

ระเบียบวาระการประชุมโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ หอประชุมสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์

- | | |
|------------------|---|
| ระเบียบวาระที่ ๑ | เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (นายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์) |
| ระเบียบวาระที่ ๒ | เรื่องรับรองรายงานการประชุม - ไม่มี |
| ระเบียบวาระที่ ๓ | เรื่องความเป็นมาของโครงการ บริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ
“โครงการนาคพิทักษ์ รักษาประชา” (ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์) พ.ต.อ.อรรถสิทธิ์
ศิริชนะ |
| ระเบียบวาระที่ ๔ | เรื่องปัญหาอุปสรรคและการปฏิบัติ และสถานการณ์ผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุที่เกิดขึ้นใน
ปัจจุบัน (รองผู้กำกับการป้องกันปราบปราม สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ และคณะฯ) พ.ต.ท. ฐิตะ ภูคำสอน |
| ระเบียบวาระที่ ๕ | เรื่องข้อเสนอแนะให้ที่ประชุมพิจารณา/ข้อเสนอแนะและ อื่นๆ |
| ระเบียบวาระที่ ๖ | เรื่องประธานสั่งการ/ปิดการประชุมฯ |

**โครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ
สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์**

- ๑.ชื่อโครงการโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการ กรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ
ของสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ (โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)
- ๒.รหัสโครงการ
- ๓.เจ้าของโครงการ สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์
- ๔.หลักการและเหตุผล

อาชญากรรมและความรุนแรงเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นมาอย่างยาวนานควบคู่กับทุกสังคม ส่งผลกระทบต่อความมั่นคง ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน เป็นภัยใกล้ตัวซึ่งอาจมีโอกาสเกิดขึ้นได้กับทุกคนอีกทั้งยังมีแนวโน้มการเกิดอาชญากรรมและความรุนแรงเพิ่มมากยิ่งขึ้นดังปรากฏตามข่าวสารในสื่อแขนงต่าง ๆ เหตุดังกล่าวก่อให้เกิดความเดือดร้อนกับประชาชน สร้างความหวาดกลัวภัยอาชญากรรมในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้ก่อเหตุเป็นบุคคลภายในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดที่มีอาการทางจิต ซึ่งประกอบด้วยบุคคลผู้มีอาการทางจิตที่ไม่ได้รับการตรวจรักษาให้ถูกต้องตามกระบวนการ และผู้ป่วยจิตเวช

ข้อมูลของกรมสุขภาพจิตพบว่า จำนวน ๑ ใน ๕ คนไทยมีปัญหาสุขภาพจิต หรือคิดเป็นร้อยละ ๒๐ ของประชากร ซึ่งปัญหาทางด้านสุขภาพจิตมีหลากหลายระดับ ตั้งแต่ระดับน้อยจนถึงระดับมาก สำหรับกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการระดับมาก จะส่งผลกระทบต่อตัวเอง ครอบครัว และสังคม(กรมสุขภาพจิต,๒๕๕๑) โรคจิตคนทั่วไปมักเรียกว่า “คนบ้า” เป็นโรคที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจ อารมณ์ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคจิตมักไม่ยอมรับตนเองว่าป่วยและจะขัดขืนไม่ยอมมารับการรักษาโรคจิต ได้แก่ โรคที่มีความผิดปกติทางด้านความคิดและอารมณ์ โรคจิตที่เกิดจากการเสพยาเสพติด และโรคจิตจากสมองเสื่อมอาจถึงขั้นเปลี่ยนกายมีอาการคลุ้มคลั่งและหวาดระแวง เป็นต้น โดยทั่วไปการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตจะรักษาด้วยยาจิตเวช รักษาทางจิตใจ และทางสังคมควบคู่กันไป เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาอยู่ในสังคมได้ แต่ที่สำคัญที่สุดผู้ป่วยจะต้องได้รับการรักษา อย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานาน

จากการวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบพบปัจจัยที่ทำให้เกิดการกำเริบซ้ำของโรคเนื่องจากผู้ป่วยและญาติขาดความรู้และความเข้าใจเรื่องโรค ไม่เห็นความสำคัญในการรับประทานยา มีการใช้สารเสพติด และสิ่งกระตุ้น เช่น บุหรี่ กาแฟ และส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักจะบกพร่องในการ ดูแลกิจวัตรประจำวัน การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม เช่น ขาดทักษะในการสื่อสารทางสังคมสร้างความวุ่นวายในชุมชน ส่งผลให้ญาติและคนในชุมชน เกิดความเบื่อหน่าย หวาดกลัว ไม่กล้าเข้าใกล้ ไม่ยอมรับ หวาดกลัวผู้ป่วยรู้สึกเป็นภาระ ดังนั้นเมื่อมีผู้ป่วยในครอบครัวและชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ หรือผู้นำชุมชน และญาติต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้สามารถอยู่ในครอบครัว สังคมได้อย่างปกติสุขซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่จะต้องดำเนินการแก้ไข และมีการบริหารจัดการอย่างเป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพบูรณาการกับหน่วยงานในพื้นที่

เพื่อให้การดำเนินการตามวิสัยทัศน์ของ ตำรวจภูธรภาค ๔ “เฝ้าคุณธรรม เชื้อมนัศรืทธา เป็นที่พึ่งพาของประชาชน” ตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์จึงได้จัดทำโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการ กรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ ของตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการโดยให้หน่วยในสังกัด ตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ ฝ่ายปกครอง หน่วยกู้ภัย พัฒนาสังคม จังหวัด สาธารณสุข อาสาสมัครในพื้นที่เป็นต้นรวมถึงญาติ ผู้ดูแล ร่วมแก้ไขปัญหามือมีอาการทางจิตก่อเหตุ แบบบูรณาการ

/๕.วัตถุประสงค์...

๕. วัตถุประสงค์

๕.๑ เพื่อจัดเก็บข้อมูลสถานภาพจำนวนผู้ป่วยจิตเวช สำหรับประเมินความเสี่ยงต่อการก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

๕.๒ เพื่อนำข้อมูลสถานภาพจำนวนผู้ป่วยจิตเวชไปใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหามืออาการทางจิตก่อเหตุในพื้นที่รับผิดชอบ

๕.๓ เพื่อบูรณาการการปฏิบัติกับหน่วยที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการแก้ไขปัญหที่เกิดจากผู้ป่วยจิตเวชก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนและวิธีการป้องกันเหตุ

๕.๔ เพื่อกำหนดแนวทางดำเนินการ และสร้างทักษะการปฏิบัติของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเมื่อผู้ป่วยจิตเวชมีอาการก้าวร้าวรุนแรง ก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

๕.๕ เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายท้องถิ่น ในการค้นหาและป้องกันปัญหาผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์

๖. เป้าหมาย

พื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ จำนวน ๑๔ ตำบล

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

หัวเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๘. วิธีดำเนินการ

ก. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๑) การเตรียมการ

(๑) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ ร่วมหารือกับนายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ ในการดำเนิน

(๒) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ เรียนเชิญนายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ เป็นประธานประชุมชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการและขอความร่วมมือในการพิจารณาความเหมาะสมของการบรรจุโครงการไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น โดยผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหัวหน้าสถานีตำรวจหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ เข้าร่วมประชุม

(๓) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ เสนอ นายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ เพื่อออกคำสั่งตั้งคณะทำงานในระดับอำเภอ ประกอบด้วย (เอกสารผนวก)

๒) การปฏิบัติ

(๑) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ ร่วมหารือกับนายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์จัดการประชุมกับส่วนราชการผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำนันผู้ใหญ่บ้านองค์กรภาคเอกชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงการดำเนินการโครงการฯ แบ่งมอบหน้าที่

(๒) เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาความคาดหวังของชุมชนหมู่บ้านความต้องการในการป้องกันและแก้ไขปัญหามืออาการทางจิตก่อเหตุในพื้นที่โดยค้นหาปัญหาสำรวจข้อมูลจำนวนผู้มีอาการทางจิตและผู้ป่วยจิตเวช

(๓) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ เสนอนายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์พื้นที่เพื่อออกคำสั่ง ทิมพิทักษ์และทีมระงับเหตุ ประกอบด้วย (เอกสารผนวก) โดยให้กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน พร้อมจัดให้มีการฝึกอบรม ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวช(ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง,การระงับเหตุ,การจับกุม,การใช้ไม้ง่าม ฯลฯ)

(๔) ประเมินกลุ่มเสี่ยงผู้มีอาการทางจิต และผู้ป่วยจิตเวช ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยใช้แบบคัดกรองโรคจิตของกรมสุขภาพจิต แบบตรวจสอบประวัติบุคคลผู้มีอาการทางจิตจัดแบ่งระดับการเฝ้าระวังเป็น ๓ ระดับ (เฝ้าระวังสูง สุดเฝ้าระวังสูง และเฝ้าระวัง)

/ (๕) ร่วมกับภาคี...

(๕) ร่วมกับภาคีเครือข่ายออกพบปะเยี่ยมเยียนให้กำลังใจบุคคลผู้มีความต้องการทางจิตผู้ป่วยจิตเวชญาติผู้ดูแล

(๖) ประชุมร่วมกับฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในการสำรวจข้อมูลบุคคลผู้มีความต้องการทางจิตภายในชุมชน

(๗) ประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อหารือการจัดทำโครงการ ๑ ทีมผู้พิทักษ์ ๑ ผู้ป่วยจิตเวช เช่น ดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ในรูปแบบ “หมู่บ้านต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต” โดยมีเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ทุกหมู่บ้านต้องผ่านการยกระดับเป็นหมู่บ้านต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต

(๘) ประชุมคณะกรรมการตรวจสอบและติดตามการบริหารงานตำรวจ (กต.ตร.) สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ เพื่อประสาน/ขับเคลื่อนโครงการฯ

(๙) นำข้อมูลบุคคลผู้มีความต้องการทางจิตผู้ป่วยจิตเวชที่สำรวจได้มาประเมินจัดแบ่งระดับการเฝ้าระวัง เป็น ๓ ระดับ (เฝ้าระวังสูงสุด เฝ้าระวังสูง และเฝ้าระวัง) โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Over Aggression Scale :OAS) ของกรมสุขภาพจิต

(๑๐) จัดทีม พืชักษ์และระงับเหตุ ตรวจสอบเยี่ยม สอดส่องดูแลการรักษาผู้ป่วยจิตเวช

(๑๑) การทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่างครอบครัว ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช กับคณะ / ผู้พิทักษ์

(๑๒) กรณีเกิดเหตุบุคคลผู้มีความต้องการทางจิตก่อเหตุให้ทีมพิทักษ์และระงับเหตุออกปฏิบัติหน้าที่นำตัวส่งโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อรักษาอาการเบื้องต้นจากนั้นนำตัวไปส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช

๓) การรายงานผลการปฏิบัติ

สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ รวบรวมผลการปฏิบัติในแต่ละภารกิจพร้อมสรุปปัญหาอุปสรรค ข้อขัดข้องและข้อเสนอแนะขอควรปรับปรุงแก้ไขรายงานมายังตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรายงานดังนี้

(๑) การรายงานเชิงคุณภาพรายงานภาพถ่ายประกอบคำอธิบายตามระยะและขั้นตอนการดำเนินการ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการประชุม

(๒) การรายงานเชิงปริมาณรายงานผลการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการในแต่ละพื้นที่ ได้แก่จำนวนผู้มีความต้องการทางจิตผู้ป่วยจิตเวชจำนวนการเกิดเหตุที่ได้รับแจ้งจำนวนเหตุที่เข้าควบคุมสถานการณ์ได้ จำนวนประชาชนหน่วยงานที่เข้าร่วมดำเนินกิจกรรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินโครงการ

ข. หน่วยปฏิบัติ

๑) สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์

(๑) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ ร่วมหารือกับนายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

(๒) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ เรียนเชิญนายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ เป็นประธาน ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการและขอความร่วมมือในการพิจารณาความเหมาะสมของการบรรจุโครงการไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น โดยผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนราชการ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ เข้าร่วมประชุมจัดทำโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีความต้องการทางจิตก่อเหตุของ สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์

(๓) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ ร่วมหารือกับนายอำเภอในการดำเนินโครงการฯ

(๔) จัดทำคำสั่งมอบหมายพื้นที่รับผิดชอบให้เจ้าหน้าที่ตำรวจประจำหมู่บ้าน สายตรวจตำบล และชุดชุมชนสัมพันธ์ สำรวจข้อมูลผู้มีความต้องการทางจิต และผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่รับผิดชอบ

(๕) ประชุมร่วมกับฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในการสำรวจข้อมูลบุคคลผู้มีความต้องการทางจิตภายในชุมชน/ หมู่บ้าน พร้อมสำรวจข้อมูลผู้เสพ , ผู้ค้า ในชุมชน/ หมู่บ้าน เพื่อรวบรวมข้อมูลไปสู่การดำเนินคดี

/(๕)ประชุมชี้แจง...

(๕) ประชุมชี้แจงแนวทางการสำรวจข้อมูลผู้มีอาการทางจิต และผู้ป่วยจิตเวช ให้ผู้ได้รับมอบหมายพื้นที่รับผิดชอบได้ทราบ

(๖) ประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อหารือการจัดทำโครงการ ๑ ทีมผู้พิทักษ์ ๑ ผู้ป่วยจิตเวช เช่น ดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ในรูปแบบ “หมู่บ้านต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต” โดยมีเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ทุกหมู่บ้านต้องผ่านการยกระดับเป็นหมู่บ้านต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต

(๗) จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและคณะทำงานตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุของตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ (นาคาพิทักษ์ รักษาประชา)

(๘) ประชุมคณะทำงาน/ทีมขับเคลื่อนการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้มีอาการทางจิต

(๙) ร่วมกับภาคีเครือข่ายออกพบปะเยี่ยมเยียนให้กำลังใจบุคคลผู้มีอาการทางจิตผู้ป่วยจิตเวชญาติผู้ดูแลสำรวจข้อมูลผู้มีอาการทางจิตและผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่รับผิดชอบโดยใช้แบบคัดกรองโรคจิตของกรมสุขภาพจิตแบบตรวจสอบประวัติบุคคลผู้มีอาการทางจิต

(๑๐) นำข้อมูลบุคคลผู้มีอาการทางจิตผู้ป่วยจิตเวชที่สำรวจได้มาประเมินจัดแบ่งระดับการเฝ้าระวังเป็น ๓ ระดับ (เฝ้าระวังสูงสุด เฝ้าระวังสูง และเฝ้าระวัง)

(๑๑) จัดทีมผู้พิทักษ์ตรวจเยี่ยม สอดส่องดูแลการรักษาผู้ป่วยจิตเวช

(๑๒) การทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่างครอบครัว ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช กับคณะ / ผู้พิทักษ์

(๑๓) กรณีเกิดเหตุบุคคลผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุให้ทีมระงับเหตุออกปฏิบัติหน้าที่นำตัวส่งโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อรักษาอาการเบื้องต้นทีมนำส่งนำไปส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช

๙. งบประมาณ

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบของอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ และสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์

๑๐. ความเชื่อมโยงของโครงการ

๑๐.๑ ยุทธศาสตร์สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐)

๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การเพิ่มศักยภาพในการบังคับใช้กฎหมายการอำนวยความสะดวกยุติธรรมทางอาญา และการให้บริการประชาชนอย่างเสมอภาคเป็นธรรม

(๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒.๑ การป้องกันปราบปรามอาชญากรรมและการบังคับใช้กฎหมาย

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒.๓ การเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและอำนวยความสะดวก แก่ประชาชน

๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม อย่างยั่งยืน

(๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓.๑ การพัฒนารูปแบบและวิธีการทำงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓.๒ การพัฒนากลไกหรือเครื่องมือในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กรให้ทันสมัยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

(๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๒ การปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่ตอบสนอง กระบวนทัศน์ใหม่

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๓ การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงในการปฏิบัติงานอย่างเป็นมืออาชีพ

(๓) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๔ ประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการโดยยึดหลักการบริหาร กิจการบ้านเมืองที่ดี (Good governance)

(๔) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๕ การยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีความทันสมัยรองรับนโยบายประเทศไทย ๔.๐

(๕) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๖ สร้างการรับรู้และความเข้าใจของประชาชนต่อการปฏิบัติหน้าที่ของตำรวจ อย่างทันต่อสถานการณ์และทั่วถึง

/๑๐.๒ นโยบายบริหาร...

๑๐.๒ นโยบายบริหารราชการตำรวจภูธรภาค ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

วิสัยทัศน์ของผู้บัญชาการตำรวจภูธรภาค ๔ : ปลอดภัย เชื่อมั่นศรัทธา เป็นที่พึ่งพาของประชาชน

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑.๑ สามารถจัดเก็บข้อมูลสถานภาพจำนวนผู้มีอาการทางจิต ผู้ป่วยจิตเวชสำหรับประเมินความเสี่ยงต่อการก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบได้

๑๑.๒ นำข้อมูลสถานภาพจำนวนผู้ป่วยจิตเวชไปใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหามีสมาชิกทางจิต ผู้ป่วยจิตเวชก่อเหตุในพื้นที่รับผิดชอบได้

๑๑.๓ สามารถบูรณาการการปฏิบัติกับหน่วยที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากผู้มีอาการทางจิต ผู้ป่วยจิตเวชก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนและวิธีการป้องกันเหตุได้

๑๑.๔ สามารถกำหนดแนวทางดำเนินการและสร้างทักษะการปฏิบัติของฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องเมื่อผู้มีอาการทางจิต ผู้ป่วยจิตเวชมีอาการก้าวร้าวรุนแรงก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน และดำเนินคดีกับผู้เสพ/ผู้ค้า ในชุมชน / หมู่บ้าน ได้

๑๑.๕ เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายท้องถิ่นในการค้นหาและป้องกันปัญหาผู้มีอาการทางจิต ผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์

๑๒. ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด

๑) ตัวชี้วัด/ผลผลิต - จำนวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมในโครงการ

- จำนวนผู้มีอาการทางจิต ผู้ป่วยจิตเวช ในพื้นที่ที่ได้รับการเฝ้าระวังในโครงการ

- เกิดแนวทางดำเนินการ และทักษะการปฏิบัติของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไข

เหตุการณ์ผู้มีอาการทางจิตมีอาการก้าวร้าวรุนแรงก่อเหตุ

๒) ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ - สถิติการเกิดเหตุจากผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินการโครงการ

พันตำรวจโท



(สุวิทย์ สีทา)

/ ผู้เขียนโครงการ

สารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์

พันตำรวจโท



(อุดม ภูคำสอน)

/ผู้เสนอโครงการ

รองผู้กำกับการป้องกันปราบปราม สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์

พันตำรวจเอก



(ณรงค์ฤทธิ์ สุริยะ)

