

คำอธิบายตัวชี้วัด
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2564

(1) ลำดับตัวชี้วัด :	(2) ลำดับยุทธศาสตร์ :
ตัวชี้วัดที่ 22	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและการดูแลอย่างต่อเนื่องของประชาชนโดยภาคีเครือข่าย
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	
ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	
(4) หน่วยวัด :	(5) เป้าหมาย
ร้อยละ	ร้อยละ 85

(6) คำอธิบาย :

สาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 “สาธารณสุข” หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจน ภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้ให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใดซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน หรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย ในกรณีนี้ ยกเว้นเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ภัยพิบัติ หมายถึง เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ที่ก่อให้เกิดผลกระทบที่มีอันตรายรุนแรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศชาติ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือโดยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานเพื่อให้กลับคืนสู่สภาพปกติ ซึ่งภัยพิบัติแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

ภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น อุทกภัย ดินโคลนถล่ม วาตภัย คลื่นสึนามิ การเกิดไฟฟ้า ภัยแล้ง แผ่นดินไหว โรคระบาด ฯลฯ ในกรณีนี้ ยกเว้นเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ภัยพิบัติที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เช่น อุบัติเหตุหมู่ ไฟไหม้ สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สถานการณ์วิกฤตทางการเมือง กรณีจับตัวประกัน กรณีการพยายามทำร้ายตัวเอง การรื้อไหลของสารเคมี ฯลฯ

ทั้งนี้ **อุบัติเหตุหมู่ (Mass Casualty Incident : MCI)** หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้บาดเจ็บ เสียชีวิตเกิดขึ้นพร้อมกันจำนวนมาก โดยมีผู้เสียชีวิตพร้อมกันมากกว่า 5 คน หรือบาดเจ็บพร้อมกันมากกว่า 15 คน ตามคำจำกัดความของ สำนักโรคบาดविทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและทีม EMS ประเมินเบื้องต้นแล้วพบว่าผู้ประสบภัยจำเป็นต้องได้รับการเยียวยาจิตใจจากทีม MCATT หรือเป็นอุบัติเหตุที่พิจารณาแล้วเห็นว่ามีผลกระทบต่อจิตใจของคนในสังคม

วิกฤตสุขภาพจิต หมายถึง ภาวะเสียสมดุลทางอารมณ์และจิตใจจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความวุ่นวาย สับสนและความผิดปกติที่คนเราไม่สามารถจะใช้วิธีคิด และการปฏิบัติที่เคยใช้ได้ในการแก้ปัญหา

วิกฤตทางสังคม (Social Crisis) หมายถึง วิกฤตหรือความขัดแย้งที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมจนเกิดผลกระทบด้านลบต่อโครงสร้างการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่และสังคม เช่น วิกฤตเศรษฐกิจ สงคราม เหตุการณ์รุนแรงจากความขัดแย้งทางการเมือง เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ เหตุการณ์ฆ่าตัวตายที่มีผลกระทบต่อความรู้สึก ต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ในที่นี้จะเน้นวิกฤตสังคมที่มีผลกระทบต่อการรับรู้ของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ

การเฝ้าระวังจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและสังคมแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต และผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการเฝ้าระวังจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต ดังนี้

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต ได้แก่ ภัยพิบัติ สาธารณภัย หรือวิกฤตทางสังคม ที่ถือเป็นกลุ่มมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ทั้งนี้ให้หมายรวมถึงผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำแนกเป็น

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

ผู้ใหญ่ 8 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้บาดเจ็บ
- 2) ญาติของผู้เสียชีวิต
- 3) ผู้พิการ
- 4) ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง
- 5) ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 6) ผู้ที่มีประวัติรักษาทางจิตเวช
- 7) ผู้ที่มีความเครียด กังวล ท้อแท้สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 8) ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

เด็ก 6 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้บาดเจ็บ
- 2) ญาติผู้เสียชีวิต
- 3) ผู้พิการ/เด็กพิเศษ
- 4) ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 5) ผู้มีประวัติการรักษาทางจิตเวช
- 6) ผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งตาม Symptoms Checklist

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต คือ ผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงที่มีผลคะแนนจากการใช้แบบประเมินคัดกรอง อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

ผู้ใหญ่

1. แบบประเมินระดับความเครียด (Visual Analog Scale) ≥ 4 คะแนน
2. แบบประเมิน 9Q ≥ 7 คะแนน, เสี่ยงฆ่าตัวตาย 9Q เฉพาะข้อ 9 ≥ 1 คะแนน
3. แบบประเมิน PISCES -10 ≥ 9 คะแนน

