

แนวทางการพัฒนาคุณภาพ
ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

**แนวทางการพัฒนาคุณภาพ
ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
สำหรับโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชน และ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**



ชื่อหนังสือ	:	แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บรรณาธิการ	:	ทันตแพทย์หญิงภารณี ชวาลวุฒิ นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ แพทย์หญิงอนัญญา สีนรัชตานนท์
พิมพ์ครั้งที่ 2	:	กรกฎาคม 2559
จำนวน	:	7,000 เล่ม
จัดทำโดย	:	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
พิมพ์ที่	:	บริษัท ปียอนด์พับลิชชิง จำกัด



คำนำ

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทั้งงานส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูให้เกิดบริการในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ (หน่วยบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ) โดยมีการเชื่อมโยงด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) เพื่อให้เกิดการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) นั้น กรมสุขภาพจิตเป็นกรมวิชาการที่ดูแลสุขภาพจิตของประชาชนไทยได้ให้ความสำคัญ ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการทุกระดับภายใต้เขตสุขภาพ จึงได้จัดทำแนวทางการพัฒนา คุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพและ เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ โดยแนวทางฉบับนี้ได้รับการทบทวนและปรับปรุงให้มีความเหมาะสมและเป็นปัจจุบัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนี้ จะเป็นเครื่องมือคุณภาพที่ส่งเสริมให้ การบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และทั่วถึงต่อไป



นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



สารบัญ

หน้า

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทนำ	ค
ข้อแนะนำ	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	3
โรงพยาบาลชุมชน	7
โรงพยาบาลทั่วไป	13
โรงพยาบาลศูนย์	20
เอกสารอ้างอิง	27
ภาคผนวก	28

บทนำ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตกับโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตสุขภาพ เพื่อใช้ในการประเมินการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชของแต่ละโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างกัน ผลลัพธ์จากการประเมินจะทำให้โรงพยาบาลเครือข่ายสามารถสร้างแผนการพัฒนางานสุขภาพจิตและจิตเวชของตนเองได้อย่างตรงเป้าหมาย และโรงพยาบาลจิตเวชก็สามารถวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลเครือข่ายให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของโรงพยาบาล

แนวทางฉบับนี้เป็นฉบับปรับปรุงที่พัฒนาต่อยอดมาจากฉบับเดิม พัฒนาและผลิตครั้งแรกโดยโรงพยาบาลสวนปรุงเมื่อปี พ.ศ. 2555 จนถึงปัจจุบัน กรมสุขภาพจิตโดยสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อทบทวน ปรับปรุงเนื้อหาให้ครอบคลุมงานสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญคืองานสุขภาพจิตและจิตเวชผู้ใหญ่ เด็กและวัยรุ่น วิกฤตสุขภาพจิตและนิติจิตเวชโดยปรับเนื้อหาของการประเมินในแต่ละระดับให้เหมาะสมต่อการนำไปใช้และเป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ ยังเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพซึ่งคือผู้ใช้งานจริงได้มีส่วนร่วมในการทบทวนปรับปรุงแนวทางฉบับนี้อีกด้วย

คณะทำงาน

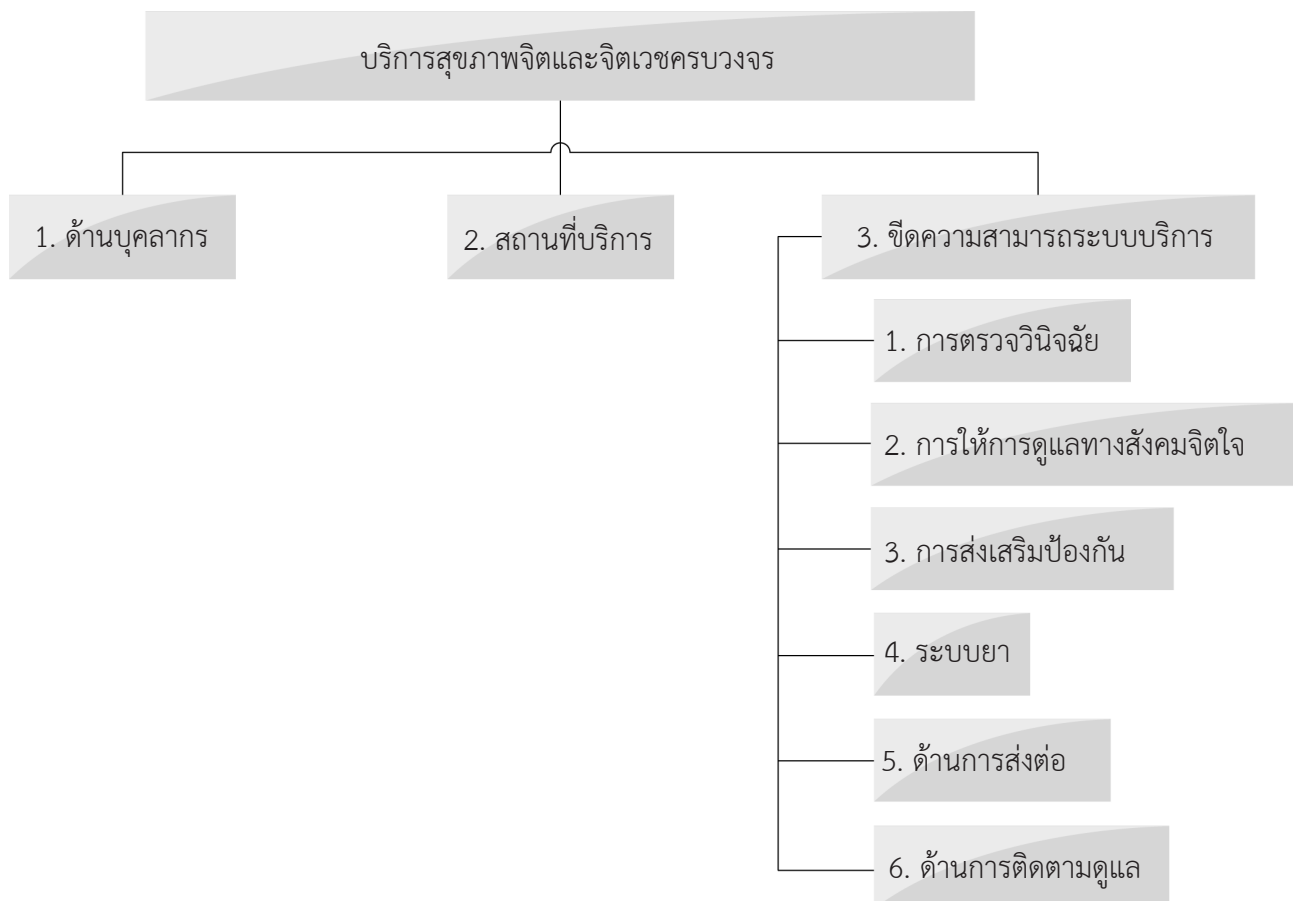
ข้อเสนอแนะในการนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงสู่การปฏิบัติ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นแนวทางที่จัดทำขึ้นเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการ โดยให้นำแนวทางดังกล่าวมาใช้ในการประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนาระบบบริการโดยมีขั้นตอนการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ทำความเข้าใจกับประเด็นสำคัญ เป้าประสงค์ของการพัฒนาในแต่ละด้านและเนื้อหาของแนวทางการพัฒนาในแต่ละสถานบริการให้ชัดเจน
2. ทำการประเมินตนเองในแต่ละด้านโดยเรียงไปตามลำดับ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสถานที่บริการและด้านขีดความสามารถระบบบริการ ซึ่งการประเมินในแต่ละด้านตามลำดับ จะนำไปสู่การค้นหาโอกาสพัฒนา เพื่อนำมาจัดทำแผนยกระดับต่อไป
3. มุ่งเน้นให้ใช้แนวทางดังกล่าวไปเรียนรู้และทบทวนเพื่อให้สามารถบูรณาการงานจิตเวชเข้าไปในระบบงานประจำของโรงพยาบาล

แนวทางดังกล่าวสามารถสรุปได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้

กรอบแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับ รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต.



