

คณะกรรมการโครงการเฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ที่เกี่ยวข้องการฆ่าตัวตาย



## อัตรากำลัง

Part time 2 คน	Full time 5 คน
1. นางไพลิน ปรัชญคุปต์ 2. นายพร เกษะสุน	1. นางสุพิน พิมพ์เสน 2. นางวารุณี ตั้งเสรี 3. นางอรพิน ยอดกลาง 4. นางสาวจตุพร บุตรโพธิ์ 5. นายชาญศักดิ์ กุศิริเขต

## หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. กำหนดนโยบายและแนวทางของการพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือให้เป็นไปตามมาตรฐานการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย จำแนกตามคุณลักษณะของหน่วยงาน
2. รวบรวม กำกับ ติดตาม งานบริการ และงานวิชาการที่เกี่ยวข้องในการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ให้เอื้อต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. พัฒนาระบบการฐานข้อมูลการฆ่าตัวตายของประเทศไทยให้มีความทันสมัย ครอบคลุม และเป็นประโยชน์ต่อการมาประกอบใช้ในการดำเนินงานของเครือข่ายในพื้นที่
4. ควบคุม กำกับติดตามและประเมิน การดำเนินงานในกิจกรรมต่างของโครงการให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
5. สนับสนุนรูปแบบการดำเนินงานแบบบูรณาการดำเนินงานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายสู่งานประจำของแต่ละพื้นที่
6. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

## เจตจำนง

มุ่งมั่น พัฒนา มาตรฐานงานบริการ วิชาการ การป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ก้าวไกลสู่สากล

## กลวิธีดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เสริมสร้างศักยภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพจิต การเข้าถึงบริการ และให้โอกาสผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต

- การขยายผลเพื่อเสริมศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการเยียวยาจิตใจแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการที่สมาชิกในครอบครัวฆ่าตัวตาย
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์ข้อมูลปัญหาการฆ่าตัวตาย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาภาคเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกระบบสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขภาพจิต

- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานเพื่อ ผลสัมฤทธิ์ด้านระบบ บริการและ การบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตาย
- การเสริมสร้างศักยภาพด้านการติดตามนิเทศงานในระบบการดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตาย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคความเชี่ยวชาญสู่ความเป็นศูนย์กลางวิชาการด้านสุขภาพจิต

## ตัวชี้วัดที่สำคัญ

### เชิงปริมาณ

1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.5 ต่อ ประชากรแสนคน
2. ร้อยละ 80 ของผู้พยายามทำร้ายตนเอง ได้รับการคัดกรอง เฝ้าระวัง ดูแล รักษาพยาบาลตามอาการ จนสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ
3. จำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายซ้ำลดลงจากเดิม ร้อยละ 10
4. ร้อยละ 80 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ ได้รับการดูแลบำบัดรักษาและการเฝ้าระวังดูแลอย่างต่อเนื่อง
5. สมาชิกของครอบครัวที่มีการฆ่าตัวตาย มีความพึงพอใจในระดับมากต่อการได้เข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัด
6. ร้อยละ 70 ของผู้เข้ามาใช้งานข้อมูลใน Web site มีความพึงพอใจในระดับดี

### เชิงคุณภาพ

1. มีกลุ่มชมรมเชี่ยวชาญติ ในชุมชน ที่มีการดำเนินกิจกรรมด้านการช่วยเหลือด้านจิตใจอย่างต่อเนื่อง
2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะภูมิหลัง โครงสร้าง และมุมมองด้านวัฒนธรรมในครอบครัวที่ฆ่าตัวตาย ในพื้นที่ 6 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. หน่วยบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการมีระบบการดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตายที่เชื่อมต่อการดูแลผู้ป่วยในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม
4. มีระบบฐานข้อมูล (รูปแบบGIS) ที่เกี่ยวกับปัญหาการฆ่าตัวตายที่มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการดำเนินงานของเครือข่ายในแต่ละพื้นที่

แผนปฏิบัติงานประจำปี โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ประจำปีงบประมาณ 2553

(1) หน่วยงาน คณะกรรมการโครงการเฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ที่เกี่ยวข้องการฆ่าตัวตาย

(2) โครงการ / กิจกรรม	(3) ความสอดคล้องระหว่างโครงการ / กิจกรรมกับ			(4) เป้าหมาย (หน่วยนับ)	(5) ผลการปฏิบัติ	(6) งบประมาณ (บาท)	(7) ระยะเวลาดำเนินการ											
	เชิงมุ่ง รพ.ข้อที่	ยุทธศาสตร์ รพ.ข้อที่	มาตรการ รพ.ข้อที่				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. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานเพื่อ ผลสัมฤทธิ์ด้านระบบ บริการและ การบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตาย ผลสัมฤทธิ์ด้านระบบ บริการและ การบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตาย	1	2	2.1.1	1 ครั้ง 200 คน		609,000		↔										
2. การศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะภูมิหลัง โครงสร้าง และมุมมองด้านวัฒนธรรมในครอบครัวผู้ฆ่าตัวตาย ในพื้นที่ 5 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2	3	3.2.1	1 เรื่อง		630,000		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	
3. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์ข้อมูลปัญหาการฆ่าตัวตาย	2	5	5.1.1	1 Website		500,000			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	
4. การขยายผลเพื่อเสริมศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการเยียวยาจิตใจแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการที่สมาชิกในครอบครัวฆ่าตัวตาย	2	4	4.1.1	2 ครั้ง/4 วัน/ 40 คน		428,000				↔								
5. การเสริมสร้างศักยภาพด้านการติดตามนิเทศงานในระบบการดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตาย	2	2	2.1.1	1 ครั้ง/60 คน		333,000				↔								