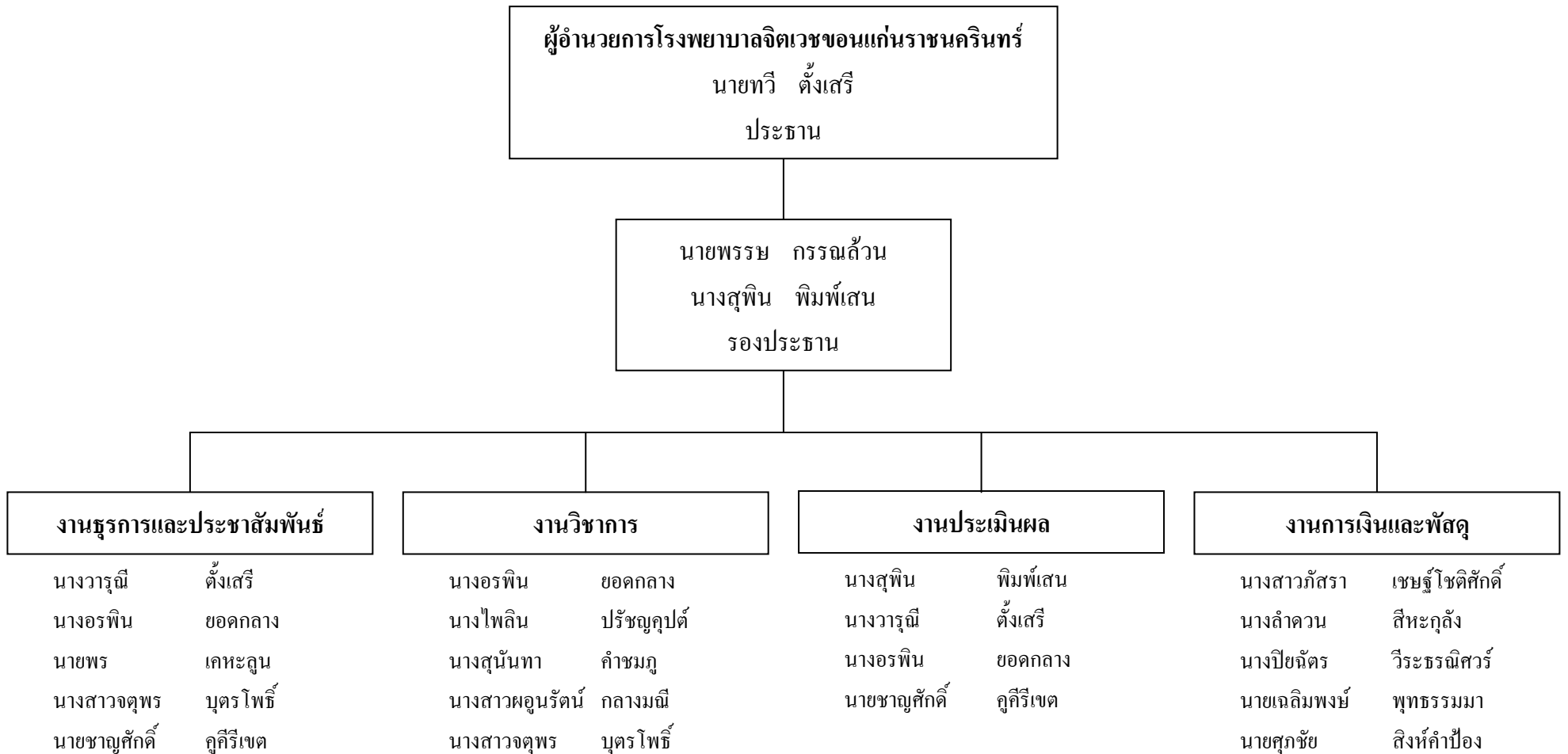


คณะกรรมการป้องกัน ช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย



## อัตราค่าจ้าง

Part time 3 คน	Full time 4 คน
1. นางวารุณี ตั้งเสรี	1. นางสุพิน พิมพ์เสน
2. นางไพลิน ปรัชญคุปต์	2. นางอรพิน ยอดกลาง
3. นายพร เกษะลูน	3. นางสาวจตุพร บุตรโพธิ์
	4. นายชาญศักดิ์ กุศิริเขต

- หน้าที่ความรับผิดชอบ**
1. กำหนดนโยบายและแนวทางในการพัฒนาดูแลช่วยเหลือและมาตรฐานงานบริการและวิชาการด้านการป้องกันปัญหาผู้มีภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
  2. รวบรวม กำกับ ติดตามการพัฒนามาตรฐานการบริการและวิชาการทุกด้าน และให้การสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  3. วางแผนและพัฒนาระบบงานบริการและวิชาการเพื่อให้มีการถ่ายทอดและเผยแพร่สู่บุคคลที่เกี่ยวข้อง
  4. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โครงการต่าง ๆ ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
  5. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

## เจตจำนง

มุ่งมั่น พัฒนา มาตรฐานงานบริการ วิชาการ การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ก้าวไกลสู่สากล

## กลวิธีดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เสริมสร้างศักยภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและให้โอกาสผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต

- 1.1 รณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้าใจและยอมรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- 1.2 การพัฒนาต้นแบบการจัดตั้งกลุ่มญาติ ญาติผู้สูญเสียจากการที่สมาชิกในครอบครัวปลิดชีพตนเอง
- 1.3 การพัฒนา Website เพื่อการเข้าถึงระบบข้อมูลด้านการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายแก่ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
- 1.4 รณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขภาพจิต

- 2.1 ประชุมคณะกรรมการบริหารโครงการ
- 2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนงานบูรณาการระบบการดูแลช่วยเหลืออย่างครบวงจร
- 2.3 การอบรมหลักสูตรเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ

- 2.4 การอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการด้านการวินิจฉัยเบื้องต้นและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าฯ
- 2.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการนำร่องระบบมาตรฐานการดูแลช่วยเหลือในหน่วยงาน
- 2.6 สัมมนา พัฒนาเครือข่ายผู้รับผิดชอบระบบฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนวิเคราะห์ประมวลผลการแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตาย
- 2.7 สัมมนาประเมินผลติดตามผลการดำเนินงานในรอบ 6 เดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน
- 2.8 สัมมนาเพื่อการประเมินผลหลักสูตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ
- 2.9 สัมมนาประเมินผลกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อติดตามกระบวนการเรียนรู้ตามมาตรฐาน
- 2.10 ประชุมวิชาการครั้งที่ 9

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาการดูแลสุขภาพสู่ความเป็นศูนย์กลางทางวิชาการด้านสุขภาพจิต

- 3.1 สัมมนาเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การพัฒนาด้านนวัตกรรมป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย
- 3.2 การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำหรือเสียชีวิต
- 3.3 ประเมินผลภาพรวมการดำเนินงาน โครงการฯ
- 3.4 การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบครบวงจร

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.5 ต่อ ประชากรแสนคน
2. ร้อยละ 10 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและแบบคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
3. ร้อยละ 10 ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคจิต ที่มารับบริการยังแผนกผู้ป่วยนอกของ สถานบริการสาธารณสุขได้รับการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและแบบคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
4. ร้อยละ 85 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการดูแลบำบัดรักษาและการเฝ้าระวังดูแลอย่างต่อเนื่อง
5. จำนวนของผู้ที่ฆ่าตัวตายซ้ำลดลงจากเดิมร้อยละ 10
6. ร้อยละ 20 ของผู้ที่มารับบริการฯได้รับการคัดกรองพบว่า มีภาวะซึมเศร้า และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็น โรคซึมเศร้า จะต้องได้รับการรักษาด้วยยาต้านเศร้าและกาดูแลติดต่อกันอย่างน้อย 6 เดือน
7. จำนวนการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือญาติผู้สูญเสียจากการสมาชิกในครอบครัวพลัดชีพตนเอง อย่างน้อย 1 กลุ่มของจังหวัดน่าน
8. มีฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตายของประเทศ

แผนปฏิบัติงานประจำปี โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ประจำปีงบประมาณ 2552

(1) หน่วยงาน คณะกรรมการป้องกัน ช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

(2) โครงการ/กิจกรรม	(3) ความสอดคล้องระหว่างโครงการกับ นโยบายกรม/ยุทธศาสตร์ ร.พ./มาตรการ	(4) เป้าหมาย (หน่วยนับ)	(5) ผลการปฏิบัติ	(6) งบประมาณ (บาท)	(7) ระยะเวลาดำเนินการ												
					ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1. ประชุมคณะกรรมการบริหารโครงการ	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ2) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	2 ครั้ง /20 คน		75,000	←→								←→				
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนงานบูรณาการดูแล ช่วยเหลืออย่างครบวงจร	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ2) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	1 ครั้ง /300 คน		1,108,000		←→											
3. รณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้าใจและยอมรับ ผู้ป่วยโรควิตกกังวล	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 1 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 1 )	1 ครั้ง		571,000				←→									
4. การอบรมหลักสูตรเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	2 ครั้ง /120 คน		809,000			←→		←→								
5. การพัฒนาต้นแบบการจัดตั้งกลุ่มญาติผู้สูญเสียจาก การที่สมาชิกในครอบครัวผลิตขึ้นเอง	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 1 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 1 )	2 จังหวัด /2 กลุ่ม		684,000				←→		←→		←→				←→	
6. การพัฒนา Website เพื่อการเข้าถึงระบบข้อมูลด้านการ ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายแก่ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 1 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 1 )	2 website		600,000						←→						←→	
7. การอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการด้านการวินิจฉัยเบื้องต้น และการดูแลรักษาผู้ป่วยโรควิตกกังวล	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	1 ครั้ง /70 คน		500,000			←→										
8. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการนำร่องระบบมาตรฐานการ ดูแลช่วยเหลือในหน่วยงาน	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	1 ครั้ง /40 คน		272,000					←→								
9. สัมมนาพัฒนาเครือข่ายผู้รับผิดชอบระบบฐานข้อมูลเพื่อ สนับสนุนวิเคราะห์ประมวลผลการแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตาย	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	1 ครั้ง /50 คน		480,000			←→										
10. สัมมนาประเมินผลติดตามผลการดำเนินงานในรอบ 6 เดือนเพื่อติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	10 จังหวัด		499,000						←→							

แผนปฏิบัติงานประจำปี โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ประจำปีงบประมาณ 2552

(1) หน่วยงาน คณะกรรมการป้องกันช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เกี่ยวข้องการฆ่าตัวตาย

(2) โครงการ/กิจกรรม	(3) ความสอดคล้องระหว่างโครงการกับ นโยบายกรม/ยุทธศาสตร์ ร.พ./มาตรการ	(4) เป้าหมาย (หน่วยนับ)	(5) ผลการปฏิบัติ	(6) งบประมาณ (บาท)	(7) ระยะเวลาดำเนินการ												
					ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
11. สัมมนาเพื่อการประเมินผลหลักสูตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	1 ครั้ง/100 คน		422,000									↔				
12. สัมมนาประเมินผลกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อติดตามกระบวนการเรียนรู้ตามมาตรฐานฯ	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	6 จ./60 คน		896,000									↔				
13. ประชุมวิชาการครั้งที่ 9	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 2 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 2 )	1 ครั้ง/300 คน		1,559,000										↔			
14. สัมมนาเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การพัฒนาต้นนวัตกรรมป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 3 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 3 )	1 ครั้ง/70 คน		929,000											↔		
15. การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำหรือเสียชีวิต	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 3 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 3 )	1 เรื่อง		800,000			↔				↔				↔		
16. ประเมินผลภาพรวมการดำเนินงาน โครงการฯ	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 3 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 3 )	1 เรื่อง		700,000			↔				↔				↔		
17. รมรงค์เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 1 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 1 )	1 ครั้ง		300,000													↔
18. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบครบวงจร	ยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (ข้อ 3 ) ยุทธศาสตร์ รพ.จิตเวช (ข้อ 3 )	1 เรื่อง		50,000			↔			↔							