เป้าประสงค์ของการพัฒนาในแต่ละด้าน มีดังต่อไปนี้

- 1. บุคลากร** บุคลากรต้องมีความรู้พื้นฐานและทักษะด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างพอเพียง เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างมีมาตรฐาน บุคลากรที่เกี่ยวข้องในที่นี้ หมายถึงบุคลากรจากทีมสหวิชาชีพที่จำเป็น ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล นอกจากนั้นควรมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักการศึกษาพิเศษ นักเวชศาสตร์สื่อสารความหมาย เป็นต้น ซึ่งการที่จะมีวิชาชีพใดบ้างนั้น ขึ้นอยู่กับความจำเป็นและบริบทของแต่ละโรงพยาบาลเป็นสำคัญ
- 2. สถานที่บริการ** การจัดสถานที่ให้บริการสำหรับงานสุขภาพจิตและจิตเวชซึ่งถือว่าผู้ที่มารับบริการมีลักษณะเฉพาะ จึงควรคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ความเป็นส่วนตัว (เช่น การจัดคลินิกที่ใช้หลัก “ลับหูแต่ไม่ลับตา”) และเอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ
- 3. ชีตความสามารถระบบบริการ**
 - 3.1 การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา**

เพื่อให้ผู้มารับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ครอบคลุมในประเด็นการตรวจวินิจฉัย การให้คำปรึกษา การรับยา และการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตอย่างมีมาตรฐาน
 - 3.2 การให้การดูแลทางสังคมและจิตใจ**

คือการใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการรับรู้และเข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ทางสังคมจิตใจ ที่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยของตนเองและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตนเองได้อย่างเหมาะสม
 - 3.3 การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต**

เป็นการจัดให้มีการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติ และค้นหาความเสี่ยงเพื่อสนับสนุนหรือป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต
 - 3.4 ระบบยา**

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทางจิตเวช ด้วยยาอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย มีความคุ้มค่าและสมเหตุสมผล
 - 3.5 การส่งต่อ**

ประเด็นสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปรับบริการที่มีลักษณะเฉพาะในระดับสูงขึ้น มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยที่ครอบคลุมชัดเจนแก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยทั้งภายในองค์กรและกับองค์กรภายนอก โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
 - 3.6 การติดตามดูแล**

ประเด็นสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามดูแลและค้นหาผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในชุมชนได้อย่างครอบคลุม นอกจากนั้นยังสามารถสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพและชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย และบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เกณฑ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1. บุคลากร			
	- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชมีการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกลุ่มวัยอย่างต่อเนื่อง - ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เรื่องวิกฤตสุขภาพจิตแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น อสม. - มีผู้รับผิดชอบร่วมทีม MCATT ระดับอำเภอ	- มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชที่ผ่านการอบรมความรู้เบื้องต้นในการคัดกรองผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช - ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตมีความรู้สามารถประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อ	- มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย - มีผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิต
2. ชีตความสามารถระบบบริการ			
- การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา	- สามารถคัดกรองส่งต่ออย่างเหมาะสม** และติดตามดูแลเมื่อผู้ป่วยกลับมาอยู่ในชุมชน รวมถึงให้การส่งเสริมป้องกันและเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยในชุมชน - มีความสามารถในการร่วมติดตามและให้การฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งกลับมาดูแลในพื้นที่ - ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตสามารถให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นและส่งต่อในรายที่เกินขีดความสามารถ	- สามารถคัดกรองส่งต่อติดตามและให้คำแนะนำผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้อย่างเหมาะสม - ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตสามารถประเมินปัญหาสุขภาพจิตและให้การช่วยเหลือเบื้องต้น	- สามารถคัดกรองผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ - ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตสามารถคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิตได้

เกณฑ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- ผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตสามารถปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวจิตใจร่วมกับทีม MCATT ระดับอำเภอได้		
- การให้การดูแลทางสังคมจิตใจ	- สามารถให้การปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งเด็กที่มีความเสี่ยงและญาติ	- สามารถให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งเด็กที่มีความเสี่ยงและญาติ รวมทั้งให้คำแนะนำแก่พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ	- สามารถให้คำแนะนำการดูแลจิตใจแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งให้คำแนะนำแก่ญาติและพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ
- การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต	- มีการเผยแพร่และสนับสนุนองค์ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชนและ/หรือร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ - มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติ รวมทั้งประชาชนกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยตามบริบทของพื้นที่ - ถ่ายทอดความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชให้กับประชาชนและ/หรือเครือข่ายในพื้นที่	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปกติและกลุ่มเสี่ยง	- มีการเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านสื่อและช่องทางต่างๆ ในหน่วยงาน

เกณฑ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
- ระบบยา	- มีระบบการเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่และจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	- ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการใช้ยาจิตเวชและอาการข้างเคียง เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่และจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้รับยาอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง	- มีทะเบียนผู้ป่วยและข้อมูลการใช้ยาจิตเวชของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
- การส่งต่อ	- มีระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่สามารถตรวจสอบได้ - มีการเพิ่มช่องทางการสื่อสารปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยรวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นให้แก่ รพช. เพื่อให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน	- มีทะเบียนการส่งต่อและการตอบกลับหนังสือส่งตัวแบบสองทาง - เริ่มมีการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน****	- มีการส่งต่อผู้ป่วยแบบทางเดียว***
- การติดตามดูแล	- มีการจัดระบบและมีแนวทางปฏิบัติในการติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย ปัญหาพัฒนาการที่ชัดเจนและนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม - มีการวิเคราะห์ปัญหาจากการติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตและนำมาวางแผนการให้การช่วยเหลือต่อไป	- มีการติดตามเยี่ยมและบันทึกการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย ปัญหาพัฒนาการของพื้นที่ทุกรายที่ รพ.สต. ส่งต่อไปรับการรักษาต่อในระดับ รพช. - มีการปฏิบัติตามแผนการติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต - สามารถประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้	- มีการติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย ปัญหาพัฒนาการของพื้นที่ที่ได้รับการส่งต่อจากระดับ รพช. - มีข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต***** ที่ต้องการได้รับการดูแลต่อเนื่อง - มีแผนการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต*****

***ผู้รับผิดชอบ** หมายถึง คนที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานสุขภาพจิตและจิตเวช / พัฒนาการเด็ก/วิกฤตสุขภาพจิตของรพ.สต.

**** การคัดกรองส่งต่ออย่างเหมาะสม** หมายถึง การคัดกรองและส่งต่อ โดยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และเป็นการดำเนินการตกลงร่วมกันระหว่างรพ.สต.และรพช.ในเขตพื้นที่

***** การส่งต่อผู้ป่วยแบบทางเดียว** หมายถึง การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องโดยไม่มีข้อมูลส่งย้อนกลับ

******การส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน** หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วยที่มีโรคร่วมฝ่ายกายหรือโรคที่มีความซับซ้อนทางการวินิจฉัยและการรักษา หรือมีปัญหาอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการรักษา เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ ฯลฯ

*******ภาวะวิกฤตสุขภาพจิต** หมายถึง ภาวะเสียสมดุลทางอารมณ์และจิตใจจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความวุ่นวาย สับสนและความผิดปกติที่คนเราไม่สามารถจะใช้วิธีคิดและการปฏิบัติที่เคยใช้ได้ในการแก้ปัญหา

*******ผู้ประสภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต ประกอบด้วย**

1. ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความพิการและทุพพลภาพ
2. ครอบครัวของผู้เสียชีวิต (หน่วยการนับ นับการประเมินสมาชิกในครอบครัวเป็นราย)
3. กลุ่มที่ 1 และ 2 ที่ได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาและผู้ป่วยจิตเวชเดิมที่เคยได้รับการบำบัดรักษา (โดยประเมินจาก BS4)
4. เด็กที่ประสบภัย
5. ผู้พิการและสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

เกณฑ์	โรงพยาบาลชุมชน		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1. บุคลากร			
	- มีแพทย์ที่ผ่านการอบรมระยะสั้นรับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชภายในโรงพยาบาลให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - มีแพทย์/กุมารแพทย์ผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่นผ่านการอบรมความรู้และทักษะด้านการพัฒนาการ ปัญหาการเรียนและพฤติกรรม - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (หลักสูตร 4 เดือน) - มีเภสัชกรรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นด้านการใช้ยาจิตเวช**	- มีแพทย์ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช - มีแพทย์/กุมารแพทย์ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (หลักสูตร 4 เดือน) และ/หรือปริญญาโทสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช - มีพยาบาลรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นของกรมสุขภาพจิต* - มีเภสัชกรรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช - มีบุคลากรในทีม MCATT ผ่านการอบรมหลักสูตรการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต - บุคลากรในทีม MCATT มีความรู้ ความสามารถในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจในภาวะวิกฤตได้	- มีพยาบาลรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย รวมทั้งงานพัฒนาการเด็ก ที่ชัดเจน - มีพยาบาลรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมการให้การปรึกษาเบื้องต้น(Basic Counseling) - มีการจัดตั้งทีม MCATT โดยมีคำสั่งแต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร - มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิต

เกณฑ์	โรงพยาบาลชุมชน		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- บุคลากรในทีม MCATT สามารถประสานทีมสหวิชาชีพ***ในการให้บริการในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต - บุคลากรในทีม MCATT มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ และการซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise : TTX) - บุคลากรในทีม MCATT สามารถถ่ายทอดความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิตได้ - มีบุคลากรที่สามารถร่วมทีม MCATT ในระดับจังหวัดได้		

2. สถานที่บริการ

	- มีการจัดสถานที่ให้บริการแบบผู้ป่วยในแก่ผู้ป่วยจิตเวชตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล	- มีการจัดคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเป็นสัดส่วนที่งานผู้ป่วยนอกตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล	- มีการเปิดบริการคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งคลินิกกระตุ้นพัฒนาการร่วมกับคลินิกอื่นๆ ในโรงพยาบาล โดยมีการกำหนดวัน เวลาให้บริการที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย
--	---	--	--

3. ชีตความสามารถระบบบริการ

- การตรวจวินิจฉัย	- สามารถให้การรักษาเบื้องต้นแบบผู้ป่วยในแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยในโรคข้างต้นได้ - มีการจัดระบบการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิกที่สำคัญของโรงพยาบาล	- สามารถให้การวินิจฉัย common disease ได้ทั้ง 10 โรค****คือ โรคจิตเภท โรควิตกกังวล, โรคซึมเศร้า, ภาวะปัญญาอ่อน, ภาวะออทิสติก, โรคสมาธิสั้น (ADHD), ภาวะบกพร่อง	- สามารถระบุและจำแนกผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยออกจากผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ได้ แต่ยังไม่สามารถวินิจฉัยได้ในระดับ ICD หรือ DSM
---	--	--	--

เกณฑ์	โรงพยาบาลชุมชน		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- มีการทบทวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน - ให้การสนับสนุนในการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและเป็นที่ปรึกษาให้แก่เครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ	- ทางการเรียนรู้ (LD), ภาวะสมองเสื่อม Dementia, Alcohol dependence disorder และ Substance used disorder ได้ตามบริบทของโรงพยาบาล - สามารถให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้ด้วยเครื่องมือมาตรฐานตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข - สามารถให้การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological First Aid : PFA) แก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต	- สามารถจำแนกผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและให้การปรึกษา/ช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต
- การให้การดูแลทางสังคมและจิตใจ	- มีการจัดระบบการดูแลทางสังคมจิตใจในรูปแบบต่างๆที่บูรณาการกับบริการผู้ป่วยอื่นๆในโรงพยาบาลร่วมกับเครือข่ายอื่นๆนอกระบบสาธารณสุข ทุกกลุ่มวัย	- มีการจัดระบบการให้การดูแลทางสังคมและจิตใจในงานผู้ป่วยนอก	- สามารถให้สุขภาพจิตศึกษาและการปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติ รวมทั้งผู้ดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช
- การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต	- มีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชน/กลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยในพื้นที่	- มีการเผยแพร่และสนับสนุนองค์ความรู้สุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยแก่ประชาชน	- มีเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยผ่านสื่อและช่องทางต่างๆในโรงพยาบาล

เกณฑ์	โรงพยาบาลชุมชน		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติ/ประชาชนที่เป็นกลุ่มปกติกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาล	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติรวมทั้งประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยตามบริบทของพื้นที่ และกิจกรรมรณรงค์ในเทศกาลต่างๆในพื้นที่	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย
- ระบบยา	- มีระบบการบริหารเภสัชกรรมเฉพาะทางด้านจิตเวชที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ	- มีระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) ที่สำคัญในผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวชเพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาจิตเวชเพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยา	- มีการจัดหาจิตเวชให้เพียงพอต่อความจำเป็นของผู้ป่วยเพื่อการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง - มีกระบวนการเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- ด้านการส่งต่อ	- มีการรับและส่งต่อผู้ป่วยโดยการสื่อสารปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่เป็นให้แก่รพท./รพศ. ทุกระดับ ทั้งในและนอกเครือข่ายสาธารณสุขเพื่อให้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน	- มีการส่งต่อและการตอบกลับหนังสือส่งตัวแบบสองทาง - มีการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน*****	- มีการส่งต่อผู้ป่วยแบบทางเดียว*****

เกณฑ์	โรงพยาบาลชุมชน		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
- ด้านการติดตามดูแล	- มีระบบฐานข้อมูลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย - มีการจัดระบบการติดตามดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยทั้งที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชและติดตามไปในชุมชนได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง - สามารถสร้างเครือข่ายการดูแลมีผู้ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยในชุมชนได้อย่างเหมาะสมตามบริบท และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ - มีการประสานงานกับเครือข่ายนอกกระบวนสาธารณสุขอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช - วิเคราะห์ปัญหาจากการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตและนำมาวางแผนการให้การช่วยเหลือและส่งต่อ	- มีการจัดระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย - มีการติดตามผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน - มีการประเมินปัญหาความต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมถึงกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและบริบทของผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช/ชุมชน - มีการประสานงานกับเครือข่ายในระบบสาธารณสุขอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช - มีการปฏิบัติตามแผนการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต - มีการประสานงานกับเครือข่ายทั้งในและนอกกระบวนในการติดตามดูแลต่อเนื่อง	- มีการติดตามดูแลผู้ป่วยที่คลินิกกระตุ้นพัฒนา คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย - มีข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่ต้องการได้รับการดูแลต่อเนื่อง - มีแผนการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต***** รวมถึงรายที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

