

# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๘๐๖/๖๗๖๗



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความเห็นชอบกำหนดให้เดือนพฤษภาคมของทุกปีเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month)

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. หนังสือนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี	จำนวน ๑ ชุด
	๒. ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจิต	จำนวน ๑ ชุด
	๓. ตัวอย่างโครงการที่ร่วมขับเคลื่อนกับเครือข่าย	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่องขอความเห็นชอบกำหนดให้เดือนพฤษภาคมของทุกปีเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีได้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๒)

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

## ๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

ด้วยสถานการณ์ของประเทศไทยที่กำลังเผชิญปัญหาสุขภาพจิตที่ทวีความรุนแรงขึ้น ปัญหาสุขภาพจิตเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักของความพิการและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และกำลังเพิ่มขึ้นในทุกระดับของสังคม ตอกย้ำถึงความจำเป็นในการให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ตระหนักดีว่าปัญหาสุขภาพจิตเป็นเรื่องสำคัญที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชาชนในวงกว้าง การจัดการปัญหานี้ไม่สามารถดำเนินการเพียงหน่วยงานเดียวได้ เนื่องจากลักษณะของปัญหาที่ซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การศึกษา และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ดังนั้นการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม โดยการประกาศให้เดือนพฤษภาคมเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) เป็นมติคณะรัฐมนตรี จะเป็นกลไกสำคัญในการสร้างความชัดเจนด้านนโยบายและกำหนดกรอบการดำเนินงานร่วมกันระหว่างทุกภาคส่วนในประเทศ และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นายกรัฐมนตรีจึงได้มีคำสั่งเห็นชอบให้นำเรื่องขอความเห็นชอบกำหนดให้เดือนพฤษภาคมของทุกปีเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

## ๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

การประกาศให้เดือนพฤษภาคมเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) เป็นมติคณะรัฐมนตรี มีความจำเป็นเร่งด่วนและสำคัญ ต่อการสร้างความสำเร็จด้านนโยบายสุขภาพจิตและกำหนดกรอบการดำเนินงานร่วมกันระหว่างทุกภาคส่วนในประเทศ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่คณะรัฐมนตรีจะมีมติเห็นชอบประกาศให้เดือนพฤษภาคมเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเร่งด่วน กระทรวงสาธารณสุขจึงขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาภายในวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘

๓. สาระสำคัญ...

### ๓. สาระสำคัญและข้อเท็จจริง

๓.๑ ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ระบุว่า “สุขภาพจิตที่ดีหมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถรับรู้ศักยภาพของตนเอง จัดการกับความเครียดในชีวิต ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในสังคม” แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของสุขภาพจิตที่ไม่เพียงมีผลต่อตนเอง แต่ยังมีผลต่อคนรอบข้างและส่งผลกระทบต่อสังคมอีกด้วย แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันมีประชากรมากกว่าหนึ่งพันล้านคนทั่วโลกที่ประสบปัญหาความผิดปกติทางจิตหรือการติดสารเสพติด ทำให้ปัญหาสุขภาพจิตเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักของความพิการ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยปัญหาสุขภาพจิตกำลังเพิ่มขึ้นในทุกกระดับของสังคม สิ่งนี้ตอกย้ำถึงความจำเป็นในการให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตมากขึ้น

สถานการณ์สุขภาพจิตในประเทศไทยปัจจุบันเผชิญปัญหาสุขภาพจิตที่ทวีความรุนแรงขึ้น จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิตพบว่าการประเมินผ่านแอปพลิเคชัน Mental Health Check In (๑ ม.ค. ๒๕๖๓ - ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๘) จากจำนวน ๖,๑๕๔,๘๗๔ ราย พบความเสี่ยงซึมเศร้าร้อยละ ๙.๑๔ (๕๖๒,๒๘๙ คน) เสี่ยงฆ่าตัวตายร้อยละ ๕.๑๘ (๓๑๘,๙๑๗ คน) และความเครียดสูงร้อยละ ๗.๘๗ (๔๘๔,๓๑๓ คน) โดยกลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปี มีความเสี่ยงสูงสุด ในส่วนสถานการณ์ปัญหาจิตเวชสำคัญ พบว่าผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ ประมาณ ๕ แสนคน (ข้อมูล Health Data Center (HDC) เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗) ในขณะที่ข้อมูลจากศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย (๒๕๖๗) พบคนไทยเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ๕,๒๑๗ คน หรือเท่ากับ ๘.๐๒ ต่อแสนประชากร เฉลี่ยวันละ ๑๕ คน หรือเสียชีวิต ๑ คน ในทุก ๒ ชั่วโมง (มบ.๑ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, ๒๕๖๗) และคนไทยพยายามฆ่าตัวตาย ๓๓,๙๒๖ คน หรือเท่ากับ ๕๒.๐๗ ต่อแสนประชากร เฉลี่ยวันละ ๙๓ คน หรือมีผู้พยายามฆ่าตัวตาย ๗ คน ในทุก ๒ ชั่วโมง และจากศูนย์ความรู้โรคซึมเศร้าไทย (๒๕๖๗) คาดการณ์ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีจำนวน ๑,๓๕๗,๕๖๒ คน อีกด้วย (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

