



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

สรุปการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 1

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน : สุขภาพจิต



อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร

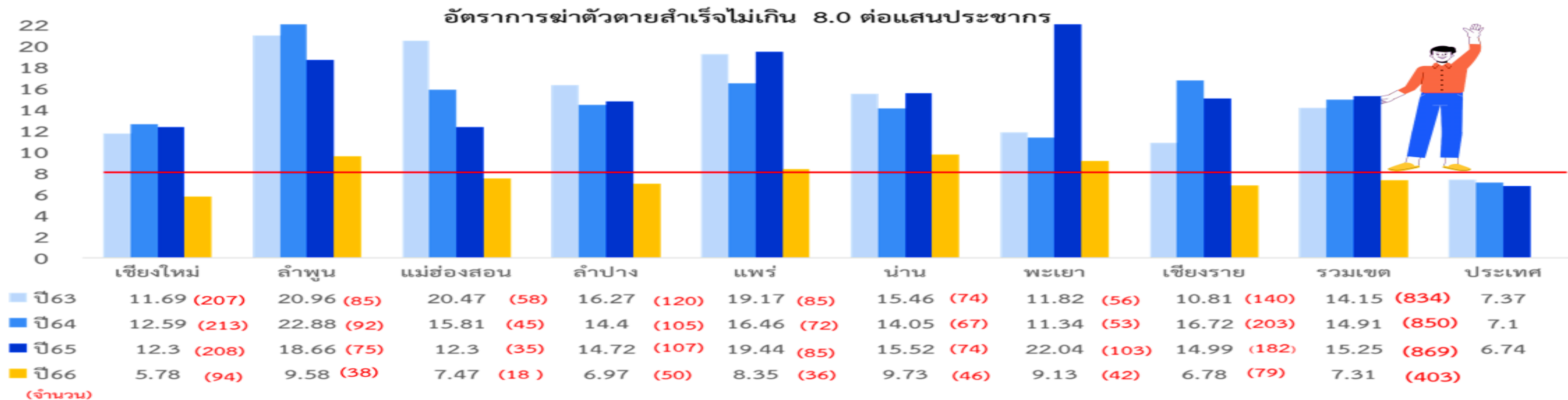


ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 80



สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 1

ข้อมูลตั้งแต่ปี 2563 – 2566 (ณ 31 มี.ค.2566)



แสดงพื้นที่ฆ่าตัวตาย ปี 2566 (ณ 31 มี.ค.2566)



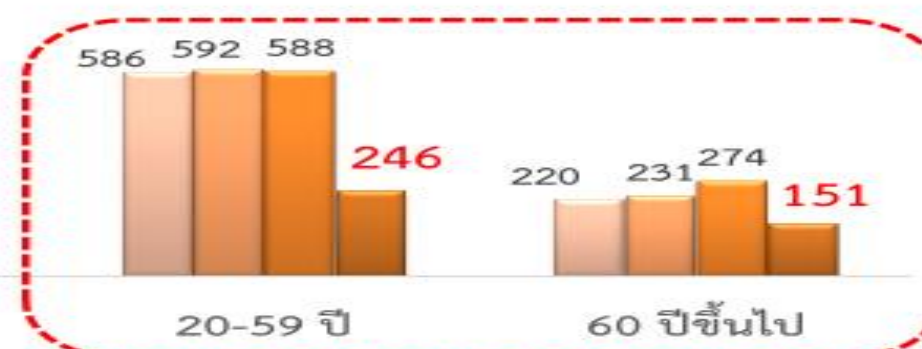
จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

5 11 1 0

10-14 ปี

24 16 23 5

15-19 ปี



จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย

63 88 218 81

10-14 ปี

254 338 503 170

15-19 ปี

1103 1101 1019

20-59 ปี

186 156 171 86

60 ปีขึ้นไป



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

วิเคราะห์สถานการณ์การฆ่าตัวตายรายจังหวัด

Approach		น่าน (N = 46 ราย) อัตรา 9.73 ต่อแสนปชก.	ลำพูน (N = 38 ราย) อัตรา 9.58 ต่อแสนปชก.	พะเยา (N = 42 ราย) อัตรา 9.13 ต่อแสนปชก.	แพร่ (N= 36 ราย) อัตรา 8.33 ต่อแสนปชก.
Person	วัยเรียนวัยรุ่น	อายุ 16 ปี(ชาย) ผูกคอ ว่างงาน = 1 ราย	อายุ 16 ปี (ชาย) ผูกคอ ม.4 = 1 ราย		
	วัยทำงาน	รับจ้าง = 16 ราย เกษตรกร = 8 ราย รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ = 4 ราย รวม 28 ราย	รับจ้าง =10 ราย เกษตรกร = 7 ราย รับราชการ = 4 ราย ค้าขาย = 3 ราย รวม 24 ราย	รับจ้าง =11 ราย เกษตรกร = 10 ราย รับราชการ = 4 ราย ค้าขาย = 1 ราย **นักศึกษา = 1 ราย รวม 27 ราย	รับจ้าง =10 ราย เกษตรกร = 4 ราย ค้าขาย = 3 ราย รับราชการ = 4 ราย รวม 21 ราย
	ผู้สูงอายุ	ไม่มีรายได้ = 9 ราย เกษตรกร = 7 ราย ข้าราชการบำนาญ = 1 ราย รวม = 17 ราย	ไม่มีรายได้ = 13 ราย	ไม่มีรายได้ = 15 ราย	ไม่มีรายได้ = 10 ราย เกษตรกร = 3 ราย รับจ้าง = 2 ราย รวม 15 ราย
Risk Factor	Physical	สูงอายุโรคเรื้อรังทางกาย (67%)	สูงอายุโรคเรื้อรังทางกาย (60%)	สูงอายุโรคเรื้อรังทางกาย (100%)	สูงอายุโรคเรื้อรังทางกาย (100%)
	Mental	วัยทำงาน : โรคจิต/โรคซึมเศร้า/ยาเสพติด/ ติดสุรา (45%)	วัยทำงาน :โรคจิต/โรคซึมเศร้า/ ยาเสพติด/ติดสุรา (71%)	วัยทำงาน : โรคจิต/ซึมเศร้า/ติดสุรา (26.2 %)	วัยทำงาน : โรคจิต/ซึมเศร้า/ติด สุรา (33.3 %)
	ปัจจัยเศรษฐกิจ	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 13.04 %	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 36.84 %	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 31 %	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 33.3 %
District		อ.เวียงสา อ.น่าน้อย อ.แม่จริม อ.บ้านหลวง อ.ท่าวังผา อ.ปัว อ.เชียงกลาง อ.สองแคว อ.นาหมื่น	อ.แม่ทา อ.ทุ่งหัวช้าง อ.ลี้ อ.ป่าซาง	อ.เมือง อ.ดอกคำใต้ อ.เชียงคำ อ.แม่ใจ อ.จุน อ.เชียงม่วน	อ.เมือง อ.สอง อ.สูงเม่น อ.ร้องกวาง อ.วังชิ้น อ.ลอง

วิเคราะห์สถานการณ์การฆ่าตัวตายรายจังหวัด

Approach		แม่ฮ่องสอน (N = 18 คน) อัตรา 7.47 ต่อแสนปชก.	ลำปาง (N = 50 คน) อัตรา 6.97 ต่อแสนปชก.	เชียงราย (N = 79 คน) อัตรา 6.78 ต่อแสนปชก.	เชียงใหม่ (N = 94 คน) อัตรา 5.78 ต่อแสนปชก.
Person	วัยเรียนวัยรุ่น	อายุ 16 ปี (ชาย) กินยาเบื่อหนู อาชีพรับจ้าง = 1 ราย			
	วัยทำงาน	รับจ้าง = 7 ราย เกษตรกร = 3 ราย รับราชการ = 2 ราย ค้าขาย = 1 ราย รวม 13 ราย	รับจ้าง =17 ราย เกษตรกร = 8 ราย ค้าขาย = 4 ราย รับราชการ = 2 ราย รวม 31 ราย	รับจ้าง =29 ราย เกษตรกร = 22 ราย ค้าขาย = 3 ราย รับราชการ = 2 ราย รวม 56 ราย	รับจ้าง = 32 ราย เกษตรกร = 7 ราย ค้าขาย = 6 ราย รับราชการ = 3 ราย , พระ = 1 ราย รวม 49 ราย
	ผู้สูงอายุ	ไม่มีรายได้ = 3 ราย เกษตรกร = 1 ราย รวม = 4 ราย	ไม่มีรายได้ =10 ราย เกษตรกร = 7 ราย ข้าราชการบำนาญ = 2 ราย รวม 19 ราย	ไม่มีรายได้ = 17 ราย เกษตรกร = 3 ราย ธุรกิจส่วนตัว = 2 ราย ผู้ใหญ่บ้าน = 1 ราย รวม 23 ราย	ไม่มีรายได้ = 26 ราย เกษตรกร = 9 ราย รับจ้าง = 8 ราย ข้าราชการบำนาญ = 2 ราย รวม 45 ราย
Risk Factor	Physical	สูงอายุ โรคเรื้อรังทางกาย (65%)	สูงอายุ โรคเรื้อรังทางกาย (75%)	สูงอายุ โรคเรื้อรังทางกาย (48%)	สูงอายุโรคเรื้อรังทางกาย (71%)
	Mental	วัยทำงาน : โรคจิต/โรคซึมเศร้า/ยา เสพติด/ติดสุรา (68%)	วัยทำงาน : โรคจิต/โรคซึมเศร้า/ยา เสพติด/ติดสุรา (78%)	วัยทำงาน : โรคจิต/ซึมเศร้า/ติด สุรา (61%)	วัยทำงาน : โรคจิต/ซึมเศร้า/ติดสุรา (47%)
	ปัจจัยเศรษฐกิจ	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 33.3 %	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 22 %	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 18.99 %	วัยทำงาน/วัยสูงอายุ 26.6 %
District		อ.แม่สะเรียง อ.ขุนยวม อ.ปาย อ.ปางมะผ้า	อ.งาว อ.ห้างฉัตร อ.แม่ทะ	อ.ขุนตาล อ.เชียงแสน อ.แม่ฟ้าหลวง อ.เวียงแก่น อ.เวียงเชียงรุ้ง	อ.สันป่าตอง อ.สันทราย อ.จอมทอง อ.สารภี อ.แม่วาง อ.พร้าว

