

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ :	(4) มิติการประเมิน :
ตัวชี้วัดที่ 12	มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ
(2) ชื่อตัวชี้วัด:	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล):
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(3) หน่วยวัด :	(6) หน่วยดำเนินการ/ รับการประเมิน:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง

(7) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับวินิจฉัย F20.0 – F20.9 ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวดโรคจิต ของปี 2556 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders V)

การดูแลรักษาต่อเนื่อง หมายถึง ผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.0 – F20.9) ที่เข้าถึงบริการสะสม และรับการดูแลรักษาภายใน 5 ปี (ปีงบประมาณ 2562 – 2566) ได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องจากสถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวช/ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพจากสถานบริการใดก็ได้ อย่างน้อย 1 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน (อย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณ) นับจากวันที่มารับบริการครั้งแรกในปีงบประมาณ 2567 โดยมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในกระบวนการบำบัดรักษาและ/หรือการติดตามดูแลต่อเนื่อง เช่น การตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Tele-Psychiatry) จิตสังคมบำบัดโดยสหวิชาชีพ (Tele-Psychosocial Intervention) บริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Psychiatric Home Ward) ฯลฯ และมีการบันทึกข้อมูลลงบนระบบฐานข้อมูล Health Data Center

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ :

จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.x) ได้รับการติดตามรักษาต่อเนื่องจากสถานบริการใดก็ได้ อย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 6 เดือน นับจากวันที่มารับบริการครั้งแรกในปีงบประมาณ 2567	X 100
จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.x) ที่มีภูมิลำเนาในเขตสุขภาพ เข้าถึงบริการสะสม ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2566	

คำอธิบายสูตร:

ตัวตั้ง คือ หมายถึง ผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.0 – F20.9) ที่เข้าถึงบริการสะสม และได้รับการดูแลรักษาภายใน 5 ปี (ปีงบประมาณ 2562 – 2566) ได้รับการติดตามรักษาต่อเนื่องจากสถานบริการใดก็ได้ อย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 6 เดือน (อย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณ) นับจากวันที่มารับบริการครั้งแรกในปีงบประมาณ 2567

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท (F20.x) ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาในเขตสุขภาพ ที่เข้าถึงบริการสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณปัจจุบัน และยังคงได้รับการดูแลรักษาภายใน 5 ปี (ปีงบประมาณ 2562 – 2566)

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	-	≤ ร้อยละ 35
2	-	ร้อยละ 40
3	-	ร้อยละ 45
4	-	ร้อยละ 50
5	-	ร้อยละ 55

หมายเหตุ

1. ปีงบประมาณ 2566 เป็นการวัดเฉพาะการดูแลรักษาต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับบริการภายในปีงบประมาณเท่านั้น โดยจะต้องมารับบริการอีกอย่างน้อย 1 ครั้งและห่างกันไม่เกิน 6 เดือน ส่วนในปีงบประมาณ 2567 จะมีการเปลี่ยนรูปแบบการวัด โดยจะใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าถึงบริการสะสมและได้รับการดูแลรักษาภายใน 5 ปี (ปีงบประมาณ 2562 – 2566) เป็นการติดตามผู้ป่วยจิตเภทให้มารับบริการต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณและห่างกันไม่เกิน 6 เดือน จึงต้องมีการปรับลดเป้าหมาย 5 คะแนนไว้ที่ร้อยละ 55

2. การคิดคะแนน โดยผลงานที่ได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับค่าแรก ให้คิดเป็น 1 คะแนน และผลงานที่ได้อยู่ระหว่างช่วงคะแนน ใช้วิธีคิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์

ตัวอย่าง ผลงานร้อยละ 48 ซึ่งมากกว่าร้อยละ 45 (คะแนน 4) อยู่ร้อยละ 3 ดังนั้นคะแนนจึงอยู่ที่ระดับ 4 กับ 5 คะแนน จากนั้นนำมาคำนวณคะแนนโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์

$$\begin{aligned}
 \text{คะแนนที่ได้} &= \frac{\text{ผลการดำเนินงานที่ทำได้} - \text{เกณฑ์ขั้นต่ำของช่วงคะแนน}}{\text{ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน}} \times \text{ช่วงของระดับคะแนน} \\
 &= \frac{48 - 45}{5} \times 1 \\
 &= 0.6
 \end{aligned}$$

ผลต่างที่ได้เพิ่มขึ้นจากระดับ 4 เท่ากับ 0.6 ดังนั้น หน่วยงานจะได้รับคะแนน $4 + 0.6 = 4.6$

(10) เจื่อนไซ :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.) และ รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง ดำเนินการดังนี้ 1. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช วางแผนการติดตามผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าถึงบริการ สะสมให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 6 เดือน (อย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณ) นับจากวันที่มารับบริการครั้งแรกในปีงบประมาณปัจจุบัน 2. ประสานโรงพยาบาลในเขตสุขภาพเพื่อติดตามผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าถึงบริการ สะสมในเขตสุขภาพให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 6 เดือน (อย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณ) นับจากวันที่มารับบริการครั้งแรกในปีงบประมาณปัจจุบัน 3. นำเทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์เข้ามาใช้ในการคีย์ข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องเข้าสู่ 43 แฟ้ม ส่งข้อมูลเข้าระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข และดำเนินการปรับปรุงข้อมูลผู้ป่วยจิตเภทให้มีความเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ 4. กรณีมีผู้ป่วยจิตเภทได้รับการวินิจฉัยต่ำกว่าร้อยละ 90 ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้ขยายผลการคัดกรองผู้มีอาการด้านจิตใจ และนำเข้าสู่ระบบบริการ 5. เป็นที่ปรึกษา/ พี่เลี้ยง ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อเนื่อง โดยนำเทคโนโลยีเข้ามาเป็นตัวช่วยในการรับ-ส่งข้อมูล 6. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งรายงานตามตัวชี้วัด (รอบปีงบประมาณ: 11 เดือน) 7. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงาน และนำเสนอแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ ให้เกิดประโยชน์ 8. แผน/ กิจกรรมการดำเนินงาน เป็น File Word หรือ PDF ไปยัง Email: ahb.dmh@gmail.com เท่านั้น 9. รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่ กพร. กำหนด

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.) และ รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการดังนี้ 1. ประมวลผลจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง โดยประมวลผลแยกเป็นเขตสุขภาพ จากข้อมูลศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2. พัฒนาและสนับสนุนฐานข้อมูลสารสนเทศการติดตามรักษาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภท ให้สามารถตรวจสอบและคีย์ข้อมูลได้อย่างถูกต้องและข้อมูลเป็นปัจจุบัน 3. ประเมินผลและติดตามการดำเนินงานในโรงพยาบาลจิตเวช 4. รายงานผลร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2564	2565	2566
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ	91.12	92.01	90.28
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง	ร้อยละ	-	-	-

ข้อมูลปีงบประมาณ 2566 ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566 (HDC กระทรวงสาธารณสุข)

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่งและโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ บันทึกและส่งข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทลงใน Health Data Center (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐาน ต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าถึงบริการได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง (ร้อยละ 50)	กันยายน 2567

(15) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8207

โทรศัพท์มือถือ : 09 4468 9159

(16) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1) ชื่อ-สกุล: นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8426 ต่อ 55426 โทรศัพท์มือถือ : 08-9454-2894

2) ชื่อ-สกุล: นางสาวณิชาภา รัตนจันทร์ กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8577 ต่อ 55577 โทรศัพท์มือถือ : 09 5950 7847

(17) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เจเนอรัลการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงาน PM หลัก และ หน่วยงาน PM ร่วม (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่เป็นการบริหารโดยหน่วย PM ร่วม หรือ Joint PM)

- หน่วยงานที่เป็นหน่วย PM (บริหารติดตามผล) คือ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ
2. อำนวยการและประสานงานให้เกิดการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต
3. ติดตาม กำกับ รวบรวมรายงานความก้าวหน้า จัดทำ และส่งผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการรายงานตามเนื้อหาของตัวชี้วัดในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต
4. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคของการบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทของทุกเขตสุขภาพเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในภาพรวมทั้งประเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

(18) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เจเนอรัลการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่รับการประเมินหลักและหน่วยที่ร่วมดำเนินการ (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินงานและรับการประเมินร่วมกัน - Joint KPI)

- หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมิน คือ หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง

1. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช วางแผนการติดตามผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าถึงบริการสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 ให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน
2. ประสานโรงพยาบาลในระบบสาธารณสุขเพื่อติดตามผู้ป่วยจิตเภทในเขตสุขภาพให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน
3. เป็นที่ปรึกษา/พี่เลี้ยง ในการสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อเนื่อง

4. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งรายงานตามตัวชี้วัด (รอบปีงบประมาณ: 11 เดือน)

(19) วิธีการประเมินและให้คะแนนหน่วยงาน

☐ วัดผลการดำเนินงานเป็นรายหน่วยงาน

☒ วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องวิธีการประเมินและวิธีการให้คะแนน สำหรับหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ” ในตารางด้านล่างนี้ให้ชัดเจน)

เขตสุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงานจากผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงานตามพื้นที่/จังหวัดที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงานในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงานที่ดีที่สุดเขตสุขภาพ
1	รพ.สวนปรุง	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				
2	รพ.จิตเวชพิษณุโลกฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				
3	รพ.จิตเวชนครสวรรค์ฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3				
	ส.ราชานุกูล (เขต 3, 13)				
4	รพ.ศรีธัญญา	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4				
5	ส.กัลยาณิฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5				
6	รพ.จิตเวชสระแก้วฯ (6.1)		✓		
	ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จฯ (6.2)		✓		
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6				
	รพ.ยุวประสาทฯ				
7	รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

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