* **หลักสูตรระยะสั้นของกรมสุขภาพจิต** หมายถึง หลักสูตรการฝึกอบรมความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สำหรับพยาบาลซึ่งจัดโดยกรมสุขภาพจิต ใช้ระยะเวลาในการอบรมประมาณ 3 – 5 วัน

** **หลักสูตรระยะสั้นด้านการใช้ยาจิตเวช** หมายถึง การอบรมความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับเภสัชกรที่มีเนื้อหาอย่างน้อย 3 หัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) หลักการใช้ยาจิตเวช
- 2) การสัมภาษณ์และการตรวจประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวช
- 3) ทักษะในการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวช

*** **สหวิชาชีพ** หมายถึง นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักอรรถบำบัด นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักการศึกษาพิเศษ เป็นต้น

**** **common disease 10 โรค** หมายถึง

- 1) โรคจิตเภท (F20)
- 2) โรควิตกกังวล
- 3) โรคซึมเศร้า
- 4) ภาวะปัญญาอ่อน
- 5) ภาวะออทิสติก
- 6) โรคสมาธิสั้น (ADHD)
- 7) ภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ (LD)
- 8) ภาวะสมองเสื่อม(Dementia)
- 9) Alcohol dependence disorder
- 10) Substance used disorder

***** **การส่งต่อผู้ป่วยแบบทางเดียว** หมายถึง มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องโดยไม่มีข้อมูลส่งย้อนกลับ

***** **ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน** หมายถึง โรคที่มีความซับซ้อนทางการวินิจฉัยและการรักษา หรือมีปัญหาอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการรักษา เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ ฯลฯ

***** **ผู้ประสพภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต** ประกอบด้วย

1. ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความพิการและทุพพลภาพ
2. ครอบครัวของผู้เสียชีวิต (หน่วยการนับ นับการประเมินสมาชิกในครอบครัวเป็นราย)
3. กลุ่มที่ 1 และ 2 ที่ได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาและผู้ป่วยจิตเวชเดิมที่เคยได้รับการบำบัดรักษา (โดยประเมินจาก BS4)
4. เด็กที่ประสพภัย
5. ผู้พิการและสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

เกณฑ์	โรงพยาบาลทั่วไป		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1. บุคลากร			
	- มีจิตแพทย์รับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชภายใน โรงพยาบาล - มีแพทย์/กุมารแพทย์ รับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาล ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (หลักสูตร 4 เดือน) - เกสัชกรผู้รับผิดชอบ ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรการบริหารเภสัชกรรมเฉพาะทางด้านจิตเวช (PG หลักสูตร 4 เดือน) - มีทีมสหวิชาชีพ*** เข้ามา ร่วมดูแลและรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลตามความจำเป็นและบริบทของโรงพยาบาล	- มีแพทย์ผู้รับผิดชอบ การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชภายในโรงพยาบาล ที่ได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - มีแพทย์/กุมารแพทย์ รับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นภายในโรงพยาบาลให้ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - มีเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นด้านการใช้ยาจิตเวช* - มีนักจิตวิทยาคลินิก - มีทีมบุคลากรสุขภาพจิต ที่ผ่านการอบรม MCATT และสามารถให้การดูแลช่วยเหลือได้ตามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต** - บุคลากรในทีม MCATT สามารถชี้แจงและดำเนินการซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise : TTX) และปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสม	- มีแพทย์ผู้รับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชภายในโรงพยาบาลให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - มีแพทย์/กุมารแพทย์เป็นที่ปรึกษางานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นของโรงพยาบาล - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (หลักสูตร 4 เดือน) และ/หรือปริญญาโทสาขากายภาพบำบัดสุขภาพจิตและจิตเวช - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นหรือผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (หลักสูตร 4 เดือน) - มีเภสัชกรรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช - มีบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน MCATT

เกณฑ์	โรงพยาบาลทั่วไป		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ และการซ่อมแผนแบบ บูรณาการร่วมกับเครือข่าย - เป็นที่ปรึกษาและให้การ สนับสนุนการปฏิบัติงาน วิ กฤ ต สุข ภ า พ จิต แก่ เครือข่ายได้	- บุคลากรในทีม MCATT สามารถประสานทีมสห วิชาชีพในการให้บริการใน ภาวะวิกฤตสุขภาพจิต - บุคลากรในทีม MCATT สามารถถ่ายทอดความรู้ ด้านวิกฤตสุขภาพจิตและ พัฒนาทีมงานในเครือข่าย ที่รับผิดชอบ	- มีบุคลากรที่รับผิดชอบ งานวิกฤตสุขภาพจิตและ ผ่านการอบรมหลักสูตร การช่วยเหลือเยียวยา จิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) มีความรู้ ความ สามารถและทักษะในการ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจใน ภาวะวิกฤตได้ - มีโครงสร้าง บทบาทความ รับผิดชอบงานวิกฤต สุขภาพจิตที่ชัดเจน
2. สถานที่บริการ			
	- มีการจัดสถานที่ให้บริการ แบบผู้ป่วยในโดยมีการจัด สัดส่วนแบบ Psychiatric unit	- มีการจัดคลินิกสุขภาพจิต และจิตเวช คลินิกกระตุ้น พัฒนาการ แยกเฉพาะ เป็นสัดส่วนทำงานผู้ป่วย นอกตามบริบทของแต่ละ โรงพยาบาล - มีการจัดสถานที่ให้บริการ แบบผู้ป่วยในตามบริบท ของแต่ละโรงพยาบาล (Integrated bed)	- มีการเปิดบริการคลินิก สุขภาพจิตและจิตเวช คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ร่วมกับคลินิกอื่น ๆ ใน โรงพยาบาล โดยมีการ กำหนดวัน เวลาให้บริการ ที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ใช้บริการ สามารถเข้าถึงได้ง่าย
3. ชีตความสามารถระบบบริการ			
- การตรวจวินิจฉัยและ บำบัดรักษา	- สามารถให้การวินิจฉัย โรคทางจิตเวชได้อย่าง ครอบคลุมและถูกต้อง รวมทั้งสามารถให้การ รักษาแบบผู้ป่วยในได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการ ชับซ้อน - มีการทบทวนการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษา แบบผู้ป่วยใน	- สามารถให้การรักษา เบื้องต้นแบบผู้ป่วยนอก/ ผู้ป่วยในแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่ม วัยที่ได้รับการวินิจฉัยใน โรคดังกล่าวข้างต้นได้ - มีการจัดระบบการเฝ้า ระวังความเสี่ยงทางคลินิก ที่สำคัญของโรงพยาบาล	- สามารถให้การวินิจฉัย common disease ได้ ทั้ง 10 โรค**** คือ โรควิตกกังวล, โรคซึมเศร้า, ภาวะปัญญาอ่อน, ภาวะ ออทิสติก, โรคสมาธิสั้น (ADHD), ภาวะบกพร่อง ทางการเรียนรู้ (LD), ภาวะสมองเสื่อม Dementia, Alcohol dependence disorder

เกณฑ์	โรงพยาบาลทั่วไป		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- สามารถให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคสมาธิสั้นที่ไม่มีโรคร่วม ผู้ป่วยพัฒนาการล่าช้าที่ครอบคลุมภาวะออทิสติกได้ - สามารถให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยนิติจิตเวชตามมาตรฐาน - สามารถให้การตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวชอย่างเป็นทางการให้กับพนักงานสอบสวนหรือศาลได้ - สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านการบำบัดรักษาโรคทางจิตเวชและวิกฤตสุขภาพจิตให้แก่เครือข่ายได้	- สามารถตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษาโรคทางจิตเวชที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนได้และส่งต่อกรณีเกินขีดความสามารถ - มีความสามารถในการทำแบบทดสอบทางจิตวิทยาด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐานสากลโดยนักจิตวิทยาคลินิก	- และ Substance used disorder ได้ตามบริบทของโรงพยาบาล - สามารถให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้ด้วยเครื่องมือมาตรฐานตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข - สามารถให้การรักษาเบื้องต้นแบบผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มวัยที่ได้รับการวินิจฉัยในโรคดังกล่าวข้างต้นได้ - สามารถคัดกรอง ประเมิน และให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามระยะของการเกิดภัยพิบัติได้
- การให้การดูแลทางสังคมจิตใจ	- มีการประเมินผลการดูแลทางสังคมจิตใจในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย และนำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการดูแลทางสังคมจิตใจ	- มีระบบการดูแลทางสังคมจิตใจในรูปแบบต่างๆ ที่บูรณาการกับบริการผู้ป่วยอื่นๆ ในโรงพยาบาล - มีระบบการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยร่วมกับเครือข่ายอื่นๆ นอกกระบบสาธารณสุข	- มีการจัดระบบการให้การดูแลทางสังคมและจิตใจแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยในงานผู้ป่วยนอก

เกณฑ์	โรงพยาบาลทั่วไป		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
- การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยและประชาชนกลุ่มปกติโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาล - ถ่ายทอด/สนับสนุนองค์ความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยแก่หน่วยงาน/เครือข่ายในพื้นที่	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาล - ร่วมกับภาคีเครือข่ายเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตศึกษาและจัดกิจกรรมรณรงค์ในเทศกาลต่างๆในพื้นที่	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติรวมทั้งประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยตามบริบทของพื้นที่
- ระบบยา	- มีการวิเคราะห์วางแผนพัฒนาปรับปรุงระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพมากขึ้นรวมถึงการสร้า่องค์ความรู้ใหม่ๆในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวช	- มีระบบการบริหารเภสัชกรรมเฉพาะทางด้านจิตเวชที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ	- มีการจัดหายาจิตเวชให้เพียงพอต่อความจำเป็นใช้ของผู้ป่วยเพื่อการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง - มีระบบการเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป จิตเวชเด็กและวัยรุ่น - มีระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) ที่สำคัญในผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวชเพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาจิตเวชเพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยา

เกณฑ์	โรงพยาบาลทั่วไป		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
- ด้านการส่งต่อ	- มีระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยโดยการสื่อสารปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยรวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่เป็นให้แก่ รพช./รพศ. เพื่อให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน	- มีระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน*****	- มีการส่งต่อและการตอบกลับหนังสือส่งตัวแบบสองทาง
- ด้านการติดตามดูแล	- มีระบบฐานข้อมูลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย - มีการจัดระบบการติดตามดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยทั้งที่คลินิกจิตเวช และคลินิกกระตุ้นพัฒนาการของโรงพยาบาล และติดตามไปในชุมชนได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง - สามารถสร้างเครือข่ายการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยในชุมชนได้อย่างเหมาะสมตามบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ	- มีการติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยที่มีปัญหาซับซ้อนไปในชุมชน - มีการประเมินปัญหาความต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมถึงกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและบริบทของผู้ป่วย/ชุมชน - มีการประสานงานกับเครือข่ายในระบบสาธารณสุขอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช - มีการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามแผนการติดตามดูแลต่อเนื่อง	- มีการติดตามดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยที่คลินิกจิตเวช และคลินิกกระตุ้นพัฒนาการของโรงพยาบาล รวมทั้งมีการพัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียนที่ครอบคลุมและครบถ้วน - มีข้อมูลผู้ประสพภาวะวิกฤตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง - มีแผนการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ประสพภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต*****รวมถึงรายที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

เกณฑ์	โรงพยาบาลทั่วไป		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- มีการประสานงานกับเครือข่ายนอกกระบบสาธารณสุขอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช - มีการฟื้นฟู หลังจากบำบัดรักษา โดยมีภาคประชาชนหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่ระดับนโยบายโดยเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับชุมชนไปจนถึงระดับเขตสุขภาพ - สามารถให้การดูแลต่อเนื่อง ผู้ประสบภาวะวิกฤตในรายที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนและมีการวินิจฉัยส่งต่อและรับกลับรักษา - สามารถวิเคราะห์ปัญหาจากการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและนำไปพัฒนางานได้	- มีการติดตามดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตที่ยุ่งยากซับซ้อนและรายงานข้อมูลการติดตามดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตต่อเนื่อง	

***หลักสูตรระยะสั้นด้านการใช้ยาจิตเวช หมายถึง** การอบรมความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับเภสัชกรที่มีเนื้อหาน้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อไปนี้

- 1) หลักการใช้ยาจิตเวช
- 2) การสัมภาษณ์และการตรวจประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวช
- 3) ทักษะในการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวช

****มาตรฐานของกรมสุขภาพจิต หมายถึง** การดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต

*****สหวิชาชีพ หมายถึง** นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักอรรถบำบัด นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักการศึกษาพิเศษ เป็นต้น

****** common disease 10 โรค หมายถึง**

- 1) โรคจิตเภท (F20)
- 2) โรควิตกกังวล
- 3) โรคซึมเศร้า
- 4) ภาวะปัญญาอ่อน
- 5) ภาวะออทิสติก
- 6) โรคสมาธิสั้น (ADHD)
- 7) ภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ (LD)
- 8) ภาวะสมองเสื่อม (Dementia)
- 9) Alcohol dependence disorder
- 10) Substance used disorder

*******การส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หมายถึง** การส่งต่อผู้ป่วยที่มีโรคร่วมฝ่ายกายหรือโรคที่มีความซับซ้อนทางการวินิจฉัยและการรักษา หรือมีปัญหาอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการรักษา เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ ฯลฯ

*******ผู้ประสพภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต ประกอบด้วย**

1. ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความพิการและทุพพลภาพ
2. ครอบครัวของผู้เสียชีวิต (หน่วยการนับ นับการประเมินสมาชิกในครอบครัวเป็นราย)
3. กลุ่มที่ 1 และ 2 ที่ได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาและผู้ป่วยจิตเวชเดิมที่เคยได้รับการบำบัดรักษา (โดยประเมินจาก BS4)
4. เด็กที่ประสบภัย
5. ผู้พิการและสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