ข้อค้นพบวิเคราะห์ตาม 4 pillars



GAP การสร้างปัจจัยปกป้อง วัคซีนใจ : Resilience Quotient ทุกกลุ่มวัย/ปัญหาครอบครัว

ความรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Literacy ของประชาชน/มาตรการลดนักเสพติดใหม่

ปัจจัยความสำเร็จ



เชิงนโยบาย

มีคณะกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย พรบ.สุขภาพจิต ทุกจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน

การจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ใน สสจ./รพช. ทำให้มีทีมขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

การสร้างการมีส่วนร่วมและร่วมแก้ไขปัญหา โดยภาคีเครือข่าย – พชอ. ผู้นำกลุ่มชาติพันธุ์ ผู้นำชุมชน ภาคเอกชน พระ/ศาสนา



อำเภอที่ขับเคลื่อนปัญหาการฆ่าตัวตายด้วยกลไก พชอ.และวัคซีนใจ

จังหวัด	พชอ.สุขภาพจิต ฆ่าตัวตาย	วัคซีนใจ	พชอ.+วัคซีนใจ
เชียงใหม่	ดอยสะเก็ด แม่แจ่ม สันกำแพง ดอยเต่า สารภี	แม่แตง สันกำแพง ดอยเต่า จอมทอง สันป่าตอง แม่อน	สันกำแพง ดอยเต่า
ลำพูน	บ้านโฮ่ง เวียงหนองล่อง ป่าซาง ทุ่งหัวช้าง แม่ทา ลี้ เมือง บ้านธิ	ป่าซาง ลี้ เมือง บ้านธิ	ป่าซาง ลี้ เมือง บ้านธิ
ลำปาง	งาว แม่พริก	แม่เมอะ งาว	งาว
เชียงราย	แม่จัน พาน เทิง เชียงของ เชียงแสน เวียงแก่น	แม่จัน พาน พญาเม็งราย เชียงแสน เวียงป่าเป้า	แม่จัน พาน เชียงแสน
แพร่	สูงเม่น วังชิ้น	ร้องกวาง ลอง วังชิ้น	วังชิ้น
น่าน	เชียงกลาง นาน้อย	เมืองน่าน เชียงกลาง แม่จริม	เชียงกลาง
แม่ฮ่องสอน	สบเมย ปาย แม่สะเรียง	ปาย แม่สะเรียง แม่ลาน้อย	ปาย แม่สะเรียง
พะเยา	ดอกคำใต้ จุน เชียงม่วน	แม่ใจ ดอกคำใต้ จุน	ดอกคำใต้ จุน
รวม	31 อำเภอ ลดลง 21 อำเภอ	29 อำเภอ ลดลง 19 อำเภอ	16 อำเภอ ลดลง 11 อำเภอ

ประเด็นท้าทายการขับเคลื่อน ไตรมาส 3-4



กำหนดเป้าหมายความสำเร็จรอบ 3 เดือน
ควบคุมจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

จังหวัด	จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จ (ราย)
เชียงใหม่, เชียงราย	ไม่เกิน 40
ลำปาง, ลำพูน, พะเยา, แพร่, น่าน	ไม่เกิน 15
แม่ฮ่องสอน	ไม่เกิน 10



ผลักดันกลไกนอกสาธารณสุข ผ่าน
คณะกรรมการจังหวัด
ชี้เป้าขับเคลื่อน พชอ.
ในอำเภอเสี่ยงสูง 100 %
(พ.ค. 2566)



แผนขับเคลื่อนมาตรการระดับอำเภอ
(ก.ย. 2566)



ปิดช่องว่างกลไก 4 เสาภายในจังหวัด

- เปลี่ยนคัดกรองเป็นค้นหา
- จุดแจ้งเหตุช่วยเหลือเชิงรุกของชุมชน/อำเภอ
- สื่อสารสัญญาณเตือนทุกช่องทาง
- ชะลอการตายด้วยทางเลือกใหม่ในชีวิต (ฝึกอาชีพ/หนี้สิน/อาชีพเสริม)
- จัดระบบดูแลกลุ่มยุ่งยาก เรื้อรัง ชับซ้อน
เพราะบาง

(มิ.ย. – ส.ค. 2566)



Thank you

