



# สรุปผลการตรวจราชการ และนิเทศงานกรณีปกติ

จังหวัดหนองบัวลำภู  
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

## ประเด็นที่ 3 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

นายแพทย์กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช

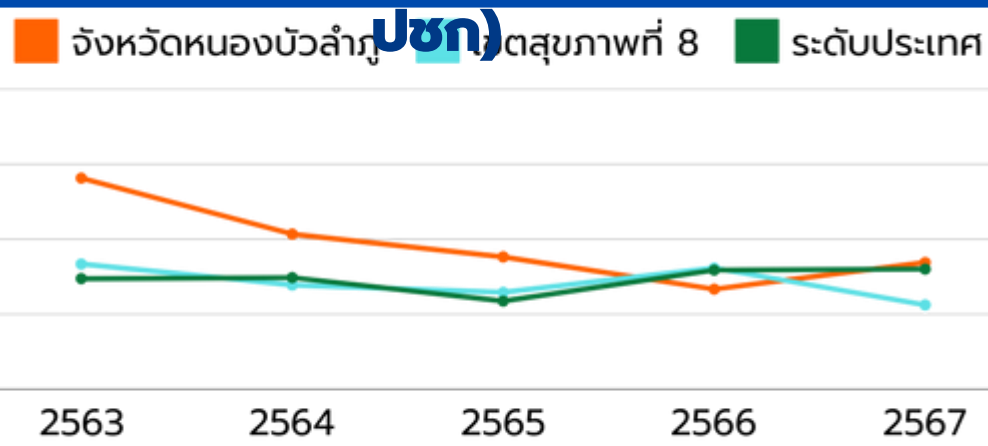
ประธาน Service Plan

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

# ประเด็นที่ 3 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด



## Suicide (เกณฑ์ไม่เกิน 7.8 ต่อแสน)



## ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงจากปีที่ผ่านมา

รอบที่ 1 (ไตรมาส 1 ปีงบ 67 และ ไตรมาส 1 ปีงบ 68)  
 ปีงบ 67 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 16 ราย  
 ปีงบ 68 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 10 ราย