นอกจากผลกระทบต่อด้านสุขภาพแล้ว ปัญหาสุขภาพจิตยังส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงต่อเศรษฐกิจ ทั้งผลกระทบทางตรง เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษา ค่าเดินทางพบแพทย์ ผลกระทบทางอ้อม เช่น การสูญเสียรายได้และผลิตภาพแรงงานจากการขาดงานหรือทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ และผลกระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวม การลดกำลังแรงงานย่อมส่งผลให้ผลผลิตทางเศรษฐกิจลดลง จากการศึกษาโดย Arias et al. (๒๐๒๒) ประมาณการจำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียไป (Disability adjusted life years: DALYs) จากโรคจิตเวช ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบประชากรทั่วโลกมีการสูญเสียปีสุขภาวะจากโรคจิตเวช ประมาณ ๔๑๘ ล้านปี หรือคิดเป็น ๑๖% ของปีสุขภาวะที่สูญเสียไป (DALYs) จากภาระโรคทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าโรคจิตเวชส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรโลกอย่างรุนแรง โดยคิดเป็น ๑ ใน ๖ ของภาระโรคทั้งหมดซึ่งสูงกว่าการประมาณการแบบเดิมถึง ๓ เท่า และมีมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จากภาระโรคจิตเวช อยู่ที่ประมาณ ๕ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือ ๑๖๙ ล้านล้านบาท โดยประชากรในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Southeast Asia) มีการสูญเสียปีสุขภาวะจากโรคจิตเวช ประมาณ ๓๒ ล้านปีหรือคิดเป็น ๑๐.๗% ของปีสุขภาวะที่สูญเสียไป (DALYs) จากภาระโรคทั้งหมด และการสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากโรคจิตเวชคิดเป็นสัดส่วนประมาณ ๕% ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ตามข้อมูลสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) คาดการณ์ว่าผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) ของประเทศไทยในปี ๒๕๖๘ จะมีมูลค่าประมาณ ๑๙,๒๘๔.๙ พันล้านบาท ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากโรคจิตเวชคิดเป็นประมาณ ๙๖๔ พันล้านบาท ดังนั้น การลงทุนส่งเสริมสุขภาพจิตให้เกิดขึ้นในระดับชาติ จึงไม่ใช่แค่เรื่องของสุขภาพ แต่เป็นการลงทุนเชิงยุทธศาสตร์ที่ช่วยลดต้นทุนระยะยาวและสร้างสังคมที่มีศักยภาพ

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิตตระหนักดีว่าปัญหาสุขภาพจิตเป็นเรื่องสำคัญที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชาชนในวงกว้าง การจัดการปัญหานี้ไม่สามารถดำเนินการเพียงหน่วยงานเดียวได้ เนื่องจากลักษณะของปัญหาที่ซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การศึกษา และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ดังนั้น การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม

๓.๒ จากสถานการณ์ดังกล่าว เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิต โดยอาศัยการทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม กรมสุขภาพจิตได้จัดการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพจิต เมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘ ณ ทำเนียบรัฐบาล ซึ่งรองเลขาธิการนายกรัฐมนตรี (ดร.ธีรภา ไพโรหกุล) มอบหมายให้ทบพจนการจัด “Mental Health Awareness Week” ในวันที่ ๑๒-๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ และจากการประชุมทบพจนเมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กรมสุขภาพจิตจึงได้เสนอแนวคิดเดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ Mind Month ในช่วงเดือนพฤษภาคม ปี ๒๕๖๘ ภายใต้แนวคิด “สุขภาพใจเป็นเรื่องของทุกคน” เป็นครั้งแรกในประเทศไทย สอดคล้องกับแนวปฏิบัติสากล เช่น “Mental Health Awareness Month” ในสหรัฐอเมริกา แคนาดา และบางประเทศในยุโรป

### ๓.๓ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของมาตรการที่เสนอ

๓.๓.๑ เพื่อให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาและเห็นชอบในการประกาศให้เดือนพฤษภาคมของทุกปีเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) อย่างเป็นทางการ เพื่อแสดงออกเชิงสัญลักษณ์ถึงความสำคัญ ผ่านการสร้างตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต โดยมุ่งส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีทางจิตใจ และลดการตีตราที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างระบบนิเวศที่ช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี พร้อมทั้งเข้าใจ และสนับสนุนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพจิต

๓.๓.๒ เพื่อเปิดพื้นที่ความร่วมมืออย่างเป็นทางการระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและสื่อมวลชน ในการรณรงค์ลดการตีตรา (Stigma) สร้างความตระหนักรู้ (Awareness) ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (How to seek help) และสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดภัย (Safe Space) ให้สามารถวางแผนดำเนินกิจกรรมร่วมกับกรมสุขภาพจิตได้อย่างมีทิศทางเดียวกัน และยังเอื้อต่อการขอความร่วมมือจากหน่วยงานในระดับพื้นที่ ในการจัดกิจกรรมที่ตอบสนองบริบทของตน โดยมีจุดร่วมเดียวกัน คือ “สุขภาพใจเป็นเรื่องของทุกคน” ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพใจของประชาชนอย่างยั่งยืน

๓.๓.๓ เพื่อยกระดับการรับรู้ของประชาชนไทยต่อประเด็นสุขภาพจิตให้เป็นวาระแห่งชาติที่ได้รับความสำคัญเทียบเท่ากับสุขภาพกาย สร้างวัฒนธรรมใหม่ที่ประชาชนทุกคนสามารถดูแลใจของตนเองและผู้อื่นได้ในชีวิตประจำวัน

๓.๔ บทบาทของเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรม Mind Month ตามประเด็นเป้าหมาย เพื่อให้การประกาศเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month) เป็นกลไกระดับชาติในการบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาและดำเนินโครงการร่วมกับเครือข่ายใน ๔ ประเด็นหลัก ดังนี้

๓.๔.๑ การลดการตีตรา (Stigma) ทางสุขภาพจิตช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการและการเปิดเผยปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน

## ตัวอย่างโครงการที่จะขับเคลื่อนร่วมกับภาคเครือข่าย อาทิ

(๑) โครงการชุมชนล้อมรั้ว (Community Based Treatment and Care : CBTx) โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรในชุมชนสามารถฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการบูรณาการแนวทางการดูแลแบบองค์รวม โดยใช้กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับชุมชนอย่างใกล้ชิด ซึ่งได้ดำเนินการในพื้นที่ ๗๔๐ อำเภอจาก ๘๗๘ อำเภอทั่วประเทศ มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาบำบัดสะสมแล้ว ๑๑,๓๑๖ ราย และเกิดต้นแบบการฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

(๒) Policy Watch: Gentle Society สังคมไทยไร้ความรุนแรง เป็นกิจกรรมที่มุ่งติดตามและประเมินนโยบายของภาครัฐในการลดความรุนแรงในสังคม เช่น ความรุนแรงในครอบครัว การก่อกวนในโรงเรียน และการรังแกทางออนไลน์ ผ่านเวทีเสวนาเชิงนโยบาย การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเวทีรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัย และองค์กรภาคประชาสังคม เช่น มูลนิธิเพื่อเด็กและสตรี เครือข่ายชุมชนล้อมรั้ว

บทบาท หน่วยงานเหล่านี้มีบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเชิงนโยบาย ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม และดำเนินกิจกรรมในระดับพื้นที่ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านองค์ความรู้และการประเมินผลลัพธ์เชิงสังคม

สิ่งที่กรมสุขภาพจิตต้องการการสนับสนุน งบประมาณและกำลังคนจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายการใช้ช่องทางสื่อของหน่วยงานภาคีเครือข่าย ในการเผยแพร่แนวคิดลดการตีตรา และการสนับสนุนการจัดกิจกรรมเครือข่ายระดับพื้นที่ร่วมกับชุมชน

๓.๔.๒ การสร้างความตระหนักรู้ (Awareness) ทำให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและคนรอบข้าง ช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพจิตตั้งแต่เริ่มต้น

## ตัวอย่างโครงการที่จะขับเคลื่อนร่วมกับภาคเครือข่าย อาทิ

(๑) แอปพลิเคชัน DMIND (Detection and Monitoring Intelligence Network for Depression) มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ประชาชนสามารถประเมินสุขภาพจิตของตนเองเบื้องต้นได้ ผ่านระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI) ที่วิเคราะห์ใบหน้าและน้ำเสียง ซึ่งแบ่งระดับความเสี่ยงเป็น ๔ ระดับ และกำหนดแนวทางการช่วยเหลือเฉพาะรายได้อย่างเหมาะสม พร้อมระบบติดตามกลุ่มเสี่ยงรุนแรงภายใน ๒๔ ชั่วโมง และเชื่อมต่อกับทีมปฏิบัติการช่วยชีวิต HOPE Task Force

