรุง และไม่มี การดำเนินการด้านสถานบำบัดรักษา จึงได้ขอยกเลิกไป</p> <p>โรงพยาบาลที่อยู่ระหว่างขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รอบที่ ๑) จำนวน ๑๒ โรงพยาบาล ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"><li>เขตสุขภาพที่ ๑ ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน</li><li>เขตสุขภาพที่ ๔ ได้แก่ โรงพยาบาลบางระจัน, โรงพยาบาลท่าช้าง, โรงพยาบาลพรหมบุรี, โรงพยาบาลอินทร์บุรี, โรงพยาบาลค่ายบางระจัน</li><li>เขตสุขภาพที่ ๕ ได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช</li><li>เขตสุขภาพที่ ๖ ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี</li><li>เขตสุขภาพที่ ๙ ได้แก่ โรงพยาบาลท่าตูม, โรงพยาบาลเขวาสินรินทร์</li><li>เขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้แก่ โรงพยาบาลป่าตอง</li><li>เขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้แก่ โรงพยาบาลหาดใหญ่</li></ul> <p>โดยสามารถส่งแบบสมัครเข้าร่วมสถานบำบัดรักษาและแบบทบทวนคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ภายในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ รบกวนให้โรงพยาบาลจิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต เข้าไปเป็นพี่เลี้ยงในการให้ข้อมูล การขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษา กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยหากมีข้อสงสัยเพิ่มเติมสามารถสอบถามได้ที่ ลคสช.</p> <p><b>ช่องทางการดาวน์โหลดข้อมูลสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๖๗</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- เว็บไซต์สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ</li><li>- รายชื่อสถานบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ</li></ul>  <ul style="list-style-type: none"><li>- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗</li></ul> 	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ																
<p>๘. ซี แจงการพัฒนาสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘</p>	<p>การดำเนินงานในปีงบประมาณที่ผ่านมา ได้มีการสำรวจและติดตามการดำเนินงานสถานบำบัดรักษาอย่างจริงจัง โดย ลคสช. ได้มีการช่วยเชื่อมโยงนโยบายกับการบริการให้เป็นเนื้อเดียวกัน เพราะเนื่องงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ จะมีอยู่ ๒ ส่วน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กฎหมายบอกให้ทำอะไร สถานบำบัดรักษาทำอะไร</li> <li>๒. กฎหมายบอกให้ขับเคลื่อนอะไร</li> </ol> <p>ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงมีความต้องการให้ทั้ง ๒ ส่วนนี้ประสานเป็นเนื้อเดียวกัน เพราะฉะนั้น การพัฒนาสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตที่จะรองรับตามเจตนารมณ์ตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิตฯ จึงเป็นส่วนที่สำคัญ</p> <p>นอกจากนี้ ได้มีการหารือกันในเรื่องของการดำเนินงานของสถานบำบัดรักษาในหลาย ๆ มิติ สิ่งที่จะนำเสนอคือ ได้รวบรวมจากสิ่งที่หน่วยบริการได้นำเสนอปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งการนำเสนอทำให้เห็นว่าหน่วยบริการมีการบริหารจัดการอย่างไร ท่ามกลางทรัพยากรที่ขาดแคลนโดยหน่วยบริการสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานได้ต่อไป ดังภาพ</p> <p style="text-align: center;"><b>ปัญหาในการดำเนินงาน และการบริหารจัดการ</b></p> <table border="1" data-bbox="336 987 1198 2040"> <thead> <tr> <th data-bbox="336 987 632 1025">ปัญหาในการดำเนินงาน</th> <th data-bbox="632 987 1198 1025">การบริหารจัดการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="336 1025 632 1133">จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการและการบริหารจัดการงานด้านนิติจิตเวช</td> <td data-bbox="632 1025 