

แบบเสนอแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2568
คปสอ. สันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อแผน แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอสันกำแพง ประจำปี 2568

สถานการณ์ปัญหา

อำเภอสันกำแพงเป็นเขตพื้นที่กึ่งเมือง ประกอบด้วย 10 ตำบล 100 หมู่บ้าน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำสวน และหัตถกรรม เป็นอำเภอที่มีแหล่งท่องเที่ยวมากมายที่ขึ้นชื่อ เช่น บ้านบ่อสร้าง เป็นแหล่งรวมหัตถกรรมการทำร่มกระดาษ เป็นต้น ประกอบกับพื้นที่ติดกับอำเภอเมือง จึงมีการขยายตัวสูงมากและการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมีหอพัก มีบ้านจัดสรรเกิดขึ้นจำนวนมาก ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรจากต่างจังหวัดเข้ามาเช่าบ้านพักอาศัยอยู่ในพื้นที่มากขึ้น มีความหลากหลายของประชากร มีการเปลี่ยนแปลงด้านวัฒนธรรม และวิถีชีวิตความเป็นอยู่จาก ครอบครัวขยาย เป็นครอบครัวเดี่ยว จากที่มีการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นแบบต่างคนต่างอยู่ ประกอบกับยุคสมัยที่เปลี่ยนไปทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้ครอบครัวมีการปฏิสัมพันธ์หรือพูดคุยสื่อสารกันน้อยลง ความผูกพันในครอบครัวลดลงมีความเครียดมากขึ้น เกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือภาวะซึมเศร้าได้ หากไม่ได้รับการดูแลรักษา ไม่เข้ารับการบริการด้านสุขภาพจิต อาจจะมีความคิดฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจิต อำเภอสันกำแพง ปี 2565 ถึง ปี 2567 พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับ 11.43, 11.25 และ 15.54 ต่อแสนประชากรตามลำดับ อัตราการพยายามฆ่าตัวตาย เท่ากับ 21.73, 28.13 และ 25.53 ต่อแสนประชากรตามลำดับ จะเห็นว่าสถานการณ์ปัญหาฆ่าตัวตายสำเร็จเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร โดยตำบลที่มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุดในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา 3 อันดับแรก คือ 1. ตำบลต้นเปา ตำบลบวกค้าง ตำบลออนใต้ และตำบลห้วยทราย ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จส่วนใหญ่เป็นเพศชายโดยสัดส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 7:3 อายุอยู่ระหว่าง 20-70 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือว่างงาน สาเหตุที่ป้องกันยากระดับต้นๆ 1. ปัญหาความสัมพันธ์ 2. เศรษฐกิจ 3. ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง/โรคทางจิตเวช 4. ติดสุราหรือสารเสพติด วิธีการที่เข้มงวดที่สุด คือ ผู้ก่อ ร้องลงมาคือ กินสารเคมีสาร และวิธีการอื่นๆ จากประวัติผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่มีประวัติพยายามฆ่าตัวตาย ไม่มีสัญญาณเตือน และส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการรับบริการด้านสุขภาพจิต แสดงให้เห็นถึงปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตในกลุ่มที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ในกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตาย/ทำร้ายตนเอง ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 43.47, 50.0 และ 47.82 รองลงมาเป็นกลุ่มวัยทำงาน สาเหตุหลักคือปัญหาความสัมพันธ์ขัดแย้งกับคนใกล้ชิด ความรักที่ทวง เช่น ผู้ปกครอง เพื่อน รองลงมาเป็นปัญหาจากการว่างงานและเศรษฐกิจ

การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตจะทำให้โอกาสในการลงมือทำร้ายตนเองสำเร็จลดลง จากผลการดำเนินงานด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคจิตเภท และ โรคซึมเศร้า ปี 2565 ถึง 2567 พบว่า อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตเภท เท่ากับ ร้อยละ 92.43, 63.49 และ 61.2 ตามลำดับ อัตราการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า เท่ากับ ร้อยละ 69.63, 89.68, 68.7 ตามลำดับ ถึงแม้ผลการดำเนินงานด้านการเข้าถึงบริการใน 2 กลุ่มโรคที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะผ่านเกณฑ์เป้าหมาย แต่ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มโรคอื่นๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรคทางจิตเวชที่รับการรักษานอกพื้นที่ และกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการอาจจะไม่ทราบช่อง

