



การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

Ministry of Mental Health



ประชาชน
พบบุคคลคลุ้มคลั่งหรือ
เริ่มมีสัญญาณเตือน

SMI-V Alert

แจ้งตำรวจ 191

EMS 1669

อาสากู้ภัย กู้ชีพ

ผู้นำชุมชน

On-scene care

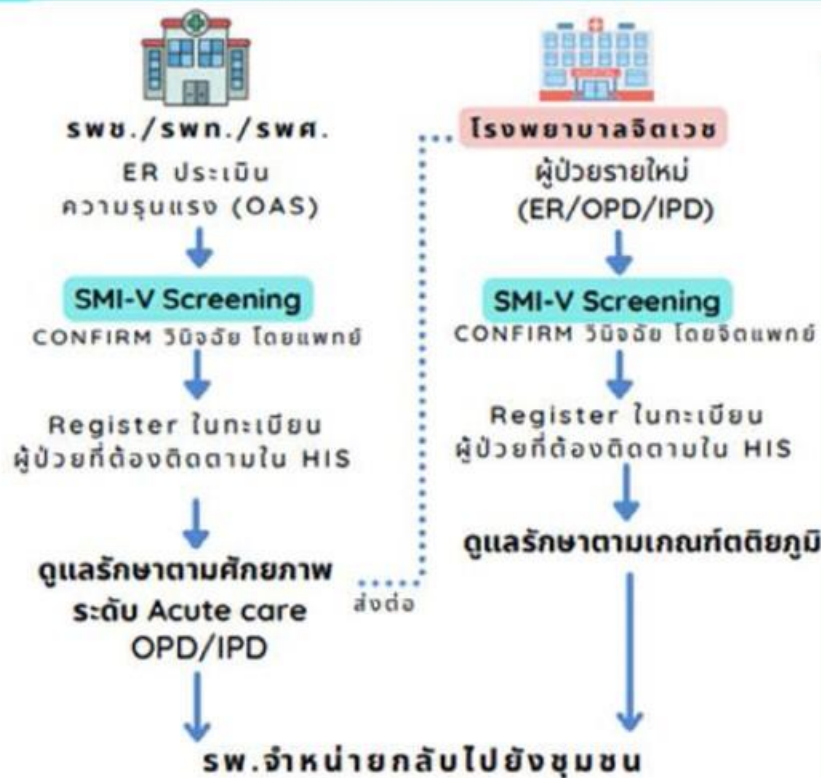
เจรจา/ระงับเหตุ

จำกัดพฤติกรรม

ส่งต่อ



โรงพยาบาลในพื้นที่



CLOSE FOLLOW UP

การดูแลต่อเนื่อง
ในชุมชน

ยาดี ยาดีดู ไม่เส

SMI-V Follow up

จิตเวชชุมชน/
swช./sw.สต./
เครือข่ายในพื้นที่
ติดตามต่อเนื่อง
รายงานใน SMI-V
Care

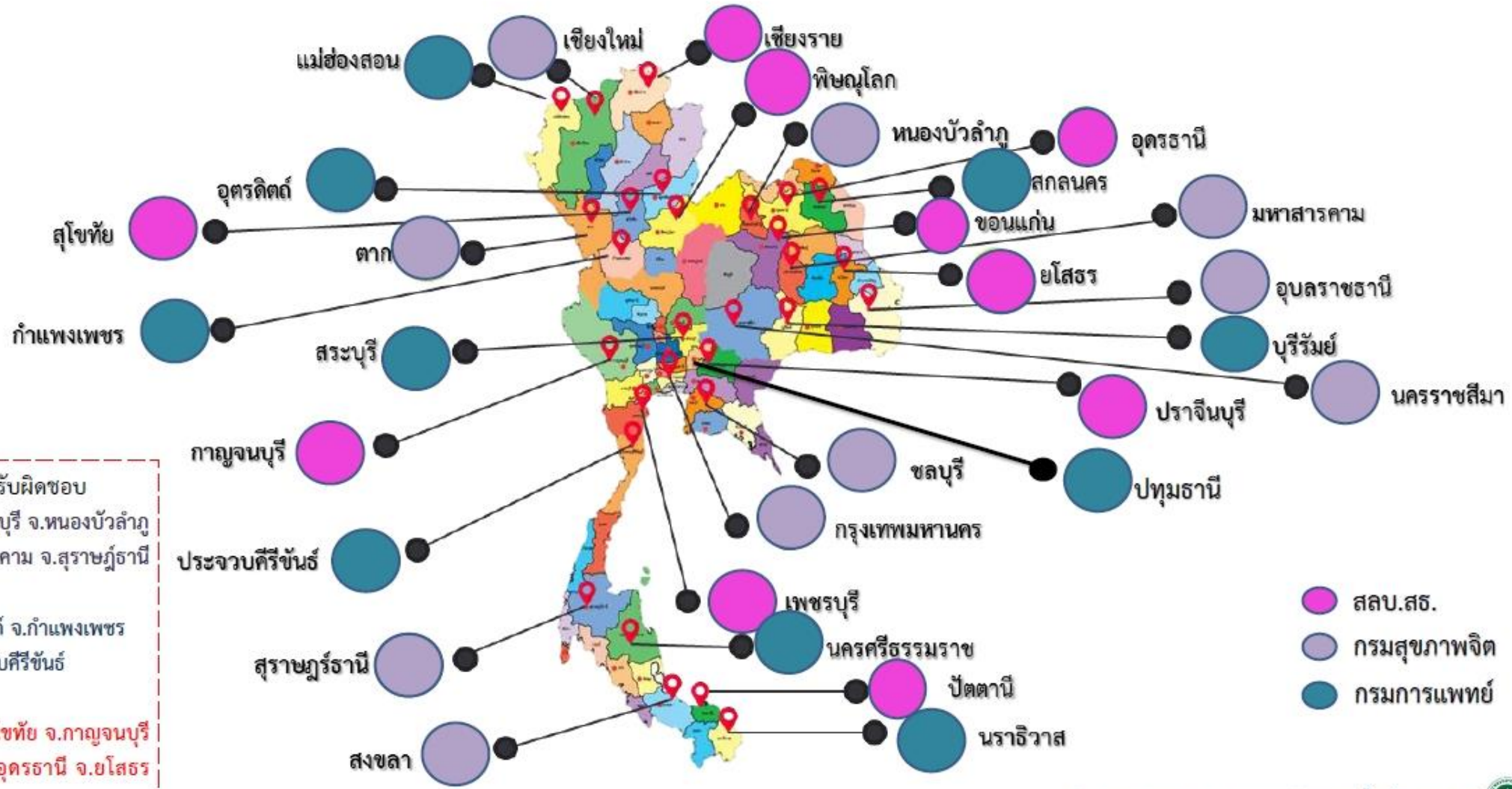



เครือข่าย
ความร่วมมือ
ระหว่าง
ฝ่ายปกครอง
พม./แรงงาน/
ศธ.

- Service plan
สุขภาพจิตเวชยา
เสพติด
- คณะอนุกรรมการ
สุขภาพจิตระดับจังหวัด
- Social Monitoring



การดำเนินกรอบกลุ่มทุกจังหวัดและบูรณาการกับกรมกรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์ (ในพื้นที่ 30 จังหวัดนำร่อง) โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



-  กลุ่มเป้าหมายแบ่งตามความรับผิดชอบ
1. กรมสุขภาพจิต จ.เชียงใหม่ จ.ตาก จ.ชลบุรี จ.หนองบัวลำภู จ.อุบลราชธานี จ.นครราชสีมา จ.มหาสารคาม จ.สุราษฎร์ธานี จ.สงขลา จ.กทม.
 2. กรมการแพทย์ จ.แม่ฮ่องสอน จ.อุดรธานี จ.กำแพงเพชร จ.สระบุรี จ.ปทุมธานี จ.สกลนคร จ.ประจวบคีรีขันธ์ จ.บุรีรัมย์ จ.นครศรีธรรมราช จ.นราธิวาส
 3. สลบ.สธ. จ.เชียงราย จ.พิจิตร จ.สุโขทัย จ.กาญจนบุรี จ.ปราจีนบุรี จ.เพชรบุรี จ.ขอนแก่น จ.อุดรธานี จ.ยโสธร จ.ปัตตานี

การซ้อมแผนเผชิญเหตุ กรณีผู้ป่วยจิตเวช / ผู้ใช้สารเสพติด ใช้ความรุนแรงในพื้นที่

จัดทำคำสั่งคณะทำงานจังหวัด/อำเภอ/ตำบล

ทบทวน SOP / Guideline

ซ้อมแผน : Table Top/จำลองเหตุการณ์

- วันที่ ต้นเดือน เมษายน – มิถุนายน 2566
- สถานที่ อำเภอ..... ตำบล....
- หน่วยงานร่วม
 - ปกครอง/ตำรวจ/อปท./ผู้นำชุมชน อสม.
 - EMS (1669) กู้ชีพ กู้ภัย/รพ.ทางดง/สสอ.ทางดง

ติดตามดูแลผู้ป่วย SMI-V ในพื้นที่