1198 1133">- จัดตั้งคณะทำงานหรือกลุ่มงานซึ่งบริหารงานโดยทีมสหวิชาชีพ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1133 632 1352">ศักยภาพบุคลากรยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการด้านนิติจิตเวช</td> <td data-bbox="632 1133 1198 1352"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งบุคลากรเข้าอบรมในหลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพ หลักสูตรการพยาบาลนิติจิตเวช และการอบรมด้านนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น</li> <li>- บุคลากรแกนนำถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในหน่วยงาน</li> <li>- อบรมผ่านระบบ E-learning ของ ลคสช.</li> <li>- จัดทำแนวทางบริการด้านนิติจิตเวช</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1352 632 1496">ไม่มีนักกฎหมายประจำหน่วยบริการ ทำให้ขาดองค์ประกอบในคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา และขาดที่ปรึกษาด้านกฎหมาย</td> <td data-bbox="632 1352 1198 1496"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้บุคลากรที่สำเร็จการศึกษานิติศาสตรบัณฑิตในหน่วยงานปฏิบัติงานในฐานะนิติกร</li> <li>- สร้างความร่วมมือกับนักกฎหมายของหน่วยบริการอื่นในเขตสุขภาพ</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1496 632 1603">ไม่มีหอผู้ป่วยเฉพาะทางนิติจิตเวช</td> <td data-bbox="632 1496 1198 1603">- จัดบริการผู้ป่วยนิติจิตเวชในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แต่แบ่งเขตการให้บริการนิติจิตเวชทั้งหมดให้อยู่ในบริเวณเดียวกัน เพื่อความสะดวกในการติดตามอาการใกล้ชิด และการรักษาความปลอดภัย</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1603 632 1680">ขาดเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัย</td> <td data-bbox="632 1603 1198 1680">- วางแผนจัดซื้อเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัย</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1680 632 1823">ขาดความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</td> <td data-bbox="632 1680 1198 1823"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างเครือข่ายการให้บริการกับหน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</li> <li>- พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ เช่น พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก ให้เข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวทางนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1823 632 2040">เครือข่ายด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในและนอกระบบบริการสุขภาพยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต และขาดการทำงานอย่างเชื่อมโยงกับหน่วยบริการ</td> <td data-bbox="632 1823 1198 2040"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมเครือข่ายบริการ สร้างระบบส่งต่อ และติดตามผู้ป่วย</li> <li>- สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต กับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศาลเยาวชนและครอบครัว</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	ปัญหาในการดำเนินงาน	การบริหารจัดการ	จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการและการบริหารจัดการงานด้านนิติจิตเวช	- จัดตั้งคณะทำงานหรือกลุ่มงานซึ่งบริหารงานโดยทีมสหวิชาชีพ	ศักยภาพบุคลากรยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการด้านนิติจิตเวช	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งบุคลากรเข้าอบรมในหลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพ หลักสูตรการพยาบาลนิติจิตเวช และการอบรมด้านนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น</li> <li>- บุคลากรแกนนำถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในหน่วยงาน</li> <li>- อบรมผ่านระบบ E-learning ของ ลคสช.