



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล(จิตเวช) โรงพยาบาลแม่จริม อ.แม่จริม จ.น่าน โทร ๐ ๕๔๗๖ ๙๐๓๖

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๕.๖/๐๒๕

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

ด้วย งานการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแม่จริม ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ๒๕,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังให้เป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยนั้น งานการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด เสนอขออนุมัติโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และได้รับการอนุมัติตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/๑๔๔๓ เรื่องส่งโครงการฉบับอนุมัติ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรียบร้อยแล้วนั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามระยะเวลาที่กำหนดจึงขออนุมัติจัดทำโครงการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ อาคารแกลงหลวง โรงพยาบาลแม่จริม และขออนุมัติเผยแพร่โครงการดังกล่าวบนเว็บไซต์ของหน่วยงานทาง <https://www.maecharimhospital.org/> ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางดวงเดือน ทองศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

(/) เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ

(นางเบญจมาภรณ์ พรพิชัยเวชย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลแม่จริม

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

(นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล(จิตเวช) โรงพยาบาลแม่จริม อ.แม่จริม จ.น่าน โทร ๐ ๕๔๗๖ ๙๐๓๖

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๕.๖/๐๓๒

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำกิจกรรมโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและ
การจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

ด้วย งานการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล
แม่จริม ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ๒๕,๐๐๐.- บาท (สองหมื่น
ห้าพันบาทถ้วน) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังให้เป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยนั้น งานการ
พยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด เสนอขออนุมัติโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการ
ฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และได้รับการอนุมัติตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/
๑๔๔๓ เรื่องส่งโครงการฉบับอนุมัติ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรียบร้อยแล้วนั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามระยะเวลาที่กำหนดจึงขอ
อนุมัติจัดกิจกรรมโครงการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิต
เวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๘ เมษายน
๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ อาคารแ่งหลวง โรงพยาบาลแม่จริม และขออนุมัติเผยแพร่
โครงการดังกล่าวบนเว็บไซต์ของหน่วยงานทาง <https://www.maecharimhospital.org/> ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางดวงเดือน ทองศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

(/) เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ

(นางเบญจมาภรณ์ พรพิชัยเวทย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลแม่จริม

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

(นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม



โรงพยาบาลแม่จริม
วันที่ 21/2/68
เรื่อง 526
ณ

ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/ ๑๔๔๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง นน ๕๕๐๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งโครงการฉบับอนุมัติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลแม่จริมที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๘๙ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฯ ที่ผ่านการอนุมัติ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่หน่วยงานของท่านได้ส่งโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๒๕,๐๐๐ บาท นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จึงส่งโครงการ โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ได้รับการอนุมัติมายังท่าน เพื่อดำเนินกิจกรรมและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฯ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายภูษงค์ ชื่นชม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรียน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
เพื่อ	เพื่อโปรดทราบและพิจารณาแจ้ง.....
	☒ ทราบ ☐ ดำเนินการต่อไป

กลุ่มงาน ศพ.กบอ : งานร.พ.จิตเวช.น่าน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โทรศัพท์ ๐ ๕๕๗๑ ๙๖๒๓ ต่อ ๓๒๒

โทรสาร ๐ ๕๕๗๑ ๙๖๒๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-nan@moph.go.th

นาม “เมืองเก่าที่มีชีวิต สู่ เมืองบวรคโลก”

1. ชื่อโครงการ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. 2568

2. หลักการและเหตุผล

จังหวัดน่านมีประชากรทั้งหมด 475,875 คนพบผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ทั้งหมด 17,545 คน อำเภอแม่จริม มีประชากรทั้งหมด 16,130 คน มีผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด รหัส (F00-F99) 5 ปีย้อนหลัง จนถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งหมด 2,103 คน ผู้ป่วยโรคจิตชนิดรวมรหัสโรค F20-F29 จำนวน 134 คน ผู้ป่วยจิตเภท (schizophrenia) ที่รักษาอยู่ในระบบ F20.0-F20.9 จำนวน 71 ราย ผู้ป่วยโรคจิตเวช 5 อันดับแรก ดังนี้ 1) alcohol dependence (โรคติดสุรา) 2) schizophrenia (โรคจิตเภท) 3) amphetamine dependence (การเสพติดแอมเฟตามีน) 4) major Depressive Disorder (โรคซึมเศร้า) 5) bipolar disorder (โรคอารมณ์สองขั้ว) มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในปี พ.ศ. 2563-2567 คิดเป็น 6.13,12.26,24.25,6.12,12.21 มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายใน พ.ศ. 2563-2567 ซึ่งอยู่ที่ 30.65,49.04,18.35,0,12.21 ปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคเรื้อรังทางกาย โรคทางจิตเวช สุรายาเสพติด และขาดการรักษาต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยกระตุ้นมาจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และพร่องการตระหนักในสัญญาณเตือนต่อการฆ่าตัวตาย มีผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลัง (SMI-V) 4 ประเภท ความรุนแรงมากน้อยแตกต่างกันออกไป จำนวน 42 รายโดยความรุนแรงมีตั้งแต่การทำร้ายตนเอง การทำลายทรัพย์สินสาธารณะ การทำร้ายผู้อื่น เช่น การใช้อาวุธมีดแทง, พราพัน, อาวุธปืนยิงบุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ ตำรวจ ตลอดจนก่อความวุ่นวายในชุมชนในโรงพยาบาล จากข้อมูลข่าวความรุนแรงในปัจจุบัน พบว่า มีผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลังทำร้ายเจ้าหน้าที่ ทำลายทรัพย์สินภายในโรงพยาบาล ตลอดจนสร้างความวุ่นวายภายในโรงพยาบาลต่าง ๆ จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้ป่วยจิตเวชเองก็ได้รับผลกระทบจากการช่วยเหลือที่ไม่ถูกต้องของทีมงานรักษาจนถึงขั้นเสียชีวิต เกิดการฟ้องร้อง และสร้างความเสียใจ เศร้าโศกเสียใจ บั่นทอนขวัญกำลังใจทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและญาติ ในด้านการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ผ่านมา มีทั้งการแก้ไขปัญหามาทั้งเชิงรับและเชิงรุกตามแนวทางการรักษาของโรคจิตเวช และในปี 2566 โรงพยาบาลแม่จริมร่วมกับภาคีเครือข่ายจิตเวชอำเภอแม่จริมได้มีการซ้อมแผนการเจรจาต่อรองในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนต่างๆ แต่ในด้านการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลยังขาดการซ้อมแผนและวางแผนแนวทางการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือผู้มารับบริการในโรงพยาบาลแม่จริม มาตรฐานการช่วยเหลือต่างๆที่มีอยู่ ยังขาดการทบทวนและซ้อมเสมือนจริงขาดกรณีสัญญาณขอความช่วยเหลือที่เร่งด่วน ในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหามือเกิดเหตุการณ์ความรุนแรง

จากปัญหาดังกล่าวผู้รับผิดชอบงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงได้จัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหามือเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. 2568 ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการคัดกรองและดูแลรักษาติดตามต่อเนื่อง ลดอัตราการกำเริบซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดอัตราการฆ่าตัวตายและการก่อความรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น มีทีมดักจับกลุ่มเสี่ยงในชุมชน มีการคัดกรอง มีช่องทางการประสานงาน การส่งต่อ เป็นระบบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นกิจกรรมในการดูแลติดตามในระบบ care transition ทีมในการดูแลรักษาภายในโรงพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีทักษะการดูแลตนเองรวมถึงดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีการสัญญาณขอความช่วยเหลือไปยังสถานีดำรวจและมีแนวทางการจัดการภาวะจิตเวชฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้งที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

3. วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและเฝ้าระวังอาการกำเริบซ้ำ
- 3.2 เพื่อเพิ่มศักยภาพการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน ให้ได้รับการดูแล รักษา ติดตามส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.3 เพื่อซ่อมแผนแนวทางการจัดการกรณีเกิดเหตุจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลและสร้างนวัตกรรมด้านสื่อวิดีโอเผยแพร่สู่สาธารณชนอย่างเป็นรูปธรรม
- 3.4 เพื่อให้มีสัญญาณร้องขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุวิกฤติ จิตเวชฉุกเฉินและอื่นๆ

4. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 4.1 ผู้ป่วยโรคจิตเภทกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 ราย ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 100
- 4.2 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของอำเภอมะจรรย์ลดลงและไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร
- 4.3 ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี $\geq$ ร้อยละ 80
- 4.4 อัตราการฆ่าตัวตาย $\leq$ 7.8 ต่อแสนประชากร
- 4.5 มีการซ่อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ/ปกครอง อย่างเป็นรูปธรรม

5. กลุ่มเป้าหมาย

- 5.1 ผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 คน
- 5.2 เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง 1) แพทย์ 3 คน 2) พยาบาลวิชาชีพ 21 คน 3) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 12 คน 4) คนงาน 7 คน 5) พนักงานขับรถยนต์ 3 คน 6) เภสัชกร 3 คน 7) นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 2 คน 8) เจ้าหน้าที่ตำรวจอำเภอมะจรรย์ จำนวน 10 คน 9) ปลัดฝ่ายความมั่นคงและทีมอส. 3 คน 10) เวชกิจฉุกเฉิน 2 คน 11) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน 14 คน รวมทั้งหมดจำนวน 76 คน

6. วิธีดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมการซ่อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล/และการติดกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติฉุกเฉิน

1. เขียนขออนุมัติจัดทำโครงการตามขั้นตอน
2. จัดทำหนังสือเชิญผู้เข้าร่วมประชุมตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
3. ดำเนินการซ่อมแผนตามที่กำหนดและจัดทำชุดวิดีโอเผยแพร่
4. สรุปโครงการ

กิจกรรมที่ 2 การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 คน ร่วมกับเจ้าหน้าที่รพสต.ที่เกี่ยวข้อง

๑. ประสานข้อมูลการเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 คน ระหว่างโรงพยาบาลแม่จรรย์ รพสต.ในเครือข่ายอำเภอมะจรรย์
๒. วางแผนและดำเนินการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช ตามแนวทางการ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช

ร่วมกับเจ้าหน้าที่รพ.สต.ในพื้นที่ เดือนละ 1 ครั้ง

3. ทบทวนระบบการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย/แนวทางการช่วยเหลือส่งต่อให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องผ่านทางไลน์อสม./เจ้าหน้าที่รพ.สต./ผู้นำชุมชนต่างๆและทีมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาตามมาตรฐาน

4. การลงบันทึกและรายงานผลการเยี่ยมบ้านส่งให้ผู้รับผิดชอบจังหวัด /ลงผลการเยี่ยมในระบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

7. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ กุมภาพันธ์ 2568 – กันยายน 2568

8. สถานที่ในการดำเนินโครงการ พื้นที่อำเภอแม่จรม จังหวัดน่าน

9. งบประมาณ

เงินบำรุงโรงพยาบาลแม่จรม รับโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ เป็นเงิน 25,000 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

9.1 กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมการซ่อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 บาท x 76 ราย x 1 มื้อ เป็นเงิน 3,800 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 25 บาท x 76 ราย x 2 มื้อ เป็นเงิน 3,800 บาท
- รวมเป็นเงิน 7,600 บาท

9.2 ค่าป้ายไวนิล ขนาด กว้าง 1.2 เมตร ยาว 2.5 เมตร เมตรละ 200 บาท เป็นเงิน 600 บาท

9.3 กิจกรรมที่ 2 การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง จำนวน 5 ราย ไม่มีค่าใช้จ่าย

9.4 ค่าจ้างเหมาติดตั้งกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเชื่อมระหว่างตึกผู้ป่วยใน/แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปยังสถานีตำรวจ ประกอบด้วย ดังนี้

- ค่าติดตั้งอุปกรณ์ระบบกริ่งฉุกเฉินเรียกเจ้าหน้าที่ตำรวจ (ระบบไฟ DC 24 โวลท์) ราคา 6,000 บาท
- สายตรอบยาวขนาด 2*1.5 มวน พร้อมอุปกรณ์เดินและยึดตรอบยาว ราคา 7,500 บาท
- ชุดวงจรแปลงจ่ายไฟและจ่ายไฟ DC 24 โวลท์ จำนวน 1 ชุด ราคา 2,000 บาท
- สวิตช์ปุ่มกดนำสัญญาณ จำนวน 2 ชุด ละ 350 บาท รวม 700 บาท
- กระดิ่งไฟฟ้า DC 24 โวลท์ ขนาด 6 นิ้ว 1ชุด ชุด ละ 600 บาท รวม 600 บาท

หมายเหตุ : การทำงานของอุปกรณ์ใช้ไฟฟ้าเป็นระบบ DC 24 โวลท์ มีความปลอดภัยกว่าระบบที่ใช้ไฟฟ้า AC 220 โวลท์กว่าระบบที่ใช้ไฟฟ้า AC 220 โวลท์

รวมเป็นเงิน 16,800 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 25,000 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ และขอเบิกค่าใช้จ่าย 25,000บาท ตามงบประมาณที่จัดสรร

12. การติดตามประเมินผล

- 12.1 แบบรายงานและข้อมูลการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเป้าหมาย (แบบจร.1)
- 12.2 แบบรายงานข้อมูลการฆ่าตัวตาย รง.506 s v 10
- 12.3 รายงานผู้ป่วยฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี $\geq$ ร้อยละ 80
- 12.4 อัตราการฆ่าตัวตาย $\leq$ 7.8 ต่อแสนประชากร
- 12.4 มีชุดклиพิวิดีโอและแนวทางการจัดการจิตเวชฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยใน/แผนกห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลแม่จรม เผยแพร่สู่สาธารณชน 1 ชุด
- 12.5 การติดตั้งกริ่งขอความช่วยเหลือฉุกเฉินเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลแม่จรม ไปยังสถานีตำรวจภูธรแม่จรม ใช้งานได้จริง จำนวน 2 จุด

13. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อการทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น และครอบครัวได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องทุก 1 เดือน ไม่เกิดอาการกำเริบซ้ำภายใน 1 ปี ร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของอำเภอแม่จรมลดลง และไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร
3. ผู้พยายามทำร้ายตนเองไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 6 เดือน และ 1 ปี ร้อยละ 80
4. มีกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลแม่จรม 2 จุด จุดที่ 1. แผนกผู้ป่วยใน จุดที่ 2. แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปยังสถานีตำรวจภูธรแม่จรมและทดลองใช้งานได้จริง
5. มีชุดклиพิวิดีโอและแนวทางการจัดการจิตเวชฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยใน/แผนกห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลแม่จรม เผยแพร่สู่สาธารณชน 1 ชุด

14. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- | | | |
|------------------------|-----------------------|------------------|
| 1. นางดวงเดือน ทองศิริ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ผู้รับผิดชอบหลัก |
| 2. นางรุ่งจีรา คำสุยา | นักวิชาการสาธารณสุข | ผู้รับผิดชอบรอง |

ผู้เสนอโครงการ



(นางเบญจมาภรณ์ พรพิชัยเวทย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าพยาบาล

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายเทพวรจิตย์ ใจจะดี)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

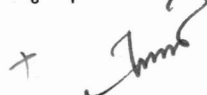
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จรม



(นายฉลองชัย สิทธิวัง)

