



ภาค. 301
วันที่ 17 ต.ค. 67
เวลา 13.40

ที่ สธ ๐๘๕๑/๒๙

คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเสนอ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ที่ นร ๑๑๐๘/๖๕๔๔ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
๒. (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐)
ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗
เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๔. QR Code (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐)
ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
๕. ข้อวิเคราะห์แผนฯ จากข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ

ด้วยคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ขอเสนอ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ
ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) มาเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา โดยเรื่องนี้
เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีได้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ
พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑)

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา
๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และ
แผนสุขภาพจิตระดับชาติ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต
การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกัน
ในสังคม ต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
ตามอำนาจหน้าที่ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติได้ดำเนินการผ่านกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจิต
แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) และมติเห็นชอบแล้วในการประชุม
คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จึงจำเป็นต้องเสนอ
(ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการรัฐมนตรี รวมทั้งมอบหมายหน้าที่ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามแผนดังกล่าว

๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

(ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒
(พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ฉบับนี้ ต้องการให้ประชาชนได้รับการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
ตลอดช่วงชีวิต การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช การขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย
สังคม...

สังคม และสวัสดิการการพัฒนาวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต นำไปสู่การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างเป็นรูปธรรม เกิดการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม และเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข

๓. สาระสำคัญและข้อเท็จจริง

๓.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

สถานการณ์ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพจิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต อาทิเช่น วิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่ผ่านมา ทำให้ประชาชนคนไทยต้องปรับตัวโดยนำดิจิทัลมาใช้เต็มรูปแบบ วิกฤตภัยพิบัติทางธรรมชาติและภัยอื่นเกิดจากภาวะความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากปัญหาต่าง ๆ และวิกฤตอื่นใดที่อาจจะเกิดขึ้นได้ รวมถึงปัญหาทางเศรษฐกิจสังคมที่ตามมาจากวิกฤตเหล่านั้น ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล รวมทั้งปัญหาด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะผู้ป่วยและผู้ที่มีความเสี่ยง เพื่อรองรับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนคนไทยในทุกระดับ กรมสุขภาพจิตในฐานะเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ จึงมีความจำเป็นต้องจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เพื่อให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) นี้ ได้นำข้อมูลจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องจากการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) การศึกษาเปรียบเทียบนโยบายด้านสุขภาพจิตของต่างประเทศ การสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาวิเคราะห์ถึงสถานะแวดล้อม การคาดการณ์อนาคตและทิศทางอนาคตด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย ตลอดจนการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ดำเนินกิจกรรมด้านการคาดการณ์อนาคต (Foresight) การกวาดสัญญาณการเปลี่ยนแปลง (STEEP Analysis) การจัดลำดับความไม่แน่นอน (Uncertainty) หรือผลกระทบสูง (High Impact) การพัฒนาแกนฉากทัศน์ (Driver of Change & Scenario Building) และกระบวนการสร้างรายละเอียดภาพอนาคตย้อนกลับ (Backcasting) เพื่อให้ได้แนวทางที่ดำเนินการไปให้ถึงเป้าหมายในเรื่องอนาคตด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศไทย สำหรับการพัฒนายุทธศาสตร์ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ภายใต้การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ตลอดจนสอดคล้องกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๓.๒ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

๓.๒.๑ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต จึงได้ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ได้ร่วมกันวิเคราะห์และจัดทำ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ระเบียบวาระที่ ๕.๑ การนำเสนอแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อคณะรัฐมนตรี โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบและให้เสนอแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อคณะรัฐมนตรี และรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

๓.๒.๒ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการเสนอ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ตามมติคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เรื่องแนวทางการเสนอแผนสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี กำหนดให้หน่วยงานที่มีความประสงค์จะเสนอเรื่องแผนต่อคณะรัฐมนตรี จะต้องส่งเรื่องให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพิจารณาก่อน

๓.๒.๓ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แจ้งว่า ได้นำแผนดังกล่าวเสนอต่อสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเรียบร้อยแล้ว ในคราวการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ และมีมติเห็นชอบในหลักการแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ทั้งนี้ เพื่อให้แนวทางการดำเนินงานและการขับเคลื่อนมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เห็นควรพิจารณาเพิ่มเติมประเด็นต่าง ๆ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ตามข้อเสนอแนะ และเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบ และให้เสนอแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อคณะรัฐมนตรี และรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

๓.๓ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๓.๓.๑ วิสัยทัศน์ (Vision) : คนทุกช่วงวัยมีปัญญา อารมณ์ดี มีความสุข และอยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า (People of all ages have wisdom, high emotional intelligence, happiness, and valuable life in society.)

