



ตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 1 / 2569

**ประเด็นที่ 5 ระบบบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด
จังหวัดสตูล
21 - 23 มกราคม 2569**

**นายเอกวิทย์ จินดาเพชร
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ประธานการตรวจราชการและนิเทศงาน
ประเด็นด้านระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 12**



ผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จังหวัดสตูล

ประเด็นที่ 5 ระบบบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด



ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 7.8 ต่อแสน ปชก.	0.92 ต่อแสน ปชก.
ร้อยละของผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายที่ลดลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา (ใช้ประเมินพื้นที่)	ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 10	ร้อยละ 40
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (ใช้ประเมินพื้นที่)	\geq ร้อยละ 35	ร้อยละ 91
ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ)	ร้อยละ 75	ร้อยละ 67
ตัวชี้วัด Monitor : ร้อยละ 20 ของ ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	ร้อยละ 20 (รอบ 6 เดือน)	ร้อยละ 3.17 (4 เดือน)

ผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1/2569

ตัวชี้วัดหลัก

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

รอบที่ 1

≤ 5 ต่อแสน ปชก.

รอบที่ 2

≤ 7.8 ต่อแสน ปชก.

ตัวชี้วัดแทน

ร้อยละของผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายที่ลดลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา

ค่าเป้าหมาย

ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10

ตัวชี้วัดหลัก

จำนวน

3

ราย

ไม่เกิน

25

ราย

อัตรา

0.92

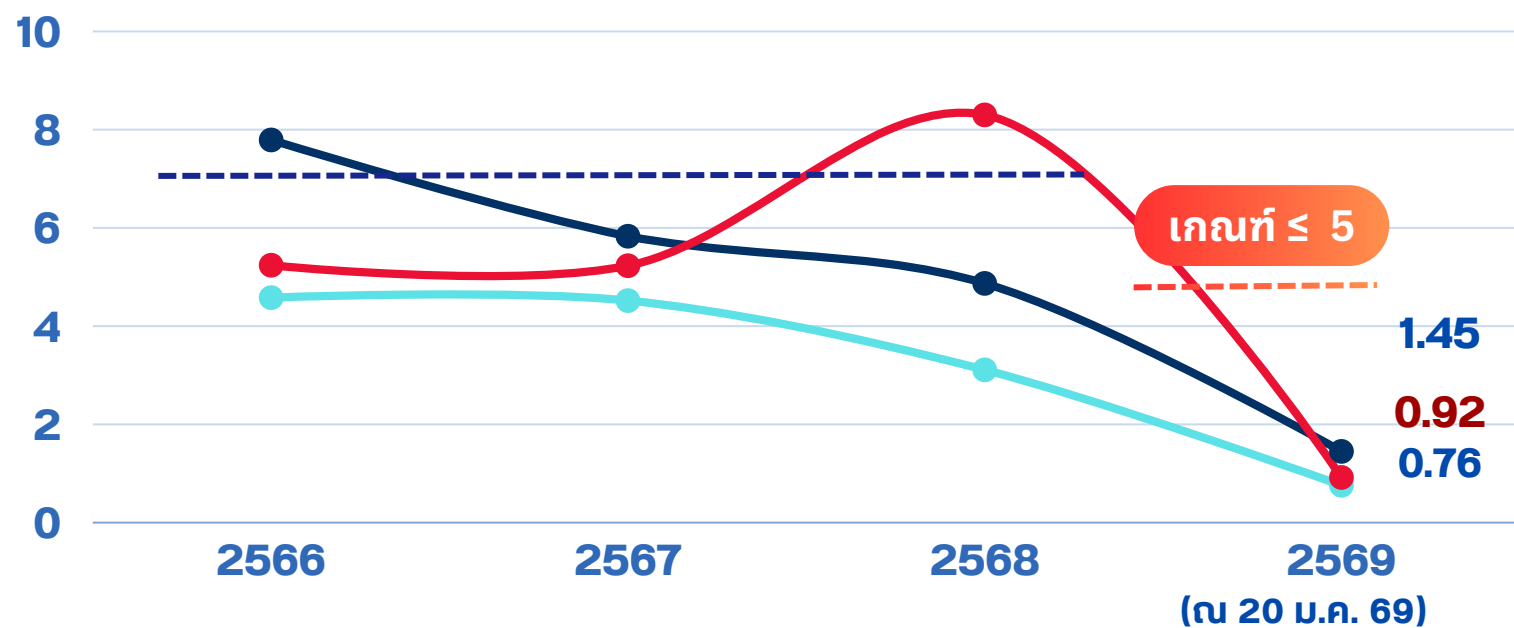
ตัวชี้วัดแทน

ผลงาน

ลดลงร้อยละ 40

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปี 2566 - 2569

● ประเทศ ● เขตสุขภาพ ● สตูล



แผนที่แสดงอัตราการฆ่าตัวตาย แยกรายอำเภอ จังหวัดสตูล



ร้อยละของผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายที่ลดลง เมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา

ที่	ระดับ/อำเภอ	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย (1 ม.ค. 67 - 21 ม.ค. 68)	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย (ม.ค. 68 - 21 ม.ค. 69)	ผลงาน	ที่	ระดับ/อำเภอ	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย (1 ม.ค. 67 - 21 ม.ค. 68)	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย (ม.ค. 68 - 21 ม.ค. 69)	ผลงาน
1	ประเทศ	1,520	945	37.82%	6	สตูล	1	0	100%
2	เขตสุขภาพที่ 12	73	38	47.94%	7	ควนโดน	0	0	0
3	จังหวัดสตูล	5	3	40%	8	ท่าแพ	0	0	0
4	เมืองสตูล	2	2	0	9	ทุ่งหว้า	0	0	0
5	ควนกาหลง	2	1	50%	10	มะนัง	0	0	0

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (N= 3)



เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้

พบสัญญาณเตือน 33.33%

ปัจจัยเสี่ยง

	2568 (N=27)	2569 (N=3)
ป่วยด้วยโรคทางจิตเวช	25.93%	33.33%
ติดสุราสารเสพติด	25.93%	66.67%
ป่วยด้วยโรคกาย	14.81%	0
บุคลิกภาพ	7.41%	0
เคยฆ่าตัวตาย	7.41%	0

ปัจจัยกระตุ้น

	2568 (N=27)	2569 (N=3)
ประสบปัญหาชีวิต	77.78%	66.67%
อาการทางจิตกำเริบ	14.18%	33.33%
พิษจากสารเสพติด	7.41%	0

ผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1/2569

ตัวชี้วัดย่อย

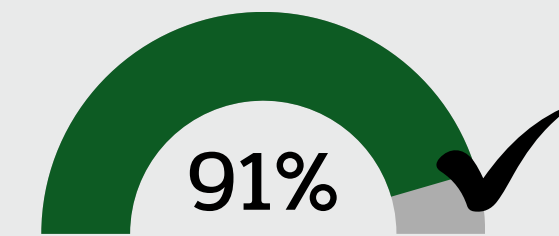
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ

รอบที่ 1 ≥ ร้อยละ 35. รอบที่ 2 ≥ ร้อยละ 70

ผลการดำเนินงาน

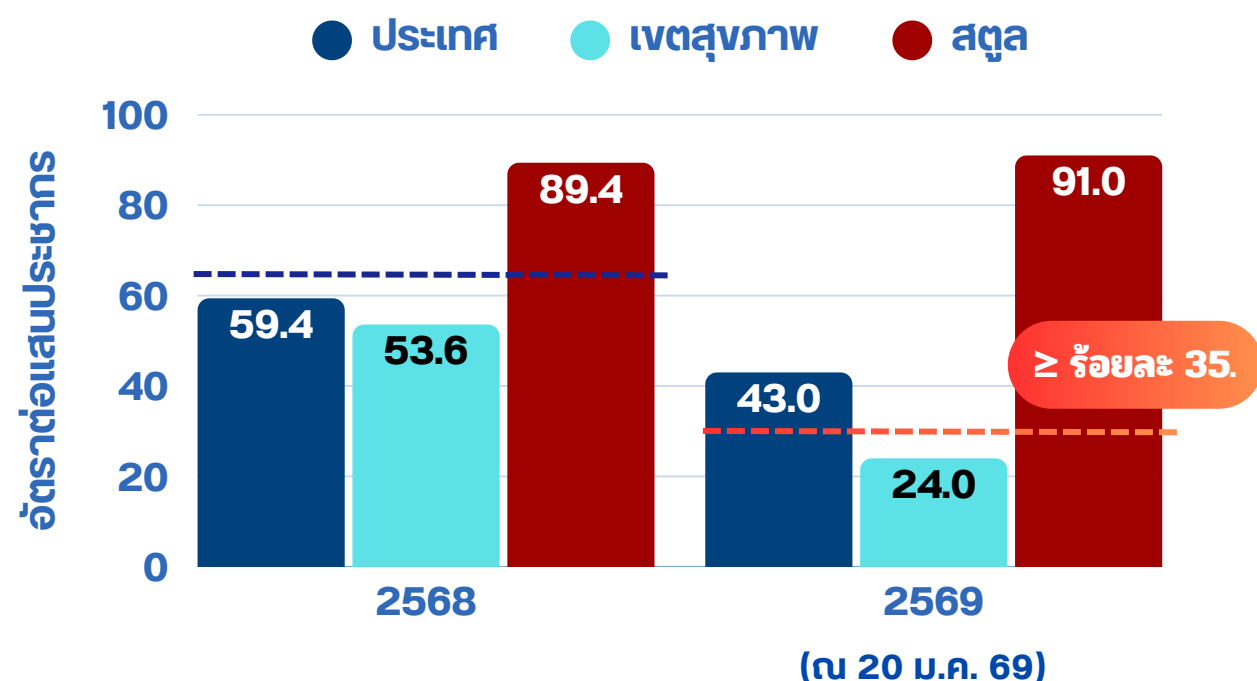
รอบที่ 1

ตัวชี้วัดย่อย

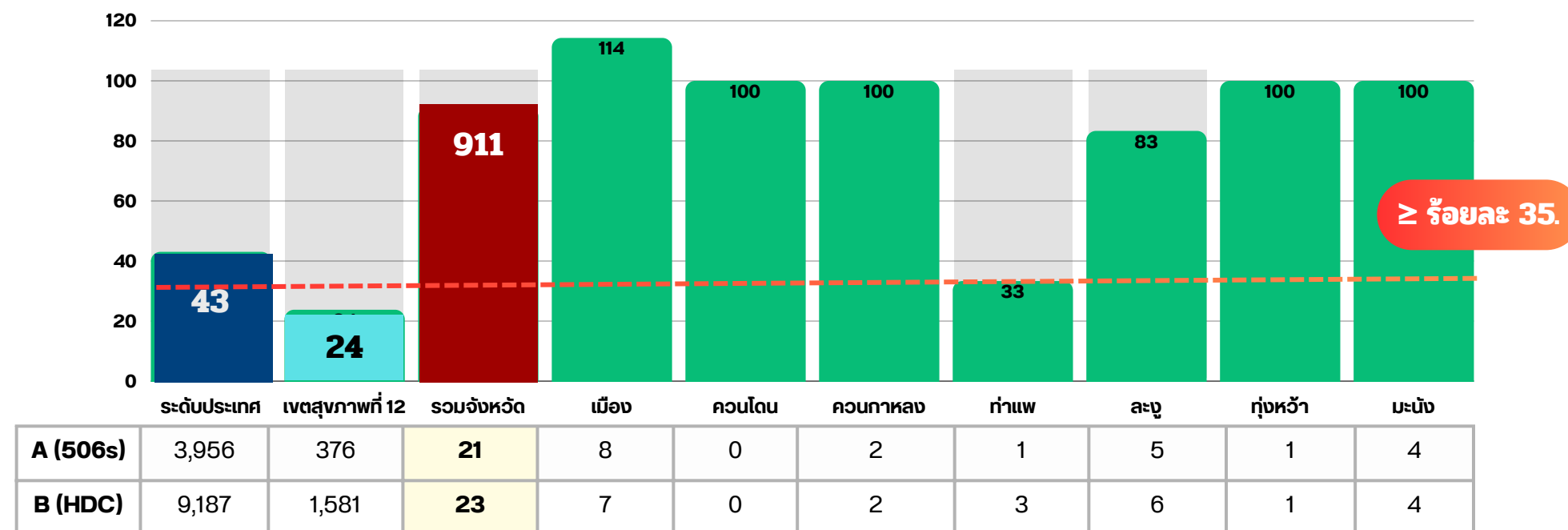


ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 35.

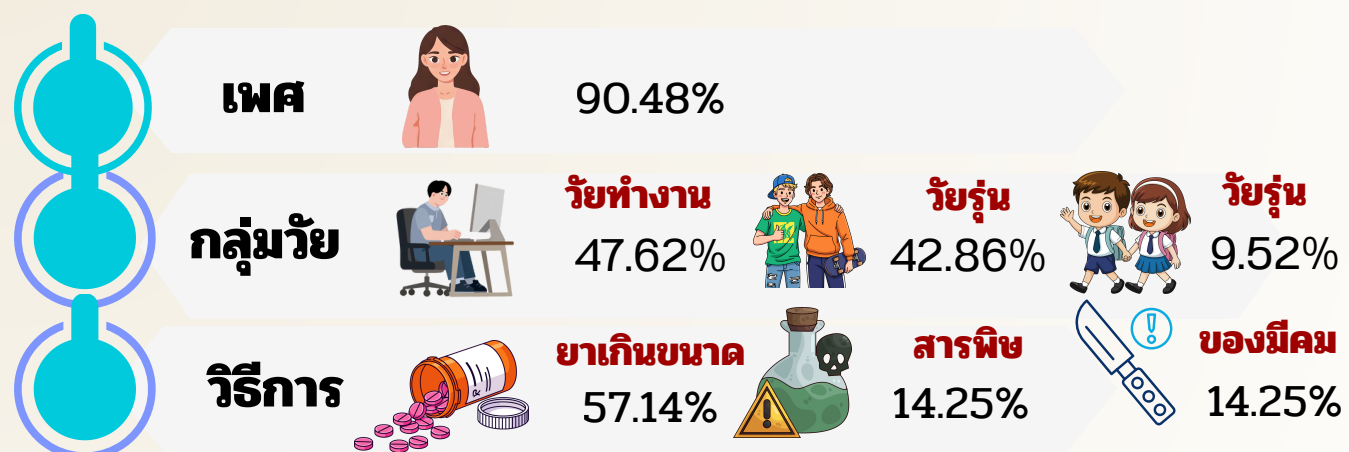
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (2568 - 2569)



ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ปี 2569



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (N= 21)



เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้

พบสัญญาณเตือน



14.29%

ปัจจัยเสี่ยง

	2568 (N=118)	2569 (N=21)
ป่วยด้วยโรคทางจิตเวช	38.13%	42.86%
เคยฆ่าตัวตาย	15.25%	4.76%
บุคลิกภาพ.	11.86%	19.05%
ติดสุราสารเสพติด	9.32%	9.52%
ป่วยด้วยโรคกาย	0.85%	0

ปัจจัยกระตุ้น

	2568 (N=118)	2569 (N=21)
ประสบปัญหาชีวิต	83.05%	95.24%
อาการทางจิตกำเริบ	7.63%	
พิษจากสารเสพติด	0.85%	

ผลรวมเชิงปริมาณ (70%)

ตัวชี้วัดหลักที่ 1

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ผลงาน

0.92

ต่อแสน ปชก.

ตัวชี้วัดแทน

ร้อยละของผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายที่ลดลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา

ผลงาน

ลดลง ร้อยละ 40

10

คะแนน

ตัวชี้วัดย่อย

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ

ผลงาน

ร้อยละ 91

10

คะแนน

ข้อชื่นชม

- ทีมสุขภาพจิตในระดับพื้นที่มีความเข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะ

- จัดตั้งศูนย์แจ้งเหตุ พร้อมแนวทางการบูรณาการกับหน่วยงานภาคีให้เป็นรูปธรรม และประชาสัมพันธ์ให้ชัดเจน
- ทบทวนคำสั่งคณะทำงานทีมสอบสวนโรคให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ผลักดันกลไกระบบการทำงานผ่านระบบ service plan

สรุปผลเชิงคุณภาพ (30%)

ข้อค้นพบ

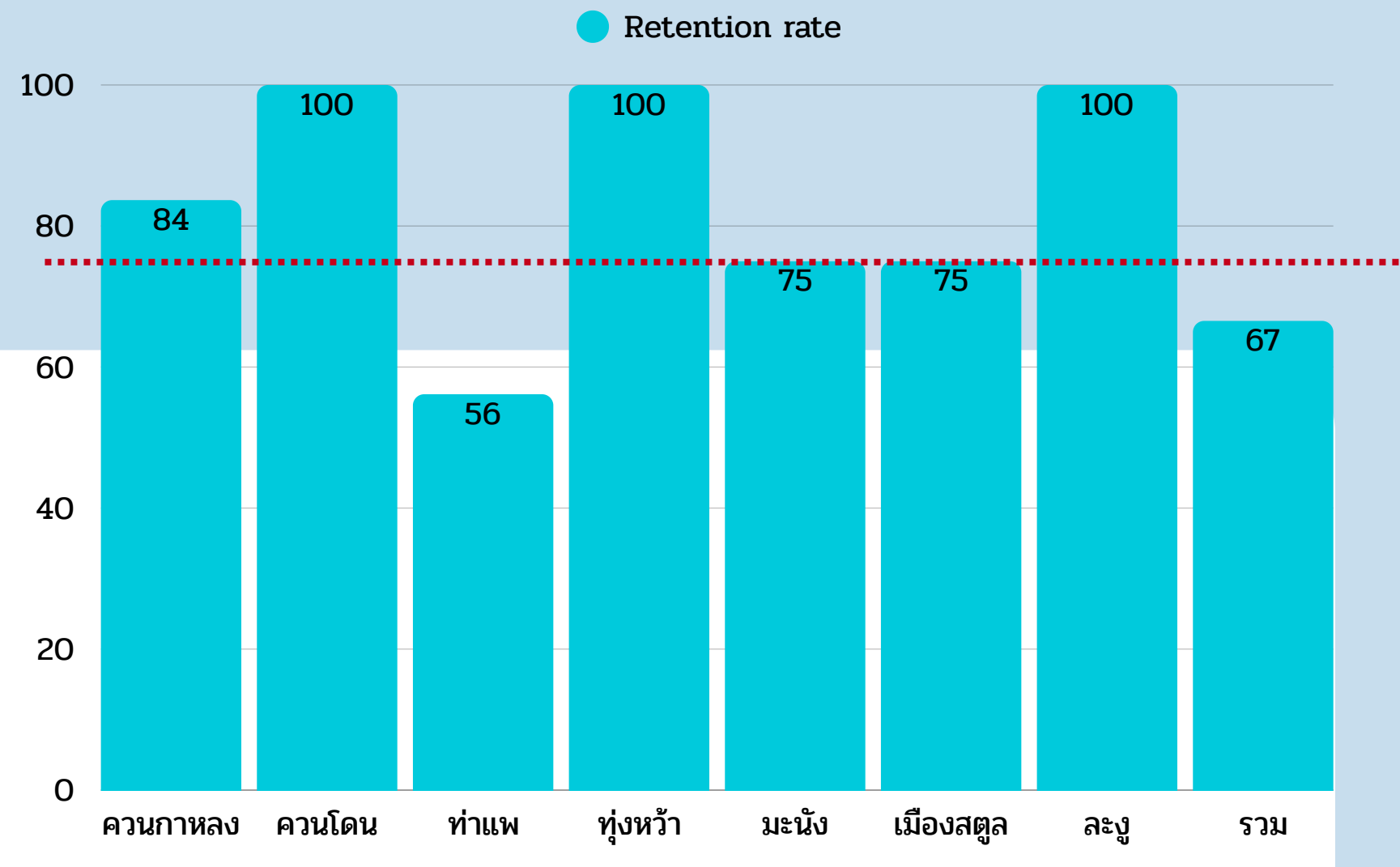
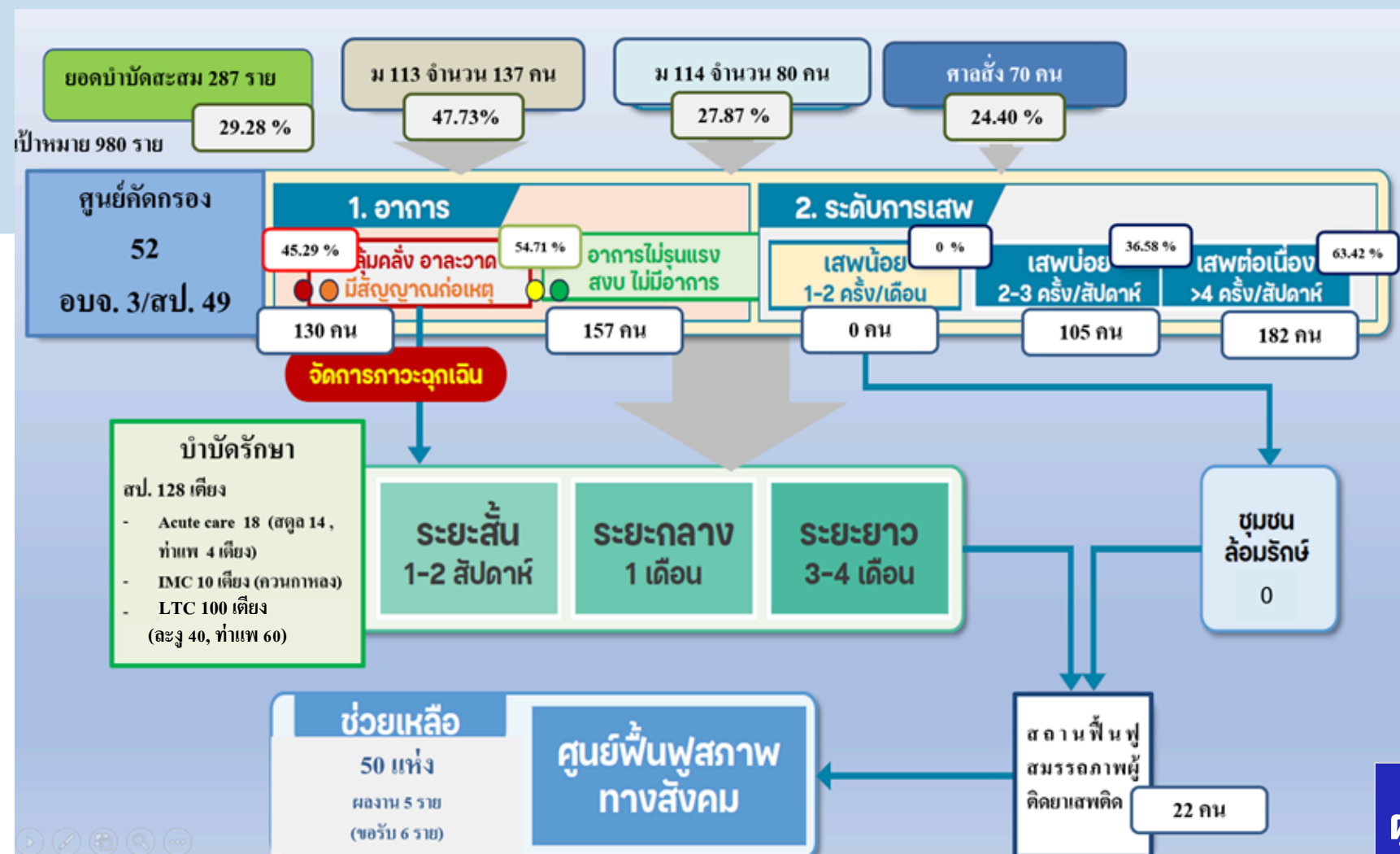
ด้านผลลัพธ์ (Outcome)			ด้านผลกระทบ
ด้านการให้บริการ (100 คะแนน)	กำลังคนที่ให้บริการ (100 คะแนน)	ระบบงานและข้อมูล (100 คะแนน)	ประสิทธิภาพของการรักษาและป้องกันการฆ่าตัวตาย (100 คะแนน)
<ul style="list-style-type: none"> ระบบคัดกรองครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลต่อเนื่องจนสิ้นสุดแผนการรักษา มีระบบแจ้งเตือนเหตุร้าย (191,1669) แต่ไม่ครอบคลุม 	<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามแผน มีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจิตเวชและผู้พยายามฆ่าตัวตาย 	<ul style="list-style-type: none"> มีทีมสอบสวนครบทุกอำเภอ บันทึกสอบสวนสำเร็จ $\geq 80\%$ ทุกอำเภอมีทีมสอบสวน 1 คน 	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 95.23)
35 (คะแนน) ระดับ 2	60 (คะแนน) ระดับ 3	70 คะแนน ระดับ 4	100 ระดับ 5

ระดับคะแนนเชิงปริมาณ (ร้อยละ 70)	ระดับคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (ร้อยละ 15)	ระดับคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลกระทบ (ร้อยละ 15)
คะแนนที่ได้ x 0.7	(คะแนนที่ได้ ÷ 10) x 0.15	(คะแนนที่ได้ ÷ 10) x 0.15
7	0.83	1.5
คะแนนเชิงปริมาณ + คะแนนรวมเชิงคุณภาพ เท่ากับ 9.33 คะแนน		

ผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1/2569

ตัวชี้วัด

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ)



ผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่ได้อยู่ใน บสต.

	จำนวนเตียง	ศักยภาพรองรับ (คน/เดือน)	อัตราครองเตียง
Acute care	18	36 - 72	30.69
IMC	10	20	-
LTC	100	300 (คน/ปี)	37.71

ความรุนแรง	2566	2567	2568	2569
แดง	100	236	417	105
ส้ม	291	531	731	220
รวม	391	767	1148	325

ผลลัพธ์ (Outcome)



Retention Rate

จังหวัดสตูล

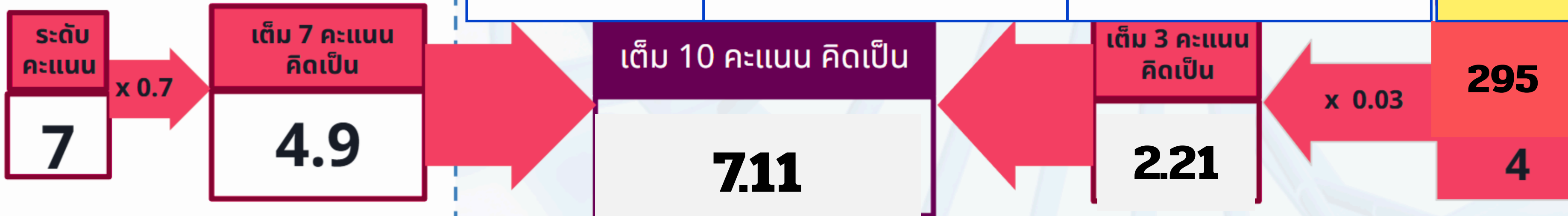
เชิงปริมาณ

Retention rate

ร้อยละ 67

ข้อมูล ณ วันที่ 22 ม.ค. 2569

ประเด็น	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ	คะแนน
1. ระบบบริการสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> · Patient Journey ไม่ชัดเจน · ระบบ SMI-V Fast track ไม่ครอบคลุมกลุ่มทุกพื้นที่ · เตียง Acute care ไม่เพียงพอ 	ทบทวน Patient Journey ให้เป็นปัจจุบันเพื่อเป็นแนวทางการบริหารจัดการเตียง และพัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ขึ้นทะเบียน Home ward	70
2. กำลังคนด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> · กำลังคนไม่เพียงพอ เปลี่ยนถ่ายบุคลากรใหม่ · ศักยภาพการจัดการภาวะฉุกเฉินยังมีข้อจำกัด 	พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการบันทึกข้อมูลในระบบ บสต. การจัดการภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยยาเสพติด	65
3. ระบบงานและการจัดการข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> · ระบบข้อมูลยังไม่สามารถดำเนินการได้แบบ Real Time 	กำกับติดตามการบันทึกข้อมูลระดับจังหวัด ระดับอำเภอ	80
4. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	<ul style="list-style-type: none"> · มีนโยบายชัดเจนด้านการบำบัด · บูรณาการ/MOU กับเครือข่าย 	-	80



ยังไม่ได้นำผลกระทบ (Impact) มาคิดเชิงคุณภาพ



“

คนติดยา เขาเป็นคนหรือเปล่านั้น
ในเมื่อเขาเป็นคน เรามีการช่วยเหลือ
เขาได้ไหม
ถ้าช่วยเหลือเขาได้ เท่ากับชุบชีวิตใหม่
ให้เขา เราก็ควรทำ ”

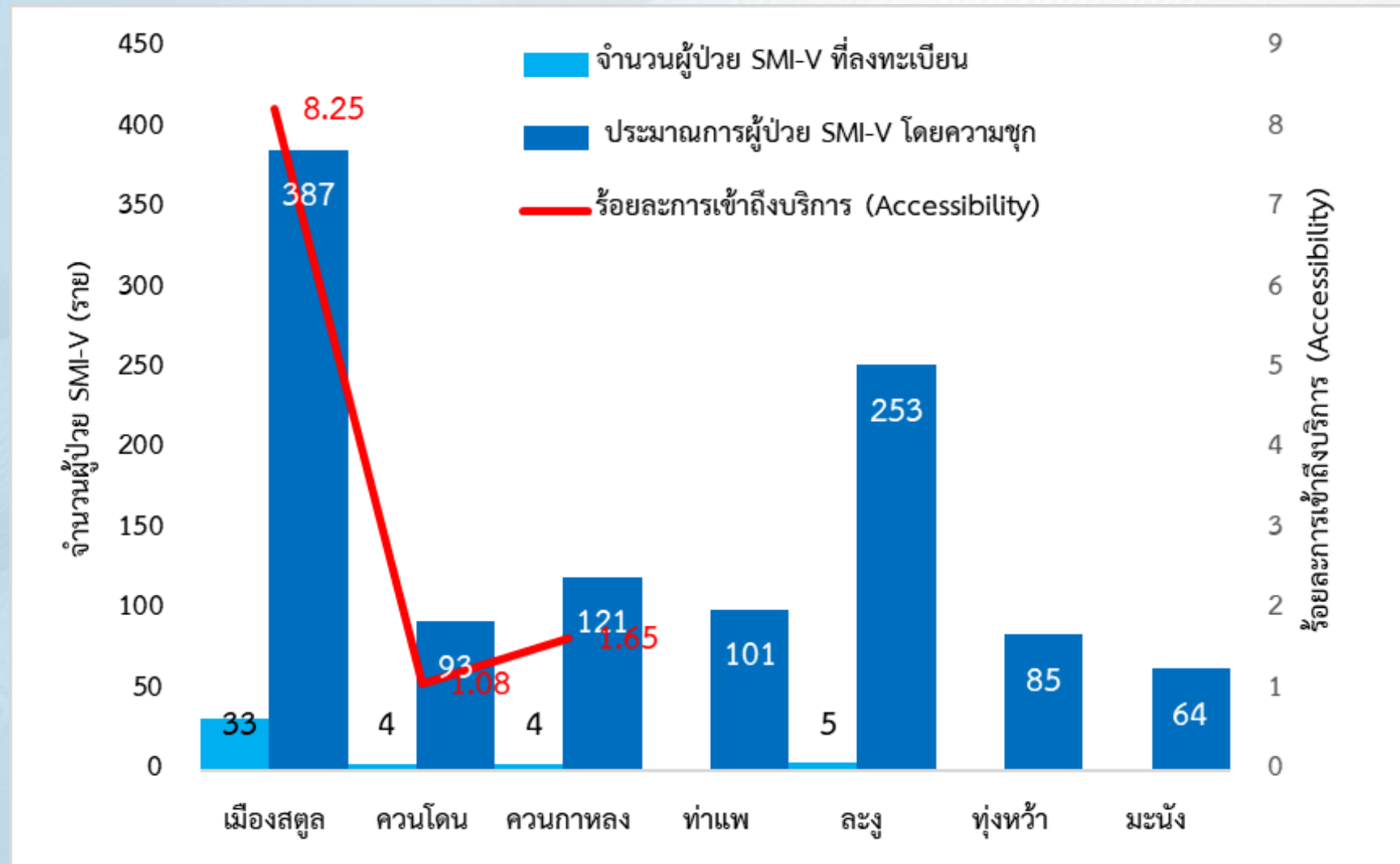
พระราชดำรัสขององค์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
ที่ทรงมีเมตตาต่อผู้ติดยาเสพติด

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



BACK UP SLIDE

ตัวชี้วัด Monitor: ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง (SMI-V) เข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



Score = 5.60/10

เชิงคุณภาพด้านผลลัพธ์ (15%) Score = 2.55

การให้บริการสุขภาพ : ระดับ 4

- ประชาชนได้รับการคัดกรอง > ร้อยละ 30

เชิงคุณภาพด้านผลกระทบ (15%) Score = 1.65

การเข้าถึงบริการ : ระดับ 2

- มีข้อมูลแสดงผลบน Dashboard

ประชากรกลางปี 2566 (15-60 ปี)	ประมาณการจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรง Estimate SMI*	ประมาณการจำนวนผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Estimate SMI-V **	ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ที่บันทึกเข้าระบบบริการ	การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช SMI-V Accessibility rate
212,059	9,267	1,105	35	3.17%

คะแนนระดับเชิงปริมาณ (70%)

คะแนนระดับเชิงคุณภาพ (30%)

Score เชิงปริมาณ + Score เชิงคุณภาพ = (คะแนนเต็ม 10)

1.40

4.20

5.60

ที่มา: ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 22 มกราคม 2569

หมายเหตุ: ข้อมูลประชากรกลางปี จังหวัดสตูล (อายุ 15 - 60 ปี) 2568

ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาคณะความรู้ ทัศนคติบุคลากรในการคัดกรอง บันทึกรหัส แนวทางการดูแลต่อเนื่อง พ.ร.บ.สุขภาพจิต

ที่	อำเภอ	จำนวน (ราย)	ปชก.	อัตรา : แสน ปชก.	ที่	อำเภอ	จำนวน (ราย)	ปชก.	อัตรา : แสน ปชก.
1	เมืองสตุล	2	114,713	1.74	5	ละงู	0	74,065	0
2	ควนกาหลง	1	35,572	2.81	6	ทุ่งหว้า	0	24,611	0
3	ควนโดน	0	27617	0	7	มะนัง	0	18,639	0
4	ท่าแพ	0	29,916	0	รวม		3	324,670	0.92

ที่	ระดับ/อำเภอ	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย (1 ต.ค. 67 - 21 ม.ค. 68)	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย ต.ค. 68 - 21 ม.ค. 69	ผลงาน	ที่	ระดับ/อำเภอ	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย (1 ต.ค. 67 - 21 ม.ค. 68)	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย ต.ค. 68 - 21 ม.ค. 69	ผลงาน
1	ประเทศ	1,520	945	37.82%	6	ละงู	1	0	100%
2	เขตสุขภาพที่ 12	73	38	47.94%	7	ควนโดน	0	0	0
3	จังหวัดสตุล	5	3	40%	8	ท่าแพ	0	0	0
4	เมืองสตุล	2	2	0	9	ทุ่งหว้า	0	0	0
5	ควนกาหลง	2	1	50%	10	มะนัง	0	0	0

