



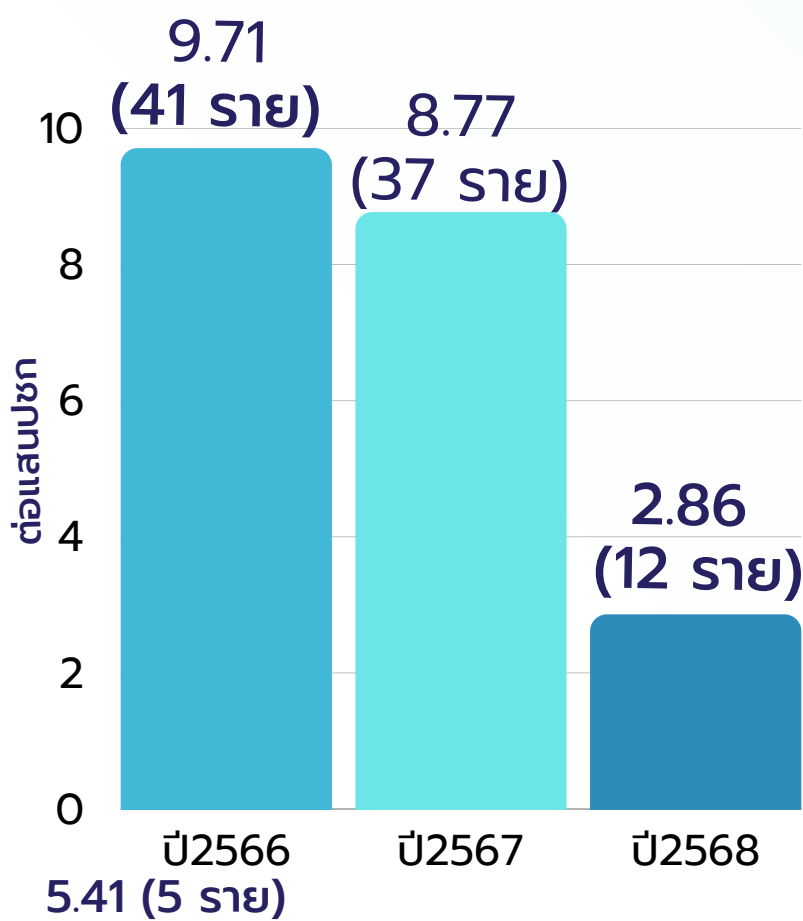
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

BUENGMKAN PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ผลการดำเนินงาน สุขภาพจิตและสารเสพติด จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2568

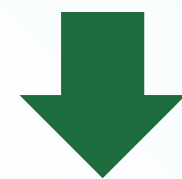


อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ



ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ลดลงจากปีที่ผ่านมา

ปีงบประมาณ 2567 ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 37 ราย
ปีงบประมาณ 2568 ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 12 ราย



ลดลง 25 ราย
คิดเป็นร้อยละ 67.56

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ
88 ราย ทำครบมาตรการ 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.32

ATTEMPT SUICIDE พยายามฆ่าตัวตาย

จำนวน 39 ราย คิดเป็น 9.32 ต่อประชากรแสนคน

ไม่มีสัญญาณเตือน 17 ราย มีสัญญาณเตือน 22 ราย

สูงสุดที่ อ.โซ่พิสัย 13 ราย / เซกา 13 ราย

เพศ หญิง ร้อยละ 71.79

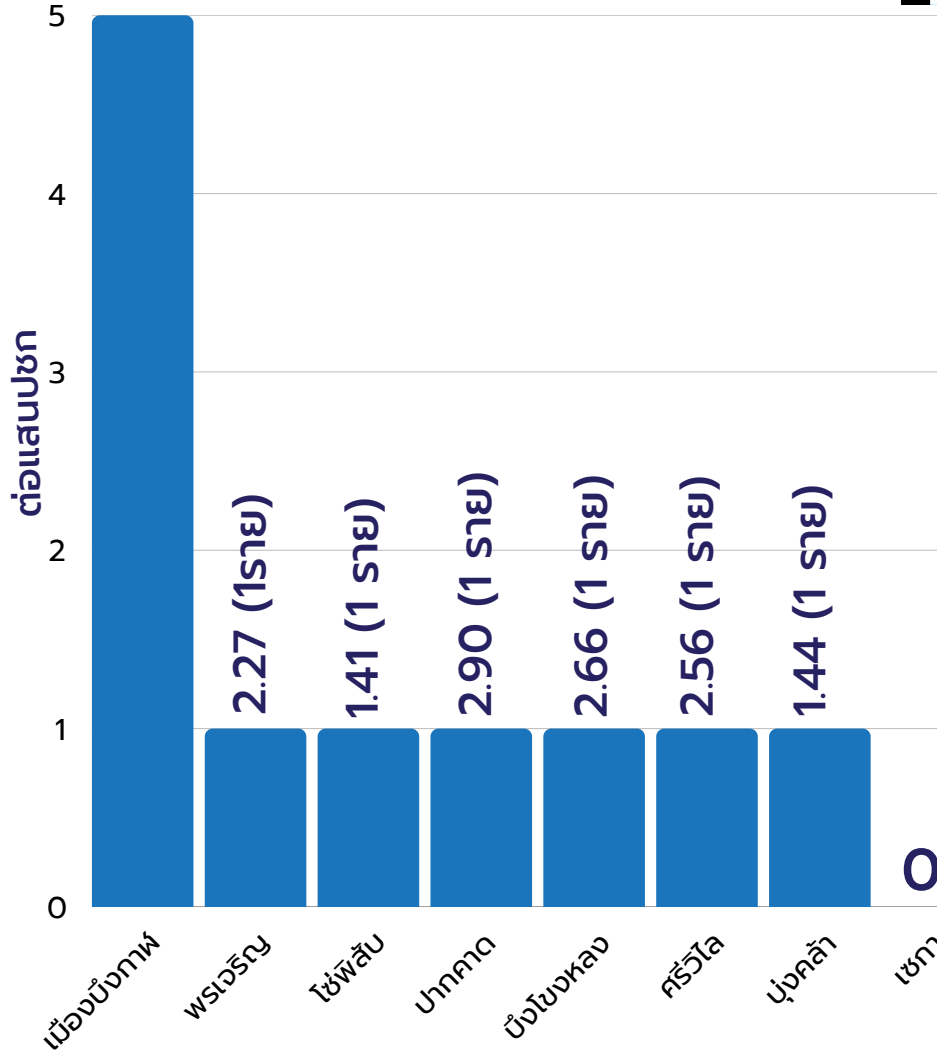
ช่วงอายุสูงสุด 15-19 ปี ร้อยละ 43.58

ช่วงอายุต่ำสุด 5-14 ปี ร้อยละ 20.51

ปัจจัยกระตุ้น ประสบปัญหาชีวิต ร้อยละ 94.87

ปัจจัยเสี่ยง ป่วยด้วยโรคทางจิตเวช ร้อยละ 20.51

วิธี กินยาเกินขนาด ร้อยละ 64.10 ใช้ของมีคม ร้อยละ 17.19



การฆ่าตัวตายสำเร็จ

ไม่มีสัญญาณเตือน 12 ราย มีสัญญาณเตือน 3 ราย

สูงสุดที่ อ.เมือง 5 ราย / เซกา 0 ราย

เพศ ชาย ร้อยละ 100

ช่วงอายุสูงสุด 20-59 ปี ร้อยละ 91.66

ปัจจัยกระตุ้น ประสบปัญหาชีวิต ร้อยละ 58.33

ปัจจัยเสี่ยง ติดสารเสพติด ร้อยละ 75

วิธี ใช้ปืน ร้อยละ 100

โอกาสพัฒนา

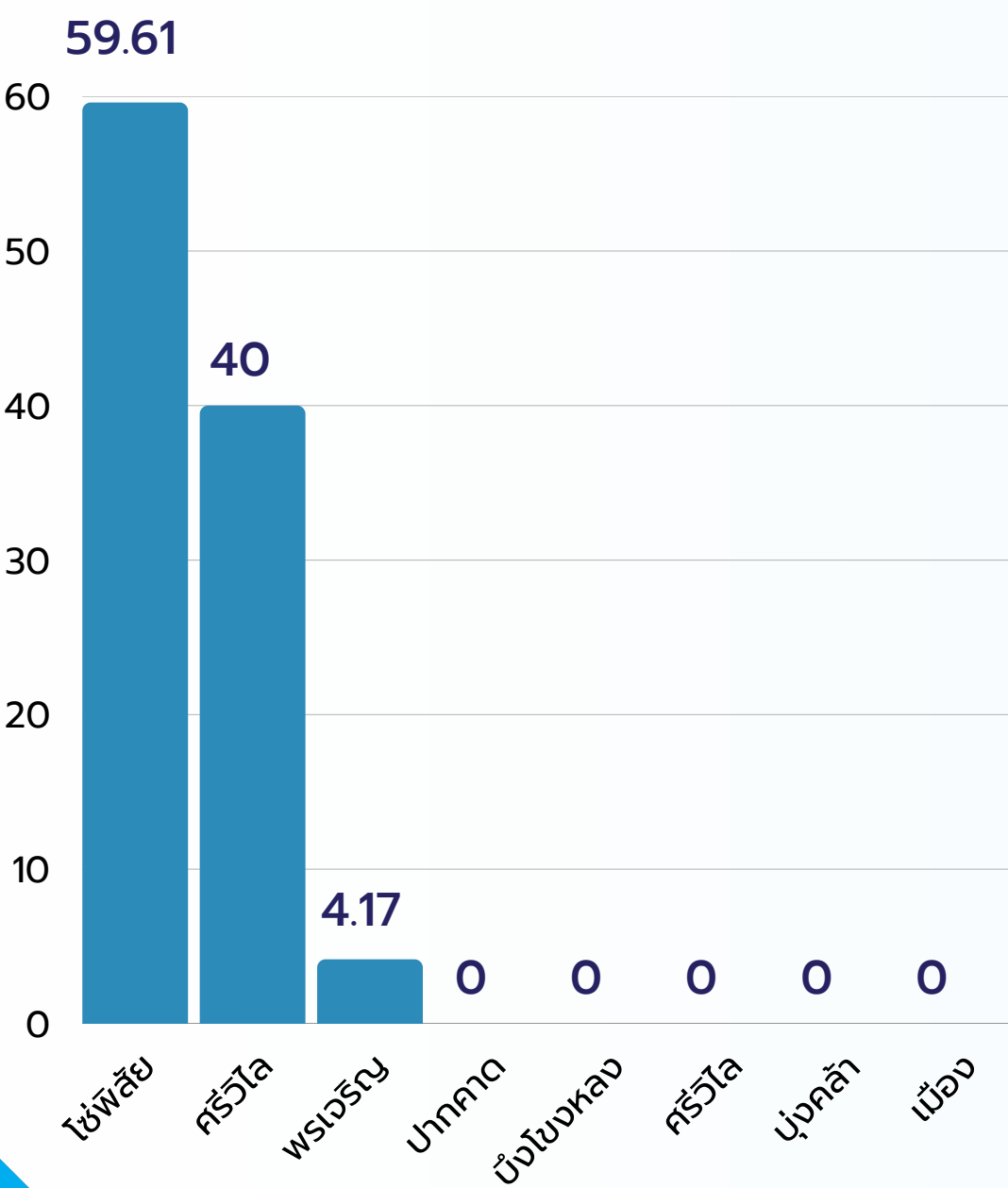
- ขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและการดูแลเชิงรุกผ่านระบบออนไลน์ ต่อยอดแอปพลิเคชัน น้องรู้ใจ
- เพิ่มมาตรการป้องกันกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะ จัดตั้ง "SAFE ZONE" พื้นที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นและผู้ที่มีสัญญาณภาวะวิกฤติทางอารมณ์ ในสถานศึกษา บูรณาการร่วมกับ ชมรม TO BE NUMBER ONE

การดำเนินการ

- จัดทำคำสั่งคณะอนุกรรมการตามพรบ.สุขภาพจิต ปี 2568 และจัดประชุมปีละ 1 ครั้ง 3 ประเด็น SUICIDE SMI-V สารเสพติด
- ใช้ระบบคัดกรอง เฝ้าระวังติดตาม ผ่าน MHCI / VCARE / น้องรู้ใจ
- ขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประเด็นสุขภาพจิตและสารเสพติด (ต้นแบบ อ.เซกา) 28 ม.ค.68
- กำหนดจัดประชุมทบทวนรายงานการสอบสวนการฆ่าตัวตายระดับ จังหวัด 24 เม.ย. 2568 ผ่านระบบ ZOOM
- ซ้อมแผนเผชิญเหตุจัดการผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชจากยาเสพติด 31 ม.ค.68
- ส่งเสริมบริการเชิงรุก SCHOOL HEALTH HERO

ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(SMI-V)เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ
เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ผลงาน ร้อยละ 55.56

ระบบที่มีการบันทึก V-CARE แยกจังหวัด อำเภอ (หน่วยนับ : คน)



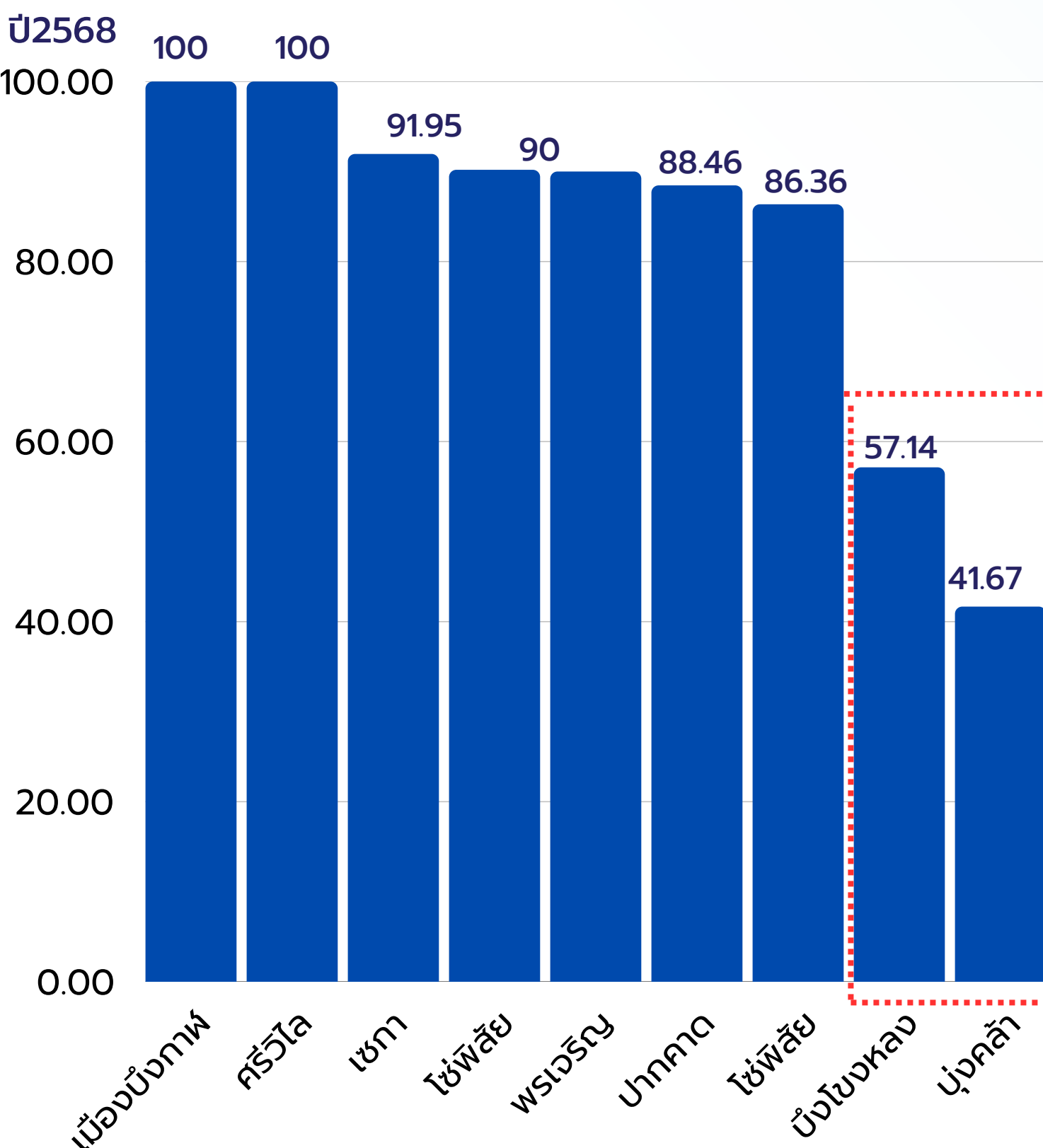
ฐานข้อมูลจาก HDC ณวันที่ 11/3/68

อำเภอ	ประเภทความเสี่ยงและผลการคัดกรอง															รวมทั้งหมด					ไม่เสี่ยง	ทั้งหมด
	จิตเวช					ยาเสพติด					จิตเวชและยาเสพติด											
	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม		
เมืองบึงกาฬ	1,155	5	0	0	1,160	147	2	3	1	153	215	16	4	13	248	1,517	23	7	14	1,561	2	1,567
เซกา	12	2	0	0	14	1	2	1	2	6	2	6	0	6	14	15	10	1	8	34	0	34
โซพิสัย	74	0	0	0	74	13	0	0	3	16	6	0	0	0	6	93	0	0	3	96	0	96
พรเจริญ	69	3	2	0	74	22	1	1	0	24	8	3	0	1	12	99	7	3	1	110	1	111
ศรีวิไล	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10	10	0	0	0	10	0	10
บึงโขงหลง	41	0	0	0	41	13	0	0	0	13	9	3	0	1	13	63	3	0	1	67	0	68
ปากคาด	140	17	2	5	164	133	5	1	1	140	68	49	5	6	128	341	71	8	12	432	0	432
บุงคล้า	11	0	0	1	12	25	5	0	0	30	2	2	0	0	4	38	7	0	1	46	0	46
	1,502	27	4	6	1,539	354	15	6	7	382	320	79	9	27	435	2,176	121	19	40	2,356	3	2,364

โอกาสพัฒนา

สwn. swช. บันทึกการติดตามเฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วย SMI-V หลังจำหน่ายกลับสู่ชุมชน
ในฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP) (ผู้ป่วย SMI-V รายใหม่ ติดตามอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี
ผู้ป่วย SMI-V รายเก่า ติดตามอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี)
สสจ. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน ในการประเมินและบันทึกรหัสผู้ป่วย SMI-V
ในฐานข้อมูล 43 แพ้ม(SPECIAL PP)
สนับสนุนให้ทุกหน่วยบริการคัดกรองผ่าน V-CARE /MHCI

ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม RETENTION RATE เป้าหมายร้อยละ 70 ผลงาน 89.93 ผ่านเกณฑ์



ขับเคลื่อนม.บ. และ HOME WARD

**จบการนำเสนอ
ขอขอบคุณ**