

สธ. ไขว้ผลงาน ชุมชนต้นแบบดูแลสุขภาพใจ เผย เครือข่ายเพิ่มขึ้น เลือกแก้ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นอันดับ 1 เหตุสัมพันธ์โรคเรื้อรัง ตัดบ้าน ตัดเตียง และการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ



แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง รองปลัด สธ. กล่าวภายหลังเปิดประชุม เชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้าง การบูรณาการงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับ อำเภอ ว่า ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS) เป็นการดำเนินงานร่วมกันของทุก ภาคส่วนภายในอำเภอ ตั้งแต่สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล ไปจนถึง ประชาชนในชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหา และแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ด้วยตัวเอง ซึ่งมีความ ยั่งยืนกว่าการดำเนินงานจากส่วนกลาง เนื่องจาก ประชาชนในแต่ละพื้นที่มีลักษณะความจำเป็นและ ความต้องการทางด้านสุขภาพที่แตกต่างกันไป และ การชี้ให้ประชาชนและทุกภาคส่วนเห็นถึงความเชื่อมโยง ระหว่างสุขภาพกายและจิตว่าเป็นเรื่องเดียวกัน นับว่ามี ความสำคัญมาก เพราะจะเป็นฐานคิดสำคัญในการมี ส่วนร่วมของประชาชนในการออกแบบ และเข้าร่วม กิจกรรมของชุมชน ซึ่งการที่ประชาชนในชุมชนได้รับ การดูแลทางสุขภาพอย่างเหมาะสม ครอบคลุมทั้ง สุขภาพกายและสุขภาพจิต ตรงกับปัญหาและความ ต้องการอย่างแท้จริง ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพ บำบัดรักษา และการฟื้นฟู สมรรถภาพ เหล่านี้สามารถตอบโจทย์สำคัญของกระทรวง สาธารณสุขที่ต้องการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีที่เกิด จากรากฐานของชุมชน นำไปสู่การลดจำนวนผู้ป่วย และเพิ่มความแข็งแรงให้กับประชาชนทั่วทุกคนใน ประเทศได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ สุขภาพจิต เป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะเข้าไปมี ส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ เกือบทั้งหมด การดำเนินงานระบบ สุขภาพระดับอำเภอจึงจะช่วยให้ ปัญหาเหล่านี้ของชุมชนเข้าถึง บริการมากขึ้น รวดเร็วขึ้น ตรงจุดมากขึ้น โดยอาศัยกลไกในการให้ประชาชนช่วยค้นหา

ผู้ป่วยด้านสุขภาพจิต เมื่อพบเร็วก็จะมีผู้ดูแลเบื้องต้นใน พื้นที่เข้ามารับช่วงต่อ แต่หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรง เกินความสามารถในการดูแล ก็จะส่งตัวไปรักษาต่อ ยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในพื้นที่ต่อไปได้

นายแพทย์ชินโรส ลีสวัสดิ์ รองอธิบดีกรม สุขภาพจิต กล่าวเพิ่มเติมว่า จากการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้ระบบสุขภาพระดับ อำเภอมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2557 ด้วยการยึด ประเด็นสุขภาพที่มาจากความต้องการ และสภาพ บริบทของพื้นที่เป็นสำคัญ วิเคราะห์เชื่อมโยงถึงประเด็น สุขภาพจิตที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพสำคัญ นั้นๆ แล้วดำเนินการควบคุมกันไป เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพ ของประชาชนอย่างครบวงจร กาย จิต และสังคม ครอบคลุมทุกมิติในทุกกลุ่มวัยนั้น เกิดเครือข่ายในระบบ สุขภาพระดับอำเภอร่วมดำเนินงานสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 890 แห่งทั่วประเทศ เพิ่มขึ้นจาก ปี 2558 มากกว่า ร้อยละ 50 ที่มีอยู่ 563 แห่งทั่วประเทศ ภาคตะวันออกเฉยงเหนือมีพื้นที่เข้าร่วมมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง ภาค ตะวันออก และชุมชนใน กทม. โดย ประเด็น สุขภาพที่หลายพื้นที่มองว่าเป็นปัญหาและเลือกมา เป็นประเด็นสุขภาพสำคัญในการดำเนินงานร่วมกัน ในปี 2559 มีมากถึง 1,190 ประเด็น จากเดิม 570 ประเด็นในปี 2558 ประเด็นสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นปัญหาสำคัญที่หลายพื้นที่เลือกนำมาเป็น ประเด็นในการดำเนินงานมากที่สุดเช่น ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ตัดบ้าน ตัดเตียง รองลงมา ได้แก่ ประเด็นใน วัยทำงาน เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรค เรื้อรัง มีปัญหาสุรา ยาเสพติด ตามมาด้วย ประเด็นวัยรุ่น เช่น การตั้งครกไม่พร้อม ปัญหาสุรา ยาเสพติด และพฤติกรรม ประเด็น ผู้ป่วยจิตเวช เช่น การเข้าถึงบริการ โรคซึมเศร้า