สาธารณสุขอำเภอแม่จรม

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายภูษงค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

๑๙ ก.พ. ๒๕๖๘

กำหนดการอบรม กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมการซ้อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล/และการติดตามฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติฉุกเฉิน

โครงการ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉิน
ภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. 2568
ณ. ห้องประชุมวังลูน โรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน
วันที่ มีนาคม พ.ศ. 2568

วันที่ มีนาคม พ.ศ. 2568

- | | |
|----------------------|---|
| เวลา 08.00 - 09.00 น | - ลงทะเบียน |
| เวลา 09.00 - 09.10 น | - ชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการโดยนายเทพวรวิทย์ ใจจะดี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม) |
| เวลา 09.10 - 10.30 น | - พิธีเปิดโครงการ โดย นายสิโรจน์ ชมใจ (นายอำเภอแม่จริม)
- คำนวณข้อมูลปัญหาการฆ่าตัวตายและปัญหาผู้ป่วยจิตเวชก่อนความรุนแรง (วิทยากร นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม นางดวงเดือน ทองศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| เวลา 10.30 - 10.45 น | - พักรับประทานอาหารว่าง |
| เวลา 10.45 -12.00 น | - การซ้อมจับตัวและผูกมัดผู้ป่วยจิตเวช (วิทยากร เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมจิตเวชฉุกเฉินของโรงพยาบาลแม่จริม 5 คน) |
| เวลา 12.00 - 13.00น | - พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| เวลา 13.00 - 14.00 น | - แบ่งกลุ่มเพื่อซักซ้อมและกำหนดบทบาทในการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยในและแผนกห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน |
| เวลา 14.00 - 14.15 น | - พักรับประทานอาหารว่าง |
| เวลา 14.15 - 15.30 น | - ซ้อมแผนการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล |
| เวลา 15.30 - 16.30 น | - สรุปและถอดบทเรียน |
| เวลา 16.30 น | - ปิดการประชุม |

ด่วนที่สุด

ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/ ๙๖๔๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์
อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอดำเนินการเป่าหมายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนา หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ด่วนที่สุด
ที่ สปสช ๙.๓๑/๓๔๔๖๕ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ได้จัดสรรเป่าหมายบริการ
ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ให้เครือข่ายหน่วยบริการพี่เลี้ยง หน่วยบริการประจำ
ในพื้นที่จังหวัดน่าน จำนวน ๘๐ ราย ในการจัดบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล
ต่อเนื่องในชุมชน นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ขอแจ้งการจัดสรรเป่าหมายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
เรื้อรังในชุมชน จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) ให้หน่วยงานของท่าน ขอให้
จัดทำโครงการฯ เพื่อเสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านพิจารณาอนุมัติ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายภุชงค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๕๔๗๑ ๙๖๒๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-nan@moph.go.th

ร่วม “เมืองเก่าที่มีชีวิต ชู เมืองมรดกโลก”

ตารางสรุปผลการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ 2568

จำแนกตามหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการพี่เลี้ยง

ลำดับ	เขต	จังหวัด	หน่วยบริการพี่เลี้ยง		หน่วยบริการประจำ		จำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับการจัดสรร (ราย)
			รหัส	ชื่อหน่วยบริการพี่เลี้ยง	รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	
1	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11173	โรงพยาบาลแม่จริม	5
2	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11174	โรงพยาบาลบ้านหลวง	5
3	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11175	โรงพยาบาลนาน้อย	6
4	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11176	โรงพยาบาลท่าวังผา	7
5	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11177	โรงพยาบาลเวียงสา	7
6	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11178	โรงพยาบาลทุ่งช้าง	6
7	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11179	โรงพยาบาลเชียงกลาง	6
8	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11180	โรงพยาบาลนาหมื่น	5
9	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11181	โรงพยาบาลสันติสุข	5
10	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11182	โรงพยาบาลบ่อเกลือ	5
11	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11183	โรงพยาบาลสองแคว	5
12	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11453	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	7
13	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11625	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	5
14	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	25017	โรงพยาบาลภูเพียง	6
รวม							80

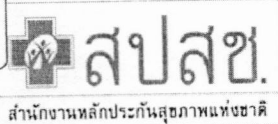
ผู้รายงาน

(.....)

นางชลทริกา เชียงหนุ่น

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ สุขภาพจิต
และเวชศาสตร์จิต
เลขที่รับ 2234
วันที่ 20 ธ.ค. 2567
เวลา 13:05 น.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

เลขที่ ๖ อาคารสำนักงานประชานิย เขต ๕ ชั้น ๒ ถ.ม.ทิตล ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๕๓๒๘-๕๓๕๕ โทรสาร ๐-๕๓๒๘-๕๓๖๔ <http://chiangmai.nhso.go.th>

ด่วนที่สุด
ที่ สปสช. ๙.๓๑/๓๔๔๖๕

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
เลขที่รับ 16936
วันที่ 20 ธ.ค. 2567
เวลา 12:26 น.

เรื่อง จัดสรรเป้าหมายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

อ้างถึง ๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ พ.ศ.๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตารางการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบรายงานผลการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พ.ศ. ๒๕๖๗ หมวด ๕ ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และป้องกันโรคเรื้อรัง ส่วนที่ ๒ การบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับการดูแลใกล้ชิดต่อเนื่อง นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอแจ้งผลการคำนวณเป้าหมายระดับเขต/ระดับจังหวัด เพื่อให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ และ/หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการจัดสรรเป้าหมายให้หน่วยบริการในพื้นที่รับผิดชอบ ดำเนินการลงทะเบียนผู้ป่วยต่อไป ทั้งนี้สามารถปรับเปลี่ยนจำนวนกลุ่มเป้าหมายรายจังหวัดได้ภายใต้จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เขตได้รับจัดสรร หากดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณา บันทึกผลการจัดสรรเป้าหมายระดับหน่วยบริการ ผ่าน OR CODE ด้านล่าง ภายในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เพื่อใช้สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเบิกจ่ายให้กับหน่วยบริการที่เลี้ยงและหน่วยบริการประจำตามแนวทางที่กำหนดต่อไป (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

เรียน นพ.สจ.น่าน
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่ ขอจัดสรรเป้าหมายบริการ
ดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2568
จ.น่าน โดยได้รับการจัดสรร 80 ราย/รายละ 5,000 บาท
เห็นควรแจ้งให้รพ.ทุกแห่ง ได้ดำเนินการ
เขียนโครงการมาส่งภายใน เดือนมกราคม 2568
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และ
โปรดลงนามหนังสือที่แนบมาพร้อมนี้

(นางสาวจินตนา สันถาเมตต์)

ผู้อำนวยการกลุ่ม รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทราบ/ลงนามแล้ว
(นายภูษงค์ ชื่นชม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

(นางชลพริกา เขียวทนต์)
(นายปรีชาวิญญู พรมจักร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ
โทรศัพท์ ๐ ๕๓ ๒๘๕๓๕๕; โพรเซสอิเล็กทรอนิกส์: ninutcha.p@nhso.go.th
ผู้รับผิดชอบ: นางสาวณิชา แสงสาย มือถือ/line: ๐๘ ๗๐๗๗ ๘๘๑๘

แบบบันทึกผลการ
จัดสรรเป้าหมาย

<https://forms.gle/2MuAodBaQ15u4cFn8>

24 ธันวาคม 2567

สำเนาเรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปางแพร่ น่าน พะเยา เชียงราย แม่ฮ่องสอน
FM-๗.๗๑ ๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ ๐๖
วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

ตารางสรุปผลการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำแนกตามหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการที่เลี้ยง

