



R8WAY
MOPH



การพัฒนาระบบบริการสาขาสุขาภวจิตและยาเสพติด

เขตสุขภาพที่ 8

ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2565-2569)

ประธานสาขา นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ
นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย



ข้อมูลพื้นฐาน

จำนวนประชากรในเขตสุขภาพที่ 8



รวมประชากรทั้งเขต



5,519,803 คน

ประชากรในเขตรับผิดชอบ
รพ.จิตเวชเลยฯ (4 จังหวัด)

3,233,624 คน

ประชากรในเขตรับผิดชอบ
รพ.จิตเวชนครพนมฯ (3 จังหวัด)

2,286,179 คน





ข้อมูลทรัพยากรบุคลากรแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8



จิตแพทย์ 2
แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 14
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 4

จิตแพทย์ 1
แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 5
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 2

แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 4
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 8

จิตแพทย์เด็ก 1
แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 4
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 6

จิตแพทย์ 2
แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 4/พัฒนาการ
และพฤติกรรม 1
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 2

จิตแพทย์ 3 จิตแพทย์เด็ก 1
แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 16
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 10

จิตแพทย์ 4
แพทย์กุมารเวชศาสตร์ 12
แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน 5



ข้อมูลทรัพยากรบุคลากรนักจิตวิทยา เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด /ระดับบริการ	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
นครพนม (5 แห่ง)		รพท.นครพนม				นาทม นาหว้า โพนสวรรค์ เรณูนคร	
บึงกาฬ (1 แห่ง)		รพ.บึงกาฬ					
เลย (2 แห่ง)		รพ.เลย		รพร.ด่านซ้าย			
สกลนคร (5 แห่ง)	รพ.สกลนคร		รพ.วานรนิวาส รพร.สว่างแดนดิน			คำตากล้า ส่องดาว	
หนองคาย (3 แห่ง)		รพ.หนองคาย				ศรีเชียงใหม่ สังคม	
หนองบัวลำภู (1 แห่ง)		รพ.หนองบัวลำภู					
อุดรธานี (2 แห่ง)	รพ.อุดรธานี		กุมภวาปี				



การจัดบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 8

คลินิกจิตเวช 13 (ยกเว้นรพ.เลย)
 คลินิกจิตเวชเด็ก 3 (วังสะพุง, ด่านซ้าย, เขียงคาน
 Acute corner 14
 Corner for refer back 2 (ท่าลี่, นาด้วง)
 ยา Ritalin 1 (รพ.ด่านซ้าย)

คลินิกจิตเวช 10
 คลินิกจิตเวชเด็ก 2 (หนองคาย, ท่าบ่อ)
 Acute corner 10
 ยา Ritalin 2 (รพ.หนองคาย, รพ.ท่าบ่อ)

คลินิกจิตเวช 5
 คลินิกจิตเวชเด็ก 2 (บึงกาฬ, เซกา)
 Acute corner 5
 ยา Ritalin 2 (รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา)

คลินิกจิตเวช 11 (ยกเว้นรพ.นครพนม)
 คลินิกจิตเวชเด็ก 2 (นครพนม, ศรีสงคราม)
 Acute corner 12
 ยา Ritalin 2
 (รพ.นครพนม, รพ.ศรีสงคราม)

คลินิกจิตเวช 6
 คลินิกจิตเวชเด็ก 1 (หนองบัวลำภู)
 ward จิตเวช 1 (หนองบัวลำภู)
 Acute corner 5
 ยา Ritalin 1 (รพ.หนองบัวลำภู)

คลินิกจิตเวช 20
 คลินิกจิตเวชเด็ก 2 (อุดรธานี, กุมภวาปี)
 ward จิตเวช 1 (อุดรธานี)
 Acute corner 19
 Corner for refer back 2 (หนองวัวซอ, นาเยุง)
 ยา Ritalin 2 (รพ.ศ.อุดรธานี, รพ.กุมภวาปี)

คลินิกจิตเวช 18
 คลินิกจิตเวชเด็ก 7
 ward จิตเวช 2 (สกลนคร, สว่างแดนดิน)
 Acute corner 18
 ยา Ritalin 7 รพ.ศ.สกลนคร
 รพ.สว่างแดนดิน รพ.วานรนิวาส
 รพ.โคกศรีสุพรรณ รพ.พระอาจารย์แบนฯ
 รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ รพ.ส่องดาว





การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการจัดตั้งกลุ่มงาน (แห่ง)	จำนวนโรงพยาบาลที่รอการรับรอง (แห่ง)
เลย	14	2 แห่ง (รพ.ท่าลี่, รพ.วังสะพุง)	1 แห่ง รพ.ด่านซ้าย
อุดรธานี	20	2 แห่ง (รพ.หนองวัวซอ, รพ.ศรีธาตุ)	2 รพ.กุดจับ, รพ.บ้านดุง
หนองคาย	10	3 แห่ง (รพ.สังคม, รพ.โพนพิสัย รพ.ศรีเชียงใหม่)	0
หนองบัวลำภู	6	0	0
นครพนม	12	2 แห่ง (รพ.ธาตุพนม, รพ.เรณูนคร)	0
สกลนคร	18	0	0
บึงกาฬ	5	1 แห่ง (รพ.เซกา)	0



วิเคราะห์SWOT พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2564

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
จุดแข็ง	โอกาส
<p>1.คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพมีสหสาขา 2.มีศูนย์วิชาการสนับสนุนในการทำงานตามservice delivery 3.มีงบประมาณสนับสนุนการทำงานคณะทำงานฯ 4.มีระบบบริการที่ต่อเนื่องและประสานการส่งต่อระหว่างเครือข่าย 5.มีการกำหนดนโยบายทิศทางการทำงาน 6.ผู้บริหารองค์กรสนับสนุนการทำงาน 7.มีภาคีเครือข่ายภายนอกหน่วยงานสนับสนุนการทำงาน 8.มีระบบฐานข้อมูลเชื่อมโยงแบบออนไลน์</p>	<p>1.การใช้ข้อมูลเพื่อประมวลผลงานตามKPIพัฒนาระบบออนไลน์เชื่อมโยงกับData Center ของกระทรวงบนพื้นฐานแหล่งอ้างอิงเดียวกัน 2.เสนอแผนพัฒนาบุคลากรตามservice delivery ของหน่วยบริการเสนอต่อผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ 3.มีการจัดสรรงบประมาณทั้งในและภายนอกของสาขาพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชจากหลายแหล่ง เช่น ศูนย์สุขภาพจิต รพจ. และสปสช.</p>



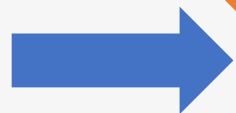
วิเคราะห์SWOT พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2564

จุดอ่อน	ภาวะคุกคาม
<p>1.การเปิดwardในระดับ รพศ./รพท.ไม่ครอบคลุม</p> <p>2.การเปิดAcute Care Unitในระดับ M1 M2 F1-F3 ไม่ครอบคลุม</p> <p>3.ขาดอัตราการกำลงบุงการตามservice delivery ความต้องการในแต่ละระดับหน่วยบริการ</p> <p>4.การใช้ฐานข้อมูลในการประมวลผลงานตามKPIใช้ แหล่งฐานข้อมูลที่มีความแตกต่าง</p>	<p>1.กระแสสังคมที่มีความรู้สึกรังเกียจต่อผู้ป่วยทางจิตเวช</p> <p>2.สื่อสารออนไลน์ในเชิงภาพลบที่มีผลต่อผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช</p>

Setting

- โรงเรียน
- ชุมชน/หมู่บ้าน
- สถานประกอบการ
- เรือนจำ
- สถานบริการ
- สาธารณสุข



กลุ่มวัย

- กลุ่มปฐมวัย /วัยเรียน/วัยรุ่น
- กลุ่มวัยทำงาน
- กลุ่มผู้สูงอายุ / กลุ่มผู้ต้องขัง



