

ประชุมวางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 12 ประจำปีงบประมาณ 2562

วันที่ 12 เดือน พฤศจิกายน 2561 ณ โรงพยาบาลหาดใหญ่

สรุปประเด็นปัญหาการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด

จังหวัดสงขลา

ประเด็นปัญหา

1. การจัดทำแผนงบประมาณ/ปฏิบัติการ เริ่มทำตั้งแต่เดือน กันยายน-ตุลาคม ซึ่งดำเนินการเร็วกว่านโยบายของแต่ละกรมวิชาการจะชี้แจง ซึ่งการจัดทำแผนดังกล่าวเป็นการประมาณการของจังหวัดเอง อาจจะไม่ตรงกับแผนของศูนย์วิชาการซึ่งต้องมีการปรับแก้ในช่วงระยะเวลาดำเนินการ
2. การจัดทำของงบประมาณด้านสุขภาพจิต ซึ่งจะขอได้ยากมากในงบประมาณปกติของแต่ละจังหวัด ซึ่งงานสุขภาพจิตไม่ได้เป็นตัวชี้วัดหลักของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหากจะจัดประชุม อบรม ให้เน้นจัดในรูปแบบ VDO Conference และงานสุขภาพจิตบูรณาการร่วมกับงาน OSCC
3. ต้องการให้ ศูนย์วิชาการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาฯ และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ทบทวนการพัฒนาศักยภาพ/ประชุม ลดความซ้ำซ้อนของงาน

แผนการดำเนินงาน

1. เน้นการดำเนินงาน MCATT ได้แก่ การฟื้นฟูความรู้เรื่องการรับมือกับภัยพิบัติ และซ้อมแผนปฏิบัติการกรณีเกิดฉุกเฉิน/วิกฤต
2. เน้นการติดตามหน้างาน
3. จัดทำศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น To Be Number 1 และต้องการความรู้เรื่องการดำเนินงาน To Be Number 1 หากมีการประชุมต้องการให้เชิญจังหวัดเข้าร่วม
4. งานจิตเวชเด็ก ทาง สสจ. มีงบสนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่ นำโดยโรงพยาบาลหาดใหญ่ ดำเนินการพัฒนาาระบบบริการ ทำให้เด็กเข้าสู่ระบบช่วยเหลือได้มากขึ้น
5. เรื่อง พรบ.สุขภาพจิต มีนโยบายเชิงบังคับให้พื้นที่ที่มีการดำเนินงานในเรื่อง พรบ.สุขภาพจิต

จังหวัดตรัง

ประเด็นปัญหา

1. งานสุขภาพจิตของจังหวัดตรังมีผู้รับผิดชอบหลายคน แบ่งตามกลุ่มวัย เช่น งานปฐมวัย หรือ งานวัยรุ่น และงานสุขภาพจิตอื่นๆ เป็นผู้รับผิดชอบคนละคน ทำให้ขาดการเชื่อมต่อข้อมูลในการดำเนินงานสุขภาพจิตในผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด

2. การดำเนินงาน DHS ผู้รับขอระดับอำเภอเป็นคนละคนกับผู้รับผิดชอบ พขอ. ทำให้ยากในการบูรณาการร่วมกันในระดับพื้นที่ ซึ่งจะสามารถขับเคลื่อนได้บางอำเภอเท่านั้น

3. Ward จิตเวชในโรงพยาบาล ยังไม่มีความปลอดภัยเท่าที่ควร มีกรณีผู้ป่วยทำร้ายเจ้าหน้าที่ และพยาบาลขาดความรู้เรื่องจิตเวชเพราะไม่ได้เป็นพยาบาล PG ด้านจิตเวช

แผนการดำเนินงาน

1. ดำเนินการต่อเนื่องในโครงการเสริมสร้างและพัฒนา EQ/IQ ในเด็กปฐมวัยเริ่มต้นที่เด็กอายุ 3 ขวบ และดูแลต่อเนื่องกระทั่งถึง ปี 2564 ซึ่งกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มเป้าหมายในการประเมิน IQ ในปี 2564

2. บูรณาการนิเทศงานสุขภาพจิตร่วมกับกลุ่มวัยอื่นๆ

จังหวัดสตูล

ประเด็นปัญหา

1. ปัญหาการ Refer case ผู้ป่วยจิตเวช จากโรงพยาบาลชุมชน ไม่สามารถ Refer มายังโรงพยาบาลสตูลได้ เนื่องจากโรงพยาบาลสตูลไม่มีจิตแพทย์ ต้อง Refer ตรงมายังโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาฯ

2. ปัญหาการฆ่าตัวตายในภาพรวมของจังหวัดยังไม่เกินเกณฑ์เป้าหมาย แต่หากดูข้อมูลแยกรายอำเภอ ยังมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงในอำเภอทุ่งหว้า

แผนการดำเนินงาน

1. งานสุขภาพจิตบูรณาการร่วมกับงาน OSCC ในการดำเนินโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตเพราะไม่มีงบประมาณที่ดำเนินการด้านสุขภาพจิตโดยตรง ซึ่งได้ดำเนินการในรูปแบบนี้มาแล้ว 2 ปี

2. ทางจังหวัดต้องการดำเนินงานเรื่อง เด็กสมาธิสั้น ในกลุ่มวัยเรียน แต่ยังขาดเรื่องงบประมาณเพราะการทำงานที่ผ่านมาในโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กในชุมชนมีจิตแพทย์ลงประเมินเด็กนักเรียนในแต่ละจังหวัด พบเด็กสมาธิสั้นเพิ่มขึ้นของจังหวัดสตูล จำนวน 145 ราย

3. งาน พรบ. สุขภาพจิต มีการทำงานร่วมกันของหลายๆหน่วยงานมากขึ้น

จังหวัดพัทลุง

ประเด็นปัญหา

1. ปัญหาส่วนใหญ่เป็นปัญหาในระดับ สสจ. เช่น การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย และไม่สามารถบูรณาการงานสุขภาพจิตกับงานกลุ่มวัยอื่นๆของ สสจ. ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบคนละฝ่าย

แผนการดำเนินงาน

1. เนื่องจากปัญหาการฆ่าตัวตายของจังหวัดพัทลุงเกินเกณฑ์เป้าหมาย จึงมีการจัดทำโครงการเฝ้าระวังปัญหาฆ่าตัวตายในพื้นที่
2. บุคลากรเครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็ง และสามารถดำเนินการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นปัญหา

1. ขาดพยาบาล PG ด้านสุขภาพจิต คือ โรงพยาบาลรือเสาะ กับ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง
2. ขาดงบประมาณของจังหวัดในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในพื้นที่

แผนการดำเนินงาน

1. กรณีที่มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน มีการจัดวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็น Case Conference เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านจิตเวชสำหรับเครือข่ายในพื้นที่
2. ปลายเดือนพฤศจิกายน 2561 มีจัดประชุม Service Plan มีการคัดกรองเด็กสมาธิสั้น
3. จังหวัดนราธิวาสมีการจัดทำโครงการจิตแพทย์สัญจร โดยมีจิตแพทย์ไปตรวจสุขภาพจิตที่ OPD ในโรงพยาบาลทุกชุมชนแห่ง
4. มีการจัดอบรมพยาบาล/นักจิตวิทยา หัวข้อ การปรับพฤติกรรมเด็กสำหรับผู้ปกครอง
5. มีการประชาสัมพันธ์สุขภาพจิตให้กับประชาชนในพื้นที่ ให้มีความรู้ทางสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นผ่านกิจกรรมสุขภาพจิตเคลื่อนที่ โดย สสจ. ซึ่งมีการดำเนินการในช่วงออกหน่วย พอสว.
6. มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับงาน NCD

จุดแข็ง

- 1.ทรัพยากรบุคคล
 - 1.1 โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์มีจิตแพทย์จำนวน 3 คน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 คน จิตแพทย์ผู้ใหญ่ 2 คน รวมทั้งหมด 3 คน ซึ่งมีความเพียงพอและครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่
 - 1.2 โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก มีจิตแพทย์ผู้ใหญ่ 1 คน ทำให้ผู้ป่วยในชุมชนมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมากขึ้น

จังหวัดปัตตานี

ประเด็นปัญหา

1. งานสุขภาพจิตไม่ได้อยู่ในงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์จังหวัด ปี 2562 ของงบประมาณในแผนปฏิบัติการ
2. งานสุขภาพจิตได้รับงบประมาณสนับสนุนน้อย ทั้งนี้งบประมาณมีการจัดสรรลงไปเป็น CUP โดยตรงเพื่อใช้ในการปิด Gap ของแต่ละแห่ง
3. งานสุขภาพจิตไม่ได้เป็นงานตามนโยบายหลักของจังหวัด ซึ่งงานหลักอยู่ที่กลุ่มงานพัฒนาซึ่งจะดำเนินการหลักเรื่อง DHS และ Service Plan

แผนการดำเนินงาน

1. มีการนิเทศ บูรณาการระดับจังหวัดปีละ 2 ครั้ง
2. ไตรมาสที่ 2 มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงานปี 2562 บูรณาการร่วมกับศูนย์ฯ12 และ รพจ.สงขลาฯ
3. เน้นการติดตามผลการดำเนินงานหน้างานเป็นสำคัญ

จังหวัดยะลา

ประเด็นปัญหา

1. โครงสร้างงาน 5 กลุ่มวัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อยู่ในงานส่งเสริมฯ และกลุ่มงานสุขภาพจิตจะอยู่ในกลุ่มงาน NCD บูรณาการงานร่วมกัน แต่มีปัญหาอุปสรรคในเรื่องการดำเนินงานยังแยกส่วนของภาระงานกันอยู่ ในส่วนของศูนย์ฯหรือ รพจ.สงขลาฯ หากจะเชิญมาประชุมหรืออบรมควรระบุกลุ่มงานผู้รับผิดชอบงานให้ชัดเจนเพื่อจะได้คุณภาพของงานที่ถูกต้องและเหมาะสม

แผนการดำเนินงาน

1. ตัวอย่างโครงการ ปี 2562
 - 1.1 การพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ให้แก่ผู้ดูแลเด็กและวัยรุ่นจากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้
 - 1.2 อบรมศักยภาพผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเวช และผู้ช่วยจิตเวชเรื้อรัง (Helper) โดยใช้เครื่องมือ MLM
 - 1.3 ประชุมวางแผนรูปแบบพื้นที่ลงเยี่ยมในทุกอำเภอโดยทีมสหวิชาชีพ
 - 1.4 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตทั้งใน รพช. และ รพ.สต.
2. ขับเคลื่อนงานตาม พรบ.สุขภาพจิต

จุดแข็ง

1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถของงบประมาณ จำนวน 277,430 บาท ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในพื้นที่ ในขณะที่จังหวัดอื่นๆ ได้งบประมาณขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตน้อย