/ ผู้เห็นชอบโครงการ

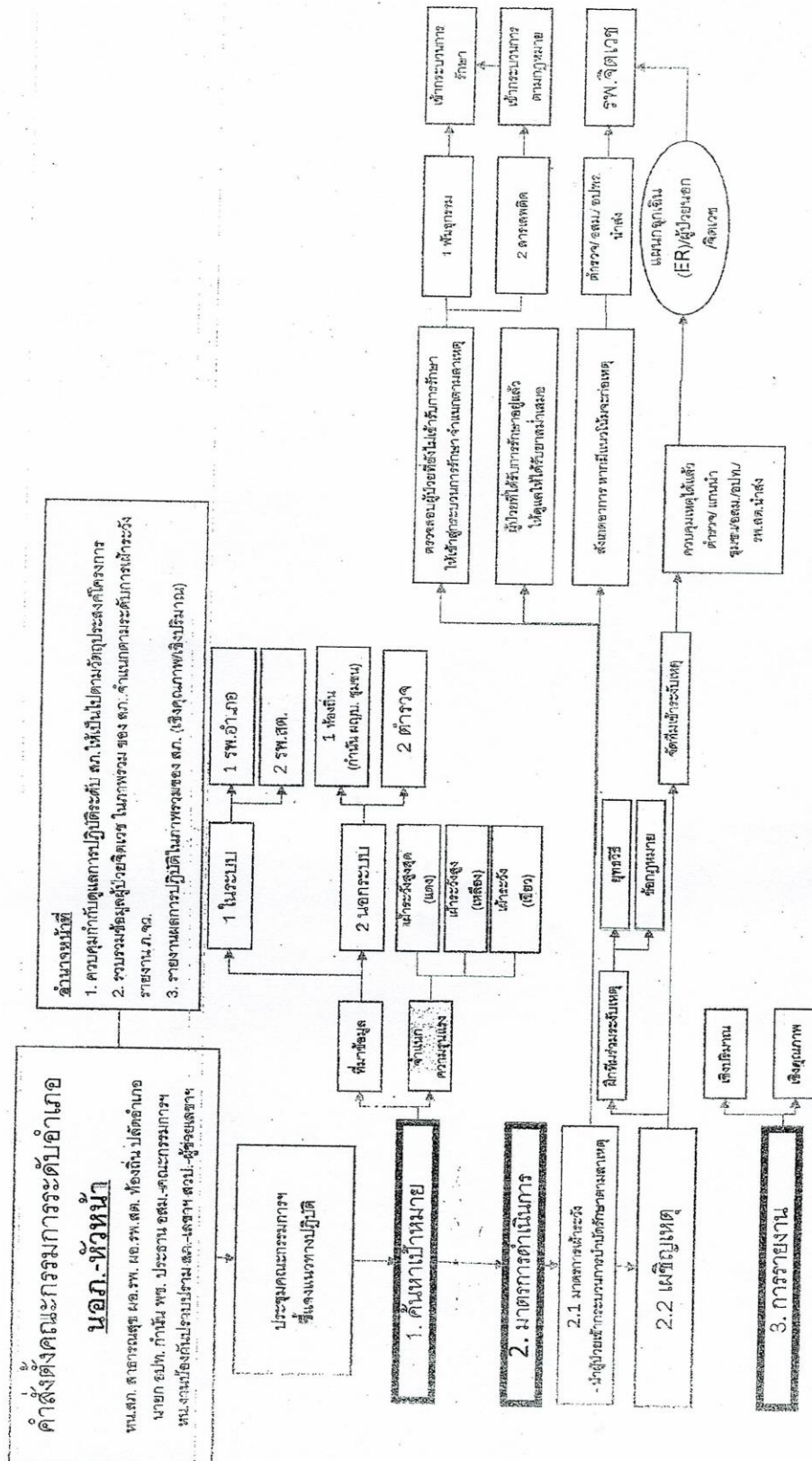
ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์



(นายสมเชษฐ์ เต็งมงคล)

/ผู้อนุมัติโครงการ

นายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์



ภาคผนวก

แผนการดำเนินงานตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีอาการทางจิตเฉียบพลัน ของ ก.๔ (โครงการนำพาพิทักษ์ รักษาประชา)
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

