



## รายงานการประชุม

คณะกรรมการอำนวยการ Global Mental Health กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

วันอังคารที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมสุขภาพจิต

และออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meeting

Meeting ID : ๙๕๖ ๔๑๑ ๔๕๗๓ Passcode : ๑๒๓๔๕

\*\*\*\*\*

### ผู้มาประชุม

๑.	นายแพทย์ ม.ล.สมชาย จักรพันธุ์	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๒.	นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๓.	แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๔.	นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติพิลากร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ประธาน
๕.	นางสาวอลิสสา อุดมวีระเกษม	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	กรรมการ
๖.	ดร.นายแพทย์วรตม์ โชติพิทยสุนนท์	ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต	กรรมการ
๗.	นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	กรรมการ
๘.	นายชัยณรงค์ บุรินทร์กุล	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๙.	ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พงษ์กานนท์	ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	กรรมการ
๑๐.	นายแพทย์กิตต์กวี โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา	กรรมการ
๑๑.	นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา	ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	กรรมการ
๑๒.	แพทย์หญิงมธุรดา สุวรรณโพธิ์	ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	กรรมการ
๑๓.	นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา	ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล	กรรมการ
๑๔.	แพทย์หญิงดุขุฎี จิงศิริกุลวิทย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	กรรมการ
๑๕.	แพทย์หญิงชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นราชนครินทร์	กรรมการ
๑๖.	แพทย์หญิงหทัยชนนี บุญเจริญ	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	กรรมการ
๑๗.	นายแพทย์ธิดิพันธ์ ธานีรัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์	กรรมการ
๑๘.	นายแพทย์โกศล วราอศวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	กรรมการ
๑๙.	นายแพทย์อาทิตย์ เล่าสู่อังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง	กรรมการ
๒๐.	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	กรรมการ
๒๑.	แพทย์หญิงจิตติมา แก้วทอนง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	กรรมการ
๒๒.	นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙	กรรมการ
๒๓.	นายแพทย์พงษ์ศกร เล็งดี	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓	กรรมการ

๒๔.	นายแพทย์บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	กรรมการและ เลขานุการ
๒๕.	ดร.วีร์	เมฆวิสัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒๖.	นางสาวภาวิณี	สังขบูรณ์	นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

#### ผู้ไม่มาประชุม

๑.	นายแพทย์จุมภฏ	พรมสีดา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	รองประธาน (তিরাত্রাকার)
๒.	แพทย์หญิงนิชาภา	สวัสดิกันนธ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	รองประธาน (তিরাত্রাকার)
๓.	ดร.นายแพทย์นพพร	ตันตริงสี	ผู้อำนวยการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	กรรมการ (তিরাত্রাকার)
๔.	นางสาวเนตรชนก	บัวเล็ก	ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	กรรมการ (তিরাত্রাকার)

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางสุภาวดี	นวลมณี	ที่ปรึกษาสำนักวิชาการสุขภาพจิต
๒.	นายแพทย์ศุภเสก	วิโรจนาภา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๓.	นางสาวนิชากร	ตั้งสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE
๔.	นางสาวศิวกานต์	สัมเมทย์	นักวิเทศสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๕.	นางสาวลิตาพัชร	ศิริธรปิติพัชร	นักวิเทศสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๖.	นางสาวลักษณเพชร	ชโลธร	นักวิเทศสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๗.	นางสาวพีรญา	สวนปาน	นักวิเทศสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๘.	นางสาวปวิชญา	เทวคุปต์	นักวิเทศสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๙.	นางสาวนภารัตน์	จันทร์เขียว	นักจัดการงานทั่วไป สำนักวิชาการสุขภาพจิต
๑๐.	นางสาวพรพรหมพรรณ	กันทอง	นักจัดการงานทั่วไป สำนักวิชาการสุขภาพจิต

## เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

### วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติติลรัตน์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานการประชุมฯ แจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงความสำคัญของ Global Mental Health ว่าเป็นเรื่องที่กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากประเทศไทยเป็นที่ยอมรับและได้รับการยอมรับจาก WHO และนานาชาติอย่างมาก โดยเฉพาะบทบาทผู้นำด้านสุขภาพจิต รวมทั้งได้รับการร้องขอด้านความช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติภัยต่างๆ จากทั้งในและต่างประเทศ นอกจากนี้กรมสุขภาพจิตยังได้จัดประชุมวิชาการนานาชาติเป็นประจำทุกปี องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพจิตมากขึ้น เนื่องจากดูแลเรื่องผลกระทบด้านโควิด-๑๙ที่ผ่านมา และภาวะวิกฤตสงคราม ซึ่งทำให้หน่วยงาน องค์การเอกชนต่างๆ ให้ ความสนใจเรื่อง Mental Health กันมากขึ้น ถ้ากรมสุขภาพจิตมีเครือข่ายและกำหนดตารางกิจกรรมที่นานาชาติต้องการร่วมมือ รวมถึงมีแหล่งงบประมาณด้วย จะยิ่งส่งเสริมการปฏิบัติงานและโครงการด้าน Mental Health ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งด้านเทคโนโลยี นวัตกรรมและบริการต่างๆ เช่น การใช้ AI ในการทำงานเป็นทีม (MCATT) อีกด้วย

นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต เลขาธิการฯ เพิ่มเติมข้อมูลผลการดำเนินความร่วมมือ (MOU) สุขภาพจิตระหว่างประเทศที่ผ่านมาว่า ปัจจุบันมีความร่วมมือรวม ๔๔ ฉบับ (รวมทั้งที่ยังมีผลใช้งาน หมดยุคและกำลังต่ออายุ) ซึ่ง MOU หลักๆจะมาจากสาธารณรัฐประชาชนจีน เช่น MOU กับปักกิ่ง (๒๕๖๘) และกำลังทบทวนเพื่อลงนามกับฉงชิ่ง ผู้เจี้ยน รวมถึงเทียนจิน ในปี ๒๕๖๙ เป็นหลัก ทั้งนี้ยังเริ่มมีประเด็นใหม่ เช่น Digital Mental Health และ Innovation เข้ามา มีบทบาทใน MOU มากขึ้น ในส่วนประเด็นการผลักดันสุขภาพจิตและสารสนเทศของไทยเข้าสู่วาระโลก กรมสุขภาพจิตได้เข้าไปมีบทบาทในการประชุมระดับนานาชาติมากยิ่งขึ้น หลักๆที่สำคัญ เช่น APEC และจะได้เข้าไปอยู่ใน APEC Health Working Group ซึ่งมีเรื่องของ Mental Health และ Well-Being, การเข้าประชุม UNGA, WHO, WHA และการประชุม CND ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ UNODC จะเห็นว่าการประชุมต่างๆ เริ่มให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตมากยิ่งขึ้น ทำให้การทำงานของกรมสุขภาพจิตจะต้องมีประเด็นหลักที่มากขึ้น เช่น การดูแลสุขภาพจิตเด็ก, การป้องกันการฆ่าตัวตาย และ Global Crisis ต่างๆ

### มติที่ประชุม รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

๒.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health กรมสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๙ (ที่ ๒๐๕/๒๕๖๙)

นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต เลขาธิการฯ กล่าวถึงคำสั่งของคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health ดังนี้

(๑) คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health โดยมี นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นที่ปรึกษา นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติติลรัตน์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธาน รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ๒ ท่าน (นายแพทย์จุมภฏ พรหมเสีตา และ แพทย์หญิงณิชาภา สวัสดิทานนท์) เป็นรองประธาน ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต เป็นเลขาธิการฯ คณะกรรมการประกอบด้วย ผู้อำนวยการจากสำนัก/กอง/ศูนย์/โรงพยาบาล และสถาบัน ในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง จำนวนรวม ๒๔ คน มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทางการสร้างความร่วมมือ Global Mental Health ของกรมสุขภาพจิต ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ สนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ รวมทั้งกำหนด แนวทางกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ของคณะอนุกรรมการฯ

(๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health โดยมีผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต เป็นประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เป็นรองประธาน ดร.วีร์ เมฆวิสัย นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ เป็นเลขานุการฯ คณะอนุกรรมการ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการและผู้เชี่ยวชาญจากสำนัก/กอง/ศูนย์/โรงพยาบาล และสถาบัน ในสังกัด กรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง จำนวนรวม ๒๗ คน มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดกรอบแนวคิด กลยุทธ์ กลไก กระบวนการดำเนินงาน ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานจัดกิจกรรม รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health

