

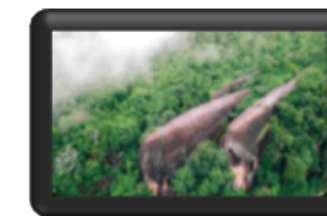
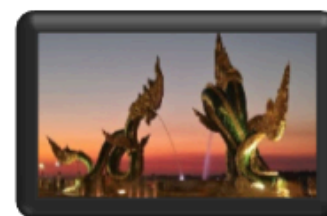


สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดหนองคาย



รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568

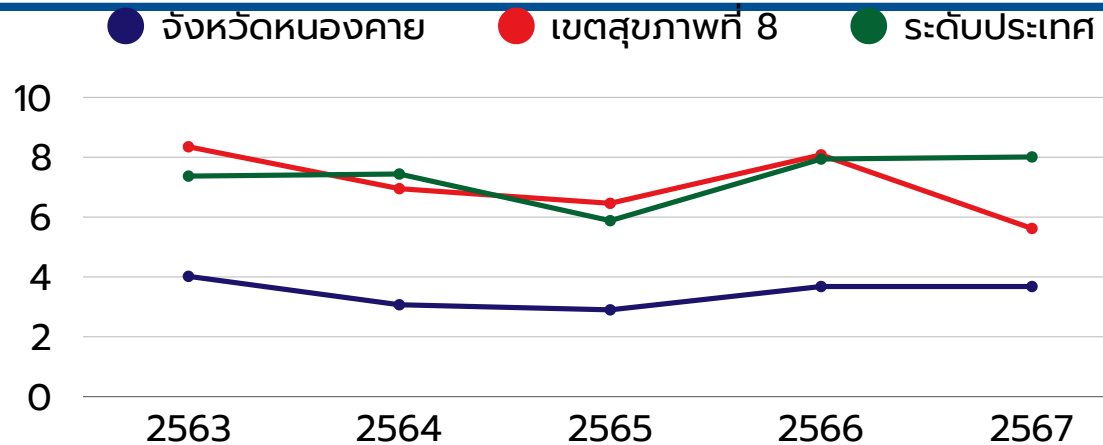
ประเด็นที่ 3 : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด



นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

ประเด็น การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

Suicide เกณฑ์ ไม่เกิน 7.8 ต่อแสน ปชก.)



ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงจากปีที่ผ่านมา

รอบที่ 2 (1 ตค 66 - 31 พค 67 และ 1 ตค 67 - 31 พค 68)

ปีงบ 67 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 19 ราย

ปีงบ 68 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 15 ราย

ลดลง (4 ราย)
คิดเป็น ร้อยละ 26.6

Attempt Suicide พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบ 68

128 ราย คิดเป็น 24.81 ต่อ ปชก.แสนคน

สูงสุด : อ.เมือง อ.ท่าบ่อ อ.เฝ้าไร่
เพศ : หญิง ร้อยละ 55.26
ต่ำกว่า 19 ปี : ร้อยละ 42.10

กินยาเกินขนาด ร้อยละ 42.10
ปัจจัยกระตุ้น ปัญหาชีวิต 76.31%
ป่วยโรคจิตเวช ซึมเศร้า 15.78%
เคยทำร้ายตนเอง ร้อยละ 13.15

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ 128 ราย ทำครบตามมาตรการ 67 ราย = ร้อยละ 52.34

● จำนวนตายสำเร็จ เต็มปีงบ 67 ● จำนวนตายสำเร็จ ไตรมาส 1 ปีงบ 68 ● ปีงบ 68 ตายได้ไม่เกิน

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดหนองคาย ปีงบ 68

อัตรา 2.90 ต่อ ปชก.แสนคน (15 ราย) ตายได้ไม่เกิน 41 ราย

อำเภอที่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

- โพนพิสัย 5 ราย (5.09)
- ไร่ตะกั่ว 3 ราย (19.69)
- เฝ้าไร่ 2 ราย (3.93)
- เมือง 3 ราย (2.00)

เพศ : ชาย ร้อยละ 73.33

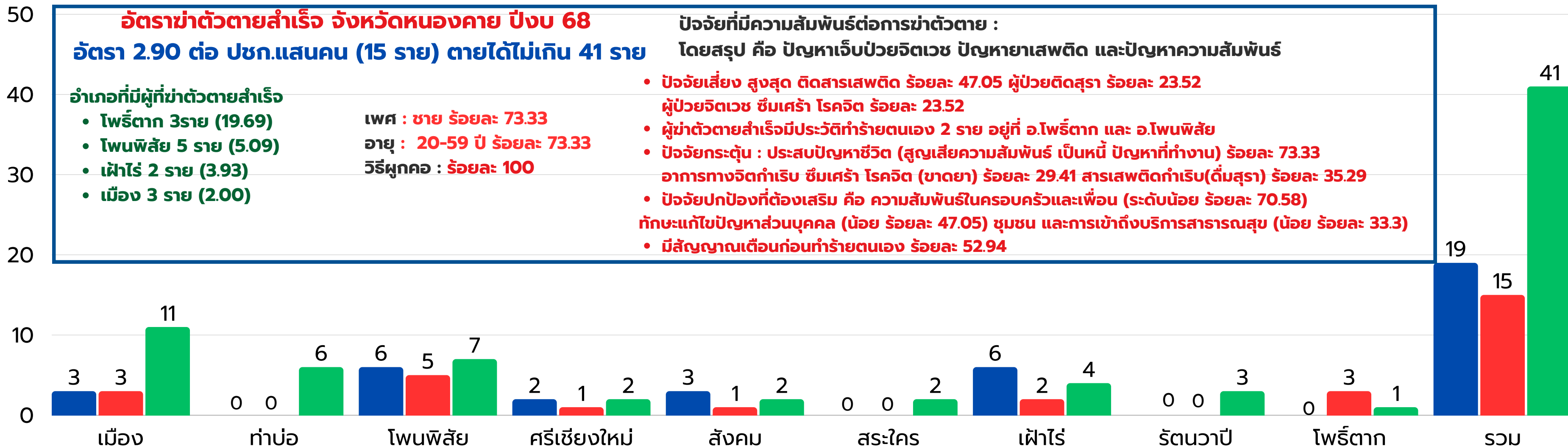
อายุ : 20-59 ปี ร้อยละ 73.33

วิธีผูกคอต : ร้อยละ 100

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฆ่าตัวตาย :

โดยสรุป คือ ปัญหาเจ็บป่วยจิตเวช ปัญหายาเสพติด และปัญหาความสัมพันธ์

- ปัจจัยเสี่ยง สูงสุด ติดสารเสพติด ร้อยละ 47.05 ผู้ป่วยติดสุรา ร้อยละ 23.52 ผู้ป่วยจิตเวช ซึมเศร้า โรคจิต ร้อยละ 23.52
- ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จมีประวัติทำร้ายตนเอง 2 ราย อยู่ที่ อ.โพนพิสัย และ อ.โพนพิสัย
- ปัจจัยกระตุ้น : ประสบปัญหาชีวิต (สูญเสียความสัมพันธ์ เป็นหนี้ ปัญหาที่ทำงาน) ร้อยละ 73.33 อาการทางจิตกำเริบ ซึมเศร้า โรคจิต (ขาดยา) ร้อยละ 29.41 สารเสพติดกำเริบ(ดื่มสุรา) ร้อยละ 35.29
- ปัจจัยปกป้องที่ต้องเสริม คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อน (ระดับน้อย ร้อยละ 70.58) ทัศนคติปัญหาส่วนบุคคล (น้อย ร้อยละ 47.05) ชุมชน และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข (น้อย ร้อยละ 33.3)
- มีสัญญาณเตือนก่อนทำร้ายตนเอง ร้อยละ 52.94