๓.๓.๒ พันธกิจ (Mission) : พัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวช ให้มีประสิทธิภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครอง ด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

๓.๓.๓ เป้าหมายภาพรวม (Ultimate Goals)

เป้าหมายภาพรวม (Ultimate Goals)	ค่าเป้าหมายระยะที่ ๒
๑. เด็กมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ)	ไม่ต่ำกว่า ๑๐๓
๒. เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ	ร้อยละ ๘๕
๓. ครอบครัวมีความเข้มแข็งและความอบอุ่น	ร้อยละ ๘๗
๔. ประเทศไทยมีคะแนนความสุข (World Happiness Index) เพิ่มขึ้น	ไม่ต่ำกว่า ๐.๒
๕. คนไทยมีสุขภาพจิตดี	ร้อยละ ๙๐
๖. อัตราการฆ่าตัวตายลดลง	ไม่ต่ำกว่า ๐.๕ ต่อแสนประชากร
๗. จังหวัดมีการบูรณาการงานสุขภาพจิตตามมาตรฐาน แล้วประชาชนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข	ร้อยละ ๕๕

๓.๓.๔ ประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ที่ ๑.๑ คนทุกช่วงวัยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ ๑.๒ หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมบูรณาการ เพื่อใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

เป้าประสงค์ที่ ๒.๑ ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตรวมทั้งครอบครัว เข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมผ่านนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

เป้าประสงค์...

เป้าประสงค์ที่ ๒.๒ ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหাসุภาพจิตรวมทั้งครอบครัว ได้รับการดูแลอย่างยั่งยืนและสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑ คนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุภาพจิต ได้รับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ที่ ๔.๑ หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการบริหารจัดการองค์การอย่างยั่งยืนและสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ที่ ๔.๒ หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนานวัตกรรมและใช้นวัตกรรม และองค์ความรู้ทางวิชาการในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์

๔.ประโยชน์และผลกระทบ

- ประโยชน์

๑) คนทุกช่วงวัยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของครอบครัวและชุมชน (Resilience) และได้รับการพัฒนาทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้

๒) เด็กได้รับการพัฒนาทักษะและความรอบรู้ที่ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์สอดคล้องกับแนวคิด CPR ได้แก่ คิดดี (Creation), คิดเป็น (Positive), คิดให้ (Response to society) โดยสถานศึกษาและผู้ปกครองมีส่วนร่วม เพื่อให้เด็กเป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุขในการอยู่ร่วมกันในสังคม

๓) เตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อสร้างผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

๔) หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมบูรณาการเพื่อพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุภาพจิตครอบคลุมทั้ง ๕ ช่วงวัย รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวช ผู้มีปัญหาสุภาพจิต และครอบครัวเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม

๕) ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุภาพจิตได้รับการดูแลอย่างยั่งยืนและสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข

๖) คนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุภาพจิต ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม

๗) ผลักดันสวัสดิการระดับชุมชนและสังคมร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพจิต

๘) หน่วยบริการด้านสุขภาพจิตมีการบริหารจัดการองค์การอย่างยั่งยืนและสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล

๙) พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรด้านสุขภาพจิตทุกภาคส่วนให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อร่วมงานขับเคลื่อนด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

๑๐) หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนานวัตกรรม และใช้นวัตกรรมและองค์ความรู้ทางวิชาการในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์

- ผลกระทบ

ไม่มี

๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้

ไม่มี

๖. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และในรูปแบบการประชุมทางไกล ผ่านโปรแกรม Cisco Webex Meetings ในวาระที่ ๕.๑ การนำเสนอแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อคณะรัฐมนตรี โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบ และให้เสนอแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อคณะรัฐมนตรี และรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

๗. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนสุขภาพจิตระดับชาติ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

๘. ข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐ/คณะกรรมการเจ้าของเรื่อง

๘.๑ เห็นชอบต่อ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๘.๒ เห็นชอบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำเสนอแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ไปดำเนินการตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายประเสริฐ จันทรรวงทอง)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

กรมสุขภาพจิต

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๘๐๔๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ omhcoffice@gmail.com