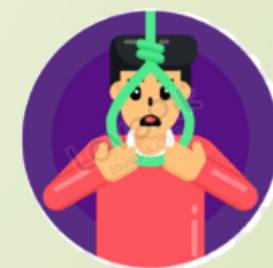




งานสุขภาพจิต

การขับเคลื่อน

ระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชและยาเสพติด
ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

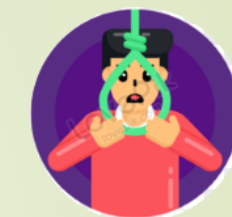




งานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

"การขับเคลื่อนระบบการคัดกรองและติดตามดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (V-CARE)"

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต (Psychotic service delivery) ได้มีการบูรณาการระบบบริการโรคทางจิตเวช และยาเสพติดที่เป็นประเด็นความเสี่ยงสำคัญในเชื่อมโยงการทำงานระหว่างหน่วยบริการในแต่ละระดับ ของระบบบริการสุขภาพ โดยสำรวจ ค้นหา คัดกรอง ประชาชนทั่วไป กลุ่มอายุตั้งแต่อายุ 15 -60 ปี และกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง เข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสม ตามพรบ. สุขภาพจิต ด้วยมาตรา 22



การค้นหาเฝ้าระวัง สัญญาณเตือน อาการทางจิตเวชรุนแรง

SMI-V Scan
(Serious Mental illness-Violence Scanning)

- ✓ ไม่หลับไม่นอน
- ✓ เดินไปเดินมา
- ✓ พูดจาคนเดียว
- ✓ หงุดหงิดฉุนเฉียว
- ✓ เกี้ยวหวาดระแวง

หากพบอาการเหล่านี้อย่างน้อย 1 ข้อ ประชาชนแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ฝ่ายปกครอง เพื่อนำส่งเข้ารับการดูแล 5 นิตยชัยในโรงพยาบาลใกล้บ้าน

หมายเหตุ SMI-V Scan
มาตรฐานการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด V-Core

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 กรมสุขภาพจิต

พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

คุ้มครอง ความปลอดภัย แก่สังคม

ผู้ป่วยจิตเวช...กรณีเร่งด่วน

มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา อาจก่ออันตราย รุนแรง ต่อตนเองและผู้อื่น

โปรดแจ้ง...ได้ที่

" 191 เจ้าหน้าที่ตำรวจ
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายอำเภอ
ฝ่ายปกครองและท้องถิ่น
1669 บุคลากรทางการแพทย์
กู้ชีพ กู้ภัย "

รับส่ง...รักษา

เพื่อนำส่งสู่การรักษา
โรงพยาบาลใกล้บ้านและ
โรงพยาบาลจิตเวชตามลำดับ

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 กรมสุขภาพจิต

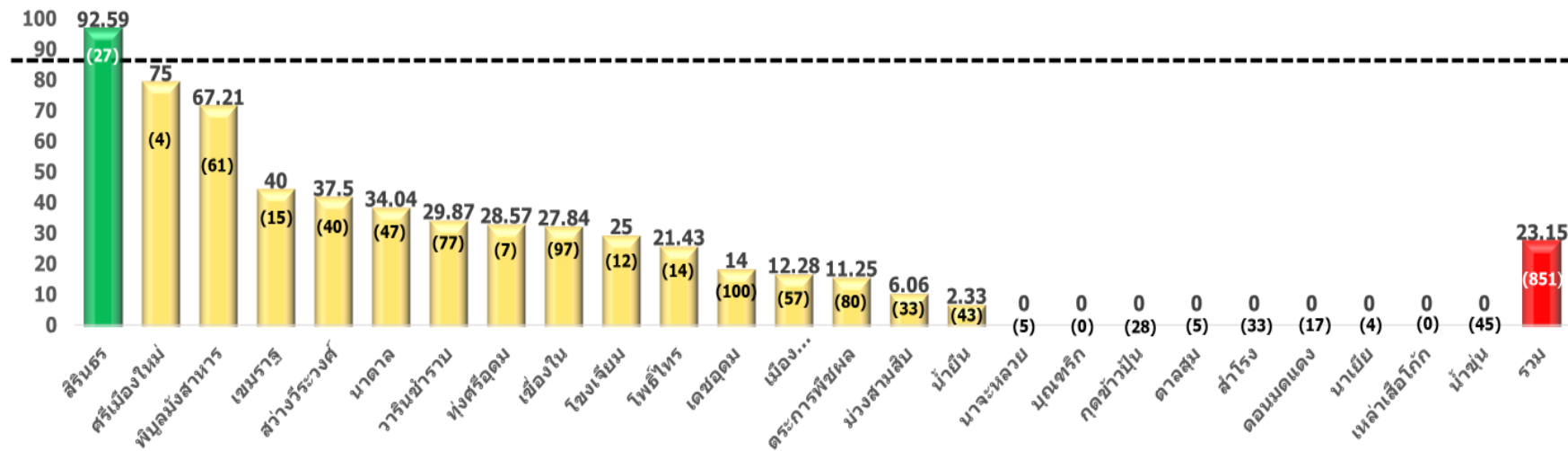
ข้อมูลที่เข้าระบบที่มีการบันทึก V-CARE แยกอำเภอ (หน่วยนับ : คน)
ตั้งแต่วันที่ 01/10/2567 ถึง 29/04/2568

ลำดับ	อำเภอ	ประเภทความเสี่ยงและผลการคัดกรอง															รวมทั้งหมด					ไม่เสี่ยง	ทั้งหมด
		จิตเวช					ยาเสพติด					จิตเวชและยาเสพติด											
		เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	รวม		
1	เขมราฐ	53	1	0	0	54	9,131	40	11	17	9,199	7	7	0	5	19	9,191	48	11	22	9,272	149	9,423
2	สำโรง	75	0	1	0	76	6,162	11	2	2	6,177	5	0	0	0	5	6,242	11	3	2	6,258	6	6,264
3	เขื่องใน	57	2	0	0	59	4,993	4	2	1	5,000	6	1	1	1	9	5,056	7	3	2	5,068	1	5,069
4	ดาสุม	14	0	0	1	15	4,778	10	2	9	4,799	8	14	2	1	25	4,800	24	4	11	4,839	99	4,938
5	นาตาล	5	1	0	0	6	3,000	5	3	2	3,010	1	1	1	0	3	3,006	7	4	2	3,019	19	3,038
6	ตระการพืชผล	24	0	0	0	24	2,694	1	1	1	2,697	6	1	0	0	7	2,724	2	1	1	2,728	2	2,760
7	เหล่าเสือโก้ก	5	0	0	0	5	2,266	2	0	0	2,268	0	0	1	0	1	2,271	2	1	0	2,274	17	2,291
8	โพธิ์ไทร	10	0	0	1	11	1,647	1	0	2	1,650	3	0	0	1	4	1,660	1	0	4	1,665	12	1,677
9	พิบูลมังสาหาร	0	1	0	0	1	988	1	0	0	989	1	1	0	0	2	989	3	0	0	992	0	992
10	น้ำยืน	34	5	0	1	40	639	10	4	6	659	26	15	5	3	49	699	30	9	10	748	0	748
11	โขงเจียม	170	5	2	1	178	4	1	2	0	7	10	6	1	8	25	184	12	5	9	210	0	211
12	สิรินธร	21	19	7	12	59	1	1	1	5	8	3	7	3	23	36	25	27	11	40	103	0	103
13	ดอนมดแดง	25	0	1	0	26	16	1	1	1	19	5	4	0	1	10	46	5	2	2	55	0	55
14	วารินชำราบ	21	0	0	0	21	1	0	1	1	3	7	0	0	0	7	29	0	1	1	31	0	31
15	เดชอุดม	3	0	0	0	3	14	2	1	0	17	0	1	0	0	1	17	3	1	0	21	0	21
16	เมืองอุบลราชธานี	11	1	0	0	12	2	1	0	0	3	0	2	1	1	4	13	4	1	1	19	0	19
17	นาจะหลวย	1	0	0	0	1	0	2	1	0	3	1	6	1	2	10	2	8	2	2	14	0	14
18	ม่วงสามสิบ	0	0	0	0	0	5	0	1	0	6	0	0	0	0	0	5	0	1	0	6	0	6
19	ศรีเมืองใหม่	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5	0	0	0	5	0	5
20	นุขศรี	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2
21	กุดข้าวปุ้น	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	3
22	ทุ่งศรีอุดม	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	0	2
23	นาเยีย	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	0	3
24	สว่างวีระวงศ์	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	3
25	น้ำขุ่น	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	2
รวม		535	35	12	16	598	36,344	93	34	50	36,521	91	66	16	48	221	36,970	194	62	114	37,340	306	37,680

