



กรมสุขภาพจิต

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

แผนการฟื้นฟูจิตใจ

ในสถานการณ์การระบาด

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(COVID-19) ปี 2563 - 2564

(Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)

(ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563)



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

คำนำ

ประเทศไทยประสบกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 และก้าวเข้าสู่ผลกระทบในคลื่นลูกที่ 4 คือ ผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องเตรียมพร้อมรับมืออย่างเร่งด่วน กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)” โดยดำเนินงานตามแผนฯ มาอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 3 เดือน (พฤษภาคม - กรกฎาคม 2563) และได้ติดตามผลการดำเนินงานตามเป้าหมายระยะที่ 1 (3 เดือนแรก : พฤษภาคม - กรกฎาคม 2563) เพื่อเตรียมแนวทางการขับเคลื่อนแผนการฟื้นฟูจิตใจ ในปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันอังคารที่ 1 กันยายน 2563 ซึ่งจากการประชุมดังกล่าว ที่ประชุมมีมติให้ปรับแผนการฟื้นฟูจิตใจ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบัน และรองรับการแพร่ระบาดฯ ในระลอกที่ 2 และระลอกต่อไปที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ดังนั้น กรมสุขภาพจิตจึงได้ปรับปรุงและจัดทำ “แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)” (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563) เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคฯ เพื่อให้หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจ ร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ที่มีความสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ โดยพิจารณาปรับใช้ให้เข้ากับช่วงในการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้ง 3 ระยะ ในระลอกที่ 2 และระลอกต่อไป เพื่อขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตแบบบูรณาการในระดับเขตสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563) จะได้รับการสานต่อสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ตามกลไกการบริหารที่กำหนดไว้ ผ่านความร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานของหน่วยงานทุกระดับ ทุกภาคส่วนในเขตสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้มแข็งทางจิตใจ เต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้อย่างมีความสุข

(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ปี 2563 - 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)
(ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์ไว้ว่าจะดำเนินไปเป็น 3 ระยะ ในทุกระลอกของการระบาดได้แก่

ระยะที่ 1 : พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

- เป้าหมายการควบคุมโรค คือ ป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ
- มาตรการตอบโต้หลัก คือ การคัดกรองและเฝ้าระวัง โรคในผู้เดินทางจากต่างประเทศ และควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานที่กักตัวที่รัฐจัดให้ (state quarantine) และห้องแยกโรคในโรงพยาบาล (isolation room) หากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด ก็จะไม่มีการระบาดในประเทศ แต่ถ้ามีการแพร่เชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศสู่ประชาชนไทย สถานการณ์จะขยายสู่ระยะที่ 2

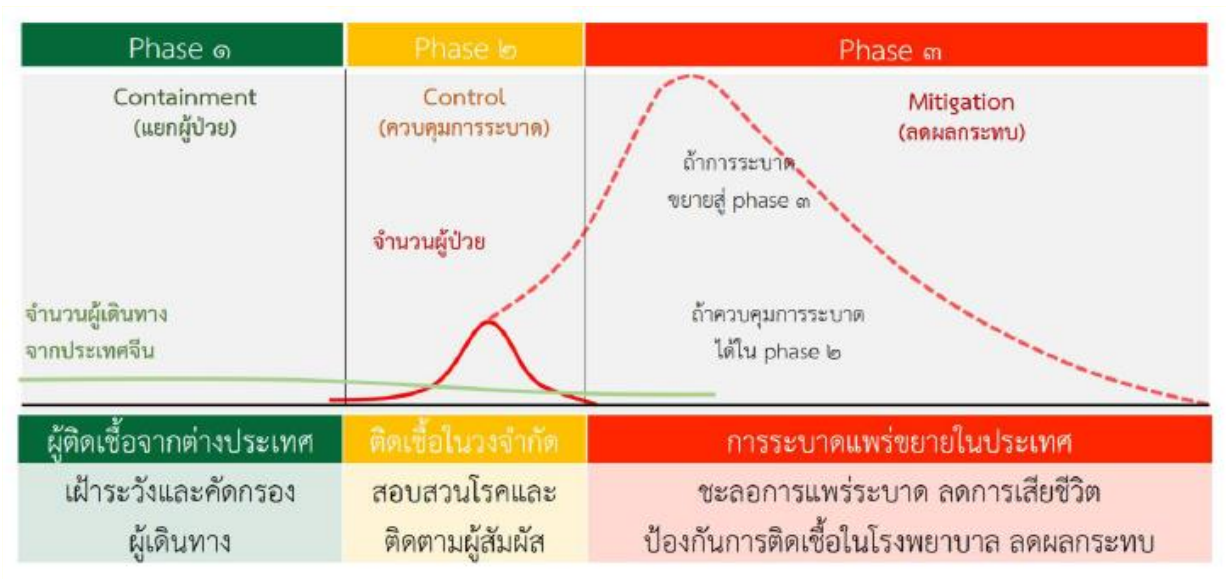
ระยะที่ 2: พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด

- เป้าหมายการควบคุมโรค คือ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด
- มาตรการตอบโต้หลัก คือ ควบคุมและชะลอการระบาด โดยการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนทั่วไปป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด หากดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การระบาดก็จะชะลอตัวและยุติลง แต่ถ้าควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ 3

ระยะที่ 3: พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้างในประเทศไทย

- เป้าหมายของการควบคุมโรค คือ การบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ
- มาตรการตอบโต้หลัก คือ การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มี ผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด

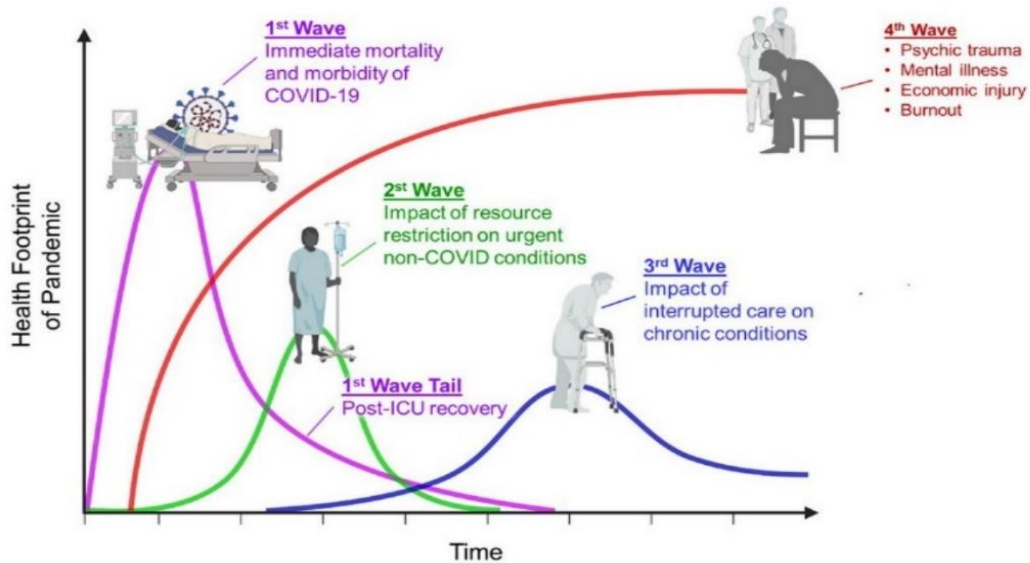
ดังแผนภูมิแสดงการคาดการณ์ระยะของการระบาดทั้ง 3 ระยะ ในภาพที่ 1 (ที่มา : คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย



ภาพที่ 1 แสดงการคาดการณ์ระยะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย

ผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของการระบาดตาม Health Footprint of COVID-19 ในภาพที่ 2 (ที่มา : Graph adapted from Victor Tseng – Pulmonary & Critical Care Physician: University of Colorado.) สามารถแบ่งการระบาดออกเป็น 4 คลื่น(Wave) คือ คลื่นลูกที่ 1 : 1st wave : Immediate mortality and morbidity of COVID-19 การระบาดของโรคทำให้ประชาชนติดเชื้อ และเสียชีวิตจำนวนมาก ระยะถัดมาเป็นคลื่นลูกที่ 2 : 2nd wave : Impact of resources restriction on urgent non-COVID-19 conditions การระบาดขยายวงกว้างและสร้างปัญหาให้กับผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ รวมถึงการจัดการทรัพยากรอย่างเร่งด่วนให้เพียงพอต่อการป้องกันและรักษาผู้ป่วย ส่วนในคลื่นลูกที่ 3 : 3rd wave : Impact of Interrupted care of chronic conditions การระบาดจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามกำหนด หรือต้องดูแลตนเองที่บ้าน และเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 : 4th wave : Psychic trauma, Mental illness, Economic injury, Burnout จากการระบาดที่ยาวนานจะส่งผลต่อเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หมดไฟ ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ (ข้อมูลจาก UPWELL Health Collection, Home Health : Melbourne, Australia)



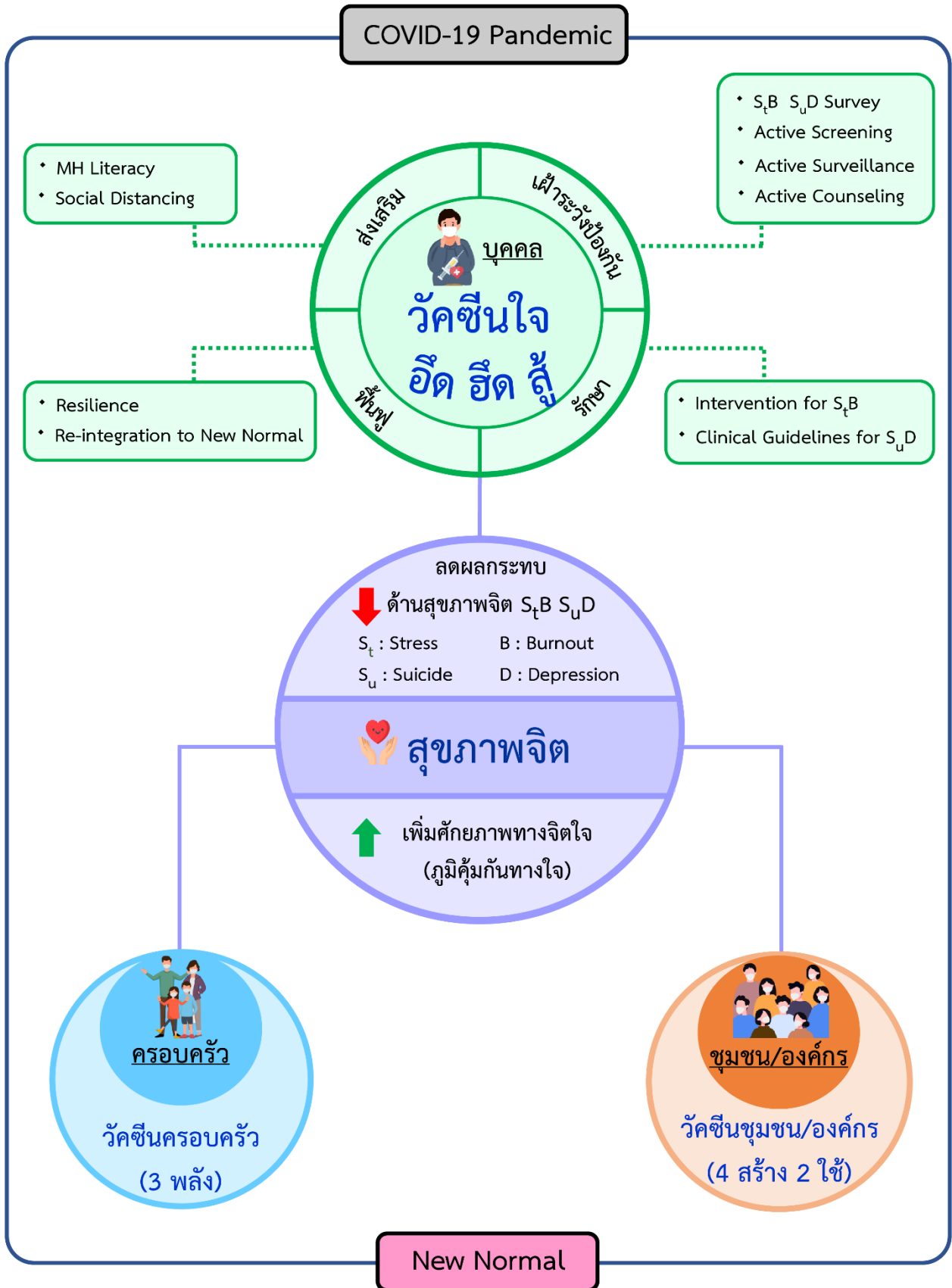
ภาพที่ 2 แสดง Health Footprint of COVID-19