ข้อชื่นชม



- **ประเด็นป้องกันการฆ่าตัวตาย** เป็นประเด็นหลักในการขับเคลื่อนโดยคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด
- ระบบการเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นมาตรฐานแบบไร้รอยต่อ (**Sakrai Hosplus**) เพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอย่างเป็นระบบ และมีระบบบริการพร้อมรองรับการรักษานักจิตเวช
- มีแพทย์รับ **Consult** และออกตรวจ **Extended OPD** ใน sw.ทุกแห่ง
- ใช้**การวิเคราะห์ปัจจัย**ที่มีความสัมพันธ์ต่อการฆ่าตัวตาย (TK Model) ในการวางแผนเชิงรุก

ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- จำนวนผู้ฆ่าตัวตายน้อยที่สุดในเขตและมีแนวโน้มคงที่ มีอัตราไม่เกิน **4.0 ต่อแสน ปชก.เกิน 5 ปีติดต่อกัน**
- พบผู้ที่ทำร้ายตนเองมีปัจจัยเสี่ยงฆ่าตัวตายสูงสุดในกลุ่มผู้ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวชขาดยามีอาการกำเริบและการกำเริบจากการใช้สุรา รวมถึงปัญหาด้านความสัมพันธ์
- จำนวนการรายงานการสอบสวนการฆ่าตัวตาย R506S ยังไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการติดตามผู้พยายามทำร้ายตนเองให้ครบถ้วน ข้อมูลผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบ 2568 **HDC (128 ราย) รายงาน 506S (67 ราย) และดำเนินการติดตามครบมาตรการ (67 ราย)**