(๒) วิตใจ.com เป็น Web Application สำหรับประเมินสุขภาพจิตออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถประเมินสุขภาพจิตของตนเองหรือผู้อื่นได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และทันสมัย โดยประเมินจาก ๕ มิติ ได้แก่ ความเข้มแข็งทางใจ ความเครียด ภาวะหมดไฟ ซึมเศร้า และความเสี่ยงฆ่าตัวตาย พร้อมระบบแนะนำแนวทางการปฏิบัติตัวและช่องทางการขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญออนไลน์ทันที โดยมีผู้ใช้แล้วมากกว่า ๖ ล้านคน

(๓) สุขภาพจิต...

(๓) สุขภาพจิต.com พัฒนาเป็นช่องทางกลางของประเทศในการให้ความรู้ สุขภาพจิตที่ถูกต้อง เข้าใจง่าย และทันสมัย โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการเผยแพร่ข้อมูล เครื่องมือ สื่อสร้างสรรค์ และบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตสำหรับประชาชน

(๔) อาสาสมัครสาธารณสุขสุขภาพจิต (อสม.) เป็นกลไกภาคประชาชน ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลทางใจ และสามารถช่วยดูแลสุขภาพจิตในชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยมีเป้าหมายอบรมไม่น้อยกว่า ๑๕,๐๐๐ คนภายในปี ๒๕๖๘

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระทรวงศึกษาธิการ (วัยเรียน) กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (วัยเรียน) กระทรวงแรงงาน (วัยทำงาน) กระทรวงมหาดไทย (ชุมชน) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (วัยสูงอายุ) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

บทบาท พัฒนาเครื่องมือสุขภาพจิต ประชาสัมพันธ์ข้อมูล และใช้งาน เครื่องมือในองค์กร พร้อมสนับสนุนการประเมินผลสุขภาพจิตกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ นักเรียน พนักงานบริษัท

สิ่งที่กรมสุขภาพจิตต้องการการสนับสนุน การเชิญชวนให้องค์กรเอกชน และรัฐใช้งานเครื่องมือเหล่านี้ในพื้นที่ของตน การให้การสนับสนุนด้านเทคโนโลยี วิชาการ และช่องทางสื่อสาร กับประชาชน

๓.๔.๓ การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (How to seek help) ช่วยให้ประชาชนที่มี ปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดความเสี่ยงการสูญเสียชีวิตหรือ ผลกระทบทางสังคมอื่นๆ

#### ตัวอย่างโครงการที่จะขับเคลื่อนร่วมกับภาคเครือข่าย อาทิ

(๑) School Health HERO เพื่อสร้างระบบเฝ้าระวังสุขภาพจิตในโรงเรียน อย่างเป็นระบบและครอบคลุมกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึงมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โดยใช้ระบบออนไลน์ เพื่อประเมินสุขภาพจิตและติดตามช่วยเหลือนักเรียนที่มีความเสี่ยงในด้านพฤติกรรม อารมณ์ และทักษะ ทางสังคม โดยมีนักเรียนเข้าระบบแล้วกว่า ๑.๓ ล้านคน

(๒) ต่อเติมใจ เป็นเว็บแอปพลิเคชันสำหรับการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลใจของตนเองได้ทุกที่ ทุกเวลา โดยไม่ต้องเปิดเผยตัวตนพร้อมเส้นทางช่วยเหลือ สำหรับกลุ่มเสี่ยงผ่านระบบผู้ช่วยออนไลน์ (E-Helper) และส่งต่อกรณีเสี่ยงสูง

(๓) สายด่วนสุขภาพจิต ๑๓๒๓ เป็นบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตฟรี ตลอด ๒๔ ชั่วโมงผ่าน ๕ ช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์ ระบบนัดออนไลน์ เพจ Facebook และ DMIND Application เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต ได้สะดวกและทันต่อความต้องการ โดยเฉพาะในภาวะวิกฤต มีระบบ AI ช่วยประเมินความเร่งด่วน และเชื่อมต่อทีม HOPE TASK FORCE โดยมี ปริมาณผู้ขอรับบริการรวมกว่า ๒.๗ ล้านสาย ในช่วงปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗

(๔) ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ดำเนินการในโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ เพื่อให้การปรึกษาที่ครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา ทั้งแบบ onsite และ online

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย กรมประชาสัมพันธ์ องค์กรสื่อ องค์กรเอกชน และ มหาวิทยาลัย

