กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี

รายงานประจำปี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

2568



Mental Health Center 10

คำนำ

ปีงบประมาณ 2568 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 มีการดำเนินงานที่สำคัญ เพื่อให้บรรลุนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต และตามวิสัยทัศน์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 คือ ศูนย์สุขภาพจิต ที่ 10 เป็นผู้นำการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยพลังภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดีอย่างยั่งยืน และบรรลุตามยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิต ที่ 10 คือ 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างคุณค่างานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด

โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตด้วยกระบวนการสร้างสุขในชุมชน พัฒนาบริการให้การปรึกษาสุขภาพจิตเชิงรุกและเชิงรับ โดยบูรณาการร่วมกันของภาคีเครือข่ายจากระดับเขตสุขภาพสู่ระดับพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 จังหวัด ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร การจัดทำรายงานประจำปีของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568 เล่มนี้ มีเนื้อหาประกอบด้วย 4 ส่วนสำคัญ คือ 1) ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 10 2) ข้อมูลทั่วไปของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 3) ผลการปฏิบัติราชการของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 และ 4) รายงานงบประมาณรายจ่ายประจำปี

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 หวังว่ารายงานประจำปีของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568 เล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานท่าน สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับพื้นที่และความรับผิดชอบ สุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและเครือข่ายผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกท่านที่ทำให้การดำเนินงานและการจัดทำรายงานประจำปีฯ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 10	**1**
1. ที่ตั้งและอาณาเขต	1
2. ข้อมูลประชากร	3
3. ทรัพยากรด้านสาธารณสุข	4
4. ข้อมูลสถานะสุขภาพเขตสุขภาพที่ 10	7
5. ข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568	8
ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	**9**
1.แผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568	9
2. โครงสร้างและอัตรากำลังศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568	11
ส่วนที่ 3 ผลการปฏิบัติราชการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	**13**
1. สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2564-2568 เขตสุขภาพที่ 10	13
2. ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	15
3.ผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	17
4. ผลการปฏิบัติราชการที่สำคัญภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2568 ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	18
ส่วนที่ 4 รายงานงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2568 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	**36**

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 เขตการปกครองปี 2568 จำแนกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 10 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรแยกตามเพศ ปี 2568 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 3

ตารางที่ 3 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.) และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในเขตสุขภาพที่ 10 4

ตารางที่ 4 สถานบริการของรัฐนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตสุขภาพที่ 10 5

ตารางที่ 5 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568 8

ตารางที่ 7 จำนวนบุคลากรหน่วยงานจำแนกตามประเภท และเพศ 12

ตารางที่ 8 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 15

ตารางที่ 9 ผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 17

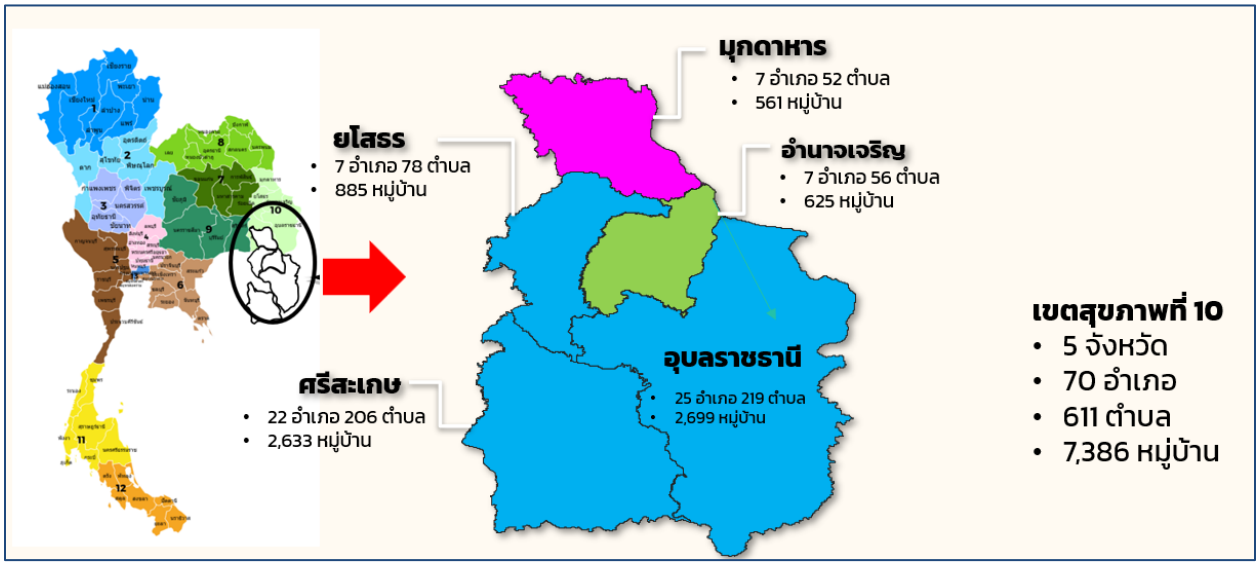
ตารางที่ 10 สรุปผลการใช้จ่ายตามแผนปฏิบัติการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 36

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แผนที่เขตสุขภาพที่ 10	1
ภาพที่ 2 ปิรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2556 2560 และปี 2566	3
ภาพที่ 3 คาดการประชากรผู้สูงอายุ 10 ปีข้างหน้า (ปี 2563-2573) เขตสุขภาพที่ 10	4
ภาพที่ 4 ข้อมูลอัตราเกิด อัตราตาย เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 – 2566	7
ภาพที่ 5 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 – 2566	7
ภาพที่ 6 แผนที่ยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2568	10
ภาพที่ 7 โครงสร้างอัตรากำลังศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568	11
ภาพที่ 10 อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564-2568	13
ภาพที่ 11 จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568	14
ภาพที่ 12 ข้อเสนเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนาเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568	14

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 10

1. ที่ตั้งและอาณาเขต



ภาพที่ 1 *แผนที่เขตสุขภาพที่ 10*

เขตสุขภาพที่ 10 ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างของประเทศ ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีพื้นที่รวม 36,276.72 ตารางกิโลเมตร

1.1 อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ จังหวัดนครพนม และ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศใต้	ติดต่อกับราชอาณาจักรกัมพูชา
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับจังหวัดร้อยเอ็ด, สุรินทร์ และจังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 ลักษณะภูมิประเทศ

เขตสุขภาพที่ 10 เป็นที่ราบสูงมีแม่น้ำโขงไหลผ่านด้านทิศตะวันออกของเขตพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี มีเทือกเขาสลับซับซ้อนที่สำคัญบริเวณพื้นที่ตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง คือ เทือกเขาพนมดงรัก ซึ่งกั้นอาณาเขตตลอดแนวกับราชอาณาจักรกัมพูชา และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

1.3 การคมนาคม

เขตสุขภาพที่ 10 (กำหนดจากจังหวัดอุบลราชธานี คือ ที่ตั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10) ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 630 กิโลเมตร การคมนาคมทางทางบก คือ รถไฟ รถทัวร์ และการคมนาคมทางอากาศ มีสนามบิน 1 แห่ง คือ สนามบินนานาชาติจังหวัดอุบลราชธานี

1.4 เขตการปกครอง

เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธรอำนาจเจริญ และมุกดาหาร แบ่งการปกครองออกเป็น 70 อำเภอ 611 ตำบล 7,386 หมู่บ้าน 1,331,542 หลังคาเรือน 156 เทศบาล 908 ชุมชน 492 อบต. มีพื้นที่ 36,276.72 ตารางกิโลเมตร ความหนาแน่นของประชากร124 คนต่อตารางกิโลเมตร รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เขตการปกครองปี 2568 จำแนกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 10

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	เทศบาลนคร, เมือง/ตำบล	ชุมชน	อบต.	พื้นที่ (ตร.กม.)
อุบลราชธานี	25	219	2,699	629,504	5/54	600	179	15,774.00
ศรีสะเกษ	22	206	2,848	405,275	2/35	220	179	8,839.98
ยโสธร	9	78	885	179,229	1/23	23	63	4,161.66
อำนาจเจริญ	7	56	607	122,801	1/23	30	39	3,161.25
มุกดาหาร	7	52	561	119,972	1/21	35	31	4,339.83
รวม	**70**	**611**	**7,386**	**1,456,781**	**10/156**	**908**	**492**	**36,276.72**

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

2. ข้อมูลประชากร

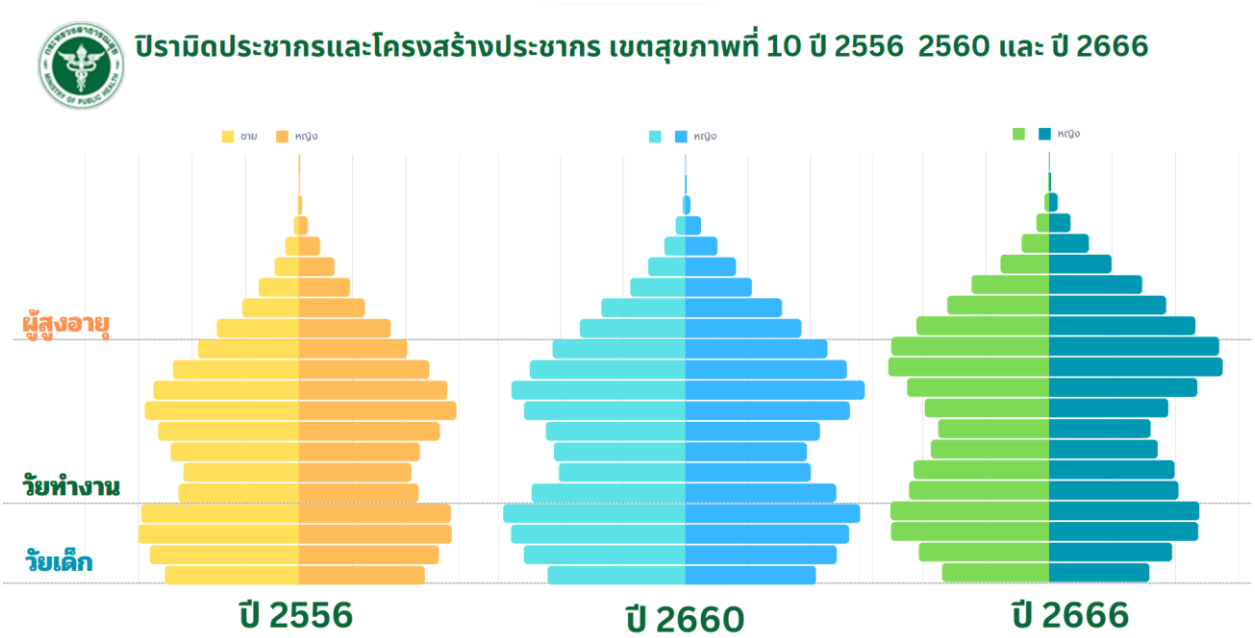
ประชากรรวมของเขตสุขภาพที่ 10 ปี พ.ศ. 2568 มีประชากรรวมทั้งสิ้น 4,583,105 คน จำแนกเป็นเพศชาย จำนวน 2,282,767 คน และเพศหญิง จำนวน 2,300,338 คน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรแยกตามเพศ ปี 2568 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10