เป้าหมาย

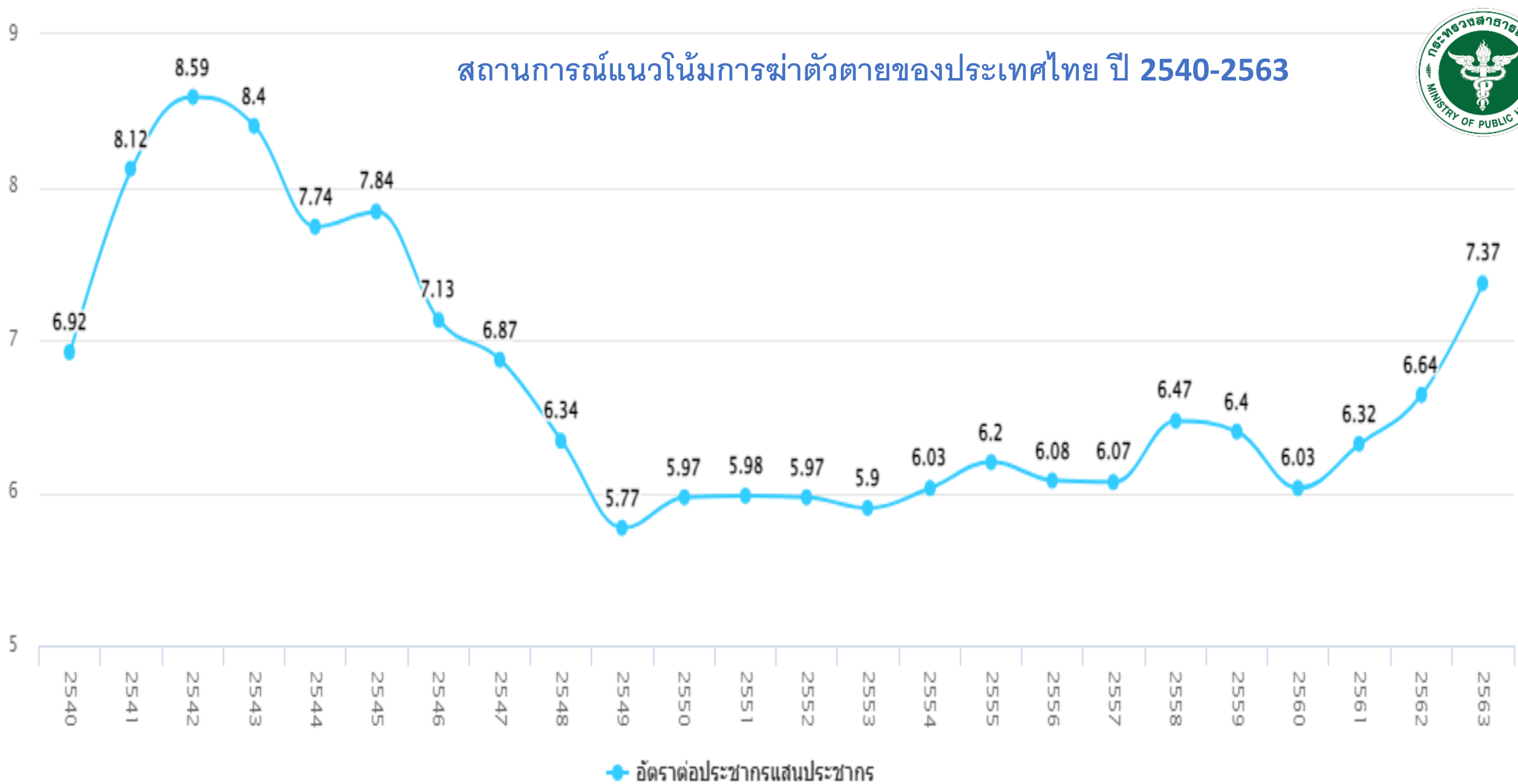


- ลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- อัตราการเข้าถึงบริการโรคจิตเวช
- เพิ่มขึ้น





สถานการณ์แนวโน้มการฆ่าตัวตายของประเทศไทย ปี 2540-2563



อัตราต่อประชากรแสนประชากร

เขตสุขภาพที่ 8 : Committed Suicide

ปีงบประมาณ 2564 อยู่ที่ ต่อแสน 6.95 ปชก. จำนวน 381 ราย



Factor



ปัญหาความสัมพันธ์ 28.84%
ทุกข์ใจ รู้สึกเศร้า นอกการเฝ้าระวัง



เศรษฐกิจ 23.90 %
การเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม



สุรา ยาเสพติด 37.36%
เป็นกลุ่มใช้สารเสพติดและมีการดื่มสุราก่อนฆ่าตัวตาย



ทรมานจากการเจ็บป่วย
โรคเรื้อรังทางกาย 14.81 %



โรคทางจิตเวช 26.90 %
มีประวัติโรคจิต โรคซึมเศร้า

Person

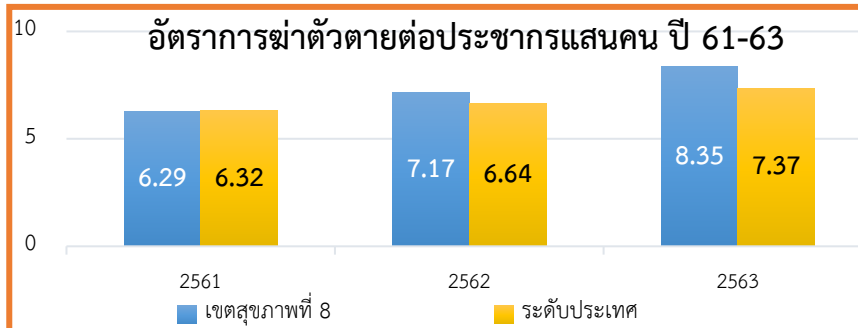
กลุ่มอายุ สูงสุด 40 - 49 ปี 25.82%
รองลงมา 30 - 39 ปี 23.07%

เพศชาย 84.34% ผูกคอ 93.96 %
มีสัญญาณเดือน 38.88%

มีประวัติทำร้ายตนเอง 57 ราย (ส่วนใหญ่มากกว่า 1 ปี)
มีประวัติทำร้ายคนอื่น 1 ราย

Place สูงสุด (เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน)
จ.เลย จ.หนองบัวลำภู จ.บึงกาฬ จ.นครพนม

Trends

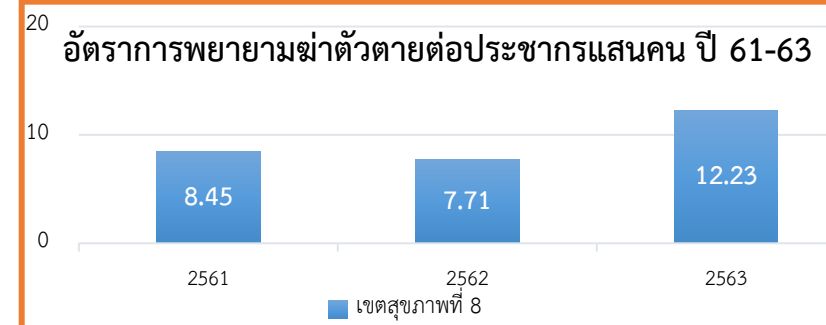
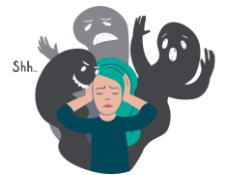


Attempt Suicide

ปีงบประมาณ 2564 ผู้พยายามฆ่าตัวตาย (671 ราย) คิดเป็น 12.23 ต่อ ปชก.แสนคน

สูงที่สุดกลุ่มอายุ ต่ำกว่า 19 ปี 37.36%

- สูงสุดที่ จ.เลย สกลนคร บึงกาฬ
- น้อยใจ ถูกดูต่ำ 46.59%
- มีประวัติจิตเวช 31.62%
- กินยาเกินขนาด 40.99%