ฆ่าตัวตายและโรคจิตเภท รวมทั้ง ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ กลุ่มเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น เช่น ปัญหาพัฒนาการเด็ก IQ-EQ และปัญหาพฤติกรรม โดยได้มอบหมายสำนัก ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตออกแบบ กลไกการดำเนินงานบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้า กับประเด็นสุขภาพในระบบสุขภาพระดับอำเภอให้ มากที่สุด โดยมีศูนย์สุขภาพจิตที่ 1- 13 ให้การ สนับสนุนองค์ความรู้ สื่อเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ จิตที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้คำแนะนำในการ วิเคราะห์ที่เชื่อมโยงประเด็นสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพจิต เพื่อให้เครือข่ายสามารถดำเนินงาน ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตควบคู่กันไปได้

ด้านนางสุดา วงศ์สวัสดิ์ ผอ.สำนักส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กล่าวว่า การ ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ในครั้งนี้ จัดขึ้นเพื่อเป็นเวที ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบูรณาการประเด็นสุขภาพจิต ตามกลุ่มวัยสู่ระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตลอดจนให้ ความชื่นชมเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอที่มีผลการ ดำเนินงานสุขภาพจิตที่ดีเยี่ยมเกิดเป็นต้นแบบให้กับ ภาคีเครือข่ายในการประยุกต์งานสุขภาพจิตเข้ากับ การดำเนินงานภายใต้ระบบสุขภาพระดับอำเภอต่อไป โดย มีผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย ผู้บริหารกระทรวง สาธารณสุข ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต เครือข่ายสุขภาพ อำเภอจากทั่วประเทศ เกือบห้าหมื่นคน รวมจำนวนทั้งสิ้น 600 คน สำหรับ กระบวนการดำเนินงานสำคัญในการ ดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับอำเภอ ประกอบด้วย การคัดเลือกพื้นที่ที่มีความสนใจเข้าร่วม โดยสามารถกำหนดประเด็นสุขภาพสำคัญได้ตาม บริบทจริงของพื้นที่ การประชุมชี้แจงและจัดทำคู่มือ แนวทางการดำเนินงานร่วมกัน การจัดอบรมพัฒนา ศักยภาพที่นำมาในระดับอำเภอ ตลอดจนที่มุ่งเน้นในแต่ละ พื้นที่ให้สามารถกลับไปขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตใน พื้นที่ต่อไปได้ ปัจจุบันพัฒนาที่นำไปแล้ว จำนวน 232 คน จาก 155 อำเภอทั่วประเทศ การสนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ โดยมีศูนย์ สุขภาพจิตที่ 1 - 13 เป็นตัวแทนกรมสุขภาพจิตให้การ สนับสนุนเครือข่ายในพื้นที่ และการติดตามสนับสนุน การดำเนินงานในพื้นที่ พร้อมทั้งให้กำลังใจภาคีเครือ ข่ายในพื้นที่ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และชื่นชมยินดี เชิดชูผลการดำเนินงาน แก่เครือข่ายระบบสุขภาพ ระดับอำเภอ และ การจัดทำสรุปผลและถอดบทเรียน การดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนา การดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วมในการออกแบบ ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในชุมชน