

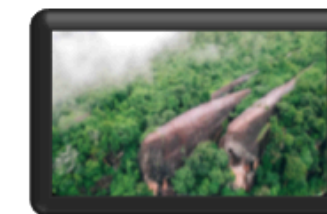
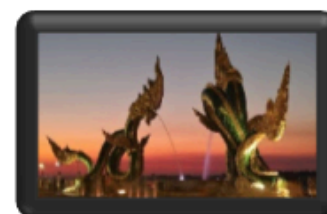


สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดสกลนคร



รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นที่ 3 : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด

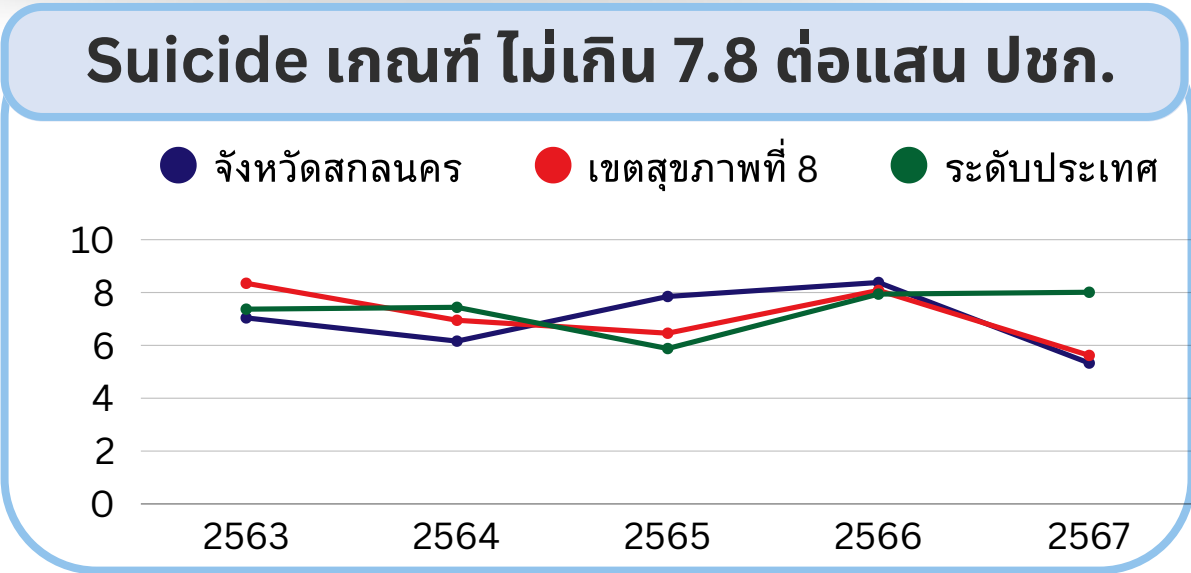


นายแพทย์กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

3.1 อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 7.8 ต่อประชากรแสนคน

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ
จังหวัดสกลนคร ปีงบ 68
4.74 ต่อ ปชก.แสนคน (54 ราย)



2 **ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ** ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10

รอบที่ 2 (1 ต.ค. 66 - 24 มิ.ย. 67 และ 1 ต.ค. 67 - 24 มิ.ย. 68)

ปีงบ 67

ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ
จำนวน 62 ราย

ปีงบ 68

ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ
จำนวน 54 ราย

↓ **ลดลง (8 ราย)** คิดเป็น ร้อยละ 12.90

3 **Attempt Suicide** พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบ 68

1 อ.สว่างแดนดิน และ อ.เมือง ร้อยละ 58.76

เพศหญิง ร้อยละ 64.10

15-19 ปี ร้อยละ 34.76

297 ราย

คิดเป็น 26.06

ต่อ ปชก.แสนคน

กินยาเกินขนาด ร้อยละ 58.76

ปัจจัยกระตุ้น : ปัญหาชีวิต ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 53.98%
ปัจจัยเสี่ยง : ป่วยโรคจิตเวช 30.00%

มีสัญญาณเตือน ร้อยละ 18.75

4 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ 297 ราย ทำครบตามมาตรการ 234 ราย = ร้อยละ 78.79

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดสกลนคร ปีงบ 68

อัตรา 4.74 ต่อ ปชก.แสนคน (54 ราย)

ตายได้ไม่เกิน 95 ราย

อำเภอที่มีอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จสูง

- โคกศรีสุพรรณ 4 ราย** (11.67 ต่อแสน ปชก.)
- กุสุมาลย์ 4 ราย** (8.38 ต่อแสน ปชก.)
- โพนนาแก้ว 3 ราย** (8.13 ต่อแสน ปชก.)

- เพศชาย** ร้อยละ 82.24
- อายุ 20-59 ปี** ร้อยละ 84.31
- วิธีผูกคอ** ร้อยละ 90.20

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฆ่าตัวตาย

ปัจจัยเสี่ยงสูงสุด
ติดสารเสพติด ร้อยละ 29.82

ป่วยด้วยโรคติดต่อ ร้อยละ 19.3
ป่วยด้วยโรคจิตเวช ร้อยละ 17.54
คนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย 3 ราย ร้อยละ 5.55
มีประวัติทำร้ายตนเอง 2 ราย ร้อยละ 3.70

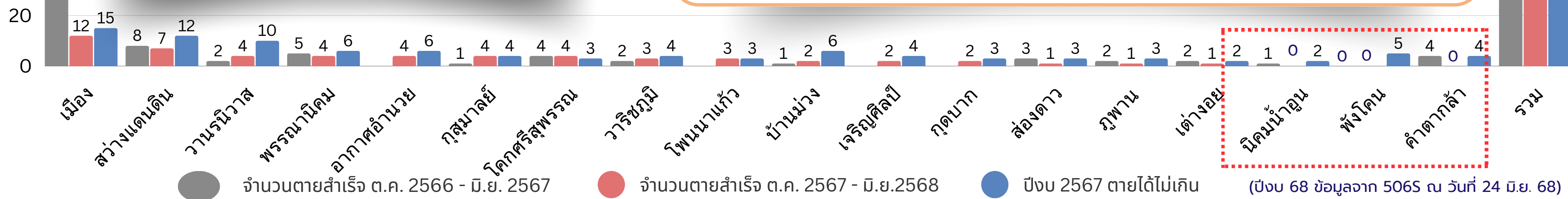
ปัจจัยกระตุ้น
ประสบปัญหาชีวิต (สูญเสียความสัมพันธ์ เป็นหนี้ ปัญหาที่ทำงาน) ร้อยละ 35.59