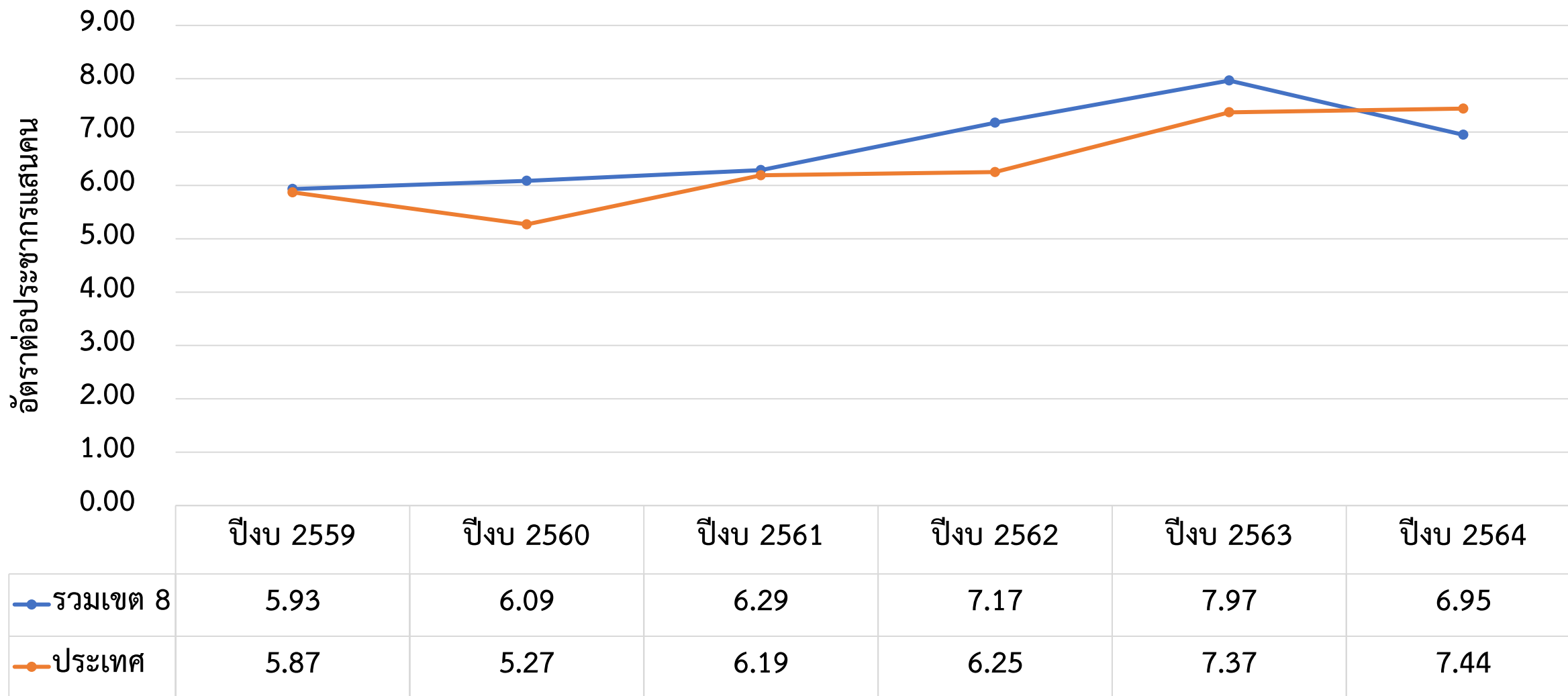


ปัญหาอื่นๆที่พบ

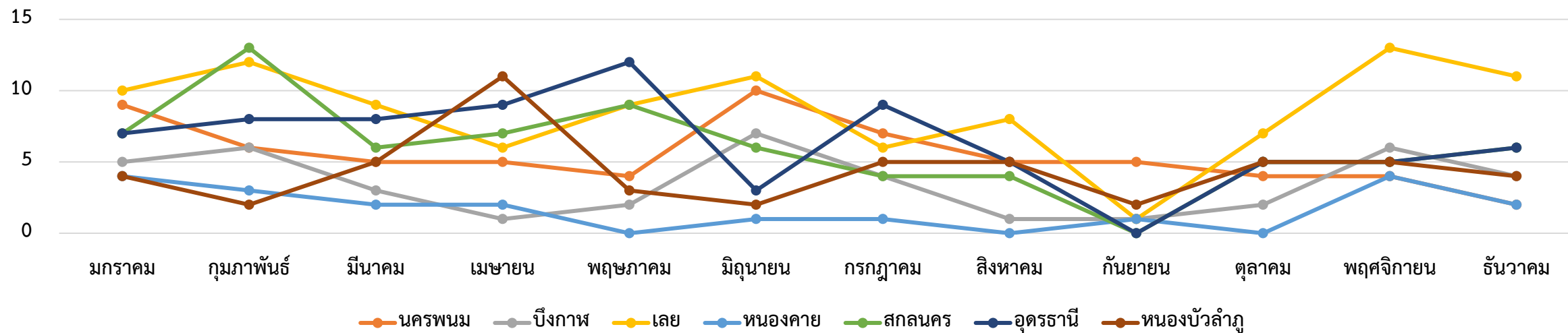
- การใช้ความรุนแรงแก้ไขปัญหาหัวร้อน ขาดสติ
- ปัญหาผู้ป่วยจิตเวชทำร้ายผู้อื่น
- ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว
- ปัญหาการดูแลผู้ป่วยจิตเวช/สุขภาพจิต



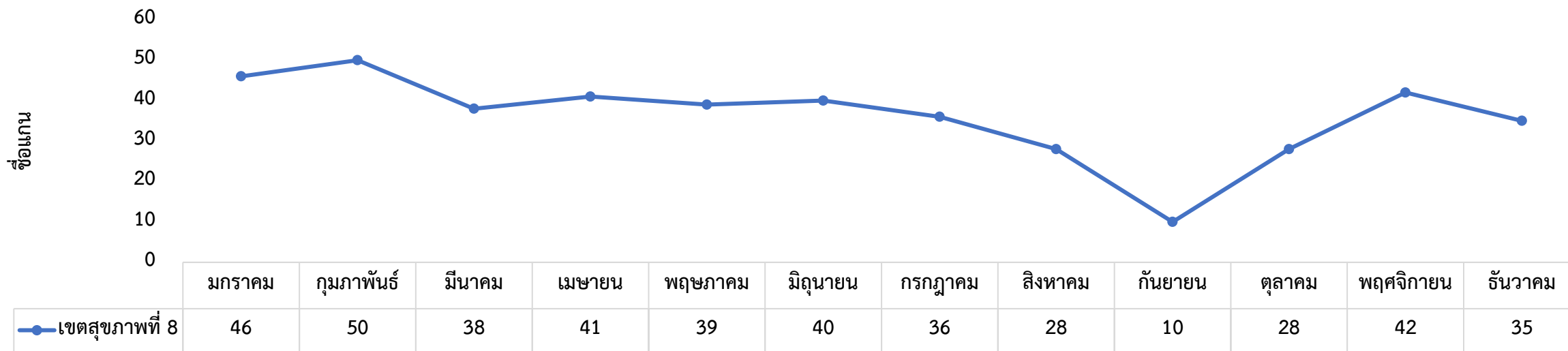
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคน
 เปรียบเทียบระหว่างประเทศ เขตสุขภาพที่ 8 (ปีงบประมาณ 2559-2564)

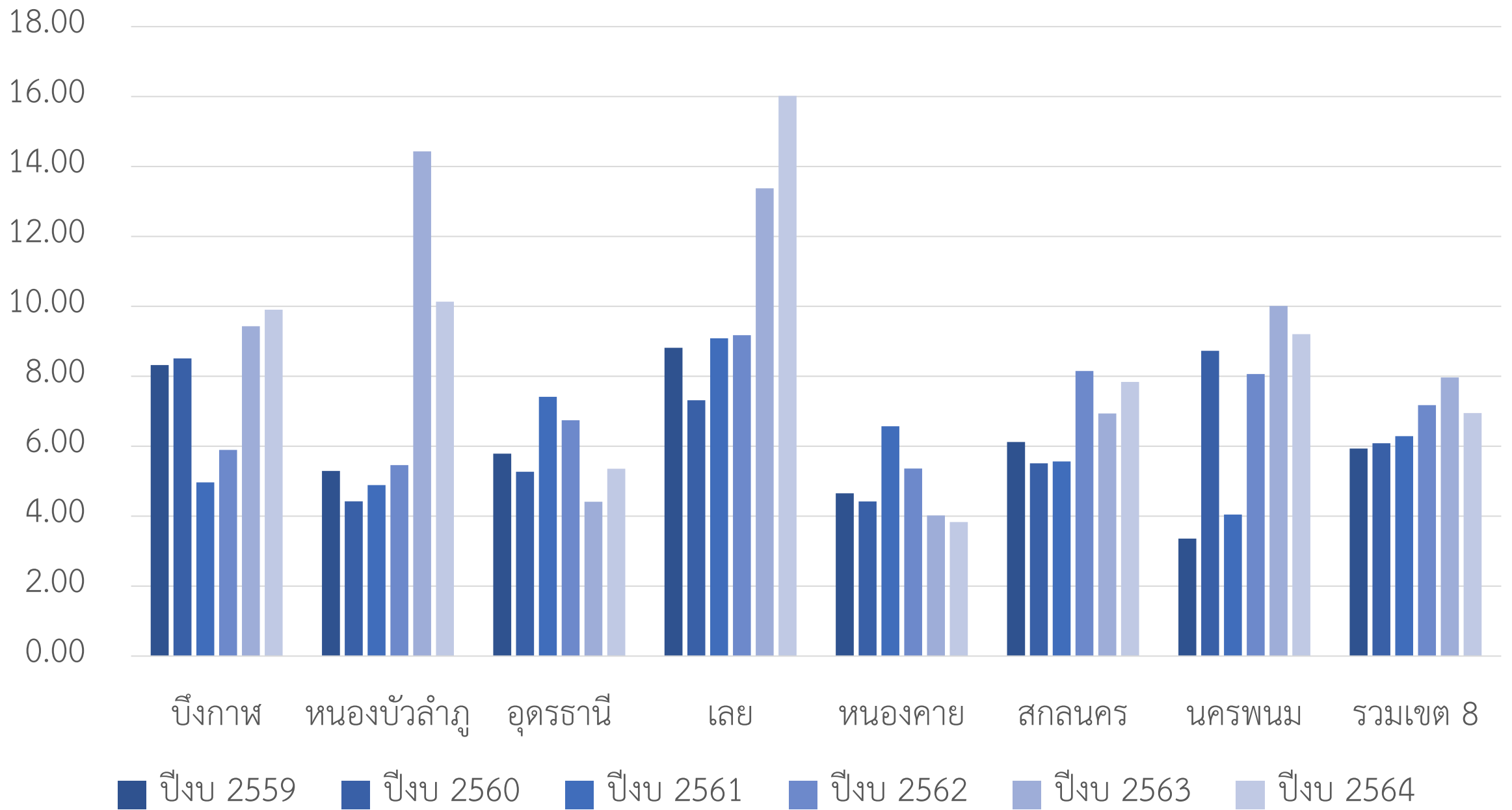


จำนวนผู้เสียชีวิตต่อเดือน 7 จังหวัด



จำนวนผู้เสียชีวิตต่อเดือน เขตสุขภาพที่ 8





อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน ปีงบประมาณ 2559-2564

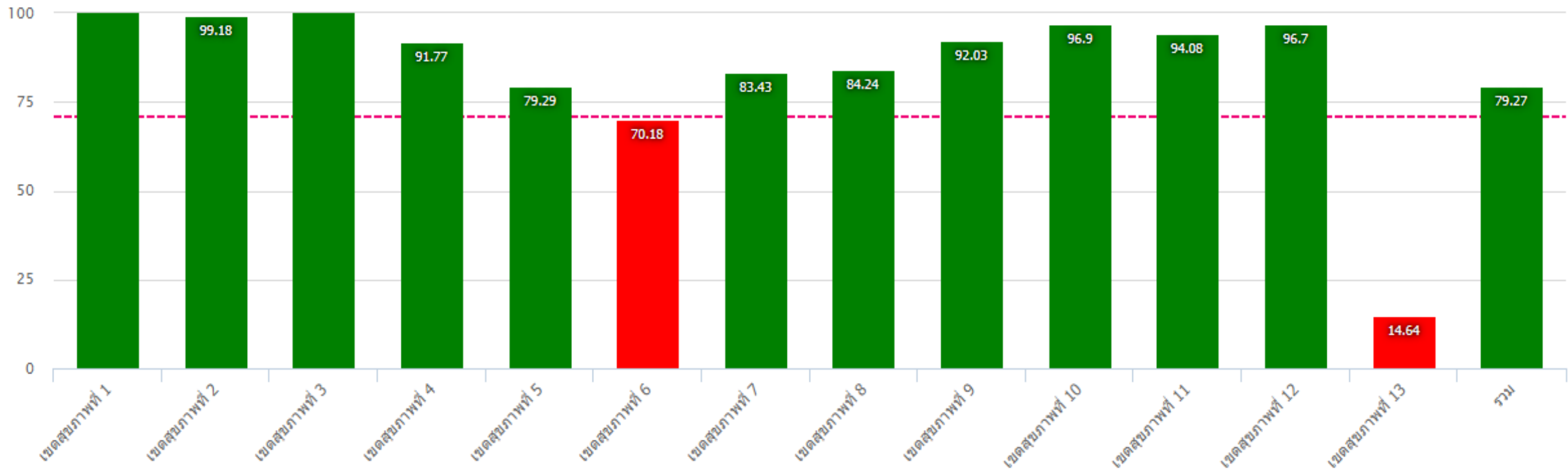
จังหวัด	ปีงบ 2559	ปีงบ 2560	ปีงบ 2561	ปีงบ 2562	ปีงบ 2563	ปีงบ 2564
บึงกาฬ	8.32	8.51	4.97	5.89	9.43	9.90
หนองบัวลำภู	5.29	4.43	4.89	5.46	14.43	10.13
อุดรธานี	5.79	5.27	7.41	6.74	4.41	5.36
เลย	8.81	7.31	9.09	9.18	13.38	16.02
หนองคาย	4.65	4.42	6.57	5.36	4.02	3.83
สกลนคร	6.12	5.51	5.57	8.15	6.94	7.84
นครพนม	3.36	8.73	4.05	8.07	10.01	9.20
รวมเขต 8	5.93	6.09	6.29	7.17	7.97	6.95



อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ จำแนกราย เขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564

