รายงานผลแสดงการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วม

ในการดำเนินงานตามภารกิจของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569

โครงการปิดช่องว่างการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็ก เยาวชน ในสถานพินิจฯ และผู้ต้องขังราชทันฑ์ ภายใต้โครงการทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาต์ ศาสน์ กษัตริย์

1.ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม

ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่กระทำความผิดสูงขึ้นในเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีเรือนจำที่อยู่ในความดูแลทั้งสิ้น ๑๕ เรือนจำ มีจำนวนผู้ต้องขังทั้งสิ้น 27,226 คน เป็นผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งหมด 572 ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๑ และมีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษในปี พศ. 2566 - 2568 จำนวน 81, 791 และ 472 ราย ซึ่งเป็นผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษที่เข้าเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565 (JSOC) ทั้งหมดจำนวน 18 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 18 ธันวาคม 2568) ปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง ถือเป็นปัญหาใหญ่ที่สำคัญที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตเป็นปัญหาใหญ่ที่สำคัญที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตเป็นอย่างมาก ผู้ต้องขังส่วนใหญ่รู้สึกตัวเองด้อยคุณค่า ไม่มีอนาคต สิ้นหวัง ใช้ชีวิตอยู่ไปวัน ๆ สภาพแวดล้อมที่แออัดในเรือนนอน ทำให้บางคนนอนไม่หลับ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้แก่ ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล บางคนมีอาการเหมือนคนวิกลจริตเมื่ออยู่ในเรือนจำเป็นระยะเวลานาน ๆ ยังพบการฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตายอยู่ ซึ่งรูปแบบการดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในปัจจุบันมีการบริการตรวจ คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้ต้องขังทั้งรายเก่าและรายใหม่ ผู้ต้องขังที่ได้ทีมปัญหาสุขภาพจิตหรือ จิตเวชจะได้รับการดูแลทุกคน การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำมีการดูแลให้รับประทานยาและระบบการตรวจรักษา ทั้งโดยจิตแพทย์และระบบ Telemedicine เมื่อพ้นโทษผู้ต้องขังกลุ่มนี้จะถูกส่งต่อข้อมูลให้ เจ้าหน้าสาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องตามแนวทางการดูแลติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชในชุมชน

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โครงการปิดช่องว่างการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็ก เยาวชนในสถานพินิจฯ และผู้ต้องขังราชทัณฑ์ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในเรือนจำ การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้มีคุณภาพและเมื่อผู้ป่วยพ้นโทษ ติดตามดูแลร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ก่อความรุนแรงหรือก่อคดีซ้ำ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป

2. สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม

จำนวนกลุ่มเป้าหมาย หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ประกอบด้วย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในระดับ สสจ./รพศ./รพท./รพช./เจ้าหน้าที่เรือนจำในเขตสุขภาพที่ ๑๑

3. ผลจากการมีส่วนร่วม

ผลการดำเนินการ / ผลลัพธ์ / ผลสำเร็จจากการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1. หลักประสิทธิผล

ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และสามารถให้การดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีคุณภาพ ส่งผลให้ผู้ต้องขังจิตเวชสามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตอยู่ในเรือนจำได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. หลักประสิทธิภาพ (ความคุ้มค่า)

มีการจัดทำรายละเอียดความสำเร็จของการบริหารโครงการและมีการควบคุมกำกับโดยผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า คุ้มทุน ดำเนินการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

3. หลักการตอบสนอง

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๓ ของกรมสุขภาพจิต และตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๓ ของโรงพยาบาล

4. หลักภาระความรับผิดชอบ

มีความมุ่งมั่นและปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายโดยสอดคล้องตามกฎระเบียบของหน่วยงาน

5. หลักการมีส่วนร่วม

การดำเนินงานมีการประชุมร่วมกับทีมสาธารณสุขและเรือนจำ เพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน และหาแนวทางและพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขัง จิตเวชในเรือนจำ

6. หลักความโปร่งใส

การดำเนินโครงการสามารถสรุปชี้แจงการดำเนินงานแนบหลักฐานที่สามารถตรวจสอบได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับและยึดตามระเบียบของงานการเงิน

