



รายงานผลแสดงการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก  
หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วม

ในการดำเนินงานตามภารกิจของศูนย์สุขภาพจิตที่ 10  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสื่อสารนโยบายและทิศทางการดำเนินงาน  
ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด เขตสุขภาพที่10 ปีงบประมาณ 2568

### 1. ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม

- 1) เพื่อสร้างความรู้ถึงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
- 2) จัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในระดับจังหวัด

### 2. สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม

จำนวนกลุ่มเป้าหมาย หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย จังหวัด อุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดมุกดาหาร ดังนี้

- 1) ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพงานสุขภาพจิตจาก/งานสารเสพติด/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 รวมถึงบุคลากรจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
  - 2) Hero Consultant พยาบาลจิตเวชเด็กนักเรียนจิตวิทยา/โรงเรียน ทุกเขตพื้นที่การศึกษา จำนวน 16 เขต
  - 3) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตระดับองค์กรบริหารส่วนจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10
- รวมทั้งสิ้น 116 คน

### 3. ผลจากการมีส่วนร่วม

#### 3.1 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด

- ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ถึงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด เพิ่มขึ้น ร้อยละ 82.5
- มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ปีงบประมาณ 2568
- ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการฯ ร้อยละ 97.5

### 3.2 ผลลัพธ์จากกระบวนการดำเนินงาน

ผลจากการจัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในระดับจังหวัด ดังนี้

จังหวัด	ประเด็นในการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
อุบลราชธานี	1.ฆ่าตัวตาย 2.ผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงก่อความรุนแรง SMIV 3.การใช้สารเสพติด 4.สุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่น	1.พัฒนาศักยภาพ ให้ความรู้ ทักษะ สังเกตสัญญาณเตือน /ฆ่าตัวตาย(SMIV) 2.ค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 3.สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการ 4.ดูแลเฝ้าระวังในชุมชน/โรงเรียน 5.พัฒนาระบบเฝ้าระวังซึมเศร้า
ศรีสะเกษ	1.ฆ่าตัวตาย 2.ผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงก่อความรุนแรง SMIV 3.ซึมเศร้าในวัยรุ่น 4.สุราและสารเสพติด	1.พัฒนาศักยภาพแกนนำ/ครู 2.เสริมสร้างความรู้สุขภาพจิตในประเด็นสำคัญ 3.คัดกรอง เฝ้าระวังในชุมชน หรือโรงเรียน 4.ขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนล้อมรั้ว 5.บูรณาการงานสุขภาพจิตใน พขอ
ยโสธร	1.ผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงก่อความรุนแรง SMIV 2.ฆ่าตัวตาย 3.การใช้สารเสพติด 4.สุขภาพจิตวัยเรียน	1.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในและนอกระบบ สาธารณสุข 2.บูรณาการงานสุขภาพจิตใน พขอ. 3.สร้างเครือข่ายในการขับเคลื่อน 4.ขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนล้อมรั้ว
อำนาจเจริญ	1.การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วย SMIV มีคนไข้ที่ ตำรวจนำส่งจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี 2.การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น 3.พัฒนาการเด็กปฐมวัย 4.ซึมเศร้าวัยรุ่น	1.พัฒนาแนวทางการดูแล ผู้ป่วย SMIV 2.นำประเด็นเข้าที่ประชุม คกก PCT (การดูแลคลินิก บริการ) ของโรงพยาบาล 3.ตั้งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วย SMIV 4.จัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ พรบ สุขภาพจิต และ การเจรจาต่อรอง 5.คืนข้อมูล คัดกรอง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง
มุกดาหาร	1.ผู้ป่วยจิตเวช 2.การใช้สารเสพติดในวัยแรงงาน/วัยรุ่น 3.ฆ่าตัวตาย 4.ซึมเศร้าในวัยรุ่น	1.ค้นหาคัดกรองซึมเศร้าในวัยรุ่น 2.อบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่/ในชุมชน 3.พัฒนาระบบสารสนเทศสื่อสารการทำงาน 4.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายนอกระบบ สธ. 5.ขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนล้อมรั้วร่วมกับ ตำรวจทุกตำบล



#### 4.การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน

1) เครือข่ายสุขภาพจิต อภิปรายและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ปี 2567 ที่ดำเนินการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 เช่น วัคซีนใจในชุมชน 3 หมอป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน MHCI Triple-P โปรแกรม HERO พ.ร.บ. สุขภาพจิต ประเมินความเครียดในสถานประกอบการ

2) ร่วมวางแผนการดำเนินงานตามประเด็นสำคัญ ปีงบประมาณ 2568 ได้แก่ ปฐมวัย วัยเรียน/วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ สุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ และงานป้องกันการฆ่าตัวตาย และกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2568

#### 5.ภาพประกอบการดำเนินงาน

