



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)

ชื่อตัวชี้วัด :	
ตัวชี้วัดที่ 6 ระดับความสำเร็จในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยง	
หน่วยวัด :	เป้าหมาย :
ระดับความสำเร็จ	ระดับ 5

คำอธิบาย :

ผู้ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ประสบภัยพิบัติหรือบุคคลในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ จากสถานการณ์ วิกฤติที่จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต 4 กลุ่ม ที่ PM แจ้งเตือนและที่พื้นที่รายงานให้ ประกอบด้วย

1. ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความพิการและทุพพลภาพ
2. ครอบครัวของผู้เสียชีวิต (หน่วยการนับ นับการประเมินสมาชิกในครอบครัวเป็นราย)
3. เด็กที่ประสบภัยพิบัติ หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 0 - 17 ปีที่ประสบภัยพิบัติ เช่น เด็กที่ได้รับบาดเจ็บจาก เหตุการณ์ เด็กที่พ่อแม่ผู้ปกครองเสียชีวิต เด็กที่พบหรือเห็นเหตุการณ์ เด็กที่พ่อแม่ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู ถูกทำร้ายได้รับ บาดเจ็บ เด็กที่ได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงจากเหตุการณ์ เป็นต้น
4. ผู้พิการและสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและสังคมแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤติจากภัย พิบัติ โดยใช้กระบวนการต่างๆ ที่มีหลักฐานทางวิชาการ เช่น การปฐมพยาบาลทางจิตใจ การให้การปรึกษา การเสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางใจ การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม การบำบัดรักษาเฉพาะอื่นๆ รวมถึง การประสานการส่งต่อ เครือข่ายตามสภาพปัญหาของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสมดุลด้านจิตใจ สามารถปรับตัวและกลับมาดำเนินชีวิตประจำวัน ได้ตามปกติ (ตามคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ)

การติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติจนหมดความเสี่ยง หมายถึง การให้ความช่วยเหลือติดตามดูแลต่อเนื่องทางด้าน จิตใจและสังคมแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤติจากภัยพิบัติ อย่างน้อย 1 ครั้ง ตามมาตรฐาน/แนวทางของคู่มือ การปฏิบัติงานทีม ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ หรือมีการประสานการส่งต่อเครือข่าย / เข้าสู่ระบบบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทีมให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) หมายถึง ทีมสหวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลจิตเวช เภสัช กร นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตและผู้ที่ เกี่ยวข้อง

ระดับทีม MCATT มี 3 ระดับ ดังนี้

1. ทีมระดับอำเภอ หมายถึง ทีม MCATT ประจำพื้นที่ในระดับอำเภอ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศูนย์บริการสาธารณสุข บทบาทคือ พิจารณาด้านวิชาการ วางแผนพัฒนาเครือข่ายดำเนินงานวิกฤติสุขภาพจิต ประสานงานการดำเนินงานและช่วยเหลือรับส่งต่อการดูแลรักษาที่เฉพาะ ทาง

2. ทีมระดับจังหวัด หมายถึง ทีม MCATT ประจำพื้นที่ระดับจังหวัด ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สถานบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน กทม สังกัดสำนักงาน กทม กรุงเทพมหานคร หรือผู้แทนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดบทบาทคือ พิจารณาด้านทักษะ พัฒนาเครือข่ายดำเนินงาน วิกฤติสุขภาพจิต เชื่อมโยงการทำงานกับเขตสุขภาพ และรับส่งต่อในกรณีที่เครือข่าย ไม่สามารถดูแลได้

3. ทีมระดับกรมสุขภาพจิต หมายถึง ทีม MCATT ที่ทำหน้าที่สนับสนุนและให้การช่วยเหลือพื้นที่ ใน จังหวัดที่รับผิดชอบประกอบด้วย โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยงานส่วนกลางในสังกัด กรม สุขภาพจิต บทบาทคือ การวางแผนและดำเนินงานให้บริการวิกฤติสุขภาพจิตในพื้นที่ประสบภัย ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ทีม MCATT ที่มีคุณภาพมาตรฐาน หมายถึง ทีม MCATT ที่มีคุณภาพมาตรฐานตามมาตรฐานทีมให้การช่วยเหลือ
เยียวายาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ

มาตรฐานทีมให้การช่วยเหลือเยียวายาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ หมายถึง ข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณลักษณะและ
แนวทางปฏิบัติที่พึงประสงค์ของทีม MCATT เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของทีมให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ดังนี้

1. มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ หมายถึง มาตรฐานที่กำหนดเกี่ยวกับการบริหารจัดการทีม ได้แก่
โครงสร้างทีม การกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมของบุคลากร
ผู้ปฏิบัติงาน การซ่อมแผน ตลอดจนเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่สามารถใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างทันทั่วทั้งและมี
ประสิทธิภาพ

2. มาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน หมายถึง มาตรฐานที่แสดงถึงภารกิจในการให้การช่วยเหลือเยียวายาจิตใจผู้
ประสบภาวะวิกฤติ ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิต การค้นหาและติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ประสบ
ภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การให้การช่วยเหลือเยียวายาจิตใจตามระยะของการเกิด ภัยพิบัติและส่งต่อ
รวมทั้งสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาแก่เครือข่าย

3. มาตรฐานด้านการติดตามประเมินผล หมายถึง มาตรฐานที่แสดงถึงคุณภาพในการรายงานผล การ
ปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ข้อมูลจากการปฏิบัติงาน และการนิเทศติดตามการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตาม
มาตรฐาน

วิกฤติสุขภาพจิต หมายถึง ภาวะเสียสมดุลทางอารมณ์และจิตใจจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤติ ที่
เกิดขึ้นทำให้เกิดความวุ่นวายสับสนและความผิดปกติที่ไม่สามารถจะใช้วิธีคิดและการปฏิบัติที่เคยใช้ได้ในภาวะปกติ โดยเกิดจาก
ภัยพิบัติที่เป็นสาธารณภัย เช่น อุทกภัย ดินโคลนถล่ม วาตภัย แผ่นดินไหวและอาคารถล่ม คลื่นสึนามิ สารเคมีและวัตถุ
อันตราย และภัยพิบัติจากการกระทำของมนุษย์ เป็นต้น

ภัยพิบัติ หมายถึง เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรือโดยมนุษย์อย่างฉับพลันทันทีก่อให้เกิด
ผลกระทบที่มีอันตรายรุนแรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนจนถึงระดับประเทศชาติและทำให้ระบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่เดิม
ชะงักงันหรือเพิ่มความต้องการในการช่วยเหลือจากหลายหน่วยงานเพื่อให้กลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติ (นิยามขององค์การอนามัยโลก
(WHO) และ The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO)

ภัยพิบัติแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1. ภัยพิบัติทางธรรมชาติ ได้แก่ อุทกภัย โคลนถล่ม วาตภัย คลื่นสึนามิ การเกิดไฟฟ้า แผ่นดินไหวและโรค
ระบาด

2. ภัยพิบัติจากการกระทำของมนุษย์ ได้แก่ อุบัติเหตุหมู่ ไฟไหม้ การรั่วไหลของสารเคมี นิคมอุตสาหกรรม หมอกควัน
บ่อขยะไหม้ ภัยแล้ง สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สถานการณ์วิกฤติทางการเมือง เหตุการณ์ก่อการร้าย
กรณีจับตัวประกัน รวมทั้ง Social crisis ที่มีผลกระทบต่อการรับรู้ต่อสังคมเป็นวงกว้าง เป็นต้น

อุบัติเหตุหมู่ (Mass casualty incident, MCI) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้บาดเจ็บเสียชีวิตเกิดขึ้นพร้อมกัน
จำนวนมากโดยมีผู้เสียชีวิตพร้อมกันมากกว่า 5 คนหรือบาดเจ็บพร้อมกันมากกว่า 15 คน ตามคำจำกัดความของสำนักกระบาด
วิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและทีม EMS ประเมินเบื้องต้นแล้วพบว่าผู้ประสบภัยจำเป็นต้องได้รับการเยียวายา
จิตใจจากทีม MCATTหรือเป็นอุบัติเหตุที่พิจารณาแล้วเห็นว่ามีผลกระทบต่อจิตใจของคนในสังคม

Social crisis หมายถึง วิกฤติหรือความขัดแย้งที่มาจากเปลี่ยนแปลงของสังคม จนเกิดผลกระทบด้านลบต่อ
โครงสร้างชีวิตและความเป็นอยู่ของสังคม จัดเป็น social impact ซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต้องเป็นข่าวสะเทือนความรู้สึกของ
มวลชน โดย PM แจ้งเตือนและ/หรือพื้นที่รายงานให้ PM ทราบ และทีม MCATT จำเป็นต้องลงพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือ
เยียวายาจิตใจผู้ที่ได้รับผลกระทบ



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับขั้นความสำเร็จ	รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน			
	6 เดือนแรก	คะแนน	6 เดือนหลัง	คะแนน
ขั้นตอนที่ 1	✓	1		
ขั้นตอนที่ 2	✓	3		
ขั้นตอนที่ 3	✓	1		
ขั้นตอนที่ 4			✓	1.5
ขั้นตอนที่ 5			✓	3.5
คะแนนรวม		5 คะแนน		5 คะแนน

เงื่อนไข (โดยที่):

สบบส. จะทำหน้าที่เฝ้าระวังสถานการณ์ และเมื่อเกิดเหตุการณ์จะทำการตรวจสอบเหตุการณ์ และให้ข้อมูลของเหตุการณ์ที่เกิดจากภัยพิบัติทางธรรมชาติและภัยพิบัติจากการกระทำของมนุษย์นั้นๆ โดยการแจ้งเตือนในกลุ่มไลน์ที่มีวิกฤติ และปรองดอง เพื่อให้สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างสถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิต

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2557	2558	2559
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบริการผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงบริการวิกฤตสุขภาพจิต	ระดับความสำเร็จ	-	5 (ร้อยละ 80.96)	5 (ร้อยละ 96.66)

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โดยเก็บข้อมูลสรุปรายงานความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานราย 6 เดือน

แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน/ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน/หลักฐาน
รอบ 6 เดือนแรก	<u>ขั้นตอนที่ 1</u> หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงสาธารณสุข/ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นร่วมกับจังหวัด / เขตสุขภาพ และร่วมจัดทำแผนรับมือสถานการณ์วิกฤติ โดยบูรณาการกับทีมสาธารณสุขของจังหวัด / เขตสุขภาพ	1.1 สรุปผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงสาธารณสุข/ภาวะวิกฤติในจังหวัด / เขตสุขภาพ 1.2 จัดทำแผนรับมือสถานการณ์วิกฤติ โดยบูรณาการกับทีมสาธารณสุขของจังหวัด/เขตสุขภาพ เช่น กรมป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ	1 (0.5) (0.5)	5 เมษายน 2560



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

รอบการ รายงาน/ ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอน การดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/เอกสาร/ หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน
รอบ 6 เดือนแรก (ต่อ)	<u>ขั้นตอนที่ 2</u> เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤติ / สาธารณภัย ผู้ ประสบภาวะวิกฤติ ต้องได้รับการประเมิน คัดกรองภาวะสุขภาพจิต หากพบมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ต้องให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและ ติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติ กลุ่มเสี่ยง (ตามคู่มือการปฏิบัติงานทีม ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบ ภาวะวิกฤติ)	2.1 ส่งแบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ รอบ 6 เดือนแรกครบทุกราย <u>กรณี</u> ส่งแบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือ เยียวยาผู้ประสบภาวะวิกฤติไม่ครบตาม เหตุการณ์ที่แจ้งเตือนให้มีการหักคะแนน โดยหากส่งแบบรายงานตามเหตุการณ์ ที่แจ้งเตือนต่ำกว่าร้อยละ 80 หัก 0.50 คะแนน 2.2 เอกสารแสดงรายชื่อกลุ่มเสี่ยง ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพจิตในช่วง 6 เดือนแรก (<u>แบบทะเบียนติดตามผู้ ประสบภาวะวิกฤติต่อเนื่อง</u>)	3 (2) (1)	5 เมษายน 2560
	<u>ขั้นตอนที่ 3</u> พัฒนาระบบการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและ ติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับทีมสาธารณสุขหรือทีมอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้อง (มีการประชุมวางแผนร่วมกับ เครือข่าย วางระบบการดูแลกลุ่มเสี่ยง ร่วมกัน) โดยมีระยะ response, recovery phase ที่ครบถ้วนตามมาตรฐานการ เยียวยาจิตใจในภาวะวิกฤติ	3.1 สรุปประชุมการพัฒนาระบบการ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและติดตาม ผู้ ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับทีม สาธารณสุขหรือทีมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง 3.2 ผังไหลระบบการช่วยเหลือเยียวยา จิตใจและติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤติกลุ่ม เสี่ยง ร่วมกับพื้นที่เขตสุขภาพ โดยมีระยะ response, recovery phase ที่ครบถ้วน ตามมาตรฐานการเยียวยาจิตใจในภาวะ วิกฤติ 3.3 ภาพถ่ายการจัดประชุม วางแผน พัฒนาระบบฯ	1 (0.25) (0.5) (0.25)	5 เมษายน 2560



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

รอบการ รายงาน/ ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอน การดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/เอกสาร/ หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 4 เฉพาะหน่วยบริการ จิตเวช 13 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 12 - มีการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการร่วมกับ ทีมที่เกี่ยวข้อง เช่น EMS, mini MERT, MERT, SRRT และอื่นๆ อย่างน้อย 1 สถานการณ์	เฉพาะหน่วยบริการ จิตเวช 13 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 12 4.1 สรุปผลการซ้อมแผนของทีม MCATT ที่ มีการบูรณาการการซ้อมแผนร่วมกันกับทีม mini MERT, MERT, MCATT, SRRT และ อื่นๆ ตามแบบสรุปรายงานการจัดเตรียมทีม และซ้อมแผนแบบบูรณาการระหว่างทีม miniMERT, MCATT, SRRT(แบบฟอร์ม MCATT 5) พร้อมแสดงภาพถ่าย 4.2 สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการซ้อมแผน รวมถึงระบุ จะดีกว่านี้ถ้า.....	1.5 (1) (0.5)	5 ตุลาคม 2560
	เฉพาะศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการ ดำเนินงานวิกฤติสุขภาพจิตในระดับชุมชน	เฉพาะศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 4.1 สรุปผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการดำเนินงานวิกฤติสุขภาพจิตใน ระดับชุมชนพร้อมแสดงภาพถ่ายการ ดำเนินงาน	(1.5)	
	ขั้นตอนที่ 5 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ร้อยละ 50 ของผู้ ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยงได้รับการ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจได้รับการติดตาม ต่อเนื่อง	5.1 ส่งแบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ รอบ 6 เดือนหลังครบทุกราย กรณี ส่งแบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ ไม่ ครบ ตามเหตุการณ์ที่แจ้งเตือนให้มีการ หักคะแนน โดยหากส่งกลับแบบ รายงานตามเหตุการณ์ที่แจ้งเตือน ต่ำกว่าร้อยละ 80 หัก 0.50 คะแนน 5.2 เอกสารแสดงรายชื่อกลุ่มเสี่ยงได้รับ การประเมินภาวะสุขภาพจิตในช่วง 6 เดือนหลัง (แบบทะเบียนติดตาม ผู้ประสบภาวะวิกฤติต่อเนื่อง) โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานตาม สูตรการคำนวณ และเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้	3.5 (1.5) (2)	



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

รอบการ รายงาน/ ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอน การดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/เอกสาร/ หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน												
		สูตรการคำนวณ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยงเฉพาะที่ PM แจ้งเตือน และพื้นที่รายงานให้ PM ทราบ ที่ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ที่ได้รับการติดตามต่อเนื่อง X 100 จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤติกลุ่มเสี่ยงเฉพาะที่ PM แจ้งเตือน .. และพื้นที่รายงานให้ PM ทราบทั้งหมด เกณฑ์การให้คะแนน <table><tr><td>คะแนน</td><td>1.0</td><td>1.25</td><td>1.5</td><td>1.75</td><td>2.0</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>30</td><td>35</td><td>40</td><td>45</td><td>50</td></tr></table>			คะแนน	1.0	1.25	1.5	1.75	2.0	ร้อยละ	30	35	40	45	50
คะแนน	1.0	1.25	1.5	1.75	2.0											
ร้อยละ	30	35	40	45	50											

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล แพทย์หญิงกนกวรรณ กิตติวัฒนากุล กลุ่ม/ฝ่าย กลุ่มงานการแพทย์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209999 ต่อ 63140
โทรศัพท์มือถือ :

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นางสาวสุพรรณดา สรเสนา กลุ่ม/ฝ่าย กลุ่มงานเภสัชกรรม
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209999 ต่อ 63106
โทรศัพท์มือถือ :