

งานสุขภาพจิต

๑.สถานการณ์

จังหวัดเชียงใหม่ ได้ดำเนินการดูแลปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช จากข้อมูลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ของจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ ๒๙ จากเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ ๔๓ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อปัญหาการฆ่าตัวตายซึ่งพบว่าในปี ๒๕๕๗ ที่ผ่านมาจังหวัดเชียงใหม่ มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากรในอัตราที่สูง คือ จำนวน ๒๑๙ คน คิดเป็นอัตรา ๑๓.๐๙ คนต่อประชากรแสนคน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ แม้ว่าจำนวนฆ่าตัวตายจะลดลง คือ จำนวน ๑๗๕ คน คิดเป็นอัตรา ๑๐.๔๖ คนต่อประชากรแสนคนแต่ก็ยังเป็นปัญหาในพื้นที่ซึ่งติดอันดับ ต้นๆ ของจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงของกรมสุขภาพจิต ส่วนผลการดำเนินงานทีม MCATT ได้ดำเนินการผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายซึ่งมีความจำเป็นในการฝึกซ้อมแผนปีละ ๑ ครั้งเนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่มีพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยต่างๆทั้งจากธรรมชาติและการกระทำจากมนุษย์ได้ง่าย

๒.เป้าหมาย Small Success ระยะ (๓,๖,๙ และ ๑๒ เดือน)

เพื่อส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟู งานสุขภาพจิตและจิตเวช และพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช

เป้าประสงค์	Small Success	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
การฆ่าตัวตายไม่เกิน ร้อยละ ๖.๕ ต่อแสนประชากร (จังหวัดเชียงใหม่ไม่เกิน๑๒) หรือลดลงร้อยละ ๕ ของปีที่ผ่านมา	๑) การเข้าถึงบริการผู้ป่วยซึมเศร้าร้อยละ ๔๓	๓๐	๓๕	๔๐	๔๓
	๒) การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตร้อยละ ๕๕	๘๐	๘๑	๘๒	๘๓
	๓) การเข้าถึงบริการผู้ป่วยสุราร้อยละ ๑๐	๗	๘	๙	๑๐
	๕) ประชากรกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยNCD /หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด / ผู้มีปัญหาสุรา/ยาเสพติด / ผู้สูงอายุ /ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน / ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้)ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้า (๒ Q) ร้อยละ ๘๐	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐
	๖) ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (๘ Q) ร้อยละ ๙๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
	๗) ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการวินิจฉัย และรักษา ร้อยละ ๑๐๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
	๘) ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการส่งต่อตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ๙๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
	๙) ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลเยี่ยมบ้านตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ ๙๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๑๐) ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย (Attempted suicide)ได้รับการดูแลต่อเนื่องร้อยละ ๑๐๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	
ทีม MCATT ระดับ โชน ได้รับการซ้อมแผน ปีละ ๑ ครั้ง	ทีม MCATT ระดับโชน ได้รับการซ้อมแผน ปีละ ๑ ครั้ง	ประชุมวางแผนในโชน	๓ โชน	๕โชน	-

๓.มาตรการด้านการส่งเสริมป้องกัน/สนับสนุน

กิจกรรมการพัฒนาการบริการปีงบประมาณ ๒๕๕๙

- การออกตรวจเครือข่าย รพท/รพช ของจิตแพทย์จังหวัดเชียงใหม่
- การอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะแพทย์ รพท/รพช ในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช
- พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล

๔.การติดตามประเมินผล

คณะกรรมการ Service plan สาขาสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด กำกับ ติดตาม และประเมินผล รายไตรมาส พร้อมส่งรายงานการประเมินผลต่อผู้บริหารและประเมินตามรอบการตรวจราชการ จำนวน ๒ รอบ ตามประเด็นนิเทศ กำกับติดตาม(Regulating) ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ด้านยาเสพติดและสุขภาพจิต (RB ๗)รอบการนิเทศงาน ดังนี้

- รอบที่ ๑ ผลงานเดือน ตุลาคม – มีนาคม (๖เดือน)
- รอบที่ ๒ ผลงานเดือน มีนาคม – กันยายน (๑๒ เดือน)