

คำอธิบายตัวชี้วัด
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2564

(1) ลำดับตัวชี้วัด :	(2) ลำดับยุทธศาสตร์ :
ตัวชี้วัดที่ 19	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและการดูแลอย่างต่อเนื่องของประชาชนโดยภาคีเครือข่าย
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	
(4) หน่วยวัด :	(5) เป้าหมาย
ร้อยละ	ร้อยละ 82

(6) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางความคิดและการรับรู้ อารมณ์ไม่เหมาะสม โดยระดับความรู้สึกตัวและสติปัญญา มักยังปกติอยู่ ได้แก่ ความคิดแพร่กระจายความหลงผิด ในการรับรู้ หลงผิดว่าถูกควบคุมหรือ ถูกขัดขวาง หูแว่วได้ยินคนอื่นนินทา ผู้ป่วยมีความคิดผิดปกติและอาการด้านลบ การดำเนินโรคจะเป็นแบบต่อเนื่องหรือมีอาการเป็นพัก ๆ หรือเป็นตลอดเวลาหรือเป็นทั้งสองครั้งแล้วหายสมบูรณ์หรือไม่ก็ได้ โรคจิตเภทที่มีอาการสอดคล้องกับ Psychotic Disorders ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวดโรคจิต ในที่นี้หมายถึงความถึงโรคจิตเภท (F20 .0 – F20.9) ของปี 2556 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders V)

เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน หมายถึง การที่ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ได้รับการดูแลรักษาตามคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ (แพทย์ และ พยาบาล/ นักวิชาการสาธารณสุข) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2559 หรือได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการ ทั้งนี้จะต้องมีการวินิจฉัย รักษาอาการเบื้องต้น ดำรงการรักษาดูแลต่อเนื่องในระยะอาการสงบ และพิจารณาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช สำหรับผู้ซึ่งได้รับการวินิจฉัยไม่ว่าจะรายเก่าหรือรายใหม่จากหน่วยบริการเชื่อมโยงกับชุมชนในพื้นที่

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552} \\ \text{จนถึงปีงบประมาณ 2564 ของจังหวัดที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทคาดประมาณของจังหวัดที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ}} \times 100$$

จากความชุกที่ได้จากการสำรวจ*

คำอธิบายสูตร :

● **ตัวตั้ง** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.x) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ที่มารับบริการสะสมมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงในปีงบประมาณ 2564 ในหน่วยบริการ/สถานพยาบาล รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.และศูนย์สุขภาพชุมชน และรพ./สถาบันจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ของจังหวัดที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ

● **ตัวหาร** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่คำนวณจากความชุกของโรคจิตเภทคูณด้วยประชากรประจำปี 2562 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในภาพรวมของจังหวัดที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ

* จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทคาดประมาณคำนวณจากค่าความชุกผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้จากการสำรวจระบาดวิทยาของโรคจิตเภท ปี 2551 (0.8%) คูณด้วยข้อมูลประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จากทะเบียนราษฎร์ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในระบบ HDC ณ เดือนตุลาคมของทุกปี ในภาพรวมของเขตสุขภาพ

วิธีการคำนวณผู้ป่วยโรคจิตเภทคาดประมาณ

ค่าความชุกผู้ป่วยโรคจิตเภท (0.8)	X	ข้อมูลประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จากทะเบียนราษฎร์
100		ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในภาพรวมของเขตสุขภาพ

(8) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	-	ร้อยละ 42
2	-	ร้อยละ 52
3	-	ร้อยละ 62
4	-	ร้อยละ 72
5	-	ร้อยละ 82

หมายเหตุ

1. ในกรณีที่เขตสุขภาพมีการเข้าถึงบริการผ่านเกณฑ์การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทร้อยละ 82 ตามที่กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกำหนดไว้ในปีงบประมาณ 2564 แล้ว ให้คิดค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยยึดฐานข้อมูลจาก HDC เท่านั้น

2. คิดคะแนน โดยผลงานที่ได้ไม่น้อยกว่าค่าแรก ให้คิดเป็น 0 คะแนน และผลงานที่ได้อยู่ระหว่างช่วงคะแนน ใช้วิธีคิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์

ตัวอย่าง

ผลงานร้อยละ 75 ซึ่งมากกว่าร้อยละ 72 (คะแนน 4) อยู่ร้อยละ 3 ดังนั้นคะแนนจึงอยู่ที่ระดับ 4 กับ 5 คะแนน จากนั้นนำมาคำนวณคะแนนโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์

$$\text{คะแนนที่ได้} = \frac{\text{ผลการดำเนินงานที่ทำได้} - \text{เกณฑ์ขั้นต่ำของช่วงคะแนน}}{\text{ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน}}$$

$$= \frac{75 - 72}{10}$$

ผลต่างที่ได้เพิ่มขึ้นจากระดับ 4 เท่ากับ 0.3

ดังนั้น หน่วยงานจะได้รับคะแนน $4 + 0.3 = 4.3$

(9) เงื่อนไข (โดยที่) :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.) และ รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง ดำเนินการดังนี้ 1. วางแผน / ทบทวนแผน และกำหนดแนวทางการดำเนินงานในเขตที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด 2. ประสานงานและชี้แจงกับผู้เกี่ยวข้อง/ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดความเข้าใจ นำแอปพลิเคชัน Mind 6 ไปใช้ในการขยายผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขใช้ในการคัดกรองผู้มีอาการด้านจิตใจ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเภททั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต 3. สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช สนับสนุนการนำข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพเข้าในฐานข้อมูลของ HDC 4. สนับสนุนด้านวิชาการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และกำกับติดตามการดำเนินงานเพื่อการเข้าถึงบริการโรคจิตเภท แก่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบ 5. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งรายงานตามตัวชี้วัด (รอบปีงบประมาณ : 11 เดือน) 6. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงานและนำเสนอแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ ให้เกิดประโยชน์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการดังนี้ 1. ประเมินผลร้อยละการเข้าถึงบริการจากฐานข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.0 – F20.9) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ที่มารับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 สะสมจนถึงปีงบประมาณ 2564 ในหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่กรุงเทพมหานคร หน่วยบริการสาธารณสุขของเขตสุขภาพ (รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต. / สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน) และสถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยนำข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต 2. สนับสนุนองค์ความรู้/ เทคโนโลยีจากส่วนกลาง

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
	3. พัฒนารฐานข้อมูลสารสนเทศการเข้าถึงบริการโรคจิตเภทและคืนข้อมูลกลับไปให้พื้นที่เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการให้ครอบคลุมการเข้าถึงบริการในเขตสุขภาพที่ยังไม่ถึงเป้าหมาย

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2561	2562	2563
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ			

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยแยกตามเขตสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน/ ประเมิน	ประเมินจากผลงาน/ ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. – ส.ค.)	- ผลงาน “ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 82)” - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จะประมวลผลข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข จากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต โดยแยกตามเขตสุขภาพ	3 กันยายน 2564

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุลนางศิริวรรณ ฤกษ์ชนะขจร กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209999 ต่อ 63149
โทรศัพท์มือถือ :

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นางวนิดา บุตรรินทร์ กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209999 ต่อ 63149
โทรศัพท์มือถือ :