จังหวัด	ประชากร		
	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)
อุบลราชธานี	932,120	937,686	1,869,806
ศรีสะเกษ	723,753	730,973	1,457,726
ยโสธร	264,756	266,843	531,599
อำนาจเจริญ	186,593	188,788	375,381
มุกดาหาร	175,542	176,046	351,588
รวม	**2,282,767**	**2,300,338**	**4,583,105**

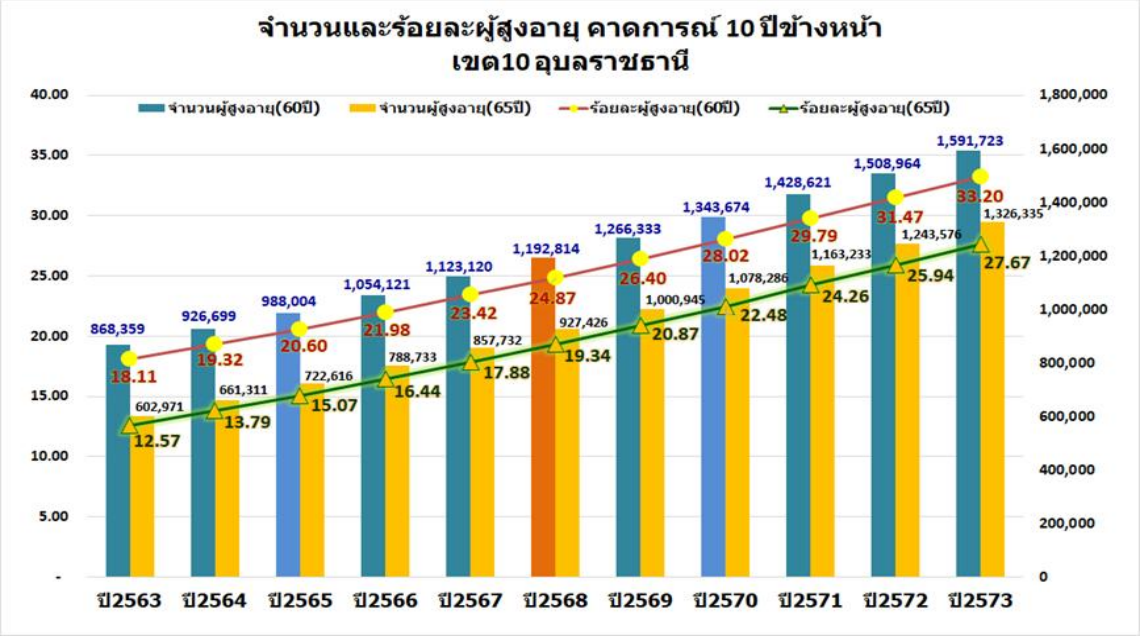
ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2568

2.1 ปิรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2556 2560 และปี 2566 **พบว่า** โครงสร้างประชากรเปลี่ยนไปจากกลุ่มวัยทำงานเป็นผู้สูงอายุ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 *ปิรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2556 2560 และปี 2566*

2.2 โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไปจากกลุ่มวัยทำงานเป็นผู้สูงอายุเขต 10: คาดการประชากรผู้สูงอายุ 10 ปีข้างหน้า (ปี 2563-2573) เขตสุขภาพที่ 10



ภาพที่ 3 *คาดการประชากรผู้สูงอายุ 10 ปีข้างหน้า (ปี 2563-2573) เขตสุขภาพที่ 10*

3. ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

3.1 ข้อมูลสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.) และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในเขตสุขภาพที่ 10

ลำดับ	จังหวัด	ตติยภูมิ			ทุติยภูมิ				ปฐมภูมิ (รพ.สต.)		
		S	A	M1	M2	F1	F2	F3	สป.	อบจ.	รวม
1	อุบลราชธานี	1	2	2	1	5	14	1	237	80	317
2	ศรีสะเกษ	1	-	1	5	1	13	1	132	122	254
3	ยโสธร	-	1	-	1	-	7	-	65	48	113
4	อำนาจเจริญ	-	1	-	-	1	5	-	0	77	77
5	มุกดาหาร	-	1	-	-	-	6	-	0	78	78
รวม		**2**	**5**	**3**	**7**	**7**	**45**	**2**	**434**	**405**	**839**

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน 2568

3.2 ข้อมูลสถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 10 มีสถานบริการนอกสังกัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่นโดยตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 6 แห่ง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตสุขภาพที่ 10

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	สังกัด	ที่ตั้ง	โทรศัพท์
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	30	กรมอนามัย	45 ถ.สถลมาร์ค ม.4 บ้านบัว ต.ธาตุ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190	045 251 269
2. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	200	กรมการแพทย์	405 ถ.คลังอาวุธ ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000	045 317 133 045 317 134
3. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	750	กรมสุขภาพจิต	212 ถนน แจ้งสนิท ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045 352 500
4. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	20	กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	85 ถ.สถลมาร์ค ต.เมืองศรีไค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190	045 353 909
5. โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์	200	กระทรวงกลาโหม	ถ.สถิตย์นิมานกาล ต.แสนสุข อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190	045 324 400
6. โรงพยาบาลกองบิน 21	10	กระทรวงกลาโหม	ต.ไร่น้อย อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000	045 254 375

ที่มา : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10: ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568

3.3 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

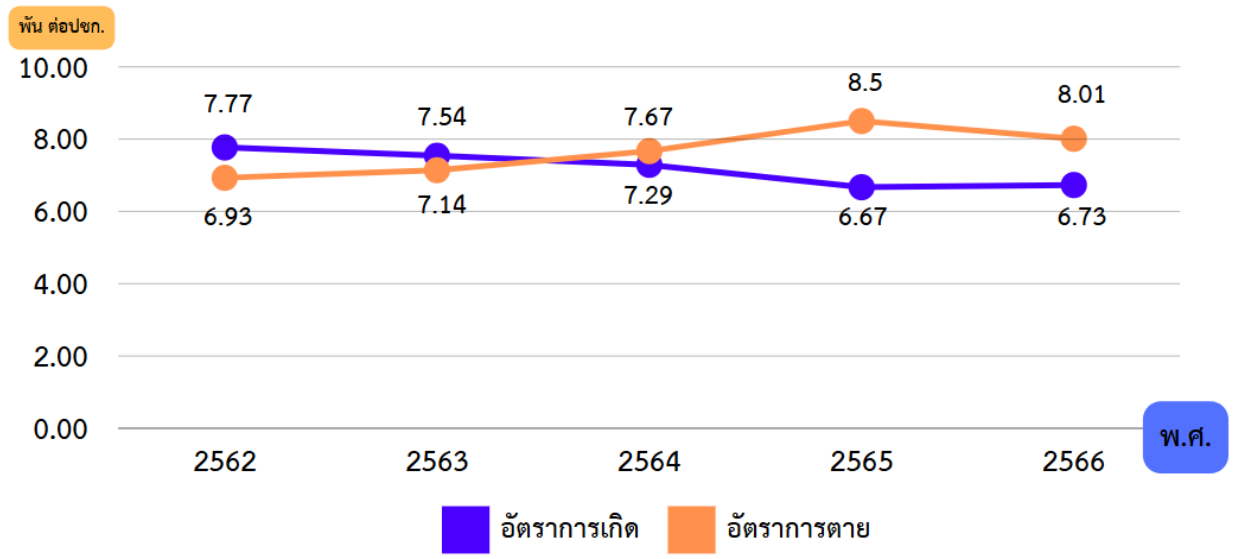
ตารางที่ 5 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน	ที่ตั้ง	เบอร์โทรศัพท์
1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี	449 ถนน พรหมราช ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-243-235
2. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี	212 ถนน แจ้งสนิท ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-352500 ต่อ 61593
3. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี	82 หมู่ที่ 11 ถนน คลังอาวุธ ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-312-233
4. ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	45 ถ.สถลมาร์ค ม.4 บ้านบัว ต.ธาตุ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี	045-251267-9
5. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10	414 ถนน โรงเรียนอุบลปัญญานุกูล ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-251-749
6. วิทยาลัยบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์	224 ถ. พลแพน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-255-462
7. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี	187 หมู่ 3 ถ. สถลมาร์ค ต.เมืองศรีไค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี	045-210-271
8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี	145 อาคารที่ทำการไปรษณีย์ (ชั้น 3) ถนนศรีณรงค์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-240-591
9. สำนักงานการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 10 (กรมการแพทย์)	405 ถนน คลังอาวุธ ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-319-650
10. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10	900 หมู่ 2 ถนนแจ้งสนิท ต.แจระแม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-435-133

ที่มา : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568

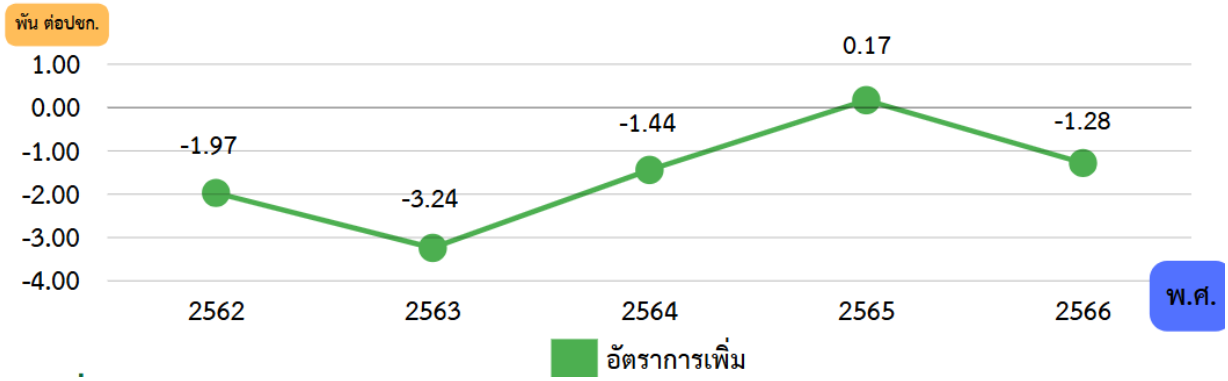
4. ข้อมูลสถานะสุขภาพเขตสุขภาพที่ 10

4.1 อัตราเกิด อัตราตาย เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562-2566 พบว่า อัตราการเกิดมีแนวโน้มลดลง อัตราการตายคงที่



ภาพที่ 4 ข้อมูลอัตราเกิด อัตราตาย เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 – 2566

4.2 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 – 2566 พบว่า ภาพรวมอัตราการการเพิ่มมีแนวโน้มลดลง



ภาพที่ 5 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 – 2566

5. ข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

เขตสุขภาพที่ 10 มีบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งหมดจำนวน 513 คน จำแนกตามวิชาชีพและจบกลักสูตรด้านเฉพาะทาง ดังนี้ จิตแพทย์ทั่วไป 35 คน จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 6 คน พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (PG ผู้ใหญ่) 238 คน พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (PG เด็ก) 73 คน พยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติด (PG ยาเสพติด) 51 คน พยาบาลบริการจิตเวชและยาเสพติดระยะสั้น(Mini PG) 12 คน ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 54 คน นักจิตวิทยาคลินิก 30 คน นักจิตวิทยาทั่วไป 14 คน รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

จังหวัด	วิชาชีพ/เฉพาะทาง								
	จิตแพทย์ทั่วไป	จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น	พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (PG ผู้ใหญ่)	พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (PG เด็ก)	พยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติด (PG ยาเสพติด)	พยาบาลบริการจิตเวชและยาเสพติดระยะสั้น (Mini PG)	ป.โท จิตเวช	นักจิตวิทยาคลินิก	นักจิตวิทยาทั่วไป
อุบลราชธานี	18	2	47	27	18	2	8	7	2
ศรีสะเกษ	5	1	26	13	18	1	3	5	3
ยโสธร	2	0	22	12	13	4	4	2	0
อำนาจเจริญ	1	0	9	6	0	5	3	2	7
มุกดาหาร	1	1	3	8	2	0	6	3	1
รพ.พระศรีมหาโพธิ์	6	1	131	7	0	0	30	8	0
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	0	0	0	0	0	0	0	3	1
ม.อุบลราชธานี	2	1	0	0	0	0	0	0	0
รวม	**35**	**6**	**238**	**73**	**51**	**12**	**54**	**30**	**14**

ที่มา: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ข้อมูล ณ วันที่ 8 มกราคม 2568

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

1.แผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

1.1 วิสัยทัศน์หน่วยงาน

“ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 เป็นผู้นำการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยพลังภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดีอย่างยั่งยืน”

1.2 พันธกิจหน่วยงาน

1.ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต

3.เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ

4.นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

1.3 ค่านิยมหน่วยงาน

M = **Happy Mind, Service Mind, Public Mind** หัวใจบริการ

H = **Honesty** ความสุจริต โปร่งใส, **Happy** ความสุข

C = **Creative** สรรค์สร้างสิ่งใหม่

T = **Team** ทำงานเป็นทีม

E = **Efficiency, Effectiveness, Equity** ประสิทธิภาพ, ประสิทธิผล, เสมอภาค

N = **Network** สัมพันธ์เครือข่าย

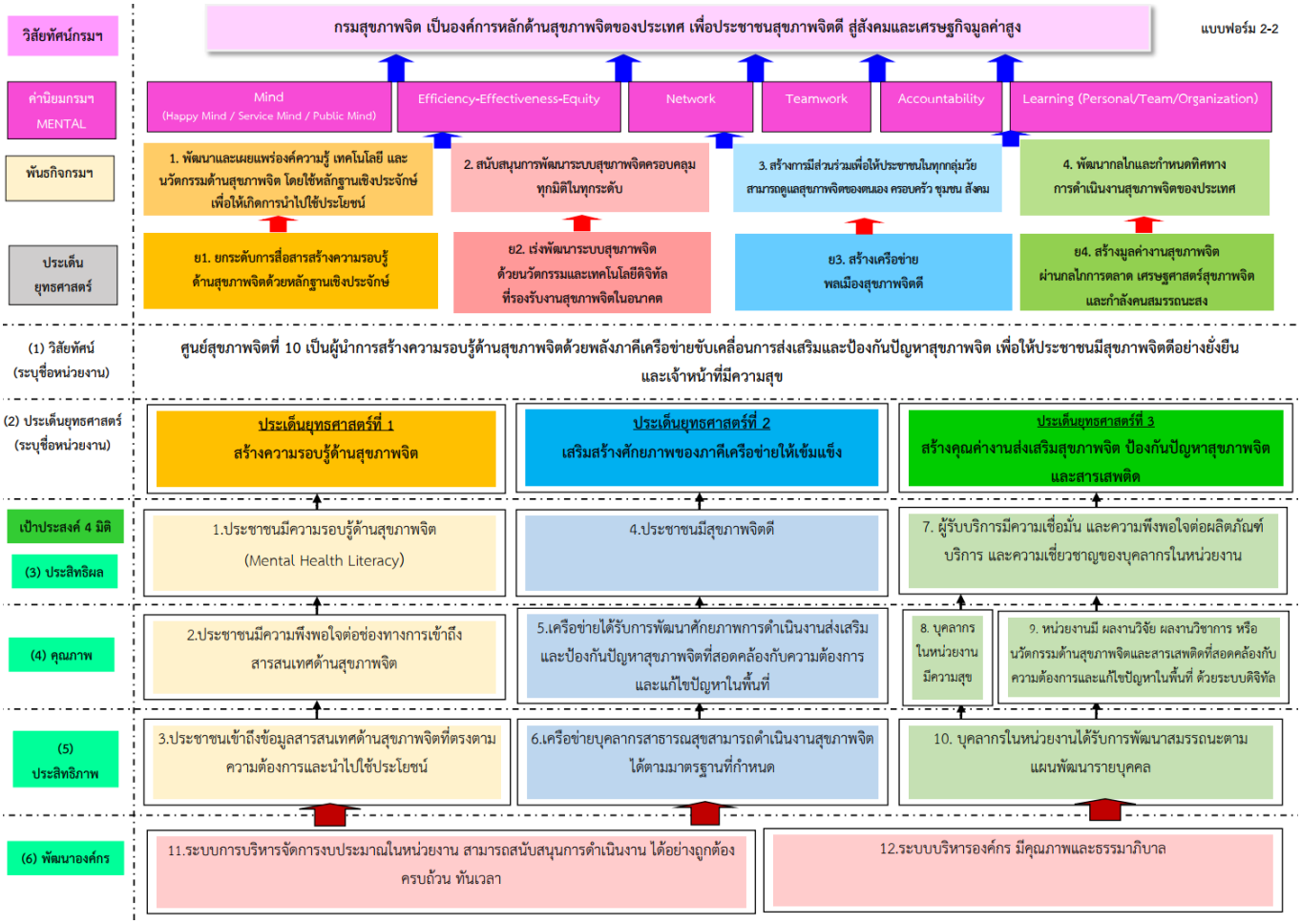
1.4 ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างคุณค่างานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด

2.แผนที่ยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2568

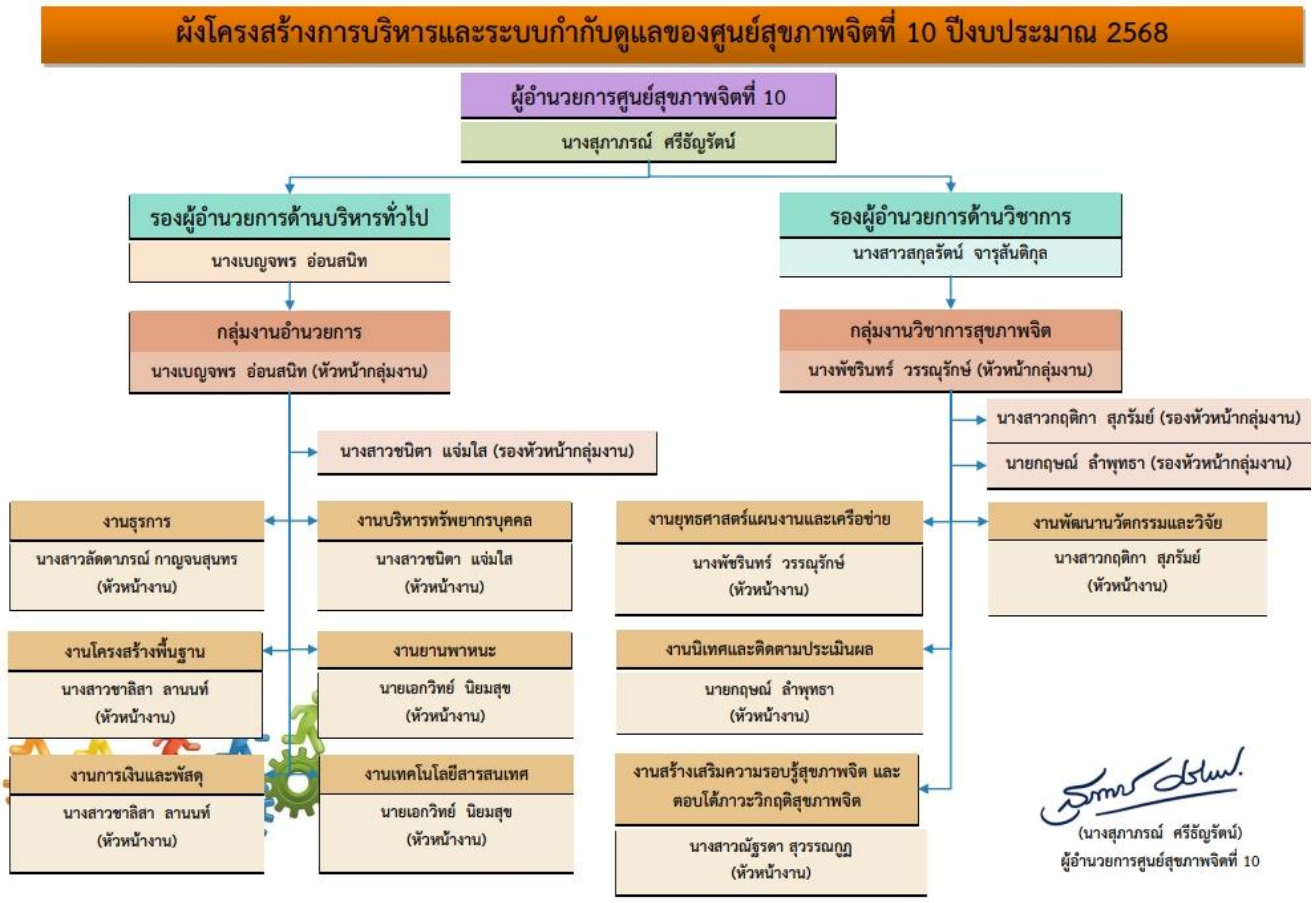


ภาพที่ 6 *แผนที่ยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2568*

2. โครงสร้างและอัตรากำลังศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

2.1 โครงสร้างการบริหารงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2567)

บุคลากรสังกัดศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ทั้งหมดจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 บุคลากรจำนวน 19 คน โดยแบ่งตามภารกิจของหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเป็น 2 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต จำนวน 11 คน และกลุ่มงานอำนวยการ จำนวน 8 คน



ภาพที่ 7 *โครงสร้างอัตรากำลังศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568*

2.2 อัตรากำลังและลักษณะของบุคลากร

ตารางที่ 7 จำนวนบุคลากรหน่วยงานจำแนกตามประเภท และเพศ

ประเภท	จำนวนบุคลากร จำแนกตามประเภท และเพศ					
	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	1	9.0	10	91.0	11	100
พนักงานราชการ	4	44.4	5	55.6	9	100
รวม	**5**	**25.0**	**15**	**75.0**	**20**	**100**

ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2567

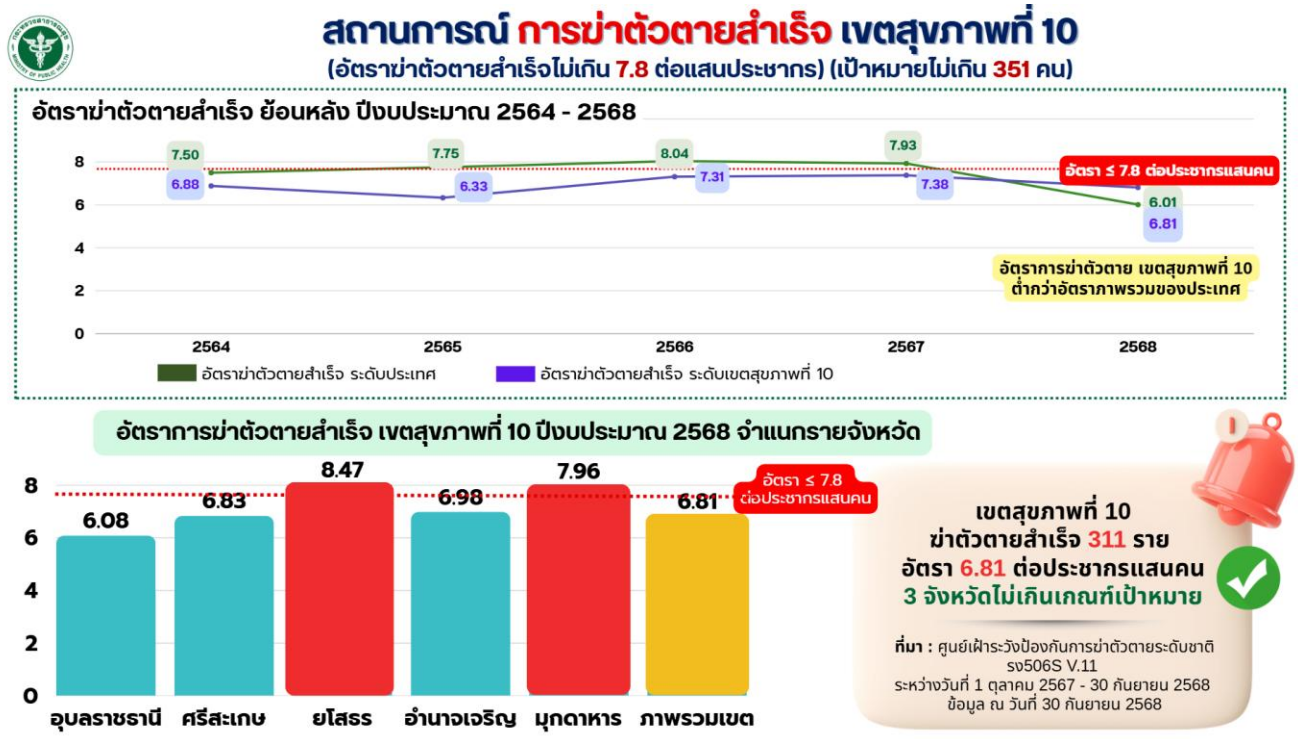
ส่วนที่ 3 ผลการปฏิบัติราชการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

1. สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2564-2568 เขตสุขภาพที่ 10

1.1 อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จเขตสุขภาพที่ 10

ปีงบประมาณ 2564-2568 พบว่า เขตสุขภาพที่ 10 มีอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ 6.88, 6.33, 7.31, 7.38 และ 6.81 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มลดลง

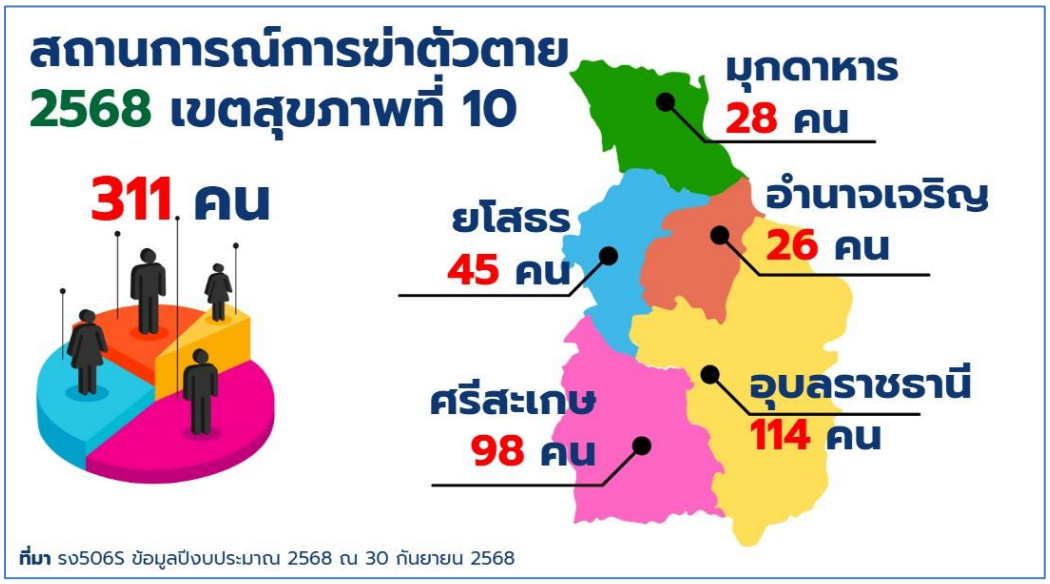
ปีงบประมาณ 2568 เขตสุขภาพที่ 10 มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 311 ราย จังหวัดที่มีอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุด คือ จังหวัดยโสธร รองลงมาคือ จังหวัดมุกดาหาร อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี (อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ 8.47, 7.96, 6.98, 6.83 และ 6.08 ต่อแสนประชากร) ซึ่งจังหวัดยโสธรและมุกดาหารเกินเกณฑ์เป้าหมาย (เกณฑ์ไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร) รายละเอียดดังภาพที่ 10



ภาพที่ 8 *อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564-2568*

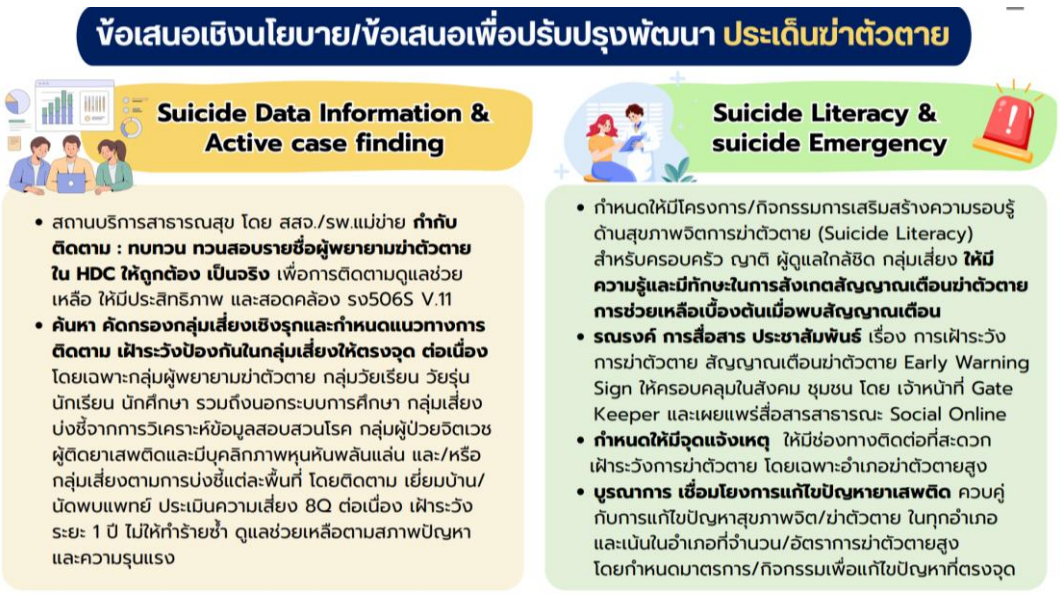
1.2 จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จเขตสุขภาพที่ 10

