



รายงานการประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ 7  
ครั้งที่ 1/2567

ปีงบประมาณ 2567 วันอังคาร ที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 09.00 – 16.30 น.  
ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

---

ประธาน	นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
ผู้เข้าร่วมประชุม		
1. นางสาวลักษณา	สกุลทอง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
2. นางสาวกุลิสรา	พิศาลเอก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
3. นางสาวอัญชลี	เอี่ยมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางสาวรัศมี	ตันธวัฒน์	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
5. นายเจษฎา	โนนชัยยา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
6. นายสายชล	ทอนมาตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
7. นางสาวประภัสสร	เพชรสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
8. นางสาวสุนิษา	தாகข้าศึก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
9. นางสาวสิริวิมล	ไชยมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
10. นางสาวรุ่งรัตน์	รัชโพธิ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
11. นางเพียงพระทัย	ศิริคำ	พนักงานธุรการ ส 4
12. นางบุญเพ็ญ	ภูมิมะนาว	พนักงานธุรการ ส 4
13. นายสุพจน์	ใจตรง	พนักงานขับรถยนต์ ส 2
14. นายอภิชาติ	สอนมั่น	นักวิชาการเงินและบัญชี
15. นายศุภฤกษ์	ทองอุไร	นักวิชาการเผยแพร่
16. นางสาวภคมน	สมศรี	นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวยุวนา	ไขว้พันธ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	ไปราชการ
2. นางสาวอรรินทร์	หลักกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ไปราชการ
3. นางสาวปวีตรา	อภัยวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข	ไปราชการ
4. นางบุญเพ็ญ	ภูมิมะนาว	พนักงานธุรการ ส 4	ลาป่วย
5. นางสาวพิศภักดา	สียา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ลาคลอดบุตร

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น. ประธานกล่าวเปิดการประชุม โดยดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

## ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ โดย นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์

### สุขภาพจิตที่ 7

#### เรื่องที่ 1 เรื่องแจ้งจากประชุมกรมสุขภาพจิตและประชุมกลุ่มศูนย์สุขภาพจิต

ประธานแจ้งเรื่องที่ 1 การจัดระบบการบริการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียน School Health Hero ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีประเด็นปัญหาที่สำคัญอยู่หลายประเด็น ประเด็นที่ 1 คุณครูดูแลช่วยเหลือนักเรียนใน 5 วิธีหลังจากการประเมิน SDQ และ 9s หากมีความเสี่ยงซึ่งจะนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พัฒนาทักษะชีวิต ให้คำปรึกษาเด็กหรือผู้ปกครอง ปรึกษาครูแนะแนว และปรึกษานักจิตวิทยาคลินิกในโรงเรียน ซึ่งมีความครอบคลุมที่ยังน้อยอยู่เพียงร้อยละ 20 ของโรงเรียนที่ใช้ระบบ School Health Hero และคุณครูได้รับการพัฒนาทักษะมีจำนวนน้อย ไม่ครอบคลุม (School Base) ประเด็นที่ 2 คือการปรึกษา HERO Consultants ทั้งในกลุ่มที่เป็นปัญหาซับซ้อน ซึ่งจำเป็นต้องส่งต่อทันทีหรือจำเป็นต้องประเมิน SDQ ซ้ำ ซึ่งระบบได้ชะงักไม่สามารถขอคำปรึกษาผ่าน Application ได้ต้องพึ่งระบบ Analog ซึ่งเกิดจากโปรแกรมที่ไม่ทันสมัย ไม่สามารถให้คำปรึกษาได้จริง ซึ่งแต่ละเขตสุขภาพได้ปรึกษาหารือและมีแนวทางการแก้ไขปัญหาในกลุ่มอาการรุนแรง ซึ่งนำโปรแกรม Mental Health Check-In (ฉบับเยาวชน) นำมาใช้และติดตาม ในส่วนของข้อเสนอแนะ ให้ร่วมกับเขตพื้นที่ ประเมิน/ปรับปรุงระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน และปรับปรุง Application ซึ่งขณะนี้สถาบันราชานุกูลได้นำระบบ School Health Hero ให้กระทรวงศึกษาธิการในการดูแลระบบ ในส่วนของการพิจารณาข้อเสนอตัวชี้วัดใหม่ 1. ร้อยละของโรงเรียนที่มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนเข้มแข็งตามเกณฑ์ เช่น ร้อยละ 70 2. ร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อสู่ระบบบริการโดยมีเป้าหมาย เช่น ร้อยละ 3 (ในกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการส่งต่อสู่ระบบบริการ) และสุดท้ายระบบการบริการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียน เน้น Universal และ Selective Prevention ที่บูรณาการกับกิจกรรมในโรงเรียน : Home room , การประชุมผู้ปกครอง , ชมรม TO BE NUMBER ONE , ชมรม YC และ Health station เป็นต้น องค์กรประชุมกรมฯ ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ได้จัดตั้งคณะกรรมการ เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขจุดบกพร่อง และปรับตัวชี้วัดใหม่ เรื่องที่ 2 DMH E-learning พัฒนาสมรรถนะด้านสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาฐานองค์ความรู้ภายในหน่วยงาน ซึ่งมี หลักสูตรการจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินสำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินทางการแพทย์ หลักสูตรอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในเขตสุขภาพฉบับพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตสมัครเข้าเรียน และประชาสัมพันธ์ให้เครือข่าย พื้นที่สมัครเข้าเรียนหลักสูตรต่างๆ ฝาก น.ส. ประภัสสร เพชรสวัสดิ์ เข้าดูและติดตามระบบหลังบ้านของ DMH E-learning เรื่องที่ 3 การประเมินความเชื่อมั่นและความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์/บริการ/ความเชี่ยวชาญบุคลากร ของศูนย์สุขภาพจิต ซึ่งมีภาพรวมของกลุ่มศูนย์สุขภาพจิตในผลิตภัณฑ์/บริการใน 3 กิจกรรม 1. วัดในกลุ่มเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ใช้ triple-p ในกลุ่มครู ก 2. วัดในกลุ่มประชาชนที่ใช้กิจกรรม biofeedback และ Mental Health Check in ปรับเปลี่ยนตามบริบทของแต่ละศูนย์สุขภาพจิต ฝากผู้รับผิดชอบ ดร.ลักษณา สกุลทอง น.ส.รัศมี ตันธวัฒน์ และน.ส.ภคมน สมศรี ติดตามออกแบบการทำงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 8/2566

