

คำอธิบายตัวชี้วัด
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2563

(1) ลำดับตัวชี้วัด :	(2) ลำดับยุทธศาสตร์ :
ตัวชี้วัดที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการป้องกัน ดูแลช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ต่อประชากรแสนคน	
(4) หน่วยวัด :	(5) เป้าหมาย
อัตราต่อประชากรแสนคน	6.5

(6) คำอธิบาย :

การฆ่าตัวตาย หมายถึง การกระทำของบุคคลในการปลิดชีวิตตนเองโดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริงๆ เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้น หรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อมด้วยวิธีการต่างๆ จนกระทั่งกระทำได้สำเร็จ

อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน หมายถึง จำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากสาเหตุการฆ่าตัวตายในจำนวนประชากรแสนคน

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ} \times 100,000}{\text{จำนวนประชากรกลางปี}}$$

คำอธิบายสูตร: จำนวนการตายจากสาเหตุของการฆ่าตัวตายต่อประชากรกลางปี 100,000 คน ในช่วงหนึ่งปี

ตัวตั้ง คือ จำนวนของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตัวหาร คือ จำนวนของประชากรกลางปี

(8) เกณฑ์การให้คะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน : = โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ และการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ...0.05... หน่วย ต่อ 1 คะแนน ในแต่ละรอบการประเมิน ดังนี้

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบ 6 เดือนแรก	รอบ 6 เดือนหลัง
1	-	6.70
2	-	6.65
3	-	6.60
4	-	6.55
5	-	6.50

(9) เงื่อนไข (โดยที่) :

กรณีที่มีแนวทางการดำเนินงานในรายละเอียดที่ต้องอธิบาย ให้อธิบายในตารางด้านล่างนี้

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบ 6 เดือนแรก	1.หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเพื่อระบุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ พร้อมทั้งนำเสนอกรอบแนวคิดหรือมาตรการเพื่อการแก้ไขปัญหาให้แก่พื้นที่รับผิดชอบ (ในรูปแบบการประชุม สัมมนา หรือเอกสารต่างๆ แก่หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ระดับเขต / หรือ ระดับจังหวัด) เพื่อช่วยให้พื้นที่แต่ละจังหวัดมีข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ ทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมา และจัดทำแผนปฏิบัติงานต่อการป้องกัน แก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างเป็นรูปธรรม 2.หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา และ/หรือ มีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละจังหวัด ได้ทบทวน หรือพัฒนาแนวทางเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและ มีแนวทางการดำเนินงานด้านการดูแล เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ อย่างชัดเจน (ระหว่างชุมชน และหน่วยบริการสาธารณสุข ระดับ รพช./รพท./รพศ./ รพ.ในสังกัด กรมสุขภาพจิตของพื้นที่) ส่งผลให้มีการเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามแนวทาง 3 ประการ คือ 2.1. การค้นหาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนโดยการคัดกรอง กรมสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างสุขภาพมิให้เกิดการเจ็บป่วยทางจิตใจ 2.2. ให้การป้องกันช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อป้องกันการกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ด้วยการบำบัดรักษาทาง Psychosocial และติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน 2.3. มีการป้องกัน เฝ้าระวังดูแลช่วยเหลือครอบครัวผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ 3. ผลลัพธ์ที่ต้องการ 3.1 เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้พยายามฆ่าตัวตายเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ60 3.2 อัตราการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำของผู้พยายามฆ่าตัวตายเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ85 3.3 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคนลดลงจากปีที่ผ่านมา 4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จะเป็นหน่วยงานจัดเก็บข้อมูล รวบรวมจากใบรณະบัตร จากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย และจัดส่งใบรณະบัตรให้เป็นรายเดือน แก่หน่วยบริหารและติดตาม

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบ 6 เดือนหลัง	1.หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล รอบครึ่งปีงบประมาณ เพื่อช่วยให้พื้นที่แต่ละจังหวัดได้ ทบทวนประเมินผลกิจกรรมที่ผ่านมา แก้ไขปัญหาอุปสรรค และจัดบริการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาได้อย่างเหมาะสม 2.หน่วยบริการสาธารณสุขในภูมิภาค และเขตกรุงเทพมหานคร มีระบบการค้นหา คัดกรอง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ และให้บริการ ดูแล ช่วยเหลือผู้พยายามทำร้ายตนเองหลังจากกลับจากสถานพยาบาล อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายใน 15-30 วัน ตามความเหมาะสมของปัญหาและเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการติดตามดูแลอาจทำโดยการนัดมาติดตามผลที่สถานบริการ หรือการติดตามไปดูแลในชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุข ทำให้แต่ละพื้นที่มี การเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามแนวทาง 3 ประการ คือ 2.1. การค้นหาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนโดยการคัดกรอง กรมสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างสุขภาพมิให้เกิดการเจ็บป่วยทางจิตใจ 2.2. ให้การป้องกันช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อป้องกันการกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ด้วยการบำบัดรักษาทาง Psychosocial และติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน 2.3. มีการป้องกัน เฝ้าระวังดูแลช่วยเหลือครอบครัวผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ 3. ผลลัพธ์ที่ต้องการ 3.1 เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้พยายามฆ่าตัวตายเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ60 3.2 อัตราการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำของผู้พยายามฆ่าตัวตายเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ85 3.3 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคนลดลงจากปีที่ผ่านมา 4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จะเป็นหน่วยงานจัดเก็บข้อมูล รวบรวมจากใบมรณะบัตร จากสำนักทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย และจัดส่งใบมรณะบัตรให้เป็นรายเดือน แก่หน่วยบริหารและติดตาม

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2560	2561	2562
อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน	ประชากรแสนคน	6.03	6.32	อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- 1 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน เป็นหน่วยงานจัดเก็บข้อมูล รวบรวมจากใบมรณบัตร โดยความร่วมมือจากสำนักทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย ส่งใบมรณบัตรให้เป็นรายเดือน ๆ และสรุปเป็นรายงานสถิติสาธารณสุขเป็นรายปี
- 2.รายงาน รง.506 S จากหน่วยบริการสาธารณสุข/หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- 3.รายงาน ข้อมูลบริการสุขภาพผู้พยายามทำร้ายตนเอง จาก ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข และ สำนักเทคโนโลยี (Data Center) กรมสุขภาพจิต

(12) แนวทางการประเมินผล :

ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐาน ต่างๆ ดังนี้	รอบ การรายงาน	รอบการประเมิน	
1 รวบรวมจากใบมรณบัตร โดยความร่วมมือจากสำนักทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย ส่งใบมรณบัตรให้เป็นรายเดือน ๆ และสรุปเป็นรายงานสถิติสาธารณสุขเป็นรายปี 2.รายงาน รง.506 S จากหน่วยบริการสาธารณสุข/หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3.รายงาน ข้อมูลบริการสุขภาพผู้พยายามทำร้ายตนเอง จาก ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข และ สำนักเทคโนโลยี (Data Center) กรมสุขภาพจิต	12 เดือน	☐ 6 เดือนแรก มีนาคม 2563	☒ 6เดือนหลัง กันยายน 2563

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล นางอรพิน ยอดกลาง กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานวิเคราะห์นโยบายและพัฒนาศา
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-43-209999 ต่อ 63308
โทรศัพท์มือถือ : 0-949-058877

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นางอมรรัตน์ ยาวิชัย กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานวิเคราะห์นโยบายและพัฒนาศา
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-43-209999 ต่อ 63307
โทรศัพท์มือถือ : 0-844-030815