|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)** |
| **แผนที่** | **6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)** |
| **โครงการที่** | **7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช** |
| **ระดับการแสดงผล** | **ประเทศ** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **29. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ** **29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ** **29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี** |
| **คำนิยาม** | **การฆ่าตัวตายสำเร็จ คือ** การเสียชีวิตจากพฤติกรรมที่มุ่งทำร้ายตนเองโดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้น **ผู้พยายามฆ่าตัวตาย** หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมมุ่งทำร้ายตนเองแต่ไม่ถึงกับเสียชีวิตโดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้นและผลของการพยายามฆ่าตัวตายอาจบาดเจ็บหรือไม่บาดเจ็บ ซึ่งวิธีการที่ใช้มีลักษณะสอดคล้องตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD - 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด Intentional self-harm (X60-X84) หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5)**ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา1ปี** หมายถึง ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายในช่วงปีงบประมาณได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสมและติดตามเฝ้าระวังจนไม่เกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองอีกครั้งในรอบปีงบประมาณเดียวกัน (ปีงบประมาณนับตั้งแต่ วันที่1 ตุลาคม 2565-วันที่ 30 กันยายน 2566) ซึ่งการช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสมจะประกอบด้วย 7 กิจกรรม ดังต่อไปนี้ 1) ได้รับการช่วยชีวิตและยับยั้งพฤติกรรมฆ่าตัวตายรวมทั้งส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขได้ทันท่วงที 2) ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคหมวด Intentional self-harm (X60-X84) 3) ได้รับการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตายและกระทำรุนแรงต่อตนเองเพื่อค้นหาและรวบรวมข้อมูลปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และด่านกั้น รวมทั้งประเมินการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในครอบครัวและชุมชน 4) ได้รับการช่วยเหลือขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง 5) ได้รับการสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง และด่านกั้นการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์หรือสารพิษที่ใช้ฆ่าตัวตาย 6) ญาติหรือผู้ดูแลใกล้ชิดได้รับการพัฒนาทักษะสังเกตสัญญาณเตือนและมีช่องทางติดต่อที่สะดวกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในพื้นที่ 7) ได้รับการเฝ้าระวังติดตามประเมินความคิดและการกระทำฆ่าตัวตายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้กระทำซ้ำ |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** : **อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** |
| **≤** 8.0 ต่อประชากรแสนคน | **≤** 8.0 ต่อประชากรแสนคน | **≤** 8.0 ต่อประชากรแสนคน | **≤** 8.0 ต่อประชากรแสนคน | **≤** 8.0 ต่อประชากรแสนคน |

**เกณฑ์เป้าหมายย่อย** : **ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทําร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** |
| ร้อยละ 80 | ร้อยละ 82 | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 88 | ร้อยละ 90 |

 |
| **วัตถุประสงค์**  | 1. เพื่อใช้แสดงและติดตามภาวะสุขภาพอนามัยที่สำคัญด้านสุขภาพจิตของประชาชน2. เพื่อใช้วัดผลลัพธ์ของมาตรการเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตาย |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | **เป้าหมายหลัก :** ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายทั่วประเทศ**เป้าหมายย่อย :** ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่วิธีการที่ใช้มีลักษณะสอดคล้องตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10ในช่วงเวลา1 ปีงบประมาณ ( วันที่ 1 เดือนตุลาคม 2565 - กันยายน 2566 ) |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | **ตัวชี้วัดหลัก** : จำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ รวบรวมจาก 1) ข้อมูลการแจ้งตายจากฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์ของกระทรวงมหาดไทย โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข 2) รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506S 3) รายงานการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเองโดยทีมสอบสวนของแต่ละจังหวัด โดยบูรณาการ 3 ฐาน และตรวจสอบความซ้ำซ้อนข้อมูล**ตัวชี้วัดย่อย** : จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย และฆ่าตัวตายซ้ำ รวบรวมจาก 1) ข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506 S และ 3)รายงานการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย หรือ การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (Self-Directed Violence, SDV) โดยบูรณาการข้อมูลจาก3 ฐาน มีการตรวจสอบความซ้ำซ้อนของข้อมูล |
| **แหล่งข้อมูล** | **เป้าหมายหลัก** :1) ข้อมูลการแจ้งตายจากฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์ของกระทรวงมหาดไทย โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข2) รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506 S 3) รายงานการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเองโดยทีมสอบสวนของแต่ละจังหวัด **เป้าหมายย่อย** : 1) ข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506 S 3) รายงานการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย หรือ การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (Self-Directed Violence, SDV) |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ  |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนประชากรกลางปี 2566\*\*หมายเหตุ สำหรับไตรมาส 2 ใช้ประชากรปลายปี 2565 สำหรับไตรมาส 3 และ 4 ใช้ประชากรกลางปี 2566 |
| **รายการข้อมูล 3** | C = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมดในปีงบประมาณ – จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายมากกว่า 1 ครั้งในปีงบประมาณ |
| **รายการข้อมูล 4** | D = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด ปีงบประมาณ 2566 |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด**  | **ตัวชี้วัดหลัก** : (A/B) x 100,000**ตัวชี้วัดย่อย :** (C/D) x 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | **ตัวชี้วัดหลัก** : ไตรมาส 4**ตัวชี้วัดย่อย** : ไตรมาส 2 ไตรมาส 3 ไตรมาส 4 |
| **เกณฑ์การประเมิน :****ปี 2566:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | - | - | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน |
| - | ร้อยละ 40 | ร้อยละ 60 | ร้อยละ 80 |

**ปี 2567:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | - | - | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน |
| - | ร้อยละ 40 | ร้อยละ 60 | ร้อยละ 82 |

**ปี 2568:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | - | - | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน |
| - | ร้อยละ 45 | ร้อยละ 65 | ร้อยละ 85 |

**ปี 2569:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | - | - | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน |
| - | ร้อยละ 50 | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 88 |

**ปี 2570:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | - | - | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน |
| - | ร้อยละ 50 | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 90 |

 |
| **วิธีการประเมินผล :**  | นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในรูปแบบของอัตราต่อประชากรแสนคน |
| **เอกสารสนับสนุน :**  | 1. ชุดข้อมูลรายงานการตายที่รวบรวมจากใบมรณะบัตร กระทรวงมหาดไทย โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข2. ข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ,ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข3. รายงานการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย หรือ การกระทำรุนแรงต่อตนเอง(Self-Directed Violence, SDV) (กรณีเสียชีวิต และไม่เสียชีวิต) และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** |
| **2563** | **2564** | **2565** |
| การฆ่าตัวตายสำเร็จ | อัตราต่อประชากรแสนคน | 7.37 | 7.38 | อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล |
| ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทําร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา1 ปี | ร้อยละ | 96.76 | 98.03 | 98.46 (ข้อมูล ณ 5 ตุลาคม 2565)  |

 |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /****ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** |  **โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์**1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043-209999 ต่อ 63111  โทรสาร : 043-224722 2. นางอรพิน ยอดกลาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043-209999 ต่อ 63308 โทรศัพท์มือถือ : 094-9058877 โทรสาร : 043-224722 E-mail : orapin63308@gmail.com3. นางสาวพนิดา ชาปัญญา จพง.เวชสถิติชำนาญงาน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043-209999 ต่อ 63308 โทรศัพท์มือถือ : 089-6199137 โทรสาร : 043-224722 E-mail : suicidethailand@gmail.com |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล****(ระดับส่วนกลาง)** |  **กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** |  นางอรพิน ยอดกลาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043-209999 ต่อ 63308 โทรศัพท์มือถือ : 094–9058877 โทรสาร : 043-224722 E-mail : orapin63308@gmail.com**โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต** |