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

## ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

เรื่องที่ 1 Happy Organization

เรื่องความสุข 8 ประการ ในที่ทำงาน Happy workplace ซึ่งประเด็นที่เป็นจุดอ่อนของหน่วยงานจะเป็นประเด็น Happy body และ Happy money โดยมีการวางแผนในปี 2567 คือ ครั้งที่ 1 วัด Inbody วัดรอบเอว วันที่ 5-10 ม.ค.67 ครั้งที่ 2 วัด Inbody วัดรอบเอว วันที่ 5-10 เม.ย.67 ภายใต้กิจกรรม 90 Day challenge : วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลงมือทำ วัดผล ในส่วนของ Happy money จะเป็นวิธีการดูแลสุขภาพทางการเงิน หาเพิ่ม/ออมให้มากขึ้น

ประธานให้ข้อคิดเห็น ควรจะมี TED Talk เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับบุคลากรในหน่วยงานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่ดีขึ้นต่อไป และในครั้งถัดไปขอให้เป็นการรายงานความคืบหน้าในเรื่อง Happy money

มติที่ประชุม ประธานรับทราบ และรับรองรายงานการประชุม

## ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ/พิจารณา

เรื่องที่ 1 งานคุณภาพ

1. เรื่องแนะนำข้าราชการใหม่เข้ามาปฏิบัติงานทั้งหมด 2 ท่าน คือนางสาวรุ่งรัตน์ รัชโพธิ์ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน และนางสาวสิริวิมล ไชยมงคล ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการประธาน กล่าวให้การต้อนรับบุคลากรใหม่ และให้บุคลากรได้แนะนำตัวกับบุคลากรในหน่วยงาน

2. การปรับปรุงคู่มือการประเมินตนเองในการปฏิบัติงานประจำปี ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งได้จัดทำเป็นแนวทางการประเมินให้สะดวกสบายสำหรับบุคลากรต่อไป

3. ประเด็นงานแผนและนโยบาย คือเรื่องการแข่งขันกำหนดการที่ตรวจสอบภายในจะมาตรวจสอบหน่วยงาน ระหว่างวันที่ 11 -29 มีนาคม 2567 และจะขอความร่วมมือผู้ที่ได้ดำเนินการโครงการปี 2566 ได้สรุปผลโครงการและส่งให้กับงานแผน เพื่อรวบรวมจัดทำรายงานต่อไป

4. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) โดยมีการมอบหมายงานดังต่อไปนี้

4.1 ลักษณะสำคัญของหน่วยงาน (Organizational Profile : OP) ผู้รับผิดชอบ : บุคลากร ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

หมวด 1 การประเมินการรับรู้ ความรู้ ความเข้าใจ ในทิศทางการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตและของหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ : งานยุทธศาสตร์และแผนงาน จัดทำสรุปผลการประเมินฯ

หมวด 2 การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ ผู้รับผิดชอบ : งานยุทธศาสตร์และแผนงาน

หมวด 3 การจัดการข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ และความไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับผิดชอบ : งานแผนและงานคุณภาพ ซึ่งต้องจัดทำรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนที่กรมฯ รับเรื่อง และส่งให้หน่วยงานไปพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือดำเนินการปรับปรุงแก้ไข(หน่วยงานเราไม่มี) รายงานข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ/ความไม่พึงพอใจ คำชมเชยที่หน่วยงานรับและดำเนินการเอง(หมีรายงานทุกเดือน) แผนพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ รายงานผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการข้อร้องเรียนในภาพรวมของหน่วยงาน(หน่วยงานเราไม่มี) และรายงานผลตามแผนพัฒนา/ปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ

หมวด 4 การสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม ระบบการทำงานแบบดิจิทัลเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ : งานเทคโนโลยีสารสนเทศ งาน SA7 (plan ปี 67) และรายงานการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม ระบบการทำงานแบบดิจิทัลเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงาน

หมวด 5 การพัฒนาความรู้ ทักษะ สมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบ : งานทรัพยากรบุคคล จัดทำรายงานผลการประเมินสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคลากร และแบบสรุปการพัฒนาฯ (รอบ 5 เดือน)

หมวด 6 การเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานภายใต้ภารกิจหลักของหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ : ทีม SA7 (plan ปี 67) จัดทำรายงานผลการเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน

## **เรื่องที่ 2 กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต**

1. ตารางปฏิบัติงานโครงการพาหมอไปพบประชาชนได้ดำเนินการไป 2 จังหวัดคือจังหวัดกาฬสินธุ์และจังหวัดขอนแก่น ซึ่งได้แจ้งตารางกำหนดการของจังหวัดที่เหลือให้บุคลากรได้รับทราบ
2. การเก็บแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตประจำปีงบประมาณ 2567 มีจำนวน 240 ราย สำหรับพื้นที่ที่ PM เลือกจะเป็นจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดกาฬสินธุ์

## **ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ**

### **การนำเสนอผลการดำเนินงานของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7**

#### **กลุ่มงานอำนวยการ โดย น.ส.อัญชลี เอี่ยมศรี หัวหน้างานอำนวยการ**

1. การดำเนินงานพัสดุให้มีประสิทธิภาพการพัฒนาการเบิกซื้อให้มีประสิทธิภาพอยู่ระหว่างการจัดทำ Catalogร่วมกับนางบุญเพ็ญ ภูมิเมฆนา และในส่วนของงานการเงิน/บัญชีได้พัฒนาคู่มือดำเนินงานแผนผังการเบิกจ่ายเงินงบประมาณแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมเงินราชการ ซึ่งมีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทั้งของพัสดุและการเงิน
2. การดำเนินงานธุรการและเลขานุการ ควบคุมติดตามการประชุมประจำเดือน ตารางบุคลากร และตารางผู้อำนวยการ ซึ่งได้แจ้งเวียนในกลุ่มทุกสัปดาห์
3. การดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล พัฒนาระบบปฐมนิเทศบุคลากรใหม่
4. งานแผนยุทธศาสตร์ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์หน่วยงาน OKR แผนปฏิบัติงาน (Action Plan) ซึ่งมีการควบคุม กำกับ ติดตามการแผนงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

5. การจัดโครงการส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ “องค์กรแห่งความสุข สร้างเสริมพลังบวก” และโครงการความผูกพันองค์กร (เลี้ยงส่งบุคลากร/เลี้ยงต้อนรับบุคลากร)

6. งานปฐมวัย การถอดบทเรียนโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 ในช่วงเดือนธันวาคม 2566 ที่ผ่านมา ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างเชิงคุณภาพในพื้นที่ และการวิจัยประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 ในส่วนของ OKR ข้อ 1.1 พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้สามารถค้นหาคัดกรองและดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า ในส่วนของ 3 เดือนและ 6 เดือน TEDA4I ทั้ง 4 จังหวัดร่วมกับสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ Coaching teams ในการติดตามพัฒนาการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ในส่วนของฐานข้อมูล dashboard ยังไม่ได้มีข้อมูลในส่วนนี้ ข้อ 1.2 พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันความรุนแรงในเด็กและครอบครัว ซึ่งมีหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านป้องกันความรุนแรงในเด็กและครอบครัวทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ส่วนการบูรณาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อยู่ระหว่างวางแผนการดำเนินงาน

