



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

**การขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ
ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 – 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 – 2570)**

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)

- การศึกษาเปรียบเทียบนโยบายด้านสุขภาพจิตของต่างประเทศ
- การสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาวิเคราะห์ถึงสถานะแวดล้อม
- การคาดการณ์อนาคตและทิศทางอนาคตด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย (Foresight)
- การจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Analysis)
- การกวาดสัญญาณการเปลี่ยนแปลง (STEEP Analysis)
- การจัดลำดับความไม่แน่นอน (Uncertainty) หรือผลกระทบสูง (High Impact)
- การพัฒนาแกนฉากทัศน์ (Driver of Change & Scenario Building)
- กระบวนการสร้างรายละเอียดภาพอนาคตย้อนกลับ (Backcasting)

แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580) ระยะ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)

วิสัยทัศน์ (Vision)

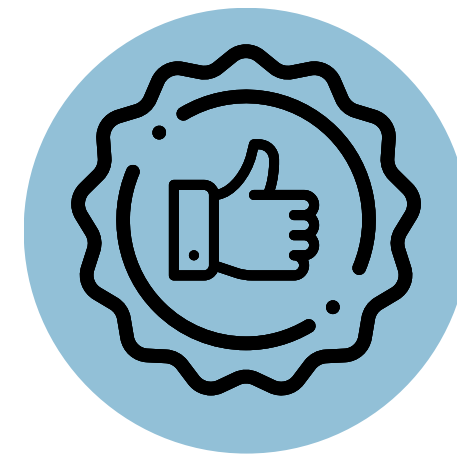
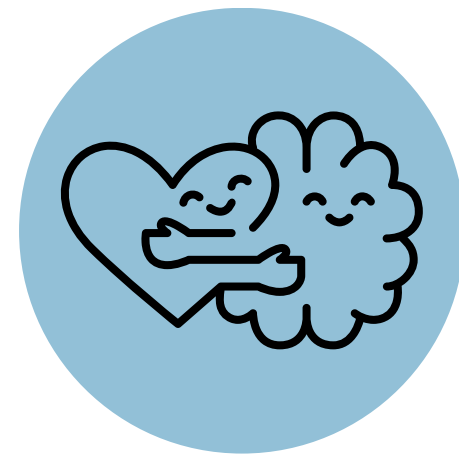
คนทุกช่วงวัยมีปัญญา อารมณ์ดี มีความสุข และอยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า

(People of all ages have wisdom, high emotional intelligence, happiness, and valuable life in society.)

พันธกิจ (Mission)

- พัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ
- ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครองด้านสุขภาพจิต
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต
- รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

เป้าหมายภาพรวม (Ultimate Goals)



เด็กมีความฉลาด
ทางสติปัญญา (IQ)

เด็กมีความฉลาด
ทางอารมณ์ (EQ)
อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ครอบครัวมี
ความเข้มแข็ง
และความอบอุ่น

ประเทศไทยมี
คะแนนความสุข
(World Happiness
Index) เพิ่มขึ้น

คนไทยมี
สุขภาพจิตดี

อัตราการ
ฆ่าตัวตาย
ลดลง

จังหวัดมีการบูรณาการ
งานสุขภาพจิต
ตามมาตรฐาน แล้ว
ประชาชนมีสุขภาพจิต
ดีและมีความสุข

ค่าเป้าหมาย
ไม่ต่ำกว่า 103

ค่าเป้าหมาย
ร้อยละ 85

ค่าเป้าหมาย
ร้อยละ 87

ค่าเป้าหมาย
ไม่ต่ำกว่า 0.2

ค่าเป้าหมาย
ร้อยละ 90

ค่าเป้าหมาย
ไม่ต่ำกว่า 0.5
ต่อแสน
ประชากร

ค่าเป้าหมาย
ร้อยละ 55

ยุทธศาสตร์ 4 ประเด็น



ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต



ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช



ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ



ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาวិชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ที่ 1.1 คนทุกช่วงวัยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1.2 หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมบูรณาการ เพื่อใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี ดิจิทัล ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

หน่วยงานหลัก : กระทรวงสาธารณสุข / กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข / กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงศึกษาธิการ / กระทรวงแรงงาน / กระทรวงมหาดไทย / สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ / สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร / องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

**หน่วยงานสนับสนุน/
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ / องค์การผู้ประกอบวิชาชีพและสหวิชาชีพ / หน่วยงานที่มีการจัดการเรียนการสอนอื่น / เครือข่ายนักสื่อสารชุมชน / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

- เป้าประสงค์ที่ 2.1** ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตรวมทั้งครอบครัว เข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมผ่านนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล
- เป้าประสงค์ที่ 2.2** ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิตรวมทั้งครอบครัว ได้รับการดูแลอย่างยั่งยืน และสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

หน่วยงานหลัก : กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงยุติธรรม / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ/ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร / สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

**หน่วยงานสนับสนุน/
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ/ สถานพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข / องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/องค์กรผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพ / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ

เป้าประสงค์ที่ 3.1

คนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ

หน่วยงานหลัก : กระทรวงสาธารณสุข / กระทรวงยุติธรรม / กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ / กระทรวงมหาดไทย / สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) / สถานประกอบการภาคเอกชน

**หน่วยงานสนับสนุน/
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานประกันสังคม / องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น / องค์การผู้ประกอบการวิชาชีพและสหวิชาชีพ / หน่วยงานที่มีการจัดการเรียนการศึกษารอื่น / เครือข่ายนักสื่อสารชุมชน / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศึกษาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

เป้าประสงค์ที่ 4.1 หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการบริหารจัดการองค์กรอย่างยั่งยืนและ
สอดคล้อง ตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ที่ 4.2 หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนานวัตกรรมและใช้นวัตกรรม และ
องค์ความรู้ทางวิชาการในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตโดยอาศัย
หลักฐานเชิงประจักษ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศาสตร์และการกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

หน่วยงานหลัก : กระทรวงสาธารณสุข / สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) / กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

**หน่วยงานสนับสนุน/
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :** สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ / สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน) / มูลนิธิ สมาคม องค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลช่วยเหลือและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งครอบครัวหรือผู้รับดูแลผู้ป่วย / ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

สรุปแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2561 - 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2566 - 2570)

วิสัยทัศน์

“คนทุกช่วงวัยมีปัญญา อารมณ์ดี มีความสุข และอยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า”

พันธกิจ

พัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครองด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการลดอคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

เป้าหมาย

เด็กมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) ไม่ต่ำกว่า 103

เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 85

ครอบครัวมีความเข้มแข็งและความอบอุ่น ร้อยละ 87

ประเทศไทยมีคะแนนความสุข (World Happiness Index) เพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 0.2

คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90

อัตราการฆ่าตัวตายลดลง ไม่ต่ำกว่า 0.5 ต่อแสนประชากร

จังหวัดมีการบูรณาการงานสุขภาพจิตตามมาตรฐานแล้วประชาชนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข ร้อยละ 55

ยุทธศาสตร์

1

ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต

คนทุกช่วงวัยเข้าใจและใส่ใจสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชนผ่านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมบูรณาการเพื่อใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

เป้าประสงค์

2

พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งครอบครัว เข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมผ่านนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล

ผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งครอบครัว ได้รับการดูแลอย่างยั่งยืนและสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข

ยุทธศาสตร์

3

ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ

คนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม

เป้าประสงค์

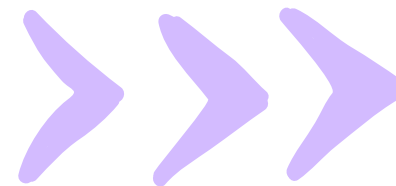
4

พัฒนาวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

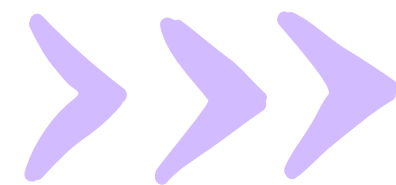
หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการบริหารจัดการองค์ความรู้และสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล

หน่วยบริการด้านสุขภาพจิต มีการพัฒนานวัตกรรมและใช้นวัตกรรมและองค์ความรู้ทางวิชาการในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์

แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561-พ.ศ.2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - พ.ศ.2570)



<https://shorturl.asia/Mzsnb>
 QR CODE แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ



<https://shorturl.asia/JPwl0>
 QR CODE แผนปฏิบัติการ (Action Plan)

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)

แผนเชิงประเด็นมุ่งเน้น 3 แผน

- 1. แผนสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน
- 2. (ร่าง) แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย
- 3. (ร่าง) แผนการดูแลสุขภาพจิตเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทในสังคม



<https://shorturl.asia/MFgTR>
 QR CODE แผนเด็กฯ



<https://shorturl.asia/SYtZL>
 QR CODE (ร่าง) แผน Suicide



<https://shorturl.asia/SjEG7>
 QR CODE (ร่าง) แผน SMI-V

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ตามที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา ดังนี้

1. เห็นชอบ

แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580)
ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)

2. เห็นชอบและมอบหมาย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนพัฒนาสุขภาพจิต แห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570) ไปดำเนินการตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง



คณะรัฐมนตรีลงมติเห็นชอบทั้ง 2 ข้อ
ตามที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติเสนอ

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ตามที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา ดังนี้

3. ให้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับความเห็นของ

- กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
- กระทรวงมหาดไทย
- สำนักงานงบประมาณ
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

รวมทั้งข้อเสนอแนะของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

QR Code

มติ ครม. และข้อเสนอแนะ



มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. หน่วยงาน : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นด้วยในหลักการ	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต ■ ควรเน้นการป้องกันการเสพติดเกม ■ ควรครอบคลุมถึงบริบทครอบครัว ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ■ ในแนวทางการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพจิต ควรรวมถึงทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง อาทิ นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ■ ควรสนับสนุนการป้องกันภาวะวิกฤตทางอารมณ์ ความเครียด และความกดดันจากการปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์และช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ■ ควรส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพจิตในชุมชน โดยจัดให้มีแพทย์หรือนักจิตวิทยาในชุมชน	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินโครงการบริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน โดยพัฒนาหลักสูตรการดูแลและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุที่มีความเปราะบาง เรียกว่า "ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ" จะสามารถเป็นกลไกทางชุมชนในการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังหรือมีข้อจำกัดในการดำรงชีวิตให้สามารถคลายความกังวลด้านการดูแลสุขภาพจิตร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ได้

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

2. หน่วยงาน : กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ	วิสัยทัศน์ ■ อาจพิจารณาปรับ/เพิ่มเติม ในประเด็นการเรียนรู้ที่จะมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการแสดงอารมณ์อย่างมีวุฒิภาวะ ตัวชี้วัด ■ ควรพิจารณาเพิ่มตัวชี้วัดด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในพื้นที่ห่างไกล ■ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต ✓ ควรพิจารณาเพิ่มตัวชี้วัด "ประชาชนเข้าใจและเฝ้าระวังเพื่อคัดกรองกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ถูกกลั่นแกล้งรังแกและถูกระทำ (Bully)" ■ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ✓ ควรพิจารณาเพิ่มตัวชี้วัด "มีระบบการติดตามการเข้ารับบริการของโรคที่สำคัญทางจิตเวชในเด็กและเยาวชน (โรคออทิสติก โรคสมาธิสั้น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ สติปัญญาบกพร่อง) มีความต่อเนื่องไม่ลดลงในแต่ละระยะ (1 ปี)"	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

2. หน่วยงาน : กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ต่อ)

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ	แนวทางการพัฒนา ■ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาวิชาการและกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต พิจารณาปรับแก้ไขเป็น ✓ พัฒนาหลักสูตรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับมหาวิทยาลัย และออกแบบหลักสูตรระยะยาว และหลักสูตรระยะสั้นที่ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่ผ่านระบบ Telemedicine ✓ สร้างความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย วิจัย พัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้ และงานวิจัยที่เหมาะสมภายใต้บริบทของสังคมและสนับสนุนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ■ ควรเพิ่มแนวทางการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม มาตรการ ■ ควรมีการกำหนดมาตรการรองรับผลกระทบด้านสุขภาพจิตจากภัยพิบัติและวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ให้ชัดเจนมากขึ้น ■ ควรพิจารณาเพิ่มมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงรุกในสถานศึกษาและสถานประกอบการให้เข้มข้นขึ้น ■ ควรกำหนดมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนงานสุขภาพจิตให้ชัดเจน	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

2. หน่วยงาน : กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ต่อ)

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ	ประเด็นเพิ่มเติม ■ ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจิตที่ชัดเจน ทั้งการผลิตและพัฒนาศักยภาพ ควรให้ความสำคัญกับทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น นักจิตวิทยาทุกสาขา ไม่เฉพาะเพียงนักจิตวิทยาคลินิก ■ ควรมีแผนรองรับผลกระทบด้านสุขภาพจิตจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเทคโนโลยี เช่น social media addiction และ cyberbullying ■ ควรมีการกำหนดกลไกการติดตามและประเมินผลที่ชัดเจน รวมถึงการรายงานความก้าวหน้าเป็นระยะ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและชุมชนในการดูแลสุขภาพจิต	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

3. หน่วยงาน : กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
ไม่มีข้อขัดข้องในหลักการ	กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม มีความเห็นเพิ่มเติม ■ การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ควรมีการใช้เทคโนโลยีที่สามารถให้บริการประชาชนในระยะไกล และมีการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตผ่านช่องทางดิจิทัล รวมถึงการพัฒนาและเผยแพร่สื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์และโซเชียลมีเดีย เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ■ การสร้างกลุ่มสนับสนุนทางสังคมบนแพลตฟอร์มดิจิทัล ■ การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ควรเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล	กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาของ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ได้แก่ ระบบคลาวด์กลางภาครัฐ ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ รวมถึงการวิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อมูลขนาดใหญ่

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

4. หน่วยงาน : กระทรวงมหาดไทย

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
-	ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต	(ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ เป็นการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยคุ้มครองด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งกระทรวงมหาดไทยมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต โดยมีพันธกิจในการบูรณาการการบริหารราชการและการปกครองท้องถิ่นให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และยุทธศาสตร์ที่ 3 ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำร่างพระราชบัญญัติอาวุธปืน เครื่องกระสุนปืน วัตถุระเบิด ดอกไม้เพลิง และสิ่งเทียมอาวุธปืน พ.ศ. ... เพื่อแก้ไขปัญหามารยาททางสังคมที่เกี่ยวข้องกับอาวุธปืน

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

5. หน่วยงาน : .กระทรวงยุติธรรม

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ มีความสอดคล้องกับแผน 3 ระดับ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน 4 ยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบไปด้วยเป้าประสงค์ กลยุทธ์ และเป้าหมายที่แสดงให้เห็นถึงกรอบแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐ รวมถึงส่วนราชการในสังกัดกระทรวงยุติธรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้	-	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

6. หน่วยงาน : กระทรวงแรงงาน

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
ไม่ขัดข้องต่อ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ เนื่องจากมีการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพจิต เช่น วิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วิกฤตภัยพิบัติทางธรรมชาติและภัยอันเกิดจากภาวะความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากปัญหาต่าง ๆ	-	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

7. หน่วยงาน : กระทรวงศึกษาธิการ

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับ แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
พิจารณาแล้วเห็นควรให้ความเห็นชอบ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ	-	กระทรวงศึกษาธิการมีการดำเนินการส่งเสริมและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต โดยดำเนินการบรรจุสาระ การเรียนรู้ด้านสุขภาพจิต โรคจิตเวชและสารเสพติดไว้ใน หลักสูตรการเรียนการสอน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน รวมถึง การส่งเสริมการศึกษาแบบเรียนร่วมระหว่างกลุ่มปกติและ กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต และการสร้างพฤติกรรมที่ พึงประสงค์ให้แก่เด็ก เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน การปลูกจิตสำนึก ให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

8. หน่วยงาน : กระทรวงสาธารณสุข

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับ แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบตามที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติเสนอ มีความครบถ้วนเหมาะสม ไม่มีส่วนที่ต้องแก้ไข	-	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

9. หน่วยงาน : สำนักนายกรัฐมนตรี

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ได้กำหนดกรอบและทิศทางในการยกระดับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจิตให้กับประชาชนทุกช่วงวัยครอบคลุมทั้งการป้องกัน การรักษา การฟื้นฟู (คืนสู่สังคม) ให้ความสำคัญกับการเพิ่มบทบาทให้ภาคเครือข่ายนอกภาครัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตมากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีการจัดลำดับความสำคัญและแนวทางซึ่งสะท้อนถึงการเร่งรัดการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในปัจจุบัน ควบคู่ไปกับการจัดทำแนวทางที่สอดคล้องกับปัจจัยสภาพแวดล้อม (ครอบครัว โรงเรียน สถานที่ทำงาน ชุมชน) ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพจิต และการบูรณาการเรื่องสุขภาพจิตเข้าสู่ระบบบริการทางสังคมและระบบสวัสดิการสังคมอย่างเป็นรูปธรรม	-	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

10. หน่วยงาน : สำนักงบประมาณ

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ไปดำเนินการตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป ตามที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติเสนอ	- สำหรับค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ เห็นสมควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการการดำเนินงานของทุกภาคส่วนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความซ้ำซ้อน และพิจารณาปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โอนเงินจัดสรรหรือเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร แล้วแต่กรณี - โอกาสแรกก่อน สำหรับค่าใช้จ่ายในปีต่อไป เห็นสมควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อเสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามความจำเป็นและเหมาะสมตามขั้นตอนต่อไป โดยคำนึงถึงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับ ภารกิจและความจำเป็นของหน่วยรับงบประมาณ ความครอบคลุมของทุกแหล่งเงิน และมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเป็นสำคัญ - ทั้งนี้ เห็นสมควรให้กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลัก กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างเคร่งครัด ตลอดจนพิจารณามาตรการที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ด้วย	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

11. หน่วยงาน : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้รับความเห็นของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติไปดำเนินการปรับแก้ในส่วนที่เกี่ยวข้องด้วยแล้ว	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการบูรณาการฐานข้อมูลสุขภาพจิตระดับชาติที่ครอบคลุมผลการดำเนินงานและปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพจิตของคนไทย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนแผนและการติดตามประเมินผลแผนที่ครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

12. หน่วยงาน : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบตาม (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ	-	-

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

13. หน่วยงาน : สำนักงานกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับ แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
-	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิต และยุทธศาสตร์ที่ 3 ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการทางกฎหมาย สังคม และสวัสดิการ - เห็นควรสร้างความร่วมมือ และบูรณาการทำงานร่วมกับองค์กรที่มีความเกี่ยวข้องเพิ่มเติม กล่าวคือ สื่อมวลชน และองค์กรวิชาชีพสื่อมวลชน เป็นต้น	- (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ หลักการมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องสุขภาพจิต การสื่อสารความรอบรู้ทางด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อให้คนทุกช่วงวัยสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจิตได้ง่าย ตลอดจนการผลักดันมาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันหรือลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ซึ่งรวมถึงการออกกฎระเบียบกำกับดูแลองค์กรสื่อในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ - แนวทางการดำเนินการตาม (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ สอดคล้องกับบทบาท ภารกิจ และหน้าที่อำนาจของคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และสำนักงาน กสทช. ในด้านการส่งเสริมและกำกับดูแลด้านเนื้อหาการคุ้มครองผู้บริโภค และการส่งเสริมสิทธิเสรีภาพ เพื่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลข่าวสารของประชาชน

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2568

ให้ความเห็นชอบต่อแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

14. หน่วยงาน : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ความเห็น	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ
เห็นชอบ ดังนี้ ■ แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ตั้งแต่วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ภาพรวม เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ มีความครอบคลุมตามหลักฐานทางวิชาการในระดับสากล ที่มุ่งเน้นการทำงานครอบคลุมทุกช่วงวัย (Life approach) ขยายการทำงานที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งการออกแบบแผนให้สามารถนำไปบูรณาการกับทุกภาคส่วน ทั้งในและนอกระบบสุขภาพ ■ แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ได้มีการปรับปรุงให้ทันสถานการณ์ กล่าวคือ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มสูงขึ้นและรุนแรงในหลากหลายด้าน โดยเฉพาะอัตราการฆ่าตัวตายที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ช่วงการแพร่ระบาดของโควิด 19 จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วน ■ สนับสนุนอย่างยิ่ง ที่แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างชัดเจน เห็นได้จากการถ่ายทอดมาตรการสร้างเสริมป้องกันลงไปเป็นเป้าหมายภาพรวม เป้าประสงค์และกลยุทธ์ สอดคล้องกับนิยามของการมีสุขภาพจิต หรือสุขภาพจิตดี ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยทางใจ แต่ยังเป็นการส่งเสริมศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ตลอดช่วงวัยอีกด้วย	- สนับสนุนแนวทางการพัฒนาแผนปฏิบัติการรายประเด็น - ในภาพรวมจึงสนับสนุนแผนอย่างไรก็ตามการถ่ายทอดพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ไปสู่การปฏิบัติการข้างลง มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การขับเคลื่อนเห็นเป็นรูปธรรมและได้ผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงมีข้อเสนอ ดังนี้ ✓ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลสถานการณ์และตัวชี้วัดที่ต่อเนื่อง อีกทั้งสื่อสารข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่ได้ระบุไว้ในแผนฯ เพื่อติดตามการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ✓ ถ่ายทอดแผนฯ และแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ รวมทั้งหน่วยงานระดับพื้นที่ผ่านกลไกคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด ด้วยรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน ✓ สถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตายยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลต่อการเสียชีวิตและสูญเสียปีสุขภาวะของคนไทย จึงควรเร่งหาแนวทางแก้ไขโดยความร่วมมือกับทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการแก้ไขปัญหา - สสส. จะร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนนโยบายและการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิต เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ในประเด็นที่ยังเป็นช่องว่าง ตามบทบาทภารกิจของ สสส.	การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต สสส. มุ่งเน้นสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการทำงานตามกรอบทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพจิตของ สสส. 4 ด้าน สำคัญ ได้แก่ 1) การสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิตแก่สาธารณะ 2) การส่งเสริม คุ่มครองสุขภาพจิตถ้วนหน้า 3) ส่งเสริมและให้ความคุ้มครองสุขภาพจิตด้วยนโยบายสาธารณะ โดยสานพลังภาคีเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการผลักดันนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวกับปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพจิต และ 4) การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม การวิจัย และติดตามประเมิน

กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 – 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 – 2570)

1 กลไกคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร (4 ประเด็น)

มติคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567

แผนการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
จำนวน 77 จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



Suicide

ลดอัตรา
การฆ่าตัวตาย



SMI-V

เฝ้าระวัง
ผู้ป่วยจิตเวช
ที่มีความเสี่ยงสูง
ต่อการเกิด
ความรุนแรง



ยาเสพติด

ติดตามและฟื้นฟู
สมรรถภาพ
ผู้ป่วยจิตเวช
ยาเสพติด



**Child &
Adolescent**

ดูแลสุขภาพจิต
เด็กและเยาวชน



บริบทพื้นที่

แก้ไข
ปัญหาสุขภาพจิต
ตามบริบท

การกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการ สุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

1

ให้คณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร รายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส

2

บรรจุเป็นวาระสืบเนื่อง ให้รายงานผลการดำเนินงานโดยผู้แทนกระทรวงมหาดไทย เสนอต่อที่การประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติทุกครั้ง

3

ตัวชี้วัด “ร้อยละจังหวัดที่มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ผ่านกลไกคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น”

4

การประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ ของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต (รายไตรมาส)



ครม.มีมติให้เดือนพฤษภาคมเป็น
“เดือนแห่งสุขภาพใจ”

Ultimate Goals



ระบบ HERO, โปรแกรม Thai Triple-P



เด็กมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ)



เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)
อยู่ในเกณฑ์ปกติ

โปรแกรม Thai Triple-P



ครอบครัวมีความเข้มแข็งและความอบอุ่น

สุขภาพจิตดอทคอม



ประเทศไทยมีคะแนนความสุข
(World Happiness Index)

จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต



คนไทยมีสุขภาพจิตดี

ระบบ ต่อ-เติม-ใจ



อัตราการฆ่าตัวตายลดลง

ระบบ Holistic Health Advisor



จังหวัดมีการบูรณาการงานสุขภาพจิตตามมาตรฐาน
แล้วประชาชนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 – 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 – 2570)

2 กลไก 6 มาตรการสำคัญ Mind Month



1 : ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสำหรับพ่อแม่ หรือ **Thai Triple-P** ในแต่ละชุมชน



2 : พัฒนาระบบ **HERO** ที่ช่วยครูให้สามารถสังเกต คัดกรอง ติดตาม ส่งต่อ ขอคำปรึกษา และเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพจิตในนักเรียนชั้นประถม และมีรรมศึกษา ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต



3 : ส่งเสริมการดำเนินการด้วยระบบ **Holistic Health Advisor** ในวัยทำงาน ให้องค์กรสามารถพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้การปรึกษาสุขภาพใจ และให้บริการแก่คนในสถานประกอบการได้เอง



4 : จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ทั่วประเทศ รองรับการดูแลผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพใจ ทั้งแบบ **on-site** และ **online** ส่งเสริมให้ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ก่อนเจ็บป่วย



5 : พัฒนาระบบ **ต่อ-เติม-ใจ** ช่วยให้ผู้สูงอายุที่รู้สึกกังวล เครียด และซึมเศร้า สามารถดูแลตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวได้ พร้อมมีทีมผู้ช่วยดิจิทัลคอยให้ความช่วยเหลือ



6 : เปิดบริการแพลตฟอร์มสุขภาพจิตดอกคอม เป็นช่องทางหลัก เพื่อส่งเสริมให้พี่น้องประชาชน มีความรอบรู้สุขภาพจิตมากขึ้น



นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

6 มาตรการสำคัญ Mind Month

1 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย Thai Triple-P



เป้าหมาย

ขยายการดำเนินการ
ในครอบครัวเด็กปฐมวัย

➡ ปี 2568 เพิ่มขึ้น
50,000 ครอบครัว

➡ ปี 2569 ครอบคลุม
200,000 ครอบครัว

➡ ปี 2570 ครอบคลุม
300,000 ครอบครัว



ความก้าวหน้า



ดำเนินการแล้ว

ปี 65-67

67,364 ครอบครัว

ปี 68 (11 เดือน)

49,896 ครอบครัว

รวมทั้งสิ้น

117,260 ครอบครัว



ทักษะการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
ปี 65-67 จาก 68.14% >> เป็น 87.08%
ปี 68 จาก 48.99% >> เป็น 75.59%

เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
ปี 65-67 จาก 60.41% >> เป็น 80.02%
ปี 68 จาก 44.19% >> เป็น 64.37%

ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)
ปี 65-67 : 89.88%
ปี 68 : 96.30%



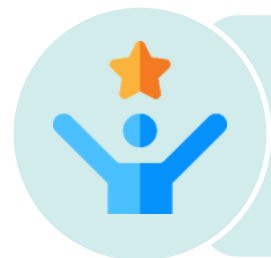
แผนระยะถัดไป (Next Step)



- ขยายผลการอบรมผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) เพิ่มเติม ในเขตสุขภาพที่ 1- 10 ในระยะถัดไป

6 มาตรการสำคัญ Mind Month

1 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย Thai Triple-P (ใน อปท.)



ผลการดำเนินงานการขยายงาน “เลี้ยงเก่ง ลูกเก่ง ด้วย THAI TRIPLE-P”
ในเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรกฎาคม – ธันวาคม 2568)

เป้าหมาย

ขยายผลปี 2568
เขตสุขภาพที่ 11 และ 12

• เด็กและผู้ปกครอง
105,639 ครอบครัว

• ศูนย์พัฒนาเด็ก
เล็ก

2,221 ศพด.

• อบต./เทศบาล
1,157 แห่ง



+181

373 แห่ง
(32.24%)

จำนวน อบต./
เทศบาล ที่ MOU



+315

657 ศพด.
(29.58%)

จำนวน ศพด. ที่ครู
ได้รับการพัฒนา
ศักยภาพเป็นผู้นำ
กลุ่มกิจกรรม



+19,779

32,194 ครอบครัว
(30.48%)

จำนวนผู้ปกครอง
ที่ควรจะได้รับการ
ฝึกทักษะการเลี้ยงดู



+279

567 คน
(15.4%)

จำนวนผู้นำกลุ่ม
ที่ผ่านการอบรมแล้ว
(ครูและเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข)



การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำกลุ่มและโค้ช (17 ส.ค. – ก.ย. 68)

นครศรีธรรมราช
(288 คน)

18-20 ส.ค.

สงขลา
(144 คน)

27-29 ส.ค.

ปัตตานี
(135 คน)

2-4 ก.ย.

ตรัง

17-19 ก.ย.

อ.พุนพิน สุราษฎร์ธานี+ปัตตานี
(150 คน)

24-26 ก.ย.

2 พัฒนาระบบ HERO ดูแลสุขภาพจิตนักเรียน



เป้าหมาย

นักเรียนได้รับการประเมินสุขภาพจิต

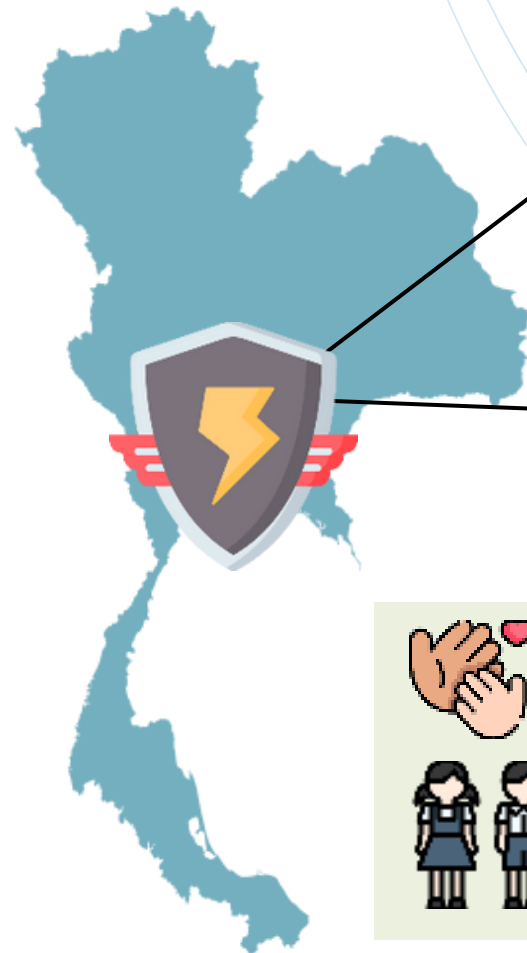
➡ ปีการศึกษา 2568
3,700,000 คน

➡ ปี 2569 เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลจนดีขึ้น
ร้อยละ 76

➡ ปี 2570 ได้รับการประเมิน
ร้อยละ 100



ความก้าวหน้า



โรงเรียนใช้งานระบบ HERO

จำนวน 9,331 โรงเรียน (31.54%)
จาก 29,583 โรงเรียน



HERO Consultant

จำนวน 1,773 คน
ครอบคลุม 920 อำเภอ/เขต จาก 928 อำเภอ/เขตทั่วประเทศ



การเฝ้าระวังนักเรียนด้วย 9s Plus



นักเรียนในระบบ DMC
6,438,167 คน



ได้รับการประเมิน
1,499,243 คน (23.28%)



แผนระยะถัดไป (Next Step)



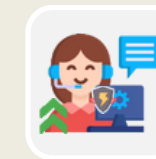
- เชื่อมระบบ OBEC CARE และ School Health HERO



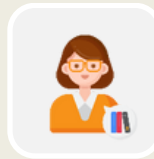
- บูรณาการฐานข้อมูลดูแลนักเรียนให้เป็นระบบเดียวกัน



- พัฒนาระบบ HERO



- เพิ่มจำนวน HERO Consultant



- พัฒนาศักยภาพครู/ครูแนะแนว/นักจิตวิทยาประจำโรงเรียน

6 มาตรการสำคัญ Mind Month

3 ส่งเสริมการดำเนินการระบบ Holistic Health Advisor



เป้าหมาย

ขยายการดูแลสุขภาพจิต
วัยทำงาน

➡ ปี 2568 ทั่วประเทศ
164 แห่ง (4 ภาค)

➡ ปี 2569 ครอบคลุม
1,500,000 คน

➡ ปี 2570 ครอบคลุม
5,000,000 คน



ความก้าวหน้า



สถานประกอบการ
เข้าร่วม 21 แห่ง



HR มีความรู้
93.33%



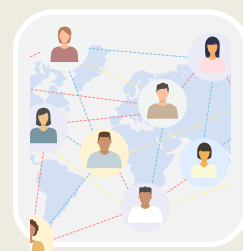
ดูแลสุขภาพจิต
วัยทำงาน
41,500 คน



ประชาชนวัยทำงานได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น
ร้อยละ 85 (2,125 คน จาก 2,500 คน)



แผนระยะถัดไป (Next Step)



- ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุม 164 แห่ง
ทั่วประเทศ ในกลุ่มประชาชนวัยทำงาน 324,000 คน

4 จัดตั้งศูนย์ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต ทั่วประเทศ



เป้าหมาย

เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
สำหรับประชาชนทั่วไป

➡ **ปี 2568 เปิดศูนย์ฯ**
ใน sw. สังกัด สป. 316 แห่ง
ดูแล ปชช. 2.26 ล้านคน

➡ **ปี 2569 ศูนย์ให้คำปรึกษาฯ**
ผ่านประเมินมาตรฐาน
904 แห่ง

➡ **ปี 2570 เปิดศูนย์ฯ**
ใน sw. สังกัด สป. 905 แห่ง
ดูแล ปชช. 5 ล้านคน



ความก้าวหน้า



เปิดให้บริการ
ตามมาตรฐานฯ
38 แห่ง 📞

» ในกรม 33 แห่ง
» ภายนอก 5 แห่ง

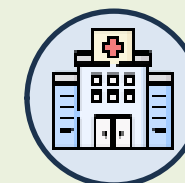
สายด่วนเลิกเหล้า 1413, OOCA, CMU Minds,
ศูนย์สุขภาวะทางจิตฯ, KU Happy Place Center



ให้บริการแล้ว
20,263 ราย



เชิงรุก
3,412 ราย



Onsite
7,633 ราย



Online
9,218 ราย



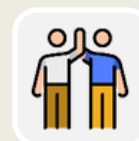
ผู้รับบริการมีความเครียด **ลดลง**
ร้อยละ 95



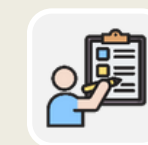
แผนระยะถัดไป (Next Step)



• ประเมิน/รับรองหน่วยบริการฯ



• เยี่ยมเสริมพลังหน่วยบริการฯ



• พัฒนากิจกรรมประเมินตนเอง



• ประเมินผลการจัดบริการ

5 พัฒนาระบบ ต่อ-เติม-ใจ



เป้าหมาย

ประชาชนวัยทำงาน/ผู้สูง
อายุเข้าถึงบริการฯ



ปี 2568 เข้าถึง

200,000 ราย



ปี 2569 เข้าถึง

600,000 ราย



ปี 2570 เข้าถึง

1,000,000 ราย



ความก้าวหน้า



ผู้ใช้งาน
ระบบ
967 ราย



พลังใจ 440 ราย
(เสียงน้อย-เสียงมาก)



ซึมเศร้า 300 ราย
(น้อย-ปานกลาง-รุนแรง)



เครียด 626 ราย
(ปานกลาง-สูง-รุนแรง)



เสี่ยงฆ่าตัวตาย 181 ราย
(น้อย-ปานกลางรุนแรง)

พัฒนา e-Helper (ผู้ช่วยดิจิทัล) รุ่นที่ 1 :
94 คน



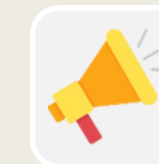
แผนระยะถัดไป (Next Step)



- จัดระบบการบริหารจัดการ e-Helper และ Supervisor



- สร้างกลไกประเมินคุณภาพการให้บริการของ e-Helper



- สื่อสารประชาสัมพันธ์ แบบมีเป้าหมาย



- วางระบบการประเมินผลลัพธ์โครงการ

6 เปิดบริการแพลตฟอร์ม สุขภาพจิต.com



เป้าหมาย

ประชาชนเข้าถึง
ความรู้สุขภาพจิต

▶▶ ปี 2568 เข้าถึง
8,200,000 คน

▶▶ ปี 2569 เข้าถึง
13,200,000 คน

▶▶ ปี 2570 เข้าถึง
33,000,000 คน



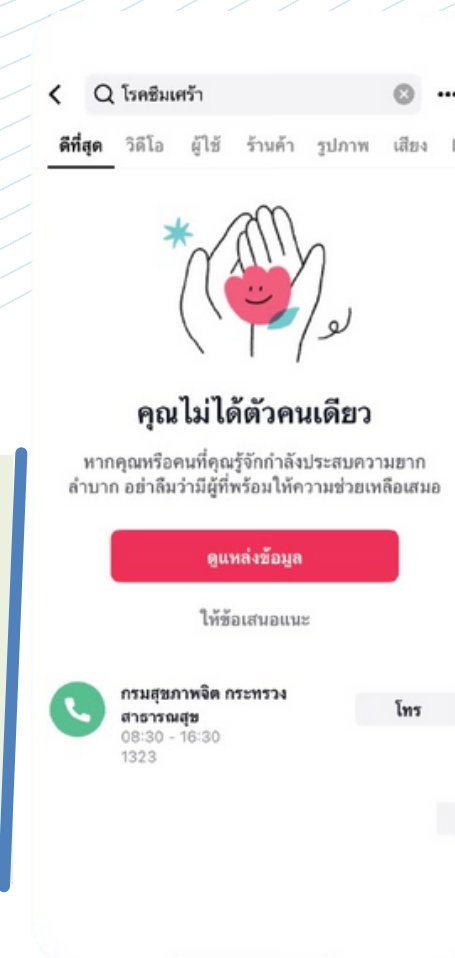
ความก้าวหน้า



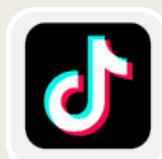
ผู้ใช้งานระบบ
241,315 ราย



เชื่อมโยงระบบ
Search
Intervention
ของ TikTok



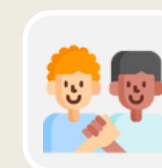
แผนระยะถัดไป (Next Step)



- ประชาสัมพันธ์ผ่านแพลตฟอร์ม TikTok



- พัฒนาระบบเมนู "ที่ปักใจ"



- เพิ่มเมนู "เพื่อนที่เข้าใจ"



- เพิ่มหน้าจอใช้งานบทความจดหมายเหตุ (Archives)

ภารกิจของรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ที่กำกับดูแลงานมาตรการ Mind Month

6 มาตรการ Mind Month

- 1 ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสำหรับพ่อแม่ หรือ Thai Triple-P ในแต่ละชุมชน
- 2 พัฒนาระบบ HERO
- 3 ส่งเสริมการดำเนินการด้วยระบบ Holistic Health Advisor ในวัยทำงาน
- 4 ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (Mental Health Counseling Center)
- 5 พัฒนาระบบ ต่อ-เติม-ใจ
- 6 เปิดบริการแพลตฟอร์มสุขภาพจิต.com

ผู้ขับเคลื่อนหลัก

- สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และสถาบันราชานุกูล
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 และกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต (กสพส.)
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (กบบส.)
- สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต

ภารกิจภายใต้รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์
- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์
- นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติฉัตรนันธ์
- นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติฉัตรนันธ์
- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์
- นายแพทย์จุมภฏ พรหมสีดา

ข้อมูลจากที่ประชุมกรมสุขภาพจิต ประจำเดือนพฤษภาคม 2568 เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2568

**QR CODE การขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตามแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ
ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 – 2580) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 – 2570)**



**SCAN
ME!**



เลขานุการ
คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (ลคสช.)
ลคสช



02-590-8130, 8041, 8043, 8046



omhcoffice@gmail.com



www.omhc.dmh.go.th