ตรวจสอบแล้ว
(นางชัชวาลย์ วงษ์มีราช)

ปลัดสภานโยบายสุขภาพ
การัน

ทางการให้บริการและทัศนคติ จากสถิติผู้ช่วยพยาบาลฆ่าตัวตายจะเห็นว่าที่ปรึกษากลุ่มวัยรุ่นที่ ปี 2565 ถึง 2567 เท่ากับ ร้อยละ 50.0 , 50.0 , 47.82 ตามลำดับ โดยจะเห็นว่ามีถึงหนึ่งของผู้พยาบาลฆ่าตัวตาย และอาจแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตายอยู่ในเกณฑ์สูงทุกปี

การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในพื้นที่เน้นการค้นหา คัดกรอง เฝ้าระวังทั้งในชุมชนและโรงเรียนในให้มากขึ้น และจัดการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ให้มีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตและทำงานหรือเรียนได้อย่างปกติ มีความคิดเชิงบวก ไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรคต่างๆ ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน มีความรอบรู้ด้านสัญญาณเตือน การสื่อสารและการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพเข้าถึงได้ง่าย โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ให้ความสำคัญกับการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกลุ่มวัยทุกช่องทางทั้งเชิงรับและเชิงรุก

เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดทำแผน

เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย เพิ่มการเข้าถึงบริการ เพิ่มการค้นหาคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เพิ่มศักยภาพให้ครอบครัว ชุมชน โรงเรียนและภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้สัญญาณเตือน การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงทำร้ายตนเองหรือก่อความรุนแรง การติดตามดูแลช่วยเหลือป้องกันการทำร้ายตัวเองฆ่าส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชน โรงเรียนมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายตามบริบทของพื้นที่

เป็นแผนเพื่อตอบสนอง

- 1. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ข้อ 3. ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- 2. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี 68 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โครงการที่ 7 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุภาพจิตและจิตเวช
 - ☒ ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มที่ 3 : สุขภาพจิต/ยาเสพติด
 - ☒ ประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ PPRP ที่3 : ฆ่าตัวตาย (Suicide)
 - ☒ ยุทธศาสตร์ คปสอ/หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ
 - ☒ แก้ไขปัญหาที่สำคัญของพื้นที่
- ☒ เงินบำรุงโรงพยาบาล จำนวน 20,800 บาท (สองหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) ○ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า(ระบุกองทุน).....
- เงินงบประมาณ ปี ○ อปท. ○ อื่นๆ (ระบุ).....

แหล่งงบประมาณ

ตรวจสอบแล้ว

(นางชัชวาลย์ คงสิริสวัสดิ์)

นายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

การัน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะ เวลา	งบประมาณ (แจกรายละเอียด)	กลุ่มงาน/ฝ่าย รับผิดชอบ (ระบุ ชื่อผู้รับผิดชอบ)
1. กิจกรรมพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิต เวช 1.1 ประชุมชี้แจงภาคี เครือข่ายผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและยาเสพติด และประเมินผลการ ดำเนินงานด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด	-เพื่อชี้แจงแผนการ ปฏิบัติงานและติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน -เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิต รพ. สตอ. รพ.สต. ภาคเครือข่าย 20 คน 2 ครั้ง	1. ร้อยละ 80 ของ กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ประชุม 2. มีสรุปผลการดำเนินงาน ทุกไตรมาส	พ.ย. 67, ส.ค. 68	-ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าประชุม จำนวน 20 คนๆละ 1 มื้อๆ ละ 70 บาท 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,800 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าประชุม จำนวน 20 คนๆละ 2 มื้อๆ ละ 30 บาท 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,400 บาท	-วารสารณ ภูมิชัย -โชติพัฒน์ กาญ จนเวโรจน์ -สุพิศรา เกิดลาภ ผล
1.2 ประชุมวางแผนดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหา ซับซ้อน (Case conference)	1.เพื่อวางแผนการดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชที่มี ปัญหาซับซ้อน 2.เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ กลับไปอยู่บ้าน/ชุมชนได้ ชุมชนเกิดความปลอดภัย 3.เพื่อลดการ Re-admit ซ้ำ	เจ้าหน้าที่งาน สุขภาพจิต ญาติผู้ป่วย และเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง 8 คน/ครั้ง เดือน ละ 1 ครั้ง รวม 10 ครั้ง	-ร้อยละ 80 ของ กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ประชุม case conference -ผู้ป่วยจิตเวชซับซ้อนได้รับ การติดตาม ดูแลต่อเนื่อง ไม่ก่อเหตุรุนแรงซ้ำ ร้อย ละ 80	พ.ย. 67- ส.ค. 68	-ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าประชุม จำนวน 8 คนๆ ละ 1 มื้อๆ ละ 70 บาท 10 ครั้ง เป็นเงิน 5,600 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าประชุม จำนวน 8 คนๆละ 2 มื้อๆ ละ 30 บาท 10 ครั้ง เป็นเงิน 4,800 บาท	-วารสารณ ภูมิชัย -โชติพัฒน์ กาญ จนเวโรจน์ -สุพิศรา เกิดลาภ ผล

ตรวจสอบแล้ว
(นางชัชวาลย์ ภูมิชัย)
นางชัชวาลย์ ภูมิชัย
นางชัชวาลย์ ภูมิชัย

ลงชื่อ.....
(นางวารวรณ์ ภูมิชัย)
นางวารวรณ์ ภูมิชัย

ลงชื่อ.....
(นายนิรันดร์ บุญเกิด)
นายนิรันดร์ บุญเกิด

ลงชื่อ.....
(นายธนิศ บรรณผล)
นายธนิศ บรรณผล

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สาธารณสุขอำเภอสีกันแพง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสีกันแพง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ (แนจรายละเอียค)	กลุ่มงาน/ฝ่าย รับผิดชอบ (ระบุ ชื่อผู้รับผิดชอบ)
2. กิจกรรมป้องกัน ปัญหาฆ่าตัวตาย	-เพื่อให้ครูผู้ดูแลระบบ ช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีความรู้ โรคทางจิตเวชได้แก่และ วัยรุ่น -เพื่อให้โรงเรียนมีระบบการ คัดกรอง ดูแลช่วยเหลือและ ส่งต่อเด็กนักเรียนที่มีปัญหา สุขภาพจิต	-ครูโรงเรียน ประถม มัธยม และมัธยม ขยายโอกาส -เจ้าหน้าที่รพ. สต. รวมจำนวน 40 คน	-เข้าประชุมร้อยละ 90 -มีระบบการคัดกรองส่งต่อ ดูแลต่อเนื่องนักเรียน นักเรียนกลุ่มเสี่ยง -อัตราพยายามฆ่าตัวตาย ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ลดลง	ม.ค. 68 - มิ.ค. 68	-ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ 70 บาท x 40 คน x 1 มื้อ เป็นเงิน 2,800 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ 30 บาท x 40 คน x 2 มื้อ เป็นเงิน 2,400 บาท รวมเป็นเงิน 5,200 บาท (ห้าพันสองร้อยบาท ถ้วน)	-วารสารณ ภูมิชัย -โฮตทิพย์น์ กาญ จนเวโรจน์ -สุพิศรา เกิดลาภ ผล
2.2 ประชุมระบบการคัด กรองสุขภาพจิต เน้นระว้ งฆ่าตัวตายกลุ่มเสี่ยงใน ชุมชน	-เจ้าหน้าที่และอสม.แกนนำ ในชุมชน จิตอาสา มีความรู้ ทัศนคติ และสามารถคัด กรองเบื้องต้น และส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ -เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงเข้าถึง บริการ ได้รับการดูแลรักษา	รพ.สต./อสม./ ผู้นำชุมชน/ แกนนำจิต อาสาในชุมชน	-กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ร้อยละ 90	ธ.ค. 67 - ก.ย. 68	ใช้งบ อปท.ในตำบล	งานสุขภาพจิต รพ., สตอ., รพ. สต.
2.3 สร้างสุข เสริมพลังใจ ป้องกันการบาดเจ็บ โรงเรียน	-เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิต ด้านสุขภาพจิต ป้องกันการ ฆ่าตัวตาย	นักเรียนกลุ่ม เสี่ยงที่มีปัญหา สุขภาพจิต ใน ระดับมัธยม	-กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม อบรมร้อยละ 80 -กลุ่มเป้าหมายมีความสุข เพิ่มขึ้น จากแบบประเมิน ความสุข	ม.ค. 68 - ก.ย. 68	ใช้งบ อปท.ในตำบล	งานสุขภาพจิต รพ., สตอ., รพ. สต.

ตรวจสอบและ
(นางชอุบล ภูมิชัย)

ผู้เสนอแผน

ลงชื่อ

ผู้เห็นชอบแผน

ลงชื่อ

ผู้อนุมัติแผน

นักสาธารณสุขชำนาญการ (ภูมิชัย)

(นายนิรันดร์ บุญเกิด)

(นายธนิศ บรรณผล)

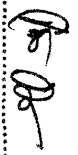
พยานปลัดวิชาชีพชำนาญการ

สาธารณสุขอำเภอสำนักกำแพง

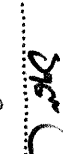
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำนักกำแพง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะ เวลา	งบประมาณ (แนจรายละเอียด)	กลุ่มงาน/ฝ่าย รับผิดชอบ (ระบุ ชื่อผู้รับผิดชอบ)
2.4 ชุมชนร้อยพร้อมสุขใจ	-เพื่อส่งเสริมป้องกันการฆ่า ตัวตาย -เพื่อเป็นพื้นที่หมู่บ้าน ต้นแบบในการแก้ไขปัญห การฆ่าตัวตายในพื้นที่	ประชาชนหมู่บ้าน 6 บ้านร้อย พร้อม ตำบล บางค่าง	-ประชาชนในพื้นที่ที่ได้ อายุ 10 ปีขึ้นไปรับการคัด กรองสุขภาพจิตและดูแล กลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องร้อยละ 80 -อัตราการพยายามฆ่าตัว ตายและฆ่าตัวสำเร็จลดลง	พ.ย. 67 - ก.ย. 68	ใช้งบ อบท.ในตำบล	งานสุขภาพจิต รพ., สสอ., รพ. สต.
2.5.ติดตาม/เยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัว ตาย	-เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ซ้ำ -เพื่อให้ญาติ/ผู้ดูแลสามารถ สังเกตสัญญาณเตือนและ เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายซ้ำ -เพื่อสอบสวนการฆ่าตัวตาย (รจ.506V.11)	ผู้พยายามฆ่า ตัวตายและฆ่า ตัวตายสำเร็จ รวมทั้งญาติ	-ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัว ตายได้รับการติดตาม เยี่ยมบ้าน ร้อยละ90 -ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ไม่ทำร้ายตนเองซ้ำใน 1 ปี ร้อยละ 90 -รายงานสอบสวนฆ่าตัว ตาย(รจ.506V.11)ได้ มาตรฐาน ครบถ้วนและ ทันเวลา	พ.ย. 67 - ก.ย. 68	ไม่ใช้งบ	งานสุขภาพจิต รพ. และรพ.สต.
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 20,800 บาท (สองหมื่น แปดร้อยบาทถ้วน)						

ตรวจสอบแล้ว
(นางชุติมา รุ่งสุริยา)
นักสาธารณสุขชำนาญการ
การเงิน

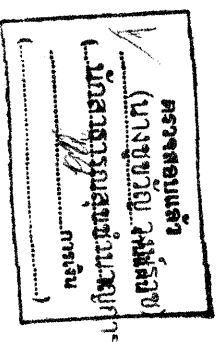
ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผน
(นางวรารัตน์ นุณธิ์ชัย)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผน
(นายนิรันดร์ บุญเกิด)
สาธารณสุขอำเภอสำนักงานพ

ลงชื่อ..........ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง
(นายอนันต์ บรรณพฤกษ์)

โครงการประจำปีงบประมาณ 2568 อำเภอสามโก้ จังหวัดสิงห์ใหม่
งานสุขภาพจิตและจิตเวช

ลำดับ	แผนงาน/ชื่อโครงการ	จำนวนงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
1	แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอสามโก้ ประจำปี 2568	20,800 บาท	เงินบำรุงโรงพยาบาลสามโก้	- วรรณกร ภูมิชัย - จิตพัฒน์ กาญจนเวโรจน์ - สุพัตรา เกติลาผล
	รวม	20,800 บาท (สองหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)		



ลงชื่อ.....
(นางวรรณกร ภูมิชัย)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....
(นายนิรันดร์ บุญเกิด)
สาธารณสุขอำเภอสามโก้

ลงชื่อ.....
(นายธนิศ บรรณผล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามโก้