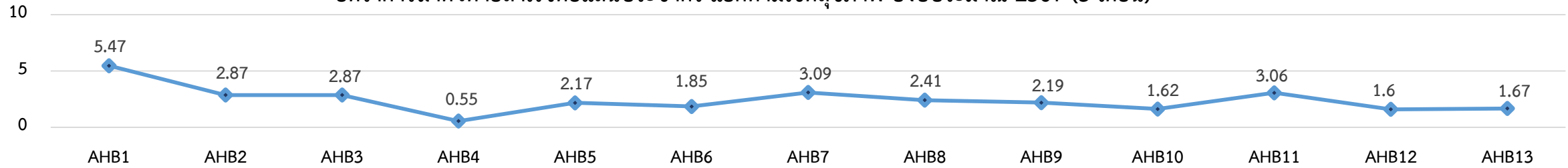


คืนสู่ชุมชน  
สังคมปลอดภัย ไร้ความรุนแรง

ตชว.	มินิรัฐณูรักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดครบวงจร 2 แห่ง (โรงพยาบาลวังน้อย/โรงพยาบาลอุทัย)	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 56	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 1.71 ต่อแสนประชากร		
	หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด 2 แห่ง (โรงพยาบาลอยุธยาและโรงพยาบาลเสนา)		ผู้ป่วยฆ่าตัวตายไม่กลับทำร้ายตัวเองซ้ำใน 1 ปี (99.10%)		
	รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 14 แห่ง (100%)		ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน		
มาตรการสำคัญ	- วิเคราะห์ patient journey ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดระดับจังหวัด ตั้งแต่เข้าสู่ระบบการรักษาจนถึงกลับคืนสู่ชุมชน - พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติดที่มีคุณภาพในทุกพื้นที่ให้เข้าถึงง่าย - พัฒนากลไกและความร่วมมือดำเนินงานระดับชุมชน : การดูแลติดตามต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมดำเนินงานเชิงรุก เพิ่มการเข้าถึงบริการและการติดตามผู้ป่วยยาเสพติด - คงสถานะงานพัฒนาคุณภาพการบำบัดรักษา(HA ยาเสพติด) พื้นฟูสมรรถภาพให้ได้ตามมาตรฐาน - พัฒนาระบบการติดตามดูแล ช่วยเหลือต่อเนื่อง โดยเชื่อมประสานกับ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม และภาคีเครือข่ายในชุมชน	- การช่วยชีวิตและยับยั้งพฤติกรรมฆ่าตัวตาย - เผื่อระวังติดตามประเมินความคิดการฆ่าตัวตาย 1 ปี - การพัฒนาทักษะสังเกตสัญญาณเตือน - สอบสวนโรคฆ่าตัวตายและกระทำรุนแรงต่อตัวเอง - จัดและบรรเทาปัจจัยกระตุ้น/สร้างปัจจัยปกป้อง - Active treatment ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 6 เดือน		
	Service plan สุขภาพจิต ยาเสพติด ระดับจังหวัด	ระบบปฐมภูมิ เชื่อมโยงระบบทุติยภูมิ และตติยภูมิ	ระบบควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล		
	โครงสร้างบุคลากร , สถานที่	โครงสร้างบุคลากรเพื่อดำเนินงาน , สถานที่	โครงสร้างบุคลากรเพื่อดำเนินงาน , สถานที่		
	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร	พัฒนาศักยภาพบุคลากร : การสอบสวนโรค		
Data & IT	งบประมาณ	ยา ครุภัณฑ์	Data & IT	งบประมาณ	ยา ครุภัณฑ์

