

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี 2566

กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่



อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร

Key results	Kr 1 ผู้ที่มีประวัติฆ่าตัวตายไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ เป้าหมาย $\geq 90\%$ Kr 2 กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 3 ร (โรคชรา โรคเรื้อรัง ไร้คนดูแล) NCDs ผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา/สารเสพติด ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงฆ่าตัวตาย $\geq 90\%$ Kr 3 ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ เป้าหมาย $\geq 60\%$			
Value chain (Key Strategy)	พัฒนาระบบข้อมูล	พัฒนาระบบเฝ้าระวัง/ดักจับ	พัฒนาระบบป้องกันและการดูแลรักษา	พัฒนาระบบบริหารจัดการ
Key activity	<ul style="list-style-type: none"> - การสอบสวนการฆ่าตัวตาย - Suicide Attempt/Death Case Conference - รายงานกลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง - รายงาน 506S - วิเคราะห์และคืนข้อมูล การทำร้ายตนเอง (ระบาดวิทยา ปัจจัยเสี่ยง/กระตุ้น/ปกป้อง การเฝ้าระวัง ด้านกัน) 	<ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ในกลุ่ม 3 ร (โรคชรา โรคเรื้อรัง ไร้คนดูแล) NCDs ผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา/สารเสพติด - การพัฒนาทีมป้องกันการฆ่าตัวตายระดับตำบล (27 ตำบล) → การดักจับกลุ่มเสี่ยงทำร้ายตนเองในชุมชน ระบบการให้ความช่วยเหลือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต - การป้องกัน แก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายโดยวิถีพุทธ (18 ตำบล) → สัญญาณเตือน - การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V 	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช. - การจัดตั้งหอผู้ป่วยใน รพท., รพศ. - จุดรับแจ้งเหตุ ฆ่าตัวตาย/ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V - การเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย (17 อำเภอ) - การเสริมสร้างพลังใจ (RQ) - พัฒนาระบบบริการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V 	<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการ Service plan สุขภาพจิต - คณะอนุกรรมการประสานงาน เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด - คณะกรรมการระบบข้อมูลเพื่อการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย
Quick win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	<ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูล ระบาดวิทยาการทำร้ายตนเอง - มีฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย (3 ร) - มีข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในชุมชน - มีแผนงานป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ใน 12 อำเภอ (เกิน 10 ต่อประชากรแสนคน ติดต่อกัน 3 ปี) - คัดกรองกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในกลุ่ม 3 ร (โรคชรา โรคเรื้อรัง ไร้คนดูแล) NCDs ผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา/สารเสพติด > ร้อยละ 30 	<ul style="list-style-type: none"> - Suicide Attempt/Death Case Conference - มีทีมป้องกันการฆ่าตัวตายระดับตำบล ใน 27 ตำบล - มีประชุมคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด - คัดกรองกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในกลุ่ม 3 ร (โรคชรา โรคเรื้อรัง ไร้คนดูแล) NCDs ผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา/สารเสพติด > ร้อยละ 50 - ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ > ร้อยละ 30 - จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช. ทุกแห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - Suicide Attempt/Death Case Conference - คัดกรองกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในกลุ่ม 3 ร (โรคชรา โรคเรื้อรัง ไร้คนดูแล) NCDs ผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา/สารเสพติด > ร้อยละ 90 - ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ - จัดตั้งหอผู้ป่วยใน รพท., รพศ. ทุกแห่ง - มีการซ่อมแผนผู้ป่วยจิตเวชหรือผู้ใช้สารเสพติดก่อความรุนแรงในพื้นที่ 4 node ได้แก่ สันป่าตอง จอมทอง นครพิงค์ ฝาง 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร - ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ มากกว่า ร้อยละ 60

โครงการคัดกรองประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี 2566



อำเภอ	ตำบล
แม่วาง	แม่วิน
สันกำแพง	แช่ช้าง
สันป่าตอง	ทุ่งสะโตก, ยุหว่า, บ้านแม
สันทราย	แม่แฝกใหม่, ป่าไผ่
อมก๋อย	อมก๋อย
ไชยปราการ	ศรีดงเย็น
ดอยสะเก็ด	สันปูเลย, แม่คือ
ดอยหล่อ	สันติสุข
ฝาง	แม่สุน, ม่อนปิ่น

อำเภอ	ตำบล
ฮอด	นาคอเรือ
จอมทอง	บ้านแปะ, บ้านหลวง
ดอยเต่า	โป่งทุ่ง
พร้าว	ป่าต๋ม
แม่แตง	อินทขิล, ป่าแป๋
หางดง	หางดง, สันผักหวาน
ดอยหล่อ	แม่อาว, ท่าตอน, แม่नावาง
แม่ริม	สันโป่ง

รวม 17 อำเภอ 27 ตำบล

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2566

1

ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ (4 ครั้ง ครั้งแรก 10 มี.ค. 2566)

2

ประชุมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ (3 ครั้ง ครั้งแรก 27 ก.พ. 2566)

3

ประชุมพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัดเชียงใหม่ (3 ครั้ง ครั้งแรก เดือน มี.ค. 2566)

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2566

4

อบรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตและแนวทางการคัดกรองสุขภาพใจ
แก่ทีมป้องกันการฆ่าตัวตายระดับตำบล จำนวน 27 ตำบล (มี.ค. 2566)

5

ทีมป้องกันการฆ่าตัวตายระดับตำบล
ดำเนินการเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย 3 ร. 5 ครั้ง (มี.ค. – ก.ค. 2566)

6

อบรม การเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย
แก่คณะทำงานป้องกันการฆ่าตัวตายระดับอำเภอ จำนวน 17 อำเภอ (พ.ค. 2566)

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2566

7

การซ่อมแผน การดูแลผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ
ความรุนแรง (SMI-V) (พ.ค. 2566)

8

อบรม การสอบสวนการทำร้ายตนเอง และแนวทางการแก้ไขปัญหารายกรณี
(มิ.ย. 2566)

9

การลงพื้นที่สอบสวนการทำร้ายตนเอง 8 อำเภอ
(ก.ค. - ส.ค. 2566)

10

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยวิถีพุทธ (พ.ค. 2566)

A vibrant landscape featuring a lush green field in the foreground, a single, full-canopied tree on a small rise in the middle ground, and a bright blue sky with scattered white clouds. The scene is bright and clear, suggesting a sunny day.

See You Tomorrow

แล้วเจอกัน วันพรุ่งนี้