เด็ก / วัยรุ่น

1. แบบประเมิน Symptoms Checklist มีอย่างน้อย 1 อาการ

2. Children's Revised Impact of Event Scale: CRIES-8) ≥ 17 คะแนน

3. แบบประเมิน ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A ≥ 5 คะแนน หรือคะแนน PHQ-A ข้อ 9 ≥ 1 คะแนน หรือผู้ที่ประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตแล้วผลคะแนนไม่ขึ้น แต่พบว่ามีความผิดปกติ/อาการที่แสดงถึงโอกาสเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการติดตามประเมิน/คัดกรองด้านสุขภาพจิต และกระบวนการดูแลช่วยเหลือ ที่มีหลักฐานทางวิชาการ เช่น การปฐมพยาบาลทางจิตใจ การให้การปรึกษา การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เป็นต้น และได้รับการติดตามต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการประสาน การส่งต่อเครือข่ายตามสภาพปัญหาของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสมดุลด้านจิตใจ สามารถปรับตัวและกลับมาดำเนินชีวิตประจำวัน ได้ตามปกติ (ตามคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเหยี่ยวาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561)

หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หมายถึง สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพ มีการร่วมกันดำเนินการในภาพของเขตสุขภาพเพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤตให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐานที่ MCATT ตามคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเหยี่ยวาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561

(8) สูตรวิธีการคำนวณ :

จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด	

(8) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค. - ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)
1	$\leq$ ร้อยละ 40	$\leq$ ร้อยละ 65
2	ร้อยละ 45	ร้อยละ 70
3	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75
4	ร้อยละ 55	ร้อยละ 80
5	ร้อยละ 60	ร้อยละ 85

หมายเหตุ คิดคะแนน โดยผลงานที่ได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับค่าแรก ให้คิดเป็น 1 คะแนน และผลงานที่ได้อยู่ระหว่างช่วงคะแนนใช้วิธีคิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์

ตัวอย่าง

ผลงานในรอบครึ่งปีงบประมาณได้เท่ากับร้อยละ 58 ซึ่งมากกว่าร้อยละ 55 (คะแนน 4) อยู่ร้อยละ 3 ดังนั้นคะแนนจึงอยู่ที่ระดับ 4 กับ 5 คะแนน จากนั้นนำมาคำนวณคะแนนโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์

$$\text{คะแนนที่ได้} = \frac{\text{ผลการดำเนินงานที่ทำได้} - \text{เกณฑ์ขั้นต่ำของช่วงคะแนน}}{\text{ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน}}$$

$$= \frac{58 - 55}{5}$$

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 และศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันดำเนินการ ดังนี้ 1. สนับสนุนทีม MCATT ในพื้นที่ในการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยการถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เป็นที่ปรึกษาด้านวิกฤตสุขภาพจิตแก่ทีม MCATT ในพื้นที่ 2. ทบทวนรายชื่อผู้รับผิดชอบหลัก และผู้ปฏิบัติงานทีม MCATT ในพื้นที่รับผิดชอบ 3. มีการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤต เสริมสร้างความตระหนักในการลดความเสี่ยงตั้งแต่ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย หลังเกิดภัย และการฟื้นคืนสุขภาวะทางจิต โดยให้มีการพัฒนาศักยภาพภายใต้หลักสูตรการสร้าง ความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต อย่างน้อย 1 เขต 1 ตำบล 4. มีการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง 5. เผื่อระวังสถานการณ์วิกฤต กรณีวิกฤตทางสังคม (Social Crisis) ในเขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบ และเมื่อเกิดวิกฤตทางสังคม (Social Crisis) ในพื้นที่ ให้ประเมิน สถานการณ์ หากประเมินแล้วพบว่าเป็น social impact ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของ ผู้ได้รับผลกระทบ ประชาชนและสังคม ให้ดูแล ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะ วิกฤต และรายงานตามระบบ 6. กรณีมีสถานการณ์วิกฤต ทั้งที่ พื้นที่รายงานให้ PM ทราบ และ PM แจ้งเตือน ให้ ร่วมกับทีม MCATT ในพื้นที่ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ซึ่งเมื่อพบว่ามี ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ให้มีการติดตามดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤต ตามแนวทาง ของคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 โดย รวบรวมข้อมูลและ <u>ส่งผลการดำเนินงานทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้ายของ เดือน</u> ** กรณีที่มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นในเขตสุขภาพ หากไม่มีการติดตาม เมื่อครบกำหนดการติดตามและรายงานผลการปฏิบัติงาน ให้มีการหักคะแนน 0.50 คะแนน