ผลการคัดกรอง ประชาชนทั่วไป กลุ่มอายุตั้งแต่อายุ 15 -60 ปี
และกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง (V-CARE) เข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสม ตามพรบ. สุขภาพจิต ม.22
ที่มา : โปรแกรม V-CARE ตั้งแต่วันที่ 01/10/2567 ถึง 29/04/2568

การคัดกรองและติดตามดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (V-CARE)						
ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย กลุ่มอายุตั้งแต่อายุ 15 - 60 ปี (ประชาชนทั่วไป)	จำนวนการคัดกรอง รวมทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม	
					เฝ้าระวัง	ร้อยละ
1	ดอนมดแดง	10,685	51	0.47	31	67.39
2	ดาสุม	11,716	4,639	39.59	18	36.73
3	เขมราฐ	42,584	9,168	21.52	4	8.3
4	น้ำยืน	30,723	279	0.9	2	1.7
5	เซียงใน	45,693	4,911	10.74	2	13.33
6	ทุ่งศรีอุดม	11,172	2	0.02	0	0
7	ตระการพืชผล	43,509	2,649	6.08	0	0
8	เมืองอุบลราชธานี	115,371	19	0.02	0	0
9	น้ำขุ่น	12,285	2	0.02	0	0
10	โพธิ์ไทร	19,413	241	1.24	0	0
11	เดชอุดม	72,100	20	0.03	0	0
12	นาเยีย	13,919	3	0.02	0	0
13	ม่วงสามสิบ	29,146	6	0.02	0	0
14	ศรีเมืองใหม่	31,750	5	0.02	0	0
15	สำโรง	26,441	5,590	21.14	0	0
16	นาจะหลวย	26,700	13	0.05	0	0
17	นาตาล	14,319	2,955	20.63	0	0
18	วารินชำราบ	80,274	12	0.01	0	0
19	โขงเจียม	17,359	209	1.2	0	0
20	เหล่าเสือโก้ก	13,195	1,456	11.03	0	0
21	พิบูลมังสาหาร	54,347	834	1.53	0	0
22	สิรินธร	26,574	103	0.38	0	0
23	บุณฑริก	39,491	2	0.01	0	0
24	สว่างวีระวงศ์	11,913	4	0.03	0	0
25	กุดข้าวปุ้น	14,504	2	0.01	0	0
รวม		815,183	33,175	4.07	57	12.75

ประเด็น : การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชเนื่องจากสารเสพติดได้รับการดูแลต่อเนื่อง
เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 85 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ **23.15**



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.อบ. ณวันที่ 19 เมษายน 2568



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชเนื่องจากสารเสพติดได้รับการดูแลต่อเนื่อง และติดตามเยี่ยม

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการเข้าถึงบริการการดูแลผู้ป่วย SMI-V ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ
2. มีข้อสั่งการ/ มอบนโยบายการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน "การขับเคลื่อนระบบการคัดกรองและติดตามดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (V-CARE)" โดยสำรวจค้นหา คัดกรอง ประชาชนทั่วไป กลุ่มอายุตั้งแต่อายุ 15 -60 ปี ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Tuesday Morning) ครั้งที่ 5/ 2568 เพื่อสื่อสารข้อสั่งการให้หน่วยบริการได้รับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการต่อไป
3. มีทะเบียนผู้ป่วย SMI-V
4. มีการติดตามต่อเนื่องของการดูแลและการเข้าถึงบริการการดูแลผู้ป่วย SMI-V
5. มีระบบการดูแลผู้ป่วย SMI-V และแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน
6. การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน และความเข้มแข็งของภาคเครือข่ายในการร่วมสนับสนุนการดำเนินงานอย่างยั่งยืน
7. ได้รับความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบงาน SMI-V สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในการ Monitor ทุกวันจันทร์และส่งคืนข้อมูลแบบ Realtime ให้พื้นที่ได้ติดตามการดูแลผู้ป่วย SMI-V ในระบบ HDC จึงทำให้พื้นที่มีการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง