

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรม : ตัวชี้วัดที่ 23	(4) มิติการประเมิน : มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ
(2) ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหายทุเลา (full remission)	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(3) หน่วยวัด : ร้อยละ	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน : หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง (ยกเว้น โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก)

(7) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค Depressive Disorder ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM 5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5) และบันทึกรหัสตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD – 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x

หายทุเลา (full remission) หมายถึง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการดูแลบำบัดรักษาแล้วมีอาการหายทุเลา ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป (นับจากวันจำหน่าย) โดยวัดประเมินด้วยเครื่องมือ 9Q และวัดอัตราการหายทุเลาตามระยะเวลาหลังจากจำหน่ายผู้ป่วย ดังนี้

1. กรณีจำหน่ายครบ 6 เดือน มีผลการประเมินในระดับปกติทุกครั้งที่มีประเมินทุกเดือน หรือ ถ้ามีผลการประเมินไม่ครบทุกเดือน ต้องมีผลการประเมิน อย่างน้อย 3 ครั้งสุดท้ายรวมเดือนสุดท้ายคือเดือนที่ 6 โดยระดับคะแนน 9Q < 7
2. กรณีจำหน่ายยังไม่ครบ 6 เดือน ต้องมีค่าคะแนนในระดับปกติทุกครั้งที่มีประเมิน ถ้าไม่มีผลการประเมินต้องมีการนัดติดตามประเมินผู้ป่วย

(8) สูตรวิธีการคำนวณอัตราการหายทุเลาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่จำหน่ายแล้วหายทุเลาติดต่อกันเป็นเวลา 6 เดือน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่จำหน่ายครบ 6 เดือน}} \times 100$$

คำอธิบายสูตร:

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้วัดการหายทุเลา : ให้ใช้เครื่องมือ 9Q ที่มีจุดตัดของค่าคะแนนของการหายทุเลา (cut-off point of remission) หรือช่วงคะแนนรวมที่แปลผลว่า ปกติหรือหายทุเลา

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x) ที่จำหน่ายตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2562

*หมายเหตุ ในรายที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2562 ให้รวมเป็นตัวหารของจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในปีงบประมาณถัดไป

คำอธิบายเพิ่มเติม

1. Full remission : มีคะแนน 9Q น้อยกว่า 7 ทุกครั้งที่ประเมินรวมเดือนที่ 6 หลังจำหน่าย
2. Relapse : คะแนน 9Q มากกว่าหรือเท่ากับ 7 จากเดือนไหนก็ได้ที่มีการประเมิน
3. กรณี readmission : ให้พิจารณาตามผลที่ประเมินแรกรับหรือระหว่างที่รักษาในโรงพยาบาล ถ้า คะแนน 9Q มากกว่าหรือเท่ากับ 7 ถือว่า Relapse
4. กรณี มีผลการประเมินไม่ครบทุกเดือน อย่างน้อย 3 เดือนสุดท้ายรวมเดือนสุดท้ายคือเดือนที่ 6 ถ้าคะแนน 9Q น้อยกว่า 7 ให้ถือว่าเป็น remission

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	-	≥ ร้อยละ 16
2	-	≥ ร้อยละ 16.5
3	-	≥ ร้อยละ 17
4	-	≥ ร้อยละ 17.5
5	-	≥ ร้อยละ 18

(10) เงื่อนไข :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	<p>1. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการกำหนดนโยบายการจัดระบบบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยใน ที่ประกอบด้วย การบริการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม การวัดผลลัพธ์การรักษาด้วยเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ การบันทึกข้อมูลผลลัพธ์การรักษาแบบผู้ป่วยในจนหาย/ทุเลา และมีระบบฐานข้อมูลการบริการที่เชื่อมโยงเข้ากับระบบฐานข้อมูลส่วนกลางของกรมสุขภาพจิต เป็นต้น</p> <p>2. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดให้มีการนำนโยบายบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยในที่มีการวัดผลการหายทุเลาไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ การจัดโครงสร้างหน่วยบริการ การกำหนดเป็นคำรับรองการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน และทำการรายงานผลตามแบบรายงานที่กำหนด</p> <p>3. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการติดตามประเมินผลลัพธ์การรักษาแบบผู้ป่วยในแล้วอาการหายทุเลา (full remission) ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x) โดยมีค่าคะแนนในระดับปกติ/ ทุเลา/ หาย ติดต่อกันครบ 6 เดือน ตามเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 18</p>

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2559	2560	2561
ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในหายทุเลา (full remission)	ร้อยละ	N/A	N/A	16

การหายทุเลา (Full remission) :

- โรคมึ่มเศร้า อ้างอิงจาก APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5 (DSM-5). 2015

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 13 แห่ง บันทึกผลลัพธ์การรักษาแบบผู้ป่วยในจนหายทุเลาในระบบฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เชื่อมโยงเข้ากับระบบฐานข้อมูลส่วนกลางของกรมสุขภาพจิต ตามตารางที่กำหนด แล้วให้หน่วยงานส่งรายงานมาที่ Email: i3adi3ad@hotmail.com ทุกวันที่ 5 ของเดือนถัดไป เริ่มรายงานครั้งแรกในเดือนเมษายน 2562 โดยมีโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ทำหน้าที่ประมวลผล และวิเคราะห์ผลลัพธ์การรักษารายงานต่อที่ประชุมกรมสุขภาพจิต

ตารางการรายงานผู้ป่วยที่รับไว้รักษาและติดตามผลการรักษา

Hoscode	CID	Sex	Diag	Serv_date	Serv_type	Score	Report_time

การบันทึก

- 1.Hoscode (text) รหัสโรงพยาบาล
- 2.CID (text) เลขบัตรประชาชน 13 หลัก
- 3.Sex (text) male = เพศชาย, female = เพศหญิง
- 4.Diag (Text) Diagnosis ให้บันทึกตามรหัส ICD 10 ทุก type เช่น F3200, F3300, F3410, F3800, F3900 เป็นต้น
- 5.Serv_date (date) วันที่ให้บริการ บันทึก รูปแบบ Date เป็น ค.ศ เท่านั้น YYYY-MM-DD เช่น 2018-10-01
6. Serv_type (text) ชนิดการให้บริการ 1 = รับใหม่ ,2 = จำหน่าย 3 = วันติดตามการรักษา
- 7.Score (integer) ค่าคะแนนการประเมิน 9Q
8. Report_time (interger) รอบที่รายงานผล เช่น 1, 2, 3

ตัวอย่างการรายงาน

Hoscode	CID	Sex	Diag	Serv_date	Serv_type	Score	Report_time
12269	33401011902xx	male	F3200	2018-10-01	1	10	1
12269	33401011902xx	male	F3200	2018-10-20	2	5	1
12269	33401011902xy	female	F3200	2018-10-25	3	6	1
12269	33401011902xy	female	F3200	2018-10-30	3	5	1
12269	33401011902xx	male	F3200	2018-11-05	1	14	1

● **หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมิน คือ หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง**

1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานในจังหวัดที่อยู่พื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด ประกอบด้วย การบริการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม การวัดผลลัพธ์การรักษาด้วยเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ การบันทึกข้อมูลผลลัพธ์การรักษาแบบผู้ป่วยในจนหาย/ทุเลา และมีระบบฐานข้อมูลการบริการที่เชื่อมโยงเข้ากับระบบฐานข้อมูลส่วนกลางของกรมสุขภาพจิต เป็นต้น
2. นำนโยบายบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยในที่มีการวัดผลการหายทุเลาไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ การจัดโครงสร้างหน่วยบริการ การกำหนดเป็นคำรับรองการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน และทำการรายงานผลตามแบบรายงานที่กำหนด
3. ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการดำเนินงานทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
4. สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้สามารถดำเนินงาน เพื่อคุณภาพการบริการผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคซึมเศร้า และบรรลุค่าเป้าหมาย
5. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น