**ลดลง จำนวน 6 ราย**  
**คิดเป็น ร้อยละ 62.50**

## Attempt Suicide พยายามฆ่าตัวตาย

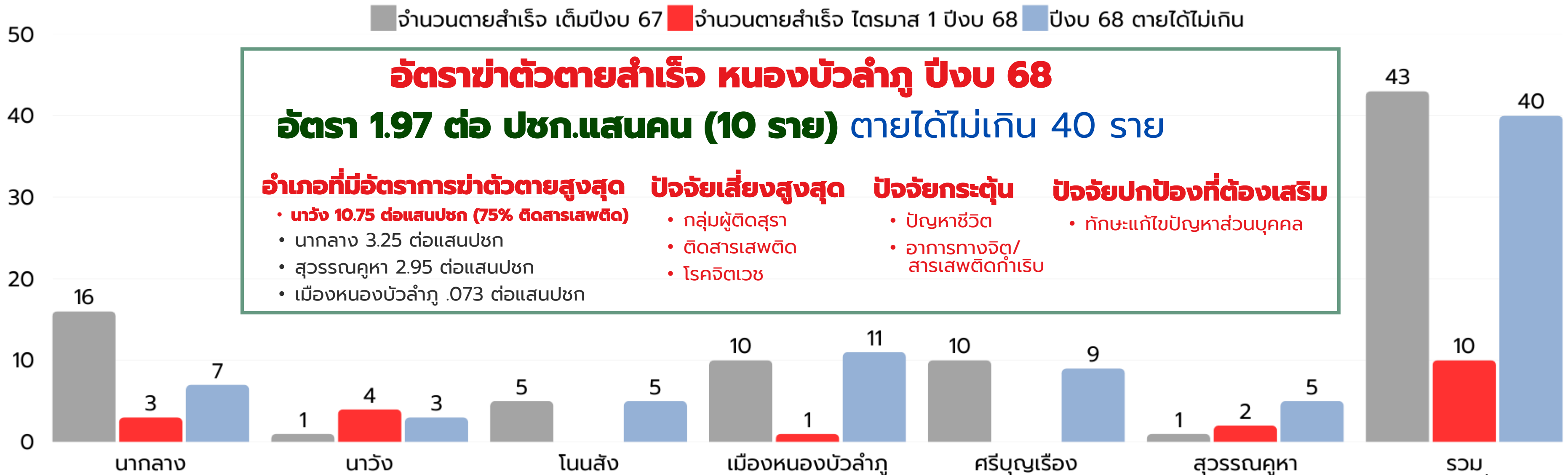
**3 ราย คิดเป็น 0.59 ต่อ ปช.แสนคน**

สูงสุด : **อ.สุวรรณคูหา**  
 เพศ : **หญิง ร้อยละ 66.67**  
 อายุ : **14 ปี 22 ปี และ 47 ปี**  
 ต่ำกว่า 19 ปี : **ร้อยละ 33.33**

**กินยาเกินขนาด**  
 ร้อยละ 66.67

**ปัจจัยกระตุ้น : ปัญหาความสัมพันธ์**

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ  
**ครู 7 มาตรการ จำนวน 3/6 คิดเป็น ร้อยละ 50**



### อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ หนองบัวลำภู ปีงบ 68

**อัตรา 1.97 ต่อ ปช.แสนคน (10 ราย) ตายได้ไม่เกิน 40 ราย**

อำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุด	ปัจจัยเสี่ยงสูงสุด	ปัจจัยกระตุ้น	ปัจจัยปกป้องที่ต้องเสริม
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>นาหวัง 10.75 ต่อแสนปช (75% ติดสารเสพติด)</b></li> <li>• นากลาง 3.25 ต่อแสนปช</li> <li>• สุวรรณคูหา 2.95 ต่อแสนปช</li> <li>• เมืองหนองบัวลำภู .073 ต่อแสนปช</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• กลุ่มผู้ติดสุรา</li> <li>• ติดสารเสพติด</li> <li>• โรคจิตเวช</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ปัญหาชีวิต</li> <li>• อาการทางจิต/สารเสพติดกำเริบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทักษะแก้ไขปัญหส่วนตัวบุคคล</li> </ul>

# “เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด”



## “Service Plan Anywhere”

### ข้อขึ้นชม

- มีการขับเคลื่อนประเด็น **ป้องกันการฆ่าตัวตายในคณะอนุกรรมการ  
พสบ.สุขภาพจิตมีระดับจังหวัด**
- **ระบบรองรับการรักษาผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดสุราและสารเสพติด**  
ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงปัญหาการฆ่าตัวตาย

### ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- **ปัจจัยเสี่ยงการฆ่าตัวตายสูงสุด** มาจากกลุ่มผู้ติดสุราและสารเสพติด  
ซึ่งมีการเจ็บป่วยโรคจิตเวชร่วมด้วย
- **บุคลากรด้านสุขภาพจิตยังไม่ผ่านการอบรมการสอบสวนการฆ่าตัวตาย**
- **การรายงานจำนวนการสอบสวนการฆ่าตัวตาย รง.506 S ยังไม่ครบถ้วน**

### ข้อเสนอแนะ

#### SWศ. SWท. SWช.

- **บันทึกผู้พยายามฆ่าตัวตาย รง.506S** ให้ครอบคลุม
- **คัดกรอง ดูแล** ผู้ติดสุราและสารเสพติดอย่างมีคุณภาพ

#### สสจ.

- **ขับเคลื่อนการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย** นำเสนอข้อมูล  
มาตรการที่มาจากการวิเคราะห์ปัจจัยในการประชุม คกก.พสบ.  
สุขภาพจิต
- **วางแผนการแก้ไขปัญหาด้านจิตเวชและสารเสพติด**  
อย่างเป็นระบบ
- **จัดอบรมการสอบสวนการฆ่าตัวตาย แก่ ผู้ปฏิบัติงาน**

#### ศจ.8 รพจ.หลายๆ กรมสุขภาพจิต

- **สนับสนุนการดำเนินงาน** ขับเคลื่อน คกก.พสบ.สุขภาพจิต  
อย่างต่อเนื่อง
- **ขยายและสร้างความเข้มแข็งงาน** **วัคซีนใจ** ในชุมชน

# ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)



## SWท. 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)

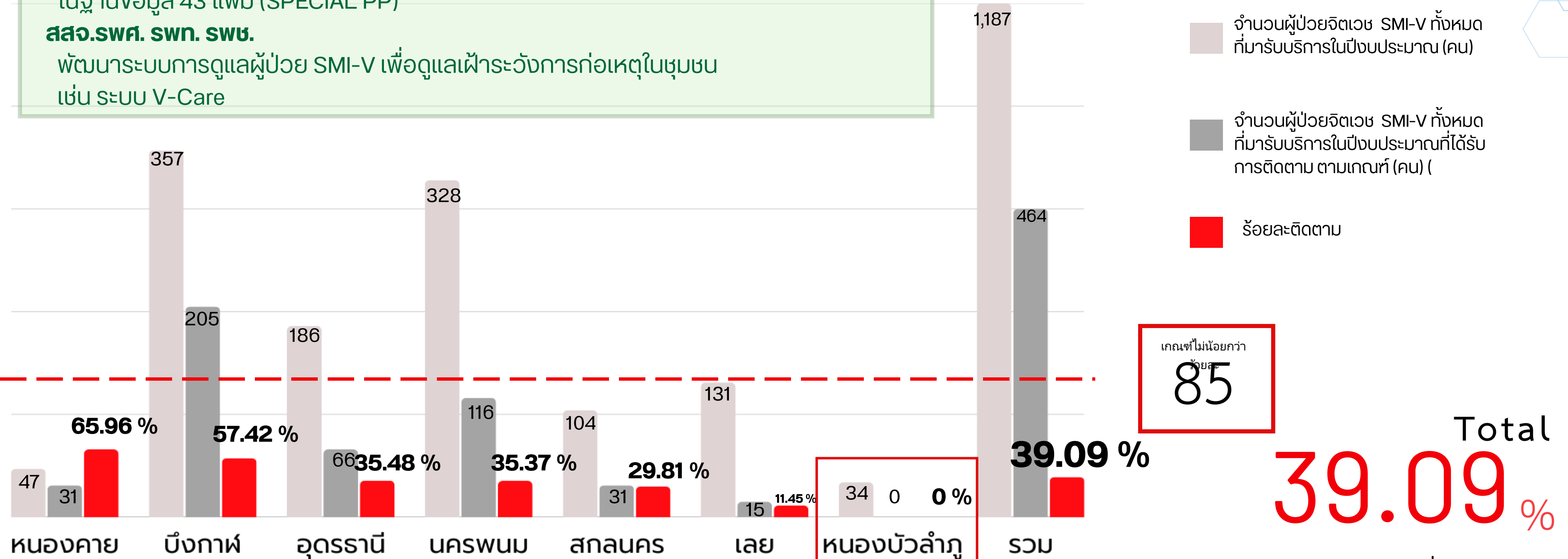
## สสจ.

พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน ในการประเมินและบันทึกรหัสผู้ป่วย SMI-V ในฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP)

## สสจ. SWศ. SWท. SWช.

พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย SMI-V เพื่อดูแลเฝ้าระวังการก่อเหตุในชุมชน เช่น ระบบ V-Care