พิษหรือฤทธิ์สารเสพติด ร้อยละ 33.90
อาการทางจิตกำเริบ ร้อยละ 15.25

ปัจจัยปกป้องที่ต้องเสริม
ทักษะการแก้ปัญหา (ระดับไม่มี ร้อยละ 52.63)

ความสัมพันธ์ในครอบครัว (ระดับไม่มี ร้อยละ 31.57)
ความสัมพันธ์กับเพื่อน (ระดับไม่มี ร้อยละ 50.0)
การเข้าถึงบริการสาธารณสุข (ระดับไม่มี ร้อยละ 30.23)

มีสัญญาณเตือนก่อนทำร้ายตนเอง ร้อยละ 33.33 (17 ราย)



ข้อชี้แนะ

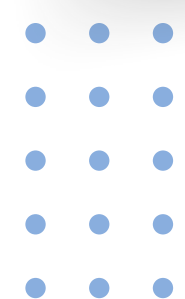


3.1 อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ
ไม่เกิน 7.8 ต่อประชากรแสนคน

ข้อค้นพบ โอกาสพัฒนา

- การให้ความรู้เรื่อง สัญญาณเตือน
ฆ่าตัวตาย (Early warning sign)
ในกลุ่ม อสม. เพื่อคัดกรองและส่งต่อ SW.สต.

- การดำเนินงาน สกลนครโมเดล
ทำให้อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ลดลง
เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงยาเสพติด เข้าสู่ระบบ
การบำบัดรักษาและติดตามคุณภาพ



- พบการใช้สารเสพติด
เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
สูงสุด มุ่งเน้น ค้นหา คัดกรอง
กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด ให้เข้าสู่
กระบวนการรักษาครอบคลุม
ทุกพื้นที่

- ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับ
การบันทึกข้อมูล ครบ 7 มาตรการ
ใน สจ.506S

ข้อเสนอแนะ

SWสต. SWท. SWช.

Pre - Host

- สังเกตสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย
- สร้างนวัตกรรมในพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวัง
การฆ่าตัวตาย

In - Host

- กลุ่มที่พยายามทำร้ายตัวเอง ได้รับการดูแล
ครบ 7 มาตรการ

Post - Host

- สร้างวัคซีนใจในชุมชน มุ่งเน้นสัมพันธภาพ
ในครอบครัวเพื่อลดปัจจัยกระตุ้นการฆ่าตัวตายสำเร็จ

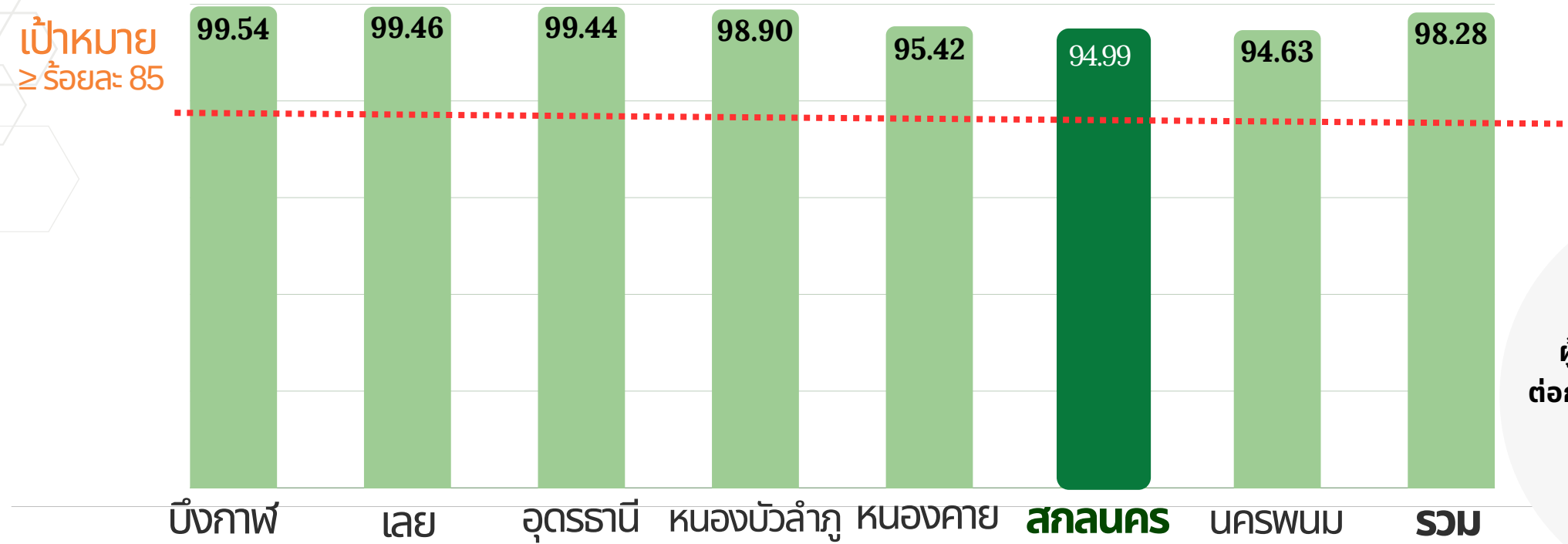
สสจ. /ศูนย์วิชาการ /sw.เฉพาะทาง

- ส่งเสริมการใช้ School Health HERO
กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่นในสถานศึกษา
เพื่อป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตาย
- ขับเคลื่อน ทีม 3 หมอ ในการเฝ้าระวัง
การฆ่าตัวตายในชุมชน