</li> <li>- จัดทำแนวทางบริการด้านนิติจิตเวช</li> </ul>	ไม่มีนักกฎหมายประจำหน่วยบริการ ทำให้ขาดองค์ประกอบในคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา และขาดที่ปรึกษาด้านกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้บุคลากรที่สำเร็จการศึกษานิติศาสตรบัณฑิตในหน่วยงานปฏิบัติงานในฐานะนิติกร</li> <li>- สร้างความร่วมมือกับนักกฎหมายของหน่วยบริการอื่นในเขตสุขภาพ</li> </ul>	ไม่มีหอผู้ป่วยเฉพาะทางนิติจิตเวช	- จัดบริการผู้ป่วยนิติจิตเวชในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แต่แบ่งเขตการให้บริการนิติจิตเวชทั้งหมดให้อยู่ในบริเวณเดียวกัน เพื่อความสะดวกในการติดตามอาการใกล้ชิด และการรักษาความปลอดภัย	ขาดเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัย	- วางแผนจัดซื้อเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัย	ขาดความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างเครือข่ายการให้บริการกับหน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</li> <li>- พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ เช่น พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก ให้เข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวทางนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</li> </ul>	เครือข่ายด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในและนอกระบบบริการสุขภาพยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต และขาดการทำงานอย่างเชื่อมโยงกับหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมเครือข่ายบริการ สร้างระบบส่งต่อ และติดตามผู้ป่วย</li> <li>- สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต กับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศาลเยาวชนและครอบครัว</li> </ul>	<p>นพ.ณัฐ ไกรภัสสรพงษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ</p>
ปัญหาในการดำเนินงาน	การบริหารจัดการ																	
จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการและการบริหารจัดการงานด้านนิติจิตเวช	- จัดตั้งคณะทำงานหรือกลุ่มงานซึ่งบริหารงานโดยทีมสหวิชาชีพ																	
ศักยภาพบุคลากรยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการด้านนิติจิตเวช	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งบุคลากรเข้าอบรมในหลักสูตรกระบวนการนิติจิตเวชสำหรับทีมสหวิชาชีพ หลักสูตรการพยาบาลนิติจิตเวช และการอบรมด้านนิติสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น</li> <li>- บุคลากรแกนนำถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในหน่วยงาน</li> <li>- อบรมผ่านระบบ E-learning ของ ลคสช.</li> <li>- จัดทำแนวทางบริการด้านนิติจิตเวช</li> </ul>																	
ไม่มีนักกฎหมายประจำหน่วยบริการ ทำให้ขาดองค์ประกอบในคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา และขาดที่ปรึกษาด้านกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้บุคลากรที่สำเร็จการศึกษานิติศาสตรบัณฑิตในหน่วยงานปฏิบัติงานในฐานะนิติกร</li> <li>- สร้างความร่วมมือกับนักกฎหมายของหน่วยบริการอื่นในเขตสุขภาพ</li> </ul>																	
ไม่มีหอผู้ป่วยเฉพาะทางนิติจิตเวช	- จัดบริการผู้ป่วยนิติจิตเวชในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แต่แบ่งเขตการให้บริการนิติจิตเวชทั้งหมดให้อยู่ในบริเวณเดียวกัน เพื่อความสะดวกในการติดตามอาการใกล้ชิด และการรักษาความปลอดภัย																	
ขาดเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัย	- วางแผนจัดซื้อเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัย																	
ขาดความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างเครือข่ายการให้บริการกับหน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</li> <li>- พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ เช่น พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก ให้เข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวทางนิติจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</li> </ul>																	
เครือข่ายด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในและนอกระบบบริการสุขภาพยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต และขาดการทำงานอย่างเชื่อมโยงกับหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมเครือข่ายบริการ สร้างระบบส่งต่อ และติดตามผู้ป่วย</li> <li>- สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต กับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศาลเยาวชนและครอบครัว</li> </ul>																	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><b>ข้อค้นพบ</b></p> <p>๑. ขอบเขตการดำเนินงานด้านนิติสุขภาพจิตเปลี่ยนแปลงตามกฎหมายและสถานการณ์ทางสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- พ.ร.บ. สุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ขยายขอบเขตการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตครอบคลุม ๕ มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยทางจิต การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต การอยู่ร่วมกันในสังคม</li><li>- คลินิกจิตสังคมในระบบศาล</li><li>- MOU เรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินกระบวนการยุติธรรมด้านคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข</li><li>- พ.ร.บ. มาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. ๒๕๖๕</li><li>- เหตุการณ์ความรุนแรงในสังคม</li></ul> <p>๒. หน่วยบริการมีศักยภาพในการให้บริการตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สามารถแก้ไขปัญหา และพัฒนาศักยภาพภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด</p> <p>๓. PM จำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ให้ทันสถานการณ์ ชัยบจากการอบรมหรือให้ความรู้ไปเป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนาระบบบริการด้านนิติจิตเวชที่ทันสมัย</p> <p><b>งานบริการนิติจิตเวชและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</b></p> <p>๑.งานบริการจิตเวชทั่วไปภายใต้บริบทของกฎหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยทางจิต : พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</li><li>- การบำบัดรักษาผู้มีภาวะเสพติด : ประมวลกฎหมายยาเสพติด</li><li>- การบำบัดรักษาโดยไม่ต้องขอความยินยอม : พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</li></ul> <p><b>งานบริการนิติจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญา</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- การตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี : ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๔ , พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</li><li>- การบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีหลังศาลพิพากษา : ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ , มาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔) , พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</li><li>- การตรวจประเมินสภาพจิตและกำหนดมาตรการทางการแพทย์เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด : พ.ร.บ. มาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. ๒๕๖๕</li><li>- การบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด : พ.ร.บ. ศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓, พ.ร.บ. การบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด พ.ศ. ๒๕๖๑,</li></ul>	