## ข้อเสนอแนะ

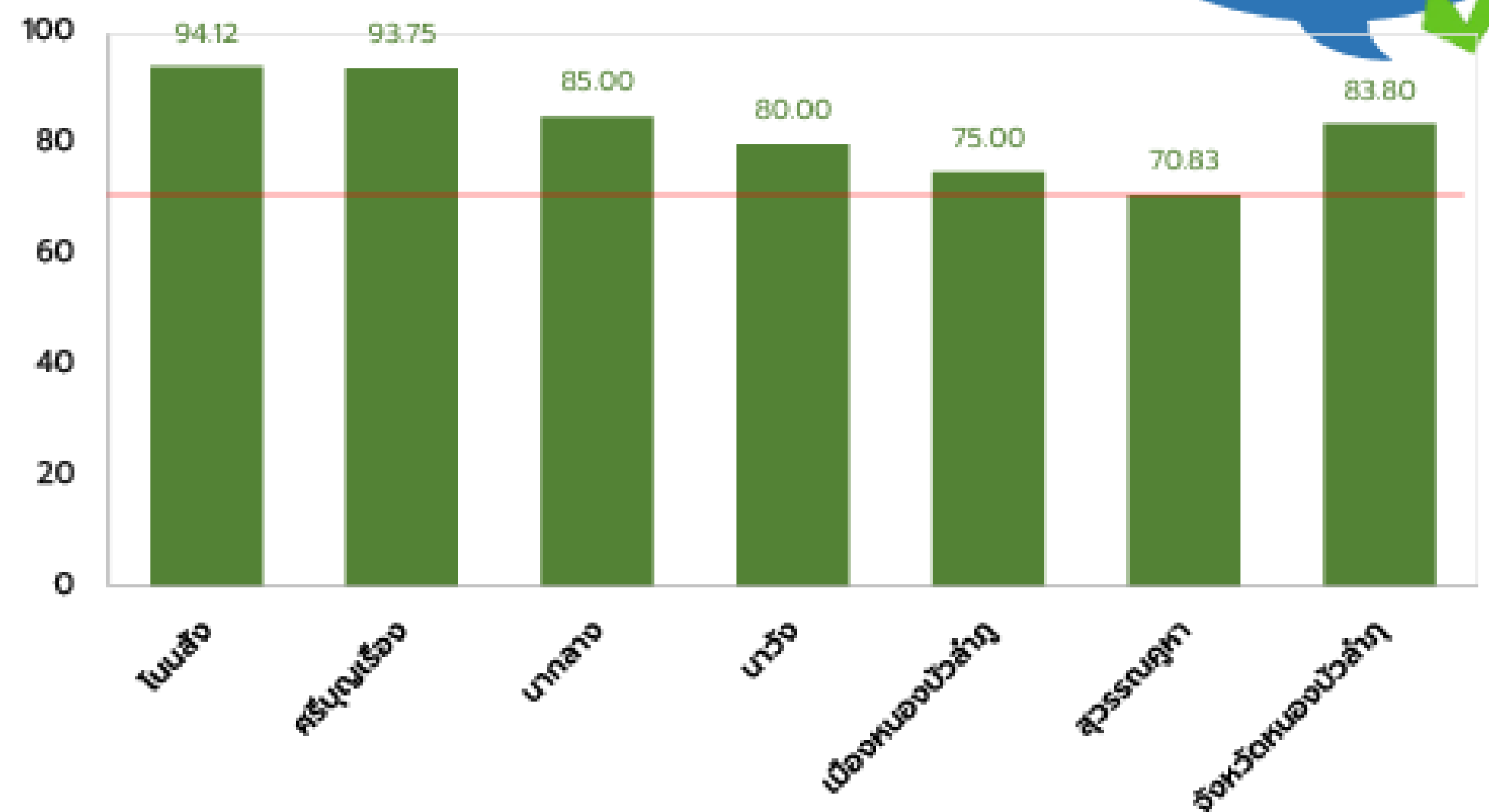


ฐานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์

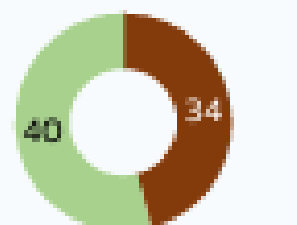
# ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะสมัครใจ) (Retention Rate) (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 70)

ร้อยละ 83.80

จังหวัดหนองบัวลำภู มีเตียงรองรับผู้ป่วยยาเสพติด จำนวน 114 เตียง  
 - มีบัตรอนุญาตรักษาในรพ.สุพรรณคูหา 20 เตียง + รพ.นากลาง 20 เตียง  
 - เตียงสีแดง ใน รพท./รพช. 50 เตียง  
 - เตียงสีส้ม ใน รพท./รพช. 24 เตียง

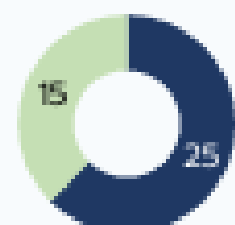


## เตียง Acute/Sub-Acute



■ ใช้ไป ■ คงเหลือ

## เตียงมีบัตรอนุญาตรักษา



■ ใช้ไป ■ คงเหลือ

ที่มา : ระบบ บสต. วันที่ 3 ก.พ. 2568

## ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- ผลการดำเนินงาน Retention rate รอบที่ 1 ร้อยละ 83.80 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 142 ราย และได้รับการติดตามดูแลตามเกณฑ์จำนวน 119 ราย
- มีการดำเนินงาน CBTx ในปี 2567 สามารถดำเนินการได้ 692 ชุมชน
- มีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานด้านยาเสพติดร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

## โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

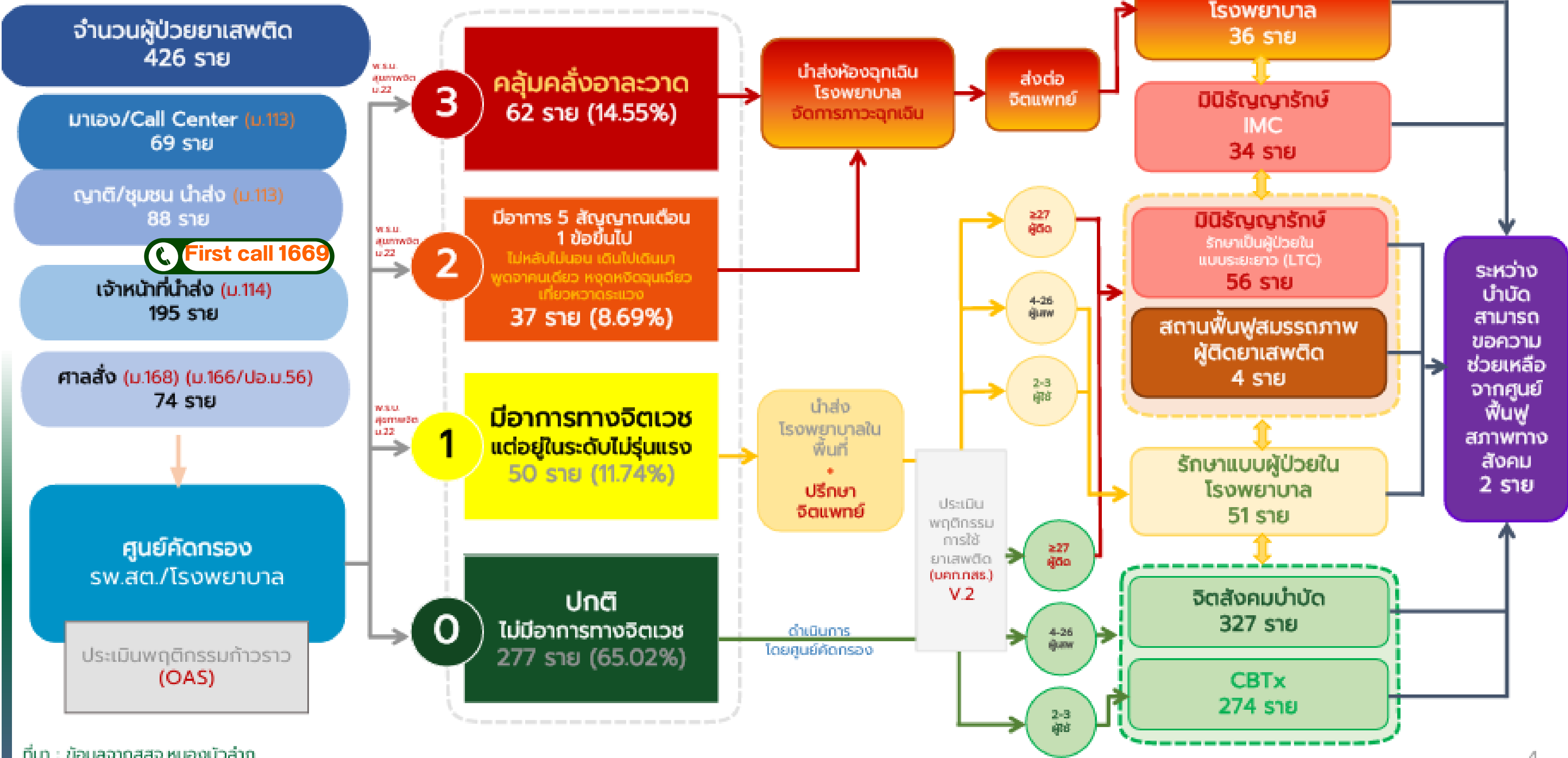
- พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดคุณภาพและความยั่งยืน
- วางแผนรองรับผู้ป่วยยาเสพติด เสพซ้ำและมีอาการทางจิตเวชที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น





# PATIENT JOURNEY จังหวัดหนองบัวลำภู

## การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด



ที่มา : ข้อมูลจากสจร.หนองบัวลำภู