



(ร่าง) คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ : ตัวชี้วัดที่ 14	(4) มิติการประเมิน : มิติที่ 1 มิติด้าน ประสิทธิภาพ
(2) ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการ เยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
(3) หน่วยวัด : ร้อยละ	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน : หน่วยบริการจิตเวช 20 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(7) คำอธิบาย :

ภัยพิบัติ หมายถึง เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรือโดยมนุษย์อย่างฉับพลันทันทีก่อให้เกิดผลกระทบที่มีอันตรายรุนแรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนจนถึงระดับประเทศชาติ และทำให้ระบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่เดิมชะงักลงหรือเพิ่มความต้องการในการช่วยเหลือจากหลายหน่วยงานเพื่อให้กลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติ (นิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) และ The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO))

ภัยพิบัติ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. ภัยพิบัติทางธรรมชาติ ได้แก่ อุทกภัย โคลนถล่ม วัตภัย คลื่นสึนามิ การเกิดไฟป่า แผ่นดินไหวและโรคระบาด
2. ภัยพิบัติจากการกระทำของมนุษย์ ได้แก่ อุบัติเหตุหมู่ ไฟไหม้ การรั่วไหลของสารเคมี นิคมอุตสาหกรรม หมอกควัน บ่อขยะไหม้ ภัยแล้ง สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สถานการณ์วิกฤตทางการเมือง เหตุการณ์ก่อการร้าย กรณีจับตัวประกัน รวมทั้งเหตุวิกฤตหรือความขัดแย้งความปรองดองที่ทำให้เกิดการชุมนุม (Mob) อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม/การเมือง/เศรษฐกิจอย่างรุนแรงที่มีผลกระทบต่อการรับรู้ต่อสังคมเป็นวงกว้าง

ทั้งนี้ อุบัติเหตุหมู่ (Mass Casualty Incident : MCI) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้บาดเจ็บ เสียชีวิตเกิดขึ้นพร้อมกันจำนวนมากโดยมีผู้เสียชีวิตพร้อมกันมากกว่า 5 คน หรือบาดเจ็บพร้อมกันมากกว่า 15 คน ตามคำจำกัดความของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและทีม EMS ประเมินเบื้องต้นแล้วพบว่าผู้ประสพภัยจำเป็นต้องได้รับการเยียวยาจิตใจจากทีม MCATT หรือเป็นอุบัติเหตุที่พิจารณาแล้วเห็นว่าผลกระทบต่อจิตใจของคนในสังคม

ผู้ประสพภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม ประกอบด้วย ผู้ได้รับบาดเจ็บ ญาติผู้เสียชีวิต/บาดเจ็บ ผู้สูญเสียบ้านทรัพย์สิน ผู้อยู่ในเหตุการณ์ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้ความช่วยเหลือ

ผู้ประสพภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ *ผู้ประสพภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงที่มีผลคะแนนจากการใช้แบบประเมินคัดกรองอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1. แบบประเมินระดับความเครียด (Visual Analog Scale) 4 คะแนนขึ้นไป
2. แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9Q ≥ 7 คะแนน
3. เสี่ยงฆ่าตัวตาย แบบคัดกรอง 9Q เฉพาะข้อ 9 ≥ 1
4. แบบแบบประเมิน PISCES -10 ≥ 9 คะแนน

กรณีผู้ประสพภาวะวิกฤตเป็นเด็ก ให้ประเมินตามเวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสพภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติอายุแรกเกิด - 17 ปี



(ร่าง) คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

*ผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่ต้องติดตามเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในระยะต่อไป 8 กลุ่ม ได้แก่ 1. ผู้บาดเจ็บ 2. ญาติผู้เสียชีวิต 3. ผู้พิการ 4. ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง 5. ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา 6. ผู้มีประวัติการรักษาทางจิตเวช 7. ผู้มีความเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิต ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา หรือ 8. มีความคิดฆ่าตัวตาย ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

การเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต หมายถึงการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยใช้กระบวนการต่าง ๆ ที่มีหลักฐานทางวิชาการตามมาตรฐาน/แนวทางของคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต หรือมีการประสานการส่งต่อเครือข่าย / เข้าสู่ระบบบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

หน่วยบริการจิตเวช 20 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หมายถึง สถาบัน/รพ.จิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพ มีการร่วมกันดำเนินการในภาพของเขตสุขภาพเพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาการบริการแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤตให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐานที่ MCATT

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ :

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด	

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน	
	ตามระดับคะแนน	
	รอบ 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนหลัง
1	-	ร้อยละ 55
2	-	ร้อยละ 60
3	-	ร้อยละ 65
4	-	ร้อยละ 70
5	-	ร้อยละ 75

(10) เงื่อนไข :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.) และ รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	1. กรณีที่หน่วยบริการประเมินมีการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตภายในปีงบประมาณ สถาบัน/รพ.จิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกันมีการร่วมกันดำเนินการในภาพของเขตสุขภาพ ร่วมกับทีม MCATT ระดับอำเภอ / ระดับจังหวัด ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ให้ได้รับการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ซึ่งเมื่อพบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ให้มีการติดตามดูแลต่อเนื่องแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต ตามแนวทางของคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) รวมทั้งมีการประสาน



(ร่าง) คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
<p>รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)</p> <p>และ</p> <p>รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)</p>	<p>การส่งต่อข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงแก่เครือข่าย หรือระบบบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีการส่งแบบรายงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต 1.2 แบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT 1) 1.3 ทะเบียนติดตามต่อเนื่อง (MCATT 2 สำหรับผู้ใหญ่ / สำหรับเด็ก) <p>หมายเหตุ กรณีที่มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นในเขตสุขภาพ ทั้งที่พื้นที่รายงานให้ PM ทราบ และ PM แจ้งเตือนให้ติดตามสถานการณ์เบื้องต้น หากส่งแบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤตไม่ครบตามเหตุการณ์ที่แจ้งเตือน ให้มีการหักคะแนน 0.50 คะแนน</p> <p>2. กรณีที่หน่วยบริการประเมินไม่มีผลการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ภายในปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นในเขตสุขภาพนั้น หรือหากมีสถานการณ์วิกฤตแต่ผู้ประสบภาวะวิกฤตปฏิเสธการเข้าเยี่ยม/ไม่มีผู้ได้รับผลกระทบ/ไม่พบผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพจิต ให้มีการนำผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตดำเนินการจัดทำแผนความต่อเนื่องทางภารกิจ/แผนประกอบกิจการ โดยมีการประเมินความเสี่ยงต่อการจัดการกระบวนการที่จะส่งผลกระทบต่อ การบริการ มีการวิเคราะห์ผลกระทบ และจัดสรรทรัพยากรในการบริหารการดำเนินงานให้ได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ 2.2 สถาบันรพ.จิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพ มีการร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายในเขตสุขภาพและจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา รวมทั้งรายงานผลการดำเนินงาน 2.3 สถาบันรพ.จิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพ มีการร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงสาธารณสุข / ภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นร่วมกับจังหวัด / เขตสุขภาพและจัดทำแผนรับมือสถานการณ์วิกฤต 2.4 สถาบันรพ.จิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพ มีการร่วมฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง เช่น EMS, mini MERT, MERT, SRRT และอื่นๆ



(ร่าง) คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2559	2560	2561
ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	-	-	85.67

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. แหล่งข้อมูลจากสถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 20 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง โดยรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานทุกเดือนและประเมินผลรอบ 12 เดือน
2. การประสานและติดตามการดำเนินงานกับผู้รับผิดชอบของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 20 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง
3. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานและจัดเก็บข้อมูลในฐานะข้อมูลวิกฤตสุขภาพจิต ยกเว้น ข้อมูลในเขตสุขภาพที่ 12 จัดเก็บข้อมูลในฐานะข้อมูล CMS

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	กำหนดการ จัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	<p>1. กรณีที่หน่วยรับการประเมินมีการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสพภาวะวิกฤต ภายในปีงบประมาณ ให้มีการส่งแบบรายงาน ดังนี้</p> <p>1.1 แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสพภาวะวิกฤต</p> <p>1.2 แบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสพภาวะวิกฤต (MCATT 1)</p> <p>1.3 ทะเบียนติดตามต่อเนื่อง (MCATT 2 สำหรับผู้ใหญ่ / สำหรับเด็ก)</p> <p>- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละ 75 ของผู้ประสพภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต” โดยหน่วย PM</p> <p>หมายเหตุ กรณีที่มีสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นในเขตสุขภาพ ทั้งที่พื้นที่รายงานให้ PM ทราบ และ PM แจ้งเตือนให้ติดตามสถานการณ์เบื้องต้น หากส่งแบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสพภาวะวิกฤตไม่ครบตามเหตุการณ์ที่แจ้งเตือน ให้มีการหักคะแนน 0.50 คะแนน</p>	3 กันยายน 2562



(ร่าง) คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	กำหนดการ จัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	<p>2. กรณีที่หน่วยรับการประเมินไม่มีการปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ภายในปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นในเขตสุขภาพนั้น หรือหากมีสถานการณ์วิกฤตแต่ผู้ประสบภาวะวิกฤตปฏิเสธการเข้าเยี่ยม/ไม่มีผู้ได้รับผลกระทบ/ไม่พบผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพจิต ให้มีการนำผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>2.1 แผนความต่อเนื่องทางภารกิจ/แผนประกอบกิจการ (1 คะแนน)</p> <p>2.2 สรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่ายในเขตสุขภาพและแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา (1.5 คะแนน)</p> <p>2.3 สรุปผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงสาธารณสุขภัย/ภาวะวิกฤตในจังหวัด /เขตสุขภาพ (0.5 คะแนน)</p> <p>2.4 แผนรับมือสถานการณ์วิกฤตโดยบูรณาการกับทีมสาธารณสุขของจังหวัด /เขตสุขภาพ (1 คะแนน)</p> <p>2.5 สรุปผลการซ้อมแผนของทีม MCATT ที่มีการบูรณาการการซ้อมแผนร่วมกันกับทีม mini MERT, MERT, MCATT, SRRT และอื่นๆ ตามแบบสรุปรายงานการจัดเตรียมทีมและซ้อมแผนแบบบูรณาการระหว่างทีม miniMERT, MCATT, SRRT (1 คะแนน)</p> <p>ทั้งนี้ให้หน่วยรับการประเมินดำเนินการจัดส่งเอกสารหลักฐานตามผลการดำเนินงานไปยัง <u>กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</u> เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่อไป</p>	

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8207 ต่อ 55207

E-mail : burinsura@hotmail.com

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 074-317476

E-mail : jboonsiri@gmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางเสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590 - 8426

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ : 081- 174-3286



(ร่าง) คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ชื่อ-สกุล : นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8580 ต่อ 55580
E-mail : mcatt.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์มือถือ : 086-398-4249

ชื่อ-สกุล : ดร.นพ.นพพร ตันติรังสี
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 074-317400 ต่อ 64557
E-mail : noppomtan@hotmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
โทรศัพท์มือถือ : 084-999-0662

ชื่อ-สกุล : นางวิภา สุวรรณรัตน์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 074-317400 ต่อ 64422
E-mail : areekoses@yahoo.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
โทรศัพท์มือถือ : 081-608-9448

ชื่อ-สกุล : นางมาลี เกตแก้ว
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 074-317400 ต่อ 64136
E-mail : nutoy2011@hotmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
โทรศัพท์มือถือ : 098 6710068

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

● หน่วยงาน PM หลัก : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

- สนับสนุน กำกับทิศทางการดำเนินงานตามโครงการ เพื่อขับเคลื่อนงานระดับกรมและกระทรวง
- สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานตามกิจกรรม
- จัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในรอบ 12 เดือน
- วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและจัดทำข้อเสนอในการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการในภาวะวิกฤตระดับ ประเทศ

ให้กับกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสนับสนุนนโยบายระดับประเทศ

- นิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
- ร่วมประชุม วางแผนดำเนินการและกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยบูรณาการกับ

ระบบการดำเนินงานระบบบริการในภาวะวิกฤตระดับกรม กระทรวง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- รวบรวมข้อมูลและสรุปการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในภาพรวมตามเขตสุขภาพ

● หน่วยงาน PM ร่วม : โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

- สนับสนุน กำกับทิศทางการดำเนินงานตามโครงการ เพื่อขับเคลื่อนงานระดับกรมและกระทรวง
- สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานตามกิจกรรม
- พัฒนานิเทศการองค์ความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิต
- ร่วมจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในรอบ 12 เดือน
- ร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและจัดทำข้อเสนอในการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการในภาวะวิกฤต

ระดับประเทศให้กับกรมสุขภาพจิต และสนับสนุนนโยบายระดับประเทศ

- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

(17) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่รับการประเมินหลัก และหน่วยที่ร่วมดำเนินการ (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินการและรับการประเมิน ร่วมกัน - Joint KPI)

- **หน่วยงานที่ดำเนินการและรับการประเมินหลัก:** หน่วยบริการจิตเวช 20 แห่ง

- วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานให้ตอบสนองตัวชี้วัดที่ได้รับมอบหมาย
- ประสานงานกับพื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดการดำเนินงานทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต
- วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และเสนอแนะข้อแก้ไขในดำเนินงานทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต
- ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้มีการดำเนินงานในภาพรวมตามตัวชี้วัด
- เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการ/องค์ความรู้/เทคโนโลยี ให้แก่พื้นที่ในการดำเนินการตามตัวชี้วัด
- ติดตาม กำกับ ประเมินผล รวบรวมและส่งรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการให้กับ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด

- **หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการและ/หรือรับการประเมิน :** ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13

- ร่วมวางแผนการดำเนินงาน/บริหารการดำเนินงานกับหน่วยดำเนินการหลัก/รับการประเมินหลักตามรายละเอียดตัวชี้วัด
- ประสานงานและร่วมกับหน่วยดำเนินการ/รับการประเมินหลักในการดำเนินงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบตามแผนการดำเนินงานให้ได้ตามตัวชี้วัด
- ประสานงานและร่วมกับหน่วยดำเนินการ/รับการประเมินหลักในการเป็นที่ปรึกษาให้แก่พื้นที่ที่รับผิดชอบในการดำเนินการตามตัวชี้วัด
- ประสานงานและร่วมกับหน่วยดำเนินการ/รับการประเมินหลักในการส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้มีการดำเนินงานตอบสนองตัวชี้วัด
- ประสานงานและร่วมกับหน่วยดำเนินการ/รับการประเมินหลักในการติดตาม กำกับ นิเทศ ประเมินผล และรายงานผลความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการให้กับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด

(18) วิธีการประเมิน และให้คะแนนหน่วยงานที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 6 และเขตสุขภาพที่ 8 สำหรับตัวชี้วัดที่มีการดำเนินงานในลักษณะ Joint KPI

- วิธีที่ 2 : แยกคิดคะแนนให้โรงพยาบาล / สถาบันที่ดูแลจังหวัดที่รับผิดชอบได้รับคะแนนตามจริง และเฉลี่ยคะแนนรวมในเขตสุขภาพให้ศูนย์สุขภาพจิต และ/หรือหน่วยบริการจิตเวชเด็กที่รับผิดชอบงานในเขตสุขภาพนั้น