

1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ :	(4) มิติการประเมิน :
ตัวชี้วัดที่ 14	มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ
(2) ชื่อตัวชี้วัด :	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) :
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	<u>กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</u> โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
(3) หน่วยวัด :	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง

(7) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) (กรมสุขภาพจิต, 2563) หมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์หรือพฤติกรรม ความเจ็บป่วยทางจิตเวชดังกล่าวส่งผลต่อความเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรงหรือทำให้เกิดความทุกข์ทรมานรุนแรง มีผลรบกวนต่อการใช้ชีวิตปกติ จำเป็นต้องได้รับการเฝ้าระวังและดูแลเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

การคัดกรองผู้ป่วย SMI-V หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการที่สถานพยาบาลและได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชตาม ICD-10 รหัส F00.X-F99.X หรือ รหัส X60.X-X84.X ได้รับการคัดกรองตามแนวทางการคัดกรองและบันทึกรหัสผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP) กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยรหัสมาตรฐาน จำนวน 7 รหัส มีรหัสอยู่ในช่วง 1B030 - 1B033 และ 1B036 - 1B038 ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการคัดกรองและ พบว่า มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมความรุนแรงรหัสใดรหัสหนึ่ง จึงต้องยืนยันการประเมิน เพื่อลงรหัสผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ตามรหัสบริการส่งเสริมป้องกันเฉพาะ (SPECIALPP) ต่อไปนี้

1B030	การประเมิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรง มุ่งหวังให้เสียชีวิต
1B031	การประเมิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการรุนแรงในชุมชน
1B032	การประเมิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบมีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงกับชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อคนที่จู่โจมร้าย
1B033	การประเมิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบก่อคดีอาชญากรรมรุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)
1B036	การประเมิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง พบว่าปกติ
1B037	ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง พบว่าก่อเหตุความรุนแรง ทำร้ายตัวเอง/ทำร้ายผู้อื่น/ก่อคดีอาชญากรรมรุนแรง ได้รับการติดตาม
1B038	การประเมิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงพบว่ามีประวัติ/อาการอื่น

การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การติดตามเฝ้าระวังจากหน่วยบริการสาธารณสุขและเครือข่ายในเขตสุขภาพ มีการติดตามเฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วย SMI-V หลังจากจำหน่ายกลับสู่ชุมชน โดยมีการประสานงานส่งต่อ จะได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน โดยบุคลากรทางสาธารณสุข และ หรือนัดมาติดตามประเมินอาการที่สถานบริการ (Follow up) ดังนี้

ปีที่ 1 หลังได้รับการวินิจฉัย SMI-V	ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามอย่างน้อย 4 ครั้ง ใน 365 วัน
ปีที่ 2 เป็นต้นไป	ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามอย่างน้อย 2 ครั้ง ใน 365 วัน

อุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ หมายถึง ประชาชนหรือบุคคลที่ก่อความรุนแรงในชุมชนและสังคม ที่เข้าเกณฑ์กลุ่มอาการคลุ้มคลั่ง มีความผิดปกติด้านจิตประสาทและอารมณ์ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันถ่วงที เพื่อดูแลช่วยเหลืออาการคลุ้มคลั่งให้สงบ สามารถควบคุมตนเองได้ ไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น หรือทรัพย์สิน

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ :

(8.1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง (ร้อยละ 60)

จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	X 100
จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)	

(8.2) อุตบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 (34 ต่อแสนประชากร)

บุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 ปีงบประมาณ 2567	X 100,000
จำนวนประชากรกลางปี 2566 อายุ 15 ปีขึ้นไป	

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

(9.1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง

เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน			
ระดับคะแนน	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	ระดับคะแนน	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	ร้อยละ 40.00-44.99	0	ร้อยละ 40.00-44.99
2	ร้อยละ 45.00-49.99	1	ร้อยละ 45.00-49.99
3	ร้อยละ 50.00-54.99	2	ร้อยละ 50.00-54.99
4	ร้อยละ 55.00-59.99	3	ร้อยละ 55.00-59.99
5	≥ ร้อยละ 60	4	≥ ร้อยละ 60

หมายเหตุ : ในรอบปีงบประมาณ คิดคะแนน โดยผลงานที่ได้เท่ากับค่าแรกให้คิดเป็น 0 คะแนน และผลงานอยู่ในช่วงคะแนนใด ให้รับคะแนนที่กำหนดในช่วงนั้น (ไม่คิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางค์)

(9.2) อุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 (34 ต่อแสนประชากร)

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
0.2	-	40.01-42.00 ต่อแสนประชากร
0.4	-	38.01-40.00 ต่อแสนประชากร
0.6	-	36.01-38.00 ต่อแสนประชากร
0.8	-	34.01-36.00 ต่อแสนประชากร
1.0	-	≤ 34.00 ต่อแสนประชากร

หมายเหตุ : คิดคะแนน โดยผลงานที่ได้มากกว่าค่าแรกให้คิดเป็น 0 คะแนน และผลงานอยู่ในช่วงคะแนนใด ให้รับคะแนนที่กำหนดในช่วงนั้น (ไม่คิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางค์)

(10) เงื่อนไข :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.) และ รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ดำเนินการ ดังนี้ 1. การคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง โดยจำแนกประเภทของการก่อความรุนแรง ตามเกณฑ์คัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ให้บันทึกในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) 2. ผู้ให้บริการจัดทำเอกสารยินยอมให้ติดตามดูแลต่อเนื่อง 3. เมื่อผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงได้รับบริการติดตามต่อเนื่องตามบริบทของสถานบริการ 4. ให้บันทึกการติดตามผู้ป่วย SMI-V (รหัส 1B03X + 1B037) ในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) 5. ให้บันทึกผลการติดตามดูแลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) เพื่อสามารถประเมินจากการติดตาม 10 ด้านได้อย่างรอบด้าน 6. จัดทำทะเบียนข้อมูลจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ติดตามทั้งในเขตและนอกเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ 7. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการบันทึกข้อมูล ในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และ ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) ภายในวันที่ 1 ของเดือนถัดไป 8. สามารถตรวจสอบทะเบียนข้อมูลจำนวนผู้ป่วยและรายงานการแสดงผลข้อมูลของสถานบริการตนเองได้ 9. สามารถตรวจสอบ ข้อมูลบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ จาก รายงานสถิติการแพทย์ฉุกเฉิน (https://ws.niems.go.th/ITEMS_DWH/) ข้อที่ 16. ประเภทเหตุการณ์ เลือก หัวข้อ อาการนำที่ 13 คลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการ ดังนี้ 1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ สำหรับหน่วยงานสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต 2. ประชุมชี้แจงการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และการบันทึกลงในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) ในเขตสุขภาพ รวมทั้งการประมวลผลข้อมูลระดับเขตสุขภาพ ร่วมกับระบบรายงานในคลังข้อมูล

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.) และ รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข 3. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช จากรายงานการแสดงผลข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) 4. ติดตาม การดำเนินงาน อุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 บนระบบรายงานสถิติการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ). 5. รวบรวมข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และรายงานผลตัวชี้วัด รอบ 5 เดือน และ รอบ 11 เดือน

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2564	2565	2566
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการติดตามดูแลเฝ้าระวังตามแนวทางที่กำหนด*	ร้อยละ	-	45.02	23.62
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่อง ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (เฉพาะหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต)	ร้อยละ	98.41	98.08	95.92
อุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669	ร้อยละ	52.55	38.02	6.78**

หมายเหตุ

* ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health data center) ในโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP) กระทรวงสาธารณสุข

**ข้อมูลจากระบบรายงานสถิติการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) อยู่ระหว่างการแก้ไขปรับปรุงระบบ

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แหล่งข้อมูล

(12.1) ระบบรายงานสถิติการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ)

(12.2) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE)

(12.3) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

(12.4) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงานจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) ทุกเดือน และติดตาม ผลการดำเนินงานอุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์ บนระบบรายงานสถิติการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ) ทุกเดือน

(12.5) สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานรอบ 5 เดือน และรอบ 11 เดือน โดยใช้แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2567 ส่งพร้อมเอกสาร/หลักฐานตามแนวทางการประเมินเป็น File ข้อมูลให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail: Thailand.smiv@gmail.com ภายในวันที่ 5 มีนาคม และ 5 กันยายน 2567

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐาน ต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการตัวชี้วัดฯ ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยประเมินจากการ ดำเนินงาน ดังนี้ - ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	5 มีนาคม 2567
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการตัวชี้วัดฯ ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยประเมินจากการ ดำเนินงาน ดังนี้ - ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	5 กันยายน 2567

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐาน ต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	- อุบัติการณ์ความรุนแรงจากบุคคลคลุ้มคั่ง/จิต ประสาท/อารมณ์ ที่ถูกนำส่งด้วยระบบ 1669 อัตรา 34 ต่อแสนประชากร	

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8007 โทรศัพท์มือถือ : 094-468-9159
E-mail: drdutsadee@gmail.com
- ชื่อ-สกุล: นางสาวชนิกรรดา ไทยสังคม รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8179 โทรศัพท์มือถือ : 081-905-3033
E-mail: Thailand.smiv@gmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- ชื่อ-สกุล: นางสาวภูษณิศา ชัยวิรัตน์กุล กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590 – 8179 โทรศัพท์มือถือ : 091-255-0747
E-mail: Thailand.smiv@gmail.com
- ชื่อ-สกุล: นายวันพิชิต ทองเหง้า กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590 - 8145 โทรศัพท์มือถือ : 086-447-9817
E-mail : wanpichit.camri@gmail.com
- ชื่อ-สกุล: นางสาวนุรอมานี ปันยิ กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590 - 8091 โทรศัพท์มือถือ : 083 008 1253
E-mail: anuupublic07@gmail.com

(16) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงาน PM หลัก และ หน่วยงาน PM ร่วม (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่เป็นการบริหารโดยหน่วย PM ร่วม หรือ Joint PM)

● **หน่วยงาน PM หลัก : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต**

- กำกับและติดตามการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

- สนับสนุน ให้คำปรึกษา และผลักดันการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

- รวบรวมข้อมูลจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวม
- วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและจัดทำข้อเสนอแนะระบบการดำเนินงาน
- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
- รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้ผู้บริหารระดับสูงทราบ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด

● **หน่วยงาน PM ร่วม**

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์

- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) ที่มีความเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

- เป็นที่ปรึกษาด้านการจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

- ติดตามและประเมินประสิทธิภาพของเครือข่ายระดับจังหวัดในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เนื่องจากเป็นประเด็นหลักในการดำเนินงานของคณะกรรมการภายใต้ พรบ.สุขภาพจิต ระดับจังหวัด

- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยตามพรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 โดยเฉพาะไม่เก็บข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบไฟล์เอกสาร ให้เป็นไปตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือ PDPA มาตรา 37 การรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในระบบ (security test) เพื่อประเมินการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในระบบ

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลตาม พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ให้มีการบันทึกในระบบระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

(17) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่รับการประเมินหลักและหน่วยที่ร่วมดำเนินการ (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินงานและรับการประเมิน ร่วมกัน - Joint KPI)

● หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมินหลัก

สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง

1. การคัดกรอง ประเมินวินิจฉัยผู้ป่วยว่าเป็นโรคจิตเวช (F00.X - F99.X และ X60.X - X84.X) และถูกประเมินว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) โดยจำแนกประเภทของการก่อความรุนแรง ตามเกณฑ์ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) 4 ประเภท และให้บันทึกการติดตามผู้ป่วย SMI-V (รหัส 1B03X + 1B037) ในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และส่งออก ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข อย่างครบถ้วน ก่อนวันที่ 15 ทุกเดือน

2. ผู้ให้บริการติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และบันทึกผลการติดตามดูแลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE)

3. หน่วยงานจัดให้มีผู้ให้บริการ เมื่อประชาชนมีพฤติกรรมคลุ้มคลั่ง ก่อความรุนแรงในสังคม ให้ได้รับการดูแลช่วยเหลืออาการคลุ้มคลั่งให้สงบ สามารถควบคุมตนเองได้ ไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น หรือทรัพย์สิน

(18) วิธีการประเมินและให้คะแนนหน่วยงาน

☐ วัดผลการดำเนินงานเป็นรายหน่วยงาน (ถ้าวัดเป็นรายหน่วยงาน ไม่ต้องทำเครื่องหมายในตารางข้างล่าง)

☒ วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องวิธีการประเมินและวิธีการให้คะแนนสำหรับหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ” ในตารางด้านล่างนี้ให้ชัดเจน)

เขตสุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงานจากผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงานตามพื้นที่/จังหวัดที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงานในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงานที่ดีที่สุดในเขตสุขภาพ
1	รพ.สวนปรุง	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				
2	รพ.จิตเวชพิษณุโลกฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				

เขต สุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงาน ตามพื้นที่/จังหวัด ที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงาน ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ที่ดีที่สุดเขตสุขภาพ
3	รพ.จิตเวชนครสวรรค์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3				
	ส.ราชานุกูล (เขต 3, 13)				
4	รพ.ศรีธัญญา	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4				
5	ส.กัลยาณิ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5				
6	รพ.จิตเวชสระแก้วฯ (6.1)	✓			
	ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จฯ (6.2)	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6				
	รพ.ยุวประสาทฯ				
7	รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				
8	รพ.จิตเวชเลยฯ (8.1)	✓			
	รพ.จิตเวชนครพนมฯ (8.2)	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				
9	รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ (เขต 9, 13)				
10	รพ.พระศรีมหาโพธิ์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10				
11	รพ.สวนสราญรมย์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้				
12	รพ.จิตเวชสงขลาฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12				

เขต สุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงาน ตามพื้นที่/จังหวัด ที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงาน ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ที่ดีที่สุดเขตสุขภาพ
13	ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13				
	ส.ราชานุกูล (เขต 3, 13)				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ (เขต 9, 13)				