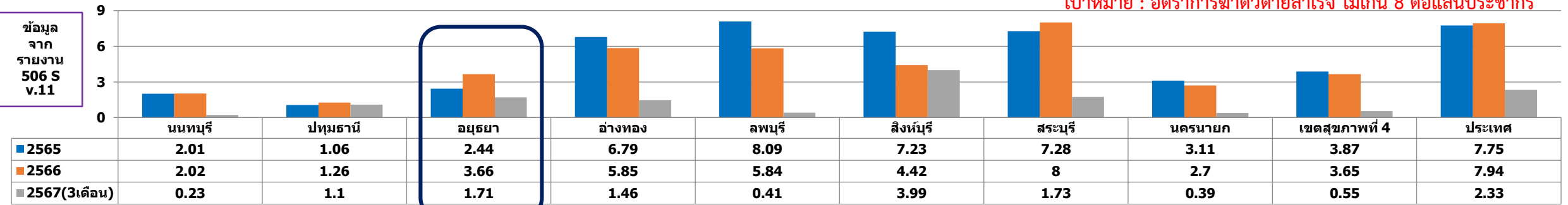
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร แยกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567 (3 เดือน)



ข้อมูล  
จากรายงาน  
506 S  
v.11

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร เขตสุขภาพที่ 4 (ย้อนหลัง 3 ปี) ปีงบประมาณ 2565-2567 (3 เดือน)

เป้าหมาย : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร

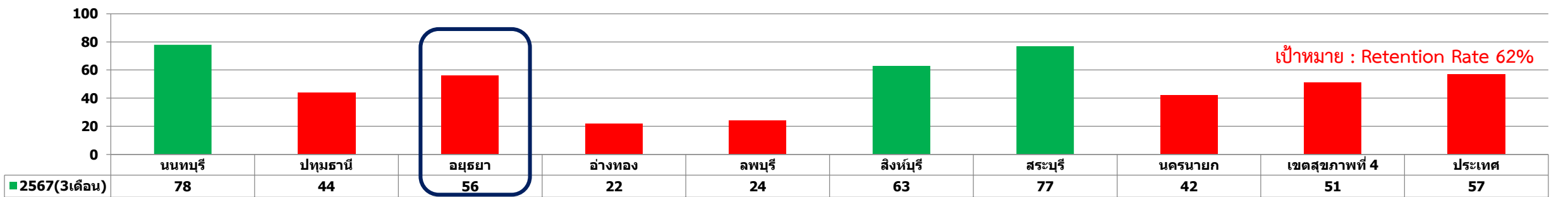


ข้อมูล  
จากรายงาน  
506 S  
v.11

ที่มาของข้อมูล : รง 506 S V.11 ต.ค.66-ธ.ค.66 ณ วันที่ 18 มกราคม 67)

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ปีงบประมาณ 2567

เป้าหมาย : Retention Rate 62%



ที่มาของข้อมูล : จากระบบ ฐานข้อมูล บสต. ปีงบประมาณ 2567

## ข้อชื่นชม/จุดเด่น

- 1) ผู้บริหารระดับจังหวัดให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วย SMI-V จิตเวชและสารเสพติด โดยเน้นการทำงานหลายภาคส่วน เช่น การปกครอง การสาธารณสุข เป็นต้น
- 2) จิตแพทย์ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาและโรงพยาบาลเสนาฯ รับ Consult 24 ชั่วโมง จากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งทั้งในและนอกเวลาราชการ
- 3) มีแนวปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline : CPG) ในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด : SMI-V และระบบส่งต่อ
- 4) มีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community based treatment and rehabilitation, CBTx) มากเป็นอันดับ 7 ของประเทศและเป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงมีสถานที่บำบัดจำนวน 43 ตำบล มากเป็นอันดับ 6 ของประเทศ
- 5) การพัฒนาคุณภาพงานยาเสพติด (HA ยาเสพติด) สู่การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชยาเสพติด 100 %

ความต้องการสนับสนุน : อบรมกำลังและความก้าวหน้าของกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในสถานบริการ

## สรุปประเด็นสำคัญ/ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ประเด็นสำคัญ	ข้อเสนอแนะ	การติดตาม	ผู้รับผิดชอบ
บุคลากรที่ผ่านการอบรม การสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย ไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ	ส่งบุคลากรในแต่ละอำเภอ <u>ที่ยังไม่ผ่านการอบรม</u> “การสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย” เข้ารับการอบรมเพื่อให้ครอบคลุมทุกอำเภอ (โดยขอสนับสนุนค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จากหน่วยงานต้นสังกัด)	ไตรมาส 3	- Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพ
ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จพบในกลุ่มโรคทางกาย ร้อยละ 42.86 และโรคจิตเวช ร้อยละ 21.43	- เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแบบมุ่งเป้าเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง โดยการประเมิน 2Q Plus ในกลุ่มโรคเรื้อรังทางกายรุนแรง และส่งต่อเครือข่ายบริการจิตเวชเพื่อวินิจฉัยรักษา - เพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช : การติดตามรักษาและรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง	ไตรมาส 3-4	- Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ พบสัญญาณเตือน ร้อยละ 35.71 (1 ใน 3)	เพิ่มมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายโดยการอบรมญาติ/ผู้ดูแล ให้มีทักษะเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้น	ไตรมาส 3-4	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จและผู้พยายามฆ่าตัวตาย <u>ส่วนใหญ่</u> มีปัญหาด้านความสัมพันธ์	เสริมสร้างปัจจัยปกป้องให้แข็งแรงระดับครอบครัว เพื่อลดปัจจัยกระตุ้นโดยสนับสนุนการสร้างวัคซีนใจในครอบครัว (ทักษะการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัว เสริมสร้างความเข้มแข็งในครอบครัว)	ไตรมาส 3-4	



# มินิธัญญารักษ์

## มินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลวังน้อย



# หอผู้ป่วยจิตเวช

## โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา



## มินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลอุทัย



## โรงพยาบาลเสนา





# ทีมตรวจราชการ : สุขภาพจิตและยาเสพติด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



แพทย์หญิงสุมาลี นาถวงษ์  
นายแพทย์สรวุฒิ เกษมสุข  
แพทย์หญิงนิอร คำเนตร  
นายแพทย์สิทธิรัตน์ ตันจักรวรานนท์  
แพทย์หญิงอภิษฐา ตันติยาภรณ์  
นางวลัยพร รักษาศิลป์

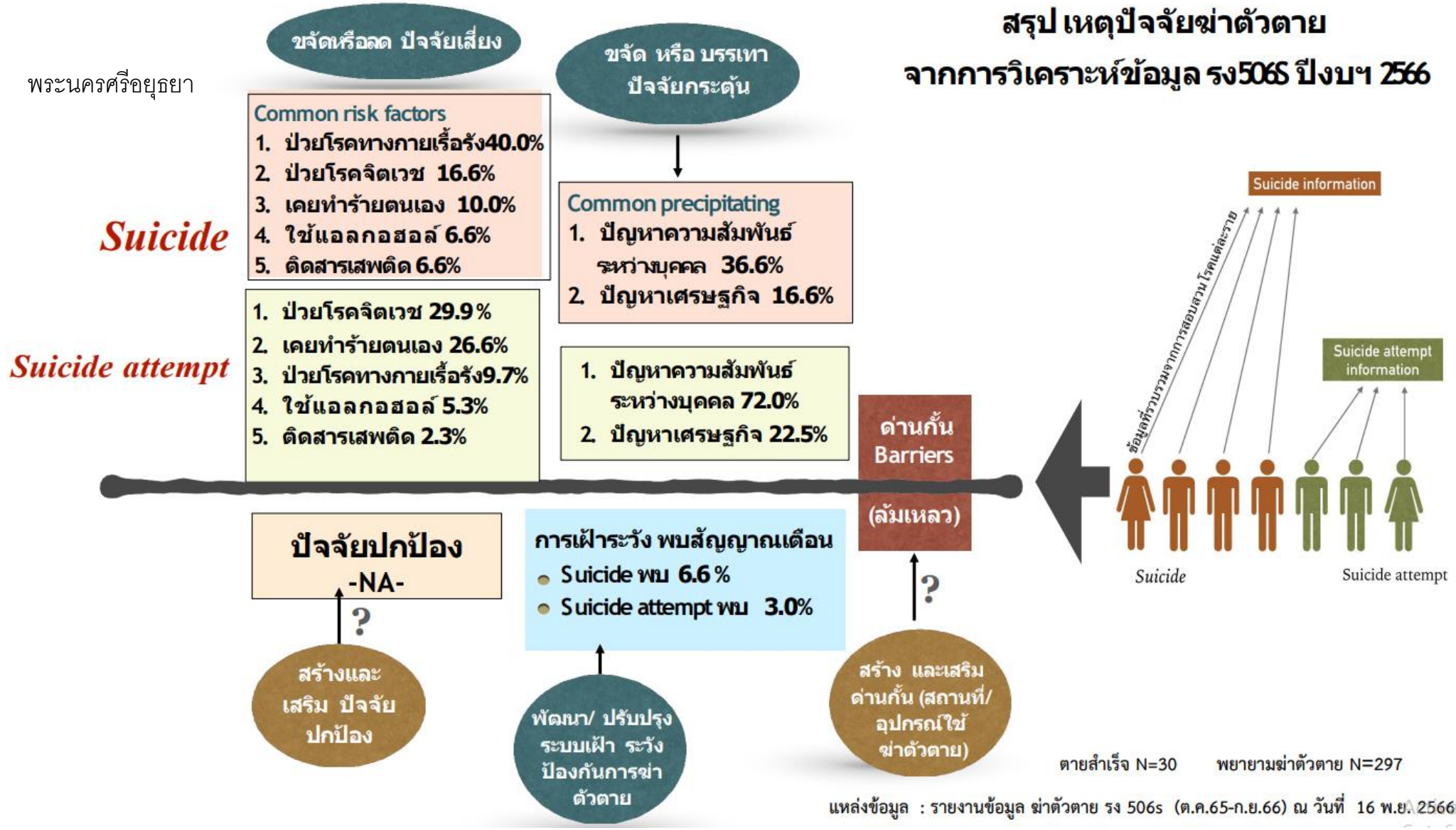
ประธานประเด็นสุขภาพจิตและยาเสพติด  
ประธานร่วม  
ประธานร่วม  
ประธานร่วม  
ประธานร่วม  
เลขาฯประเด็น

กรมสุขภาพจิต (สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลศรีธัญญา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4)  
กรมการแพทย์ (สบยช.)  
สำนักเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (สลบ.)  
กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.สป.)



Back Up Slides

# สรุป เหตุปัจจัยฆ่าตัวตาย จากการวิเคราะห์ข้อมูล รง506S ปีงบประมาณ 2566



*Suicide*

*Suicide attempt*

ปัจจัยปกป้อง  
-NA-  
?

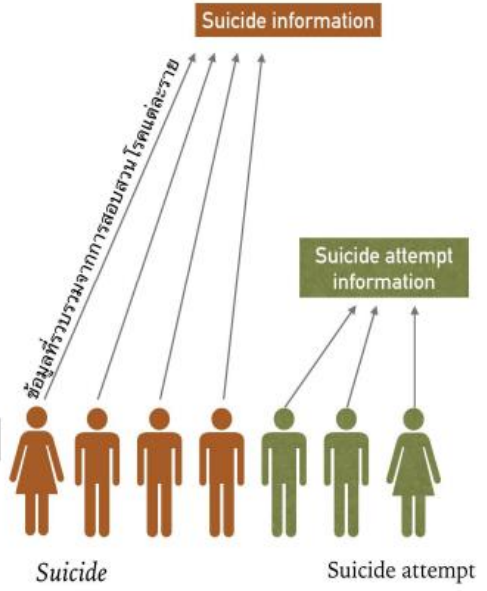
สร้างและ  
เสริม ปัจจัย  
ปกป้อง

การเฝ้าระวัง พบสัญญาณเตือน  
● Suicide พบ 6.6 %  
● Suicide attempt พบ 3.0%

พัฒนา/ ปรับปรุง  
ระบบเฝ้า ระวัง  
ป้องกัน การฆ่า  
ตัวตาย

ด้านกั้น Barriers  
(ล้มเหลว)  
?

สร้าง และเสริม  
ด้านกั้น (สถานที่/  
อุปกรณ์ใช้  
ฆ่าตัวตาย)

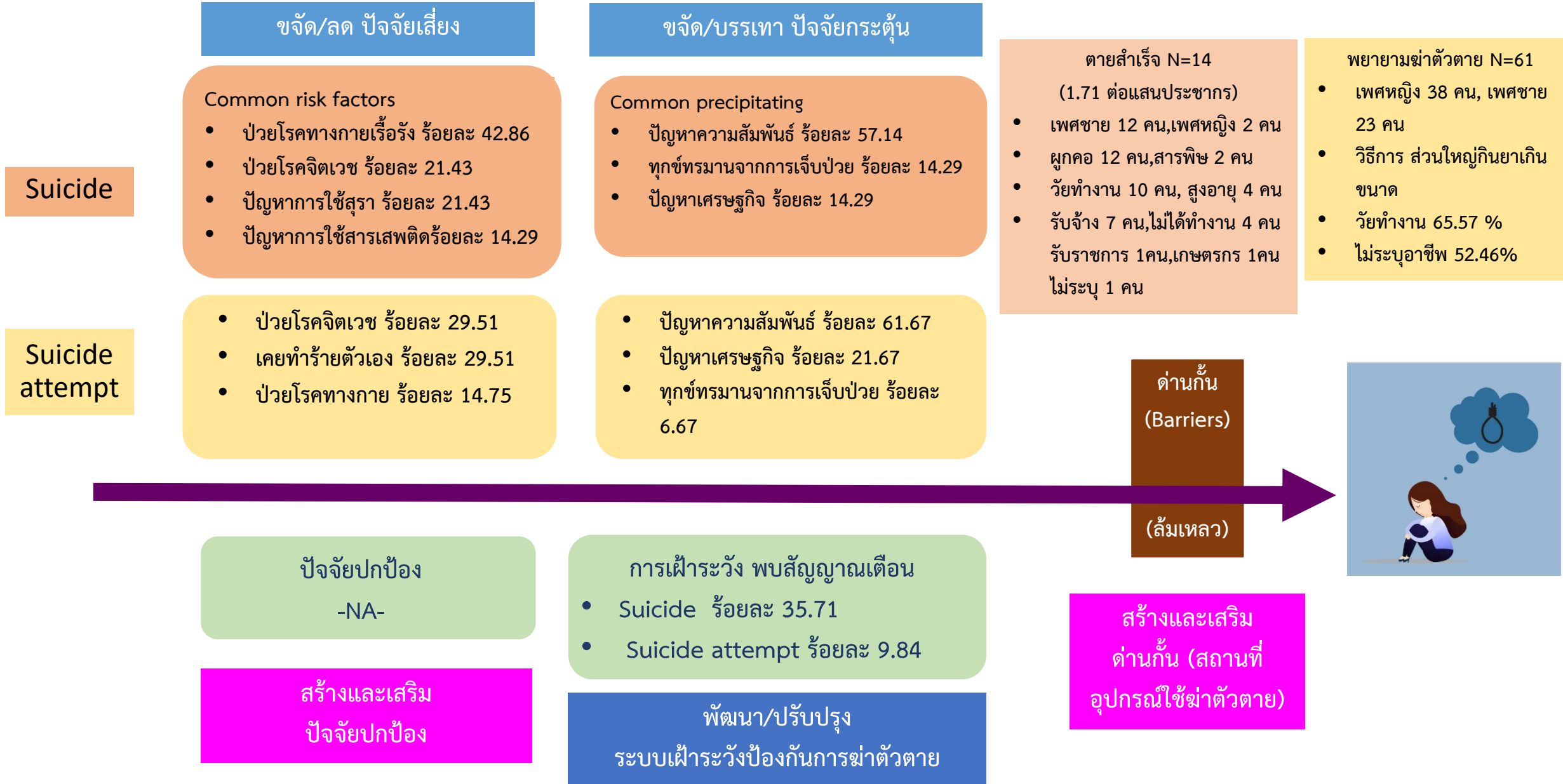


ตายสำเร็จ N=30 พยายามฆ่าตัวตาย N=297

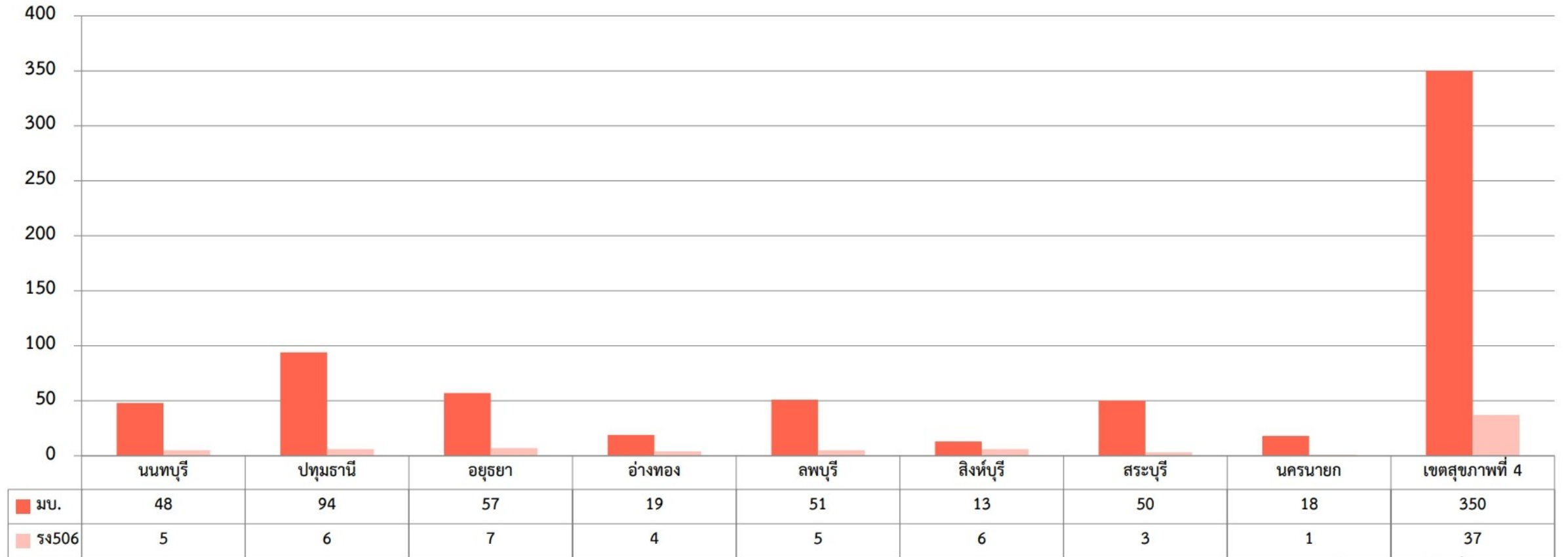
แหล่งข้อมูล : รายงานข้อมูล ฆ่าตัวตาย รง 506s (ต.ค.65-ก.ย.66) ณ วันที่ 16 พ.ย. 2566



# เหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จจังหวัดอยุธยา ปีงบประมาณ 2567 (ต.ค.66-ธ.ค.66)



จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจาก ไบรณระบัตร์ และ รง 506 S เขตสุขภาพที่ 4 เดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2566



# การจัดบริการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด/จำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## การจัดตั้งมินิธัญญารักษ์

จังหวัด	พื้นที่เป้าหมาย	สถานการณ์ปัจจุบัน
นครนายก	รพ.บ้านนา	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
นนทบุรี	รพ.บางบัวทอง	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
ปทุมธานี	รพ.สามโคก/รพ.ลำลูกกา	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
พระนครศรีอยุธยา	รพ.วังน้อย	รับรอง รพ.วังน้อย
	รพ.อุทัย	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
ลพบุรี	รพ.ท่าหลวง	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
สระบุรี	รพ.หนองแค/รพ.วังม่วง	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
สิงห์บุรี	รพ.ท่าช้าง	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.
อ่างทอง	รพ.ไชโย	อยู่ระหว่างการรอดตรวจรับรองจาก สบยช.

## การจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด รพศ./รพท.

จังหวัด	เป้าหมาย	สถานการณ์ปัจจุบัน	ร้อยละ
นครนายก	1	1	100
นนทบุรี	1	1	100
ปทุมธานี	1	1	100
พระนครศรีอยุธยา	2	2	100
ลพบุรี	2	2	100
สระบุรี	2	2	100
สิงห์บุรี	2	2	100
อ่างทอง	1	1	100
รวม	12	12	100

## การจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

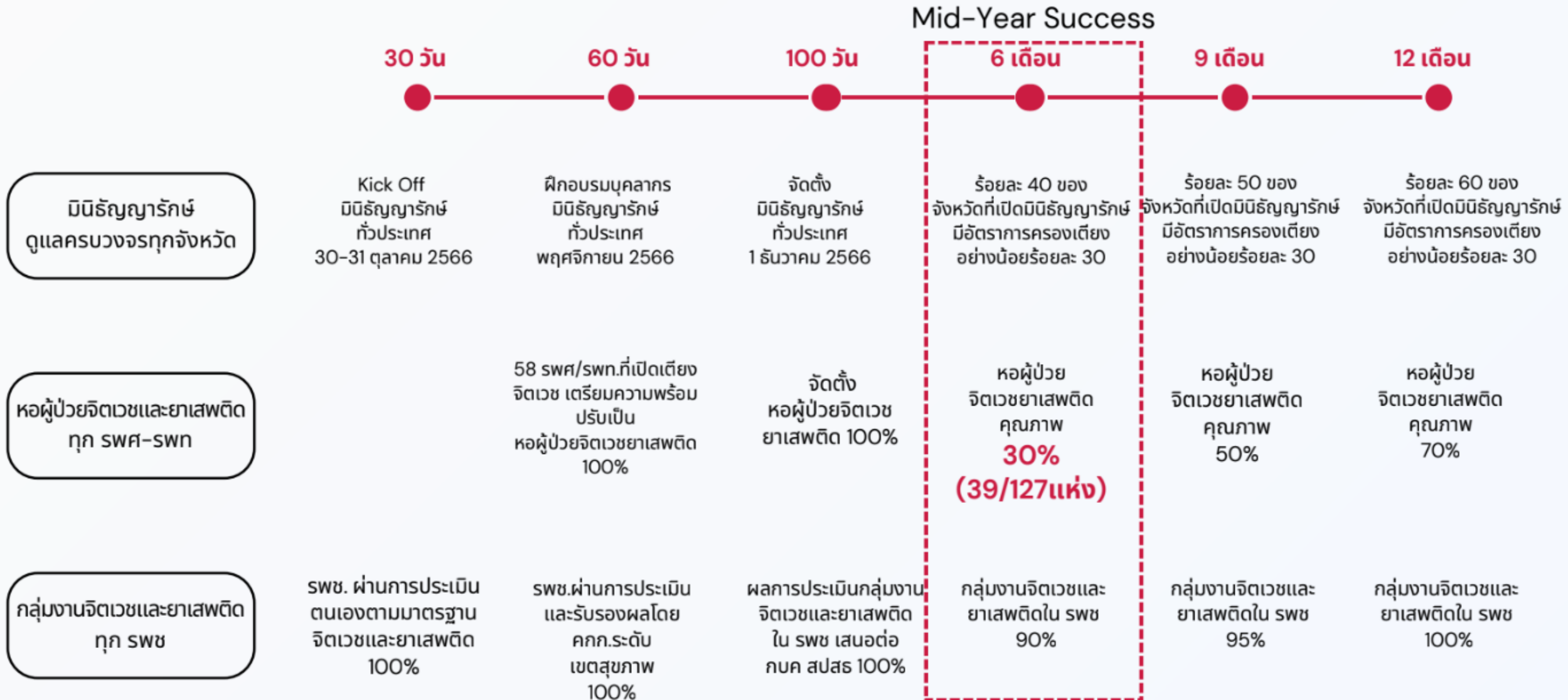
จังหวัด	จำนวน รพช.	อนุมัติ	ไม่อนุมัติ	ร้อยละ
นครนายก	3	3	0	100
นนทบุรี	7	5	2	71.42
ปทุมธานี	7	7	0	100
อยุธยา	14	14	0	100
ลพบุรี	9	9	0	100
สระบุรี	10	9	10	90.0
สิงห์บุรี	4	4	0	100
อ่างทอง	6	5	1	83.33
รวม	60	56	4	93.33

