

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มศูนย์สุขภาพจิต  
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘

วันจันทร์ที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ชั้น ๒ อาคาร ๑ กรมสุขภาพจิต

ผู้มาประชุม

|                               |                                   |                              |
|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| ๑. นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา      | ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต             | ประธาน                       |
| ๒. ว่าที่ร้อยโทโฆสิต กัลยา    | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑    |                              |
| ๓. นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์    | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒    |                              |
| ๔. นางสาวพนาวลัย จ้างประเสริฐ | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔    |                              |
| ๕. นางสิริพร พุทธิพรโอภาส     | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘    |                              |
| ๖. นายนิธย์ ทองเพชรศรี        | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙    |                              |
| ๗. นางสาวสุริ อูมนนต์         | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒   |                              |
| ๘. นายปองพล ชุชนะโชติ         | นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ    | กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต |
| ๙. นายชัยณรงค์ บุรินทร์กุล    | ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล | กรมสุขภาพจิต                 |
| ๑๐. นางกรรณิการ์ หนูสอน       | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑   | ผู้ช่วยเลขานุการ             |

ผู้เข้าร่วมประชุมออนไลน์

|                                 |                                  |                      |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| ๑. นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์        | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓   |                      |
| ๒. นางสาวรัชวัลย์ บุญโถม        | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕   |                      |
| ๓. นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์      | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗   |                      |
| ๔. นางสุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์      | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐  |                      |
| ๕. นายพงศกร เล็งดี              | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓  |                      |
| ๖. นางภัทรานิษฐ์ ทองตันไตรย์    | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖   | เลขานุการ            |
| ๗. นางอริยญา สุริยะจันทร์       | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘  |
| ๘. นางสาวสุภัทธานี ชูวงศ์ณพิบูล | นักจัดการงานทั่วไป               | สำนักงานเลขานุการกรม |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

เมื่อกรรมการมาครบองค์ประชุมแล้ว ประธานฯ ได้กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุม ตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ไม่มีเรื่องแจ้ง -  
มติ รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มศูนย์สุขภาพจิต ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘  
เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘

เลขานุการคณะกรรมการฯ แจ้งที่ประชุมว่าได้ส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มศูนย์สุขภาพจิตครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณาทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์แล้ว ทั้งนี้ ไม่มีการแก้ไขรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มศูนย์สุขภาพจิต ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุม ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยไม่มีการแก้ไข

### **ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ/สืบเนื่อง**

#### **๓.๑ ความก้าวหน้าระบบบริการให้การปรึกษาของศูนย์สุขภาพจิต**

นางสิริพร พุทธิพรโอภาส ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ มอบหมายให้นางอรัญญา สุริยะจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ นำเสนอความก้าวหน้าระบบบริการให้การปรึกษาของศูนย์สุขภาพจิต ในประเด็นดังต่อไปนี้

๑. ผังไหลการให้บริการ และรูปแบบการให้บริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ประกอบไปด้วย ๓ รูปแบบ ได้แก่ ๑) บริการออนไลน์ Facebook/Website/line ๒) บริการ face to face ๓) บริการทางโทรศัพท์โดยได้กำหนดแนวทางพัฒนาบริการโดยให้สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศออกแบบให้มีระบบนัดออนไลน์ มีการแจ้งเตือนแก่ผู้รับบริการก่อนเข้ารับบริการ ๑ สัปดาห์ , ปฏิทินวันให้บริการ , ระบบประเมินผลความพึงพอใจที่สามารถประมวลผลเพื่อสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการต่อไป (Dashboard) และระบบติดตามผู้รับบริการ

๒. รูปแบบเพื่อการประชาสัมพันธ์ ได้ทำการออกแบบ Banner สำหรับศูนย์ให้การปรึกษา

๓. การประเมินมาตรฐานการจัดบริการปรึกษา โดยได้รับการประเมินทั้งทาง online และ onsite ในทุกศูนย์สุขภาพจิต โดยมีศูนย์ที่ผ่านการประเมินแล้วได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ , ๖ , ๘ และ ๑๓

นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ให้ข้อเสนอแนะว่าการลงทะเบียนจองคิวในทุกรูปแบบควรมีการแจ้งเตือนให้ทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ เวลาในการให้บริการ ควรอ้างอิงตามเวลาของโรงพยาบาล ฯ เช่น เริ่มต้นให้การปรึกษาเวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป

**มติที่ประชุม** มอบให้ผู้ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตแต่ละแห่ง สรุปวัน และเวลาในการบริการในระบบต่าง ๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละศูนย์ และให้ส่งข้อมูลให้แก่นางอรัญญา สุริยะจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น.

