

คำอธิบายตัวชี้วัด
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2563

(1) ลำดับตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ 13	(2) ลำดับยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน
(3) ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75 **	
(4) หน่วยวัด : ร้อยละ	(5) เป้าหมาย ร้อยละ 90

(6) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางความคิดและการรับรู้มีอารมณ์ไม่เหมาะสม โดยระดับความรู้สึกตัวและสติปัญญามักยังปกติอยู่ ได้แก่ ความคิดแพร่กระจายความหลงผิดในการรับรู้ หลงผิดว่าถูกควบคุมหรือ ถูกขัดขวาง หูแว่วได้ยินคนอื่นนินทา ผู้ป่วยมีความผิดปกติและอาการด้านลบ การดำเนินโรคจะเป็นแบบต่อเนื่องหรือมีอาการเป็นพักๆ หรือเป็นตลอดเวลาหรือเป็นทั้งสองครั้งแล้วหายสมบูรณ์หรือไม่ก็ได้ โรคจิตเภทที่มีอาการสอดคล้องกับ Psychotic Disorders ตามมาตรฐานการจำแนกโรกระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10: International Classification of Diseases and Health Related Problems – 10) หมายถึงโรคจิต ในที่นี้หมายถึงโรคจิตเภท (F20.0-F20.9) ของปี 2556 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5(DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders V) ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2563

จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 หมายถึง จังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดกาฬสินธุ์

การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75 หมายถึง การที่ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีภูมิลำเนาในแต่ ละจังหวัดที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคจิตเภท ได้รับการดูแลรักษาตามคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพ ฉบับแพทย์ และพยาบาล/ นักวิชาการสาธารณสุข ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2559 หรือ ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการ ทั้งนี้จะต้องมีการวินิจฉัย รักษาอาการเบื้องต้น อารมณ์รักษาดูแล ต่อเนื่องในระยะอาการสงบ และพิจารณาฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช สำหรับผู้ซึ่งได้รับการวินิจฉัยไม่ว่าจะรายเก่าหรือรายใหม่ จากหน่วยบริการเชื่อมโยงกับชุมชนในพื้นที่ โดยกำหนดเกณฑ์ค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทระดับจังหวัด ร้อยละ 75

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัด มารับบริการสะสมมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2563	X 100
จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัด คาดประมาณจากค่าความชุกที่ได้จากการสำรวจ	

คำอธิบายสูตร :

- **ตัวตั้ง** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.0 - 20.9) อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัด ซึ่งมารับบริการสะสม ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2563 ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ในหน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./

รพช./รพ.สต./สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิศูนย์สุขภาพชุมชน) และสถาบัน/ รพ.จิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในภาพรวมของจังหวัด

● **ตัวหาร** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทคาดประมาณ*

* จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทคาดประมาณคำนวณจากค่าความชุกผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้จากการสำรวจระบาดวิทยาของโรคจิตเภท ปี 2551 (0.8%) คูณด้วยประชากรประจำปี 2560 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย แยกรายจังหวัดที่ประกาศไว้แต่ละปี

วิธีการจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทคาดประมาณ

ค่าความชุกผู้ป่วยโรคจิตเภท (0.8)	X จำนวนประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ประจำปี 2561 แยกรายจังหวัด
100	

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75 (แยกเขตสุขภาพ)

จำนวนจังหวัดที่รับผิดชอบที่มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75	X 100
จำนวนจังหวัดทั้งหมดที่สถาบัน/ รพ.จิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร :

- **ตัวตั้ง** คือ จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบที่มีค่าการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75
- **ตัวหาร** คือ จำนวนจังหวัดทั้งหมดที่สถาบัน/ รพ.จิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในเขตสุขภาพ

(8) **เกณฑ์การให้คะแนน** : ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	-	≥ 30
2	-	≥ 45
3	-	≥ 60
4	-	≥ 75
5	-	≥ 90

*หมายเหตุ ในกรณีที่เขตสุขภาพมีค่าการเข้าถึงบริการผ่านเกณฑ์การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทร้อยละ 75 ตามที่กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกำหนดไว้ในปีงบประมาณ 2563 แล้ว ให้คิดค่าการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทโดยยึดฐานข้อมูลจาก HDC เท่านั้น

(9) เงื่อนไข (โดยที่) : ไม่มี

กรณีที่มีแนวทางการดำเนินงานในรายละเอียดที่ต้องอธิบาย ให้อธิบายในตารางด้านล่างนี้

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่ง ปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.) และ รอบ ปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง ดำเนินการ ดังนี้ 1. วางแผน/ ทบทวนแผน และกำหนดแนวทางการดำเนินงานในจังหวัดที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด 2. ประสานงานและชี้แจงกับผู้เกี่ยวข้อง/ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดความเข้าใจ นำแอปพลิเคชัน Mind 6 ไปใช้ในการขยายผล ให้อาสาสมัครสาธารณสุขใช้ในการคัดกรองผู้มีอาการด้านจิตใจ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิตเภททั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต 3. สถาบัน/ รพ.จิตเวชนำข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าในฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในสังคมสำหรับสถานบริการสุขภาพและโรงพยาบาลจิตเวช 4. สนับสนุนด้านวิชาการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และกำกับติดตามการดำเนินงานเพื่อการเข้าถึงบริการโรคจิตเภท แก่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ 5. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งรายงานตามตัวชี้วัด (รอบ 12 เดือน) 6. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงานและนำเสนอแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ ให้เกิดประโยชน์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการดังนี้ 1. ประเมินผลร้อยละการเข้าถึงบริการจากฐานข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.0 – F20.9) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ที่มารับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 สะสมจนถึงปีงบประมาณ 2563 ในหน่วยบริการสาธารณสุขของเขตสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิศูนย์สุขภาพชุมชน) และสถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยนำเข้าข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ ศูนย์สารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต 2. สนับสนุนองค์ความรู้/ เทคโนโลยี จากส่วนกลาง 3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศการเข้าถึงบริการโรคจิตเภทระดับจังหวัดและคืนข้อมูลกลับไปให้พื้นที่เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการให้ครอบคลุมการเข้าถึงบริการระดับจังหวัดที่ยังไม่ถึงเป้าหมาย

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2560	2561	2562
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐาน	ร้อยละ	72.21	78.32	94.66
ร้อยละของจังหวัดที่ผู้ป่วยโรคจิตเภทในพื้นที่เข้าถึงบริการได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ	100	100	100

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยแยกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์สารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต

(12) แนวทางการประเมินผล :

ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐาน ต่างๆ ดังนี้	รอบ การรายงาน	รอบการประเมิน	
- ผลงาน “ร้อยละ 90 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีค่า การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทผ่านเป้าหมายร้อยละ 75” - กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จะประมวลผลข้อมูลผู้ป่วย โรคจิตเภทที่เข้ารับบริการ ในหน่วยบริการสาธารณสุข จากสำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย แยกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพ	11 เดือน	☐ 6 เดือนแรก มีนาคม 2563	☒ 6 เดือนหลัง กันยายน 2563

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล นายณัฐกร จำปาทอง กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4320-9999 ต่อ 63131
โทรศัพท์มือถือ : -

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นางเพชรรัตน์ มหิตต์ไพศาล กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มการพยาบาล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4320-9999 ต่อ 63149
โทรศัพท์มือถือ : 089-7113788