ลำดับ	เขต	จังหวัด	หน่วยบริการที่เลี้ยง			หน่วยบริการประจำ / หน่วยบริการปฐมภูมิ		
			รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	เป้าหมาย (ราย)	รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	เป้าหมาย (ราย)
๑.	๑							
๒.	๑							
๓.	๑							
๔.	๑							
๕.	๑							
๖.	๑							
๗.	๑							
๘.	๑							
๙.	๑							
๑๐.	๑							

รายงานประชุมโครงการ เพื่อร่วมวางแผนการจัดโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย
ในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ. ห้องประชุมบ่อว่า โรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน

วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

เวลา ๑๓.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมโครงการ

๑. นายเทพวรวิทย์	ใจจะดี	นายแพทย์ชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๒. พ.ต.ท.มนตรี	ชอดเตชะ	สวป.สภ.แม่จริม	
๓. ร.ต.อ.พงศ์พันธุ์	มีสา	รอง สวป.สภ.แม่จริม	
๔. ด.ต.ชาตรี	สุทธิใส	ผบ.หมู่ (ป.) สภ.แม่จริม	
๕. นายณัฐพล	วิระชัยคำ	ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง	
๖. นางเบญจมาภรณ์	พรพิชัยเวช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๗. นางนิภาพรณ	อาสนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๘. นายศิริวัฒน์	วงศ์พุทธคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๙. นางดวงเดือน	ทองศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๑๐. นางรุจิพร	รภัสรโกคิน	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	
๑๑. นายเกรียงไกร	ไชยศิริ	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	
๑๒. นายจิตติกร	อุตยะราช	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	

๑. หัวข้อเรื่องจัดประชุม/โครงการฯ

ร่วมหารือการจัดโครงการและการดำเนินการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน
และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. เหตุผลและความจำเป็น(พอสังเขป)

จังหวัดน่านมีประชากรทั้งหมด ๔๗๕,๘๗๕ คนพบผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ทั้งหมด ๑๗,๕๔๕ คน อำเภอ แม่จริม
มีประชากรทั้งหมด ๑๖,๑๓๐ คน มีผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด รหัส (F๐๐-F๙๙) ๕ ปีย้อนหลัง จนถึงปัจจุบัน จำนวน
ทั้งหมด ๒,๑๐๓ คน ผู้ป่วยโรคจิตชนิดรวมรหัสโรค F๒๐-F๒๙ จำนวน ๑๓๔ คน ผู้ป่วยจิตเภท(schizophrenia) ที่
รักษาอยู่ในระบบ F๒๐.๐-F๒๐.๙ จำนวน ๗๑ ราย ผู้ป่วยโรคจิตเวช ๕ อันดับแรก ดังนี้ ๑) alcohol dependence (โรค
ติดสุรา) ๒) schizophrenia (โรคจิตเภท) ๓) amphetamindependence (การเสพติดแอมเฟตามีน) ๔) major
Depressive Disorder (โรคซึมเศร้า) ๕) bipolar disorder (โรคอารมณ์สองขั้ว) มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในปี พ.ศ.
๒๕๖๓-๒๕๖๗ คิดเป็น ๖.๑๓,๑๒.๒๖,๒๔.๒๕,๖.๑๒,๑๒.๒๑ มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายใน พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗
ซึ่งอยู่ที่ ๓๐.๖๕,๔๙.๐๔,๑๘.๓๕,๐,๑๒.๒๑ ปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคเรื้อรังทางกาย โรคทางจิตเวช สุรายาเสพติด และขาด
การรักษาต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยกระตุ้นมาจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และพร่อง
การตระหนักในสัญญาณเตือนต่อการฆ่าตัวตาย มีผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลั่ง (SMI-V) ๔ ประเภท ความรุนแรงมากน้อย
แตกต่างกันออกไป จำนวน ๔๒ รายโดยความรุนแรงมีตั้งแต่การทำร้ายตนเอง การทำลายทรัพย์สินสาธารณะ การทำ

ร้ายผู้อื่น เช่น การใช้อาวุธมีดแทง, พร้าฟัน, อาวุธปืนยิง บุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ ตำรวจ ตลอดจนก่อความวุ่นวายในชุมชนในโรงพยาบาล จากข้อมูลข่าวความรุนแรงในปัจจุบัน พบว่า มีผู้ป่วยจิตเวชคัมภีร์ทำร้ายเจ้าหน้าที่ ทำลายทรัพย์สินภายในโรงพยาบาลตลอดจนสร้างความวุ่นวายภายในโรงพยาบาลต่างๆจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้ป่วยจิตเวชเองก็ได้รับผลกระทบจากการช่วยเหลือที่ไม่ถูกต้องของทีมการรักษาจนถึงขั้นเสียชีวิต เกิดการฟ้องร้องและสร้างความสะเทือนใจ เคร้าโศกเสียใจ บันทอนขวัญกำลังใจทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและญาติ ในด้านการแก้ไขปัญหาต่างๆที่ผ่านมา มีทั้งการแก้ไขปัญหาทั้งเชิงรับและเชิงรุกตามแนวทางการรักษาของโรคจิตเวช และในปี ๒๕๖๖ โรงพยาบาลแม่จริมร่วมกับภาคีเครือข่ายจิตเวชอำเภอแม่จริมได้มีการซ้อมแผนการเจรจาต่อรองในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกระทำความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนต่างๆ แต่ในด้านการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลยังขาดการซ้อมแผนและวางแผนแนวทางการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือผู้มารับบริการในโรงพยาบาลแม่จริม มาตรฐานการช่วยเหลือต่างๆที่มีอยู่ ยังขาดการทบทวนและซ้อมเสมือนจริงขาดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือที่เร่งด่วน ในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรง

จากปัญหาดังกล่าวผู้รับผิดชอบงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงได้จัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘ ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงได้รับการคัดกรองและดูแลรักษาติดตามต่อเนื่อง ลดอัตราการกำเริบซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดอัตราการฆ่าตัวตายและการก่อความรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น มีทีมดักจับกลุ่มเสี่ยงในชุมชน มีการคัดกรอง มีช่องทางการประสานงาน การส่งต่อ เป็นระบบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นกิจกรรมในการดูแลติดตามในระบบ care transition ทีมในการดูแลรักษาภายในโรงพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีทักษะการดูแลตนเองรวมถึงดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือไปยังสถานีตำรวจและมีแนวทางการจัดการภาวะจิตเวชฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้งที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

๓.วัตถุประสงค์ของโครงการ.

๓.๑ เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและเฝ้าระวังอาการกำเริบซ้ำ

๓.๒ เพื่อเพิ่มศักยภาพการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน ให้ได้รับการดูแล รักษา ติดตามส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพื่อซ้อมแผนแนวทางการจัดการกรณีเกิดเหตุจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลและสร้างนวัตกรรมด้านสื่อวีดีโอเผยแพร่สู่สาธารณชนอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๔ เพื่อให้มีสัญญาณกริ่งขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุวิกฤติ จิตเวชฉุกเฉินและอื่นๆ

ภาพประกอบการประชุมโครงการ เพื่อร่วมวางแผนการจัดโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน

ณ. ห้องประชุมบ่อว่า โรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน

วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

เวลา ๑๓.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลแม่จริม
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่จริม

วัน/เดือน/ปี ๔ เมษายน ๒๕๖๘

หัวข้อ: โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวช
ฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

1. โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวช
ฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
2. หนังสือขออนุมัติดำเนินโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน
และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
3. หนังสือขออนุมัติจัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและ
การจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ
๒๕๖๘
4. รายงานการประชุมโครงการฯ
5. แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

Linkภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:

รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางดวงเดือน ทองศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางวรารัตน์ พรมเกษ)