#### **๓.๒ ความก้าวหน้าการจัดตั้งเงินบำรุงของศูนย์สุขภาพจิต**

นางสุภาภรณ์ ศรีธีรรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ชี้แจงความก้าวหน้าการจัดตั้งเงินบำรุงของศูนย์สุขภาพจิต ในไตรมาสที่ ๓ (เม.ย - มิ.ย ๖๘) ในประเด็นต่อไปนี้

๑. การเปิดให้บริการศูนย์ให้คำปรึกษาในเดือนพฤษภาคม

๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว

๓. การขอเปลี่ยนแปลงประเภทหน่วยบริการสุขภาพให้ทุกศูนย์สุขภาพจิตเป็นหน่วยให้คำปรึกษา อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำหนังสือให้แก่กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการ โดยมีเอกสารที่กองกฎหมายขอเพิ่มเติมได้แก่ รายละเอียดข้อมูลศูนย์สุขภาพจิต ข้อมูลโครงสร้าง ภารกิจ อัตราค่าจ้าง หน้าที่และอำนาจของหน่วยงาน ตลอดจนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ได้มีข้อสังเกตเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานในส่วนเงินบำรุง ระหว่างช่วงระยะเวลาการประกาศให้เป็นหน่วยบริการ ว่าควรจะดำเนินการในลักษณะใด และสามารถเบิกชดเชยค่าใช้จ่ายดังกล่าวได้หรือไม่

นางสุภาภรณ์ ศรีธีรรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ชี้แจงว่า ในระหว่างกระบวนการยื่นขอประกาศเป็นหน่วยบริการ ยังไม่สามารถดำเนินการเบิกชดเชยค่าใช้จ่ายได้ อย่างไรก็ตาม อาจพิจารณาหารือร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชคู่เครือข่ายในพื้นที่เขตสุขภาพ เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานในเบื้องต้น

นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ เสนอแนะให้นำประเด็นดังกล่าวเข้าพิจารณาในที่ประชุมระดับกรมต่อไป

นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ เห็นควรให้นำประเด็นดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาในที่ประชุมของคณะกรรมการจัดตั้งเงินบำรุงศูนย์ก่อนนำเสนอสู่ที่ประชุมกรม เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงร่วมกันพิจารณาและเสนอแนะแนวทางการดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป รวมถึงเพื่อให้เกิดข้อสั่งการที่ชัดเจนในการปฏิบัติ

นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต เสนอแนะให้ตรวจสอบจากประกาศของกระทรวงเรื่องความสอดคล้องถึงนิยามหน่วยบริการของหน่วยงาน

**มติที่ประชุม รับทราบ**

### **๓.๓ การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น**

นายชัยณรงค์ บุรินทร์กุล ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล ชี้แจงการการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ดังนี้

ได้มีการปรับแผนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นของกรมสุขภาพจิตจากแผนเดิม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๙ (ว ๒๐) เป็นแผนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘-๒๕๖๙ (ว ๒๐) โดยเดิมกำหนดจำนวน ๓๗ ตำแหน่ง (ว ๒๐) ประกอบด้วย ตำแหน่งอำนวยการสูง จำนวน ๑๕ ตำแหน่ง และตำแหน่งชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒๒ ตำแหน่ง ได้ปรับแผนเป็นจำนวน ๓๖ ตำแหน่ง (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/๑๑๗๑๓ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๗) โดยประกอบด้วย ตำแหน่งอำนวยการสูง จำนวน ๑๕ ตำแหน่ง และตำแหน่งชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒๑ ตำแหน่ง ขณะนี้อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (อ.ก.พ.) กรมสุขภาพจิต เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และเสนอให้คณะกรรมการกำหนดตำแหน่งระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (อ.ก.พ.) กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาในลำดับถัดไป

**มติที่ประชุม รับทราบ**

### **๓.๔ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานเพื่อกำหนดตำแหน่งอำนวยการสูง**

นายชัยณรงค์ บุรินทร์กุล ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล ชี้แจงความก้าวหน้าในการดำเนินงานเพื่อกำหนดตำแหน่งอำนวยการสูง รายละเอียดดังนี้

ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการขอความเห็นชอบ/อนุมัติแผน ๓ ปี ตามมติคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (อ.ก.พ.) กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗

๑. กรณีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จำนวน ๑ ตำแหน่ง ได้รับการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

๑) เสนอให้สำนักงาน ก.พ. ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแผน (ตามหนังสือกรมสุขภาพจิต ที่ สธ ๐๘๐๓.๕/๓๖๕ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘)

๒) สำนักงาน ก.พ. ตรวจสอบและมีข้อสังเกตให้ปรับแก้ (ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๗/๑๙ ลงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๓) ปรับแก้ และเสนอให้สำนักงาน ก.พ. ตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติม (ตามหนังสือกรมสุขภาพจิต ที่ สธ ๐๘๐๓.๕/๘๒๐ ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘)

๔) สำนักงาน ก.พ. ตรวจสอบและให้ความเห็นเรียบร้อยแล้ว (ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๗/๓๖ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๘)

- กองบริหารทรัพยากรบุคคลประสานการปรับแก้ไขกับศูนย์สุขภาพจิต เพื่อปรับแก้รายละเอียดเพิ่มเติม

- ศูนย์สุขภาพจิต ดำเนินการปรับแก้ไข และส่งไฟล์รายละเอียดเอกสารให้กองบริหารทรัพยากรบุคคลแล้ว

**มติที่ประชุม รับทราบ**

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา

### **๔.๑ แนวทางการดำเนินงานเพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่เข้าประเมินสุขภาพจิตผ่าน Mental Health Check In**

นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่เข้าประเมินสุขภาพจิตผ่าน Mental Health Check In ดังนี้

ในการประชุมได้มีการหารือเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรในหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยบริการที่ได้รับการบันทึกรายชื่อไว้ในระบบ Mental Health Check-in (MHCI) นั้นประกอบด้วยหน่วยงานในสังกัดกรมต่าง ๆ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับระดับสถานบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ ไม่รวมหน่วยบริการที่สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ซึ่งจะไม่ปรากฏรายชื่อในระบบดังกล่าว ในส่วนของโครงสร้างและแนวทางการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพจิตนั้น กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำแนวทางและประสานขอความร่วมมือจากกระทรวง ฯ เพื่อออกหนังสือสั่งการไปยังหน่วยงานในสังกัดให้ดำเนินการตามแบบประเมินสุขภาพจิตผ่านระบบ MHCI โดยจะมีการจัดให้มีหน้าตาพิเศษสำหรับเข้าใช้งานระบบดังกล่าวโดยเฉพาะ

การดำเนินงานจะให้ความสำคัญกับการประเมิน และติดตามดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรในหน่วยงาน โดยในระดับหน่วยบริการนั้น ผู้ดูแลระบบจะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ในลักษณะภาพรวมเท่านั้น เพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการประเมิน ตามหลักการของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ ในระดับเขตสุขภาพ จะมอบหมายให้ศูนย์สุขภาพจิตในแต่ละเขตเป็นผู้ดูแล และติดตามข้อมูลเชิงลึก โดยเฉพาะในกรณีที่พบกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพจิต และสามารถเริ่มดำเนินการได้ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

นอกจากนี้ ยังมีแผนการกำหนดตัวชี้วัดในระดับพื้นที่ โดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต จะเรียนเชิญผู้ดูแลระบบจากศูนย์สุขภาพจิตในแต่ละเขตสุขภาพเข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามคู่มือปฏิบัติงาน รวมถึงแนวทางการติดตามดูแลกลุ่มบุคลากรที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิตในระยะต่อไป