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๔,ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ , มาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔), พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p><b>งานบริการนิติจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับความสามารถบุคคล</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- การประเมินความสามารถบุคคลกรณีบุคคลหย่อนความสามารถ : ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๑ หลักทั่วไป ลักษณะ ๒ บุคคลหมวด ๑ บุคคลธรรมดา ส่วนที่ ๒ ความสามารถ</li><li>- การประเมินความสามารถในการทำพินัยกรรม : ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๖ มรดก ลักษณะ ๓ พินัยกรรม หมวด ๑ บทเปิดเสร็จทั่วไป มาตรา ๑๖๕๔</li><li>- การประเมินสภาพจิตประกอบการรับบุตรบุญธรรม : ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๕ ครอบครัว ลักษณะ ๒ บิดามารดากับบุตร หมวด ๔ บุตรบุญธรรม, พ.ร.บ. การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓</li><li>- การประเมินความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร : ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๕ ครอบครัว ลักษณะ ๒ บิดามารดากับบุตร หมวด ๒ สิทธิและหน้าที่ของบิดามารดาและบุตร</li></ul> <p><b>งานบริการนิติจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและครอบครัว</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖, พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐</li></ul> <p><b>การจัดทำมาตรฐานบริการนิติศาสตร์</b></p> <p>เดิมกรมสุขภาพจิตมีการจัดทำมาตรฐาน Supra-Specialist Services (๓S) ครอบคลุมบริการจิตเวชเฉพาะทาง ได้แก่ บริการนิติจิตเวช บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น บริการจิตเวชผู้สูงอายุ และบริการจิตเวชการเสพติด โดยมีรายละเอียดครอบคลุม ๔ ด้าน ได้แก่</p> <p><b>๑. มาตรฐาน Supra-Specialist Services</b> เดิมมีบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช ๔ ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านสถานที่/เครื่องมือ/เวชภัณฑ์ ด้านขีดความสามารถระบบบริการ ด้านวิชาการ มีแผนปรับเปลี่ยนมาตรฐานด้านที่ ๕ คือด้านการบริหารระบบบริการ ดังภาพ</p>	



เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>- สามารถให้บริการผู้ป่วยกรณีบังคับรักษาตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา (ตจ.๒ ตจ. ๓ และ ตจ.๔)</p> <p>- สามารถให้บริการตรวจประเมินความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร และให้บริการกรณีแย่งอำนาจปกครองบุตร</p> <p>๒.๕ Premium และ Premium+</p> <p>- สามารถให้บริการผู้ป่วยคดีที่มีผลกระทบวงกว้าง คดีสะเทือนขวัญ รุนแรง หรือคดีที่เป็นที่สนใจของสังคม</p> <p><b>แผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๘</b></p> <p>- ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์จัดทำร่างมาตรฐานบริการนิติจิตเวช</p> <p>- กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตร่วมวิพากษ์และพัฒนามาตรฐานบริการนิติจิตเวช ครั้งที่ ๑</p> <p>- มีนาคม ๒๕๖๘ หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตร่วมวิพากษ์และพัฒนามาตรฐานบริการนิติจิตเวช ครั้งที่ ๒</p> <p>- มิถุนายน ๒๕๖๘ ประเมินหน่วยบริการโดยใช้มาตรฐานบริการนิติจิตเวช</p>	