บทบาท ประชาสัมพันธ์แนวทางการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตแก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้บริการสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิ สนับสนุนเครื่องมือและแพลตฟอร์มเทคโนโลยี ตลอดจนให้ทุนสนับสนุนและการเชื่อมโยงระบบการดูแลผู้ป่วย

สิ่งที่กรมสุขภาพจิตต้องการการสนับสนุน การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญโดยเฉพาะเยาวชน งบประมาณเพื่อขยายการจัดบริการด้านสุขภาพจิต การจัดสรรบุคลากรเพิ่มเติม และการเชื่อมโยงบริการสุขภาพจิตเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพทั่วไปในทุกพื้นที่

๓.๔.๔ การสร้างพื้นที่ปลอดภัย (Safe Space) สนับสนุนให้ประชาชนทั่วไปสามารถพูดคุย ปรีกษา และได้รับความช่วยเหลือในสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร เปิดกว้าง และปลอดภัยมากขึ้น

ตัวอย่างโครงการที่จะขับเคลื่อนร่วมกับภาคเครือข่าย อาทิ

(๑) Holistic Health Advisor พัฒนาเจ้าหน้าที่ในสถานประกอบการให้สามารถทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม โดยครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ และการเงิน เพื่อส่งเสริมสุขภาพะทางใจในสถานประกอบการอย่างยั่งยืน ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน

(๒) Thai Triple-P เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้งด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญา ผ่านการสร้างวินัยเชิงบวกและพัฒนาทักษะความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและการสนับสนุนจากชุมชนในพื้นที่ห่างไกล โดยสนับสนุนการเลี้ยงดูที่เสริมสร้างความมั่นใจ การควบคุมตนเอง และความรับผิดชอบของเด็ก พร้อมทั้งขยายผลสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า ฯ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระทรวงศึกษาธิการ (วัยเรียน) กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (วัยเรียน) กระทรวงแรงงาน (วัยทำงาน) กระทรวงมหาดไทย (ชุมชน) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (วัยสูงอายุ) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถานประกอบการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในโครงการพระราชดำริฯ ชุมชน และองค์กรท้องถิ่น

บทบาท สร้างระบบสนับสนุนทางใจ เริ่มตั้งแต่ระดับครอบครัว องค์กรและสถานศึกษา ถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาแกนนำในพื้นที่

สิ่งที่กรมสุขภาพจิตต้องการการสนับสนุน การให้ความร่วมมือในการอบรมพ่อแม่ ครู เจ้าหน้าที่ในสถานประกอบการ รวมทั้งเพิ่มการสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร เปิดกว้าง และปลอดภัยในระดับครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษา (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

#### ๔. ประโยชน์และผลกระทบ

๔.๑ การลดการตีตรา (Stigma) ซึ่งจะช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการและการเปิดเผยปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน

๔.๒ การเพิ่มความตระหนักรู้ (Awareness) จะทำให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและคนรอบข้างมากขึ้น ช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพจิตตั้งแต่ระยะเริ่มต้นได้ดีขึ้น

๔.๓ การเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (How to seek help) จะช่วยให้ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๔.๔ การสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพูดคุย ปรึกษา (Safe space) รับฟังปัญหาสุขภาพจิตอย่างไม่ถูกตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์ ช่วยให้ผู้คนรู้สึกมั่นใจ ปลอดภัย และกล้าเปิดเผยปัญหาทางใจ ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการฟื้นฟูและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน

**๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้**

๕.๑ ในปี ๒๕๖๘ การจัดงาน Kick-off และกิจกรรมรณรงค์ โดยใช้ทรัพยากรและงบประมาณประจำปีของกรมสุขภาพจิตและเครือข่าย (ไม่มีผลกระทบต่อด้านงบประมาณเพิ่มเติม)

๕.๒ ในระยะยาว หากมีการขยายผล อาจมีการขอสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งจะเสนอตามความเหมาะสมในแต่ละปี

**๖. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

ไม่มี

**๗. ข้อกำหนดและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง**

ไม่มี

**๘. ข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐ/คณะกรรมการเจ้าของเรื่อง**

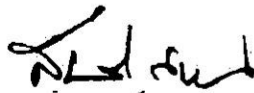
กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา ดังนี้

๘.๑ เห็นชอบให้กำหนดให้เดือนพฤษภาคมของทุกปีเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month)

๘.๒ มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมศักดิ์ เทพสุทิน)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต

นายอภิเชษฐ์ คำจินดา โทร ๐๘ ๓๗๑๑ ๓๔๐๖



หนังสือ และสิ่งที่ส่งมาด้วย