โรงพยาบาลศูนย์

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1. บุคลากร			
	- มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นรับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ - จิตแพทย์ผู้ใหญ่และจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นมีบทบาทในการส่งเสริมศักยภาพแพทย์ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบให้สามารถให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชได้ตามบริบทที่เหมาะสม - มีพยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ที่ผ่านหลักสูตรการอบรมพยาบาลเฉพาะทางด้านจิตเวชเด็ก หลักสูตร 4 เดือน หรือหลักสูตรที่สูงกว่าและ/หรือ ปริญญาโทสาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น - พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นมีบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีประสิทธิภาพตรงตามสมรรถนะที่ได้รับมอบหมาย	- มีจิตแพทย์ผู้ทำหน้าที่บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - มีกุมารแพทย์รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นผ่านการอบรม หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (หลักสูตร 4 เดือน) - มีเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรการบริหารเภสัชกรรมเฉพาะทางด้านจิตเวช (PGหลักสูตร 4 เดือน) - มีนักจิตวิทยาคลินิก - มีทีมบุคลากรสุขภาพจิตที่ผ่านการอบรม MCATT และสามารถให้การดูแล	- มีแพทย์ผู้รับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - มีกุมารแพทย์รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสามารถให้การตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาพัฒนาการ ปัญหาพฤติกรรมและการเรียนได้ - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (หลักสูตร 4 เดือน) และ/หรือปริญญาโทสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช - มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น หรือผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (หลักสูตร 4 เดือน) - มีเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านการหลักสูตรระยะสั้นด้านการใช้ยาจิตเวช*

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- มีทีมสหวิชาชีพ*** เข้ามา ร่วมดูแลและรับผิดชอบ งานสุขภาพจิตและจิตเวช ของโรงพยาบาลตามความ จำเป็นและบริบทของ โรงพยาบาล - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ และการซ่อมแผนแบบ บูรณาการร่วมกับเครือข่าย - เป็นที่ปรึกษาและให้การ สนับสนุนการปฏิบัติงาน วิ ก ฤ ต ส ข ภ า พ จิต แก่ เครือข่ายได้	- ช่วยเหลือได้ตามมาตรฐาน ของกรมสุขภาพจิต** - บุคลากรในทีม MCATT สามารถชี้แจงและดำเนินการ ซ่อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise : TTX) และปรับเปลี่ยนแผนให้ เหมาะสม - บุคลากรในทีม MCATT สามารถประสานทีม สหวิชาชีพในการให้บริการ ในภาวะวิกฤตสุขภาพจิต - บุคลากรในทีม MCATT สามารถถ่ายทอดความรู้ ด้านวิกฤตสุขภาพจิตและ พัฒนาทีมงานในเครือข่าย ที่รับผิดชอบ	- มีบุคลากรที่รับผิดชอบ งานวิกฤตสุขภาพจิตและ ผ่านการอบรมหลักสูตร การช่วยเหลือเยียวยา จิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) มีความรู้ ความ สามารถและทักษะในการ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจใน ภาวะวิกฤตได้ - มีโครงสร้าง บทบาทความ รับผิดชอบ งานวิ ก ฤ ต สุขภาพจิตที่ชัดเจน
2. สถานที่บริการ			
	- มีการจัดหอผู้ป่วยเฉพาะ สำหรับ ผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้ง เครื่องมือและอุปกรณ์ ทางกายภาพที่จำเป็น	- มีการจัดสถานที่ให้บริการ แบบผู้ป่วยในโดยมีการจัด สัดส่วนแบบ Psychiatric Unit - มีห้องบำบัดรักษาทางด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช	- มีการจัดคลินิกสุขภาพจิต และจิตเวชผู้ใหญ่และ จิตเวชเด็กและวัยรุ่นแบบ ผู้ป่วยนอก - มีการจัดคลินิกกระตุ้น พัฒนาการแยกเฉพาะเป็น สัดส่วนตามบริบทของ แต่ละโรงพยาบาล - มีการจัดสถานที่ให้บริการ แบบผู้ป่วยในตามบริบท ของแต่ละโรงพยาบาล (Integrated bed)

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
3. ชีตความสามารถระบบบริการ			
- การตรวจวินิจฉัยและ บำบัดรักษา	- สามารถให้การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชได้อย่างครอบคลุมและถูกต้อง รวมทั้งสามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยในได้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการซับซ้อน - สามารถให้การตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวชอย่างเป็นทางการให้กับพนักงานสอบสวนหรือศาลได้ - มีการวินิจฉัยและบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยจิตเวชของทัณฑสถาน	- สามารถให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยนิติจิตเวชได้ตามมาตรฐาน - มีความสามารถในการทำแบบทดสอบทางจิตวิทยาด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐานสากลโดยนักจิตวิทยาคลินิก	- สามารถให้การวินิจฉัย common disease ได้ทั้ง 10**** กลุ่มโรค คือ โรคจิตเภท, โรควิตกกังวล, โร ค ชี ม เ ศ ร ้า , ภา ว ะ ปั ญ ญา อ่อน , ภา ว ะ อ อ ทิ ส ติ ก , โรคสมาธิสั้น (ADHD), ภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ (LD), ภาวะสมองเสื่อม Dementia, Alcohol dependence disorder และ Substance used disorder ได้ตามบริบทของโรงพยาบาล - สามารถให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเบื้องต้น ตาม พรบ. สุขภาพจิต - สามารถให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่พัฒนาการล่าช้าได้ด้วยเครื่องมือมาตรฐานตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข - สามารถให้บริการการรักษาเบื้องต้นทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยที่ได้รับการวินิจฉัยในโรคข้างต้นได้

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
			- มีการจัดระบบการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิกที่สำคัญของโรงพยาบาล - มีการทบทวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน
- การให้การดูแลทางสังคมและจิตใจ	- มีการประเมินผลการดูแลทางสังคมจิตใจในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย และนำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการดูแลทางสังคมจิตใจ	- ทีมจิตเวชมีการดูแลทางสังคมจิตใจในรูปแบบต่างๆ ที่บูรณาการกับบริการผู้ป่วยอื่นๆ ในโรงพยาบาล - สามารถบูรณาการงานการดูแลทางสังคมและจิตใจโดยทีมสหวิชาชีพ ให้เข้าไปอยู่ในงานประจำของงานบริการทุกส่วนของโรงพยาบาล - มีการดูแลทางสังคมจิตใจทุกกลุ่มวัย ร่วมกับเครือข่ายอื่นๆ นอกกระบบสาธารณสุข	- มีการจัดระบบการให้การดูแลทางสังคมและจิตใจในโรงพยาบาล - สามารถให้การปรึกษาในรูปแบบต่างๆ นอกเหนือจากการให้การปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติ รวมทั้งผู้ดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช
- การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต	- ทำงานร่วมกับ ทัศนสถาน/หน่วยงานในระดับจังหวัด ในการให้การส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตเวช	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติประชาชนที่เป็น กลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย และประชาชนกลุ่มปกติ โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาล	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช/ญาติประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาล

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
		- ถ่ายทอด/สนับสนุนองค์ความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยแก่หน่วยงาน/เครือข่ายในพื้นที่	- ร่วมกับภาคีเครือข่ายเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตศึกษาและจัดกิจกรรมรณรงค์ในเทศกาลต่างๆในพื้นที่
- ระบบยา	- มีระบบสารสนเทศของยาจิตเวช มีการเผยแพร่องค์ความรู้ การศึกษาวิจัยและเทคโนโลยีด้านยาจิตเวชสำหรับผู้ป่วย ญาติ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ ในเครือข่าย	- มีความสามารถในการเป็นพี่เลี้ยงแก่เภสัชกรในเครือข่ายที่รับผิดชอบ - มีการวิเคราะห์วางแผนพัฒนาปรับปรุงระบบบริการด้านยาให้มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพมากขึ้น รวมถึงการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวช	- มีระบบการบริหารเภสัชกรรมเฉพาะทางด้านจิตเวชที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ - มีการจัดหายาจิตเวชให้เพียงพอต่อความจำเป็นของผู้ป่วยเพื่อการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง - มีระบบสำรองยาไว้สนับสนุนหน่วยงานในเครือข่ายที่รับผิดชอบ - มีกระบวนการเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่และจิตเวชเด็ก - มีระบบเฝ้าระวัง ADR ที่สำคัญในผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวชเพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาจิตเวชเพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยา

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
- ด้านการส่งต่อ	- มีระบบ/ช่องทางการส่งต่อและการให้คำปรึกษาแก่เครือข่าย*****โดยทีมบุคลากรจิตเวช	- มีการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน***** - มีการรับและส่งต่อผู้ป่วยโดยการสื่อสารปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยรวมทั้งส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นให้แก่ รพท./ รพช. เพื่อให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน	- มีการส่งต่อและการตอบกลับหนังสือส่งตัวแบบสองทาง
- ด้านการติดตามดูแล	- มีระบบฐานข้อมูลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยและมีการนำมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาระบบบริการ - มีการจัดระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช ทั้งที่คลินิกจิตเวชของโรงพยาบาล และติดตามไปในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ - สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนตามบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ - มีกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ สังคมในกลุ่มเป้าหมายตามบริบทและความต้องการของผู้ป่วย/ชุมชน โดยมีภาคประชาชนหน่วยงานอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่ระดับนโยบายโดยเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับชุมชนไปจนถึงระดับเขตสุขภาพ	- มีการจัดระบบการติดตามดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยที่คลินิกจิตเวช คลินิกกระตุ้นพัฒนาการของโรงพยาบาล - มีการติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยที่ซับซ้อนไปในชุมชน - มีการประเมินปัญหาความต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมถึงกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามความต้องการและบริบทของผู้ป่วย/ชุมชน - มีการประสานงานกับเครือข่ายในระบบสาธารณสุขอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช - มีการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามแผนการติดตามดูแลต่อเนื่อง	- มีระบบฐานข้อมูลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย - มีการจัดระบบการติดตามดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัย ทั้งที่คลินิกจิตเวช คลินิกกระตุ้นพัฒนาการของโรงพยาบาล และติดตามไปในชุมชน - มีข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง - มีแผนการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต*****รวมถึงรายที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

เกณฑ์	โรงพยาบาลศูนย์		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	- มีการประสานงานกับเครือข่ายนอกกระบวนสาธารณสุขอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช - มีการฟื้นฟูหลังจากบำบัดรักษา โดยมีภาคประชาชนหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่ระดับนโยบายโดยเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับชุมชนไปจนถึงระดับเขตสุขภาพ - สามารถให้การดูแลต่อเนื่อง ผู้ประสพภาวะวิกฤตในรายที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน และมีการวินิจฉัย ส่งต่อและรับกลับรักษา - สามารถวิเคราะห์ปัญหาจากการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตและนำไปพัฒนางานได้	- ติดตามดูแลผู้ประสพภาวะวิกฤตที่ยุ่งยาก ซับซ้อน และรายงานข้อมูลการติดตามดูแลผู้ประสพภาวะวิกฤตต่อเนื่อง	

***หลักสูตรระยะสั้นด้านการใช้ยาจิตเวช หมายถึง** การอบรมความรู้ด้านยาจิตเวชสำหรับเภสัชกรที่มีเนื้อหาน้อย 3 หัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) หลักการใช้ยาจิตเวช
- 2) การสัมภาษณ์และการตรวจประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวช
- 3) ทักษะในการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวช

**** มาตรฐานของกรมสุขภาพจิต หมายถึง** การดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต

*****สหวิชาชีพ หมายถึง** นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักอรรถบำบัด นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักการศึกษาพิเศษ เป็นต้น

****** common disease 10 โรค หมายถึง**

- 1) โรคจิตเภท (F20)
- 2) โรควิตกกังวล
- 3) โรคซึมเศร้า
- 4) ภาวะปัญญาอ่อน
- 5) ภาวะออทิสติก
- 6) โรคสมาธิสั้น (ADHD)
- 7) ภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ (LD)
- 8) ภาวะสมองเสื่อม(Dementia)
- 9) Alcohol dependence disorder
- 10) Substance used disorder

*******การส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หมายถึง** การส่งต่อผู้ป่วยที่มีโรคร่วมฝ่ายกายหรือโรคที่มีความซับซ้อนทางการวินิจฉัยและการรักษา หรือมีปัญหาอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการรักษา เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ ฯลฯ

*******เครือข่าย หมายถึง** เครือข่ายการดูแลตั้งแต่ รพ.สต. รพช. จนถึง รพจ. ในการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช

*******ผู้ประสพภาวะวิกฤตสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงต่อโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต ประกอบด้วย**

1. ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความพิการและทุพพลภาพ
2. ครอบครัวของผู้เสียชีวิต (หน่วยการนับ นับการประเมินสมาชิกในครอบครัวเป็นราย)
3. กลุ่มที่ 1 และ 2 ที่ได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาและผู้ป่วยจิตเวชเดิมที่เคยได้รับการบำบัดรักษา (โดยประเมินจาก BS4)
4. เด็กที่ประสพภัย
5. ผู้พิการและสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

เอกสารอ้างอิง

แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่ : โรงพยาบาลสวนปรุง, 2555

รายนามคณะที่ปรึกษา

1. นายแพทย์เจษฎา	โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2. แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิบุลากร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
3. นายแพทย์ชินรอส	ลีสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4. นายแพทย์พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5. นายแพทย์สมัย	ศิริทองถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
6. แพทย์หญิงรัชณี	ฉลองเกื้อกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
7. แพทย์หญิงอัมพร	เบญจพลพิทักษ์	ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล
8. นายแพทย์บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

รายนามคณะผู้จัดทำ

1. ทันตแพทย์หญิงภาณี	ชาวลวุฒิ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวนปรุง
2. นางสาวกาญจนา	หัตถสิน	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง
3. นางพรทิพย์	ธรรมวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง
4. นางทิพสมัย	ทนายรังสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง
5. แพทย์หญิงอนัญญา	สินรัชตานันท์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
6. นางสาวธีรารัตน์	แทนชา	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
7. นางชุติมา	ไกรอำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
8. นางนิรมัย	คุ้มรักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันราชานุกูล
9. ว่าที่ร้อยโทโฆสิต	กัลยา	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
10. นายแพทย์บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
11. นางสาวลักษณ์	สุวรรณไผตรี	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
12. นางสาวอุษา	ลิ้มชีว	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
13. นางสาวธนเนตร	ฉันทลักษณ์วงศ์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
14. นางสาวชิตชนก	โอภาสวัฒนา	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
15. นางชาดา	ประจง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
16. นางสาวพัชรินทร์	ศิริวิสุทธิรัตน์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
17. นางสาวจินตนา	กันทวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
18. ว่าที่ร้อยเอกกฤตเมธ	ตุ้มฉาย	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
19. นางสาวเปมิกา	ติงสมบัติยุทธ	นักจัดการงานทั่วไป สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

**รายนามผู้เข้าร่วมประชุมปฏิบัติการเพื่อทบทวนแนวทางการพัฒนาคุณภาพ
ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ระหว่างวันที่ 23 – 24 มีนาคม 2559
ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต**

วิทยากร/ผู้เชี่ยวชาญ

- | | | | |
|----------------------|---------------|--|-------------------------------|
| 1. ทนตแพทย์หญิงการณี | ชวาลวุฒิ | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ | โรงพยาบาลสวนปรุง |
| 2. นางสาวกาญจนา | หัตถสิน | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลสวนปรุง |
| 3. นางพรทิพย์ | ธรรมวงศ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลสวนปรุง |
| 4. นางทิพสมัย | ทนายรังสี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลสวนปรุง |
| 5. แพทย์หญิงเนตรนภา | ภมระภา | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ |
| 6. แพทย์หญิงอนัญญา | สินรัชตานันท์ | นายแพทย์ชำนาญการ | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ |
| 7. นางสาวลักขณ์ | สุวรรณไมตรี | รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต | |

ผู้เข้าร่วมประชุม

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

- | | | |
|----------------|----------|-----------------------|
| 1. นางชุติมา | ไกรอำ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 2. นางสาวปภพพร | ทองเพ็ชร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

สถาบันราชานุกูล

- | | | |
|-------------------|-----------|-----------------------|
| 3. นางนิรมัย | คุ้มรักษา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางสาวอมรรัตน์ | ศรีผดุง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- | | | |
|--------------|---------|-----------------------|
| 5. นางสุภาพร | นันทะผา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
|--------------|---------|-----------------------|

เขตสุขภาพที่ 1-2

โรงพยาบาลศูนย์

- | | | | |
|-----------------|-----------|-----------------------|--------------------------------|
| 6. นางรัชดาวรรณ | จำหื่นไวย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์ |
|-----------------|-----------|-----------------------|--------------------------------|

เขตสุขภาพที่ 3

โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

- | | | |
|-------------|---------|-----------------------|
| 7. นายอัชฌา | หรัยลอย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
|-------------|---------|-----------------------|

โรงพยาบาลทั่วไป

8. นางผ่องพรรณ	ธีระวัฒนศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพิจิตร จ.พิจิตร
9. นางนันทา	ดีดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จ.ชัยนาท

เขตสุขภาพที่ 4

โรงพยาบาลศรีธัญญา

10. นางสาวตณภัส	คงพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
11. นางสาวนุชนาถ	เมฆสีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
12. นางระวีวรรณ	เต็มวานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศูนย์

13. นางสาวกาญจนา	อ่อนนุ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี
14. นางสาวณัฐกานต์	ไพศาล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา

โรงพยาบาลทั่วไป

15. นางปพิษฐา	ทวีเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จ.สระบุรี
16. นางสาวธรรดา	นิลละออ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จ.ลพบุรี

เขตสุขภาพที่ 5

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

17. นางยุพิน	ตุ้มโหมด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
--------------	----------	-----------------------

โรงพยาบาลศูนย์

18. นางปริยานุช	ชื่นตา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม
-----------------	--------	-----------------------	--------------------------

โรงพยาบาลชุมชน

19. นางสาวจนา	ทูปหอม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์
20. นางสาวบุญญาพร	แพ่งผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง อ.อุบลรัตน์ จ.นครปฐม
21. นางอรัญญา	ชำนาญอักษร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลอู่ทอง จ.สุพรรณบุรี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

22. นางนุชนาฏ	คงศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านดอน อ.อู่ทอง จ.สุพรรณบุรี
---------------	--------	-----------------------	-------------------------------------

เขตสุขภาพที่ 6

โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

23. นายอนุชา ชุนเมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศูนย์

24. ดร.ทัศนีย์ เชื้อมทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี จ.ชลบุรี

โรงพยาบาลชุมชน

25. นางสาวเนตรนระภิส ศุภะกะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว

26. นางสาวพจนีย์ จงโชคดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว

27. นางสาวณัจยา เกียรติเกษม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลมะขาม จ.จันทบุรี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

28. นางอรพิน คำโต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.แปลงยาว จ.ฉะเชิงเทรา

29. นายประธี ทัศธรธรรม พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.บ้านไทรทอง จ.ฉะเชิงเทรา

เขตสุขภาพที่ 7

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

30. นางศิริวรรณ ฤกษ์ชนะขจร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลทั่วไป

31. นางสุจินดา ยิ่งรักศรีศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด

32. นางกัญญ์พิดา ตะภา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

33. นางขวัญใจฤทัยรัตน์ ตันตขานนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เขตสุขภาพที่ 8

โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

34. นางเพ็ญสุตา ไชยเมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์

35. นางสาวเกษสุตา ภิญโญพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศูนย์

36. นางราตรี เศรษฐแสงศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี จ.อุดรธานี

โรงพยาบาลทั่วไป

37. นางยุพิน แก้วนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสกลนคร จ.สกลนคร

เขตสุขภาพที่ 9

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

38. นางกั้งตาล จิระไธสงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศูนย์

39. นางสาวนงา ปฐมทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์

เขตสุขภาพที่ 10

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

40. นางสาวธีราภา ธานี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลทั่วไป

41. นางสุภาพร จันทร์สาม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลยโสธร จ.ยโสธร

42. นางสาววิไลลักษณ์ ลำสมุทร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ จ.ศรีสะเกษ

โรงพยาบาลชุมชน

43. นางพัสดมน รัชต์สุพลโชค พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลภูสิงห์ จ.ศรีสะเกษ

เขตสุขภาพที่ 11

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

44. นางสาวพรประไพ แหกเต้า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศูนย์

45. นางมะลิกา บาหราม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช

46. นางเมธิณี ก้อนแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จ.ภูเก็ต

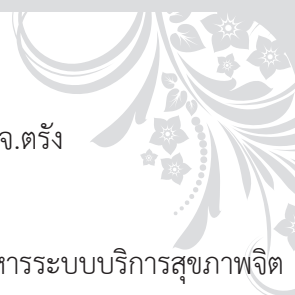
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

47. นางสาวลักษณ์ เกศนาคินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เขตสุขภาพที่ 12

โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

48. นางนิบัดดิยะ จิงา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



โรงพยาบาลศูนย์

49. นางสาวนุชกร จันทรแปลง นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ โรงพยาบาลตรัง จ.ตรัง

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

50. นางสาวอุษา	ลิ้มชีว	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
51. นางสาวชนิกรรดา	ไทยสังคม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
52. นางสาวธนเนตร	ฉันทลักษณ์วงศ์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
53. นางสาวชิตชนก	โอภาสวัฒนา	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
54. นางชาดา	ประจง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
55. นางสาวพัชรินทร์	ศิริวิสุทธิรัตน์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
56. นางสาวจินตนา	กันทงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
57. นายวีร์	เมฆวิสัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
58. นางสาวชลลดา	จารุศิริชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
59. นางพาริณี	ปลัดปกครอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
60. นางสาวนารีรัตน์	พิศหนองแขง	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
61. ว่าที่ร้อยเอกกฤตเมธ	ดุ่มฉาย	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
62. นางประไพศรี	สุนันตะ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
63. นางสาวภรทิพย์	เชิดชูสุวรรณ	นักจัดการงานทั่วไป	สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



แนวทางการพัฒนาคุณภาพ
ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

