

คำอธิบายตัวชี้วัด
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2564

(1) ลำดับตัวชี้วัด :	(2) ลำดับยุทธศาสตร์ :
ตัวชี้วัดที่ 16	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	
ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับ กลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด, ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, ผู้มีภาวะซึมเศร้า)	
(4) หน่วยวัด :	(5) เป้าหมาย
ร้อยละ	ร้อยละ 100

(6) คำอธิบาย :

ผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่ได้รับการประเมิน/คัดกรอง และติดตามให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicide) และภาวะซึมเศร้า (depress) และมีผลคะแนนจากการประเมิน/คัดกรอง ดังนี้

- 1) แบบประเมินความเครียด (ST-5) ≥ 8 คะแนน
- 2) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) พบข้อใดข้อหนึ่ง
- 3) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q) ≥ 7 คะแนน
- 4) แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ≥ 1 คะแนน
- 5) แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) ≥ 3 คะแนน

การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicide) และภาวะซึมเศร้า (depress) ผ่านระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต ตลอดจนการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตทางออนไลน์ โทรศัพท์ หรือผ่าน Application ต่างๆ ที่สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อให้ประชาชนและผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสามารถประเมินตนเองและเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และมีการให้ความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ เช่น การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษา โดยมีช่องทางการให้คำปรึกษาทั้งระบบออนไลน์และระบบปกติ เพื่อให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือ และติดตามต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง

การเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิตใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicide) และภาวะซึมเศร้า (depress) ที่ประเมินแล้วพบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ เช่น การปฐมพยาบาลทางใจ การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษาแบบสั้น และได้รับการติดตามต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หมายถึง สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน มีการร่วมกันดำเนินการในภาพของเขตสุขภาพ ในการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต และรวบรวม วิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงาน

(8) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	≤ ร้อยละ 55	≤ ร้อยละ 80
2	ร้อยละ 60	ร้อยละ 85
3	ร้อยละ 65	ร้อยละ 90
4	ร้อยละ 70	ร้อยละ 95
5	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100

หมายเหตุ คัดคะแนน โดยผลงานที่ได้น้อยกว่าหรือเท่ากับค่าแรก ให้คิดเป็น 1 คะแนน และผลงานที่ได้อยู่ระหว่างช่วงคะแนนใช้วิธีคิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์

ตัวอย่าง

ผลงานในรอบครึ่งปีงบประมาณได้เท่ากับร้อยละ 73 ซึ่งมากกว่าร้อยละ 70 (คะแนน 4) อยู่ร้อยละ 3 ดังนั้นคะแนนจึงอยู่ที่ระดับ 4 กับ 5 คะแนน จากนั้นนำมาคำนวณคะแนนโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์

$$\begin{aligned} \text{คะแนนที่ได้} &= \frac{\text{ผลการดำเนินงานที่ทำได้} - \text{เกณฑ์ขั้นต่ำของช่วงคะแนน}}{\text{ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน}} \\ &= \frac{73 - 70}{5} \end{aligned}$$

ผลต่างที่ได้เพิ่มขึ้นจากระดับ 4 เท่ากับ 0.6

ดังนั้น หน่วยงานจะได้รับคะแนน $4 + 0.6 = 4.6$

(9) เงื่อนไข (โดยที่) :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13 และ ในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพเดียวกัน <u>ให้มีการร่วมกันดำเนินการ</u> ดังนี้ - วางแผนและจัดระบบในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ ให้ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
	- วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
รอบปีงบประมาณ (11เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13 และ ในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพเดียวกัน <u>ให้มีการร่วมกันดำเนินการ</u> ดังนี้ - วางแผนและจัดระบบในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ ให้ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต - วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2561	2562	2563
ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับ กลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น - ผู้มีภาวะเครียด - ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ - ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย - ผู้มีภาวะซึมเศร้า	ร้อยละ	-	-	-

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน รายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ และดำเนินการดังนี้

1. ระหว่างการปรับปรุงโปรแกรม Mental Health Check-in ในช่วงไตรมาสแรก (ต.ค. - ธ.ค.63) ให้จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานในรูปแบบไฟล์ Excel โดยจัดส่งรายงานมาที่ E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th จนกว่าโปรแกรม Mental Health Check-in จะแล้วเสร็จ

2. หลังจากระบบ Mental Health Check-in ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ไม่ต้องส่งรายงานมายังกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตจะติดตามผลการดำเนินงานจากระบบ Mental Health และประเมินผลรอบครึ่งปีงบประมาณ และรอบปีงบประมาณ ตามกำหนดดังนี้

รอบครึ่งปีงบประมาณ กำหนดส่งผลงาน/หลักฐาน ภายในวันที่ 3 มีนาคม 2563

รอบปีงบประมาณ กำหนดส่งผลงาน/หลักฐาน ภายในวันที่ 3 กันยายน 2563

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	ร้อยละ 75 ของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต สำหรับ กลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด, ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, ผู้มีภาวะซึมเศร้า) สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิต ที่ รับผิดชอบในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานและเน้นการบันทึกรายงานในระบบ Mental Health Check-in โดย <u>ระหว่างปรับปรุงโปรแกรม Mental Health Check-in</u> ในช่วงไตรมาสแรก (ต.ค. - ธ.ค.63) ให้จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานในรูปแบบไฟล์ Excel จนกว่าโปรแกรม Mental Health Check-in จะแล้วเสร็จ <u>หลังจากระบบ Mental Health Check-in ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว</u> ให้นำบันทึกผลการดำเนินงานผ่านระบบ Mental Health Check-in เมื่อครบรอบการประเมินให้ส่งแบบฟอร์มส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 มายังกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th	วันที่ 3 มีนาคม 2564
รอบปีงบประมาณ (11เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ร้อยละ 100 ของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต สำหรับ กลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด, ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, ผู้มีภาวะซึมเศร้า) สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ รับผิดชอบในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานและเน้นการบันทึกรายงานในระบบ Mental Health Check-in เมื่อครบรอบการประเมินให้ส่งแบบฟอร์มส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 มายังกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th	วันที่ 3 กันยายน 2564

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล นางศิริวรรณ ฤกษ์ธนะขจร กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4320-9999 ต่อ 63149
โทรศัพท์มือถือ : -

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นางศิริวรรณ ฤกษ์ธนะขจร กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4320-9999 ต่อ 63149 โทรศัพท์มือถือ : -