7. หลักการกระจายอำนาจ

มีการมอบหมายงานให้ทีมผู้รับผิดชอบดำเนินการที่ชัดเจนและมีหน่วยงานที่ผู้ควบคุมติดตามการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด

8. หลักนิติธรรม

ผู้เข้าร่วมโครงการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดสามารถเข้าร่วมโครงการได้อย่างเท่าเทียมกัน และมีการจัดสรรบุคคลากรให้ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างทั่วถึง

9. หลักความเสมอภาค

ในการดำเนินกิจกรรมผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการปฏิบัติจากทีมผู้จัดโครงการอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

10. หลักมุ่งเน้นฉันทามติ

การกำหนดข้อตกลงเบื้องต้นร่วมกันระหว่าง ผู้จัดโครงการและผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

4.การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ (Key Performance Indicater : KPI) คือ

ร้อยละ 80.00 ของผู้ป่วยจิตเวชคดีตามมาตรา 3 หลังพ้นโทษที่อยู่ในเขตบริการสุขภาพได้รับการติดตาม และบันทึกข้อมูลลงบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช

สูตรการคำนวณ

$$= \frac{\text{จำนวนรวมสะสมของผู้ป่วยจิตเวชคดีตามมาตรา 3 หลังพ้นโทษที่อยู่ในเขตบริการสุขภาพ ได้รับการติดตามและบันทึกข้อมูลลงบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวช (รายเก่าและรายใหม่) ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 มิถุนายน 2569}{\text{จำนวนรวมสะสมของผู้ป่วยจิตเวชคดีตามมาตรา 3 หลังพ้นโทษที่อยู่ในเขตบริการสุขภาพ (รายเก่าและรายใหม่) ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 มิถุนายน 2568}} \times 100$$

แผนการดำเนินงานในอนาคต

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โครงการปิดช่องว่างการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็ก เยาวชน ในสถานพินิจฯ และผู้ต้องขังราชทัณฑ์ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในเรือนจำ การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้มีคุณภาพและเมื่อผู้ป่วยพ้นโทษ ติดตามดูแลร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ก่อความรุนแรงหรือก่อคดีซ้ำ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลอื่นตลอดไป

5.ภาพประกอบการดำเนินงาน

SSR NEWS อ่อนน้อม พร้อมเปลี่ยนแปลง แสดงถึงการทำงานเป็นทีม

โครงการปิดช่องว่างการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ ผู้ต้องขังราชทัณฑ์ และผู้พ้นโทษ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการคัดกรอง ติดตาม และจัดระบบบริการผู้ป่วยนิติจิตเวชผ่านระบบฐานข้อมูล

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2569

นายแพทย์ธิติพันธ์ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ มอบหมายให้ คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 3 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จัดโครงการปิดช่องว่างการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ ผู้ต้องขังราชทัณฑ์ และผู้พ้นโทษ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการคัดกรอง ติดตามและจัดระบบบริการผู้ป่วยนิติจิตเวชผ่านระบบฐานข้อมูล โดยมี นายนรเทพ อัศวพัชระ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระนอง เป็นประธานในพิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผู้ป่วยจิตเวชคดีหลังพ้นโทษได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้รับผิดชอบงานติดตามผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังพ้นโทษ จำนวน 28 คน ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง

ผลิตสื่อโดย งานโสตทัศนศึกษา กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

พัฒนาการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชหรือยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2569

1. ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม

กรมสุขภาพจิตได้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ยอดสะสมทั้งประเทศไทยปีงบประมาณ ๒๕๕๙ – ๒๕๖๘ มีจำนวนผู้ป่วย ๖๒,๒๑๐ ราย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยจิตเวชรายใหม่ที่ก่อความรุนแรง มีจำนวน ๒๕,๒๘๗ ราย จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น บางรายก่อเหตุรุนแรง สะเทือนขวัญ เกิดการสูญเสีย ชุมชนรู้สึกหวาดกลัว และไม่ปลอดภัยในชุมชน นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่เข้าสู่กระบวนการรักษา เมื่อได้รับการรักษาจนอาการหายทุเลากลับสู่ชุมชน บางรายมีขาดยา ขาดการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง หรือมีการใช้สุราสารเสพติด ทำให้มีอาการกำเริบซ้ำ ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตนเองและผู้อื่นและในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาการก่อพฤติกรรมรุนแรงในสังคม กรมสุขภาพจิตตระหนักถึงความสำคัญ ได้กำหนดนโยบายให้หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด ระดับอำเภอ หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ โรงพยาบาลแม่ข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/อปท/ตำรวจ/พัฒนาสังคม และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีระบบการคัดกรองค้นหากลุ่มเป้าหมาย โดยมีระบบการติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต การเจ็บป่วย รวมถึงระบบฐานข้อมูลสำหรับผู้ป่วย (**V-Care**)

2. สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม

จำนวนกลุ่มเป้าหมาย หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ประกอบด้วย

2.1. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้รับผลประโยชน์จากผลผลิตโดยตรง)

บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ผู้เกี่ยวข้องที่ไม่ใช่เป็นผู้รับผลประโยชน์โดยตรง)

2.2 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. ผู้บริหาร บุคลากรกรมสุขภาพจิต เครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๑๑
2. ภาคีเครือข่าย แกนนำชุมชน
3. ประชาชนทั่วไป

3. ผลจากการมีส่วนร่วม

ผลการดำเนินการ / ผลลัพธ์ / ผลสำเร็จจากการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

- เพื่อการค้นหาคัดกรองผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนเข้าสู่กระบวนการรักษา

- เพื่อติดตาม ป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษา ฟื้นฟู ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด กลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรง (SMI-V) และดูแลต่อเนื่องในชุมชน

ผลลัพธ์ (เชิงบวก/เชิงลบ)

- บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ได้รับการพัฒนาศักยภาพทักษะในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และดูแลต่อเนื่องในชุมชน

ผลกระทบ (เชิงบวก/เชิงลบ)

- ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และดูแลต่อเนื่องในชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 11 ได้รับการเข้าถึงบริการ และติดตาม ตามเกณฑ์มีการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมและสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ตามปกติ

4. การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (รายปี)
2570	คัดกรองและติดตามประชาชนและผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในเขตสุขภาพที่ 11	หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 11 มีการดำเนินงานการคัดกรองและติดตามประชาชนและผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (V-Care) อย่างมีประสิทธิภาพ

5.ภาพประกอบการดำเนินงาน

SSR NEWS อ่อนน้อม พร้อมเปลี่ยนแปลง แสดงถึงการทำงานเป็นทีม

โครงการขับเคลื่อนระบบป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษา ฟื้นฟู ดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชหรือยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2569

กิจกรรมย่อยที่ 6.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาระบบการติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยโรคจิตเภท จังหวัดชุมพร

วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2569

นายแพทย์ธิติพันธ์ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ มอบหมายให้ คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 3 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จัดโครงการขับเคลื่อนระบบป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษา ฟื้นฟู ดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชหรือยาเสพติด กลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2569 กิจกรรมย่อยที่ 6.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาระบบการติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยโรคจิตเภท จังหวัดชุมพร เพื่อค้นหาคัดกรอง ผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตเข้าสู่กระบวนการรักษา และติดตามเฝ้าระวัง ป้องกันอาการกำเริบก่อความรุนแรงซ้ำในผู้ป่วยจิตเภท ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และผู้ป่วยนิติจิตเวช โดยมี นายอดิศร วิศาล รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร เป็นประธานในพิธีเปิด รูปแบบการประชุมประกอบด้วย การบรรยาย และฝึกการคัดกรองโปรแกรม (V- Care) การลงระบบการติดตามผู้ป่วยจิตเภท ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และผู้ป่วยนิติจิตเวช กลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชุมพร เจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์เรือนจำจังหวัดชุมพร และเรือนจำอำเภอหลังสวน จำนวน 30 คน ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

ผลิตสื่อโดย งานโสตทัศนศึกษา กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์