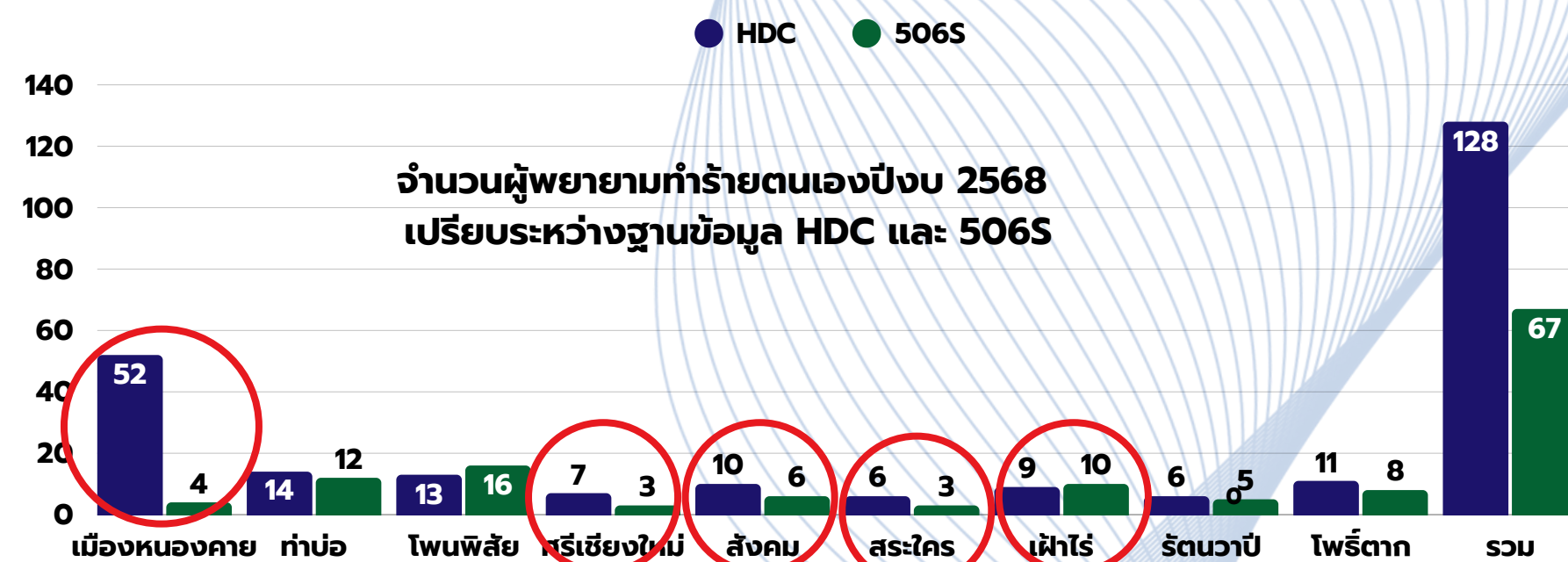
ข้อเสนอแนะ

1. swสท. swท. swช.

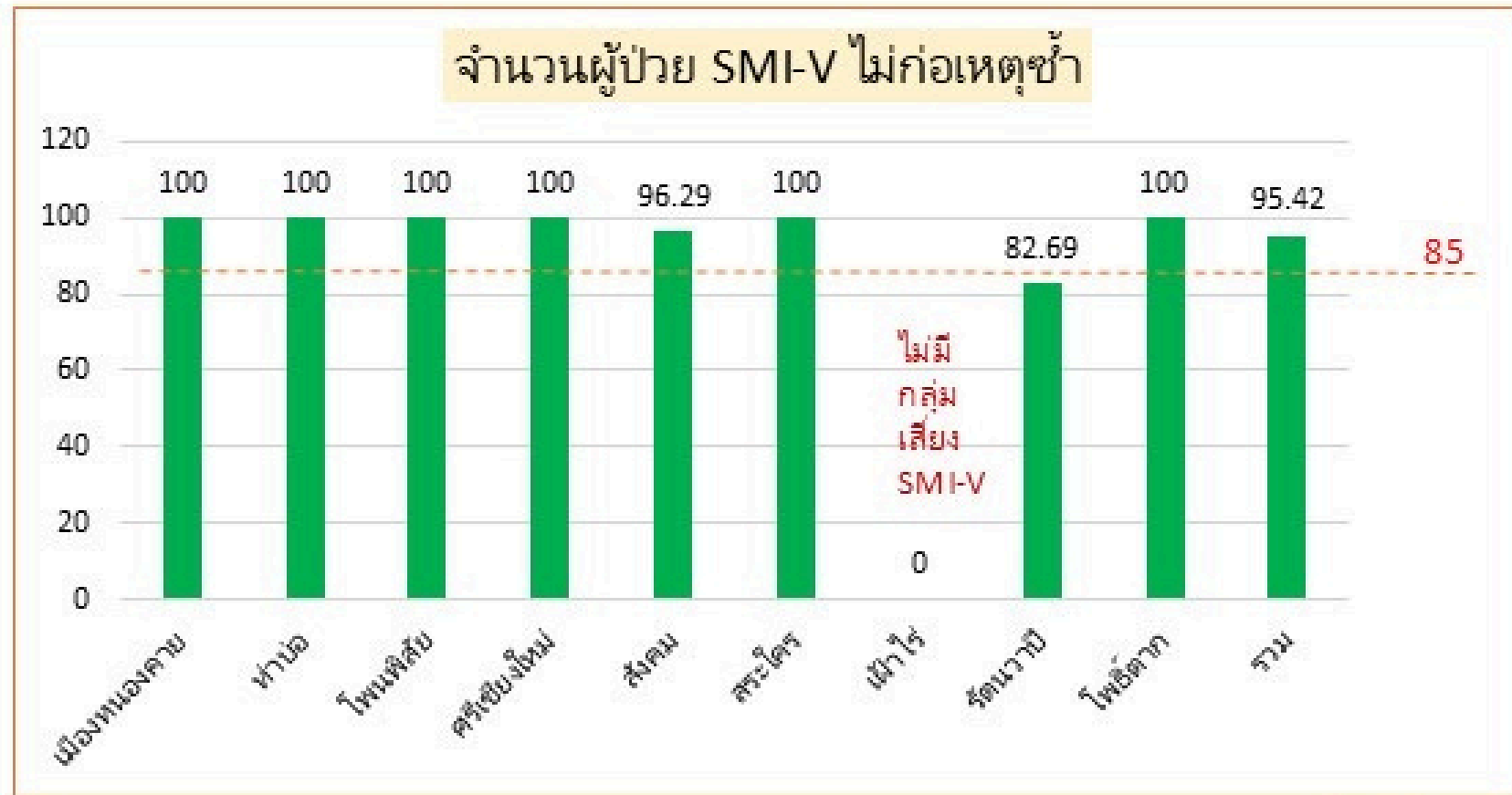
- **ต้นน้ำ(เสี่ยง)** ติดตามสังเกตสัญญาณเตือน ประเมิน 8Q 9Q ในกลุ่มเสี่ยงติดสุรา สารเสพติด ผู้มีประวัติจิตเวช อย่างเข้มข้น
- **กลางน้ำ(ป่วย)** เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้พยายามทำร้ายตนเองให้ครบมาตรการ 7 ด้าน และบันทึกผู้พยายามฆ่าตัวตาย รง.506S
- เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษากลุ่มเสี่ยงที่เป็นเด็กและเยาวชน
- **ปลายน้ำ(ป่วยในชุมชน)** ติดตามและให้ความรู้ ช่องทาง ญาติและผู้ใกล้ชิดในกลุ่มเสี่ยงต่ออาการกำเริบและการขาดยา