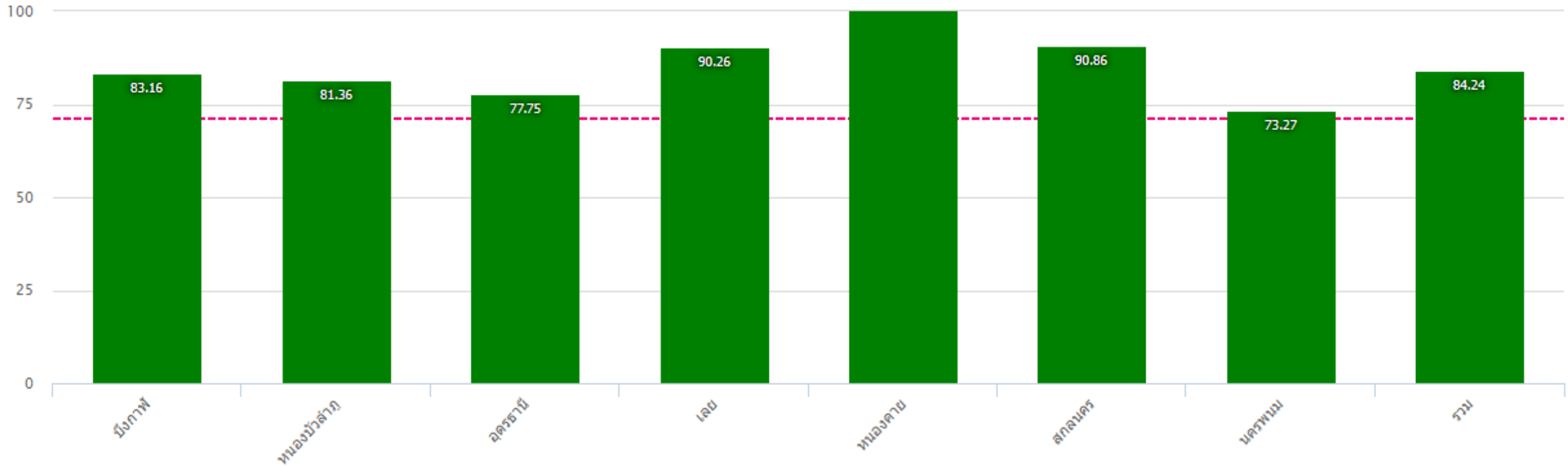




อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

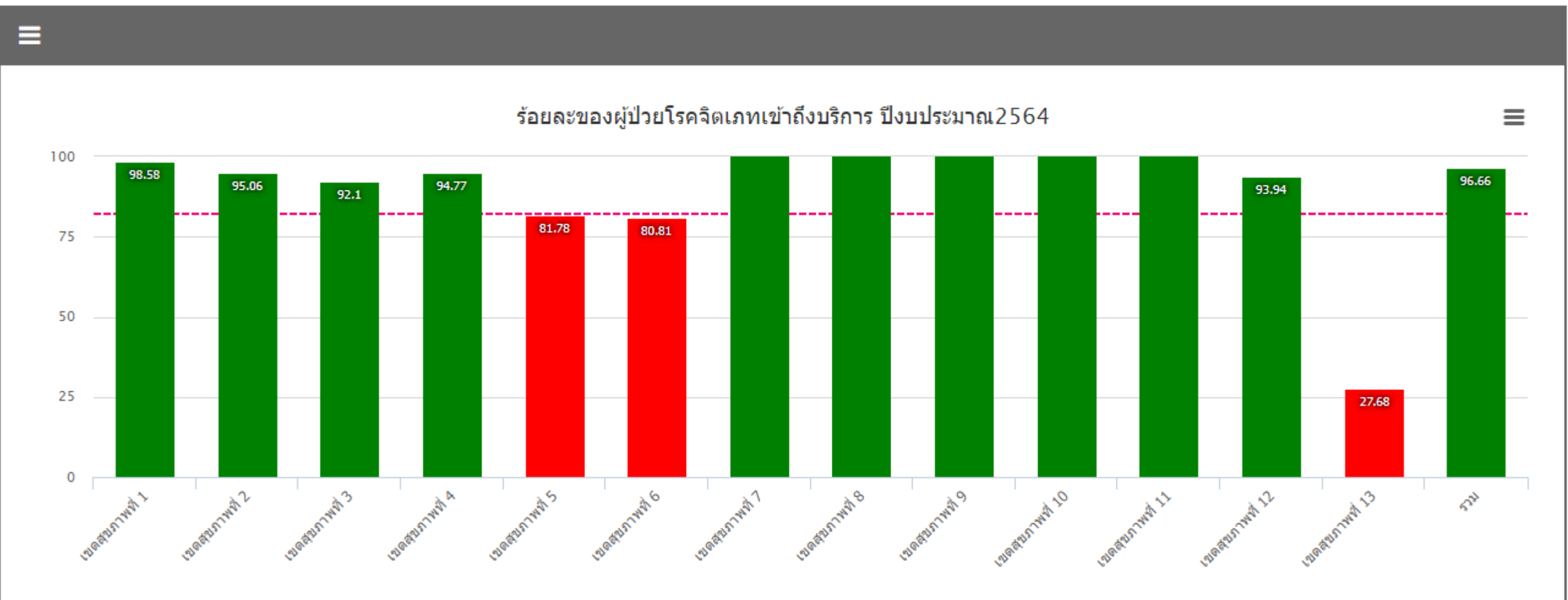
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564





อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ จำแนกรายเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564

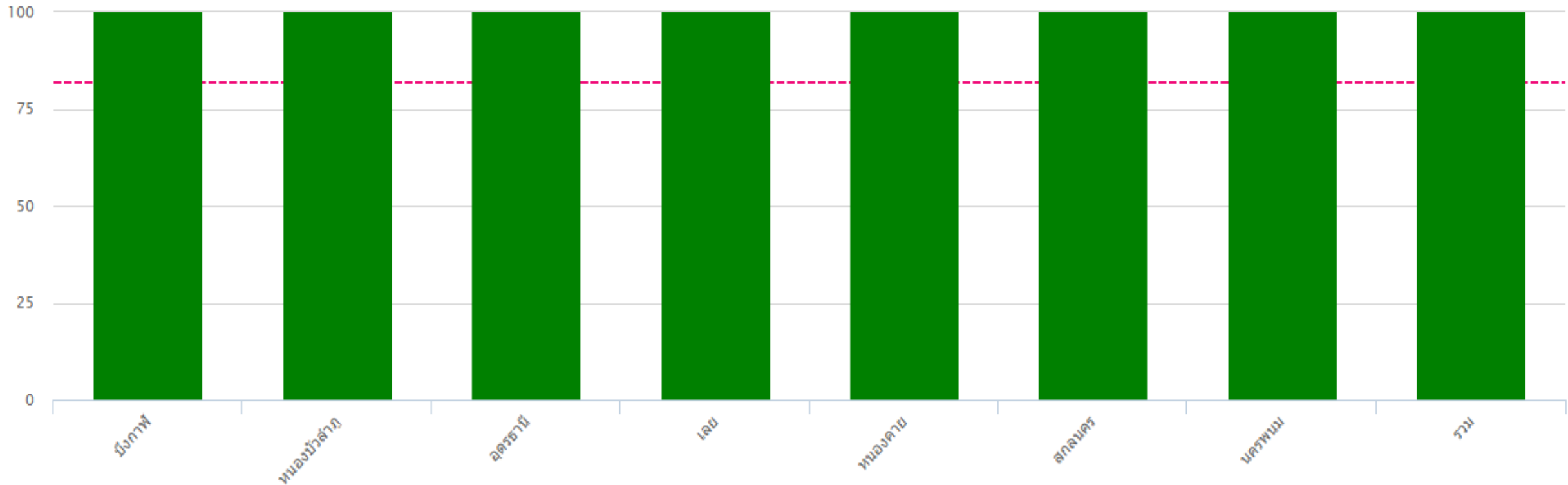




อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 8ปีงบประมาณ2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 8ปีงบประมาณ2564

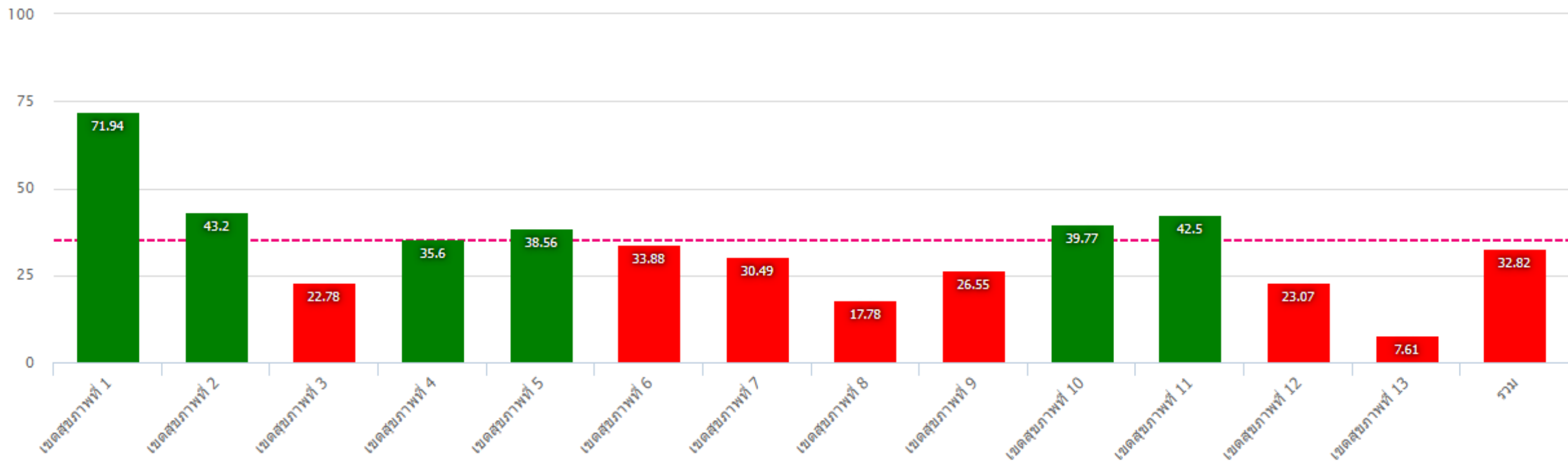




อัตราผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ จำแนกรายเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564