ทั้งนี้สำหรับการระบาดระลอกที่ 1 ของประเทศไทย ในระยะที่ 1 ได้เริ่มขึ้นเมื่อเดือนมกราคม 2563 โดยพบผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากต่างประเทศเท่านั้น จนกระทั่งเดือนปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จึงเริ่มเข้าสู่การระบาดระลอกแรกในระยะที่ 2 คือ เริ่มพบผู้ติดเชื้อภายในประเทศรายแรก ซึ่งเป็นพนักงานขับรถแท็กซี่ที่สัมผัสกับผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ และได้เริ่มเข้าสู่การระบาดระลอกแรกในระยะที่ 3 คือพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้างขึ้นในประเทศไทย ตั้งแต่ช่วงเดือนมีนาคม 2563 เป็นต้นมา โดยที่สถานการณ์การระบาดของโรคในระลอกแรกนั้นได้ค่อยๆดีขึ้นจนสามารถควบคุมได้ ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อในประเทศเป็น 0 ราย ติดต่อกันมากกว่า 100 วัน

อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก ยังคงดำเนินไปอย่างไม่หยุดยั้ง สำหรับในประเทศไทยนั้นยังคงพบผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากต่างประเทศและถูกกักตัวอยู่ในสถานที่กักตัวที่รัฐจัดให้ (State Quarantine) มาอย่างต่อเนื่องเรื่อยมาตลอด ซึ่งนั่นคือ การระบาดระลอกที่ 2 ในระยะที่ 1 ของประเทศไทยนั่นเอง และได้เริ่มก้าวเข้าสู่การระบาดระลอกที่ 2 ในระยะที่ 2 เมื่อพบการติดเชื้อของคนไทยในเรือนจำที่ไม่มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศเลย เมื่อต้นเดือนกันยายน 2563 ที่ผ่านมา ประกอบกับประเทศไทยกำลังจะมีมาตรการผ่อนปรนให้นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยได้บางจังหวัด

จากสถานการณ์ดังกล่าว กรมสุขภาพจิตจึงต้องเตรียมความพร้อมรับมือกับปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กรณีเกิดการระบาดระลอกที่ 2 ในระยะที่ 3 รวมทั้งการเกิดการระบาดในระลอกต่อไป จึงกำหนดแนวทางการดำเนินงานโดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในทุกเขตสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 ภายใต้ “แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563)” เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นี้ และมีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)



การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีแนวโน้มจะมีความต่อเนื่องยาวนาน มุ่งเน้นการลดผลกระทบทางสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน และเพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ ดังนี้

ระดับบุคคล

1) การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ในประเด็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การปรับวิธีคิดเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal Mind Set” การเว้นระยะห่างทางสังคม “กายห่างแต่ใจห่าง” (Social Distancing but Still Connect) และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

2) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แก่

2.1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2.2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ

2.3) ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)

2.4) ผู้เปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น

โดย (1) การสำรวจสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S_B S_UD : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) (2) การคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าเยี่ยมแต่ละบ้านเพื่อประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น ตลอดจนมีการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยหน่วยงานกรมสุขภาพจิต (โรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์สุขภาพจิต) และสำหรับประชาชนทั่วไปสามารถประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง รวมทั้งคัดกรองปัญหาโรคจิตเวชได้ผ่าน Application Mental Health Check up (3) การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Surveillance) (4) การให้คำปรึกษาใน 2 กลุ่ม คือ การให้คำปรึกษาเชิงรุก (Active Counseling) และการให้คำปรึกษาในที่ตั้ง (In-house Counseling) รวมทั้งลดการตีตราในสังคม (De-Stigmatization) ซึ่งดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชน

3) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็น (S_B S_UD : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) รวมทั้ง ผู้ติดเชื้อและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีมาตรการดำเนินงาน (Intervention) สำหรับดูแลภาวะเครียด และภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ตลอดจนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) สำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression) รวมทั้งการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal)

4) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต (Re-integration) ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้นการใช้ “วัคซีนใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อีด อีด ลู” อีด : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤตอะไรมาบ้าง อีด : I have รู้ว่าตนเองมีศักยภาพอะไร สามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป ลู : I can สร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

ระดับครอบครัว มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัว “วัคซีนครอบครัว” และเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน 3 พลังสำคัญ คือ

พลังบวก ครอบครัวที่มองบวก มองเห็นทางออกในทุกปัญหา แม้ในภาวะวิกฤต เมื่อเห็นทางออกแล้ว ครอบครัวต้องอาศัยพลังยึดหยุ่น

พลังยึดหยุ่น เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ทำหน้าที่ทดแทนกัน ช่วยกันแบ่งเบาภาระที่เกิดขึ้นและนำไปสู่พลังร่วมมือ

พลังร่วมมือ ทำให้ครอบครัวปรองดอง เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการฟันฝ่าอุปสรรค

ระดับชุมชน/องค์กร มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชน/องค์กร เพื่อให้คนในชุมชน/องค์กรร่วมมือร่วมใจกันรับมือและก้าวผ่านวิกฤตการแพร่ระบาดไปด้วยกันอย่างเข้มแข็ง โดยการจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน ในชุมชนได้นั้นทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน: 4 สร้าง 2 ใช้” ประกอบด้วย 1) สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe) ด้วยการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้และวิธีในการดูแลตัวเองที่ถูกต้องร่วมกับการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชน 2) สร้างชุมชนที่สงบ (Calm) โดยสื่อสารให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ชัดเจน อย่างสม่ำเสมอ ควบคุมไปกับส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลจัดการ ความเครียด ลดความกังวลของตนเอง 3) สร้างชุมชนที่มีความหวัง (Hope) ด้วยการฟื้นฟูโครงสร้างและบริการ พื้นฐานที่มีในชุมชนให้สามารถกลับมาให้บริการประชาชนได้โดยเร็ว รวมไปถึงการจัดให้มีสวัสดิการด้านการเงินและ อาชีพเพื่อช่วยเหลือประชาชนในชุมชน 4) สร้างชุมชนที่เข้าใจ เห็นใจและให้โอกาส (De-stigmatization) ด้วยการ สื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาด ลดการรังเกียจ และให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ ผู้อื่นในชุมชน นอกจากนี้การสร้างวัคซีนใจในชุมชน จำเป็นต้องใช้พลังที่มีในชุมชนได้แก่ 1) ใช้ศักยภาพชุมชน (Efficacy) ระดมทรัพยากรที่มีในชุมชน รวมถึงดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมาร่วมกันแก้ปัญหาในชุมชน 2) ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน (Connectedness) ตั้งแต่ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน เพื่อนบ้าน รวมถึงสมาชิกใน ครอบครัวมาร่วมกันดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

วิสัยทัศน์ :

ประชาชน ครอบครัว และชุมชนมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

วัตถุประสงค์

1. ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ

1. อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน
2. ร้อยละ 80 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_B S_D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต
3. ร้อยละ 80 ของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเข้มแข็งทางใจ
4. ร้อยละ 100 ของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

กลยุทธ์

1. บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence
2. พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Service Excellence
3. พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy
4. พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): People Excellence
5. พัฒนาระบบสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
6. พัฒนาและติดตั้งวัคซีนใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

กลยุทธ์ที่ 1

**บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต
ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
: Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence**

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
<p>1.1 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_B S_D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า)</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ - ผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ (State-Local Quarantine) - ผู้ถูกกักตัวในที่พักอาศัย (Home Quarantine) - ผู้เปราะบางทางสังคม 	<p>ร้อยละ 80</p> <p>ร้อยละ 80</p> <p>ร้อยละ 70</p> <p>ร้อยละ 70</p> <p>ร้อยละ 60</p>	<p>ร้อยละ 80</p> <p>ร้อยละ 80</p> <p>ร้อยละ 90</p> <p>ร้อยละ 80</p> <p>ร้อยละ 80</p>
<p>1.2 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเข้มแข็งทางใจ</p>	<p>ร้อยละ 80</p>	<p>ร้อยละ 80</p>
<p>1.3 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด) - องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด) 	<p>77 ชุมชน</p> <p>77 องค์กร</p>	<p>154 ชุมชน</p> <p>154 องค์กร</p> <p>(สะสม)</p>

แนวทางการดำเนินงาน

- กระตุ้นให้ชุมชนมีการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตด้วย “ทีมเฝ้าระวังสุขภาพจิตชุมชน” (Pre-Screening by Community) เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง และส่งต่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการคัดกรองตลอดจนเฝ้าระวังสุขภาพจิตคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง (Continuous Surveillance by Community) ด้วยหลัก “3 ส Plus : สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง รวมถึงการให้ข้อมูล และช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการ”
- พัฒนารูปแบบการค้นหาคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกด้วยแนวทางใหม่ (Active Screening) เช่น การคัดกรองผ่านโทรศัพท์/ออนไลน์

- ให้คำปรึกษาในการดูแลจิตใจกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_B S_uD : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) ด้วยรูปแบบ Active counseling และ In-house counseling

- สนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพจิตและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- สร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) ให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยการให้ “วัคซีนใจ อึด อีต สู้”

- เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้ ครอบครัว และชุมชน ด้วยการให้ “วัคซีนครอบครัว 3 พลัง” และ “วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้” ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลยุทธ์ที่ 2

พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : Mental Health Service Excellence

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
2.1 ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต <ul style="list-style-type: none"> - ผู้มีภาวะเครียด - ผู้มีภาวะซึมเศร้า - ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย - ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ 	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100
2.2 คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)	2 คู่มือ	4 คู่มือ (สะสม)

แนวทางการดำเนินงาน

- จัดระบบให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ มีการจัดบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ใน 4 ประเด็น (S_tB S_uD : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) รวมทั้งผู้ติดตามและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่การค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) การดูแลรักษาต่อเนื่องจนหายทุเลา (Remission) ไม่กลับไปเป็นซ้ำ (Relapse Prevention) รวมถึงการส่งต่อตามระดับหน่วยบริการ

- จัดระบบให้หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีบริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Helper)

- จัดระบบให้บริการจิตเวชฉุกเฉินและให้การช่วยเหลือ ในหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_tB S_uD : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) ตั้งแต่การรักษา การประคับประคองจิตใจ การให้การปรึกษาในภาวะวิกฤต การช่วยเหลือทางจิตใจ รวมทั้งการทำจิตบำบัดรายบุคคล

- พัฒนามาตรการการดำเนินงาน (Intervention) เพื่อให้การดูแลใน 2 ประเด็น คือ S_tB: Stress ผู้มีภาวะเครียด และ Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ

- พัฒนาคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) ใน 2 ประเด็น คือ S_uD : Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และ Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) รวมทั้ง โรคติดเชื้อและสารเสพติด โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการช่วยดูแลรักษา

- จัดทำแนวทางการการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19: C4) เพื่อให้สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

- จัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal) ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลจิตเวชและในเขตสุขภาพ

- หน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษาให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดเชื้อและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

- จัดระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในหน่วยบริการจิตเวช

- จัดหอผู้ป่วยแยกโรค (Cohort Ward/Isolation Room) และเตียงสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง

กลยุทธ์ที่ 3

พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
3.1 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของ COVID -19	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

แนวทางการดำเนินงาน

- จัดทำแผนการสื่อสารประเด็นด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) ให้ประชาชน สังคมรับทราบ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
- ประสานความร่วมมือการดำเนินงานกับสื่อทุกประเภท โดยสนับสนุนเนื้อหาความรู้ที่เน้นวิธีปฏิบัติที่ได้ผลอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ผ่านช่องทางที่หลากหลายเพื่อเผยแพร่ถึงประชาชนได้โดยตรง
- วางแผนเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ของข่าวและข้อมูลสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมทางด้านสุขภาพจิต
- สร้างแนวทางการติดตามและประเมินผลเพื่อการสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยงในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารให้เกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น
- สร้างความตระหนักรู้ในสังคมเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชนสำหรับภาวะวิกฤติ COVID-19 ผ่านสื่อต่างๆ (Social awareness)
- ส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวก ลดพฤติกรรมเชิงลบในเรื่องการเข้าใจและเห็นใจไม่รังเกียจกัน ลดการตีตราในสังคม (De-stigmatization) ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID -19 “เรียนรู้คุณค่ามนุษย์ หยุดการตีตรา”
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) เพื่อปรับวิธีคิดเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal Mindset” ในสถานการณ์การระบาด COVID -19

กลยุทธ์ที่ 4

พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): People Excellence

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
4.1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข - บุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) - อสม.	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80 ร้อยละ 80	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80 ร้อยละ 80
4.2 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัล ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

แนวทางการดำเนินงาน

- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในพื้นที่ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยรูปแบบออนไลน์
- จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยรูปแบบออนไลน์ (Online Psychiatric Training) เพื่อเป็นสื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพจิตในยุคดิจิทัล สำหรับสาขาชีพ
- จัดทำแผนฝึกอบรมทักษะเฉพาะด้าน ที่สำคัญในการรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด เช่น การฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home)
- ติดตามทางด้านสุขภาพจิตให้ อสม. เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพจิตประชาชนเชิงรุก
- สร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ
- ให้การดูแลจิตใจผู้ปฏิบัติงานทุกระดับโดยใช้หลักการ CARE (Clarify, Aim, Relax and reassure และ Empowerment)

กลยุทธ์ที่ 5

พัฒนาระบบสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
5.1 จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _B S _D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า)	2 ระบบ	4 ระบบ (สะสม)

แนวทางการดำเนินงาน

- พัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต (Active Surveillance) ด้วย Mental Health Check-In Application ระบบการเฝ้าระวังอุณหภูมิใจของประชาชน และระบบการป้องกันภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟของบุคลากรสาธารณสุข ในรูปแบบ Digital Data เพื่อครอบคลุมปัญหาด้านสุขภาพจิตสำหรับกลุ่มเสี่ยง ใน 4 ประเด็น (S_B S_D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของประเทศ (Suicide Surveillance)
- จัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิต กรณี การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลในระดับประเทศ สามารถประมวลผลได้รวดเร็วและแม่นยำ
- พัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เสนอในระดับกระทรวง/ประเทศ

กลยุทธ์ที่ 6

พัฒนาและติดตั้งวัคซีนใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
6.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset) - พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

แนวทางการดำเนินงาน

- วางระบบให้มีการดูแลสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ด้วยการให้ “วัคซีนใจ อีดี อีดี ลู” “วัคซีนครอบครัว 3 พลัง” และ “วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้”
- พัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Re-Integrate to New Normal) ทั้งในด้านความคิด อารมณ์ ความรู้สึกต่อการปรับตัวสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset)
- ขับเคลื่อนให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชนมีพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
- พัฒนาและจัดระบบนวัตกรรม/เทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต เพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชนในการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข

เขตสุขภาพ สนับสนุนให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และวางแผนแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของเขตสุขภาพ ตลอดจนติดตาม กำกับการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนและติดตามการดำเนินงานของพื้นที่ รวบรวมข้อมูลจัดส่งในฐานข้อมูลสุขภาพจิต และรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานตามแนวทางระดับจังหวัด/เขตสุขภาพที่สอดคล้องกับแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จัดระบบเพื่อดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษากลุ่มเสี่ยงที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการภาวะฉุกเฉินด้านจิตเวช รวมทั้งการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่จำเป็น

โรงพยาบาลชุมชน จัดระบบเพื่อดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการติดตามประเมินกลุ่มเสี่ยงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งต่อ รวมทั้งตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา และให้การช่วยเหลือโดยให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น และให้คำปรึกษาตามสภาพปัญหา ตลอดจนติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานเรื่อง วัคซีนใจ วัคซีนครอบครัว และวัคซีนชุมชน/องค์กร เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดตามประเมินกลุ่มเสี่ยงที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่งต่อ หรือประเมินสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการ ให้บริการช่วยเหลือทางจิตใจโดยการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น และให้คำปรึกษาเบื้องต้น ตลอดจนสนับสนุนและร่วมดำเนินงานเรื่อง วัคซีนใจ วัคซีนครอบครัว และวัคซีนชุมชน/องค์กร เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้าเยี่ยมแต่ละบ้านเพื่อประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น และให้คำแนะนำการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยตนเอง และให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นโดยใช้หลัก 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง) ตลอดจนดำเนินงานเรื่อง วัคซีนใจ (อีดี ฮีดี ลู๊) วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลังยืดหยุ่น พลังร่วมมือ) และวัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้) เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

กรมสุขภาพจิต กำหนดนโยบาย สนับสนุนการดำเนินงาน และผลักดันให้เกิดการจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจฯ รวมทั้งสนับสนุนองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต พัฒนาศูนย์บริการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดระบบการให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Helper) ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพจิต และรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอในระดับกระทรวง/ประเทศ เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตในระดับประเทศต่อไป

กลไกการบริหารแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

ในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดดังกล่าว กรมสุขภาพจิต

1. สื่อสารแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan: C4) ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนอย่างสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยเผยแพร่ผ่านสื่อเอกสาร เอกสารในรูปแบบออนไลน์ที่สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์กรมสุขภาพจิต หรือดาวน์โหลดจาก QR code

2. จัดทำแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19: C4) เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในพื้นที่

3. สนับสนุนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบกลยุทธ์ ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สำคัญ ให้ตอบสนองทั้ง 6 กลยุทธ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนแผนไปสู่การดำเนินงานสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม

4. จัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สำคัญ ที่ตอบสนองทั้ง 6 กลยุทธ์ โดยสอดคล้องกับ 3 ระยะตามธรรมชาติการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

ระยะที่ 1 : พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ระยะที่ 2 : พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด

ระยะที่ 3 : พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้างในประเทศไทย

5. บริหารทิศทางการดำเนินงานภายใต้ 6 กลยุทธ์ ผ่านกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยวิธีการบูรณาการในรูปแบบคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan: C4) ระดับเขตสุขภาพ ที่ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยบริการจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการวางแผน และบูรณาการแผนฟื้นฟูจิตใจฯ จัดระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพ ทั้งการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต การส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุก การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูจิตใจ ตามแนวทางการดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจฯ วางระบบการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น ตลอดจนกำหนดกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนฟื้นฟูจิตใจฯ ในระดับเขตสุขภาพ

6. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan: C4) (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563) ผ่านตัวชี้วัดเป้าหมาย และตัวชี้วัดกลยุทธ์ของแผนฯ ด้วยการใช้

- หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด กำหนดรายละเอียดการจัดเก็บตัวชี้วัด และรายงานผลตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนฯ

- ประเมินผลรายปี และประเมินผลสิ้นสุดแผนตามเป้าหมายตัวชี้วัดในปี 2563 และปี 2564 ตามลำดับ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต



0 2590 8080



psd.mhs4@gmail.com



www.dmh.go.th



แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ปี 2563-2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2563)