ปีงบประมาณ 2568 เขตสุขภาพที่ 10 มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 311 คน (เกณฑ์ไม่เกิน 351 คน) คิดเป็นอัตรา 6.81 ต่อประชากรแสนคน (เกณฑ์ไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร) พบว่า จังหวัดที่มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุดและเกณฑ์ คือ จังหวัดอุบลราชธานี 114 คน รองลงมาคือ จังหวัดศรีสะเกษ 98 คน จังหวัดยโสธร 45 คน มุกดาหาร 28 คน และจังหวัดมุกดาหาร 28 คน ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 11



ภาพที่ 9 *จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568*

1.3 ข้อเสนเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา เขตสุขภาพที่ 10



ภาพที่ 10 *ข้อเสนเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568*

2. ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 มีการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 14 ตัวชี้วัด ซึ่งผลการปฏิบัติราชการรอบ 11 เดือน เป็นไปตามเป้าหมาย 12 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 85.7

ตารางที่ 8 ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	การบรรลุเป้าหมาย
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล				
1	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านการป้องกันการใช้สารเสพติดและปัญหาจิตเวชยาเสพติด (Drug Prevention Literacy)*	ร้อยละ 80	ร้อยละ 64.94	✗
2	ร้อยละของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 50	ร้อยละ 82.24	✓
3	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 82	ร้อยละ 95.10	✓
4	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานจนความเสี่ยงลดลง*	ร้อยละ 92	ร้อยละ 96.05	✓
5	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 10	-17.24	✗
6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานที่เป็นเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี มีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ 87	ร้อยละ 87.53	✓
7	ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิตผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น*	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	✓

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	การบรรลุเป้าหมาย
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ				
8	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ*	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65.07	✓
9	ร้อยละของพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลที่มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการ ส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82.50	✓
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ				
10	ร้อยละของชุมชนที่มีระบบสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	✓
11	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ 95 (งบดำเนินงาน)	ร้อยละ 96.11	✓
		ร้อยละ 80 (งบลงทุน)	ร้อยละ 100	✓
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร				
12	ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่มีความสุข	ร้อยละ 80	ร้อยละ 88.24	✓
13	ค่าคะแนนความสำเร็จในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์การดิจิทัล	5 คะแนน	5 คะแนน	✓
14	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	ร้อยละ 30 (สำรวจความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความโปร่งใส)	ร้อยละ 300	✓
		ร้อยละ 80 (ประเมินหน่วยงานคุณธรรม)	ร้อยละ 100	✓

หมายเหตุ * คือ ตัวชี้วัดร่วมกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

3.ผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 มีการกำหนดตัวชี้วัดตามแผนที่ยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 4 ตัวชี้วัด ซึ่งผลการปฏิบัติราชการรอบ 11 เดือน เป็นไปตามเป้าหมายทั้ง 4 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 9 ผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	การบรรลุเป้าหมาย
1	ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของผู้รับบริการมีความเชื่อมั่น และความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ บริการของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	ร้อยละ 90	ร้อยละ 98.23	✓
2	ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของประชาชนมีความพึงพอใจ ต่อช่องทางการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	✓
3	ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ที่สอดคล้องกับความต้องการและแก้ไขปัญหาในพื้นที่	1 เรื่อง	4 เรื่อง	✓
4	ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูล และมีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่ถูกต้อง	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	✓

4. ผลการปฏิบัติราชการที่สำคัญภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2568 ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

1.โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

ปีงบประมาณ 2565-2567 เขตสุขภาพที่ 10 ดำเนินโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดาร จำนวน 15 แห่งจากจำนวนทั้งหมด 21 แห่ง ผลการดำเนินกิจกรรมปีงบประมาณ 2567 พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 51.92 เป็นร้อยละ 92.31 ความฉลาดทางอารมณ์ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 86.46 เป็นร้อยละ 98.08 และทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 26.92 เป็นร้อยละ 92.31



ในปีงบประมาณ 2568 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จึงขยายผลการดำเนินโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริฯ จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ 1) โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนปูนอินทรีย์ 50 ปี (ห้วยกระแสน) อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ 2)โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านท่าแสนคูณ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี 3) โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านคำสะอาด อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี 4)ศูนย์การเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านหนองบัวพัฒนา อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี 5) โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ดร.เนวิน สคริมชอว์ อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี และ 6) โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนเอไอเอ ประเทศไทย (บ้านบ่าฮี) อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อให้ครอบคลุมโรงเรียน ในทุรกันดารตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 21 แห่ง โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาผู้ปกครองให้มีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและเป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้เกิดความต่อเนื่อง และครอบคลุมพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 10 ส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ พัฒนาการมีความสมวัย เก่ง ดี และมีความสุข

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ระหว่างวันที่ 14 มกราคม – 14 มีนาคม 2568 จำนวน 6 พื้นที่ ดังนี้

1) รร.ตชด.ปูนอินทรีย์ 50 ปี (บ้านห้วยกระแสน)อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

2) รร.ตชด.บ้านท่าแสนคูณ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

3) รร.ตชด.บ้านคำสะอาด อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4) ศกร.ตชด.บ้านหนองบัวพัฒนา อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5) รร.ตชด.ศาสตรจารย์ดร.เนวิน สคริมชอว์อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี



6) รร.ตชด.เอไอเอ ประเทศไทย (บ้านบ่าฮี) อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี



ผลการดำเนินงาน

8.1 ร้อยละ 73.21 ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและการส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการฯ (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80)

8.2 ร้อยละ 96.21 ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและการส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการฯ (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80)

2.โครงการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน(7 - Day Parenting) เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ

ปีงบประมาณ 2567 กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันราชานุกูลร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ได้นำโปรแกรมการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน (7 - Day Parenting) ไปใช้ในพื้นที่ Healthy City Model 13 เขตสุขภาพ พบว่า พ่อแม่ผู้ปกครองมีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 80.71 สามารถเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนได้อย่างเหมาะสมตามช่วงวัย



ในปีงบประมาณ 2568 กรมสุขภาพจิตได้กำหนดให้เขตสุขภาพที่ 10 คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบเพื่อขยายผลการนำโปรแกรมการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน (7 - Day Parenting) ไปใช้พัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนเขื่องในเจริญราษฎร์ อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี และโรงเรียนบ้านสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีความพร้อมและมีความต้องการพัฒนาการส่งเสริมด้านสติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์ และทักษะชีวิตนักเรียน รวมถึงการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนโดยครอบครัวมีส่วนร่วม เป็นพื้นที่ต้นแบบและขยายผลการดำเนินงานพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองในพื้นที่ให้มีทักษะในการเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนให้สามารถ มีทักษะชีวิตและความฉลาดอย่างรอบด้านต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน (7 - Day Parenting) เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568 ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาผู้ปกครองในพื้นที่ต้นแบบ ให้มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิต และความฉลาดรอบด้าน สามารถเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ รวมถึงเป็นพลเมืองสุขภาพจิตที่เก่ง ดี และมีความสุข

ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างเดือนมกราคม – เดือนกุมภาพันธ์ 2568 จำนวน 2 โรงเรียน ดังนี้

1) โรงเรียนเขื่องในเจริญราษฎร์ อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

2) โรงเรียนบ้านสำราญ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านเพิ่มขึ้น ร้อยละ 82.50





3.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ



ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิตกำหนดนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตเชิงรุก โดยบูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกระดับเขตสุขภาพ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทีม ๓ หมอ. และหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU) มุ่งเน้นการพัฒนาทีมนำสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เมื่อเดือนมกราคม ๒๕๖๘ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้พัฒนาศักยภาพทีมนำสุขภาพจิต (Mental Health Leader) ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน ๓๕ คน จาก ๕ อำเภอ คือ ๑) อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ๒) อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ๓) อำเภอเบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ๔) อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๕) อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีแผนการบูรณาการการงานสุขภาพจิตภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิในระดับจังหวัดและอำเภอ หนึ่งในแผนคือการพัฒนาศักยภาพแกนนำในการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช และประเมินชุมชนด้วยเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตชุมชนท้องถิ่น (Community Mental Health Index) เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพจิต ในระดับตำบลต่อไป



ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในชุมชน เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน และจัดทำแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตชุมชนท้องถิ่น (Community Mental Health Index) สามารถนำการเรียนรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตนเอง และเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ และบริบทของพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข

ระยะเวลาดำเนินการ

1) วันที่ 18 มีนาคม 2568 ณ รพ.สต.ค้อเหนือ อ.เมือง จ.ยโสธร
2) วันที่ 19 มีนาคม 2568 ณ รพ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ
3) วันที่ 21 มีนาคม 2568 ณ สสจ.มุกดาหาร
4) วันที่ 24 มีนาคม 2568 ณ รพ.เบญจลักษ์ จ.ศรีสะเกษ
5) วันที่ 9 เมษายน 2568 ณ สสอ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี

ผลการดำเนินงาน

1.ร้อยละ 92.5 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

2. มีแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตชุมชนท้องถิ่น (Community Mental Health Index) อำเภอละ 1 แผน

4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ

จากการดำเนินงานในปี ๒๕๖๖-๒๕๖๗ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้ดำเนินกิจกรรมอบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงเจ้าหน้าที่ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) เพื่อสร้างทีมนำในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยกิจกรรมสร้างสุข ประกอบด้วย กิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติ กิจกรรมอึด ฮึด สู้ การค้นหากลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต พื้นที่ดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเขื่องใน อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี อำเภอเลิงนกทา อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร อำเภอดงหลวง อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร อำเภอราษีไศล อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ และ อำเภอลืออำนาจ อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการดำเนินงานพบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถคัดกรอง และค้นหาผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงและส่งต่อเข้าสู่กระบวนการดูแลช่วยเหลือ แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในส่วนของปัญหาด้านสุขภาพทางกาย จากฐานข้อมูลการคัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน ในผู้สูงอายุ จำนวน ๖๑๔,๒๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๐๘ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ พบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงมากกว่า ๑ ด้าน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๘ (ข้อมูลจาก Bluebook กรมอนามัย พฤศจิกายน ๒๕๖๗)



ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิตกำหนดให้มีการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ใหม่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ และคัดเลือกพื้นที่ที่มีแนวโน้มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตสูง จากการคัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน ได้แก่ อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๔๔๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๔ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำนวน ๖๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๕ อำเภอหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร จำนวน ๑๓๙ รายคิดเป็นร้อยละ ๓.๔๕ อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๓๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๒ และอำเภอ หัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน ๔๑๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๙ (ข้อมูลจาก Bluebook กรมอนามัย พฤศจิกายน ๒๕๖๗) ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแล อย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เข้าสู่กระบวนการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและมีความสุข

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u>

1) วันที่ 13 มีนาคม 2568 ณ สถานที่ราชการ อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ
2) วันที่ 14 มีนาคม 2568 ณ ณ สถานที่ราชการ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร รุ่นที่ 1
3) วันที่ 17 มีนาคม 2568 ณ สถานที่ราชการ อำเภอหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร
4) วันที่ 18 มีนาคม 2568 ณ สถานที่ราชการ อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี
5) วันที่ 19 มีนาคม 2568 ณ สถานที่ราชการ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร รุ่นที่ 2
6) วันที่ 21 มีนาคม ๒๕๖8 ณ สถานที่ราชการ อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

<u>ผลการดำเนินงาน</u>



1. ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต สำหรับผู้สูงอายุ

2. ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีทักษะ เรื่องการคัดกรองซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย (2Q Plus) และการดูแลช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจเบื้องต้น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง

1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครู เพื่อดูแลนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

ปีงบประมาณ 2563 – 2567 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) จำนวน 16 เขตพื้นที่การศึกษา ครอบคลุมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้มีการสนับสนุนให้ครูในโรงเรียน เฝ้าระวังและคัดกรองนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม ผ่านระบบฐานข้อมูล School Health HERO มาอย่างต่อเนื่อง โดยในปีการศึกษา 2566 พบว่ามีนักเรียนได้รับการเฝ้าระวังและคัดกรองผ่านระบบ School Health HERO จำนวน ๘๙,๓๙๓ คน เป็นนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ จำนวน ๘,๑๖๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๙.๑๓ เป็นนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม จำนวน ๓,๕๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๔๗ ความเสี่ยงด้านสังคม จำนวน ๒,๖๖๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๕๙ และความเสี่ยงด้านอารมณ์ จำนวน ๑,๙๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙๓ ตามลำดับ แต่ในขณะเดียวกันพบว่า ครูยังขาดความมั่นใจในการบ่งชี้นักเรียนกลุ่มเสี่ยง และวิธีการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง จึงได้มีการพัฒนาศักยภาพครูแกนนำในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง จำนวน ๖๐ โรงเรียน เพื่อให้ครูได้มีแนวทางในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม ทำให้ครูมีความมั่นใจในการบ่งชี้นักเรียนกลุ่มเสี่ยง และสามารถดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูเพื่อดูแลนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อให้ครูมีความรู้และทักษะในดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง นำไปสู่นักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> วันที่ 31 มกราคม 2568 ณ โรงแรมเซ็นทารา อุบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

<u>ผลการดำเนินงาน</u>

1. ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีระดับความรู้เรื่องการดูแลนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม อารมณ์ และสังคมเพิ่มขึ้น จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 88.33 มีระดับความรู้เท่าเดิม จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 11.66 และไม่มีผู้เข้าร่วมประชุมคนใดที่มีระดับความรู้ลดลง



2. ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีระดับทักษะการดูแลนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรม อารมณ์ และสังคมเพิ่มขึ้น จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 90 มีระดับทักษะเท่าเดิม จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และไม่มีผู้เข้าร่วมประชุมคนใดที่มีระดับทักษะลดลง



2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในนักเรียน เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568 (ขยายผล)

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

กรมสุขภาพจิต โดยสำนักวิชาการสุขภาพจิต ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ หรือพลังใจ (Resilience Quotient : RQ) ซึ่งเป็นความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติ ภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิต อันเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข จึงได้มีการพัฒนาหลักสูตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ภายใต้แนวคิดที่เรียกว่า “พลังอึด พลังฮึด พลังสู้” ขึ้น



ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้นำหลักสูตรดังกล่าวมาจัดทำคู่มือวิทยากรในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจหลักสูตร “พลังใจวัยใส อึด ฮึด สู้” สำหรับครูโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ และได้มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูแกนนำ จำนวน ๔๐ คน ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ผลการดำเนินงานพบว่า ครูแกนนำมีความรู้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในนักเรียน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๐.๐๐ มีทักษะในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในนักเรียน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๒.๕๐ และสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากการร่วมกิจกรรมไปประยุกต์ใช้ดูแลและพัฒนานักเรียนได้ แต่ในขณะเดียวกัน พบว่า สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น และครูมีความต้องการพัฒนาศักยภาพเพื่อดูแลปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรนำคู่มือวิทยากรการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจหลักสูตร “พลังใจวัยใส อึด ฮึด สู้” มาขยายผลพัฒนาให้ครูในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้นำไปใช้กับนักเรียนให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นต่อไป

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเซ็นทารา อุบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

<u>ผลการดำเนินงาน</u>

1.ร้อยละ 86.66 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ ในเรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในนักเรียนเพิ่มขึ้น

2. ร้อยละ 83.33 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีทักษะในเรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในนักเรียนในระดับมาก

3. ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมโครงการมความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด

3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ – ๒๕๖๗ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้ลงนามบันทึกความร่วมมือ (MOU) พัฒนาระบบสุขภาพจิตและพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เขตสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อสร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตและพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา ร่วมกับมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาลัยเทคนิคอุบลราชธานี และวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา เขตสุขภาพที่ ๑๐ การประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นรูปแบบออนไลน์ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้นักศึกษา จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังพบประเด็นปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน พบว่าอาจารย์และผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัย ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษากลุ่มเสี่ยง ระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัยขาดความต่อเนื่อง กระบวนการคัดกรอง การช่วยเหลือเชิงรุก การติดตามผลนักศึกษาเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพจิต ระบบส่งต่อขาดความชัดเจนและการประสานงานระหว่างมหาวิทยาลัยและหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ยังมีข้อจำกัด อีกทั้งผลการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น ด้วยโปรแกรม Mental Health - Check In พบว่านักศึกษาจำนวน ๕,๒๐๕ คน มีปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ อันดับแรกเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ ๒๕.๗๓ รองลงมา คือเสี่ยงภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ร้อยละ ๒๔.๐๒ เครียดสูง ร้อยละ ๑๖.๙๘ เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๑๐.๖๔ และมีระดับพลังใจต่ำ ร้อยละ ๔.๓๘ (ข้อมูลโปรแกรม Mental Health Check In ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗)



ดังนั้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อให้อาจารย์ บุคลากรมหาวิทยาลัย และแกนนำนักศึกษา ได้มีความรู้ความเข้าเรื่องระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย และจัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ส่งผลให้นักศึกษากลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือ สามารถจัดการปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบากหรือวิกฤตในชีวิตได้ ตลอดจนเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลของประเทศที่มีคุณภาพอย่างมีความสุข พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 31 มกราคม 2568 ณ โรงแรมเซ็นทารา อุบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการดำเนินงาน

1. ร้อยละ 90 ของผู้เข้าร่วม มีความรู้ความเข้าใจเรื่องระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเพิ่มขึ้น

2.มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษาใน มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตบุคลากรผู้ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง (Care Giver) เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ

กลุ่มคนวัยทำงานที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดูแลช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์/สถานแรกรับ/สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ บุคลากรโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ บุคลากร/ครูการศึกษาพิเศษ บุคลากรและอาสาสมัครมูลนิธิ/องค์กรด้านสิทธิมนุษยชนหรือการช่วยเหลือคนในสังคม เป็นต้น บริบทการทำงานต้องเผชิญกับความเครียด ความรู้สึกด้านลบ ความเจ็บป่วยของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีความเหนื่อยล้าจากภาระงานจนทำให้ละเลยการดูแลสุขภาพโดยรวมของตนเอง บางรายมีความเครียดสูง ขาดทักษะในการจัดการความเครียด ซึ่งความเครียดและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมจะเป็นตัวการสำคัญของการเกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ ตามมา

กรมสุขภาพจิต มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตบุคลากรในหน่วยงาน/องค์กรที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดูแลช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง (Care Giver) ซึ่งสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตคนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 10 พบมีภาวะหมดไฟ มากที่สุด ร้อยละ 16.3 รองลงมาคือ มีความเครียดสูง ร้อยละ 7.4 และมีพลังใจน้อย ร้อยล ะ4.3 (Mental Health Check In ณ วันที่ 28 ก.พ.2568)

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตบุคลากรผู้ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง (Care Giver) เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568 นี้ขึ้น เพื่อให้บุคลากรผู้ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ มีความรู้ และทักษะในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของตนเอง สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเองและดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจกลุ่มเปราะบางที่อยู่ในความดูแลได้อย่างเหมาะสม รวมถึงร่วมเป็นเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ส่งต่อคุณค่าความรอบรู้สุขภาพจิตสู่การมีสุขภาพจิตดีของประชาชนต่อไป

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 25 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุมโรงแรมเซ็นทาราอุบล จังหวัดอุบลราชธานี





ผลการดำเนินงาน

1. ร้อยละ 95.45 ของผู้เข้าร่วมฯ มีความรู้เรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจตนเองเพิ่มขึ้น
2. ร้อยละ 93.63 ของผู้เข้าร่วมฯ มีทักษะเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจตนเองเพิ่มขึ้น
3. ร้อยละ 99.36 ของผู้เข้าร่วมโครงการมความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด

5. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ/องค์กร เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ

กรมสุขภาพจิต มีนโยบายในการสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ให้ประชาชนในทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพแกนนำเจ้าหน้าที่หลักสูตรให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) และบูรณาการร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อพัฒนาศักยภาพนักส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ มีเครือข่ายสถานประกอบการ/องค์กร เข้าร่วมทั้งหมด ๓๐ หน่วยงาน พบประเด็นการให้ความสำคัญอย่างจริงจังในการดูแลสุขภาพจิตคนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ/องค์กรยังน้อย ประกอบกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๐ พบความเครียดสูง ร้อยละ ๖.๐๖ เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ ๑.๓๓ เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๑.๙๒ และ มีภาวะหมดไฟ ถึงร้อยละ ๑๖.๒๕ (ข้อมูล Mental Health Check In ต.ค.๒๕๖๖ - ธ.ค.๒๕๖๗) จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว เขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ เห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตคนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ/องค์กร ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชน วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม





เพื่อสร้างและพัฒนาศักยภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ/องค์กร ให้เป็นแกนนำและดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นคน วัยทำงาน เกิดเป็นเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในสถานประกอบกิจการ/องค์กรต่อไป จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ/องค์กร เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานและจัดทำ (ร่าง) แผนการขับเคลื่อนเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในสถานประกอบกิจการ/องค์กร เขตสุขภาพที่ ๑๐

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> วันที่ 29 มกราคม 2569 ณ ห้องประชุมโรงแรมเซ็นทาราอุบล จังหวัดอุบลราชธานี

<u>ผลการดำเนินงาน</u>

1. ร้อยละ 97.61 ของผู้เข้าร่วมฯ มีความรู้เรื่อง เรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ/องค์กร เพิ่มขึ้น

2. ร้อยละ 92.37 ของผู้เข้าร่วมฯ มีทักษะการจัดการอารมณ์ ความคิด และการรับฟังเชิงลึกเพิ่มขึ้น

3. ร้อยละ 98.63 ของผู้เข้าร่วมโครงการมความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด

6.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำสุขภาพจิต (Mental Health Leader) เขตสุขภาพที่10 ปีงบประมาณ 2568

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

กรมสุขภาพจิต กำหนดนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตเชิงรุก โดยบูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกระดับเขตสุขภาพ มุ่งเน้นการพัฒนาทีมนำสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทีม ๓ หมอ. และหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU)

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๑๐ มีการพัฒนาทีมนำสุขภาพจิต (Mental Health Leader) พบว่า มีทีมนำสุขภาพจิต จำนวน ๖๕ คน จาก ๗ อำเภอ ๕ จังหวัด ซึ่งได้ดำเนินการประสานงาน สื่อสารความเข้าใจ ดูแลสุขภาพจิตประชาชน สนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เกิดทีมทำงานและเครือข่ายในพื้นที่ ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จลดลง แต่อย่างไรก็ตามในปี ๒๕๖๘ ยังพบว่าเครือข่ายในระบบสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ที่เป็นทีมนำสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน ยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงาน บทบาทการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและการมีส่วนร่วม ยังไม่ชัดเจน รวมทั้งระบบในการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ยังไม่ชัดเจนและไม่เข้มแข็งและมีข้อสะท้อนจากเครือข่ายในพื้นที่ หากขยายทีมนำด้านสุขภาพจิต จะเกิดทีมทำงานมากขึ้น เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น จึงต้องมีการพัฒนาทีมนำสุขภาพจิตในระดับจังหวัด จึงได้คัดเลือกพื้นที่ที่มีแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสูง และมีความพร้อมในการสร้างและพัฒนาทีมนำให้เป็นทีมนำสุขภาพจิต (Mental Health Leader) จำนวน ๕ อำเภอ คือ ๑) อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ๒) อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ๓) อำเภอเบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ๔) อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๕) อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำสุขภาพจิต (Mental Health Leader) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ และจัดทำแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระดับจังหวัดและ

อำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีทีมนำสุขภาพจิตขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในพื้นที่ ในคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยง ด้านสุขภาพจิต สามารถสร้างความร่วมมือ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ชุมชนมีระบบสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> วันที่ 20-21 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมโรงแรมเซ็นทาราอุบล จังหวัดอุบลราชธานี

<u>ผลการดำเนินงาน</u>

1.ร้อยละ 92.ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

2. มีแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระดับจังหวัดและอำเภอ ปีงบประมาณ 2568

8. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำในการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง ปีงบประมาณ 2568

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>



ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิตเล็งเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพจิตประชาชนในชุมชนเมือง จึงกำหนดเป็นการพัฒนางานสุขภาพจิตเชิงรุกในเขตเทศบาลนครหรือเขตเทศบาลเมือง โดยสร้างความร่วมมือ สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับภาคีเครือข่ายในระบบสาธารณสุขและเทศบาลนครอุบลราชธานี พบว่า ประชาชนเขตอำเภอเมืองมีแนวโน้มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต เครียดสูง ร้อยละ ๒๙.๕๕ เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ ๓๔.๔๒ เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๑๘.๖๘ (ข้อมูลจาก Mental Health Check in ระหว่าง วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๕-๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) ฆ่าตัวตายสำเร็จ ๓ ราย พยายามฆ่าตัวตาย ๒๖ ราย (ข้อมูลจากระบบ HDC ระหว่าง วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๗-๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) และวิธีการทำร้ายตัวเองด้วยการกระโดดสะพานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรองจากการแขวนคอ ซึ่งประชาชนเขตอำเภอเมืองส่วนใหญ่เป็นประชากรแฝงประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ - ๓๐๐,๐๐๐ คน เช่น นักเรียน นักศึกษา วัยทำงาน เปลี่ยนที่อยู่อาศัยบ่อย ปฏิสัมพันธ์กันน้อย อีกทั้งยังพบว่า แกนนำในการดำเนินงานยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตและขาดทักษะการคัดกรองสุขภาพจิต และเฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิต การเข้าถึงข้อมูลกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตและองทางในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตยังไม่สะดวก และแบบคัดกรองสุขภาพจิตที่ใช้ยังไม่เป็นปัจจุบัน ซึ่งการพัฒนาแกนนำสุขภาพจิตจะส่งผลให้ค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิตในชุมชนได้เพิ่มขึ้น และเพิ่มการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตเบื้องต้น ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตมากขึ้น และลดความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตรุนแรงได้

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำในการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมือง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 ณ ห้องประชุมโรงเรียนเทศบาลบูรพาอุบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

<u>ผลการดำเนินงาน</u>



1.ร้อยละ 96.7 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

2. ร้อยละ 91.5 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีทักษะการคัดกรองสุขภาพจิต และเฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

3. มีแผนการป้องกัน เฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเขตเมื อง ที่เป็นรูปธรรม สามารถนำสู่การปฏิบัติได้ จำนวน 1 ฉบับ

9.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพจิต และสารเสพติดด้วยกลไก 3 หมอ ปีงบประมาณ 2568

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิตมีการควบรวมงานสารเสพติดเข้ามาเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของกรมสุขภาพจิต จึงกำหนดนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตเชิงรุก โดยบูรณาการงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านกลไกระดับเขตสุขภาพ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU) และทีม ๓ หมอ มุ่งเน้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ วางแผนดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพทีม ๓ หมอ ให้ครอบคลุม ๕ จังหวัด คือ หมอที่ ๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บูรณาการการพัฒนาศักยภาพร่วมกับโครงการขับเคลื่อนสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย หมอที่ ๓ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว บูรณาการการพัฒนาศักยภาพร่วมกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ สำหรับหมอที่ ๒ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ จากการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๕ จังหวัด พบว่า ส่วนใหญ่บุคลากรมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน เนื่องจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ยังขาดความรู้หรือทักษะการในการประเมินและให้การดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตสารเสพติด จึงเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพหมอที่ ๒ โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ รับผิดชอบดำเนินการพัฒนาศักยภาพหมอที่ ๒ จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดยโสธร ส่วนโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ดำเนินการพัฒนาศักยภาพหมอที่ ๒ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัด

มุกดาหาร ดังนั้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพจิตและสารเสพติด ด้วยกลไก ๓ หมอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะเรื่องการค้นหา เฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด การให้คำปรึกษาในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ นำไปสู่กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อเข้ารับบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด

ระยะเวลาดำเนินการ

1) วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

2) ในวันที่ 28 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ผลการดำเนินงาน

1.ร้อยละ 92.5 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้เรื่องการค้นหา เฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดเพิ่มขึ้น

2.ร้อยละ 91.4 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีทักษะเรื่องการค้นหา เฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด

3.ร้อยละ 90.2 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิเพิ่มขึ้น

4.ร้อยละ 89.6 ของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ทักษะเรื่องการให้คำปรึกษาในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ





ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างคุณค่างานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการจัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568

ที่มาและความสำคัญ

ประจำปีงบประมาณ 2568 ประกอบกับนโยบาย ของรัฐบาล นำโดย นางสาวแพรทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ที่ให้ความสำคัญกับสถานการณ์สุขภาพจิตของประชาชนพบข้อมูลว่า ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 จากการประเมินผ่านระบบ Mental Health Check In พบว่า ประชาชนมีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าและมีความเครียดเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งรัฐบาลจึงต้องการสร้างความตระหนักให้ กับประชาชน ดังนั้น รัฐบาลจึงประกาศให้เดือนพฤษภาคมเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) ในปัจจุบัน มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้ความสำคัญกับงานด้านสุขภาพจิต มีการจัดตั้งบริการทางด้านสุขภาพจิตมากขึ้น โดยสหวิชาชีพ แต่ไม่เพียงพอกับความต้องการของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงประชาชนบางส่วน ไม่สามารถเข้าถึงช่องทางในการดูแลทางจิตใจจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต อีกทั้ง ระบบหลักประกันสุขภาพไม่ครอบคลุมกับการดูแลสุขภาพจิตได้อย่าง

รอบด้าน มีแนวโน้มพัฒนาไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชตามมาในอนาคต หากไม่ได้การดูแลรักษาทางด้านจิตใจดังนั้น กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตช่วยเหลือผู้มีปัญหาด้านจิตใจแบบ online และ onsite โดยสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งนักวิชาการสาธารณสุข และวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อบริการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตให้แก่ประชาชน ใน รพจ. /สถาบัน/ศูนย์สุขภาพจิตทั้ง 13 แห่ง

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการจัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2568 ขึ้นเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาสุขภาพจิต และเป็นแนวทางในการพัฒนางานศูนย์การให้ปรึกษาสุขภาพจิต ในระดับเขตสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาศูนย์ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่มั่นคงและยั่งยืน ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่เข้ารับบริการ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถปรับตัว และดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างวันที่ 23-24 พฤษภาคม 2568 ณ พีรดา ริเวอร์วิว รีสอร์ท อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการดำเนินงาน

ประเด็นแลกเปลี่ยนเรื่องการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษา

1) เริ่มต้น ระหว่างรองบประมาณจัดสรร มีการเชื่อมโยงกับการทำงานของ 1323 ในการให้คำปรึกษา โดยใช้ **soft phone** ติดต่อกลับเพื่อให้บริการผู้ขอรับคำปรึกษา โดยเริ่มต้นจากบริการทางโทรศัพท์ รวมถึงการเพิ่มระบบการส่งต่อผู้รับบริการ ไปยังโรงพยาบาลจิตเวช

2) แต่ละศูนย์สุขภาพจิต วิเคราะห์ **Core Business** ของตนเอง โดยออกแบบงาน ในการประชาสัมพันธ์ผู้รับบริการ เพื่อการเข้าถึงบริการที่มากขึ้น รวมถึงการที่ศูนย์สุขภาพจิต มีศูนย์ให้ปรึกษาสุขภาพจิต จะช่วยเพิ่มศักยภาพและยกระดับการทำงานของศูนย์สุขภาพจิต ที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต เรื่องการเพิ่มมูลค่าฯ รวมถึงเป็นการสร้างผู้ให้คำปรึกษา ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

3) การนำประเด็นเข้าในเวทีเขตสุขภาพ นำเสนอต่อผู้ตรวจราชการในแต่ละเขต เพื่อของบประมาณสนับสนุน

4) การจัดเตรียมสถานที่ ในการรองรับผู้เข้ารับบริการ คือ การจัดตั้งห้องให้คำปรึกษาในแต่ละศูนย์สุขภาพจิต เช่น การปรับปรุงตัวอาคารเพื่อรองรับผู้ให้บริการในอนาคต

5) การออกแบบบริการเป็นการบริการเชิงรุกและร่วมกันกับโรงพยาบาลจิตเวช ในส่วนการบริการ **Biofeedback** รถ **mobile** คลายเครียด

6) การจัดเก็บข้อมูลศูนย์ให้คำปรึกษา ระบบเวชระเบียนและระบบการคัดกรองผู้รับบริการ

.ข้อเสนอแนะ

- เรื่องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ในประเด็นการให้คำปรึกษา เนื่องจากบุคลากรของศูนย์สุขภาพจิต มีหลากหลายวิชาชีพ

- การผลักดันให้ศูนย์สุขภาพจิต มีเงินบำรุง เพื่อมีงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบาย

แนวทางในการพัฒนางานศูนย์การให้คำปรึกษาสุขภาพจิต ในระดับเขตสุขภาพ



2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรเพื่อการพัฒนา Organization Development ปีงบประมาณ 2568

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

จากผลการประเมินความสุขของบุคลากร (**Happinomiter**) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ พบว่าบุคลากรมีสุขภาพกายอยู่ในระดับปานกลาง ไม่ได้โดดเด่นมากนัก แต่ก็ยังสามารถดูแลตนเองได้ดีในระดับหนึ่ง ความผ่อนคลายในการทำงานแม้จะอยู่ในเกณฑ์ที่พอใช้ได้ แต่ยังไม่ถึงขั้นที่ช่วยให้บุคลากรรู้สึกปลอดโปร่งอย่างแท้จริง สิ่งที่โดดเด่น คือ "น้ำใจ" และ "จิตวิญญาณ" ของบุคลากร บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 มีระดับความสุขของบุคลากรที่ 65.98 ซึ่งอยู่ในระดับ "มีความสุข" ตามเกณฑ์การวัดของกรมสุขภาพจิต เมื่อเทียบกับศูนย์สุขภาพจิตที่มีคะแนนความสุขสูงที่สุด พบว่าคะแนนของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ต่ำกว่ามาก อาจสะท้อนถึงปัจจัยบางอย่างที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของบุคลากร เช่น สภาพแวดล้อมการทำงาน การบริหารจัดการ หรือสวัสดิการ หรือจำนวนคนที่ปฏิบัติงาน แม้ว่าคะแนนของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จะไม่ได้สูงที่สุด แต่ก็ไม่ต่ำที่สุด

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปรับปรุงปัจจัยภายในให้ดีขึ้น เช่น การสนับสนุนด้านสวัสดิการ การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ผ่อนคลายขึ้น และการเสริมสร้างความสัมพันธ์ภายในทีม การสร้างแนวคิดใหม่ ๆ เสริมสร้างกำลังใจ การแลกเปลี่ยนกับหน่วยงานอื่น อาจช่วยให้ระดับความสุขของบุคลากรสูงขึ้น จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรเพื่อการพัฒนาองค์กร (Organization Development: OD) ปีงบประมาณ 2568 ขึ้น เพื่อมุ่งหวังให้บุคลากรในหน่วยงานทั้งกลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต และกลุ่มงานอำนวยการมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตระหว่างพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อนำมาวิเคราะห์ปรับใช้กับการดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนมีการเสริมสร้างความสามัคคี สร้างความผูกพัน เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจในการพัฒนางาน การพัฒนาตนเองให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อการให้บริการทุกมิติแก่ประชาชนในเขตสุขภาพต่อไป บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขเพื่อพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทั้งเก่าและใหม่ส่งเสริมการเกิดองค์กรแห่งความสุขได้

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ระหว่างวันที่ 26 - 28 มีนาคม 2568 ณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 และภูเลพูลวิลล่า แสมสาร อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

<u>ผลการดำเนินงาน</u>

มีสรุปผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต และการบริหารจัดการภายในองค์กร และมีแผนการพัฒนากระบวนงานสำคัญในแต่ละกลุ่มงาน





3. ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ 2568

1) นวัตกรรมการป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกกันในโรงเรียนมัธยมศึกษาผ่านกิจกรรม “มองมุม Bully มุมใหม่ ด้วยใจ Empathy”

เจ้าของผลงาน : นางสาวปุณณา สังข์สุวรรณ, นางสาวธัญญาพร ไชยดำ, นางสาวปิยะนุช สุวรรณกูฏ, นายทัตพงษ์ อาจนนลา

2) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อลดความรุนแรงในสังคม ศึกษาบรบทต่างประเทศ ระยะ 5 ปี

เจ้าของผลงาน : นายกฤษณ์ ลำพุทธา

3) 3.ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (RQ) นักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2568

เจ้าของผลงาน : นายทัตพงษ์ อาจนนลา, นายกฤษณ์ ลำพุทธา, นางสาวธัญญาภรณ์ คำแก้ว

4) 4.การรวบรวมความรู้และแนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตายโดยใช้ Generative AI และการประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม

เจ้าของผลงาน : นายกฤษณ์ ลำพุทธา

ส่วนที่ 4 รายงานงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2568 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ได้รับจัดสรรงบประมาณทั้งหมดจำนวน 2,658,121 บาท ผลการใช้จ่ายตามแผนปฏิบัติการภาพรวมจำนวน 2,658,061.75 บาท คืนกรมสุขภาพจิตหมวดรายค่าตอบแทน พ.ต.ส และค่าใช้สอยประกันสังคมจ่าย จำนวน 10,588 บาท รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 10 สรุปผลการใช้จ่ายตามแผนปฏิบัติการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

รายการ	งบประมาณ	ใช้ไป	PO	คงเหลือ	เปอร์เซ็นใช้
งบดำเนินงาน หักปรับลด	1,202,977.00	1,202,917.75		59.25	99.995%
งบขับเคลื่อน วัยเรียน วัยรุ่น	100,000.00	100,000.00		-	100.00%
งบขับเคลื่อน ส.เด็กเชียงใหม่สัมมนาเครือข่าย	14,000.00	14,000.00		-	100.00%
งบขับเคลื่อน สัมมนาเครือข่าย	10,000.00	10,000.00		-	100.00%
รวมงบ	**1,326,977.00**	**1,326,917.75**	**-**	**59.25**	**99.996%**

รายการ	งบประมาณ	ใช้ไป	po	คงเหลือ	เปอร์เซ็นใช้
ค1 ปฐมวัย/วัยเด็ก	72,000.00	72,000.00		-	100.00%
ค2 วัยเรียน วัยรุ่น	400,000.00	400,000.00		-	100.00%
ค 3 วัยทำงาน	210,000.00	210,000.00		-	100.00%
ค 4 สูงอายุ	95,000.00	95,000.00		-	100.00%
ค1 สอดคล้องนโยบาย	454,144.00	454,144.00		-	100.00%
ค3 พลเมือง	100,000.00	100,000.00		-	100.00%
รวมขับเคลื่อน	**1,331,144.00**	**1,331,144.00**	**-**	**-**	**100.00%**
รวมทั้งสิ้น	**2,658,121.00**	**2,658,061.75**	**-**	**59.25**	**99.998%**

รายชื่อคณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ดร.สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

คณะผู้จัดทำ

1. นางพัชรินทร์ วรรณุรักษ์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
2. นางเบญจพร อ่อนสนิท	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
3. นางสาวกฤติกา สุภรัมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางสาวณัฐรดา สุวรรณกูฏ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นายกฤษณ์ ลำพุทธา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6. นางสาวปิยะนุช สุวรรณกูฏ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
7. นางสาวปุณณา สังข์สุวรรณ	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ
8. นางสาวธัญญาภรณ์ คำแก้ว	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ
9. นางสาวธัญญาพร ไชยดำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
10. นายทัตพงษ์ อาจนนลา	นักวิชาการสาธารณสุข
11. นางสาวณัฐริกา ทานะขันธ์	นักวิชาการเงินและบัญชี
12. นางสาวชาลิสา ลานนท์	นักวิชาการพัสดุ
13. นางสาวชนิตา แจ่มใส	นักจัดการงานทั่วไป
14. นายปิยชัย จันทะโคตร	พนักงานบริการ
15. นางสาวลัดดาภรณ์ กาญจนสุนทร	พนักงานบริการ
16. นายต่อศักดิ์ ผาสุขมูล	พนักงานบริการ

ผู้เรียบเรียง

นางสาวกฤติกา สุภรัมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ





กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี

ศูนย์สุขภาพจิตที่ **10**
เลขที่ 212 ถนนแจ้งสนิท ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

E-mail: dmh.mhc10@gmail.com

Facebook: https://www.facebook.com/mhc10ub/
โทร : 045-352500 ต่อ 61593