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค. - ส.ค.)	สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันดำเนินการ ดังนี้ 1. สนับสนุนทีม MCATT ในพื้นที่ในการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยการถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เป็นที่ปรึกษาด้านวิกฤตสุขภาพจิตแก่ทีม MCATT ในพื้นที่ 2. ทบทวนรายชื่อผู้รับผิดชอบหลัก และผู้ปฏิบัติงานทีม MCATT ในพื้นที่รับผิดชอบ 3. มีการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤต เสริมสร้างความตระหนักในการลดความเสี่ยงตั้งแต่ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย หลังเกิดภัย และการฟื้นคืนสุขภาวะทางจิต โดยให้มีการพัฒนาศักยภาพภายใต้หลักสูตรการสร้าง ความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต อย่างน้อย 1 เขต 1 ตำบล 4. มีการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง 5. เฝ้าระวังสถานการณ์วิกฤต กรณีวิกฤตทางสังคม (Social Crisis) ในเขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบ และเมื่อเกิดวิกฤตทางสังคม (Social Crisis) ในพื้นที่ ให้ประเมิน สถานการณ์ หากประเมินแล้วพบว่าเป็น social impact ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของ ผู้ได้รับผลกระทบ ประชาชนและสังคม ให้ดูแล ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะ วิกฤต และรายงานตามระบบ 6. กรณีมีสถานการณ์วิกฤต ทั้งที่ พื้นที่รายงานให้ PM ทราบ และ PM แจ้งเตือน ให้ ร่วมกับทีม MCATT ในพื้นที่ ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ซึ่งเมื่อพบว่ามี ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ให้มีการติดตามดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤต ตามแนวทาง ของคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 โดย รวบรวมข้อมูลและส่งผลการดำเนินงานทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้ายของ เดือน ** กรณีที่มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นในเขตสุขภาพ หากไม่มีการติดตาม เมื่อครบกำหนดการติดตามและรายงานผลการปฏิบัติงาน ให้มีการหักคะแนน 0.50 คะแนน

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2561	2562	2563
ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาด้านจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	85.67	100	96.73

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แหล่งข้อมูลจากสถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 20 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง
จัดส่งสรุปรายงานผลการดำเนินงาน ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้ายของเดือน โดยจัดส่งรายงาน มาที่ E-mail :
mcatt.mhso@dmh.mail.go.th 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	กำหนดการจัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	ให้มีการส่งเอกสาร / หลักฐาน ดังนี้ - สรุปผลการพัฒนาศักยภาพภายใต้หลักสูตรการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต - แบบสรุปรายงานการซ่อมแผนแบบบูรณาการ - แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามแนวทางของคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 ดังนี้ - แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต - แบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT 1) - ทะเบียนติดตามต่อเนื่องกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (MCATT 2 สำหรับผู้ใหญ่ / สำหรับเด็ก) หรือเวชระเบียนสำหรับ ผู้ประสบภาวะวิกฤต (ผู้ใหญ่และเด็ก) หมายเหตุ - ข้อ 1-3 ให้ส่งรายงานผลการดำเนินหลังจากดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จ ขึ้นอยู่กับการกำหนดแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน - กรณีที่มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นในเขตสุขภาพ หากไม่มีการติดตามเมื่อครบกำหนดการติดตามและรายงานผลการปฏิบัติงาน ให้มีการหักคะแนน 0.50 คะแนน	ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้าย ของเดือน และส่งรายงานประเมินผล รอบครึ่งปีงบประมาณ ภายในวันที่ 3 มีนาคม 2563

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ให้มีการส่งเอกสาร / หลักฐาน ดังนี้ 1. สรุปผลการพัฒนาศักยภาพภายใต้หลักสูตรการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต 2. แบบสรุปรายงานการซ่อมแผนแบบบูรณาการ 3. แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามแนวทางของกลุ่มการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 ดังนี้ - แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต - แบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT 1) - ทะเบียนติดตามต่อเนื่องกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (MCATT 2 สำหรับผู้ใหญ่ / สำหรับเด็ก) หรือเวชระเบียนสำหรับ ผู้ประสบภาวะวิกฤต (ผู้ใหญ่และเด็ก) หมายเหตุ 1.) ข้อ 1-3 ให้ส่งรายงานผลการดำเนินหลังจากดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จ ขึ้นอยู่กับการกำหนดแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน 2.) กรณีที่มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นในเขตสุขภาพ หากไม่มีการติดตามเมื่อครบกำหนดการติดตามและรายงานผลการปฏิบัติงาน ให้มีการหักคะแนน 0.50 คะแนน	ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้าย ของเดือน และส่งรายงานประเมินผล รอบปีงบประมาณ ภายใน วันที่ 3 กันยายน 2563

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล พญ.กนกวรรณ กิตติวัฒนากุล กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานการแพทย์

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209999 ต่อ 63140

โทรศัพท์มือถือ :

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นส.สุพัตรา สรเสนา กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มงานเภสัชกรรม

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209999 ต่อ 63106

โทรศัพท์มือถือ :