เจ้าพนักงานพัสดุ

วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘



โรงพยาบาลแม่จริม
วันที่ 21/2/68
เรื่อง 526
ณ

ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/ ๑๔๔๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง นน ๕๕๐๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งโครงการฉบับอนุมัติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลแม่จริมที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๘๙ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฯ ที่ผ่านการอนุมัติ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่หน่วยงานของท่านได้ส่งโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๒๕,๐๐๐ บาท นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จึงส่งโครงการ โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ได้รับการอนุมัติมายังท่าน เพื่อดำเนินกิจกรรมและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฯ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายภุชงค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรียน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
เพื่อ	เพื่อโปรดทราบและพิจารณาแจ้ง.....
	☒ ทราบ ☐ ดำเนินการต่อไป

กลุ่มงาน ศพ.กบว : งานร.พ.จิตเวช.น่าน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โทรศัพท์ ๐ ๕๕๗๑ ๙๖๒๓ ต่อ ๓๒๒

โทรสาร ๐ ๕๕๗๑ ๙๖๒๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-nan@moph.go.th

นาม “เมืองเก่าที่มีชีวิต สู่ เมืองบวรคโลก”

1. ชื่อโครงการ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. 2568

2. หลักการและเหตุผล

จังหวัดน่านมีประชากรทั้งหมด 475,875 คนพบผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ทั้งหมด 17,545 คน อำเภอแม่จริม มีประชากรทั้งหมด 16,130 คน มีผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด รหัส (F00-F99) 5 ปีย้อนหลัง จนถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งหมด 2,103 คน ผู้ป่วยโรคจิตชนิดรวมรหัสโรค F20-F29 จำนวน 134 คน ผู้ป่วยจิตเภท (schizophrenia) ที่รักษาอยู่ในระบบ F20.0-F20.9 จำนวน 71 ราย ผู้ป่วยโรคจิตเวช 5 อันดับแรก ดังนี้ 1) alcohol dependence (โรคติดสุรา) 2) schizophrenia (โรคจิตเภท) 3) amphetamine dependence (การเสพติดแอมเฟตามีน) 4) major Depressive Disorder (โรคซึมเศร้า) 5) bipolar disorder (โรคอารมณ์สองขั้ว) มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในปี พ.ศ. 2563-2567 คิดเป็น 6.13,12.26,24.25,6.12,12.21 มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายใน พ.ศ. 2563-2567 ซึ่งอยู่ที่ 30.65,49.04,18.35,0,12.21 ปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคเรื้อรังทางกาย โรคทางจิตเวช สุรายาเสพติด และขาดการรักษาต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยกระตุ้นมาจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และพร่องการตระหนักในสัญญาณเตือนต่อการฆ่าตัวตาย มีผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลัง (SMI-V) 4 ประเภท ความรุนแรงมากน้อยแตกต่างกันออกไป จำนวน 42 รายโดยความรุนแรงมีตั้งแต่การทำร้ายตนเอง การทำลายทรัพย์สินสาธารณะ การทำร้ายผู้อื่น เช่น การใช้อาวุธมีดแทง, พราพัน, อาวุธปืนยิงบุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ ตำรวจ ตลอดจนก่อความวุ่นวายในชุมชนในโรงพยาบาล จากข้อมูลข่าวความรุนแรงในปัจจุบัน พบว่า มีผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลังทำร้ายเจ้าหน้าที่ ทำลายทรัพย์สินภายในโรงพยาบาล ตลอดจนสร้างความวุ่นวายภายในโรงพยาบาลต่าง ๆ จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้ป่วยจิตเวชเองก็ได้รับผลกระทบจากการช่วยเหลือที่ไม่ถูกต้องของทีมงานรักษาจนถึงขั้นเสียชีวิต เกิดการฟ้องร้อง และสร้างความเสียใจ เศร้าโศกเสียใจ บั่นทอนขวัญกำลังใจทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและญาติ ในด้านการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ผ่านมา มีทั้งการแก้ไขปัญหามาทั้งเชิงรับและเชิงรุกตามแนวทางการรักษาของโรคจิตเวช และในปี 2566 โรงพยาบาลแม่จริมร่วมกับภาคีเครือข่ายจิตเวชอำเภอแม่จริมได้มีการซ่อมแผนการเจรจาต่อรองในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนต่างๆ แต่ในด้านการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลยังขาดการซ่อมแผนและวางแผนแนวทางการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือผู้มารับบริการในโรงพยาบาลแม่จริม มาตรฐานการช่วยเหลือต่างๆที่มีอยู่ ยังขาดการทบทวนและซ่อมเสริมจนจริงขาดกรณีสัญญาณขอความช่วยเหลือที่เร่งด่วน ในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหามาเมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรง

จากปัญหาดังกล่าวผู้รับผิดชอบงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงได้จัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหามารยาทฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. 2568 ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการคัดกรองและดูแลรักษาติดตามต่อเนื่อง ลดอัตราการกำเริบซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดอัตราการฆ่าตัวตายและการก่อความรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น มีทีมดักจับกลุ่มเสี่ยงในชุมชน มีการคัดกรอง มีช่องทางการประสานงาน การส่งต่อ เป็นระบบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นกิจกรรมในการดูแลติดตามในระบบ care transition ทีมในการดูแลรักษาภายในโรงพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีทักษะการดูแลตนเองรวมถึงดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีการสัญญาณขอความช่วยเหลือไปยังสถานีดำรวจและมีแนวทางการจัดการภาวะจิตเวชฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้งที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

3. วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและเฝ้าระวังอาการกำเริบซ้ำ
- 3.2 เพื่อเพิ่มศักยภาพการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน ให้ได้รับการดูแล รักษา ติดตามส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.3 เพื่อซ่อมแผนแนวทางการจัดการกรณีเกิดเหตุจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลและสร้างนวัตกรรมด้านสื่อวิดีโอเผยแพร่สู่สาธารณชนอย่างเป็นรูปธรรม
- 3.4 เพื่อให้มีสัญญาณร้องขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุวิกฤติ จิตเวชฉุกเฉินและอื่นๆ

4. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 4.1 ผู้ป่วยโรคจิตเภทกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 ราย ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 100
- 4.2 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของอำเภอมะจรรย์ลดลงและไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร
- 4.3 ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี $\geq$ ร้อยละ 80
- 4.4 อัตราการฆ่าตัวตาย $\leq$ 7.8 ต่อแสนประชากร
- 4.5 มีการซ่อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ/ปกครอง อย่างเป็นรูปธรรม

5. กลุ่มเป้าหมาย

- 5.1 ผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 คน
- 5.2 เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง 1) แพทย์ 3 คน 2) พยาบาลวิชาชีพ 21 คน 3) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 12 คน 4) คนงาน 7 คน 5) พนักงานขับรถยนต์ 3 คน 6) เภสัชกร 3 คน 7) นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 2 คน 8) เจ้าหน้าที่ตำรวจอำเภอมะจรรย์ จำนวน 10 คน 9) ปลัดฝ่ายความมั่นคงและทีมอส. 3 คน 10) เวชกิจฉุกเฉิน 2 คน 11) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน 14 คน รวมทั้งหมดจำนวน 76 คน

6. วิธีดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมการซ่อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล/และการติดกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติฉุกเฉิน

1. เขียนขออนุมัติจัดทำโครงการตามขั้นตอน
2. จัดทำหนังสือเชิญผู้เข้าร่วมประชุมตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
3. ดำเนินการซ่อมแผนตามที่กำหนดและจัดทำชุดวิดีโอเผยแพร่
4. สรุปโครงการ

กิจกรรมที่ 2 การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 คน ร่วมกับเจ้าหน้าที่รพสต.ที่เกี่ยวข้อง

๑. ประสานข้อมูลการเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ลงทะเบียนใน ระบบ care transition จำนวน 5 คน ระหว่างโรงพยาบาลแม่จรรย์ รพสต.ในเครือข่ายอำเภอมะจรรย์
๒. วางแผนและดำเนินการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช ตามแนวทางการ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช

ร่วมกับเจ้าหน้าที่รพ.สต.ในพื้นที่ เดือนละ 1 ครั้ง

3. ทบทวนระบบการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย/แนวทางการช่วยเหลือส่งต่อให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องผ่านทางไลน์อสม./เจ้าหน้าที่รพ.สต./ผู้นำชุมชนต่างๆและทีมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาตามมาตรฐาน

4. การลงบันทึกและรายงานผลการเยี่ยมบ้านส่งให้ผู้รับผิดชอบจังหวัด /ลงผลการเยี่ยมในระบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

7. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ กุมภาพันธ์ 2568 – กันยายน 2568

8. สถานที่ในการดำเนินโครงการ พื้นที่อำเภอแม่จรม จังหวัดน่าน

9. งบประมาณ

เงินบำรุงโรงพยาบาลแม่จรม รับโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ เป็นเงิน 25,000 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

9.1 กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมการซ่อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 บาท x 76 ราย x 1 มื้อ เป็นเงิน 3,800 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 25 บาท x 76 ราย x 2 มื้อ เป็นเงิน 3,800 บาท
- รวมเป็นเงิน 7,600 บาท

9.2 ค่าป้ายไวนิล ขนาด กว้าง 1.2 เมตร ยาว 2.5 เมตร เมตรละ 200 บาท เป็นเงิน 600 บาท

9.3 กิจกรรมที่ 2 การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง จำนวน 5 ราย ไม่มีค่าใช้จ่าย

9.4 ค่าจ้างเหมาติดตั้งกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเชื่อมระหว่างตึกผู้ป่วยใน/แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปยังสถานีตำรวจ ประกอบด้วย ดังนี้

- ค่าติดตั้งอุปกรณ์ระบบกริ่งฉุกเฉินเรียกเจ้าหน้าที่ตำรวจ (ระบบไฟ DC 24 โวลท์) ราคา 6,000 บาท
- สายตรอบยาวขนาด 2*1.5 มวน พร้อมอุปกรณ์เดินและยึดตรอบยาว ราคา 7,500 บาท
- ชุดวงจรแปลงจ่ายไฟและจ่ายไฟ DC 24 โวลท์ จำนวน 1 ชุด ราคา 2,000 บาท
- สวิตช์ปุ่มกดนำสัญญาณ จำนวน 2 ชุด ละ 350 บาท รวม 700 บาท
- กระดิ่งไฟฟ้า DC 24 โวลท์ ขนาด 6 นิ้ว 1ชุด ชุด ละ 600 บาท รวม 600 บาท

หมายเหตุ : การทำงานของอุปกรณ์ใช้ไฟฟ้าเป็นระบบ DC 24 โวลท์ มีความปลอดภัยกว่าระบบที่ใช้ไฟฟ้า AC 220 โวลท์กว่าระบบที่ใช้ไฟฟ้า AC 220 โวลท์

รวมเป็นเงิน 16,800 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 25,000 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ และขอเบิกค่าใช้จ่าย 25,000บาท ตามงบประมาณที่จัดสรร

12. การติดตามประเมินผล

- 12.1 แบบรายงานและข้อมูลการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเป้าหมาย (แบบจร.1)
- 12.2 แบบรายงานข้อมูลการฆ่าตัวตาย รง.506 s v 10
- 12.3 รายงานผู้ป่วยฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี $\geq$ ร้อยละ 80
- 12.4 อัตราการฆ่าตัวตาย $\leq$ 7.8 ต่อแสนประชากร
- 12.4 มีชุดклиพิวิดีโอและแนวทางการจัดการจิตเวชฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยใน/แผนกห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลแม่จรม เผยแพร่สู่สาธารณชน 1 ชุด
- 12.5 การติดตั้งกริ่งขอความช่วยเหลือฉุกเฉินเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลแม่จรม ไปยังสถานีตำรวจภูธรแม่จรม ใช้งานได้จริง จำนวน 2 จุด

13. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อการทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น และครอบครัวได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องทุก 1 เดือน ไม่เกิดอาการกำเริบซ้ำภายใน 1 ปี ร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของอำเภอแม่จรมลดลง และไม่เกิน 7.8 ต่อแสนประชากร
3. ผู้พยายามทำร้ายตนเองไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 6 เดือน และ 1 ปี ร้อยละ 80
4. มีกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลแม่จรม 2 จุด จุดที่ 1. แผนกผู้ป่วยใน จุดที่ 2. แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปยังสถานีตำรวจภูธรแม่จรมและทดลองใช้งานได้จริง
5. มีชุดклиพิวิดีโอและแนวทางการจัดการจิตเวชฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยใน/แผนกห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลแม่จรม เผยแพร่สู่สาธารณชน 1 ชุด

14. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- | | | |
|------------------------|-----------------------|------------------|
| 1. นางดวงเดือน ทองศิริ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ผู้รับผิดชอบหลัก |
| 2. นางรุ่งจีรา คำสุยา | นักวิชาการสาธารณสุข | ผู้รับผิดชอบรอง |

ผู้เสนอโครงการ



(นางเบญจมาภรณ์ พรพิชัยเวทย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าพยาบาล

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายเทพวรจิตย์ ใจจะดี)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จรม



(นายฉลองชัย สิทธิวัง)

สาธารณสุขอำเภอแม่จรม

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายภูษงค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

๑๙ ก.พ. ๒๕๖๘

กำหนดการอบรม กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมการซ้อมแผนเสมือนจริงและกำหนดบทบาทแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล/และการติดกริ่งฉุกเฉินขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติฉุกเฉิน

โครงการ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉิน
ภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. 2568
ณ. ห้องประชุมวังลูน โรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน
วันที่ มีนาคม พ.ศ. 2568

วันที่ มีนาคม พ.ศ. 2568

- | | |
|----------------------|--|
| เวลา 08.00 - 09.00 น | - ลงทะเบียน |
| เวลา 09.00 - 09.10 น | - ชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการโดยนายเทพวรวิทย์ ใจจะดี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม) |
| | - พิธีเปิดโครงการ โดย นายสิโรจน์ ชมใจ (นายอำเภอแม่จริม) |
| เวลา 09.10 - 10.30 น | - ค้นข้อมูลปัญหาการฆ่าตัวตายและปัญหาผู้ป่วยจิตเวชก่อนความรุนแรง (วิทยากร นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม นางดวงเดือน ทองศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| เวลา 10.30 - 10.45 น | - พักรับประทานอาหารว่าง |
| เวลา 10.45 -12.00 น | - การซ้อมจับตัวและผูกยึดผู้ป่วยจิตเวช (วิทยากร เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมจิตเวชฉุกเฉินของโรงพยาบาลแม่จริม 5 คน) |
| เวลา 12.00 - 13.00น | - พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| เวลา 13.00 - 14.00 น | - แบ่งกลุ่มเพื่อซักซ้อมและกำหนดบทบาทในการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยในและแผนกห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน |
| เวลา 14.00 - 14.15 น | - พักรับประทานอาหารว่าง |
| เวลา 14.15 - 15.30 น | - ซ้อมแผนการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล |
| เวลา 15.30 - 16.30 น | - สรุปและถอดบทเรียน |
| เวลา 16.30 น | - ปิดการประชุม |