<p>๙. Q&amp;A และสรุปสิ่งที่ต้องดำเนินการ</p>	<p><b>๑. ตัวชี้วัด</b></p> <p>๑.๑ การประเมินผลตัวชี้วัดรอบปีงบประมาณมีการวัดผลลัพธ์การดำเนินงานผ่าน PM ตัวชี้วัด หรือกระบวนการทำงานในพื้นที่</p> <p><u>ตอบ</u> การประเมินผลตัวชี้วัดรอบปีงบประมาณมาจากผลการดำเนินงานตามประเด็นสำคัญ ๔ ประเด็น จาก PM ตัวชี้วัด โดยประเมินเป็นรายจังหวัด ซึ่งจังหวัดนั้นต้องมีผลการดำเนินงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ เพียงประเด็นเดียวที่ได้เลือกดำเนินการ ดังนั้น หน่วยบริการและศูนย์จิตเวชต้องพยายามผลักดันให้แต่ละจังหวัดมีการดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายอย่างน้อย ๑ ประเด็น เนื่องจากตัวชี้วัดนี้เป็นตัวชี้วัดร่วม (Joint KPIs) จึงมุ่งหวังให้เกิดการร่วมมือกันระหว่างหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในการเป็นพี่เลี้ยงในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของจังหวัดในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ หากต้องการความช่วยเหลือสามารถสื่อสารมายัง ลคสช. ได้</p> <p>๑.๒ การหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตมีแผนดำเนินการจัดประชุมอย่างน้อย ๒ ครั้งของแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพจิต ซึ่งบางจังหวัดแจ้งว่าจัดเสร็จไปแล้ว แต่เมื่อถึงเวลาดำเนินการได้ยกเลิกการจัดประชุมจึงขอสอบถามแนวทางในการทำให้มีการจัดประชุมครบ ๒ ครั้ง ในแต่ละจังหวัด</p> <p><u>ตอบ</u> การจัดประชุมมีข้อจำกัดที่สามารถจัดการได้ยาก ส่วนใหญ่ในเขตสุขภาพจิตมีความกังวลเรื่องการจัดประชุมไม่ครบ ๒ ครั้งจะมีผลกระทบต่อตัวชี้วัด ซึ่ง ลคสช. มีความเข้าใจในข้อจำกัดในส่วนนี้ ทั้งในเรื่องงบประมาณ นโยบาย ความสำคัญของผู้บริหารหรือบริบทแต่ละพื้นที่ ดังนั้นจึงขอให้หน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตทำเต็มที่เท่าที่ได้ ทั้งนี้สิ่งที่ควรดำเนินการคือสื่อสารให้จังหวัดเข้าใจถึงการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ ผลที่ได้รับจากการจัดประชุมในฐานะพี่เลี้ยงต้องจัดเตรียมข้อมูลต่างๆที่ยืนยันให้ผู้บริหารเห็น</p>	<p>๑.๑ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖</p> <p>๑.๒ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p>ความสำคัญว่าการประชุมทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ได้อย่างไร</p> <p>๑.๓ ตัวชี้วัดประเมินจากการเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นจากการดำเนินงานของจังหวัด ซึ่งผลลัพธ์บางตัวชี้วัดประมวลผลจากฐานข้อมูลระบบ HDC จากการดำเนินงานในปีที่แล้วอาจเกิดจาก human error หรือการลงข้อมูลบนฐานที่ต่างกัน ทั้งนี้ จึงต้องการถอดบทเรียนร่วมกับพื้นที่ จึงขอสอบถามถึงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรสามารถใช้ดำเนินการในส่วนนี้ได้หรือไม่?</p> <p><u>ตอบ</u> เนื่องจากงบประมาณในการจัดสรรมีอย่างจำกัด หากเห็นความสำคัญและเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นก็สามารถดำเนินการได้ โดยอาจใช้การบูรณาการโครงการ/กิจกรรม หรือบริหารจัดการงบประมาณ</p> <p><b>๒. งบประมาณ</b></p> <p>๒.๑ งบประมาณงวดที่ ๒ จะโอนมาช่วงเดือนไหน?</p> <p><u>ตอบ</u> รอดำเนินการแจ้งโอนเงินภายหลังจาก กยผ. ได้จัดสรรเงินงวด ๒ มาให้ ลคสช. เรียบร้อยแล้ว</p> <p>๒.๒ งบที่แจ้งใน Google Sheet คือยอดรวมทั้ง ๒ งวดใช่หรือไม่?</p> <p><u>ตอบ</u> ไม่ใช่ งบประมาณที่แจ้งในแบบรายงานผลโครงการฯ (Google Sheet) เป็นยอดเงินที่ ลคสช. จัดสรรให้เฉพาะงวดที่ ๑ เท่านั้น ทั้งนี้ สำหรับยอดเงินงบประมาณในระบบ BPM-DMH จะเป็นยอดเงินรวมทั้งปี เพื่อให้หน่วยได้จัดทำแผนปฏิบัติการทั้งปี จึงจะเห็นยอดเงินทั้งงวดที่ ๑ และงวดที่ ๒</p> <p>๒.๓ ศูนย์สุขภาพจิตที่มีการโอนเงินไปยัง รพจ. ที่เดียว เวลารายงานผลโครงการขับเคลื่อนฯ หากไม่ได้มีโครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง หรือใช้เงินงบประมาณในส่วนนี้ จะต้องรายงานผลในแบบรายงานดังกล่าวหรือไม่?</p> <p><u>ตอบ</u> กิจกรรมที่ดำเนินการไม่ได้ใช้งบประมาณ ตอนวางแผนร่วมกันเป็น Joint KPI ดังนั้น ต้องมีกิจกรรมที่ศูนย์สุขภาพจิตดำเนินการเงินงบประมาณที่จัดสรรให้เนื่องจากมีงบประมาณอย่างจำกัด จึงจัดสรรไปให้เพื่อดำเนินการจัดประชุมอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดฯ ด้วยเหตุนี้ จึงขอให้มีการหารือกันระหว่างหน่วยว่าใครจะบริหารจัดการงบประมาณในส่วนนี้ ส่วนกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีการวางแผนร่วมกันก็ให้รายงานผลความคืบหน้าการดำเนินงานในแบบรายงานผลดังกล่าว</p> <p>๒.๔ หากมีการดำเนินการกิจกรรมภายใต้โครงการ/กิจกรรมอื่น จะต้องรายงานผลในแบบรายงานดังกล่าวหรือไม่?</p> <p><u>ตอบ</u> ยังมีผลการดำเนินงานมากยิ่งดี และหากไม่ใช้เงินสนับสนุนด้วย แต่มีผลการดำเนินงานก็ยิ่งดี ดังนั้น หากมีอะไรที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่มีการคัดเลือกหรือวางแผนร่วมกันก็สามารถนำมารายงานผลได้ แล้วอาจจะใส่หมายเหตุไว้ว่า “ไม่ได้ใช้งบประมาณสนับสนุนจาก ลคสช. แต่ใช้งบประมาณจาก....” จะยิ่งทำให้ ลคสช. เห็นภาพมากยิ่งขึ้นว่าทีมพี่เลี้ยง/หน่วยมีการดำเนินการอะไรไปบ้างที่ครอบคลุมกับจังหวัด และมีความเป็นไปได้ด้วย</p>	<p>๑.๓ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์</p> <p>๒.๑ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓</p> <p>๒.๒ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์</p> <p>๒.๓ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ และ รพจ.พิษณุโลก</p> <p>๒.๔ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ และ รพจ.พิษณุโลก</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><b>๓. E-Learning และสื่อการเรียนรู้อื่น ๆ</b></p> <p>๓.๑ E-Learning ถ้าเคยทำแล้วจำเป็นต้องทำอีกรอบหรือไม่? <u>ตอบ</u> ถ้าเคยเรียนแล้ว สามารถเข้าไปศึกษาจากคลิปวิดีโอที่ศนีย้อนหลังได้</p> <p>๓.๒ สื่อสนับสนุนทุกชนิดต้องทำหนังสือไปเบิกใช้ไหม? <u>ตอบ</u> ใช่ พร้อมแนบแบบขอเบิกสื่อสิ่งพิมพ์ด้วย</p> <p>๓.๓ บัณฑิตเรียน ๑๐๐% หรือไม่? <u>ตอบ</u> ลคสช. คาดหวังว่าอยากให้ เป็น ๑๐๐% โดยเฉพาะหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต อย่างไรก็ตาม การฝึกอบรม E-Learning ไม่ใช่วิชาภาคบังคับ แต่ขอความร่วมมือและเชิญชวนเจ้าหน้าที่ในสังกัดกรมสุขภาพจิตเข้ามาศึกษาหลักสูตรดังกล่าว เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้เพิ่มมากขึ้น พร้อมมีเกียรติบัตรสำหรับผู้จบการฝึกอบรมดังกล่าวให้ด้วย</p> <p>๓.๔ ถ้าไม่มีเกียรติบัตรค้างในระบบแปลว่า ยังไม่ได้เรียนใช่หรือไม่? <u>ตอบ</u> ไม่ใช่ ผู้สมัครที่เคยสมัครเข้าอบรมแล้ว แต่ยังไม่ได้รับเกียรติบัตร จะต้องฝึกอบรมให้ครบตลอดหลักสูตร พร้อมทำแบบทดสอบหลังบทเรียนผ่าน ๘๐% ซึ่งหากไม่ผ่านสามารถทำแบบทดสอบใหม่ได้ แต่ไม่เกิน ๑๐ ครั้ง จึงจะสามารถรับใบประกาศได้ ดังนั้น หากท่านใดที่เคยลงทะเบียนแล้ว แต่อยู่ระหว่างฝึกอบรมสามารถเข้าไปศึกษาต่อให้จบหลักสูตรได้</p> <p><b>๔. การจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่</b></p> <p>๔.๑ จากการได้รับฟังความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข มีการตั้งคำถามว่า ถ้าหากไม่ได้เป็นข้าราชการ แต่เป็นพนักงานราชการ ลูกจ้าง และมีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพจิตมาแล้วอย่างน้อย ๑ ปี สามารถสมัครบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ได้หรือไม่? <u>ตอบ</u> กรณีนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตอนนี้องค์กรราชการ ลูกจ้าง ยังไม่สามารถสมัครได้ เนื่องจากคุณสมบัติดังกล่าวไม่ตรงตามประกาศฯ ทั้งนี้ ลคสช. จะรับเรื่องนี้ไว้เพื่อพิจารณา ในการทบทวนและปรับปรุงประกาศฯ ต่อไป</p> <p>๔.๒ การจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ จะเปิดให้สมัครกี่รอบต่อปี และในการเปิดรับสมัครแต่ละรอบ ประมาณช่วงเดือนไหน? <u>ตอบ</u> การจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ จะเปิดรับสมัครปีละ ๒ รอบ โดยรอบที่ ๑ จะเปิดรับสมัครระหว่างวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘ สำหรับรอบที่ ๒ คาดว่าประมาณเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม ๒๕๖๘ แต่ต้องการให้มีการผลักดันให้เจ้าหน้าที่สมัครจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ในรอบที่ ๑ ให้มากที่สุดก่อน</p> <p>๔.๓ ฐานข้อมูลผู้สมัครบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ มีใครหรือหน่วยใดขอไปบ้างแล้ว จึงมีความประสงค์ขอข้อมูลชุดนี้กลับมายังหน่วยงาน เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการกำกับติดตามว่ามีใครที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนในเขตที่รับผิดชอบ?</p>	<p>๓.๑ รพจ.นครราชสีมา</p> <p>๓.๒ รพจ.ขอนแก่น</p> <p>๓.๓ รพจ.นครราชสีมา</p> <p>๓.๔ รพจ.นครราชสีมา</p> <p>๔.๑ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕</p> <p>๔.๒ โรงพยาบาลสวนปรุง</p> <p>๔.๓ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ และ รพจ.พิษณุโลก</p>

เรื่อง	เนื้อหาการประชุม	ผู้นำเสนอ
	<p><u>ตอบ</u> สสจ. เป็นผู้รวบรวมรายชื่อผู้สมัครบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งหมดมาให้ ลคสช. ดังนั้น หน่วยสามารถขอข้อมูลโดยการทำหนังสือราชการขออนุเคราะห์ข้อมูลไปยัง สสจ. ได้ ทั้งนี้ ลคสช. ได้ปรับปรุงฐานข้อมูลรายชื่อ สังกัด เรียบร้อยแล้ว และจะนำส่งให้หน่วยงานต่อไป</p> <p>๔.๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอน ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หากต้องการทำบัตรต้องส่งไปที่ สสจ. ใช่หรือไม่?</p> <p><u>ตอบ</u> รพ.สต. ที่ถ่ายโอนแล้ว ให้รวบรวมแบบคำขอมิบัตรฯ รูปถ่าย พร้อมแบบสรุปรายชื่อผู้ขอมิบัตรฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งไปยัง สสจ. ได้เลย</p> <p><b>๕. การขึ้นทะเบียนและพัฒนาสถานบำบัดรักษา</b></p> <p>๕.๑ ตามข้อ ๔ กรณีผู้ป่วยขาดความสามารถในการตัดสินใจ ต้องนำคนไข้ขึ้นทะเบียนหรือติด ตจ.๑ ก่อนหรือไม่</p> <p><u>ตอบ</u> ใช่ ต้องเป็นผู้ป่วยที่บังคับรักษา</p> <p>๕.๒ มีความสับสนจากพื้นที่ เพราะส่วนกลางมีการทำหนังสือไปยังพื้นที่ด้วย โดยไม่ผ่านทางเขตหรือโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ยกตัวอย่างเช่น เรื่องทบทวนสถานบำบัด ที่ส่งหนังสือไปยังพื้นที่โดยตรงแล้วพื้นที่สอบถามมาทางหน่วยซึ่งไม่ได้รับหนังสือ หน่วยก็จะไม่สามารถตอบคำถามได้</p> <p><u>ตอบ</u> อาจมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนกัน ปัญหานี้เกิดกับศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖ เท่านั้น ลคสช. ได้ส่งหนังสือถึงพื้นที่โดยตรง และส่งสำเนาถึงหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตทุกครั้งเพื่อช่วยกันติดตามการดำเนินการขับเคลื่อนงาน ทั้งนี้ เหตุผลที่ส่งไปยังพื้นที่โดยตรง เนื่องจาก ลคสช. ลงนามในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เพื่อส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดฯ</p> <p>๕.๓ Premium กับ Premium+ หลักเกณฑ์เหมือนกัน แต่มีข้อแตกต่างกันอย่างไร?</p> <p><u>ตอบ</u> ล่าสุดยังไม่มีการแก้ไข จึงใช้เป็น Premium+ ไปเลย</p> <p>ทั้งนี้ หากในที่ประชุมผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับด้านสถานบำบัดรักษา และทีมบริการไม่ได้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ ต้องขอความกรุณาให้ผู้เข้าร่วมประชุม นำไปสื่อสารต่อด้วย อย่างไรก็ตาม จะมีการติดตามผลความคืบหน้าทุกไตรมาส เหมือนเดิมเพื่อให้เกิดภาพความเชื่อมโยงกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยการแบ่งปันทรัพยากรซึ่งกันและกันต่อไป</p>	<p>๔.๔ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒</p> <p>๕.๑ โรงพยาบาลศรีธัญญา</p> <p>๕.๒ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖</p> <p>๕.๓ รพจ.พิษณุโลก</p>

นายพงศธร ใจดี  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ  
ผู้ดำเนินรายการ

กลุ่มงานขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต  
และกลุ่มงานพัฒนากฎหมายและนิติกรรมสัญญา  
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (ลคสช.)  
สรุปการประชุม