

| งาน | ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2567 | แนวทางการแก้ไขปัญหา |
|---|--|---|
| | 3. การจัดทำมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยังไม่สามารถใช้ได้จริง | -ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มป่วยโรคเรื้อรัง |
| | | -ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมฆ่าตัวตายโดยภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วม -กำกับติดตามผลการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เพื่อนำเข้าระบบวินิจฉัยและรักษา (กลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ/ส่วนราชการ/ ในชุมชน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ) -ประเมินประสิทธิภาพมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมฆ่าตัวตายในชุมชน |
| 3.2 การพยายามฆ่าตัวตาย และไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำ | 1. มีผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จเป็นจำนวนมาก 2. การค้นหากลุ่มเสี่ยงและการเฝ้าระวังมีความยุ่งยากซับซ้อน กลุ่มเสี่ยงบางคนเข้าถึงยาก | -ประชุมชี้แจงนโยบายและทิศทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมฆ่าตัวตาย -พัฒนาศักยภาพเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมฆ่าตัวตาย -กำกับติดตามผลการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เพื่อนำเข้าระบบวินิจฉัยและรักษา (กลุ่มวัยรุ่น วัยรุ่นในโรงเรียน) -ประเมินประสิทธิภาพมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมฆ่าตัวตาย |