ด่วนที่สุด

ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/ ๙๖๔๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์
อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอดำเนินการเป่าหมายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนา หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ด่วนที่สุด
ที่ สปสช ๙.๓๑/๓๔๔๖๕ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ได้จัดสรรเป่าหมายบริการ
ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ให้เครือข่ายหน่วยบริการพี่เลี้ยง หน่วยบริการประจำ
ในพื้นที่จังหวัดน่าน จำนวน ๘๐ ราย ในการจัดบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล
ต่อเนื่องในชุมชน นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ขอแจ้งการจัดสรรเป่าหมายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
เรื้อรังในชุมชน จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) ให้หน่วยงานของท่าน ขอให้
จัดทำโครงการฯ เพื่อเสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านพิจารณาอนุมัติ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายภุชงค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๕๔๗๑ ๙๖๒๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-nan@moph.go.th

ร่วม “เมืองเก่าที่มีชีวิต ชู เมืองมรดกโลก”

ตารางสรุปผลการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ 2568

จำแนกตามหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการพี่เลี้ยง

ลำดับ	เขต	จังหวัด	หน่วยบริการพี่เลี้ยง		หน่วยบริการประจำ		จำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับการจัดสรร (ราย)
			รหัส	ชื่อหน่วยบริการพี่เลี้ยง	รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	
1	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11173	โรงพยาบาลแม่จริม	5
2	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11174	โรงพยาบาลบ้านหลวง	5
3	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11175	โรงพยาบาลนาน้อย	6
4	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11176	โรงพยาบาลท่าวังผา	7
5	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11177	โรงพยาบาลเวียงสา	7
6	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11178	โรงพยาบาลทุ่งช้าง	6
7	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11179	โรงพยาบาลเชียงกลาง	6
8	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11180	โรงพยาบาลนาหมื่น	5
9	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11181	โรงพยาบาลสันติสุข	5
10	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11182	โรงพยาบาลบ่อเกลือ	5
11	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11183	โรงพยาบาลสองแคว	5
12	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11453	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	7
13	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	11625	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	5
14	1	น่าน	10716	โรงพยาบาลน่าน	25017	โรงพยาบาลภูเพียง	6
รวม							80

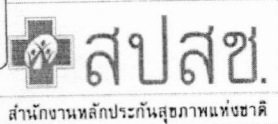
ผู้รายงาน

(.....)

นางชลทริกา เชียงหนุ่น

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ สุขภาพจิต
และเวชศาสตร์จิต
เลขที่รับ 2234
วันที่ 20 ธ.ค. 2567
เวลา 13:05 น.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

เลขที่ ๖ อาคารสำนักงานประชานิย เขต ๕ ชั้น ๒ ถ.ม.ทิตล ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๕๓๒๘-๕๓๕๕ โทรสาร ๐-๕๓๒๘-๕๓๖๔ <http://chiangmai.nhso.go.th>

ด่วนที่สุด
ที่ สปสช. ๙.๓๑/๓๔๔๖๕

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
เลขที่รับ 16936
วันที่ 20 ธ.ค. 2567
เวลา 12:26 น.

เรื่อง จัดสรรเป้าหมายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

อ้างถึง ๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ พ.ศ.๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตารางการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบรายงานผลการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พ.ศ. ๒๕๖๗ หมวด ๕ ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และป้องกันโรคเรื้อรัง ส่วนที่ ๒ การบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับการดูแลใกล้ชิดต่อเนื่อง นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอแจ้งผลการคำนวณเป้าหมายระดับเขต/ระดับจังหวัด เพื่อให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ และ/หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการจัดสรรเป้าหมายให้หน่วยบริการในพื้นที่รับผิดชอบ ดำเนินการลงทะเบียนผู้ป่วยต่อไป ทั้งนี้สามารถปรับเปลี่ยนจำนวนกลุ่มเป้าหมายรายจังหวัดได้ภายใต้จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เขตได้รับจัดสรร หากดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณา บันทึกผลการจัดสรรเป้าหมายระดับหน่วยบริการ ผ่าน OR CODE ด้านล่าง ภายในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เพื่อใช้สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเบิกจ่ายให้กับหน่วยบริการที่เลี้ยงและหน่วยบริการประจำตามแนวทางที่กำหนดต่อไป (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

เรียน นพ.สจ.น่าน
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่ ขอจัดสรรเป้าหมายบริการ
ดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2568
จ.น่าน โดยได้รับการจัดสรร 80 ราย/รายละ 5,000 บาท
เห็นควรแจ้งให้รพ.ทุกแห่ง ได้ดำเนินการ
เขียนโครงการมาส่งภายใน เดือนมกราคม 2568
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และ
โปรดลงนามหนังสือที่แนบมาพร้อมนี้

4๗๗

ทราบ/ลงนามแล้ว

นายภูษงค์ ชื่นชม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

(นางสาวจินตนา สันถาเมตต์)

ผู้อำนวยการกลุ่ม รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แบบบันทึกผลการ
จัดสรรเป้าหมาย



<https://forms.gle/2MuAodBaQ15u4cFn8>

(นางชลพริกา เขียวทนต์)
(นายปรีชา ภูมิจักร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ
โทรศัพท์ ๐ ๕๓ ๒๘๕๓๕๕; โพรเซสอิเล็กทรอนิกส์: ninutcha.p@nhso.go.th
ผู้รับผิดชอบ: นางสาวณิชา แสงสาย มือถือ/line: ๐๘ ๗๐๗๗ ๘๘๑๘

24 ธันวาคม 2567

สำเนาเรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา เชียงราย แม่ฮ่องสอน
FM-๗.๗๑ ๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ ๐๖

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

ตารางสรุปผลการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำแนกตามหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการพี่เลี้ยง

ลำดับ	เขต	จังหวัด	หน่วยบริการพี่เลี้ยง			หน่วยบริการประจำ / หน่วยบริการปฐมภูมิ		
			รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	เป้าหมาย (ราย)	รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	เป้าหมาย (ราย)
๑.	๑							
๒.	๑							
๓.	๑							
๔.	๑							
๕.	๑							
๖.	๑							
๗.	๑							
๘.	๑							
๙.	๑							
๑๐.	๑							



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล(จิตเวช) โรงพยาบาลแม่จริม อ.แม่จริม จ.น่าน โทร ๐ ๕๔๗๖ ๙๐๓๖

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๕.๖/๐๒๕

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

ด้วย งานการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแม่จริม ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ๒๕,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังให้เป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยนั้น งานการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด เสนอขออนุมัติโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และได้รับการอนุมัติตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/๑๔๔๓ เรื่องส่งโครงการฉบับอนุมัติ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรียบร้อยแล้วนั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามระยะเวลาที่กำหนดจึงขออนุมัติจัดทำโครงการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ อาคารแกลงหลวง โรงพยาบาลแม่จริม และขออนุมัติเผยแพร่โครงการดังกล่าวบนเว็บไซต์ของหน่วยงานทาง <https://www.maecharimhospital.org/> ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางดวงเดือน ทองศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

(/) เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ

(นางเบญจมาภรณ์ พรพิชัยเวชย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลแม่จริม

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

(นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล(จิตเวช) โรงพยาบาลแม่จริม อ.แม่จริม จ.น่าน โทร ๐ ๕๔๗๖ ๙๐๓๖

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๕.๖/๐๓๒

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำกิจกรรมโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและ
การจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

ด้วย งานการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล
แม่จริม ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ๒๕,๐๐๐.- บาท (สองหมื่น
ห้าพันบาทถ้วน) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังให้เป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยนั้น งานการ
พยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด เสนอขออนุมัติโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการ
ฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และได้รับการอนุมัติตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๓๓.๐๑๒/
๑๔๔๓ เรื่องส่งโครงการฉบับอนุมัติ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรียบร้อยแล้วนั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามระยะเวลาที่กำหนดจึงขอ
อนุมัติจัดกิจกรรมโครงการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิต
เวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๘ เมษายน
๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น. ณ อาคารแ่งหลวง โรงพยาบาลแม่จริม และขออนุมัติเผยแพร่
โครงการดังกล่าวบนเว็บไซต์ของหน่วยงานทาง <https://www.maecharimhospital.org/> ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางดวงเดือน ทองศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

(/) เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ

(นางเบญจมาภรณ์ พรพิชัยเวทย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลแม่จริม

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

(นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม

รายงานประชุมโครงการ เพื่อร่วมวางแผนการจัดโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ. ห้องประชุมวังลูน โรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน

วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมโครงการ

๑. นายเทพวรวิทย์	ใจจะดี	นายแพทย์ชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๒. พ.ต.ท.มนตรี	ขอดเตชะ	สวป.สภ.แม่จริม	
๓. ร.ต.อ.พงศ์พันธุ์	มีสา	รอง สวป.สภ.แม่จริม	
๔. ด.ต.ชาติรี	สุทธิใส	ผบ.หมู่ (ป.) สภ.แม่จริม	
๕. นายณัฐพล	วิระชันคำ	ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง	
๖. นางเบญจมาภรณ์	พรพิชัยเวช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๗. นางนิภาพรรณ	อาสนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๘. นายศิริวัฒน์	วงศ์พุทธคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๙. นางดวงเดือน	ทองศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๑๐. นางรุจิพร	รภัสรโกสิน	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	
๑๑. นายเกรียงไกร	ไชยศิริ	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	
๑๒. นายจิตติกร	อุตยะราช	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	

๑.หัวข้อเรื่องจัดประชุม/โครงการฯ

ร่วมหารือการจัดโครงการและการดำเนินการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน
และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. เหตุผลและความจำเป็น(พอสังเขป)

จังหวัดน่านมีประชากรทั้งหมด ๔๗๕,๘๗๕ คนพบผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ทั้งหมด ๑๗,๕๔๕ คน อำเภอ แม่จริม
มีประชากรทั้งหมด ๑๖,๑๓๐ คน มีผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด รหัส (F๐๐-F๙๙) ๕ ปีย้อนหลัง จนถึงปัจจุบัน จำนวน
ทั้งหมด ๒,๑๐๓ คน ผู้ป่วยโรคจิตชนิดรวมรหัสโรค F๒๐-F๒๙ จำนวน ๑๓๔ คน ผู้ป่วยจิตเภท(schizophrenia) ที่
รักษาอยู่ในระบบ F๒๐.๐-F๒๐.๙ จำนวน ๗๑ ราย ผู้ป่วยโรคจิตเวช ๕ อันดับแรก ดังนี้ ๑) alcohol dependence (โรค
ติดสุรา) ๒) schizophrenia (โรคจิตเภท) ๓) amphetamindependence (การเสพติดแอมเฟตามีน) ๔) major
Depressive Disorder (โรคซึมเศร้า) ๕) bipolar disorder (โรคอารมณ์สองขั้ว) มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในปี พ.ศ.
๒๕๖๓-๒๕๖๗ คิดเป็น ๖.๑๓,๑๒.๒๖,๒๔.๒๕,๖.๑๒,๑๒.๒๑ มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายใน พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗
ซึ่งอยู่ที่ ๓๐.๖๕,๔๙.๐๔,๑๘.๓๕,๐,๑๒.๒๑ ปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคเรื้อรังทางกาย โรคทางจิตเวช สุรายาเสพติด และขาด
การรักษาต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยกระตุ้นมาจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และพร่อง
การตระหนักในสัญญาณเตือนต่อการฆ่าตัวตาย มีผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลั่ง (SMI-V) ๔ ประเภท ความรุนแรงมากน้อย
แตกต่างกันออกไป จำนวน ๔๒ รายโดยความรุนแรงมีตั้งแต่การทำร้ายตนเอง การทำลายทรัพย์สินสาธารณะ การทำ

ร้ายผู้อื่น เช่น การใช้อาวุธมีดแทง, พร้าฟัน, อาวุธปืนยิง บุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ ตำรวจ ตลอดจนก่อความวุ่นวายในชุมชนในโรงพยาบาล จากข้อมูลข่าวความรุนแรงในปัจจุบัน พบว่า มีผู้ป่วยจิตเวชคุ้มคลั่งทำร้ายเจ้าหน้าที่ ทำลายทรัพย์สินภายในโรงพยาบาล ตลอดจนสร้างความวุ่นวายภายในโรงพยาบาลต่างๆ จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้ป่วยจิตเวชเองก็ได้รับผลกระทบจากการช่วยเหลือที่ไม่ถูกต้องของทีมการรักษาจนถึงขั้นเสียชีวิต เกิดการฟ้องร้อง และสร้างความสะเทือนใจ เคร้าโศกเสียใจ บั่นทอนขวัญกำลังใจทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและญาติ ในด้านการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่ผ่านมา มีทั้งการแก้ไขปัญหาทั้งเชิงรับและเชิงรุกตามแนวทางการรักษาของโรคจิตเวช และในปี ๒๕๖๖ โรงพยาบาลแม่จริมร่วมกับภาคีเครือข่ายจิตเวชอำเภอแม่จริมได้มีการซ้อมแผนการเจรจาต่อรองในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกระทำความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนต่างๆ แต่ในด้านการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลยังขาดการซ้อมแผนและวางแผนแนวทางการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือผู้มารับบริการในโรงพยาบาลแม่จริม มาตรฐานการช่วยเหลือต่างๆ ที่มีอยู่ ยังขาดการทบทวนและซ้อมเสมือนจริงขาดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือที่เร่งด่วน ในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรง

จากปัญหาดังกล่าวผู้รับผิดชอบงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงได้จัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน พ.ศ. ๒๕๖๘ ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงได้รับการคัดกรองและดูแลรักษาติดตามต่อเนื่อง ลดอัตราการกำเริบซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดอัตราการฆ่าตัวตายและการก่อความรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น มีทีมดักจับกลุ่มเสี่ยงในชุมชน มีการคัดกรอง มีช่องทางการประสานงาน การส่งต่อ เป็นระบบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นกิจกรรมในการดูแลติดตามในระบบ care transition ทีมในการดูแลรักษาภายในโรงพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีทักษะการดูแลตนเองรวมถึงดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือไปยังสถานีตำรวจและมีแนวทางการจัดการภาวะจิตเวชฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้งที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

๓.วัตถุประสงค์ของโครงการ.

๓.๑ เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและเฝ้าระวังอาการกำเริบซ้ำ

๓.๒ เพื่อเพิ่มศักยภาพการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน ให้ได้รับการดูแล รักษา ติดตามส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพื่อซ้อมแผนแนวทางการจัดการกรณีเกิดเหตุจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลและสร้างนวัตกรรมด้านสื่อวีดีโอเผยแพร่สู่สาธารณชนอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๔ เพื่อให้มีสัญญาณกริ่งขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุวิกฤติ จิตเวชฉุกเฉินและอื่นๆ

ภาพประกอบการประชุมโครงการ เพื่อร่วมวางแผนการจัดโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน

วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมวังลูน โรงพยาบาลแม่จริม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน

เวลา ๑๓.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลแม่จริม
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่จริม

วัน/เดือน/ปี ๔ เมษายน ๒๕๖๘

หัวข้อ: โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวช
ฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

1. โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและการจัดการกรณีจิตเวช
ฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
2. หนังสือขออนุมัติดำเนินโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน
และการจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
3. หนังสือขออนุมัติจัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง/การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชนและ
การจัดการกรณีจิตเวชฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลแม่จริม อำเภอมะจริม จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ
๒๕๖๘
4. รายงานการประชุมโครงการฯ
5. แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

Linkภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:

รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางดวงเดือน ทองศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางวรารณ พรมเกษฯ)
เจ้าพนักงานพัสดุ
วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