7. งานวัยเรียน วัยรุ่น โดยนายสายชล ทอนมาตร

โครงการพัฒนาทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน (7 Day Parenting) ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ และในส่วนของ OKR ข้อ 1.3 พัฒนาให้โรงเรียนและโรงพยาบาลคู่เครือข่ายสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียน ดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ด้วยระบบ School health HERO ในส่วนของ 3 เดือนแรกที่ตั้งเป้า dashboard เพื่อชี้เป้า เฝ้าระวัง สามารถสืบค้นได้ ซึ่งยังติดปัญหา ในการทำ dashboard อยู่ระหว่างเรียนรู้การทำฐานข้อมูล และระบบ School health HERO ยังติดปัญหาในเรื่องของระบบรายงานไม่สามารถ Export ออกมาได้ เนื่องจากระบบยังไม่เสถียร ซึ่งการขยายผลการดำเนินงานให้โรงเรียนมีการใช้ระบบ School health hero เพิ่มมากขึ้น เป้าหมาย ร้อยละ 40 ณ ปัจจุบันการขยายผลการดำเนินงานได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 13 (ประมาณ 376 โรงเรียน) ในการขยายผลการดำเนินงานให้ใช้หลักการการคัดกรอง การเฝ้าระวัง และส่งต่อ โดยที่ไม่ไปอิงที่ระบบของ Application และในส่วนของทีม coaching ในระดับจังหวัดในการพัฒนาศักยภาพครู (TOT: training of trainers) อยู่ระหว่างวางแผนดำเนินการร่วมกับสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ข้อ 2.5 ยกระดับการทำงานร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏและเทคโนโลยีราชมงคลในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ ในส่วนของเป้าหมาย 3 เดือน 6 เดือน มีแผนพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลคู่เครือข่ายและฝึกปฏิบัติภาคสนามการซ่อมแผนเผชิญเหตุในมหาวิทยาลัยราชภัฏ ซึ่งมีโครงการที่ร่วมบูรณาการกับงานวิกฤติสุขภาพจิต และในส่วนของราชภัฏร้อยเอ็ดที่มีการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาในมหาวิทยาลัย ซึ่งในปีนี้มีกรณีต่อยอดกิจกรรม รณรงค์ให้มีการประเมินผ่าน Mental Health Check-In ซึ่งได้นำไปบูรณาการร่วมกับกิจกรรมการแข่งขันกีฬาของมหาวิทยาลัย และมีแผนที่จะอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาในการเสริมพลังใจ

8. งานการเงิน/บัญชี โดยนายอภิชาติ สอนมัน การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรอบ 5 เดือนได้ร้อยละ 49 และในส่วนงบประมาณที่โอนตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 เป็นต้นไป จะไม่ได้นำมานับรวมในส่วนของตัวชี้วัดนี้

9. งานธุรการ โดยนางเพียงพระทัย ศิริคำ ในรอบ 6 เดือนแรกยังไม่พบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

10. งานยานพาหนะ โดย นายสุพจน์ ใจตรง ในรอบ 6 เดือนแรก พบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานบ้างเนื่องจากมีการปฏิบัติงานหลายจุดพร้อมกัน ท่านผู้อำนวยการเสนอให้ทำแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้บริการ ทั้งผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอก เพื่อเป็นโอกาสพัฒนาและสนับสนุนการให้บริการ

11. งานสารสนเทศและเทคโนโลยี โดย นายเจษฎา โนนชัยยา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ แจ้งไปยังบุคลากรทุกท่าน เรื่องการเปลี่ยนระบบ การจัดการประสิทธิภาพการทำงาน Work Performance Management Program (WPM) ซึ่งขณะนี้สำนักเทคโนโลยีฯ อยู่ระหว่างถ่ายโอนข้อมูลไปยังโปรแกรมใหม่

12. งานสื่อและเผยแพร่ โดย นายศุภฤกษ์ ทองอุไร นักวิชาการเผยแพร่ ซึ่งรับผิดชอบงานถ่ายภาพประชาสัมพันธ์องค์กรในสื่อสังคมออนไลน์ผ่านช่องทาง เพจ Facebook และ TikTok ในขณะนี้ยอดการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ค่อนข้างสูง มีการผลิตสื่อร่วมกับงานสร้างความรอบรู้พลเมืองสุขภาพจิตดี การพัฒนาตนเอง อบรมหลักสูตรบ่มเพาะนวัตกรรมสู่ความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (MIND to the MOONS) โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ผลิตสื่อ (บ่มเพาะ) ปีที่ 2 ท่านผู้อำนวยการเสนอแนะให้มีการตรวจสอบเนื้อหา สารระ ความถูกต้องของสื่อที่ผลิตโดยผู้เชี่ยวชาญ และในการประชาสัมพันธ์ ถ่ายภาพกิจกรรมเครือข่ายการทำงานให้ลงเพจ Facebook

13. งานคุณภาพ โดยนางสาวรัศมี ต้นธวัชมัน นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ การปฏิบัติงานตาม OKR ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตซึ่งได้จัดทำวิเคราะห์ผลประเมิน ITA ปี 2566 และเปรียบเทียบปี 64-66 ประชาสัมพันธ์ชี้แจงบุคลากรทราบเพื่อหาแนวทางปิด GAP จัดทำ แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม แผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ ซึ่งได้ดำเนินการตามแผนในรอบ 3 เดือนเรียบร้อยแล้ว ส่วน PMQA หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นบุคลากร จะได้ประชาสัมพันธ์ชี้แจงบุคลากรต่อไป การพัฒนาบุคลากรตามวิชาชีพ จัดทำรายงานการบริหารส่วนเสียงของหน่วยงาน ท่านผู้อำนวยการเสนอแนะ ผู้รับผิดชอบวิเคราะห์ข้อมูลมีประเด็นไหนที่คะแนนน้อย จะได้ช่วยกันแก้ไขในจุดที่สำคัญ

14. งานคุณภาพ โดยนางสาวภคมน สมศรี นักวิชาการสาธารณสุข งาน PMQA ในรอบปีงบประมาณ 2566 ที่ผ่านมาซึ่งมีการวางแผนพัฒนาคุณภาพงาน PMQA ให้ได้ระดับขึ้นไป ซึ่งในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมาหมวดที่ 6 การเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานภายใต้ภารกิจหลักของหน่วยงาน คะแนนค่อนข้างต่ำ ซึ่งจะได้นำมาวางแผนและเลือกประเด็นหลัก SA-7 ที่จะนำมาตอบใน PMQA หมวดที่ 6

## กลุ่มงานอำนวยการ โดย น.ส.ลักขณา สกุลทอง หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

1. ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และลดความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่ เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนเข้าถึงระบบส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

1.1 พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้สามารถค้นหาคัดกรองและดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า OKR ซึ่ง น.ส.อัญชลี เอี่ยมศรี ได้นำเสนอแล้ว

1.2 พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันความรุนแรงในเด็กและครอบครัว มีข้อมูลหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านป้องกันความรุนแรงในเด็กและครอบครัวทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงาน NGO ซึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ร่วมกับทีม Health Net ลงพื้นที่ดำเนินการ

1.3 พัฒนาให้โรงเรียนและโรงพยาบาลคู่เครือข่ายสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียน มีการดำเนินงานร่วมกับสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในกลุ่ม กพต. และ รพร.

1.4 พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้สามารถค้นหาคัดกรองและดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า ซึ่งทางหัวหน้ากลุ่มงานเผ่าระวังฯ จะเป็นผู้นำเสนอ ทั้งในส่วนของ dashboard และงานที่ได้ดำเนินงานร่วมกับ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ บูรณาการติดตามเผ่าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตาย

1.5 พัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ซึ่งมีฐานข้อมูล SMIV ที่ผู้เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพที่ 7 นำไปใช้ประโยชน์ได้ และมีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตสามารถติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

1.6 พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต มีการพัฒนาทีม MCATT พื้นที่ในการใช้โปรแกรม CMS จนนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง รวมทั้งสามารถสืบข้อมูลได้ทันต่อสถานการณ์

2. ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และลดความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่ เป้าประสงค์ที่ 2 เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีมีความเข้มแข็งเป็นหุ้นส่วนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในพื้นที่

2.1 ยกกระตือรือร้นการทำงานร่วมกับเขตสุขภาพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่ ซึ่งมีกิจกรรมร่วมประชุมวางแผนบูรณาการร่วมกับศูนย์วิชาการ ซึ่งมีการประชุมวางแผนร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพ ซึ่งมีกลุ่มวัยทำงานที่ บูรณาการงานสถานประกอบกิจการ ผู้สูงอายุ ร่วมกัน

2.2 ยกกระตือรือร้นการทำงานร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อน พรบ.สุขภาพจิตระดับจังหวัด มีการร่วมประชุมและขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นสุขภาพจิตผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด ซึ่งตอนนี้ดำเนินการไปแล้ว 3 จังหวัด คือ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดมหาสารคาม ส่วนจังหวัดขอนแก่นจะดำเนินการในวันที่ 1 มีนาคม 2567

2.3 ยกกระตือรือร้นการทำงานร่วมกับคณะกรรมการ ปฐมภูมิ./ พขอ./เครือข่ายประชาสังคม ให้สามารถร่วม เผ่าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายและ SMI-V มีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

Mental health Leader ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ 3 หมอ ครอบคลุมทุกอำเภอ ซึ่งมีการบูรณาการงานร่วมกับทีมปฐมภูมิระดับเขตสุขภาพ

2.4 ยกระดับการทำงานร่วมกับองค์กรบริหารส่วนจังหวัดในการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม โดยใช้โปรแกรม SA-7 ที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งจะมีการประชุมชี้แจงร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 7 ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567 เน้นให้เห็นว่าทำแล้วได้ผลลัพธ์อะไร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประโยชน์ที่จะได้รับ

2.5 ยกระดับการทำงานร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏและเทคโนโลยี ราชมงคลในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ

2.6 ยกระดับการทำงานร่วมกับเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในสถานประกอบการ/องค์กร มีการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตในสถานประกอบการ ร่วมกับศูนย์วิชาการเขต

2.7 ยกระดับการทำงานร่วมกับเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง มีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย มีแผนพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงกับแผนของคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุระดับเขต และมีการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุเสมอ

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความตระหนักและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าประสงค์ที่ 3. ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพจิตในประเด็นสำคัญ

3.1 พัฒนานักสื่อสารสุขภาพจิต เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในเขตสุขภาพที่ 7 มีนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายสื่อในเขตสุขภาพ 7

3.2 พัฒนาโซเชียลมีเดียของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้เครือข่ายและประชาชนสามารถค้นหาความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยและรับรู้ในสถานการณ์วิกฤติสุขภาพจิต มีการเผยแพร่สื่อในโซเชียลมีเดียศูนย์สุขภาพจิตตามแผนที่กำหนดทุกกลุ่มวัยและตามสถานการณ์วิกฤติ มีการผลิตสื่อที่ตรงตามความต้องการเผยแพร่ผ่านโซเชียล ทุกกลุ่มวัย และมีการเข้าถึง Facebook และ YouTube ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เพิ่มขึ้น

3.3 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในระดับ Ground war เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล ชุมชน องค์กร ร่วมพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ 7 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม SA7

#### 4. งานเฝ้าระวังติดตามและประเมินผล โดย น.ส.กุลิสรา พิศาลเอก ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล และชุมชน เกิดการดำเนินงานร่วมกันจนมีแผนและรูปแบบในการดำเนินการ ซึ่งในไตรมาสที่ 2 ได้มีบางโครงการได้เริ่มดำเนินการไปแล้ว เช่น ทีม 3 หมอ, SA7, SMIV, และงานผู้สูงอายุ เรื่องการสร้างความตระหนักและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ และได้มีการพัฒนาระดับความเชี่ยวชาญของหน่วยงาน ที่ได้วางแผนไว้จะมีการพัฒนาระดับงาน เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็น Excellence มีการนำเสนอไป 2 เรื่อง คืองานเด็กและ power of hug ซึ่งอยู่ในกระบวนการปรับและตรวจจากผู้เชี่ยวชาญ ต่อมาเป็นการจัดทำงานวิจัยพัฒนาระบบเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และวิจัยประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งก็จะเป็นการประเมินผลของโครงการ SA7 ที่กำลังอยู่ในกระบวนการดำเนินงานอยู่ และคาดว่าจะปิดกิจกรรมช่วงเดือนมีนาคม 2567 ต่อมาเป็นเรื่องของ



การพัฒนา Website ให้สามารถบริการสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลแก่ประชาชนได้และได้มีการดำเนินการอัปเดตโปรแกรมแล้ว

**งานเฝ้าระวังติดตามและประเมินผล** การพัฒนาให้จังหวัดสามารถควบคุมป้องกันการฆ่าตัวตายได้ ใน 3 เดือนแรกจะเกิดฐานข้อมูล dashboard ขึ้นไป เฝ้าระวังสถานการณ์การฆ่าตัวตายและข้อมูลการเฝ้าระวัง ป้องกัน มีทีมสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายในจังหวัดมีระบบการจัดการจัดรับแจ้งเหตุครบ 4 จังหวัดอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทุกจังหวัดมีทีมสอบสวน และทีมแจ้งเหตุอยู่แล้ว แต่จะเป็นเรื่องของคุณภาพที่บางจังหวัดยังไม่มั่นใจ รวมถึงตัวระบบโปรแกรมเวอร์ชัน 11 ซึ่งมีการปรับและอัปเดตขึ้น จังหวัดมีการ complain เรื่องการลงข้อมูลเยอะประมาณ 8-11 หน้า ในส่วนของ dashboard ขึ้นไป เฝ้าระวังสถานการณ์การฆ่าตัวตาย เกิดขึ้นมาตั้งแต่ปี 2566 แต่ในเรื่องของความถูกต้องของข้อมูลยังไม่ได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะมีเพื่อให้ใช้บริการค้นหาข้อมูลได้ และชื่นชมจังหวัดที่มีฐานข้อมูลอยู่แล้วคือจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งจังหวัดร้อยเอ็ดก็เกิดการเรียนรู้จะจัดทำฐานข้อมูลในจังหวัดต่อไป ส่วนเรื่องการ coaching ทีมสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายในจังหวัด เป็นเรื่องของบูรณาการร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ซึ่งได้มีการคืนข้อมูลช่วงไตรมาสแรกให้กับทุกเขตเพื่อที่จะนำไปเป็นฐานข้อมูลเปรียบเทียบในเวทีการตรวจราชการ และในรอบ 6 เดือนคาดว่าบูรณาการ ติดตามเฝ้าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตายผ่านระบบสุขภาพปทุมภูมิทีม 3 หมอ จะมีความเข้มข้นขึ้น ทางโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์จะมีการอบรมสอบสวนการฆ่าตัวตายเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น เรื่องของฐานข้อมูล dashboard หลายๆส่วน จะมีปัญหาเรื่องของเวลาซึ่งในไตรมาสแรกไม่ได้ให้ความสำคัญการพัฒนา ระบบ CMS โปรแกรม MHCI เท่าที่ควร ซึ่งอยากจะมีแผนการจัดทำฐานข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม

1. งาน SMIV และงานตอบโต้ภาวะวิกฤติ จะมีทีมเฝ้าระวังที่ช่วยดำเนินการจัดการฐานข้อมูลร่วมกัน
2. เรื่องยกระดับการทำงานร่วมกับเขตสุขภาพจะมีหลายโครงการที่บูรณาการงานร่วมกับเขตสุขภาพ รวมถึงโครงการของวัยทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งเป็นการบูรณาการในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตด้วย
3. งานยกระดับการทำงานร่วมกับเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีในสถานประกอบการ/องค์กร ในรอบ 3 เดือนมีการดำเนินการต่างๆ รวมถึงการ Kick off ตามนโยบายระดับเขต มีคำสั่งแต่งตั้งระดับเขตที่ชัดเจน รวมถึงระบบดำเนินงานด้วย
4. พัฒนาโซเชียลมีเดียของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้เครือข่ายและประชาชนสามารถค้นหาความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยและรับรู้ในสถานการณ์วิกฤติสุขภาพจิต มีการทำงานร่วมกับงานสื่อเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสื่อด้านสุขภาพจิตให้ดียิ่งขึ้น
5. พัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในระดับ Ground war เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับบุคคลชุมชน องค์กร
6. พัฒนา website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้สามารถบริการสื่อ/ เทคโนโลยีดิจิทัลแก่เครือข่ายและประชาชน มี plan ออกแบบ template หน้า website ใหม่ และระบบอัปเดตข่าวใหม่ เพื่อให้ดูทันสมัยมากขึ้น

7. เรื่อง MHCI มีเรื่องการพัฒนา website ให้เป็นภาษาอังกฤษ รวมถึงทีมที่มาศึกษาดูงานนานาชาติ เข้ามาใช้ ซึ่งได้ร่วมหารือกับทีมเพื่อพัฒนาต่อไป พร้อมทั้งปรับปรุงแบบประเมินให้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน มากขึ้น ประธาน มอบงานสื่อเทคโนโลยีจัดทำแผนพัฒนาออกแบบปรับปรุง website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้มีชุดเครื่องมือสื่อสารความรู้ สามารถทำงานได้ทุกที่

8. เรื่อง MHCI มีเรื่องการพัฒนา website ฝากทีมผู้รับผิดชอบออกแบบการปรับปรุงเพื่อพัฒนาระบบต่อไป

9. เรื่องวัยทำงานจะต้องมีบุคลากรมารับผิดชอบหลักมาร่วมกับทีมเพื่อแบ่งเบาภาระทีมต่อไป

### งานสร้างความรอบรู้และพลเมืองสุขภาพจิตดี

1. เรื่องของกลุ่มวัย และ พขอ. ซึ่งเป้าหมายของงานปฐมภูมิก็อยากให้การครอบคลุมทุกอำเภอ และมีการดำเนินการระบบปฐมภูมิมีการร่วมพัฒนาตั้งแต่ระดับกรม มีการดำเนินงานที่บ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น และได้ลงพื้นที่ดูงานที่ ชื่นชม โมเดล อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

2. เรื่องการรายงานผลการดำเนินงาน มีการร่วมกิจกรรมหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่จังหวัดขอนแก่น

3. เรื่องการส่งของขวัญปีใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขให้กับประชาชน ซึ่งได้ร่วมดำเนินการไปแล้ว 2 จังหวัดคือจังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดขอนแก่น

4. เรื่องการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ในส่วนของพลังใจวัยรุ่นได้ดำเนินการในโรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น และโรงเรียนในจังหวัดกาฬสินธุ์

5. เรื่องการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายภายนอก (NGO) เกี่ยวกับการสร้างพลังภาคี การสร้างภูมิคุ้มกันใจให้อีสาน ได้มีการร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างสุขทางใจให้กับอีสาน พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพเครือข่ายจิตวิทยาเชิงบวก

6. การบูรณาการร่วมมือกับมูลนิธิเครือข่ายสำนักงานภาคอีสาน ในการทำ Health Network Development Foundation(Northeast Office) เพื่อประชุมวางแผนพิจารณารูปแบบและแนวทางที่เหมาะสมในการดำเนินโครงการให้คำปรึกษาแนะนำการป้องกันและการจัดการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์การวางแผนครอบครัว อนามัยเจริญพันธุ์ และสุขภาพจิตเขต 7 ขอนแก่น ปี 2567

7. ในส่วนของวัยทำงานได้มีการบูรณาการร่วมกับ สคร. และกรมอนามัย และศูนย์อุตสาหกรรมภาค 5 และหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการดูแลวัยทำงานร่วมกัน ทำงานในภาพเขต

8. บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำ หลักสูตร “เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor)” เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำ ด้านการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต และด้านการเงินแก่เครือข่าย ให้สามารถดูแลบุคลากร เจ้าหน้าที่พนักงานได้ครอบคลุมรอบด้าน สามารถเป็นที่ปรึกษาเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขในระดับเขตพื้นที่ต่อไป สำหรับงานผู้สูงอายุ ได้มีการจัดกิจกรรมร่วมเสริมศักยภาพโรงเรียนผู้สูงอายุรวมสุข เทศบาลตำบลบ้านเป็ดรุ่นที่ 3 ในโครงการพัฒนาและส่งเสริมการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมสำหรับผู้สูงอายุ และบุคคลที่จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยได้ รับเกียรติทีมคณะวิทยากรจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 มาอบรมให้ความรู้เรื่อง

สุขภาพจิต เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพกาย ใจ ดี และช่วยเหลือชุมชนได้ พร้อมผลักดันให้เป็นพลังของสังคม ณ หอประชุมอเนกประสงค์ เทศบาลตำบลบ้านเป็ด

9. การผลิตสื่อจะมีสื่อด้านสุขภาพจิต เช่น คลิปวิดีโอ มีการพัฒนาคลังข้อมูลด้านสุขภาพจิตร่วมกับทีมพัฒนา website ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ให้ทีม HL ร่วมมือกับทีมปฐมภูมิของเขตและจังหวัด เพื่อที่จะพัฒนางานความรอบรู้สุขภาพจิตต่อไป และหาแนวร่วมนอกกระทรวงเพื่อจับมือพัฒนางานกับเครือข่ายต่อไป

#### งานตอบโต้ภัสวะวิกฤต

การจัดทำรายงานเหตุการณ์อิสราเอลส่งทุกวัน และได้ปิดงานไปเมื่อต้นปีที่ผ่านมา และมีรายงานติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วย SMIV ทุกเคส ด้วยสถานการณ์เขตสุขภาพที่ 7 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ต่อมาในส่วนของงานชี้แจง และดำเนินการไปแล้วที่จังหวัดกาฬสินธุ์และจังหวัดมหาสารคาม สิ่งที่ได้รับจากเครือข่ายคือเรื่องของการวิเคราะห์ข้อมูล และทำให้เครือข่ายได้เห็นถึงสถานการณ์ของจังหวัดตนเอง และทั้ง 4 จังหวัดพบปัญหาคล้ายกันคือระบบฐานข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ไม่ดีเท่าที่ควร

#### งานวิจัยและนวัตกรรม

งานวิจัยเกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตซึ่งเป็นงานวิจัยที่สืบเนื่องจากงานวิจัย SA7 ทางทีมได้มีการหารือกันว่าอยากดำเนินการปิดเล่มงานวิจัย SA7 ก่อนถึงจะดำเนินการงานวิจัยเกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิตต่อไป ในส่วนของผลงานเกี่ยวกับส่งนำเสนอผลงานรางวัลเลิศรัฐ ซึ่งปีนี้ได้ส่ง 2 ผลงาน คือ โครงการ SA7 และ power of hug ซึ่งอยู่ระหว่างการแก้ไขและส่งกรมการตรวจสอบ และมีงานวิจัยที่ทำร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 คืองานวิจัยเรื่องนักสื่อสารสร้างความรอบรู้ที่จะเกิดขึ้น และเรื่องของการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษา YC ในงาน to be number one และในการจัดทำผลงานวิจัย ประธานได้มอบ ประภัสสร เพชรสวัสดิ์ ดำเนินการ พร้อม ดร.ลักษณา สกุลทอง ควบคุม กำกับ ติดตามต่อไป

#### เลิกประชุมเวลา 16.30 น.

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสุนิษา ทากข์าศึก)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เลขานุการผู้จัดรายการประชุม

(ลงชื่อ).....

(นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มอำนวยการผู้ตรวจรายการประชุม

(นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์)

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

วันที่ กุมภาพันธ์ 2567