## (อยู่ระหว่างการจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด)

จังหวัด	โรงพยาบาล	การประเมินคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด)	แผนเข้า คกก. ระดับจังหวัด	ประชุม คกก. ระดับเขต
นนทบุรี	รพช.ศูนย์บริการแพทย์นนทบุรี	รอประเมิน	27 ธ.ค. 2566	8 มค. 2567
	รพช.บางบัวทอง2			
สระบุรี	รพช.หนองโดน	รอประเมิน	27 ธ.ค. 2566	8 มค. 2567
อ่างทอง	รพช.สามโก้	รอประเมิน	27 ธ.ค. 2566	8 มค. 2567



# KPI Quick Win สุขภาพจิตและยาเสพติด 2567



# เขตสุขภาพที่ 4

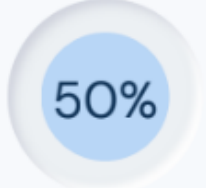


	จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับตาม Service Plan	รูปแบบหอผู้ป่วย	จำนวนเตียง
1	นครนายก	นครนายก	S	Corner	2
2	นนทบุรี	พระนั่งเกล้า	A	Ward	6
3	ปทุมธานี	ปทุมธานี	S	Ward	4
4	อยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	A	Corner	3
5	อยุธยา	เสนา	M1	Corner	4
6	ลพบุรี	พระนารายณ์มหาราช	S	Ward	20
7	ลพบุรี	บ้านหมี่	M1	Corner	2
8	สระบุรี	สระบุรี	A	Corner	10
9	สระบุรี	พระพุทธบาท	M1	Corner	6
10	สิงห์บุรี	สิงห์บุรี	S	Corner	4
11	สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	M1	Corner	2
12	อ่างทอง	อ่างทอง	S	Corner	4
<b>รวม</b>					<b>67</b>

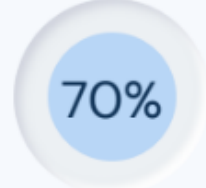
## เป้าหมาย



6 เดือน  
≥ 4 แห่ง



9 เดือน  
≥ 6 แห่ง



12 เดือน  
≥ 9 แห่ง