

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองระดับหน่วยงานในกรมฯ:	(4) มิติการประเมิน:
ตัวชี้วัดที่ 9	มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล
(2) ชื่อตัวชี้วัด:	(5) หน่วย PM (บริหารติดตามผล) :
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ภาพรวม)	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
(3) หน่วยวัด:	(6) หน่วยงานดำเนินการ/รับการประเมิน:
ร้อยละ	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

(7) คำอธิบาย:

การเข้าถึงบริการ หมายถึง การที่ประชาชนผู้ซึ่งได้รับการประเมินหรือวินิจฉัยว่า เป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการดูแลรักษา ด้วยวิธีการแพทย์ ที่มีหลักฐานทางวิชาการที่พิสูจน์ว่า ได้ผลชัดเจน เช่น จิตบำบัด เภสัชบำบัด การรักษาด้วยไฟฟ้า ฯลฯ หรือ ได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางที่เหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีอาการสอดคล้องกับ Depressive Disorder ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD - 10: International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32, F33, F34.1 และ F38, F39 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders IV) ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2555 ทั้งรายเก่าและรายใหม่

พื้นที่เป้าหมาย หมายถึง พื้นที่ทุกจังหวัดในประเทศไทย รวมกรุงเทพมหานคร (โดยข้อมูลรายงานได้จากหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รพศ./รพท./รพช./รพสต./สถานอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน และรพ./สถาบันจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต)

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการปีงบประมาณ 2555}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร:

- **ตัวตั้ง** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32, F33, F34.1 และ F38, F39) รวมทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการปีงบประมาณ 2555 ในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รพศ./รพท./รพช./รพสต./สถานอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน และรพ./สถาบันจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต

- **ตัวหาร** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่คำนวณจากความชุกของโรคซึมเศร้าภาพรวมทั้งประเทศ (Major Depressive episode 2.4%, Dysthymia 0.3%)* ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และฐานประชากรกลางปี 2554 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

* รายงานการสำรวจระดับชาติของโรคซึมเศร้าปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต โดยสุ่มตัวอย่างของประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 19,000 ราย พบอัตราความชุกของ Major Depressive episode 2.4%, Dysthymia 0.3%

(9) เกณฑ์การให้คะแนน:

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- 3 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบ 6 เดือนแรก	รอบ 12 เดือน
0	<6%	<13%
1	6%	13%
2	8%	16%
3	9%	19%
4	11%	22%
5	≥12%	≥25%

(10) เงื่อนไข: -

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2552	2553	2554
อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเทียบกับ คาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ	ร้อยละ	5.05	7.70	18.96

(12) แหล่งข้อมูล/วิธีจัดเก็บข้อมูล:

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศจากข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online
2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์
3. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่ PM (รพ.พระศรีมหาโพธิ์) กำหนด
4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์
5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์

หน่วยบริการสาธารณสุขที่กรมสุขภาพจิตสนับสนุนให้มีบริการสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่

1. รพศ./รพท./รพช./รพสต.
2. หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในสังกัดสำนักอนามัย และหน่วยบริการสาธารณสุขอื่นในกรุงเทพมหานคร
3. รพ./สถาบันจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(ตัดข้อ 4 ออกค่ะ)

โรงพยาบาลจิตเวช สถาบันจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต สามารถติดตามดูผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัดในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้ที่ www.thaidepression.com

(13) แนวทางการประเมินผล:

รอบการรายงาน/ ประเมิน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่งผลงาน/หลักฐาน รอบการรายงาน/ประเมิน
รอบ 6 เดือนแรก และรอบ 6 เดือน หลัง	รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับ บริการในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจากข้อมูลดังต่อไปนี้ 1. จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่ง เข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 3. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่ PM กำหนด 4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์	- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ส่ง รายงานให้กับ กพร. แบ่งออกเป็น 3 รอบ คือ ● รอบ 6 เดือน วันที่ 9 เมษายน 2555 ● รอบ 9 เดือน วันที่ 9 กรกฎาคม 2555 ● รอบ 12 เดือน วันที่ 9 ตุลาคม 2555 - ประเมินผลการเข้าถึงบริการฯ เมื่อดำเนินการครบตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2554-30 กันยายน 2555 คือ รอบ 12 เดือน

การกำหนดค่าเป้าหมายไปข้างหน้า 10 ปี (2554-2563)

ปีงบประมาณ	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	18	25	31	37	43	49	55	61	66	70

หมายเหตุ:

รายละเอียดของ Depressive Disorder ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10: International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) ใน 5 หมวดที่ต้องรายงาน ดังนี้

1. F32 : Depressive Episode
2. F33 : Recurrent Depressive Disorder
3. F34.1 : Dysthymia
4. F38 : Other Single Mood (affective) Disorders
5. F39 : Unspecified Mood (affective) Disorder

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์ธรรณิทร์ กองสุข
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4535 2599

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรศัพท์มือถือ: 08-5777-9797

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นางจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): : 0-4535 2599
โทรศัพท์มือถือ: 08-1877-5751

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรสาร: : 0-4535 2598

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯระดับหน่วยงานในกรมฯ: ตัวชี้วัดที่ 9.1	(4) มิติการประเมิน: มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล
(2) ชื่อตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จในการผลักดันให้หน่วยบริการสาธารณสุข ในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (หน่วยร่วม)	(5) หน่วย PM (บริหารติดตามผล) : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
(3) หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ	(6) หน่วยงานดำเนินการ/รับการประเมิน: หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง ดำเนินการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่ง (ยกเว้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13) [Joint KPI]

(7) คำอธิบาย:

การผลักดันให้มีการจัดบริการ หมายถึง การสนับสนุน เอื้ออำนวย และช่วยเหลือทุกรูปแบบเพื่อให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบมีการดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรม คัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย ดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีอาการสอดคล้องกับ Depressive Disorders ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD-10: International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32, F33, F34.1 และ F38, F39 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV) ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2555 ทั้งรายเก่าและรายใหม่

พื้นที่เป้าหมาย หมายถึง พื้นที่ทุกจังหวัดในประเทศไทย ยกเว้น กรุงเทพมหานคร (โดยข้อมูลรายงานได้จากหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของรพช./รพท./รพช./รพสต./สถานีนอมาลัยและศูนย์สุขภาพชุมชน และรพ./สถาบันจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต)

(8) เกณฑ์การให้คะแนน:

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับความสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนเป็นอิสระต่อกัน ในแต่ละขั้นตอนมีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน โดยมีเป้าหมายระดับความสำเร็จในระดับ 5 ที่มีคะแนนเต็ม 5 คะแนน ดังนี้

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

(9) เงื่อนไข (โดยที่):

การดำเนินงานประกอบด้วย 5 ขั้นตอนที่เป็นอิสระต่อกัน (หมายถึง ไม่ต้องดำเนินตามขั้นตอนแรกไปสุดท้าย สามารถดำเนินการได้ตามบริบทของพื้นที่) โดยใช้เงื่อนไขในการประเมินรอบ 6 เดือนหลัง ดังนี้

รอบการประเมิน	ขั้นตอน	แนวทางการดำเนินงาน / เกณฑ์คุณภาพการดำเนินงาน
รอบ 6 เดือนแรก	1	ปรับปรุงทำเนียบหรือทะเบียนของแพทย์ พยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของแต่ละจังหวัดที่รับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน
	4	สนับสนุนให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พร้อมกับรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรม รอบ 6 เดือน หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง (เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด) 2) หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 3) ผู้มีปัญหายุทธศาสตร์/ยาเสพติด 4) ผู้สูงอายุ 5) ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน 6) ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 7) ผู้ที่มีการสูญเสีย : คนรักหรือทรัพย์สินจำนวนมาก (เป็นเพียงกลุ่มที่ยกมา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเฝ้าระวัง แต่ไม่จำเป็นต้องครบทุกกลุ่ม ขึ้นกับนโยบายของพื้นที่จะเน้นกลุ่มใด)
รอบ 6 เดือนหลัง	2	สนับสนุนให้มีการอบรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิตสำหรับพยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบทุกแห่ง (อย่างน้อย 1 คนต่อหน่วยบริการ) หมายเหตุ ปี 2555 เน้นสถานบริการที่ผู้รับผิดชอบยังไม่ผ่านการอบรม
	3	สนับสนุนให้มีการอบรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์ที่จบใหม่และแพทย์เวชปฏิบัติที่รักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของจังหวัดที่รับผิดชอบ
	4	สนับสนุนให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พร้อมกับรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรม รอบ 9 เดือน และ 12 เดือน หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง(เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด) 2) หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 3) ผู้มีปัญหายุทธศาสตร์/ยาเสพติด 4) ผู้สูงอายุ 5) ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน 6) ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 7) ผู้ที่มีการสูญเสีย : คนรักหรือทรัพย์สินจำนวนมาก (เป็นเพียงกลุ่มที่ยกมา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเฝ้าระวัง แต่ไม่จำเป็นต้องครบทุกกลุ่ม ขึ้นกับนโยบายของพื้นที่จะเน้นกลุ่มใด)
	5	สนับสนุนและผลักดันให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบมีบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจนทำให้การเข้าถึงบริการอย่างน้อยร้อยละ 25 เมื่อเทียบกับคาบประมาณการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2552	2553	2554
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผลักดันให้หน่วยงานในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ มีบริการ / จัดบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	ระดับความสำเร็จ	-	4.59	5.0

(11) แหล่งข้อมูล/วิธีจัดเก็บข้อมูล:

1. **ขั้นตอนที่ 1, 2 และ 3** รายงานจากหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตที่มีจังหวัดที่รับผิดชอบร่วมกัน (ยกเว้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13)
2. **ขั้นตอนที่ 4 และ 5** โรงพยาบาลจิตเวช สถาบันจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต**ไม่ต้องรายงาน** โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์เป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศจากข้อมูลดังต่อไปนี้
 1. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online
 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์
 3. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่ PM (รพ.พระศรีมหาโพธิ์) กำหนด
 4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์
 5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์

โรงพยาบาลจิตเวช สถาบันจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต สามารถติดตามดูผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัดในพื้นที่ ที่รับผิดชอบได้ที่ www.thaidepression.com

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน / ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน /หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
รอบ 6 เดือนแรก	ขั้นตอนที่ 1 ปรับปรุงทำเนียบหรือทะเบียนของแพทย์ พยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของแต่ละจังหวัดที่รับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน	ทำเนียบหรือทะเบียนของแพทย์ พยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของแต่ละจังหวัดที่รับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จะจัดเตรียมแบบฟอร์มทะเบียนต้นแบบให้)	2	ภายในวันที่ 2 เมษายน 2555
	ขั้นตอนที่ 4 สนับสนุนให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับ	รายงานผลการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจากข้อมูลดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none">1. จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า	3	รอบ 6 เดือน ภายในวันที่ 2 เมษายน 2555

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน /หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
	เป็นซ้ำ พร้อมกับรายงาน ผลการดำเนินงานกิจกรรม อย่างน้อยร้อยละ 50 เมื่อ เทียบกับจำนวนผู้ที่มี ภาวะซึมเศร้าทั้งหมด	<p>program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์</p> <p>3. จากการรายงานทางเอกสารด้วย แบบฟอร์มที่ PM กำหนด</p> <p>4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์</p> <p>5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐาน ข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มี ข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์</p>														
	<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจากการประเมินได้รับการดูแลช่วยเหลือ}}{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมด จากการคัดกรอง}} \times 100$ <p>หมายเหตุสูตรคำนวณ</p> <ol style="list-style-type: none"> แหล่งข้อมูลจากการรายงานของสถานบริการในแต่ละพื้นที่ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลช่วยเหลือ หมายถึง ผู้ที่ผลการคัดกรอง +ve (จากแบบคัดกรองเบื้องต้น ได้แก่ 2Q DS8 CES-D เป็นต้น) ได้รับการประเมินด้วย 9Q ในรายที่ 9Q<7 ได้รับสุขภาพจิตศึกษาหรือให้ การปรึกษา และรายที่ 9Q≥7 ได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาตามระดับความรุนแรงของ อาการ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="418 1423 1328 1514"> <thead> <tr> <th>คะแนน 6 เดือนแรก</th> <th>0.8</th> <th>1.4</th> <th>2.0</th> <th>2.6</th> <th>3.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>≥50%</td> </tr> </tbody> </table>				คะแนน 6 เดือนแรก	0.8	1.4	2.0	2.6	3.0	ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%
คะแนน 6 เดือนแรก	0.8	1.4	2.0	2.6	3.0											
ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%											
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 2 ร้อยละของหน่วยบริการ/ สถานพยาบาลในจังหวัดที่ รับผิดชอบมีพยาบาล/ นักวิชาการ/เจ้าพนักงาน สาธารณสุขได้รับการ อบรมการดูแลเฝ้าระวัง โรคซึมเศร้าของกรม สุขภาพจิต	รายชื่อหน่วยงานที่มีการจัดอบรมการดูแล เฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต ให้กับพยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงาน สาธารณสุข อย่างน้อย 1 คนต่อหน่วย บริการ โดยรวบรวมเป็นรายจังหวัด และ ในปี 2555 เน้นในหน่วยบริการที่มี ผู้รับผิดชอบยังไม่เคยผ่านการอบรม	1	รอบ 9 หรือ 12 เดือน (โดยหากดำเนินการใน รอบ 9 เดือน ให้รายงาน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 และหากดำเนินการใน รอบ 12 เดือน ให้ รายงานวันที่ 2 ตุลาคม 2555)												

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน /หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
		<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบที่มีพยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบทั้งหมด}} \times 100$ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="415 621 1203 709"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><75%</td> <td>75%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>≥90%</td> </tr> </table>	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<75%	75%	80%	85%	≥90%		
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0											
ร้อยละ	<75%	75%	80%	85%	≥90%											
	<p>ขั้นตอนที่ 3</p> <p>ร้อยละของหน่วยบริการ/ สถานพยาบาลในจังหวัดที่ รับผิดชอบมีแพทย์ได้รับ การอบรมแนวทางการ จัดการโรคซึมเศร้าของ กรมสุขภาพจิต</p>	<p>รายชื่อหน่วยงานที่มีการจัดอบรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิตให้กับแพทย์ อย่างน้อย 1 คนต่อหน่วยบริการ โดยรวบรวมเป็นรายจังหวัด และในปี 2555 เน้นในหน่วยบริการที่มีผู้รับผิดชอบยังไม่เคยผ่านการอบรม</p>	1	<p>รอบ 9 หรือ 12 เดือน (โดยหากดำเนินการในรอบ 9 เดือน ให้รายงานภายในวันที่ 2 กรกฎาคม 2555 และหากดำเนินการในรอบ 12 เดือน ให้รายงานภายในวันที่ 2 ตุลาคม 2555)</p>												
		<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนรพศ./รพท./รพช.ในจังหวัดที่รับผิดชอบที่มีแพทย์ที่จบใหม่และแพทย์เวชปฏิบัติผ่านการอบรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้า}}{\text{จำนวนรพศ./รพท./รพช.ในจังหวัดพื้นที่ที่รับผิดชอบทั้งหมด}} \times 100$ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="415 1461 1203 1549"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><20%</td> <td>20%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> <td>≥50%</td> </tr> </table>	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<20%	20%	30%	40%	≥50%		
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0											
ร้อยละ	<20%	20%	30%	40%	≥50%											

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน /หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)
	<p><u>ขั้นตอนที่ 4</u></p> <p>สนับสนุนให้หน่วย บริการ/สถานพยาบาลใน จังหวัดที่รับผิดชอบมีการ ดูแลเฝ้าระวังโรคซึ่มเศร้ำ ในกลุ่มเสี่ยง โดยการคัด กรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และ ติดตามป้องกันการกลับ เป็นซ้ำ พร้อมกับรายงาน ผลการดำเนินกิจกรรม อย่างน้อยร้อยละ 50 เมื่อ เทียบกับจำนวนผู้ที่มี ภาวะซึ่มเศร้ำทั้งหมด</p>	<p>รายงานผลการดูแลเฝ้าระวังโรคซึ่มเศร้ำ ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจากข้อมูล ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 3. จากการรายงานทางเอกสารด้วย แบบฟอร์มที่ PM กำหนด 4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐาน ข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มี ข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 	1	<ul style="list-style-type: none"> • รอบ 9 เดือน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 • รอบ 12 เดือน วันที่ 2 ตุลาคม 2555

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน /หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
	<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจากการประเมินที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ}}{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมดจากการคัดกรอง}} \times 100$ <p>หมายเหตุสูตรคำนวณ</p> <ol style="list-style-type: none"> แหล่งข้อมูลจากการรายงานของสถานบริการในแต่ละพื้นที่ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลช่วยเหลือ หมายถึง ผู้ที่ผลการคัดกรอง +ve (จากแบบคัดกรองเบื้องต้น ได้แก่ 2Q DS8 CES-D เป็นต้น) ได้รับการประเมินด้วย 9Q ในรายที่ 9Q<7 ได้รับสุขภาพจิตศึกษาหรือให้การศึกษา และรายที่ 9Q≥7 ได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาตามระดับความรุนแรงของอาการ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="418 793 1328 877"> <thead> <tr> <th>คะแนน 6 เดือนหลัง</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>≥50%</td> </tr> </tbody> </table>				คะแนน 6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%
	คะแนน 6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%											
<p><u>ขั้นตอนที่ 5</u></p> <p>สนับสนุนและผลักดันให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในจังหวัดที่รับผิดชอบมีบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จนทำให้การเข้าถึงบริการมีอย่างน้อยร้อยละ 25 เมื่อเทียบกับค่าประมาณการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่</p>	<p>รายงานผลการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจากข้อมูลดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่ PM กำหนด ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 	2	<ul style="list-style-type: none"> รอบ 9 เดือน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 รอบ 12 เดือน วันที่ 2 ตุลาคม 2555 													

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน /หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
		<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนจังหวัดที่รับผิดชอบที่มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า}}{\text{จำนวนจังหวัดที่รับผิดชอบทั้งหมด}} \times 100$ <p>อย่างน้อยร้อยละ 25</p> <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.4</th> <th>0.8</th> <th>1.2</th> <th>1.6</th> <th>2.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>ร้อยละ</th> <td><30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>≥50%</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0	ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%		
คะแนน	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0											
ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%											

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์ธรรณิทร์ กองสุข
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4535 2599

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรศัพท์มือถือ: 08-5777-9797

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นางจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-4535 2599
โทรศัพท์มือถือ: 08-1877-5751

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรสาร: : 0-4535 2598

(16) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือเงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่บริการประเมินหลักและหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินงานและบริการประเมินร่วมกัน – Joint KPI)

- **หน่วยงานที่เป็นหน่วย PM (บริหารติดตามผล) คือ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์**
 1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ
 2. อำนวยความสะดวกและประสานงานให้เกิดการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต
 3. สนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยระยะวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง แก่สถานบริการสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวชในแต่ละพื้นที่
 4. ติดตาม กำกับ รวบรวมรายงานความก้าวหน้า จัดทำ และส่งผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการรายงานตามเนื้อหาของตัวชี้วัดในภาพรวม ให้กับกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต
 5. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะวังโรคซึมเศร้าของทุกพื้นที่ เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในภาพรวมทั้งประเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 6. บริการประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมตามตัวชี้วัดตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
 7. ส่งเสริมให้เกิดการเผยแพร่และการนำผลงานไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในภาพรวมต่อไป
- **หน่วยงานที่ดำเนินงานและบริการประเมิน คือ หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่งและศูนย์สุขภาพจิต ยกเว้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13**
 1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานในจังหวัดที่อยู่พื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด
 2. ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดการดำเนินงานทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต
 3. สนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยระยะวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง แก่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
 4. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 5. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงานและนำเสนอแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆให้เกิดประโยชน์ต่อไป

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯระดับหน่วยงานในกรมฯ: ตัวชี้วัดที่ 9.2	(4) มิติการประเมิน: มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล
(2) ชื่อตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จในการผลักดันให้หน่วยบริการสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานครมีการจัดการบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (หน่วยร่วม)	(5) หน่วย PM (บริหารติดตามผล) : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
(3) หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ	(6) หน่วยงานดำเนินการ/รับการประเมิน: สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระอริยวงศารมย์ร่วมกับศูนย์ สุขภาพจิตที่ 13 [Joint KPI]

(7) คำอธิบาย:

การผลักดันให้มีการจัดการบริการ หมายถึง การสนับสนุน เอื้ออำนวย และช่วยเหลือทุกรูปแบบเพื่อให้หน่วยบริการ/สถานพยาบาลในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบมีการดำเนินการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ที่ประกอบไปด้วยกิจกรรมการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีอาการสอดคล้องกับ Depressive Disorders ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD-10: International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32, F33, F34.1 และ F38, F39 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders IV) ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2555 ทั้งรายเก่าและรายใหม่

พื้นที่เป้าหมาย หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครทุกแห่ง (ยกเว้น หน่วยบริการ/สถานพยาบาลของรพช./รพท./รพช./รพสต./สถานีนอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน)

เกณฑ์การให้คะแนน:

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับความสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนเป็นอิสระต่อกัน ในแต่ละขั้นตอนมีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน โดยมีเป้าหมายระดับความสำเร็จในระดับ 5 ที่มีคะแนนเต็ม 5 คะแนน ดังนี้

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

(9) เงื่อนไข (โดยที่):

การดำเนินงานประกอบด้วย 5 ขั้นตอนที่เป็นอิสระต่อกัน (หมายถึง ไม่ต้องดำเนินตามขั้นตอนแรกไปสุดท้าย สามารถดำเนินการได้ตามบริบทของพื้นที่) โดยใช้เงื่อนไขในการประเมินรอบ 6 เดือนหลัง ดังนี้

รอบการประเมิน	ขั้นตอน	แนวทางการดำเนินงาน / เกณฑ์คุณภาพการดำเนินงาน
รอบ 6 เดือนแรก	1	ปรับปรุงทำเนียบหรือทะเบียนของแพทย์ พยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซิฟิลิสในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครให้เป็นปัจจุบัน (ผู้ที่ผ่านการอบรมจะมา refreshing ก็ได้ หรือไม่ก็ได้)
	4	สนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครมีการดูแลเฝ้าระวังโรคซิฟิลิสในกลุ่มเสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พร้อมกับรายงานผลการดำเนินกิจกรรม รอบ 6 เดือน หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง (เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด) 2) หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 3) ผู้มีปัญหามะเร็ง/ยาเสพติด 4) ผู้สูงอายุ 5) ผู้ที่มาด้วยอาการซิฟิลิสชัดเจน 6) ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 7) ผู้ที่มีการสูญเสีย : คนรักหรือทรัพย์สินจำนวนมาก (เป็นเพียงกลุ่มที่ยกมา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเฝ้าระวัง แต่ไม่จำเป็นต้องครบทุกกลุ่ม ขึ้นกับนโยบายของพื้นที่จะเน้นกลุ่มใด)
รอบ 6 เดือนหลัง	2	สนับสนุนให้มีการอบรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซิฟิลิสของกรมสุขภาพจิตสำหรับพยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซิฟิลิสของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครทุกแห่ง (อย่างน้อย 1 คนต่อหน่วยบริการ) หมายเหตุ ปี 2555 เน้นสถานบริการที่ผู้รับผิดชอบยังไม่ผ่านการอบรม
	3	สนับสนุนให้มีการอบรมแนวทางการจัดการโรคซิฟิลิสสำหรับแพทย์ที่จบใหม่และแพทย์เวชปฏิบัติที่รักษาผู้ป่วยโรคซิฟิลิสในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
	4	สนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครมีการดูแลเฝ้าระวังโรคซิฟิลิสในกลุ่มเสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พร้อมกับรายงานผลการดำเนินกิจกรรม รอบ 9 เดือน และ 12 เดือน หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง (เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด) 2) หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 3) ผู้มีปัญหามะเร็ง/ยาเสพติด 4) ผู้สูงอายุ 5) ผู้ที่มาด้วยอาการซิฟิลิสชัดเจน 6) ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 7) ผู้ที่มีการสูญเสีย : คนรักหรือทรัพย์สินจำนวนมาก (เป็นเพียงกลุ่มที่ยกมา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเฝ้าระวัง แต่ไม่จำเป็นต้องครบทุกกลุ่ม ขึ้นกับนโยบายของพื้นที่จะเน้นกลุ่มใด)
	5	สนับสนุนและผลักดันให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครมีบริการผู้ป่วยโรคซิฟิลิสงานทำให้การเข้าถึงบริการอย่างน้อยร้อยละ 25 เมื่อเทียบกับคาบประมาณการผู้ป่วยโรคซิฟิลิสในพื้นที่

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2552	2553	2554
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผลักดันให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีบริการ / จัดบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	ระดับความสำเร็จ	-	4.59	5.0

(11) แหล่งข้อมูล/วิธีจัดเก็บข้อมูล:

3. **ขั้นตอนที่ 1, 2 และ 3** สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 ที่รับผิดชอบร่วมกันเป็นผู้รายงาน
4. **ขั้นตอนที่ 4 และ 5** สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 ไม่ต้องรายงาน ในส่วนข้อมูลของหน่วยงานในสังกัดสำนักอนามัย แต่รายงานของสถานบริการอื่นในกรุงเทพมหานครในรอบ 12 เดือน ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศจากข้อมูลดังต่อไปนี้
 1. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online
 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์
 3. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่ PM (รพ.พระศรีมหาโพธิ์) กำหนด
 4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์
 5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนดแล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 สามารถติดตามดูผลการดำเนินงานของพื้นที่ที่รับผิดชอบได้ที่ www.thaidepression.com

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน/ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
รอบ 6 เดือนแรก	ขั้นตอนที่ 1 ปรับปรุงทำเนียบหรือทะเบียนของแพทย์ พยาบาล/ นักรักษาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครให้เป็นปัจจุบัน	ทำเนียบหรือทะเบียนของแพทย์ พยาบาล/นักรักษาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จะจัดเตรียมแบบฟอร์มทะเบียนต้นแบบให้)	2	รอบ 6 เดือนแรกภายในวันที่ 2 เมษายน 2555

รอบ การรายงาน /ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
	<p>ขั้นตอนที่ 4</p> <p>สนับสนุนให้หน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัดสำนัก อนามัย กรุงเทพมหานครมีการ ดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่ม เสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และ ติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พร้อมกับรายงานผลการดำเนิน กิจกรรม อย่างน้อยร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ที่มีภาวะ ซึมเศร้าทั้งหมด</p>	<p>รายงานผลการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจาก ข้อมูลดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 3. จากการรายงานทางเอกสารด้วย แบบฟอร์มที่ PM กำหนด 4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐาน ข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่ มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 	1	<ul style="list-style-type: none"> ● รอบ 9 เดือน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 ● รอบ 12 เดือน วันที่ 2 ตุลาคม 2555 (รายงานทั้ง 2 รอบจะ รายงานโดยหน่วยงาน ในสังกัดสำนักอนามัย จะรายงานตรงไปที่ PM) 												
	<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจากการประเมินได้รับการดูแลช่วยเหลือ}}{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมดจากการคัดกรอง}} \times 100$ <p>หมายเหตุสูตรคำนวณ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แหล่งข้อมูลจากการรายงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 2. ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลช่วยเหลือ หมายถึง ผู้ที่ผลการคัดกรอง +ve (จากแบบคัดกรองเบื้องต้น ได้แก่ 2Q DS8 CES-D เป็นต้น) ได้รับการประเมินด้วย 9Q ในรายที่ 9Q<7 ได้รับสุขภาพจิตศึกษาหรือให้การปรึกษา และรายที่ 9Q≥7 ได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาตามระดับความรุนแรงของอาการ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="397 1759 1307 1843"> <tr> <td>คะแนน 6 เดือนหลัง</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>≥50%</td> </tr> </table>				คะแนน 6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%
คะแนน 6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0											
ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%											

รอบ การรายงาน /ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 2 ร้อยละของหน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัดสำนัก อนามัย กรุงเทพมหานครมี พยาบาล/นักวิชาการ/ เจ้าพนักงานสาธารณสุขได้รับ การอบรมแนวทางการดูแล เฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของ กรมสุขภาพจิต	รายชื่อหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครที่มี พยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงาน สาธารณสุขได้รับการอบรมแนวทาง การ ดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของกรม สุขภาพจิต อย่างน้อย 1 คนต่อหน่วย บริการ และในปี 2555 เน้นจัดอบรม เพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่มี ผู้รับผิดชอบยังไม่เคยผ่านการอบรม	1	รอบ 9 หรือ12 เดือน (โดยหากดำเนินการ ในรอบ 9 เดือน ให้รายงานภายใน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 และหากดำเนินการใน รอบ 12 เดือน ให้ รายงานภายในวันที่ 2 ตุลาคม 2555)												
	<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครที่มีพยาบาล/นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผ่านการอบรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครทั้งหมด}} \times 100$ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="396 1041 1187 1129"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><75%</td> <td>75%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>≥90%</td> </tr> </tbody> </table>				คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<75%	75%	80%	85%	≥90%
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
ร้อยละ	<75%	75%	80%	85%	≥90%											
ขั้นตอนที่ 3 ร้อยละของหน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัดสำนัก อนามัย กรุงเทพมหานครมี แพทย์ได้รับการอบรมแนว ทางการจัดการโรคซึมเศร้า (CPG-MDD-PG) ของกรม สุขภาพจิต	รายชื่อหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครที่มี แพทย์น้อย 1 คนต่อหน่วยบริการได้รับ การอบรมแนวทางการจัดการโรค ซึมเศร้า (CPG-MDD-PG) ของกรม สุขภาพจิต	1	รอบ 9 หรือ12 เดือน (โดยหากดำเนินการ ในรอบ 9 เดือน ให้รายงานภายใน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 และหากดำเนินการใน รอบ 12 เดือน ให้ รายงานภายในวันที่ 2 ตุลาคม 2555)													

รอบ การรายงาน /ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
	<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครที่มีแพทย์ที่จบใหม่และแพทย์เวชปฏิบัติผ่านการอบรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้า}}{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครทั้งหมด}} \times 100$ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="397 646 1185 730"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>ร้อยละ</th> <td><20%</td> <td>20%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> <td>≥50%</td> </tr> </tbody> </table>				คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<20%	20%	30%	40%	≥50%
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
ร้อยละ	<20%	20%	30%	40%	≥50%											
<p>ขั้นตอนที่ 4</p> <p>สนับสนุนให้หน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัดสำนัก อนามัย กรุงเทพมหานครมีการ ดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่ม เสี่ยง โดยการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย การดูแลรักษา และ ติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พร้อมกับรายงานผลการดำเนิน กิจกรรม อย่างน้อยร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ที่มีภาวะ ซึมเศร้าทั้งหมด</p>	<p>รายงานผลการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจาก ข้อมูลดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 3. จากการรายงานทางเอกสารด้วย แบบฟอร์มที่ PM กำหนด 4. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 5. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐาน ข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่ มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● รอบ 9 เดือน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 ● รอบ 12 เดือน วันที่ 2 ตุลาคม 2555 (รายงานทั้ง 2 รอบจะ รายงานโดยหน่วยงาน ในสังกัดสำนักอนามัย ตรงไปที่ PM) 													

รอบ การรายงาน /ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
	<p>โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าประเมินได้รับการดูแลช่วยเหลือ}}{\text{จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมดจากการคัดกรอง}} \times 100$ <p>หมายเหตุสูตรคำนวณ</p> <ol style="list-style-type: none"> แหล่งข้อมูลจากการรายงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลช่วยเหลือ หมายถึง ผู้ที่ผลการคัดกรอง +ve (จากแบบคัดกรองเบื้องต้น ได้แก่ 2Q DS8 CES-D เป็นต้น) ได้รับการประเมินด้วย 9Q ในรายที่ 9Q<7 ได้รับสุขภาพจิตศึกษาหรือให้การปรึกษา และรายที่ 9Q≥7 ได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาตามระดับความรุนแรงของอาการ <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="397 747 1308 835"> <thead> <tr> <th>คะแนน 6 เดือนหลัง</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>≥50%</td> </tr> </tbody> </table>				คะแนน 6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%
คะแนน 6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0											
ร้อยละ	<30%	35%	40%	45%	≥50%											
	<p>ขั้นตอนที่ 5</p> <p>สนับสนุนและผลักดันให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจนทำให้การเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 25 เมื่อเทียบกับคาดประมาณการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่</p>	<p>รายงานผลการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2555 ที่รวบรวมจากข้อมูลดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> จากการบันทึกกิจกรรมทาง program online ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่ PM กำหนด ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word ที่ส่งผ่านทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 12 หรือ 18 หรือ 21 แฟ้มที่มีข้อมูลสอดคล้องกับแบบรายงานที่ PM กำหนด แล้วส่งเข้า program online ทาง internet หรือ copy file ส่งทาง e-mail หรือ copy ลง CD ส่งทางไปรษณีย์ 	2	<ul style="list-style-type: none"> รอบ 9 เดือน วันที่ 2 กรกฎาคม 2555 รอบ 12 เดือน วันที่ 2 ตุลาคม 2555 (โดยหน่วยงานในสังกัดสำนักอนามัยจะรายงานตรงไปที่ PM ส่วนหน่วยงานอื่นในกรุงเทพมหานคร หน่วยงานร่วมจะเป็นผู้รวบรวมรวมส่ง PM และรายงานในรอบ 12 เดือนเท่านั้น) 												

รอบ การรายงาน /ประเมิน	ขั้นตอน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่งผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจง หน่วยงานย่อย)												
	<p>สูตร/วิธีการคำนวณ:</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัยและหน่วยบริการสาธารณสุขอื่น* ในกรุงเทพมหานครปีงบประมาณ 2555}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามหาภาคประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจของกรุงเทพมหานคร}}$ <p>คำอธิบายสูตร:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32, F33, F34.1 และ F38, F39) รวมทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่เข้ารับบริการปีงบประมาณ 2555 ในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ● ตัวหาร คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่คำนวณจากความชุกของโรคซึมเศร้าของกรุงเทพมหานคร (Major Depressive episode 4.1%, Dysthymia 1.0%)* ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และฐานประชากรกลางปี 2554 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติ <p>* รายงานการสำรวจระบาดวิทยาของโรคซึมเศร้าปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต โดยสุ่มตัวอย่างของประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปจำนวนจำนวน 19,000 ราย</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>*หน่วยบริการสาธารณสุขอื่นในกรุงเทพมหานคร หมายถึง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชทัณฑ์โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลหลวงพ่อกว้างศิริราช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลกลาง วชิรพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลเวชการุณรัศมี กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมการแพทย์ทหารอากาศ โรงพยาบาลนวมินทร์ 2 เป็นต้น 2. โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลบางมด โรงพยาบาลแพทย์ปัญญา โรงพยาบาลศรีวิชัย 1 โรงพยาบาลศรีวิชัย 2 โรงพยาบาลกรุงธน 1, 2 โรงพยาบาลพระราม 2 โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ โรงพยาบาลนวมินทร์ โรงพยาบาลบางปะกอก 8 โรงพยาบาลอนันต์พัฒนา 2 โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ โรงพยาบาลบางไผ่ โรงพยาบาลเซนต์หลุย เป็นต้น 3. คลินิกเวชกรรมที่มีจิตแพทย์ ได้แก่ ศรีวิชัยฉิมพลีคลินิกเวชกรรม คลินิกเวชกรรมปิยะมินทร์ สหคลินิกเวชกรรมกล้วยน้ำไท คลินิกแพทย์ปัญญา 2 คลินิกสุขาภิบาล 1 เวชกรรม บางขุนเทียน 1,2 เพชรทองคำคลินิกเวชกรรมเรือพระร่วงคลินิกเวชกรรม ธรรมสุนทรคลินิกเวชกรรม คลินิกสุพจน์เวชกรรม นวมินทร์คลินิกเวชกรรม คลินิกเวชกรรมคลองเตย ศิริพัฒน์คลินิกเวชกรรม เป็นต้น <p>พิจารณาการให้คะแนนตามผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="397 1640 1094 1728"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.4</th> <th>0.8</th> <th>1.2</th> <th>1.6</th> <th>2.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><13%</td> <td>16%</td> <td>19%</td> <td>22%</td> <td>≥25%</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0	ร้อยละ	<13%	16%	19%	22%	≥25%		X100	
คะแนน	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0											
ร้อยละ	<13%	16%	19%	22%	≥25%											

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4535 2599

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรศัพท์มือถือ: 08-5777-9797

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นางจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): : 0-4535 2599
โทรศัพท์มือถือ: 08-1877-5751

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรสาร: : 0-4535 2598

(16) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือเงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่รับการประเมินหลักและหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินงานและรับการประเมินร่วมกัน – Joint KPI)

- **หน่วยงานที่เป็นหน่วย PM (บริหารติดตามผล) คือ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์**
 1. ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่13และสถาบันสมเด็จพระยาฉะยาราชวรางคณาจารย์และกำหนดแนวทางการดำเนินงาน
 2. อำนวยการและประสานงานให้เกิดการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต
 3. สนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง แก่หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่13และสถาบันสมเด็จพระยา
 4. ติดตาม กำกับ รวบรวมรายงานความก้าวหน้า จัดทำ และส่งผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการรายงานตามเนื้อหาของตัวชี้วัดในภาพรวม ให้กับกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต
 5. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของทุกพื้นที่ เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในภาพรวมทั้งประเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 6. รับการประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมตามตัวชี้วัดตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
 7. ส่งเสริมให้เกิดการเผยแพร่และการนำผลงานไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในภาพรวมต่อไป
- **หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมิน คือ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา**
 1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด
 2. ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครเพื่อให้เกิดการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า
 3. สนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง แก่หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 4. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของกรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 5. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงานและนำเสนอแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆให้เกิดประโยชน์ต่อไป

ความชุกของโรคซึมเศร้าในคนไทย : การศึกษาระดับชาติ 2551**

ความชุกของโรคซึมเศร้าของคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปของคนไทยในภาพรวมทั้งประเทศ

โรค	ประมาณการ ผู้ป่วยทั่วประเทศ (คน)	รวมทั้ง ประเทศ %(SE)	เพศ % (SE)		ภาค % (SE)				
			ชาย	หญิง	กลาง	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	เหนือ	กทม.
Major Depressive Episode Current	1,311,797	2.4 (0.19)	1.7 (0.16)	2.9 (0.32)	2.0 (0.29)	2.5 (0.32)	1.9 (0.26)	2.0 (0.66)	4.1 (0.51)
Major Depressive Episode Recurrent	386,712	0.7 (0.13)	0.4 (0.08)	0.9 (0.22)	0.7 (0.15)	0.6 (0.13)	0.4 (0.10)	1.2 (0.64)	0.6 (0.16)
Dysthymia Current (Past 2 years)	181,809	0.3 (0.06)	0.2 (0.04)	0.5 (0.09)	0.4 (0.14)	0.2 (0.08)	0.4 (0.11)	0.3 (0.08)	1.0 (0.26)

ความชุกของโรคซึมเศร้าของคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป กระจายตามภาคและเพศ

โรค	กลาง %(SE)		ตะวันออกเฉียงเหนือ %(SE)		ใต้ %(SE)		เหนือ %(SE)		กทม. %(SE)	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
Major Depressive Episode Current	1.6(0.36)	2.5(0.45)	2.1(0.32)	2.7(0.47)	1.5(0.37)	2.4(0.37)	0.7(0.15)	3.3(0.26)	3.2(0.66)	4.8(0.71)
Major Depressive Episode Recurrent	0.6(0.21)	0.8(0.22)	0.4(0.14)	0.7(0.19)	0.4(0.15)	0.5(0.14)	0.1(0.06)	2.2(1.24)	0.6(0.23)	0.6(0.24)
Dysthymia Current (Past 2 years)	0.02(0.02)	0.7(0.28)	0.1(0.04)	0.3(0.13)	0.3(0.18)	0.5(0.06)	0.2(0.15)	0.4(0.15)	0.8(0.3)	1.2(0.42)

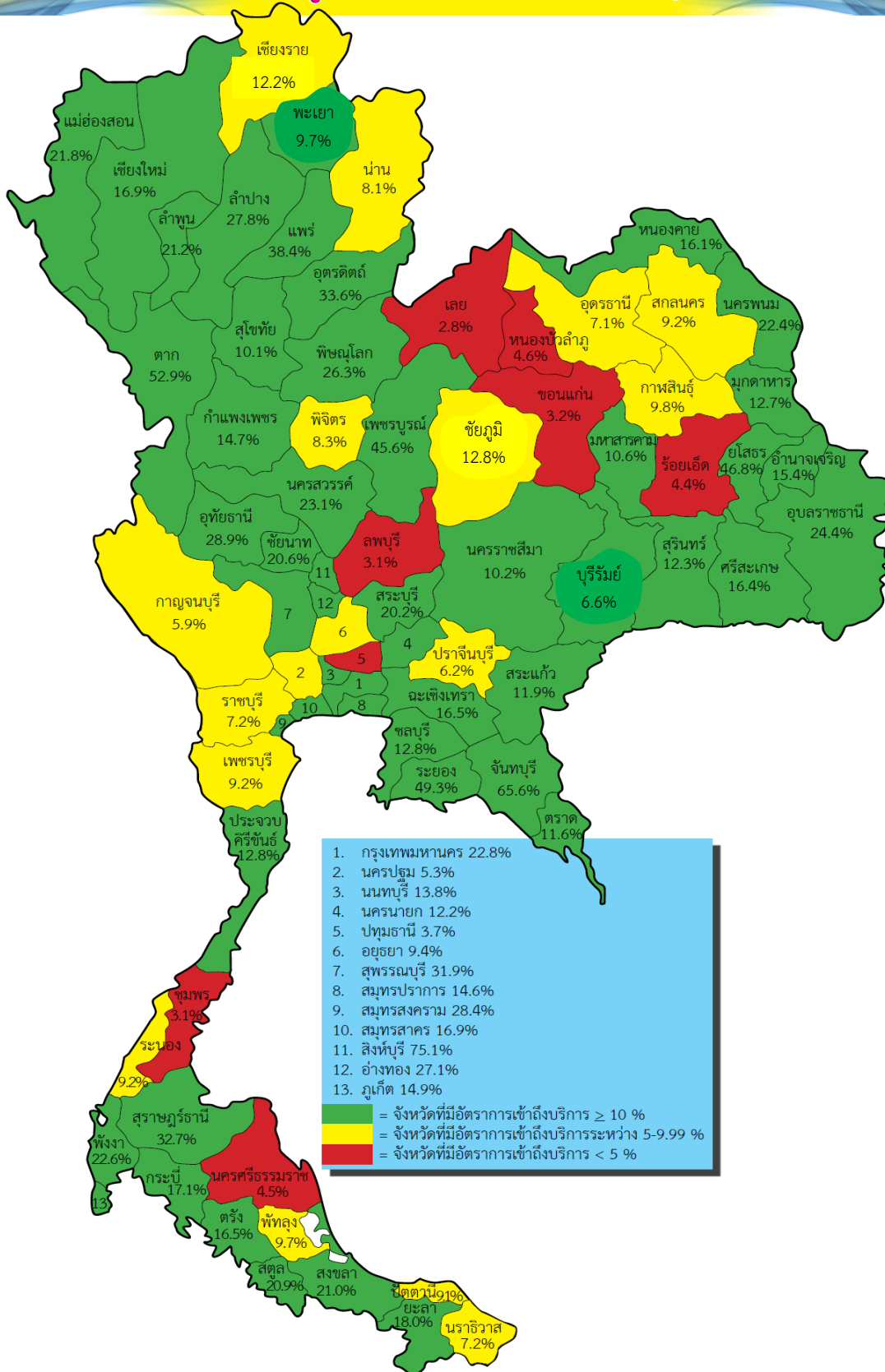
ความชุกของโรคซึมเศร้าของคนไทยทั้งประเทศที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป กระจายตามเพศและกลุ่มอายุ

โรค	ชาย % (SE)								หญิง % (SE)							
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-69	70-79	80 ⁺	15-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-69	70-79	80 ⁺
Major Depressive Episode Current	1.0 (0.28)	1.2 (0.31)	1.9 (0.41)	2.1 (0.40)	2.4 (0.57)	2.3 (0.70)	2.9 (0.91)	6.2 (3.94)	2.1 (0.57)	1.6 (0.41)	2.8 (0.88)	3.6 (0.90)	5.4 (0.93)	4.2 (0.77)	4.6 (1.36)	4.3 (2.86)
Major Depressive Episode Recurrent	0.2 (0.15)	0.3 (0.16)	0.3 (0.14)	0.6 (0.24)	1.0 (0.35)	0.5 (0.26)	0.9 (0.53)	0	0.6 (0.27)	0.3 (0.17)	1.7 (0.85)	0.6 (0.19)	1.7 (0.52)	0.9 (0.33)	1.4 (0.73)	1.9 (1.76)
Dysthymia Current (Past 2 years)	0.2 (0.08)	0.1 (0.08)	0 (0.11)	0.2 (0.11)	0.3 (0.22)	0.3 (0.21)	0.5 (0.31)	0.3 (0.33)	0.4 (0.23)	0.4 (0.24)	0.4 (0.14)	0.7 (0.24)	0.5 (0.32)	0.3 (0.20)	0.6 (0.44)	2.7 (1.62)

**อรณินทร์ กองสุข, วชิระ เพ็งจันทร์, พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, เกษราภรณ์ เคนบุปผา, สุพัตรา สุขาวท, จินตนา ลี้จิ่งเพิ่มพูน และคณะ.

ความชุกของโรคซึมเศร้าในคนไทย : การศึกษาระดับชาติ ปี 2551

ความสำเร็จจากระบบดูแลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สู่การเข้าถึงบริการ



อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2554
คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการตามเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2555
จำแนกเป็นรายภาคและจังหวัด

จังหวัด		จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่คาดประมาณการปี 2554	จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการปี 2554	เป้าหมายปี 2554 $\geq 10\%$	จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามเป้าหมายปี 2555 ($\geq 25\%$)	ร้อยละที่ต้องวินิจฉัยเพิ่ม	จำนวนผู้ป่วยที่ต้องวินิจฉัยเพิ่มในปีงบประมาณ 2555 ($\geq 25\%$)
ทั้งประเทศ 15 ปีขึ้นไป		1,365,274	258,865	18.96	341,319	82,454	6.04
ภาคกลาง		412,886	104,246	25.25	103,222	**	**
1	นนทบุรี	20,828	2,877	13.81	5,207	2,330	11.19
2	พระนครศรีอยุธยา	14,936	1,401	9.38	3,734	2,333	15.62
3	ปทุมธานี	17,962	666	3.71	4,491	3,825	21.29
4	สระบุรี	11,831	2,385	20.16	2,958	573	4.84
5	สิงห์บุรี	4,285	3,217	75.08	1,071	**	**
6	ชัยนาท	6,662	1,374	20.62	1,666	292	4.38
7	ลพบุรี	14,711	446	3.03	3,678	3,232	21.97
8	อ่างทอง	5,608	1,521	27.12	1,402	**	**
9	กรุงเทพมหานคร	236,913	54,216	22.88	59,228	5,012	2.12
10	ฉะเชิงเทรา	12,758	2,104	16.49	3,190	1,086	8.51
11	สมุทรปราการ	22,125	3,225	14.58	5,531	2,306	10.42
12	นครนายก	4,896	598	12.21	1,224	626	12.79
13	ชลบุรี	24,144	3,086	12.78	6,036	2,950	12.22
14	ระยอง	11,295	5,563	49.25	2,824	**	**
15	จันทบุรี	9,812	6,438	65.62	2,453	**	**

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่คาด ประมาณการ ปี 2554	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่มารับ บริการปี 2554	เป้าหมายปี 2554 ≥10%	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าตาม เป้าหมายปี 2555 (≥25%)	ร้อยละที่ต้อง วินิจฉัยเพิ่ม	จำนวนผู้ป่วยที่ ต้องวินิจฉัยเพิ่มใน ปีงบประมาณ 2555 (≥25%)	
16	ตราด	4,221	488	11.56	1,055	567	13.44
17	สระแก้ว	10,150	1,205	11.87	2,538	1,333	13.13
18	ปราจีนบุรี	8,793	543	6.18	2,198	1,655	18.82
19	ราชบุรี	16,150	1,154	7.15	4,038	2,884	17.85
20	สุพรรณบุรี	16,489	5,259	31.89	4,122	**	**
21	นครปฐม	16,373	863	5.27	4,093	3,230	19.73
22	กาญจนบุรี	15,876	938	5.91	3,969	3,031	19.09
23	เพชรบุรี	8,947	826	9.23	2,237	1,411	15.77
24	ประจวบคีรีขันธ์	9,580	1,221	12.75	2,395	1,174	12.25
25	สมุทรสาคร	9,127	1,541	16.88	2,282	741	8.12
26	สมุทรสงคราม	3,839	1,091	28.42	960	**	**

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่คาด ประมาณการ ปี 2554	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่มารับ บริการปี 2554	เป้าหมายปี 2554 ≥10%	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าตาม เป้าหมายปี 2555 (≥25%)	ร้อยละที่ต้อง วินิจฉัยเพิ่ม	จำนวนผู้ป่วยที่ ต้องวินิจฉัยเพิ่มใน ปีงบประมาณ 2555 (≥25%)
ภาคเหนือ	271,962	62,372	22.93	67,991	5,619	2.07
1 นครสวรรค์	24,692	5,696	23.07	6,173	477	1.93
2 อุทัยธานี	7,538	2,175	28.85	1,885	**	**
3 กำแพงเพชร	16,710	2,463	14.74	4,178	1,715	10.26
4 พิจิตร	12,734	1,055	8.28	3,184	2,129	16.72
5 พิษณุโลก	19,430	5,110	26.30	4,858	**	**
6 ตาก	12,167	6,440	52.93	3,042	**	**
7 เพชรบูรณ์	22,901	10,437	45.58	5,725	**	**
8 สุโขทัย	13,876	1,407	10.14	3,469	2,062	14.86
9 อุดรดิตถ์	10,662	3,584	33.61	2,666	**	**
10 เชียงใหม่	37,983	6,451	16.98	9,496	3,045	8.02
11 ลำพูน	9,313	1,973	21.19	2,328	355	3.81
12 ลำปาง	17,619	4,893	27.77	4,405	**	**
13 แม่ฮ่องสอน	5,687	1,239	21.79	1,422	183	3.21
14 เชียงราย	27,856	3,403	12.22	6,964	3,561	12.78
15 พะเยา	11,207	1,082	9.65	2,802	1,720	15.35
16 แพร่	10,644	4,085	38.38	2,661	**	**
17 น่าน	10,943	879	8.03	2,736	1,857	16.97

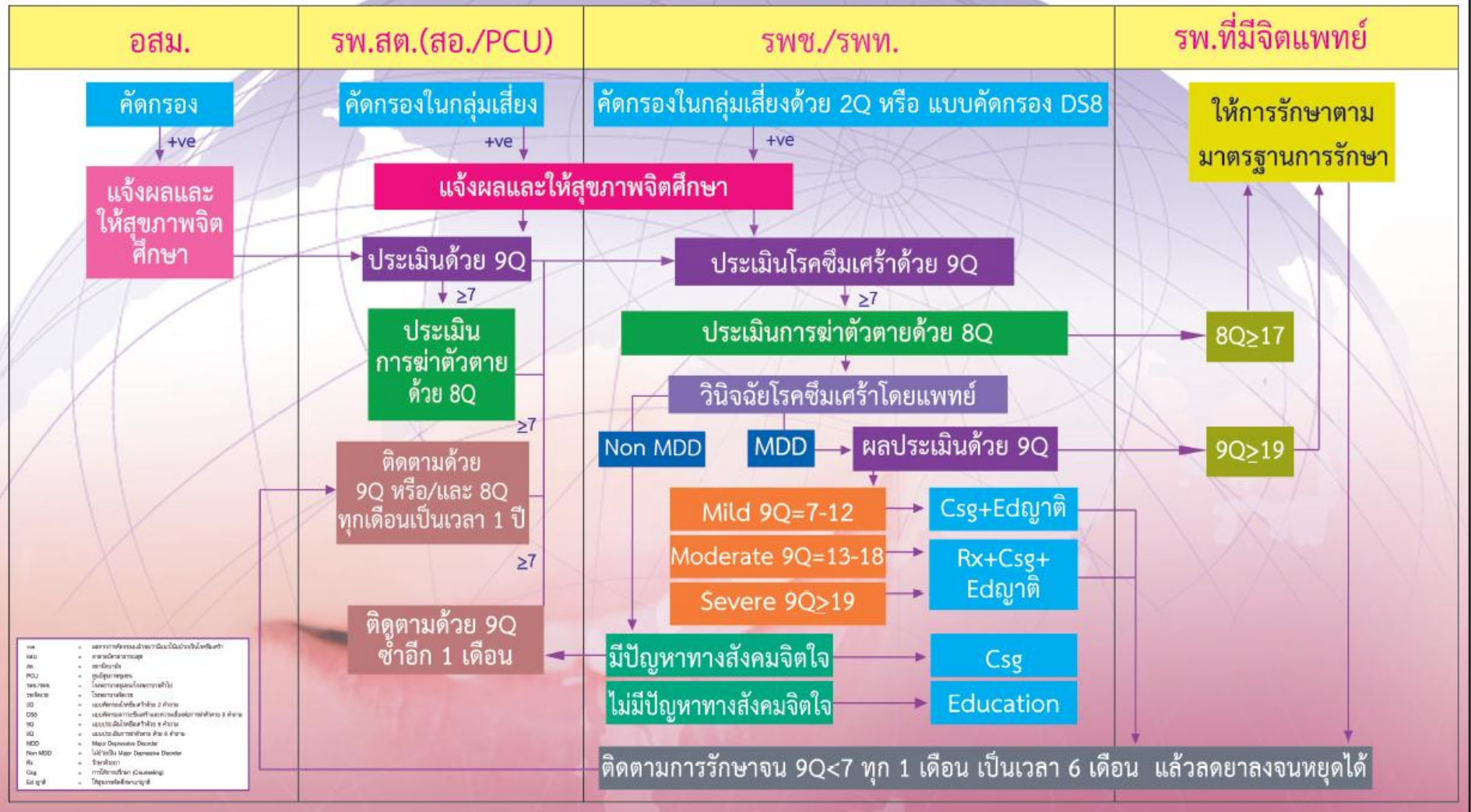
จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่คาด ประมาณการ ปี 2554	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่มารับ บริการปี 2554	เป้าหมายปี 2554 ≥10%	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าตาม เป้าหมายปี 2555 (≥25%)	ร้อยละที่ต้อง วินิจฉัยเพิ่ม	จำนวนผู้ป่วยที่ ต้องวินิจฉัยเพิ่มใน ปีงบประมาณ 2555 (≥25%)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	557,401	67,304	12.07	139,350	72,046	12.93
1 นครราชสีมา	69,342	7,078	10.21	17,336	10,258	14.79
2 ชัยภูมิ	30,345	3,720	12.26	7,586	3,866	12.74
3 บุรีรัมย์	41,694	2,740	6.57	10,424	7,684	18.43
4 สุรินทร์	37,171	4,746	12.77	9,293	4,547	12.23
5 อุตรดิตถ์	32,803	2,308	7.04	8,201	5,893	17.96
6 หนองคาย,	19,166	3,084	16.09	4,792	1,708	8.91
7 ขอนแก่น	47,498	1,520	3.20	11,875	10,355	21.80
8 มหาสารคาม	25,325	2,671	10.55	6,331	3,660	14.45
9 ร้อยเอ็ด	35,308	1,537	4.35	8,827	7,290	20.65
10 กาฬสินธุ์	26,443	2,582	9.76	6,611	4,029	15.24
11 เลย	13,441	378	2.81	3,360	2,982	22.19
12 หนองบัวลำภู	10,633	485	4.56	2,658	2,173	20.44
13 อุบลราชธานี	48,589	11,867	24.42	12,147	280	0.58
14 อำนาจเจริญ	7,913	1,215	15.35	1,978	763	9.65
15 ศรีสะเกษ	38,985	6,398	16.41	9,746	3,348	8.59
16 ยโสธร	14,559	6,812	46.79	3,640	**	**
17 สกลนคร	30,166	2,769	9.18	7,542	4,773	15.82
18 มุกดาหาร	9,120	1,159	12.71	2,280	1,121	12.29
19 นครพนม	18,901	4,235	22.41	4,725	490	2.59

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่คาด ประมาณการ ปี 2554	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าที่มารับ บริการปี 2554	เป้าหมายปี 2554 ≥10%	จำนวนผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าตาม เป้าหมายปี 2555 (≥25%)	ร้อยละที่ต้อง วินิจฉัยเพิ่ม	จำนวนผู้ป่วยที่ ต้องวินิจฉัยเพิ่มใน ปีงบประมาณ 2555 (≥25%)	
ภาคใต้	171,135	24,943	14.58	42,784	17,841	10.42	
1	สุราษฎร์ธานี	22,744	7,447	32.74	5,686	**	**
2	ชุมพร	11,183	338	3.02	2,796	2,458	21.98
3	ระนอง	3,209	295	9.19	802	507	15.81
4	ภูเก็ต	5,794	866	14.95	1,449	583	10.05
5	พังงา	4,488	1,014	22.59	1,122	108	2.41
6	กระบี่	7,237	1,232	17.02	1,809	577	7.98
7	ตรัง	10,982	1,810	16.48	2,746	936	8.52
8	พัทลุง	11,648	1,127	9.68	2,912	1,785	15.32
9	สงขลา	23,774	4,993	21.00	5,944	951	4.00
10	สตูล	4,967	1,041	20.96	1,242	201	4.04
11	นครศรีธรรมราช	34,841	1,558	4.47	8,710	7,152	20.53
12	ปัตตานี	10,499	950	9.05	2,625	1,675	15.95
13	ยะลา	7,843	1,412	18.00	1,961	549	7.00
14	นราธิวาส	11,924	860	7.21	2,981	2,121	17.79

หมายเหตุไม่ถึง 10% จำนวน 22 จังหวัด 29%

** หมายถึง มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามาเข้าถึงบริการเมื่อปี 2554 มีมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด 25%

กระบวนการระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด



แบบฟอร์มทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2555
(แพทย์/พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข)

สถานบริการ รพศ. จำนวน แห่ง รพท. จำนวน แห่ง รพช. จำนวน แห่ง รพ.สต. จำนวน แห่ง

เขตตรวจราชการ/ จังหวัด	หน่วยงาน	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	การอบรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า			ติดต่อ (โทรศัพท์/ E-mail)
				ไม่ผ่าน	ผ่าน		
					จัดโดยกรม สุขภาพจิต	อื่นๆ	
เขต.....							
จังหวัด.....	<u>อำเภอ.....</u>						
	รพศ./รพท.						
	1.....						
	รพช.						
	1.....						
	รพ.สต.						
	1.....						
	2.....						
	3.....						
	PCU/ สอ.						
	1.....						
	2.....						

หมายเหตุ : ขอให้แยกเป็นรายอำเภอ และจำแนกตามประเภทของสถานบริการตามจำนวนที่มีทั้งหมด

ผู้ส่งรายงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

แบบบันทึกการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในพื้นที่ระดับจังหวัด หน่วยบริการ รหัส.....

ประจำเดือน.....พ.ศ.

วันที่ให้บริการ	ชื่อ/สกุล**	หมายเลขบัตรประชาชน	อายุ	รับบริการครั้งที่	ผลการคัดกรอง	คะแนน 9Q	คะแนน 8Q	รหัสกลุ่มเสี่ยง	รหัสโรคซึมเศร้า (เฉพาะรพช. รพท.)	การดูแลช่วยเหลือ	ส่งพบแพทย์/ส่งต่อ	กิจกรรมให้บริการ	หมายเหตุ

การบันทึก ในกรณีที่เป็นตัวเลขรหัส เป็นการกำหนดตัวเลขเพื่อสะดวกในการลงในแบบบันทึกนี้เท่านั้น เมื่อลงบันทึกในโปรแกรม โปรดตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีกครั้ง

- **หมายเลขบัตรประชาชน** บันทึกเลข 13 หลักของบัตรประชาชน
- **อายุ** บันทึกเป็นตัวเลข
- **รับบริการครั้งที่** บันทึกเป็นตัวเลขตามครั้งที่มารับบริการ
- **ผลการคัดกรอง** ใช้เครื่องมือคัดกรองใดก็ได้ที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้ การบันทึกเป็นตัวเลข 1=มีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า (+ve) 2=ปกติ (-ve)
- **ผล 9Q,8Q** ให้ลงตามคะแนนที่ประเมินได้
- **รหัสกลุ่มเสี่ยง** บันทึกเป็นตัวเลข 1= ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง (เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด) 2=หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 3=ผู้มีปัญหาสุรา ยาเสพติด 4=ผู้สูงอายุ 5=ผู้ป่วยโรคเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 6=ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 7= ผู้ที่มีการสูญเสีย : คนรักหรือทรัพย์สินจำนวนมาก 8=อื่นๆ
- **โรคซึมเศร้า** บันทึกตามรหัส ICD 10 ได้แก่ F32, F33, F34.1, F38, F39 และไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคซึมเศร้าให้ลง 0
- **การดูแลช่วยเหลือ** บันทึกเป็นตัวเลข 1=ให้สุขภาพจิตศึกษา 2=ให้การปรึกษา 3=CBT 4=SATIR 5=รักษาด้วยยา 6=อื่นๆ
- **ส่งพบแพทย์/ส่งต่อ** บันทึกเป็นตัวเลข ส่งต่อ = 1 ไม่ได้ส่ง = 0
- **กิจกรรมให้บริการ** บันทึกเป็นตัวเลข 1=คัดกรอง/ประเมิน 2=วินิจฉัยโรค 3=รักษา/ช่วยเหลือด้านจิตใจ 4=ติดตามการรักษา 5=เฝ้าระวังการกลับซ้ำหลังยุติการรักษา

**กรณีที่ส่งเป็น Excel คำนำหน้า (นาย นาง นางสาว) ชื่อ สกุล ขอให้แยกคอลัมน์ ไม่ให้อยู่ในคอลัมน์เดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนเมื่อนำเข้าในโปรแกรม

ผู้รายงาน.....
โทรศัพท์
E-mail.....

แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในกรุงเทพมหานคร หน่วยบริการ รหัส.....

ประจำเดือน.....พ.ศ.

วันที่ให้บริการ	ชื่อ/สกุล**	หมายเลขบัตรประชาชน	อายุ	รับบริการครั้งที่	ผลการคัดกรอง	คะแนน 9Q	คะแนน 8Q	รหัสกลุ่มเสี่ยง	รหัสโรคซึมเศร้า	การดูแลช่วยเหลือ	ส่งพบแพทย์/ส่งต่อ	กิจกรรมให้บริการ	หมายเหตุ

การบันทึก ในกรณีที่เป็นตัวเลขรหัส เป็นการกำหนดตัวเลขเพื่อสะดวกในการลงในแบบบันทึกนี้เท่านั้น เมื่อลงบันทึกในโปรแกรม โปรดตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีกครั้ง

- **หมายเลขบัตรประชาชน** บันทึกเลข 13 หลักของบัตรประชาชน
- **อายุ** บันทึกเป็นตัวเลข
- **รับบริการครั้งที่** บันทึกเป็นตัวเลขตามครั้งที่มารับบริการ
- **ผลการคัดกรอง** ใช้เครื่องมือคัดกรองใดก็ได้ที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้ การบันทึกเป็นตัวเลข 1=มีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า (+ve) 2=ปกติ (-ve)
- **ผล 9Q,8Q** ให้ลงตามคะแนนที่ประเมินได้
- **รหัสกลุ่มเสี่ยง** บันทึกเป็นตัวเลข 1= ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง (เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด) 2=หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 3=ผู้มีปัญหาสุรา ยาเสพติด 4=ผู้สูงอายุ 5=ผู้ป่วยโรคเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 6=ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ 7= ผู้ที่มีการสูญเสีย : คนรักหรือทรัพย์สินจำนวนมาก 8=อื่นๆ
- **โรคซึมเศร้า** บันทึกตามรหัส ICD 10 ได้แก่ F32, F33, F34.1, F38, F39 และไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคซึมเศร้าให้ลง 0
- **การดูแลช่วยเหลือ** บันทึกเป็นตัวเลข 1=ให้สุขภาพจิตศึกษา 2=ให้การปรึกษา 3=CBT 4=SATIR 5=รักษาด้วยยา 6=อื่นๆ
- **ส่งพบแพทย์/ส่งต่อ** บันทึกเป็นตัวเลข ส่งต่อ = 1 ไม่ได้ส่ง = 0
- **กิจกรรมให้บริการ** บันทึกเป็นตัวเลข 1=คัดกรอง/ประเมิน 2=วินิจฉัยโรค 3=รักษา/ช่วยเหลือด้านจิตใจ 4=ติดตามการรักษา 5=เฝ้าระวังการกลับซ้ำหลังยุติการรักษา

**กรณีที่ส่งเป็น Excel คำนำหน้า (นาย นาง นางสาว) ชื่อ สกุล ขอให้แยกคอลัมน์ ไม่ให้อยู่ในคอลัมน์เดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนเมื่อนำเข้าไปในโปรแกรม

ผู้รายงาน.....
โทรศัพท์
E-mail.....

สรุปแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ระดับจังหวัดกับมาตรฐานข้อมูล 12,18,21 แฟ้มที่ข้อมูลตรงกัน

มาตรฐานข้อมูล	วันที่ให้บริการ	ชื่อ/สกุล	หมายเลขบัตรประชาชน	ว.ต.ป.เกิด	รับบริการครั้งที่	ผลการคัดกรอง	คะแนน 9Q	คะแนน 8Q	รหัสกลุ่มเสี่ยง	รหัสโรคซึมเศร้า (เฉพาะรพช.รพท.)	การดูแลช่วยเหลือ	ส่งต่อ	กิจกรรมให้บริการ	หมายเหตุ
12 แฟ้ม	มี	มี	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
18 แฟ้ม	มี	มี	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
21 แฟ้ม	มี	มี	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	

แนวทางการดำเนินการเพื่อให้มีข้อมูล

ในกรณีที่หน่วยบริการจะส่งข้อมูลออกจากมาตรฐานข้อมูล 12,18,21 แฟ้ม ซึ่งสามารถส่งเข้าสู่โปรแกรม Online หรือ ส่ง file ให้ PM ได้ทาง CD , E-mail ขอ โดยความร่วมมือให้พื้นที่เพิ่มหัวข้อที่ไม่มีในมาตรฐานข้อมูล 12,18,21 แฟ้ม ได้แก่

1. รับบริการครั้งที่
2. ผลการคัดกรอง
3. คะแนน 9Q
4. คะแนน 8Q
5. รหัสโรคซึมเศร้า
6. การดูแลช่วยเหลือ
7. กิจกรรมให้บริการ