3.2 ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดสกลนคร

ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ

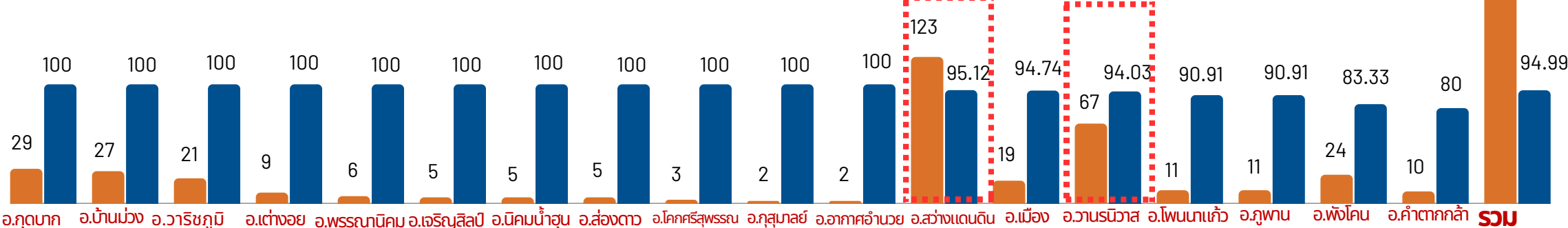
เขตสุขภาพที่ 8
Total **98.28%**



ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ **“สกลนคร”**

■ จำนวนผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ทั้งหมดที่ลงทะเบียนใน HDC
■ ร้อยละผู้ป่วย SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ

Total **94.99%**



เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดสกลนคร

ข้อค้นพบ

- ระบบการ Consult การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชสารเสพติด โดยจิตแพทย์จาก SWศ.สกลนคร และ SWร.สว่างแดนดิน ตลอด 24 ชั่วโมง
- นำเข้าข้อมูล โปรแกรม V Care ได้มากขึ้น
- มีระบบการดูแล ประสาน และส่งต่อผู้ป่วยตาม Patient Journey
- การลงทะเบียนผู้ป่วย SMI-V ใน HDC น้อยในทุกอำเภอ ยกเว้น อ.วานรนิวาส และ อ.สว่างแดนดิน
- การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate ใน HDC น้อย

ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดสกลนคร

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เพิ่มการลงข้อมูล การคัดกรอง การลงทะเบียนผู้ป่วย SMI-V ในระบบ HDC อำเภอที่มีการลงทะเบียนน้อย
- เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate ใน HDC
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการนำเข้าข้อมูลผู้ป่วย SMI-V ในระบบ HDC และระบบ V-Care ให้ครอบคลุม

การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate

ร้อยละ 9.27 (379/4,090 ราย)



3.2 ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดสกลนคร

การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate

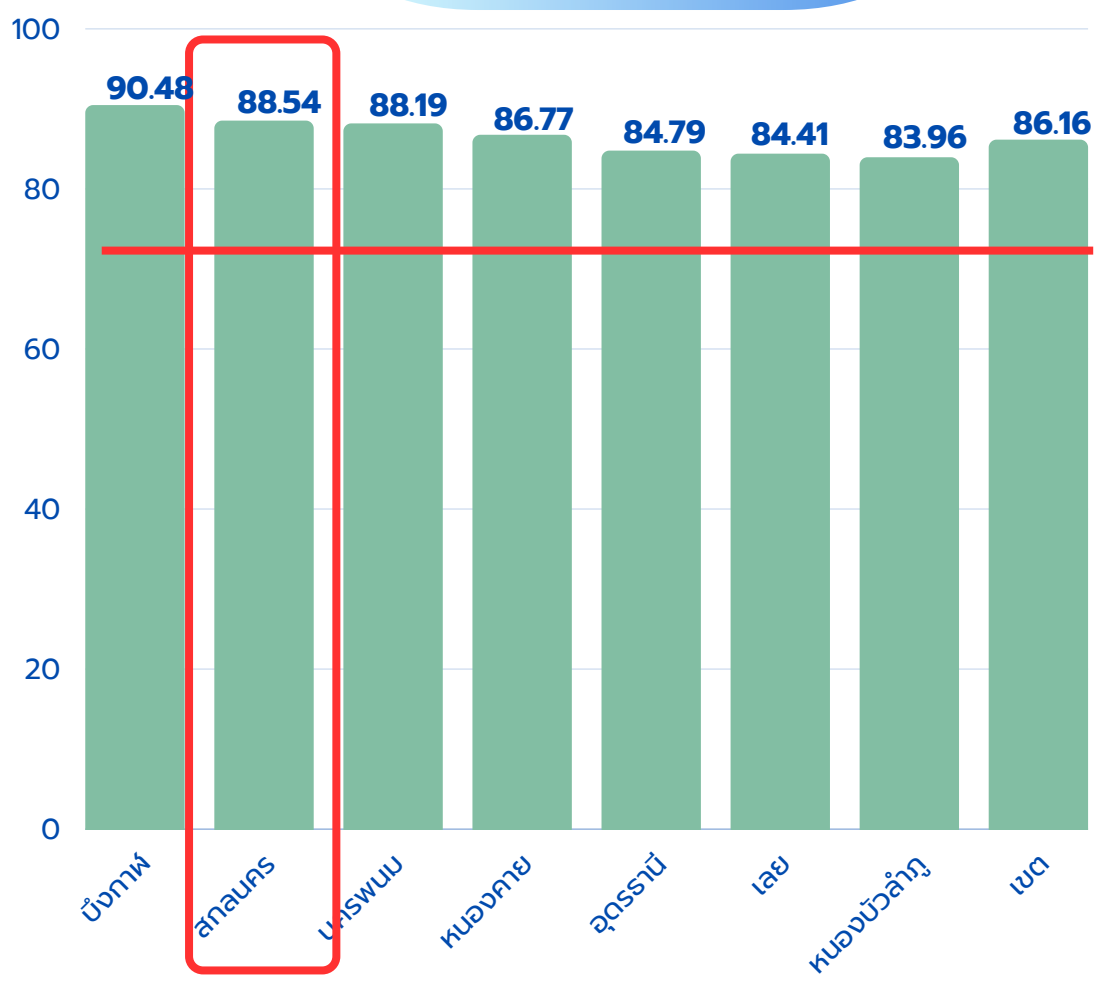
(ค่าเป้าหมายของการเข้าถึงบริการ 50 %)

จังหวัด	ประชากรกลางปี 2566 อายุ 15-60 ปี	ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง Estimate SMI	ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง Estimate SMI-V	จำนวนผู้ป่วย SMI-V ที่ลงทะเบียนใน HDC	การเข้าถึงบริการผู้ ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate
เลย	418,196	18,275	2,178	1673	76.8
อุดรธานี	1,068,135	46,677	5,564	3396	61.04
นครพนม	490,726	21,445	2,556	894	34.97
หนองคาย	348,592	15,233	1,816	480	26.43
บึงกาฬ	287,747	12,575	1,499	221	14.74
สกลนคร	785,227	34,314	4,090	398	9.73
หนองบัวลำภู	346,019	15,121	1,802	91	5.05
รวม	3,744,642	163,641	19,506	7153	36.67

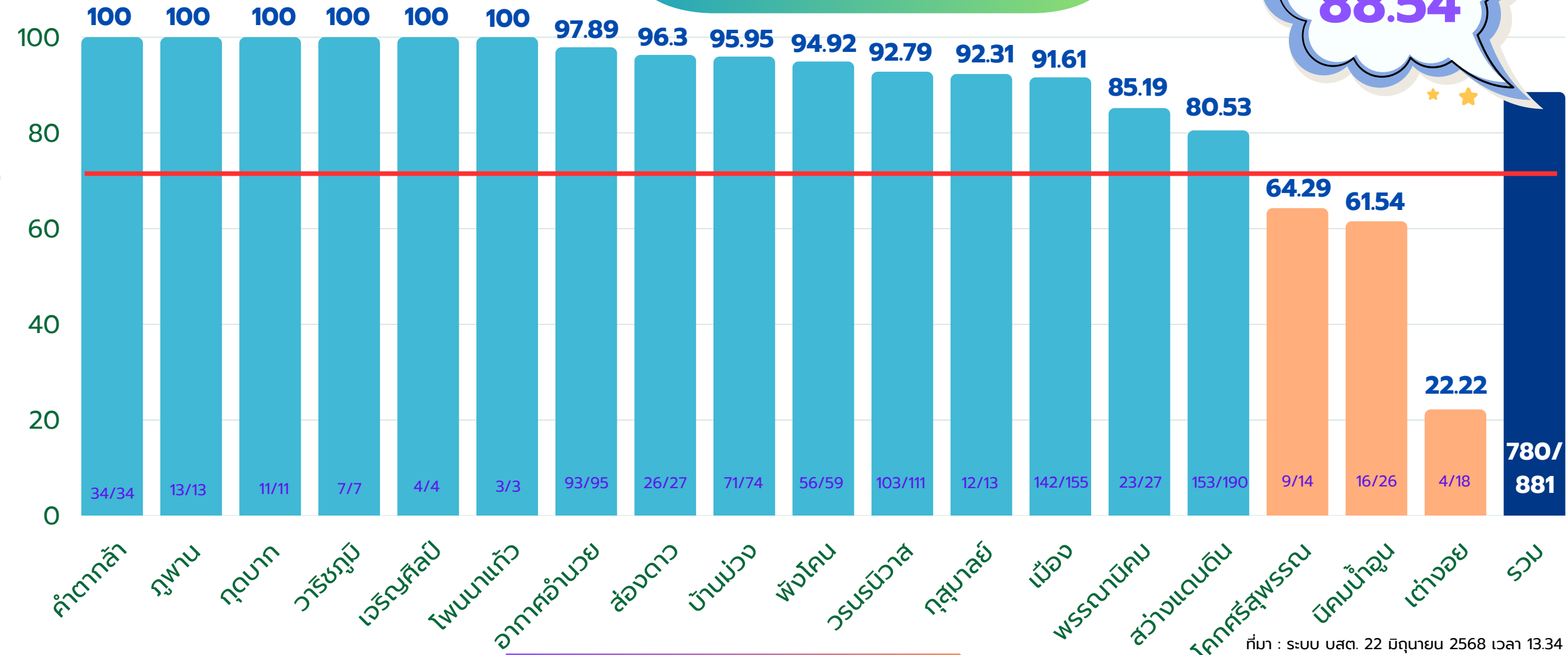


3.3 ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะสมัครใจ) (Retention Rate) เป้าหมาย ≥ 70

เขตสุขภาพที่ 8



จังหวัดสกลนคร



ที่มา : ระบบ บสต. 22 มิถุนายน 2568 เวลา 13.34 น.

ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- ผลการดำเนินงาน Retention Rate รอบที่ 2 ร้อยละ 88.54 (780/881 ราย)
- ข้อสังเกต อำเภอที่ Retention Rate สูง แต่จำนวนผู้บำบัดน้อย
- การแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบเบ็ดเสร็จ "สกลนครโมเดล" ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- ทำกับ ติดตาม รายงานข้อมูลในระบบ บสต. ในพื้นที่ Retention Rate ต่ำกว่าเป้าหมาย
- ควรมีฐานข้อมูลการเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มผู้ป่วยครบโปรแกรมบำบัด ดังนี้
 - การติดตาม Remission
 - เฝ้าระวังกลุ่ม Relapse
 - รายงาน Revisit

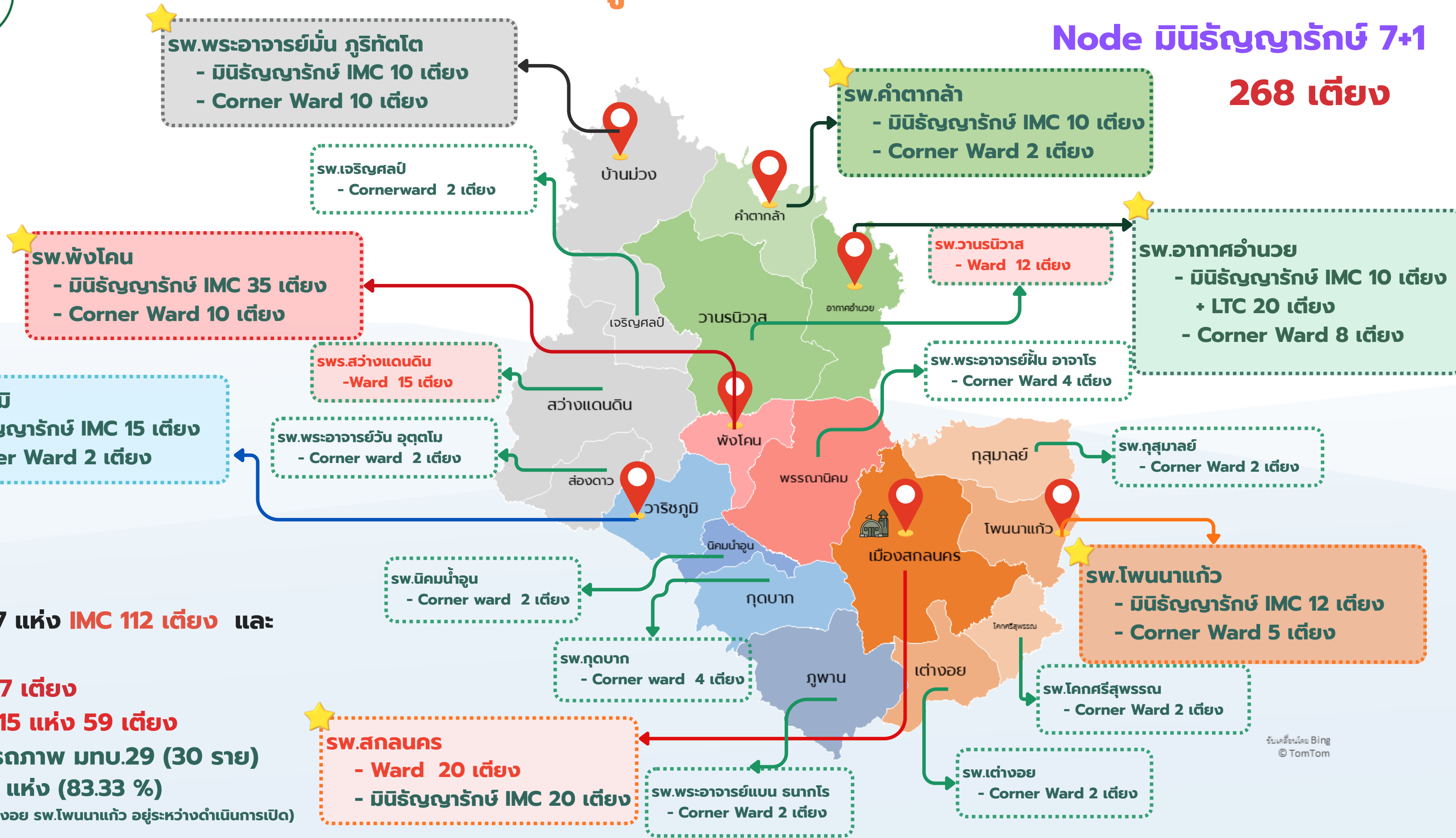




เตียงที่รองรับการให้บริการผู้ป่วยยาเสพติดในจังหวัดสกลนคร

Node มีทรัพยากร 7+1

268 เตียง



- มีทรัพยากร 7 แห่ง **IMC 112 เตียง** และ **LTC 20 เตียง**
 - **Ward 3 แห่ง 47 เตียง**
 - **Corner Ward 15 แห่ง 59 เตียง**
 - สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ มทบ.29 (30 ราย)
 - Home Ward 15 แห่ง (83.33 %)
- (sw.สว่างแดนดิน sw.ต่างออย sw.โพนนาแก้ว อยู่ระหว่างดำเนินการเปิด)



บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

284 คน

แพทย์ 32 คน

- จิตแพทย์ 4 คน
- แพทย์เวชศาสตร์ป้องกันใน รพช. (แขนงสุขภาพจิตชุมชน) 14 คน
- แพทย์ MiNi PG 5 คน
- SM manager 1 คน
- เวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์ 8 คน

พยาบาลวิชาชีพ 99 คน

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) 9 คน
- PG สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 18 คน
- PG สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กฯ 18 คน
- PG สาขาการพยาบาลผู้ช้ยาและสาเสพติด 10 คน
- พยาบาล MiNi PG 26 คน
- CM ยาเสพติด 18 คน

สหวิชาชีพ 153 คน

- นักจิตวิทยาคลินิก 5 คน
- นักจิตวิทยา 12 คน
- อื่นๆ 136 คน





ผลการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ จ.สกลนคร เพื่อให้ประชาชนมีความสุข สกลนครโมเดล

ประชากร 12 - 65 ปี
ที่อยู่จริง (คน)
484,716

การบำบัด

ข้อค้นพบ สกลนครโมเดล
การบันทึกข้อมูล บสต. น้อย เนื่องจาก
1. ระยะเวลา**ขอใช้สิทธิทะเบียนราษฎร์**
2. นำเข้ากระบวนการบำบัดแล้ว **แต่ยังไม่บันทึก บสต.**

ผลการคัดกรอง
493,230 คน

คิดเป็น
101 %

4,597 คน
บำบัดทั้งหมด

คิดเป็น
44.23 %

พบผู้เสพ
คิดเป็น 2.11 %
10,393 คน

เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
สะสม 10,225	สะสม 116	สะสม 29	สะสม 23
4,434 คน คิดเป็น 43.36 % CBTX	112 คน คิดเป็น 96.55 % บำบัด แบบผู้ป่วยนอก	28 คน คิดเป็น 96.55 % มีนิรภัยารักษ์	23 คน คิดเป็น 100 % WORD จิตเวชยาเสพติด

URINE POS.

10,393 คน
คิดเป็น 2.11 %

บันทึก บสต.

4,735 คน
คิดเป็น 45.56 %

THANK YOU



Back up SMIV

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)					
	สะสม(คน) ปีงบประมาณ 2559-2567 -1-	รายใหม่(คน) ในปีงบประมาณ 2568 -2-	ก่อความรุนแรงซ้ำ (คนเดิมที่สะสมถึงปัจจุบัน) ก่อความรุนแรง ในปีงบประมาณ 2568 -3-	สะสม(คน) ปีงบประมาณ 2559-ปัจจุบัน	SMI-V ไม่ก่อ ความรุนแรง	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	15	4	1	19	18	94.74
กุสุมาลย์	2	0	0	2	2	100.00
กุดบาก	29	0	0	29	29	100.00
พรรณานิคม	5	1	0	6	6	100.00
พังโคน	3	21	4	24	20	83.33
วาริชภูมิ	21	0	0	21	21	100.00
นิคมอำเภอนวน	5	0	0	5	5	100.00
วานรนิวาส	2	65	4	67	63	94.03
คำตากล้า	7	3	2	10	8	80.00
บ้านม่วง	27	0	0	27	27	100.00
อากาศอำนวย	2	0	0	2	2	100.00
สว่างแดนดิน	9	114	6	123	117	95.12
ส่องดาว	2	3	0	5	5	100.00
เต่างอย	9	0	0	9	9	100.00
โคกศรีสุพรรณ	3	0	0	3	3	100.00
เจริญศิลป์	5	0	0	5	5	100.00
โพนนาแก้ว	0	11	1	11	10	90.91
ภูพาน	10	1	1	11	10	90.91
รวม	156	223	19	379	360	94.99

จังหวัด	ประชากรกลางปี 2566 อายุ 15-60 ปี	ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง Estimate SMI*	ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง Estimate SMI-V**	จำนวนผู้ป่วย SMI-V ที่ลงทะเบียนใน HDC	การเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate	ค่าเป้าหมายการเข้าถึงบริการ 50% ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนใน HDC	หาเพิ่ม
เลย	418,196	18,275	2,178	1673	76.80	1089	-584
อุดรธานี	1,068,135	46,677	5,564	3396	61.04	2782	-614
นครพนม	490,726	21,445	2,556	894	34.97	1278	384
หนองคาย	348,592	15,233	1,816	480	26.43	908	428
บึงกาฬ	287,747	12,575	1,499	221	14.74	749	528
สกลนคร	785,227	34,314	4,090	398	9.73	2045	1647
หนองบัวลำภู	346,019	15,121	1,802	91	5.05	901	810
รวม	3,744,642	163,641	19,506	7153	36.67	9753	2600

อำเภอ	ประชากรกลางปี 2566 อายุ 15-60 ปี	ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง Estimate SMI*	ประมาณการณ์จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง Estimate SMI-V**	จำนวนผู้ป่วย SMI-V ที่ลงทะเบียนใน HDC	การเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate	ค่าเป้าหมายการเข้าถึงบริการ 50% ประมาณการณ์ จำนวนผู้ป่วยที่ลงทะเบียนใน HDC	หาเพิ่ม
เมืองสกลนคร	131,899	5,764	687	19	2.77	344	325
กุสุมาลย์	33,545	1,466	175	2	1.14	87	85
กุดบาก	22,457	981	117	29	24.79	58	29
พรรณานิคม	54,586	2,385	284	6	2.11	142	136
พังโคน	35,984	1,573	187	24	12.80	94	70
วาริชภูมิ	34,957	1,528	182	21	11.53	91	70
นิคมน้ำอูน	10,093	441	53	5	9.51	26	21
วานรนิวาส	87,888	3,841	458	67	14.63	229	162
คำตากล้า	27,540	1,203	143	10	6.97	72	62
บ้านม่วง	49,086	2,145	256	27	10.56	128	101
อากาศอำนวย	49,500	2,163	258	2	0.78	129	127
สว่างแดนดิน	102,690	4,488	535	123	22.99	267	144
ส่องดาว	23,591	1,031	123	5	4.07	61	56
เต่างอย	16,784	733	87	9	10.29	44	35
โคกศรีสุพรรณ	22,925	1,002	119	3	2.51	60	57
เจริญศิลป์	31,431	1,374	164	5	3.05	82	77
โพนนาแก้ว	25,632	1,120	134	11	8.24	67	56
ภูพาน	24,639	1,077	128	11	8.57	64	53
รวม	785,227	34,314	4,090	379	9.27	2045	1666

หมายเหตุ : จากสูตร

Estimate SMI= (4.37/100) x ประชากรอายุ 15-60 ปี (*Prevalence : Schizophrenia 0.78 / Bipolar 0.06 / Major depressive 2.28 / Drug dependence 1.25 จากพจนานุกรมสุขภาพจิต 2566)

Estimate SMI-V = (11.92 / 100) x Estimate SMI. (ข้อมูลจาก SMI เทียบ SMI-V สว.ขอนแก่น 1 ต.64-31 พ. 66 = 11.92%)

ข้อมูล : Health Data Center 16 พฤษภาคม 2568

ข้อมูลจากฐาน HDC วันที่ 19/6/2568

จำนวนผู้ป่วย SMI-V ที่ลงทะเบียนใน HDC คือ เข้าHDC เข้าหัวข้อมูลตอบสนอง Service สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
ไปที่หัวข้อ 17.1 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ไม่ก่อนความรุนแรงซ้ำ

Back up Suicide

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2565 - 2568 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ (รพ.+รพ.สต.)	ปี 2565		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		เป้าหมาย ปี 2568 ไม่เกินเกณฑ์ 7.8 ต่อแสนประชากร จำนวน (คน)				
	ประชากร ปี 65	ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ		ประชากร ปี 66	ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ		ประชากร ปี 67	ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ					
		จำนวน (คน)	อัตราต่อแสน ประชากร		จำนวน (คน)	อัตราต่อแสน ประชากร		จำนวน (คน)		อัตราต่อแสน ประชากร	จำนวน (คน)	อัตราต่อแสน ประชากร	
เมืองสกลนคร	194,056	8	4.12	193,882	21	10.83	193,882	28	14.44	192,294	12	6.24	15
กุสุมาลย์	47,778	2	4.19	47,794	4	8.37	47,794	1	2.09	47,745	4	8.38	4
กุศบาก	32,847	2	6.09	32,760	2	6.11	32,760	0	0.00	32,587	2	6.14	3
พรรณานิคม	80,395	0	0.00	80,186	6	7.48	80,186	0	0.00	79,666	4	5.02	6
พังโคน	52,422	2	3.82	52,326	0	0.00	52,326	0	0.00	52,034	0	0.00	#DIV/0!
วาริชภูมิ	52,633	9	17.10	52,531	10	19.04	52,531	2	3.81	52,184	3	5.75	4
นิคมน้ำอูน	14,887	0	0.00	14,869	6	40.35	14,869	1	6.73	14,803	0	0.00	#DIV/0!
วานรนิวาส	126,315	12	9.50	126,370	9	7.12	126,370	3	2.37	126,042	4	3.17	10
คำตากล้า	40,112	9	22.44	40,126	3	7.48	40,126	4	9.97	39,952	0	0.00	#DIV/0!
บ้านม่วง	70,996	2	2.82	70,847	3	4.23	70,847	2	2.82	70,563	2	2.83	6
อากาศอำนวย	72,143	4	5.54	72,086	2	2.77	72,086	0	0.00	71,839	4	5.57	6
สว่างแดนดิน	150,317	19	12.64	150,062	17	11.33	150,062	9	6.00	149,368	7	4.69	12
ส่องดาว	34,508	0	0.00	34,562	2	5.79	34,562	3	8.68	34,444	1	2.90	3
เต่างอย	24,351	2	8.21	24,290	3	12.35	24,290	2	8.23	24,147	1	4.14	2
โคกศรีสุพรรณ	34,401	6	17.44	34,443	1	2.90	34,443	4	11.61	34,290	4	11.67	3
เจริญศิลป์	45,207	7	15.48	45,186	2	4.43	45,186	0	0.00	45,092	2	4.44	4
โพนนาแก้ว	36,978	4	10.82	37,009	1	2.70	37,009	0	0.00	36,882	3	8.13	3
ภูพาน	35,940	2	5.56	35,858	4	11.16	35,858	2	5.58	35,718	1	2.80	3
รวมจังหวัด	1,146,286	90	7.85	1,145,187	96	8.38	1,145,187	61	5.33	1,139,650	54	4.74	89

ที่มา: รายงานแบบเฝ้าระวัง การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต : กรมสุขภาพจิต รง 506.5

: จากโรงพยาบาลทุกแห่ง ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2568

: ประชากรกลางปีจาก ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 2568

เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จ ของจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2568

ปัจจัยเสี่ยง

- ติดสารเสพติด ร้อยละ 29.82
- ป่วยด้วยโรคติดสุรา ร้อยละ 19.3
- ป่วยด้วยโรคจิตเวช ร้อยละ 17.54
- คนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย 3 ราย ร้อยละ 5.55
- มีประวัติทำร้ายตนเอง 2 ราย ร้อยละ 3.70

ปัจจัยกระตุ้น

- ประสบปัญหาชีวิต (สูญเสียความสัมพันธ์ เป็นหนี้ ปัญหาที่ทำงาน) ร้อยละ 35.59
- พืชหรือฤทธิ์สารเสพติด ร้อยละ 33.90
- อាកารทางจิตกำเริบ ร้อยละ 15.25

ด้านอื่น

วิธีการฆ่าตัวตาย
สูงสุด ผูกคอ
ร้อยละ 90.20



เพศ : ชาย ร้อยละ 82.24
อายุ 20-59 ปี
ร้อยละ 84.31

- ทักษะการแก้ปัญหา (ระดับไม่มี ร้อยละ 52.63)
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว (ระดับไม่มี ร้อยละ 31.57)
- ความสัมพันธ์กับเพื่อน (ระดับไม่มี ร้อยละ 50.0)
- การเข้าถึงบริการสาธารณสุข (ระดับไม่มี ร้อยละ 30.23)
-

มีสัญญาณเตือนก่อนทำร้ายตนเอง
ร้อยละ 33.33 (17 ราย)

-ไม่มี ร้อยละ 80
-มี แต่ไม่เข้มแข็ง
ร้อยละ 10

ปัจจัยปกป้อง

การเฝ้าระวังป้องกัน

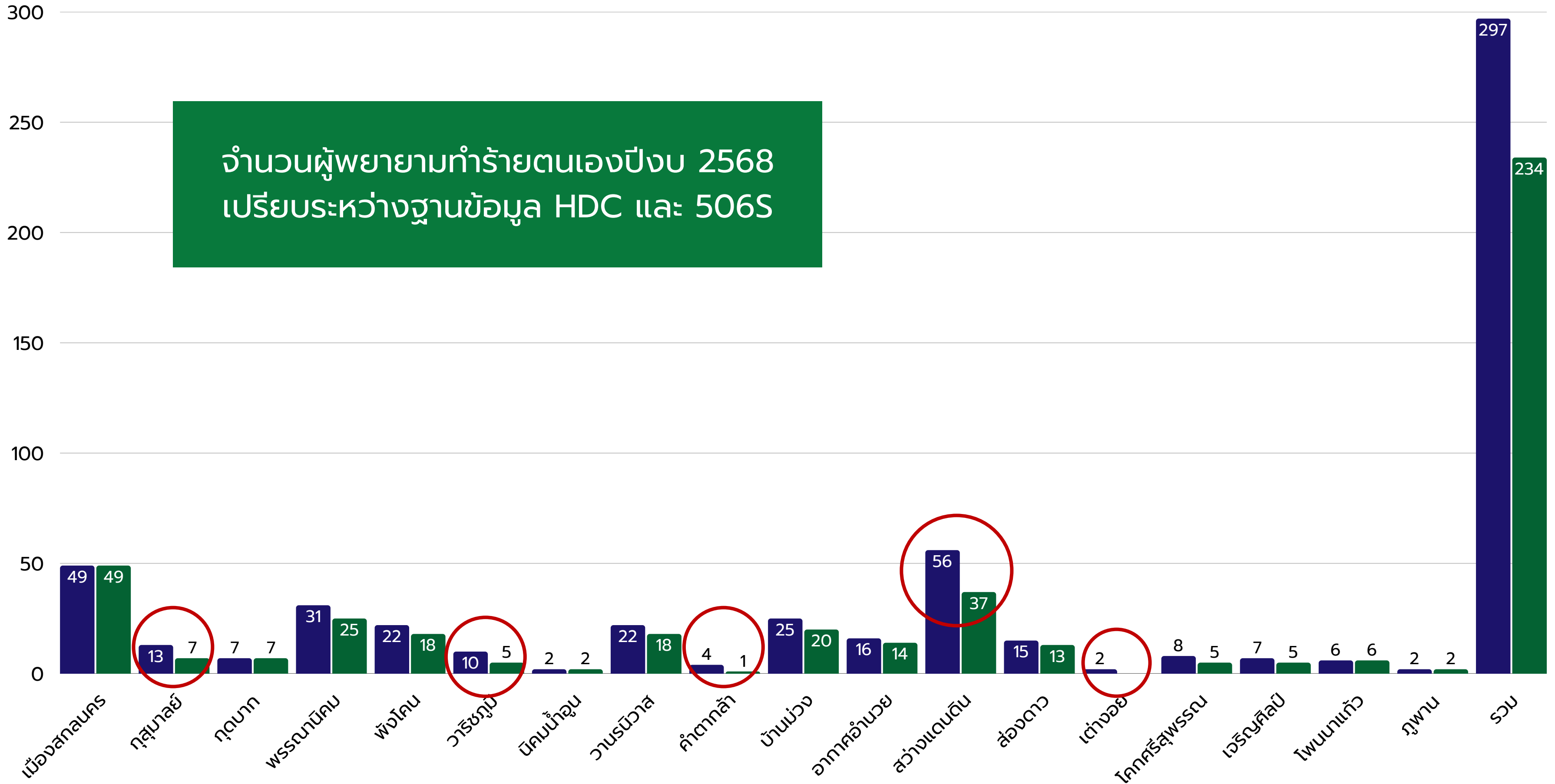
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ



สกลนคร HDC/R506S = จำนวน 297/234 คิดเป็น ร้อยละ 78.79 ทำครบ 7 มาตรการ

มาตรการ 7 ด้าน คุณภาพการเข้าถึงบริการ	จำนวนผู้พยายามทำร้ายตนเองได้รับบริการ	ฐานข้อมูล
ได้รับการช่วยชีวิตและยับยั้งพฤติกรรมฆ่าตัวตาย รวมทั้งหมดส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขได้ทันท่วงที	297 ราย	HDC
ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคมะเร็ง Intentional self-harm (X60-X84)	297 ราย	HDC
ได้รับการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตายและกระทำรุนแรง ต่อตนเอง เพื่อค้นหาและรวบรวมข้อมูลปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และดำเนิน รวมทั้งประเมิน การเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในครอบครัวและชุมชน	234 ราย	506S V.11
ได้รับการช่วยเหลือจัดหรือบรรเทา ปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยเสี่ยง	234 ราย	506S V.11
ได้รับการสร้างเสริมปัจจัยปกป้องและดำเนิน การเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์หรือสารพิษที่ใช้ฆ่าตัวตาย	234 ราย	506S V.11
ญาติ หรือผู้ดูแลใกล้ชิดได้รับการเสริมสร้างความรู้ และทักษะสังเกตสัญญาณเตือนและมีช่องทางติดต่อ ที่สะดวกกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่รับผิดชอบ เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในพื้นที่	234 ราย	506S V.11
ได้รับการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินความคิดและการกระทำฆ่าตัวตาย อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เช่น ได้รับการประเมิน 8Q ทุกครั้งที่มารับบริการ หรือประเมินระหว่างติดตามเยี่ยมบ้าน	234 ราย	506S V.11

● HDC ● 506S



จำนวนผู้พยายามทำร้ายตนเองปีงบ 2568
เปรียบเทียบระหว่างฐานข้อมูล HDC และ 506S

Back up Retention Rate

ชื่ออำเภอ	113 และ 114				
	ข้อมูลที่ 1 (A)	ข้อมูลที่ 2 (B)			%
		ทั้งหมด	ครบโปรแกรม	ไม่ครบโปรแกรมหรือจำหน่าย	
กุดบาก	11	11	11	0	100
กุสุมาลย์	12	13	13	0	92.31
คำตากลา	34	34	34	0	100
โคกศรีสุพรรณ	9	14	11	3	64.29
เจริญศิลป์	4	4	4	0	100
เต่างอย	4	18	4	14	22.22
นิคมน้ำอูน	16	26	25	1	61.54
บ้านม่วง	71	74	72	2	95.95
พรรณานิคม	23	27	27	0	85.19
พังโคน	56	59	59	0	94.92
โพนนาแก้ว	3	3	3	0	100
ภูพาน	13	13	13	0	100
เมืองสกลนคร	142	155	155	0	91.61
วานรนิวาส	103	111	107	4	92.79
วาริชภูมิ	7	7	7	0	100
สว่างแดนดิน	153	190	189	1	80.53
ส่องดาว	26	27	26	1	96.3
อากาศอำนวย	93	95	95	0	97.89
รวม	780	881	855	26	88.54