การดำเนินงาน		มีค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. ก.๔ ประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนโครงการ ให้ ก.จว. และ สภ.เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติ		—						
๒. ผบ.ก.จว.ร่วมหารือ ผวจ. ในการดำเนินการ		—						
๓. ผบ.ก.จว.เรียนเชิญ ผวจ. เป็นประธาน ประชุมชี้แจงและบรรจุโครงการฯ ไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น		—						
๔. "หน.สภ.จัดทำโครงการฯ เสนอ นอก.พิจารณา		—						
๕. นอก.เชิญ หน.ส่วนราชการ ร่วมประชุมชี้แจงโครงการฯ		—						
๖. นอก.ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ โดยมอบหมายให้แต่ละส่วนราชการดำเนินการ		—						
๗. หน.สภ.จัดทำคำสั่งมอบหมายพื้นที่รับผิดชอบ และชี้แจงแนวทางปฏิบัติ		—						
๘. หน.สภ. นำเรียนข้อมูลการจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวชฯ ให้ นอก.ทราบ เพื่อออกคำสั่งมอบหมายพื้นที่		—						
๙. ศูนย์คุ้มครองช่วยเหลือผู้ป่วยประจำตำบล ประชุมแต่งตั้งและมอบหมายหน้าที่ให้ทีมพิทักษ์ผู้ป่วยจิตเวช								
รับผิดชอบควบคุม ดูแล								
๑๐. ทีมผู้พิทักษ์ผู้ป่วยจิตเวชดำเนินการตาม และรายงานผลการปฏิบัติให้ศูนย์คุ้มครองช่วยเหลือฯ ประจำตำบล								
๑๑. ศูนย์คุ้มครองช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชประจำตำบล รายงานคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ/ศูนย์คุ้มครองช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชประจำอำเภอ								
๑๒. ศูนย์คุ้มครองช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชประจำอำเภอ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติการของแต่ละศูนย์ฯ								
ประจำตำบล และคณะกรรมการคัดแยกและจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช พิจารณาปรับลำดับ								
ประเภทของผู้ป่วย								
๑๓. ก.จว.รายงานผลการปฏิบัติ ให้ ก.๔ ทราบ								
๑๔. ก.๔ สรุปประเมินผลโครงการฯ								



คำสั่งอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

ที่ ๒๕๖๔ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการ
กรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุของสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์
(โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)กรรมการ

ด้วยสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ ได้จัดทำโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการ กรณีผู้มี
อาการทางจิตก่อเหตุ ของสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ (โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)เพื่อกำหนดแนวทาง
ป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อเหตุที่อาจกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบแบบบูรณาการ

เพื่อให้การปฏิบัติตามโครงการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และขับเคลื่อนการปฏิบัติให้ได้ผล
อย่างมีประสิทธิภาพอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ.๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจึงแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน ตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการ
กรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุของตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ (โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)ดังนี้

- | | |
|--|--------------------------|
| ๑. นายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ | ประธานกรรมการ |
| ๒. ปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่ายความมั่นคง | รองประธานกรรมการ |
| ๓. ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ | รองประธานกรรมการ |
| ๔. สาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ | กรรมการ |
| ๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ | กรรมการ |
| ๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ส่งเสริมสุขภาพ
ประจำตำบลทุกแห่ง | กรรมการ |
| ๗. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง | กรรมการ |
| ๘. ผู้แทนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
กาฬสินธุ์(สพม.๒๔) | กรรมการ |
| ๙. กำนันทุกตำบล | กรรมการ |
| ๑๐. ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำอำเภอ | กรรมการ |
| ๑๑. ประธานคณะกรรมการ กต.ตร.สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ | กรรมการ |
| ๑๒. รองผู้กำกับการป้องกันปราบปราม
สถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ | กรรมการ/เลขานุการ |
| ๑๕. สารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ | กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

๑. ให้คำปรึกษา คำแนะนำ แก่คณะทำงานตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มี
อาการทางจิตก่อเหตุของตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์(โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)ระดับอำเภอ/ระดับพื้นที่
๒. ตรวจสอบติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มี
อาการทางจิตก่อเหตุของตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์(โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)

๓. ร่วมประชุมพิจารณากลับกรองข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
๔. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อสนับสนุนการทำงานตามโครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการกรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุของสถานีดารวจภูธรเมืองกาฬสินธุ์ (โครงการนาคาพิทักษ์ รักษาประชา)
๕. สนับสนุนงบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายสมเจตน์ เต็งมงคล)
นายอำเภอเมืองกาฬสินธุ์