## ๒.๒ รายงานการประชุมเตรียมความพร้อมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health ประจำปี ๒๕๖๘

ดร.วีร์ เมฆวิสัย นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ ผู้ช่วยเลขานุการฯ กล่าวรายงานผลการประชุมเตรียมความพร้อมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health ประจำปี ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

๑) การยกระดับโครงสร้างการทำงาน ที่ประชุมเห็นชอบให้เปลี่ยนจากคณะทำงาน เป็นคณะกรรมการ อำนวยการที่มีอธิบดีหรือรองอธิบดีเป็นประธานเพื่อให้มีสถานะทางกฎหมายและมีอำนาจสั่งการข้ามหน่วยงาน ได้อย่างเป็นทางการ

๒) การปรับปรุงความร่วมมือระหว่างประเทศ (MOU) เร่งฟื้นฟู MOU ที่หมดอายุโดยเฉพาะกับประเทศ ที่มีนวัตกรรมสูง (เช่น สหราชอาณาจักร, ออสเตรเลีย) พร้อมนำระบบ "Buddy" มาใช้โดยจับคู่หน่วยงานภายใน กรมสุขภาพจิต กับองค์กรต่างประเทศเพื่อเป็นเจ้าภาพงานที่ชัดเจน และจัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลเพื่อติดตามสถานะ

๓) การแสวงหาแหล่งทุนต่างประเทศ กำหนดแนวทางแสวงหางบประมาณจากองค์กรสากล (WHO, UNICEF, UNODC, APEC) โดยให้มี Focal Point ในแต่ละหน่วยงานเพื่อรวบรวมโครงการและผลักดันให้การขอทุนต่างประเทศเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ประจำปีของกรมสุขภาพจิต

๔) ภารกิจหลักในอนาคต เน้น ๔ ด้าน คือ (๑) กำหนดนโยบายสากล (๒) บริหารความร่วมมือและสนับสนุนข้อมูลเชิงลึกให้ผู้บริหาร (๓) พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมระดับโลก และ (๔) ติดตามงานผ่านการประชุมอย่างต่อเนื่องไตรมาสละ ๑ ครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

---

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ (ร่าง) แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายและการพัฒนาความร่วมมือ Global Mental Health ของกรมสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๘

นางสาวภาวิณี สังข์บุรณ นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ ผู้ช่วยเลขานุการฯ นำเสนอหลักการ และเหตุผลในการจัดทำร่างแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายและการพัฒนาความร่วมมือ Global Mental Health ของกรมสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๘ จากผลการศึกษาข้อมูล Global Health เพื่อเชื่อมโยงกรอบแนวคิดทาง ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (๑) วิฤตการณ์ด้านสิทธิและการเข้าถึงบริการ จาก World Mental Health Report ของ WHO ปี ๒๐๒๒ (๒) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และภัยพิบัติ จากนโยบาย Mental health and Climate Change ของ WHO ปี ๒๐๒๒ (๓) การปฏิวัติดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ จาก Global Strategy on Digital Health ๒๐๒๐-๒๐๒๕ และมติการประชุม World Bio Summit ปี ๒๐๒๔ (๔) ภาระทางเศรษฐกิจและสังคมจากปัญหาสารเสพติด จาก World Drug Report ๒๐๒๓/๒๐๒๔ และ UNODC ปี ๒๐๒๔ (๕) ความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG ๓.๔ & SDG ๑๗) จากแผน Comprehensive Mental Health Action Plan ๒๐๑๓-๒๐๓๐ ของ UN และ WHO ปี ๒๐๒๑

จากข้อมูลความเชื่อมโยงดังกล่าว ฝ่ายเลขานุการฯ จึงได้ยกร่างออกมาเป็นยุทธศาสตร์จำนวน ๔ ด้าน เพื่อยกระดับกรมสุขภาพจิตสู่ความเป็นเลิศระดับสากล ดังนี้

**๑) ยุทธศาสตร์นโยบายและความร่วมมือเชิงรุก** มีเป้าหมายเพื่อกำหนดทิศทางงานสุขภาพจิตโลก ของกรมสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับนโยบายระดับสากลและระดับประเทศ โดยมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

๑.๑) พัฒนารอบนโยบาย Global Mental Health ให้เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวง สาธารณสุขและแผนปฏิบัติการของกรมสุขภาพจิต

๑.๒) ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพจิตระหว่างประเทศ เพื่อปรับปรุงกลไกการทำงาน ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก

๑.๓) คัดเลือกและผลักดันประเด็นสุขภาพจิตที่ประเทศไทยมีศักยภาพเพื่อแสดงบทบาทผู้นำ ในระดับภูมิภาค

**๒) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือและภาคีเครือข่าย** มีเป้าหมายเพื่อความยั่งยืนผ่านความร่วมมือเชิงรุก และการแสวงหาแหล่งทุนนอกงบประมาณ โดยมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

๒.๑) จัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกข้อมูลความตกลง/ความร่วมมือ (MOU Dashboard) ของกรมสุขภาพจิต

๒.๒) ชี้เป้า เฝ้าระวัง นำทาง วางรูปแบบ และควบคุมกำกับความร่วมมือ (MOU) ที่มีอยู่เดิม พร้อมทั้งแสวงหาความร่วมมือใหม่ๆ และการพัฒนาเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป

๒.๓) ยกระดับการบริหารจัดการความร่วมมือ (MOU) สู่ระบบ Active Partnership โดยใช้ กลไก Buddy System มอบหมายหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (รพ./สถาบัน/ศูนย์) เป็นเจ้าภาพหลัก (Project Manager) ดูแลความร่วมมือรายประเทศ/ภูมิภาค

๒.๔) จัดทีมเฉพาะกิจเพื่อสนับสนุนและสร้างแนวทางในการเขียนข้อเสนอโครงการ (Grant Writing) สำหรับขอรับทุนสนับสนุนวิจัยและพัฒนาจากองค์กรระหว่างประเทศ เช่น WHO, UNICEF, UNODC และ APEC

๒.๕) ชี้เป้า รวบรวมข้อมูลแหล่งทุนภายนอก และจับคู่หน่วยงานที่สนใจในการเจรจาขอรับทุน สนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนโครงการสำคัญและลดการพึ่งพางบประมาณภาครัฐ

**๓) ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนนวัตกรรมและวิจัยสู่สากล** มีเป้าหมายเพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมและ งานวิจัยที่ได้รับการยอมรับและอ้างอิงได้ในระดับนานาชาติ โดยมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑) ขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและ AI ในการคัดกรอง บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วย สุขภาพจิตและสารเสพติด

๓.๒) ส่งเสริมงานวิจัยเชิงประจักษ์และการวิจัยทางคลินิกเพื่อสร้างนวัตกรรมและแหล่งเงินทุน สำหรับการวิจัยกับสถาบันวิจัย

๓.๓) สร้างเครือข่ายวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยชั้นนำทั่วโลกในรูปแบบ Multi-Center Study โดยเฉพาะในประเด็น MHPSS และยาเสพติด

**๔) ยุทธศาสตร์ศูนย์กลางข้อมูลและพัฒนาบุคลากรระดับภูมิภาค** มีเป้าหมายเพื่อต้นแบบ ศูนย์กลางข้อมูลและสถาบันการเรียนรู้ของภูมิภาคเอเชีย โดยมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

๔.๑) ยกระดับการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สุขภาพจิตผู้สูงอายุ การดูแลผู้ติด ยาเสพติด Positive Parenting & Family, Mental Health Literacy และ Mental Health Workforce ให้เป็น สถาบันเฉพาะทางสู่ระดับนานาชาติ

๔.๒) ผลักดันการพัฒนาหลักสูตรที่เน้น Community Mental Health เข้าสู่การรับรองมาตรฐาน สากลและพัฒนาระบบ E-Learning Platform ที่เน้น Cross-Cultural & Community Issue เพื่อรองรับการถ่ายทอด องค์ความรู้แก่บุคลากรในภูมิภาคเอเชีย

๔.๓) ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการประชุมวิชาการสากล และโครงการแลกเปลี่ยนผู้เชี่ยวชาญ (International Exchange Program)

๔.๔) พัฒนาระบบข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจิตสากล (Global Mental Health Dashboard) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือวิเคราะห์แนวโน้มและกำหนดนโยบายเชิงรุก

โดยมีกลไกการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health กรมสุขภาพจิต ทำหน้าที่กำกับดูแลทิศทางและนโยบายในภาพรวม โดยมอบหมายให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายฯ เป็นกลไกหลักในการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ และรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรคต่อคณะกรรมการอำนวยการอย่างต่อเนื่องรายไตรมาส

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ (Key Performance Indicators) ประกอบด้วย

(๑) จำนวนโครงการความร่วมมือหรือ MOU ระหว่างประเทศที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ (Active Status) ในปี ๒๕๖๙

(๒) แผนดำเนินการความร่วมมือระหว่างประเทศ (Blueprint)

(๓) รายงานสรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย Global Mental Health ประจำปี ซึ่งยุทธศาสตร์ทั้งหมดจะต้องจัดทำให้เป็นรูปธรรม โดยคณะอนุกรรมการฯ ที่แต่งตั้งขึ้น ส่วนคณะกรรมการอำนวยการฯ จะเป็นผู้พิจารณา เห็นชอบต่อไป

### ความเห็นที่ประชุม

นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กล่าวชื่นชมในการยกร่างยุทธศาสตร์ข้างต้นว่า สอดคล้องกับทิศทางของโลก การให้สุขภาพจิตเป็นวาระของโลกมีเพียงไม่กี่ประเทศที่ทำสำเร็จโดยหนึ่งในนั้นคือประเทศไทย การที่มีคณะทำงาน Global Mental Health เป็นสิ่งที่กำลังไปในทางเทรนด์ของโลก โดยเฉพาะองค์การนาชาติที่ให้ความเชื่อถือ ในวาระนี้ขอแนะนำให้จัดทำแผนและวางยุทธศาสตร์ Global Mental Health ระดับกรมสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๙ ร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เป้าหมายของยุทธศาสตร์ต้องการให้ปรับภารกิจเป็นกรมสุขภาพจิตจะเป็นเลิศด้าน Global Mental Health ระดับเอเชีย หรือเป็น Global Mental Health Excellent Center โดยปรับร่างยุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ด้าน ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต ทั้งนี้สถานการณ์ปัจจุบันด้านโรคระบาดและสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลง เป็นเทรนด์ของโลกเห็นควรให้นำคำสำคัญของ UN หรือ WHO เพื่อให้ยุทธศาสตร์ดูมีมาตรฐานที่สูงขึ้น ในส่วนของการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้าสู่ระบบปฐมภูมิ (Primary Health Care) แนะนำให้ปรับแผนยุทธศาสตร์ให้มีความน่าสนใจ ตามหลักการแล้วยุทธศาสตร์ควรมี ๓-๕ ด้าน ปัจจุบันกำหนดไว้เป็น ๔ ด้านมีความเหมาะสม ส่วนเป้าหมายหรือกลยุทธ์ที่กำหนด ๓-๕ กิจกรรม ไม่ควรเกินกว่านั้น เน้นค่าเด่นที่เข้าใจง่ายให้เป็นยุทธศาสตร์ที่มีมาตรฐานสูงกว่านี้และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต

นางสาวอลิสสา อุดมวิระเกษม ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ให้ความชื่นชมฝ่ายเลขานุการในการจัดทำ (ร่าง) ยุทธศาสตร์ ซึ่งกองยุทธศาสตร์และแผนงาน มีความยินดีที่จะร่วมปรับปรุงร่างยุทธศาสตร์ดังกล่าวให้มีความสมบูรณ์ต่อไป

นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาเห็นด้วยกับร่างยุทธศาสตร์ โดยเสนอให้หน่วยเข้าไปมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการจัดทำแนวคิดด้านการดำเนินการไม่ใช่หน่วยกลางเพียงอย่างเดียว และเสนอเพิ่มเติมในประเด็นการสร้างความร่วมมือ (MOU) ควรให้มีการกำหนดกระบวนการทำงาน (Work Instruction) ที่ชัดเจน

นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต เห็นด้วยให้มีการจัดทำ Work Instruction (WI) ในการดำเนินความร่วมมือ (MOU) ให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติรุ่นใหม่สามารถทำงานได้จริงและมีมาตรฐานสูง

นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ ให้ความชื่นชมร่างยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะด้านที่ ๑,๒ และ ๔ เพราะกรมสุขภาพจิตมีต้นทุนละดำเนินการได้ดีอยู่แล้ว ส่วนด้านที่ ๓ ประเด็นนวัตกรรมสู่สากลอาจมีความเป็นไปได้ค่อนข้างยากเห็นควรให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต มีการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยสู่สากลไปพร้อมกัน เพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรม

นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต เพิ่มเติมว่ายุทธศาสตร์ด้านที่ ๓ เป็นประเด็นที่ยังไม่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนซึ่งเป็นความท้าทายของคณะกรรมการ GMH ว่าการก้าวสู่ความเป็น Innovation Learning Hub จะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป

ดร.นายแพทย์วรงค์ โชติพิทยสุนนท์ ผู้อำนวยการสำนักความร่วมมือสุขภาพจิต กล่าวถึงยุทธศาสตร์ด้านที่ ๓ ว่าสิ่งสำคัญในการทำให้นวัตกรรมเป็นรูปธรรมชัดเจนจะต้องหาแหล่งทุนสนับสนุนโดยเฉพาะจากต่างประเทศ ปัจจุบันกรมสุขภาพจิตได้แสวงหาแหล่งทุนใดบ้าง ควรมีข้อมูลเชิงประจักษ์รวมถึงแหล่งทุนในประเทศไทย เช่น สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) การหาช่องทางผ่านโครงการหรือขอรับเงินสนับสนุนในด้านนวัตกรรมต่างประเทศ มีความเห็นด้วยกับการเป็น Collaborating Center ซึ่งมีหลากหลายช่องทางตัวอย่างเช่น สำนักروبู้สุขภาพจิตมีนวัตกรรมด้าน Literacy ร่วมกับ APEC รวมถึงด้าน Mental Health Literacy ในส่วนอื่นๆ

นายแพทย์ศุภเสก วิโรจนาภา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต เพิ่มเติมว่าที่ผ่านมากรมสุขภาพจิตได้รับการสนับสนุนแหล่งทุนจากหลายแห่ง เมื่อปี 2568 ที่ผ่านมา WHO ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบ Peer Support ซึ่งโรงพยาบาลศรีธัญญาได้จัดทำหลักสูตร Peer Specialist ในไทย และยังต้องการให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ในด้านยุทธศาสตร์ที่ ๔ เห็นควรต่อยอดในการเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องระดับนานาชาติมาร่วมพิจารณา เช่น WHO หรือ UNODC เพื่อให้ภารกิจของกรมสุขภาพจิต ถูกสนับสนุนไปในทิศทางที่ดี และเห็นด้วยว่าร่างยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีความครอบคลุมสามารถต่อยอดต่อไปได้

นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ ออยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เพิ่มเติมในประเด็นการปฏิบัติควรจัดทำยุทธศาสตร์ให้มีความชัดเจน กำหนดตัวชี้วัดหลักรายด้าน เช่น การจัดทำ MOU จะต้องปรึกษาฝ่ายกฎหมายของกรมสุขภาพจิต รวมถึงการระมัดระวังเรื่องขั้นตอนทางกฎหมายของ MOU รวมถึงการใช้ภาษาวิธีการที่ชัดเจนและด้านงบประมาณในการปฏิบัติงานด้วย

**มติที่ประชุม** เห็นชอบร่างยุทธศาสตร์ ๔ ด้านตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอ และมอบหมายให้ปรับปรุงยุทธศาสตร์ตามความเห็นในที่ประชุมร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน พร้อมกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในปี ๒๕๖๙ ให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม และเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต โดยให้คณะอนุกรรมการฯ ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดังกล่าวสู่การปฏิบัติ และให้จัดทำ Work Instruction (WI) ในการจัดทำความร่วมมือ (MOU) ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยจะต้องรายงานผลการดำเนินการให้คณะอนุกรรมการฯ ทราบในที่ประชุมครั้งต่อไป

### ๓.๒ (ร่าง) แผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health

นางสาวภาวิณี สังขบุรณ์ นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ ผู้ช่วยเลขานุการฯ นำเสนอ (ร่าง) แผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย GMH ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ว่ามีการวางโครงสร้างการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยแบ่งลำดับขั้นตอนออกเป็น ๔ ไตรมาส ครอบคลุมตั้งแต่การเตรียมความพร้อม การประสานความร่วมมือระดับนานาชาติ ไปจนถึงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ โดยระยะแรกช่วงไตรมาสที่ ๑ - ๒ เป็นระยะเตรียมการและการวางรากฐานนโยบายในช่วงเริ่มต้นของปีงบประมาณในช่วงต้นของปีงบประมาณ (ไตรมาสที่ ๑ เดือนตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๘) โดยได้ดำเนินการทบทวนบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และข้อตกลงต่างๆ ที่มีอยู่เดิม พร้อมทั้งติดตามสถานการณ์สุขภาพจิตโลกอย่างใกล้ชิด

นอกจากนี้ยังได้จัดการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมการดำเนินงาน GMH ภายในหน่วยงาน และจัดทำร่างกรอบแนวทางการขับเคลื่อนฯ ประจำปี ๒๕๖๙ เรียบร้อยแล้ว ส่วนในไตรมาสที่ ๒ (มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๙) มุ่งเน้นไปที่การวางแผนปฏิบัติการและการสร้างเครือข่าย โดยมีการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ และจัดทำแผนดำเนินงานพร้อมปฏิทินกิจกรรมประจำปี ในขณะที่เดียวกันยังได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่อง อาทิ WHO, UNICEF และ ASEAN ควบคู่ไปกับการติดตามสถานการณ์สุขภาพจิตโลก เพื่อปรับปรุงการทำงานให้ทันสมัย ส่วนในไตรมาสที่ ๓ (เมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๙) ซึ่งเป็นไตรมาสต่อไป คณะทำงานมีแผนการดำเนินงาน ซึ่งจะมุ่งเน้นการติดตามความก้าวหน้าและการกระชับความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ โดยจะมีการประชุมคณะอนุกรรมการ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ เพื่อรายงานความก้าวหน้าตามตัวชี้วัดที่สำคัญ (Milestone) พร้อมทั้งมีกิจกรรมการต้อนรับหรือไปเยือนคณะทำงานจากต่างประเทศเพื่อจัดทำหรือต่ออายุ MOU อย่างต่อเนื่อง รวมถึงยังคงให้ความสำคัญกับการติดตามสถานการณ์ GMH ในระดับสากล ส่วนในไตรมาสสุดท้าย (กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๙) จะเป็นช่วงของการประเมินผลและสรุปการดำเนินงาน โดยกำหนดให้มีการประชุมคณะอนุกรรมการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙ และการเข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ซึ่งถือเป็นหมุดหมายสำคัญของปี ในส่วนของการวัดความสำเร็จ จะมีการประเมินผลตามตัวชี้วัดหลัก ได้แก่ จำนวนความร่วมมือหรือ MOU ที่เกิดขึ้นในปี ๒๕๖๙ และจำนวนกิจกรรมการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในระดับนานาชาติ ก่อนจะดำเนินการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี เพื่อรวบรวมภาพรวมความสำเร็จและข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนงาน Global Mental Health ในปีต่อไป คณะอนุกรรมการได้มุ่งเน้นไปที่การสำรวจสถานะปัจจุบันและการเตรียมโครงสร้างการทำงาน โดยได้ดำเนินการทบทวนบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และข้อตกลงต่าง ๆ ที่มีอยู่เดิม พร้อมทั้งติดตามสถานการณ์สุขภาพจิตโลกอย่างใกล้ชิด เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการประชุมเตรียมความพร้อมและจัดทำ (ร่าง) กรอบแนวทางการขับเคลื่อน GMH ประจำปี ๒๕๖๙

**มติที่ประชุม** มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการพิจารณาปรับปรุงร่างแผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ ให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ต่อไป




#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

##### กำหนดการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙

ประธานฯ กำหนดให้มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน Global Mental Health กรมสุขภาพจิต ภายหลังการประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง เพื่อติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย โดยการประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙ จะจัดประชุมผ่านระบบออนไลน์ ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙

**มติที่ประชุม** เห็นชอบตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอ

**เลิกประชุมเวลา** ๑๖.๐๐ น.

		
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(นางสาวภาวิณี สังขบูรณ์)	(ดร.วีร์ เมฆวิสัย)	(นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์)
นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
ผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ	ผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ	เลขานุการคณะอนุกรรมการฯ
ผู้จัดรายงานการประชุม	ผู้จัดรายงานการประชุม	ผู้ตรวจรายงานการประชุม