นายบุญชัย นวมงคลวัฒนา ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต เสนอแนะให้ควรมีการชี้แจงให้ผู้เข้ารับการประเมินทราบอย่างชัดเจนว่า ผู้ดูแลระบบในระดับหน่วยงานจะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้เฉพาะในภาพรวมเท่านั้น เพื่อสร้างความมั่นใจในด้านความปลอดภัยและการรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล

**มติที่ประชุม รับทราบ**

### **๔.๒ การรายงานความก้าวหน้าและแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในระยะต่อไปของศูนย์กับกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต**

นายปองพล ชุชนะโชติ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต รายงานความก้าวหน้า และแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในระยะถัดไประหว่างศูนย์สุขภาพจิต และกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต ในประเด็นดังนี้

๑. ความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิในช่วง ๗ เดือนแรก

ได้มีการพัฒนาทีม ๓ หมอ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘,๔๒๔ ราย ได้แก่หมอที่ ๑ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน-อสม.) จำนวน ๗,๒๙๒ ราย หมอที่ ๒ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) จำนวน ๑,๐๘๘ ราย และหมอที่ ๓ (แพทย์) จำนวน ๔๔ ราย นอกจากนี้มีการพัฒนาทีมผู้นำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader) ซึ่งประกอบด้วย ทีมโค้ชจำนวน ๖๐ ราย และทีมระดับเขตสุขภาพจิต จำนวน ๑๒,๘๘๒ ราย ดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ระดับอำเภอจำนวน ๗๔๗ อำเภอ และ ๕๐ เขตในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น ๗๙๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๘๘ ของพื้นที่ทั้งหมด และในระดับตำบลจำนวน ๔,๕๓๒ แห่ง และ ๕๐ แขวงในกรุงเทพมหานคร รวม ๔,๕๘๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๖๒ โดยมีพื้นที่เข้มข้น จำนวน ๔๒ อำเภอ ๑๗๗ ตำบล

จำนวนประชาชนที่ได้รับการดูแลในพื้นที่เข้มข้นมีทั้งสิ้น ๒๗,๓๔๖ ราย แบ่งเป็น กลุ่มเปราะบางที่ได้รับการดูแลผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน ๑๔,๔๘๒ ราย ผู้สูงอายุติดบ้าน จำนวน ๑๐,๕๘๒ ราย ผู้สูงอายุติดเตียงจำนวน ๓,๕๙๕ ราย ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุราและสารเสพติด จำนวน ๓๐๐ ราย ผู้พิการทางกาย จำนวน ๕ ราย และประชาชนที่อยู่ภายใต้การเฝ้าระวังโดยทีม ๓ หมอ จำนวน ๑๒,๘๖๔ ราย

๒. แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

กิจกรรมที่จะดำเนินการขับเคลื่อนในระยะถัดไป ได้แก่

๑) เวที Kickoff ร่วมสร้างชุมชนสุขภาพจิตดี ในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๘

๒) การจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพหน่วยงานสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิใน ๔ ภาค ได้แก่ ภาคเหนือในวันที่ ๑๙-๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ภาคอีสานวันที่ ๒๒-๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ และภาคกลาง-ใต้ วันที่ ๒๖-๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘

๓) การนิเทศและติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) งานสุขภาพจิตปฐมภูมิ และการทำงานของทีม ๓ หมอ

๔) การจัดเวทีระดับประเทศในวันที่ ๕-๖ สิงหาคม ๒๕๖๘ โดยในปีนี้จะมีการเพิ่มเติมประเด็นสำคัญ ได้แก่ งานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ วัยทำงาน มหาวิทยาลัย ปฐมภูมิ และการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มีเรื่องแจ้ง -

เมื่อไม่มีคณะกรรมการบริหารกลุ่มศูนย์สุขภาพจิตท่านใดเสนอเรื่องอื่นใดให้ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ประธานฯ ได้กล่าวขอบคุณและปิดการประชุม

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

.....  
(นางภัทรานิษฐ์ ทองตันไทรย์)  
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖  
เลขานุการ ๑  
ผู้จัดรายงานการประชุม

.....  
(นางกรรณิการ์ หนูสอน)  
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑  
เลขานุการ ๒  
ผู้จัดรายงานการประชุม