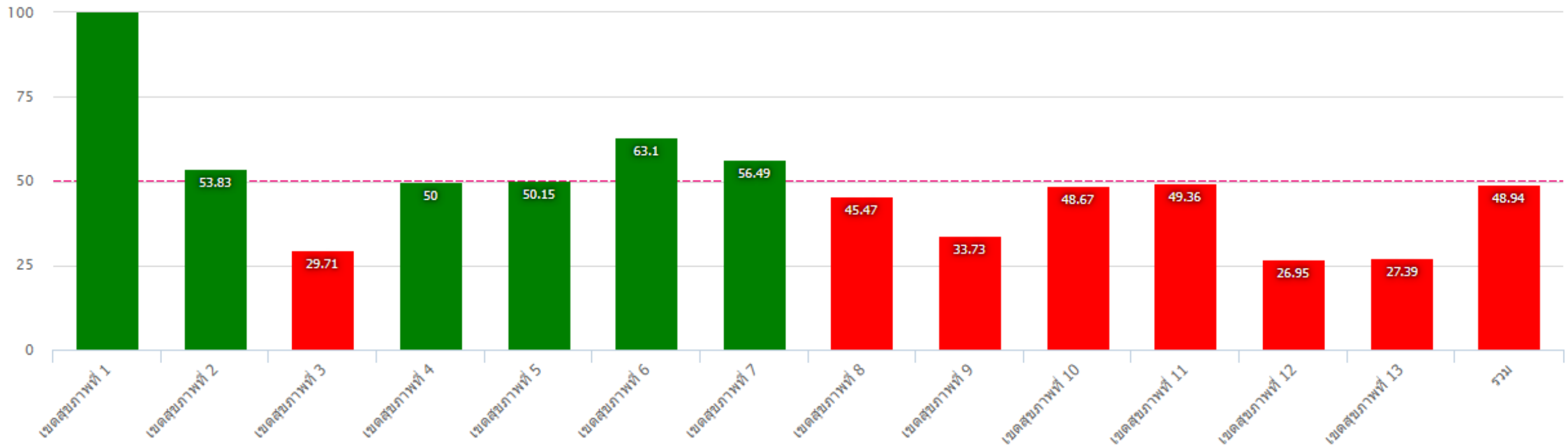


อัตราผู้ป่วยโรคอหิวาต์เขตรัฐกิจเข้าถึงบริการ จำแนกรายเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคอหิวาต์เขตรัฐกิจเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564



ร้อยละของผู้ป่วยโรคอหิวาต์เขตรัฐกิจเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2564



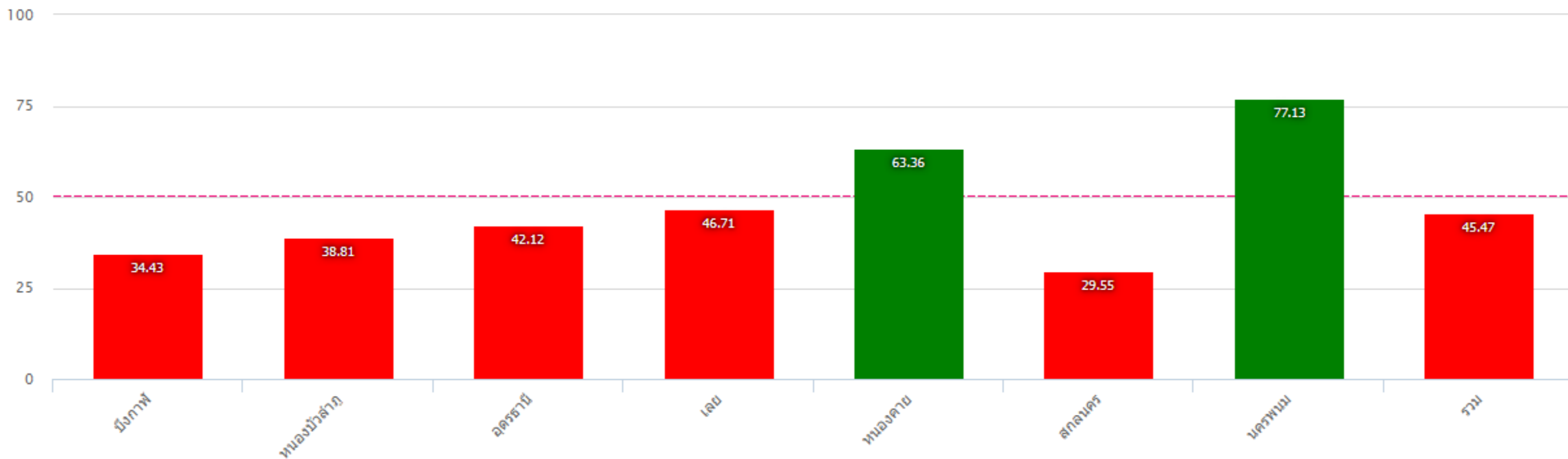


อัตราผู้ป่วยโรคอหิวตศิกเข้าถึงบริการ จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละของผู้ป่วยโรคอหิวตศิกเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 8ปีงบประมาณ2564



ร้อยละของผู้ป่วยโรคอหิวตศิกเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 8ปีงบประมาณ2564





R8WAY
MOPH

แผนการพัฒนาระบบบริการสาขาสุขภาพจิต

และยาเสพติด

เขตสุขภาพที่ 8

ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2565-2569)





1. Service Delivery ด้านการบริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดฉุกเฉิน

ปี 2565 รพท.หนองคาย ระดับ S

ปี 2567 รพท. บึงกาฬ ระดับ S

ปี 2567 รพท. เลย ระดับ S

ปี 2567 รพท. นครพนม ระดับ S



ปี 2567 รพท. กุมาวาศี ระดับ M1

ปี 2565 รพท. สกลนคร ระดับ A
รพท.สว่างแดนดิน ระดับ M1



2. Service Delivery ด้านการบริการผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็ก





3. Service Delivery ด้าน HA ยาเสพติดติดคุณภาพ



ปี 2567 รพท.เลย ระดับ S
ปี 2568 รพ.วังสะพุง ระดับ M2
ปี 2569 รพท.ด่านซ้าย ระดับ M2

ปี 2566 รพท.ท่าบ่อ ระดับ M1

ปี 2565 รพท.นครพนม ระดับ S

ปี 2565 รพท.หนองบัวลำภู ระดับ S

ปี 2567 รพ.วานรนิวาส ระดับ M1



แผนอัตรากำลัง

อัตรากำลัง	ปฏิบัติงาน	ความต้องการ	ปี 65	ปี 66	ปี 67	ปี 68	ปี 69
1) จิตแพทย์ (A-M1)	12	3	1 M1	-	1 S 1 M1	-	-
2) จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น (A-S)	2	5	2 M1	3 S	-	-	-
3) แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด		2	1 A	1 S	-	-	-
4) แพทย์อบรมผ่านเวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน/ยาเสพติด(A-F)	37/-	7	2 S	1 S 1 M1 1 M2	1 M1	1 M2	-
5) พยาบาลเฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (A-F3)/พัฒนาการเด็ก	70/2	10	1 A 1 M1 1 M2	1 M1 4 M2	1 M2	1 M2	-
6) พยาบาลเฉพาะทางจิตเวชผู้ใหญ่ (A-F3)		5	1 M1	2 S	1 S 1 M1	-	-
7) พยาบาลเฉพาะทางผู้ช้ยาและยาเสพติด (A-F3)	15	4	1 A 1 M1	-	2 S	-	-

อัตรากำลังนักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา เขตสุขภาพที่ 8 ตามแผน Service Delivery



จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ขนาด รพ.	กรอบขั้นต่ำ/ความต้องการ	มีอยู่จริง	
				นักจิตวิทยาคลินิก	นักจิตวิทยา
เลย	รพท.เลย	S	5		
	รพร.ด่านซ้าย	M2	2		1
	รพ.วังสะพุง	M2	2		1
หนองคาย	รพท.หนองคาย	S	5		1
	รพร.ท่าบ่อ	M1	3	1	2
บึงกาฬ	รพท.บึงกาฬ	S	5		2
	รพ.เซกา	M2	2		1
นครพนม	รพท.นครพนม	S	5		2
	รพร.ธาตุพนม	M2	2		1
	รพ.ศรีสงคราม	M2	2		2
สกลนคร	รพศ.สกลนคร	A	6		3
	รพร.สว่างแดนดิน	M1	3	2	1
	รพ.วานรนิวาส	M1	3		3
อุดร	รพศ.อุดรธานี	A	6		
	รพ.กุมภวาปี	M1	3	4	
	รพ.บ้านผือ	M2	2	1	
	รพ.หนองหาน	M2	2		1



แผนครุภัณฑ์

ครุภัณฑ์	ความต้องการ	ปี 65	ปี 66	ปี 67	ปี 68	ปี 69
1 เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า (ECT)	4	1 A 1 S	-	1 A	1 S	-
2 Cognitive function ผู้ใหญ่	5	1 A 2 S	-	2 S	-	-
3 WAIS 4 เครื่องตรวจทดสอบระดับสติปัญญา	15	1 A 2 S 3 M1 1 M2	2 S 4 M2	1 M2	1 M2	-
4. Rorshchach test เครื่องตรวจอาการทางจิต	4	-	2 A	1 S	1 S	-
5. Projective test เครื่องมือตรวจสอบสภาพจิตวิทยา	4	-	2 A	1 S	1 S	-



แผนครุภัณฑ์

ครุภัณฑ์	ความต้องการ	ปี 65	ปี 66	ปี 67	ปี 68	ปี 69
6. แบบทดสอบเชาว์ปัญญา Wechsler Abbreviated Scale Intelligence II (WASI II)	19	2 (A) 5 (S) 3 (M1) 1 (M2) 8 (F2)				
7. เครื่องตรวจยืนยันสารเสพติด Mass spectrometry : GC/MS	4	2 S	1 M1	1 S 1 M1	1 M2	1 M2



ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวช ตามแนวทาง R8 MENTAL HEALTH



R8 MENTAL HEALTH
ระบบสุขภาพจิตและจิตเวช
(Adult Mental Health)



R8 MENTAL HEALTH
ส่งเสริมสุขภาพจิตและ
ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
(Promotion Protection
and Prevention)



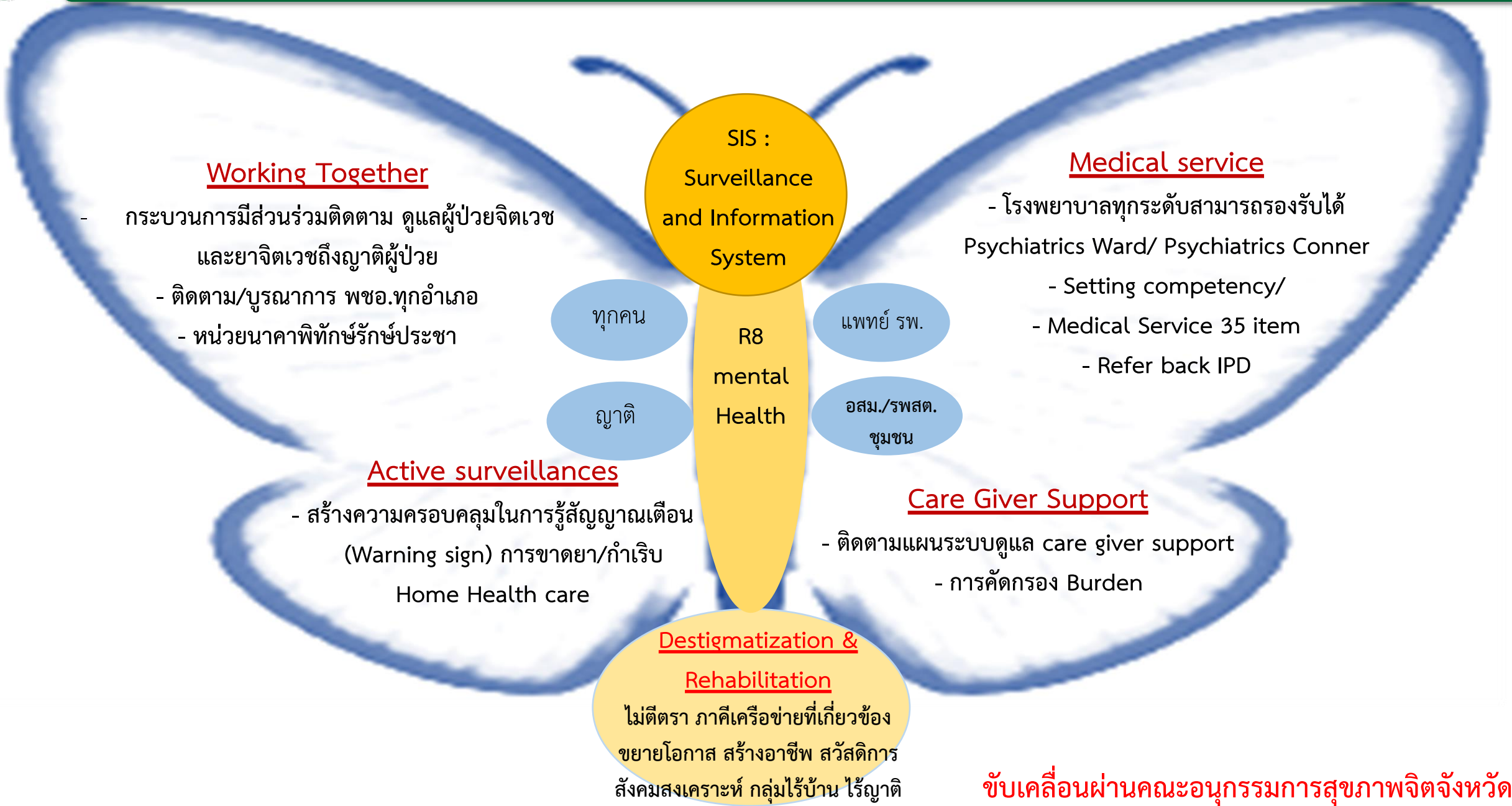
R8 MENTAL HEALTH
เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต
(SIS : Surveillance and
Information System)



R8 MENTAL HEALTH
สุขภาพจิตเด็ก
(Child Mental Health)
(Child Holistic Care)



R8 MENTAL HEALTH (Adult Mental Health)



ขับเคลื่อนผ่านคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด



R8 MENTAL HEALTH (Promotion Protection and Prevention)

Surveillance

การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

แนวทางการพัฒนา
Early warning sign

Active Surveillance
- Mental Health Check In

Active Surveillance
- R8EOC
- R506Dashboard

เน้นการใช้และการติดตาม

Psychological Autopsy

การพัฒนาการสอบสวน

พัฒนาศักยภาพ
ระบบการติดตามรายงาน

R506S

Study Risk Area
Case/rate

Participatory

การมีส่วนร่วมของชุมชน

ภาคีเครือข่ายและชุมชนร่วม
วางแผนป้องกัน

ชุมชนเข้มแข็ง วัคซีนใจ

ความเข้มแข็งทางใจ RQ

3ส. Plus อสม.

Problem Solving Therapy : PST

สร้างความเข้มแข็งครอบครัว และ ป้องกันความรุนแรงในเด็กและสตรี
Child shield Protection
(Adverse Childhood Experiences , PLH)

Mental Health Literacy

การสื่อสารสร้างความตระหนัก

การใช้ Early warning sign
- ระดับบุคลากร อสม.
- ระดับประชาชน/ครอบครัว
- การสื่อสารประชาสัมพันธ์

พื้นที่ต้นแบบการป้องกันการฆ่าตัวตาย



R8 MENTAL HEALTH (SIS : Surveillance and Information System)

www.checkin.dmh.go.th

คัดกรองเชิงรุก
หมอ 1 - 2

นำเข้าข้อมูลจาก

ส่งต่อข้อมูล
เพื่อติดตาม

การแจ้งเตือน

รายงานติดตาม

Active Surveillance

Mental Health
Check In
SDSB RQ

Adverse
Childhood
Experiences

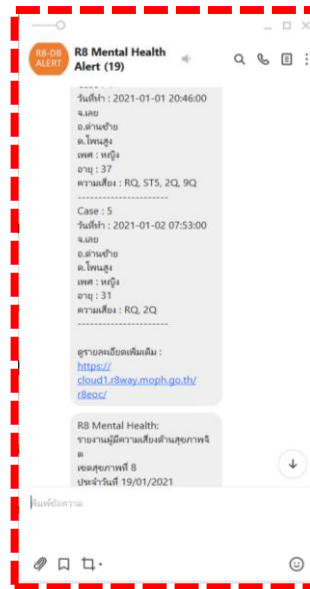
case Positive นำเข้า
เพื่อติดตามใน R8EOC

วันที่ติดตาม	ชื่อผู้ป่วย	ชื่อแพทย์	ชื่อพยาบาล	ชื่อเภสัชกร	ชื่อจิตแพทย์	ชื่อจิตเวช	ชื่อจิตวิทยา	ชื่อจิตสังคม	ชื่อจิตเวช

<https://cloud1.r8way.moph.go.th/r8eoc/>

รายงานติดตาม R8EOC

ส่งต่อ เพื่อดูแลรักษา



Line notification
โซ่ช้อกลาง

บุคลากรสาธารณสุข รพสต.+รพช.
ติดตามดูแล ส่งต่อรักษา

วินิจฉัย/รักษา IPD/OPD

ผู้ป่วยจิตเวช 43 แพ้ม

Active Surveillance
Import > R506Dashboard



ติดตามรักษาต่อเนื่อง R506Dashboard
CM จังหวัด/อำเภอ ทำ DOT Psychiatrics

Finished <https://r8506.moph.go.th>

หมอเชี่ยวชาญ

รพ.หมอ 3

Pt. walk In



R8 Child Holistic Care

Working Together

ขับเคลื่อนนโยบายผ่าน

- service plan สาขาพัฒนาการเด็ก และสาขาแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 8
- คณะอนุกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดและคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยการประชุมและติดตามทุกไตรมาส ในประเด็นดังต่อไปนี้

ANC	กลุ่ม 0-5 ปี	กลุ่ม 6-14 ปี
1. มหัตถุรย์ 1000 วัน แรกของชีวิต และการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กในครรภ์	1. มาตรฐานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	1. พัฒนาเด็ก
2. การป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน	2. การดำเนินงานการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D)	เยาวชน คนรุ่นใหม่ คิด
	3. เด็กน้อยเขต 8 กินดี เล่นดี สูงใหญ่ ใจดี	สร้างสรรค์
		คิดดี คิดให้ คิด
		เป็น เป็นสุข
		(CPR)

Active surveillances

ทั้ง อายุ 0-5 ปี / อายุ 6-14 ปี

1. ผู้ปกครอง อสม. ครูศพด./อนุบาล/ประถมศึกษา /มัธยมศึกษา สามารถคัดกรองพัฒนาการ ภาวะโภชนาการ สุขภาพช่องปาก รวมทั้งรู้จักสัญญาณเตือน (Warning Sign) ของภาวะทุพโภชนาการ ภาวะทันตสุขภาพและ 4 โรคหลักทางจิตเวชเด็ก และความรุนแรงในเด็ก (ACEs) เพื่อดูแลเบื้องต้น และส่งต่อได้ถูกต้องเหมาะสม
2. คินข้อมูลให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. มีระบบการกำกับติดตามข้อมูล ระบบรายงานข้อมูลเด็กด้านพัฒนาการและความรุนแรงในเด็ก (ACEs) โภชนาการ ช่องปาก ทุกเดือน



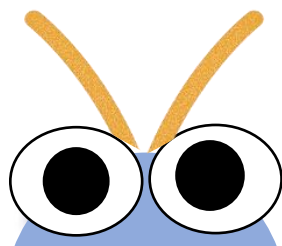
ตามให้ครบ จบด้วย TEDA เฝ้าระวังพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง

Medical service

กลุ่ม 0-5 ปี	กลุ่ม 6-14 ปี
1. ติดตามเด็กเข้าสู่ระบบการคัดกรองและดูแลเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและกระตุ้น	1. ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าให้เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา 4
2. พัฒนาบุคลากรใช้เครื่องมือDSPM/DAIM/TEDA4I/ลงข้อมูล HDC ทุกเดือน	โรคหลักทางจิตเวช
3. ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา 4 โรคหลักทางจิตเวช	2. สํารวจและพัฒนาทักษะ
4. สํารวจ พัฒนาทักษะพยาบาลPG/นักจิตวิทยาทุก รพ.	พยาบาล PG/นักจิตวิทยา
4. รพข.ทุกแห่งมีระบบการดูแลเด็กระบบ	ทุก รพ.
Consultant ระบบการดูแลสร้างเครือข่ายในแต่ละพื้นที่ตามบริบท	3. Node คินข้อมูลให้กับพื้นที่และจัดสรรยาให้ รพ.ลูกข่ายสามารถบริการจ่ายยาได้

Care Giver Support

1. สร้างความรู้ ความตระหนักรู้ของ พ่อแม่(ร้อยละ80) ครู อสม ผู้นำชุมชน ในการดูแลเด็กด้าน กิน กอด เล่น เล่า นอนเฝ้าดูฟัน ร่วมกับโครงการเด็กน้อยเขต 8 กินดีเล่นดี สูงใหญ่ใจดีและติดตามประเมินปีละ 2 ครั้ง
2. ติดตาม/เฝ้าระวังเด็กพัฒนาการล่าช้า ปัญหาเด็กวัยเรียน ให้เข้าถึงระบบการดูแลเบื้องต้นและการส่งต่อ และโปรแกรม PLH
3. สร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย 4 กระทรวงหลัก ในการดูแล ด้านพัฒนาการ โภชนาการ และฟันในเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ตั้งแต่โรงเรียนลงสู่ชุมชน



Surveillance System

R8 Child Holistic Care

ภาคีเครือข่าย

แพทย์ รพ.

ครอบครัว

อสม./รพสต. ชุมชน

Destigmatization

ไม่ตีตรา เด็กและครอบครัว ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขยายโอกาสสร้างอาชีพ สวัสดิการ สังคมสงเคราะห์



การดูแลสุขภาพจิตเด็ก 0-14 ปี R8 MENTAL HEALTH (Child Mental Health)

Working Together

การมีส่วนร่วมของครู หมอ พ่อแม่ โรงเรียน ชุมชน ภาควิชาเครือข่าย และพชอ. ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหา ด้านสุขภาพจิต อารมณ์พฤติกรรมและ 4 โรคหลักทางจิตเวชเด็ก ได้แก่ โรคสมาธิสั้น โรคสติปัญญาบกพร่อง โรคออทิสติก และโรคเรียนรู้อื่นๆ

SIS :
Surveillance
and Information
System

Medical service

รพช. ทุกแห่งมีระบบดูแลแบบ One Hospital One School (OHOS) ในการดูแล Child & adolescent psychiatric services

- ระบบ School Health HERO ซึ่งมี Hero Consultant ใน รพ.
- Medication ได้แก่ ยาสมาธิสั้น
- Referral Service

R8
mental
Health

ครูใน
โรงเรียน

แพทย์
รพ.

ครอบครัว

อสม./รพสต.
ชุมชน

Active surveillances

- สร้างความรู้ในสัญญาณเตือน (Warning Sign) ใน 4 โรคหลักทางจิตเวชเด็ก และโรคทางอารมณ์
- มีระบบ School Health HERO และการดูแลเด็กเบื้องต้นให้กับครูในโรงเรียนทุกแห่ง

Care Giver Support

ครู หมอ พ่อแม่ ใช้ระบบSchool Health HERO ในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล เบื้องต้นและส่งต่อมายังระบบบริการสาธารณสุข

Destigmatization

ไม่ตีตรา เด็กและครอบครัว ภาควิชาเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขยายโอกาสสร้างอาชีพ สวัสดิการ สังคมสงเคราะห์

ตัวชี้วัดงานยาเสพติด ปีงบประมาณ 2565



หมวด	2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	14. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	39. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

เกณฑ์เป้าหมาย :	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66
	50 (Retention Rate ทุกกลุ่ม)	55 (Retention Rate ระบบสมัครใจ)	58 (Retention Rate ระบบสมัครใจ)	60 (Retention Rate ระบบสมัครใจ)



R8WAY
MOPH



กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุดรธานี



THANK YOU