



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

**แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
(Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)
(ฉบับปรับปรุง)**

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

พฤษภาคม 2563

คำนำ

ประเทศไทยประสบกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 ภาครัฐจึงได้กำหนดมาตรการควบคุมโรคและการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สถานการณ์การระบาดดีขึ้นตามลำดับ และอยู่ในระดับการควบคุมได้ด้วยการเฝ้าระวัง อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน นอกจากผลกระทบทางเศรษฐกิจแล้ว ยังส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียดวิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีแนวโน้มเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดโศก และอาจก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา ซึ่งถือเป็นสัญญาณเตือนการเข้าสู่ผลกระทบในคลื่นลูกที่ 4 : ผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องเตรียมพร้อมรับมืออย่างเร่งด่วน

จากสถานการณ์ดังกล่าว ถือเป็นภารกิจอันสำคัญของกรมสุขภาพจิต ในการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของประชาชน ภูมิคุ้มกันทางใจสำหรับครอบครัว และชุมชน ให้ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงได้จัดทำ “แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)” ซึ่งเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์การระบาดของโรคฯ เพื่อให้หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถจัดทำแผนงาน/โครงการภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจฯ ที่มีความสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ รวมทั้งหน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสนับสนุน และบูรณาการการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพได้

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



(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

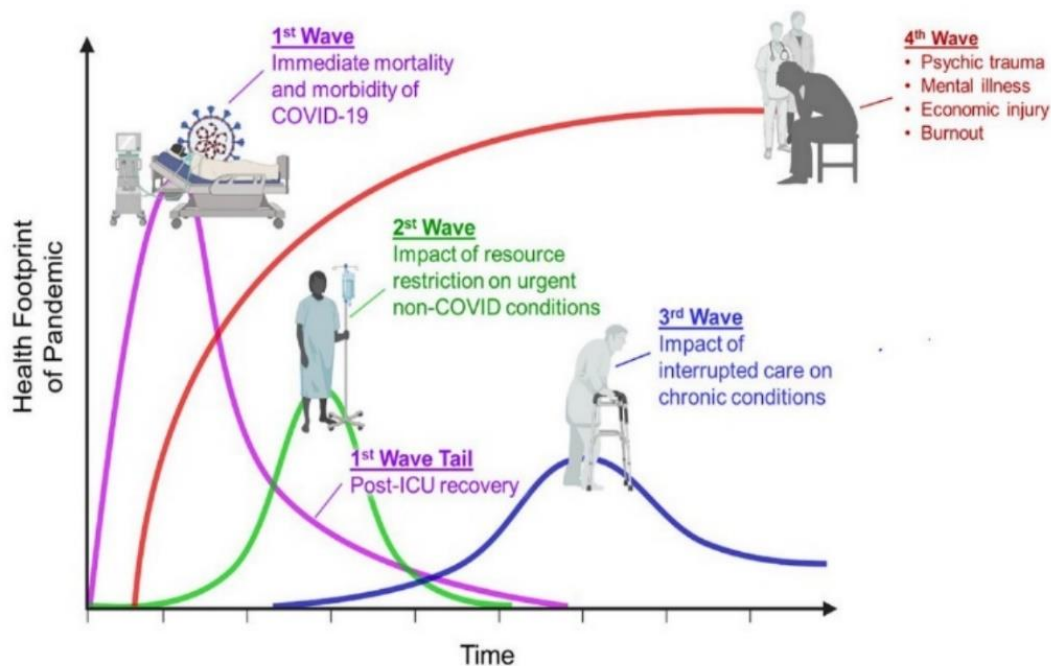
ปี 2563 - 2564

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

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างที่สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา และแพร่กระจายอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคทั่วโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีลักษณะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) สำหรับในประเทศไทย ณ วันที่ 29 เมษายน 2563 พบผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 9 คน ผู้ติดเชื้อสะสม 2,947 คน รักษาหายเพิ่มขึ้น 13 คน รักษาหายสะสม 2,665 คน ทำให้เหลือผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล 228 คน ไม่พบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจึงทำให้มียอดผู้เสียชีวิตสะสม 54 คน (ข้อมูลจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19)

เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของการระบาดตาม Health Footprint of COVID-19 (ข้อมูลจาก UPWELL Health Collection, Home Health : Melbourne, Australia) 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 รวมถึงการจัดการทรัพยากรอย่างเร่งด่วนให้เพียงพอต่อการป้องกัน และรักษาผู้ป่วย 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 จากการระบาดที่ยาวนานจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดโศก ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้



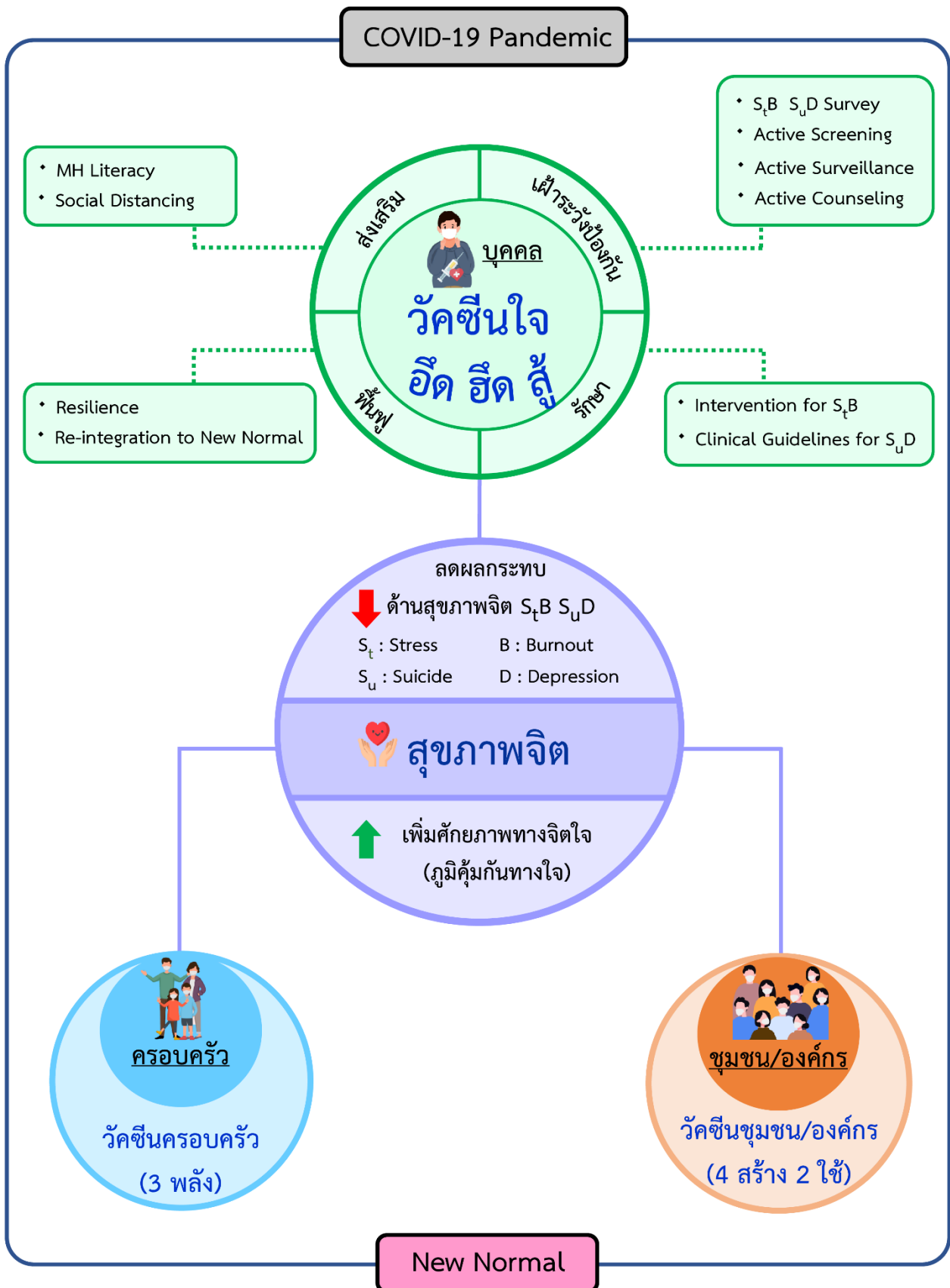
แผนภาพที่ 1 แสดง Health Footprint of COVID-19

Source: Graph adapted from Victor Tseng – Pulmonary & Critical Care Physician: University of Colorado.

ขณะนี้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีแนวโน้มที่จะควบคุมได้ดีขึ้น จากความร่วมมือของประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และทุกภาคส่วน ในการเฝ้าระวัง และดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่ผลกระทบจากการระบาดและมาตรการในการควบคุมโรค มีผลทำให้คนในสังคมที่ร่วมกันต่อสู้กับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน มีโอกาสเกิดความกดดัน ความเครียด และความวิตกกังวล ส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยเป็นจำนวนมาก โดยจะเห็นได้จากปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการสำรวจภาวะเครียด (Stress) ของกรมสุขภาพจิต พบว่าบุคลากรสาธารณสุข 8 ใน 10 คน และประชาชน 4 ใน 10 คน มีความเครียดและกังวลจากการทำงาน ซึ่งจะมีแนวโน้มทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หดหู่ สูญเสียพลังทางจิตใจ และนำไปสู่ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) สำหรับประชาชนอาจเกิดความเครียดเพิ่มขึ้นและอาจเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า (Depression) เพิ่มขึ้น นอกจากนี้พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม โดยเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลของปี 2562 กับปี 2563 พบว่าจำนวนประชากรที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ (Suicide) เพิ่มขึ้นประมาณ ร้อยละ 20

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงต้องมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตอย่างเร่งด่วนโดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในทุกเขตสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 ภายใต้อำนาจ “แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)” เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นี้ และมีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (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) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

2.1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2.2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ

2.3) ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)

2.4) ผู้เปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น

โดย (1) การสำรวจสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิต (S_B S_uD Survey) ใน 4 ประเด็น ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) การฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression) (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, Burnout, Suicide, Depression) รวมทั้งผู้ติดสุราและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีมาตรการดำเนินงาน (Intervention) สำหรับดูแลภาวะเครียดและภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ 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 “อิด ฮิด สู้” อิด : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤตอะไรมาบ้าง ฮิด : I have รู้ว่า

ตนเองมีศักยภาพอะไร สามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป สู้ : I can สร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

ระดับครอบครัว มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัว “วัคซีนครอบครัว” และเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน 3 พลังสำคัญ คือ

พลังบวก ครอบครัวที่มองบวก มองเห็นทางออกในทุกปัญหา แม้ในภาวะวิกฤต เมื่อเห็นทางออกแล้ว ครอบครัวต้องอาศัยพลังยืดหยุ่น

พลังยืดหยุ่น เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ทำหน้าที่ทดแทนกัน ช่วยกันแบ่งเบาภาระที่เกิดขึ้นและนำไปสู่พลังร่วมมือ

พลังร่วมมือ ทำให้ครอบครัวปรองดอง เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการฟันฝ่าอุปสรรค

ระดับชุมชน/องค์กร มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชน/องค์กร เพื่อให้คนในชุมชน/องค์กร ร่วมมือร่วมใจกันรับมือและก้าวผ่านวิกฤตการแพร่ระบาดไปด้วยกันอย่างเข้มแข็ง โดยการจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน ในชุมชนได้นั้นทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน: 4 สร้าง 2 ใช้” ประกอบด้วย 1) สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe) ด้วยการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้และวิธีในการดูแลตัวเองที่ถูกต้องร่วมกับการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชน 2) สร้างชุมชนที่สงบ (Calm) โดยสื่อสารให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ชัดเจน อย่างสม่ำเสมอ ควบคู่ไปกับส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลจัดการ ความเครียด ลดความกังวลของตนเอง 3) สร้างชุมชนที่มีความหวัง (Hope) ด้วยการฟื้นฟูโครงสร้างและบริการ พื้นฐานที่มีในชุมชนให้สามารถกลับมาให้บริการประชาชนได้โดยเร็ว ร่วมไปกับการจัดให้มีสวัสดิการด้านการเงินและ อาชีพเพื่อช่วยเหลือประชาชนในชุมชน 4) สร้างชุมชนที่เข้าใจ เห็นใจและให้โอกาส (De-stigmatization) ด้วยการ สื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาด ลดการรังเกียจ และให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ ผู้อื่นในชุมชน นอกจากนี้การสร้างวัคซีนในชุมชน จำเป็นต้องใช้พลังที่มีในชุมชนได้แก่ 1) ใช้ศักยภาพชุมชน (Efficacy) ระดมทรัพยากรที่มีในชุมชน รวมถึงดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมาร่วมกันแก้ปัญหาในชุมชน 2) ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน (Connectedness) ตั้งแต่ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน 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_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต
3. ร้อยละ 80 ของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลยุทธ์

1. บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence
2. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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)

เป้าหมายระยะที่ 1 (Phase 1) : ระยะ 3 เดือนแรก

ตัวชี้วัด	เป้าหมายระยะที่ 1 : 3 เดือนแรก
1. ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _U D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	ร้อยละ 80
- ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ	ร้อยละ 80
- ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)	ร้อยละ 70
- ผู้เปราะบางทางสังคม	ร้อยละ 60
2. ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19	ร้อยละ 80
3. ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	
- Social Distancing	ร้อยละ 80
- การสวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ	ร้อยละ 80
4. จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19	
- ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด)	77 ชุมชน
- องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด)	77 องค์กร

กลยุทธ์ที่ 1

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

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
1.1 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_B S_UD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ - ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) - ผู้เปราะบางทางสังคม	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80 ร้อยละ 70 ร้อยละ 60	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80 ร้อยละ 70 ร้อยละ 60
1.2 ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
1.3 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19 - ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด) - องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด)	77 ชุมชน 77 องค์กร	154 ชุมชน 154 องค์กร (สะสม)

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, Burnout, Suicide, Depression) ด้วยรูปแบบ Active counseling และ In-house counseling
- สนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพจิตและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- สร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) ให้แก่ประชาชน ด้วยการใช “วัคซีนใจ อัด อัด ลู” ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้
- เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้ ครอบครัว และชุมชน ด้วยการใช “วัคซีนครอบครัว 3 พลั” และ “วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้” ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลยุทธ์ที่ 2

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

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	ปี 2563	ปี 2564
2.1 ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการ เยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต		
- ผู้มีภาวะเครียด	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
- ผู้มีภาวะซึมเศร้า	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
- ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
- ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2.2 คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)	2 คู่มือ	4 คู่มือ (สะสม)

แนวทางการดำเนินงาน

- จัดระบบให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ มีการจัดบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ใน 4 ประเด็น (S_B S_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) รวมทั้งผู้ติดเชื้อและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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_B S_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ตั้งแต่การรักษา การประคับประคองจิตใจ การให้การปรึกษาในภาวะวิกฤต การช่วยเหลือทางจิตใจ รวมทั้งการทำจิตบำบัดรายบุคคล
- พัฒนามาตรการการดำเนินงาน (Intervention) เพื่อให้การดูแลใน 2 ประเด็น (S_B: Stress, Burnout)
- พัฒนาคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) ใน 2 ประเด็น (S_uD : Suicide, Depression) รวมทั้ง โรคติดเชื้อและสารเสพติด โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการช่วยดูแลรักษา
- จัดทำแนวทางการการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19: C4) เพื่อให้สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
- จัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal) ทั้งในส่วน of โรงพยาบาลจิตเวชและในเขตสุขภาพ

- หน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษาให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต 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 และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (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) เพื่อปรับวิธีคิดเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ “New Normal Mind Set” 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 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

แนวทางการดำเนินงาน

- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในพื้นที่ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยรูปแบบออนไลน์
- จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยรูปแบบออนไลน์ (Online Psychiatric Training) เพื่อเป็นสื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพจิตในยุคดิจิทัล สำหรับสหวิชาชีพ
- จัดทำแผนฝึกอบรมทักษะเฉพาะด้าน ที่สำคัญในการรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด เช่น การฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home)
 - ติดอาวุธทางด้านสุขภาพจิตให้ 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 _t B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	2 ระบบ	4 ระบบ (สะสม)

แนวทางการดำเนินงาน

- พัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต จัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิต กรณี การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลในระดับประเทศ สามารถประมวลผลได้รวดเร็วและแม่นยำ (Active Surveillance)
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของประเทศ (Suicide Surveillance)
- สำรวจสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยง (S_tB S_uD Survey) ใน 4 ประเด็น ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) การฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression) ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- สำรวจความเข้มแข็งทางใจ/อุณหภูมิใจของประชาชน เพื่อเฝ้าระวังและติดตามช่วยเหลือประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต
- 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)		
- Social Distancing	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
- การสวมใส่หน้ากากอนามัยหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
- ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) อย่างสมดุล	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

แนวทางการดำเนินงาน

- วางระบบให้มีการดูแลสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ด้วยการใช้ “วัคซีนใจ อีดี อีดี สู้” “วัคซีนครอบครัว 3 พลัง” และ “วัคซีนชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้”
- พัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Re-Integrate to New Normal) ทั้งในด้านความคิด อารมณ์ ความรู้สึกต่อการปรับตัวสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล
- ขับเคลื่อนให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชนมีพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างเป็นประจำ “กายห่างแต่ใจห่วง” (Social Distancing but Still Connect)
- พัฒนาและจัดระบบนวัตกรรม/เทคโนโลยี/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต เพื่อดูแลสุขภาพจิตประชาชนในการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข

เขตสุขภาพ สนับสนุนให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และวางแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของเขตสุขภาพ ตลอดจนติดตาม กำกับการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ

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

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

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 ฮีต ฮู้) วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลังยืดหยุ่น พลังร่วมมือ) และวัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้) เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

กรมสุขภาพจิต กำหนดนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งสนับสนุนองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต พัฒนาศักยภาพตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดระบบการให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Helper) ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพจิต และรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอในระดับกระทรวง/ประเทศ เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตในระดับประเทศต่อไป

กลไกการบริหารแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

ในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดดังกล่าว กรมสุขภาพจิต

1. สื่อสารแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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. จัดทำกรอบแผนงานโครงการเพื่อเสนอของบประมาณจากวงเงินกู้ของกระทรวงการคลัง สำหรับแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้เป็นไปตามแผนงานที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติและกำหนดไว้ 5 แผนงาน

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

5. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan: C4) ผ่านตัวชี้วัดเป้าหมาย และตัวชี้วัดกลยุทธ์ของแผนฯ ด้วยการ

- หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด กำหนดรายละเอียดการจัดเก็บตัวชี้วัด และรายงานผลตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนฯ
- ติดตามการดำเนินงานภายใต้เป้าหมายตัวชี้วัดระยะที่ 1 : 3 เดือนแรก
- ประเมินผลรายปี และประเมินผลสิ้นสุดแผนตามเป้าหมายตัวชี้วัดในปี 2563 และปี 2564 ตามลำดับ

กรอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ

การจัดทำแผนงานโครงการสำหรับแผนฟื้นฟูจิตใจหลังวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) ที่จะขอใช้เงินกู้จากกระทรวงการคลัง สำหรับแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้เป็นไปตามแผนงานที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติและกำหนดไว้ ประกอบด้วย 5 แผนงาน ดังนี้

1. แผนงานหรือโครงการที่รองรับค่าใช้จ่าย ค่าเยียวยา ค่าชดเชย และค่าเสี่ยงภัย สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการจัดหาผู้ชำนาญการทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. แผนงานหรือโครงการเพื่อจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ยารักษาโรค วัคซีนป้องกันโรค และห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

3. แผนงานหรือโครงการเพื่อรองรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการบำบัดรักษา ป้องกัน ควบคุมโรค รวมทั้งการวิจัยพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อการฟื้นฟูด้านการสาธารณสุขของประเทศ

4. แผนงานหรือโครงการเพื่อการเตรียมความพร้อมด้านสถานพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการกักตัวผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5. แผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขเพื่อรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน อันเนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แบบฟอร์มการนำเสนอโครงการของกรมสุขภาพจิต

1. แผนงานหรือโครงการใช้งบดำเนินงาน ให้ใช้แบบฟอร์มโครงการขอใช้เงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. แผนงานหรือโครงการใช้งบลงทุน ให้ใช้แบบฟอร์มคำขอของลงทุน

QR code สำหรับดาวน์โหลดแบบฟอร์ม



<https://th.city/jm1St>



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health



แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
(Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)