2. สสจ.

- ติดตามผู้พยายามทำร้ายตนเองในระบบ รง.506S และติดตามกลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วยอย่างเข้มข้น
- กลุ่มเสี่ยงพยายามฆ่าตัวตายในโรงเรียนด้วย School Health HERO



ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่เข้าสู่ระบบการรักษาไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (SMI-V) จังหวัดหนองคาย เป้าหมาย \geq ร้อยละ 85



ประเด็นกำกับ ติดตาม	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
การดูแลติดตามผู้ป่วย SMI-V ที่เข้าสู่ระบบการรักษา ไม่ก่อเหตุซ้ำ	95.42	
ผู้ป่วย SMI-V เข้าถึงบริการใน HDC / Estimate SMI-V	480 คน / 1,816 คน คิดเป็นร้อยละ 26.43	
การตอบสนองเฟียร์วังข่าว Social listening	3 ข่าว (ตอบสนองข่าว ครบ)	

ที่มา : HDC เก็บข้อมูลตั้งวันที่ 17 มิถุนายน 2568

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❑ ผลดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน ขยับเคลื่อนผ่าน V care ค่อนข้างน้อย
- ❑ มีการบันทึกข้อมูล SMI-V ในระบบ HIS ของ รพ.แต่ไม่สอดคล้องกับข้อมูลใน HDC
- ❑ มีการติดตามผู้ป่วย SMI-V ผ่าน Application Sakhai Hosplus แต่ยังไม่ครอบคลุมทุก อำเภอ

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- ชี้แจงสร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้บันทึกข้อมูลและผู้นำข้อมูลขึ้น HDC
- ควรมีการเพิ่มการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้วย 5 สัญญาณเตือนในโปรแกรม V-care หรือ App Sakhai Hosplus เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการรักษา
- เพิ่มการลงข้อมูลการคัดกรองการลงทะเบียนและการติดตามผู้ป่วย SMI-V ในระบบ HDC โดยเฉพาะอำเภอที่ยังไม่มีข้อมูล

Best Practice

- โพนพิสัย – ระบบการติดตามต่อเนื่องในผู้ป่วย SMI-V
- สระใคร – มีระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดผ่าน Application Sakhai Hosplus



การรองรับผู้ป่วยยาเสพติดจังหวัดหนองคาย



สว.สังคม

- มีบัตรประชาชน 21 เตียง
- Corner Ward 5 เตียง
- Home Ward ยาเสพติด

สว.ศรีเชียงใหม่

- มีบัตรประชาชน 15 เตียง
- Corner Ward 4 เตียง

สว.รัตนวาปี

- Corner Ward 5 เตียง

สว.เผ่าไร่

- Corner Ward 4 เตียง

สว.โพธิ์ตาก

- มีบัตรประชาชน 10 เตียง
- Corner Ward 2 เตียง

สว.โพนพิสัย

- มีบัตรประชาชน 5 เตียง
- Corner Ward 5 เตียง

สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (120วัน) กองร้อย อส.จ.นค. 50 เตียง

สว.ท่าบ่อ

- มีบัตรประชาชน 15 เตียง
- Corner Ward 6 เตียง

สวท.หนองคาย

- Ward 17 เตียง
- Home Ward ยาเสพติด

สว.สระใคร

- Corner Ward 2 เตียง
- Home Ward ยาเสพติด

- มีบัตรประชาชน 5 แห่ง จำนวน 66 เตียง
- Ward/Corner Ward 33 เตียง
- Home Ward ยาเสพติด 3 แห่ง และอยู่ระหว่างขอขึ้นทะเบียนกับ สปสช. อีก 6 แห่ง





PATIENT JOURNEY จังหวัดหนองคาย

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

รพ.เลขย (63 ราย) / รพ.ร.ด. (19 ราย)

จำนวนผู้ป่วยยาเสพติด 1,057 ราย

มาเอง/Call Center/ญาติ ชุมชน นำส่ง (ม.113) 629 ราย

เจ้าหน้าที่นำส่ง (ม.114) 146 ราย

ศาลสั่ง (ม.168) (ม.166/ปอ.ม.56) 282 ราย

ศูนย์คัดกรอง sw.สต. 74 แห่ง/sw. 9 แห่ง/ศบช. 3 แห่ง

ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (OAS)

เข้าบำบัด 1,057 ราย

3 กลุ่มคลังอาละวาด 28 ราย (2.65%)

2 มีอาการ 5 สัญญาณเตือน 1 ข้อขึ้นไป ไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา พูดจาคนเดียว หงุดหงิดฉุนเฉียว เกี่ยวหวาดระแวง 69 ราย (6.53%)

1 มีอาการทางจิตเวช แต่อยู่ในระดับไม่รุนแรง 34 ราย (3.22%)

0 ปกติ ไม่มีอาการทางจิตเวช 926 ราย (87.61%)

นำส่งห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาล จัดการภาวะฉุกเฉิน

ส่งต่อ จิตแพทย์

นำส่ง โรงพยาบาลในพื้นที่ + รักษา จิตแพทย์

ประเมิน พฤติกรรม การใช้ ยาเสพติด (บคท.กส.) V.2

รักษาแบบผู้ป่วยใน SW.หนองคาย 272 ราย (381 visit)

Conner ward 358 ราย

มีบัตรสัญญารักษา IMC 5 แห่ง (222 ราย)

สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด (LTC) กองร้อย อส. 50 ราย

794 ราย รักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD) SWช. Matrix Program

จิตสังคมบำบัด

CBTx 132 ราย

ขอความช่วยเหลือ จากศูนย์ ฟื้นฟู สภาพทาง สังคม 78 แห่ง (12 ราย)

≥27 ผู้ติด

4-26 ผู้เสว

2-3 ผู้ใช้

≥27 ผู้ติด

4-26 ผู้เสว

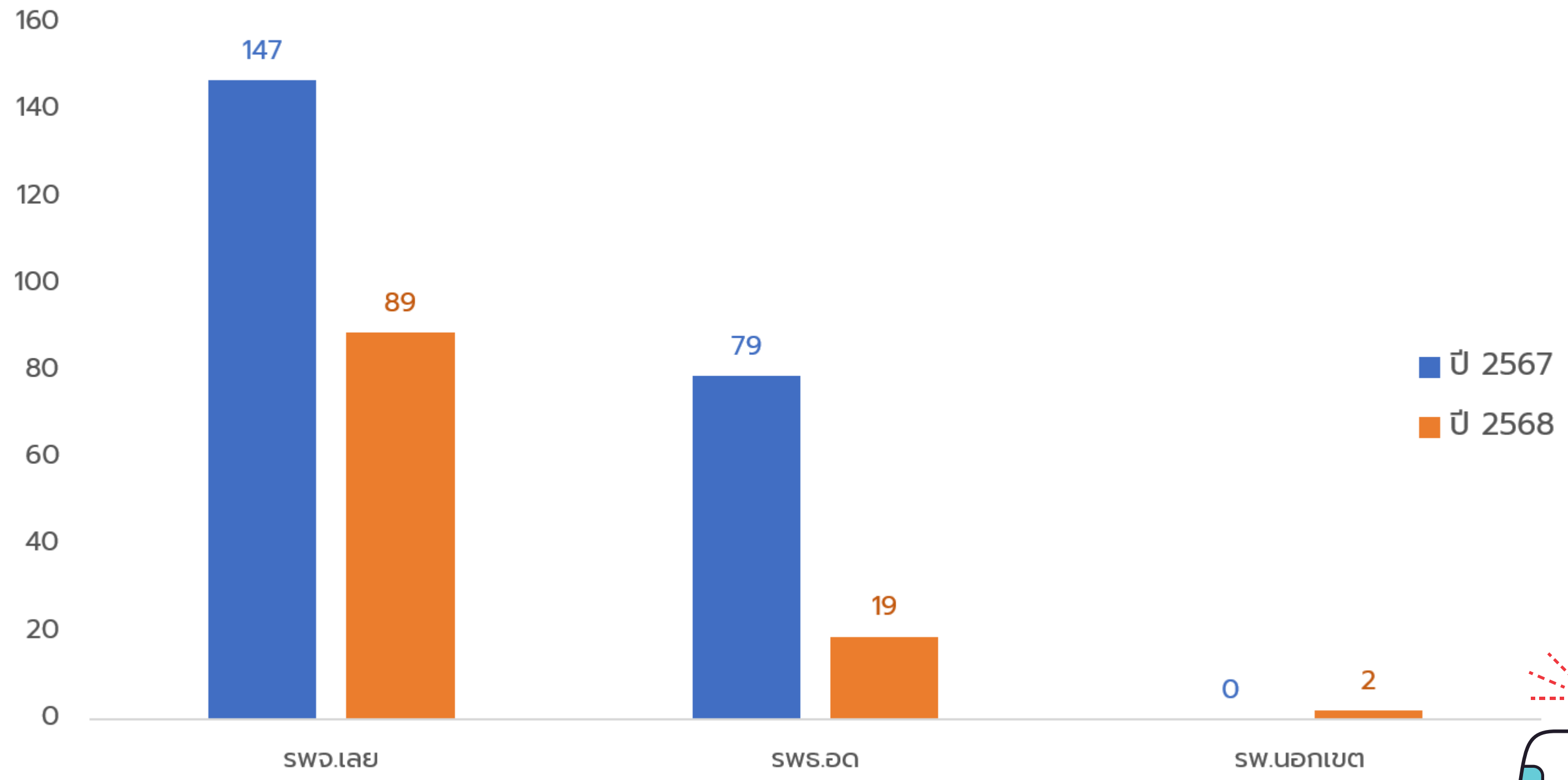
2-3 ผู้ใช้

ติดตามเยี่ยมคุณภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี

ที่มา : ข้อมูลจากสสจ.หนองคาย



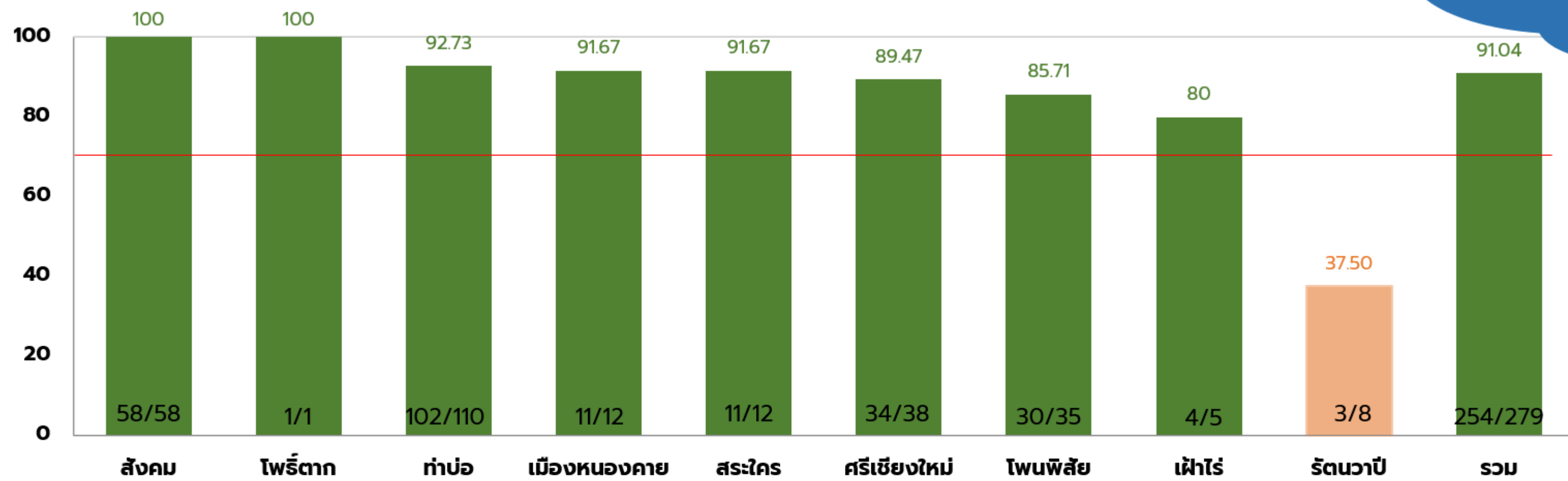
ข้อมูล Refer Out ผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวชจากยาเสพติด





KPI : ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะสมัครใจ) (Retention Rate) (เป้าหมาย > ร้อยละ 70)

ร้อยละ 91.04



ที่มา : ระบบ บสต. 16 มิถุนายน 2568 เวลา 9.39 น.

ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- ผลการดำเนินงาน **Retention rate รอบที่ 2 ร้อยละ 91.04 (254/279 ราย)** มีข้อสังเกตว่ามีผลงานร้อยละการดำเนินการสูง แต่ปริมาณผู้ป่วยยาเสพติดในระบบ บสต. มีจำนวนน้อย
- Best Practice : CBTx "SANGKHOM Model" การดำเนินการ CBTx ชุมชนล้อมรั้วบูรณาการรวมกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยในมิถุนายนารักษ์แบบครบวงจร
- งานวิจัย R2R เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ผ่านโปรแกรม Application : Sakhrat Hosplus (sw.สระใคร) ระดับประเทศ ในการประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 25

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตามการรายงานข้อมูลในระบบ บสต. ในพื้นที่ที่ต่ำกว่าเป้าหมาย
- เร่งรัด กำกับ ติดตาม การเปิดบริการ Home ward ยาเสพติด ของรพ.ที่ขอขึ้นทะเบียนกับ สปสช.





รายละเอียดรายรับรายการผลการดำเนินงาน Home ward ยาเสพติด

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวน case (คน)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง (บาท)	รับชดเชยบริการ (บาท)	ยอดคงเหลือ (บาท)
โรงพยาบาลหนองคาย*	0	0	0	0
โรงพยาบาลสังคม	5	9,197	0	-9,197
โรงพยาบาลสระใคร*	0	0	0	0
รวม	5	9,197	0	-9,197

หมายเหตุ * ยังไม่ดำเนินการเนื่องจากบุคลากรรอการอบรมในเดือนกรกฎาคม

THANK YOU

