

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ :	(4) มิติการประเมิน :
ตัวชี้วัดที่ 10	มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล
(2) ชื่อตัวชี้วัด :	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) :
ร้อยละของจังหวัดที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการได้ตามเกณฑ์	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(3) หน่วยวัด :	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
ร้อยละ	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

จังหวัด หมายถึง จังหวัดทุกจังหวัดในประเทศไทย (ไม่ประเมินผลพื้นที่กรุงเทพมหานคร)

การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์ หมายถึง การที่ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีภูมิลำเนาในแต่ละจังหวัดที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการบริการตามแนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด และแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (CPG MDD GP) หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางมาตรฐานอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย สำหรับผู้ซึ่งได้รับการวินิจฉัยไม่ว่าจะรายเก่าหรือรายใหม่จากหน่วยบริการเชื่อมโยงกับชุมชนในพื้นที่ โดยกำหนดเกณฑ์ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด ร้อยละ 65

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ :

ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด

จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัด มารับบริการสะสมมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2562	X 100
จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัด คาดประมาณจากค่าความชุกที่ได้จากการสำรวจ	

คำอธิบายสูตร :

- ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ที่มารับบริการสะสมมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2562 ในหน่วยบริการ/สถานพยาบาล รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. และศูนย์สุขภาพชุมชนทุกจังหวัดในประเทศไทย รวมทั้งรพ./สถาบันจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตในภาพรวมของจังหวัด

- **ตัวหาร** คือ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่คำนวณจากความชุกของโรคซึมเศร้าภาพรวมทั้งประเทศ ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป (อัตราความชุกจากการสำรวจระบาดวิทยาของโรคซึมเศร้าปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต โดยสุ่มตัวอย่างของประชากรไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 19,000 ราย พบอัตราความชุกของโรคซึมเศร้าภาพรวมทั้งประเทศ 2.7% (แยกเป็น Major Depressive episode 2.4%, Dysthymia 0.3%) และฐานประชากรประจำปี 2560 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

ร้อยละของจังหวัดที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการได้ตามเกณฑ์ (แยกรายเขตสุขภาพ)

จำนวนจังหวัดที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพที่มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า \geq ร้อยละ 65	X 100
จำนวนจังหวัดทั้งหมดที่สถาบัน/ รพ.จิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร :

- **ตัวตั้ง** คือ จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า \geq ร้อยละ 65 ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x) อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดมารับบริการสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงในปีงบประมาณ 2562 ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ในหน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิศูนย์สุขภาพชุมชน) และสถาบัน/ รพ.จิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตของจังหวัดที่รับผิดชอบทั้งหมด
- **ตัวหาร** คือ จำนวนจังหวัดทั้งหมดที่สถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในเขตสุขภาพ

วิธีการคำนวณการคาดประมาณการจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

อัตราความชุกโรคซึมเศร้า	X จำนวนประชากรประจำปี 2560
100	

สำหรับการคาดประมาณการจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศรหารายจังหวัด ให้นำความชุกของภาคไปคำนวณตามวิธีการข้างต้น แต่ไม่สามารถนำไปอ้างอิงทางวิชาการได้ เนื่องจากระเบียบวิธีวิจัยในปี 2551 ออกแบบการอ้างอิงทางวิชาการในระดับภาคเท่านั้น ตามตารางความชุกของโรคซึมเศร้าประเทศ/ภาค/พื้นที่ (ร้อยละ) ดังนั้น การคาดประมาณการรายจังหวัดจึงเป็นเพียงการคาดประมาณการเพื่อนำไปวางแผนดำเนินการให้ถึงเป้าหมายเท่านั้น

ตารางความชุกของโรคซึมเศร้าประเทศ/ภาค/พื้นที่การสำรวจระบาดวิทยาโรคซึมเศร้าปี 2551

รวมทั้งประเทศ	กลาง	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	เหนือ	กทม.
2.7	2.4	2.7	2.3	2.3	5.1

จากการสำรวจระบาดวิทยาโรคซึมเศร้าปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต ตัวอย่างประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 19,000 ราย

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	-	ร้อยละ 55-59
2	-	ร้อยละ 60-64
3	-	ร้อยละ 65-69
4	-	ร้อยละ 70-74
5	-	ร้อยละ 75

ตัวอย่างของการคำนวณเพื่อให้คะแนนของระดับจังหวัด

เขตสุขภาพที่ A จังหวัดที่รับผิดชอบมีทั้งหมด จำนวน 7 จังหวัด มีจำนวน 5 จังหวัด ที่ผ่านตามเกณฑ์ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการตามที่กำหนดไว้คือ เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 65 ให้เอา 5หารด้วย 7 คูณด้วย 100 คิดเป็นร้อยละ 71.4 แล้วนำมาคำนวณต่อเพื่อให้คะแนน โดยจะนำมาเปรียบเทียบกับช่วงคะแนน และค่าเป้าหมายที่ใกล้เคียงที่สุด คือ 4 คะแนน ให้นำร้อยละ 71.4 คูณกับคะแนน 4 ของค่าเป้าหมาย แล้วนำมาหารด้วยจำนวนค่าเป้าหมายที่ใกล้เคียงมากที่สุด คือ ร้อยละ 71 จะได้คะแนนเท่ากับ **4.02 คะแนน** ดังสมการ

$$\begin{aligned} \text{คะแนนที่ผ่าน 5 จังหวัดใน 7 จังหวัดคือ} &= (5/7) \times 100 \\ &= 71.4 \\ &= (4 \times 71.4)/71 \\ \text{คะแนนที่ได้} &= \mathbf{4.02} \end{aligned}$$

(10) เงื่อนไข :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
<p>รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)</p> <p>และ</p> <p>รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)</p>	<p>หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง มีการดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำการชี้แจง ดำเนินการสำรวจ หรือค้นหาผู้รับผิดชอบที่ยังไม่ผ่านการอบรม การดูแล เฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของพื้นที่รับผิดชอบ พร้อมปรับปรุงทำเนียบหรือทะเบียนผู้รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการให้เป็นปัจจุบัน 2. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบเขตสุขภาพ สนับสนุน หรือจัดให้มีการอบรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิตสำหรับพยาบาล/ นักวิชาการ/ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขที่รับผิดชอบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของพื้นที่รับผิดชอบ 3. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบเขตสุขภาพ สนับสนุนหรือจัดให้มีการอบรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์ที่จบใหม่และแพทย์เวชปฏิบัติที่รักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของแต่ละจังหวัดที่รับผิดชอบ 4. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งรายงานตามตัวชี้วัด (รอบ 12 เดือน) 5. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงานและนำเสนอแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ ให้เกิดประโยชน์ <p>โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินผลร้อยละการเข้าถึงบริการจากฐานข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ที่มารับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 สะสมจนถึงปีงบประมาณ 2562 ในหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่กรุงเทพมหานคร หน่วยบริการสาธารณสุขของเขตสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิศูนย์สุขภาพชุมชน) และสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยนำเข้าข้อมูลจากฐานข้อมูลโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 2. สนับสนุนองค์ความรู้/ เทคโนโลยี จากส่วนกลาง 3. วิเคราะห์ข้อมูลและส่งข้อมูลคืนกลับไปให้พื้นที่เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการ

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2559	2560	2561
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐาน	ร้อยละ	48.50	54.16	61.21 (ณ 25 ก.ย. 61)

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยแยกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพ จากฐานข้อมูลโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	<ol style="list-style-type: none"> ผลงาน “ร้อยละ 75 ของจังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการได้ตามเกณฑ์” โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จะประมวลผลข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุขจากฐานข้อมูลโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง รายงานการดำเนินงาน/กิจกรรมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ ประเมินผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค 	5 กันยายน 2562

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 04-535-2599

โทรศัพท์มือถือ : 08-9949-4885

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-590-8207

โทรศัพท์มือถือ : 08-6732-3712

E-mail : burinsura@hotmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นายประมอญ พิมพ์หล่อ ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โทรศัพท์มือถือ: 08-8581-7727

E-mail : proj207@hotmail.com

ชื่อ-สกุล : นางรุ่งมณี ยั่งยืน ศูนย์วิจัยและฝึกอบรม โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โทรศัพท์มือถือ: 08-3797-8881

E-mail : rungring17@yahoo.com

ชื่อ-สกุล : นายนันท์วัฒน์ โคตรเจริญ ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรศัพท์มือถือ : 09-0217-1969 E-mail : tongchanana@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นายอรรถกร วงศ์นันต์ ฝ่ายเทคโนโลยีและสารสนเทศ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
โทรศัพท์มือถือ : 08-3128-7033 E-mail : depression54@hotmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-590-8229 ต่อ 55229 โทรศัพท์มือถือ : 08-4439-1634

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

● หน่วยงานที่เป็นหน่วย PM (บริหารติดตามผล) คือ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และกองบริหารระบบ
บริการสุขภาพจิต

1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่จะเป็นการตอบสนองตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ
อำนาจการและประสานงานให้เกิดการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต

2. สนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง แก่สถาน
บริการสาธารณสุข ร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชในแต่ละพื้นที่

3. ติดตาม กำกับ รวบรวมรายงานความก้าวหน้า จัดทำ และส่งผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการ
รายงานตามเนื้อหาของตัวชี้วัดในภาพรวม ให้กับกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต

4. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของทุกพื้นที่ เพื่อ
ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในภาพรวมทั้งประเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5. รับการประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมตามตัวชี้วัดตามรอบระยะเวลาที่กำหนด

6. ส่งเสริมให้เกิดการเผยแพร่และการนำผลงานไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในภาพรวมต่อไป

● หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมิน คือ หน่วยบริการจิตเวช 13 แห่ง

1. วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานในจังหวัดที่อยู่พื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

2. ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดการดำเนินงาน
ทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต

3. สนับสนุนด้านวิชาการ สร้างแรงจูงใจ และกำกับติดตามการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยงแก่สถาน
บริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4. สนับสนุน กำกับติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้สามารถ
ดำเนินงาน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

5. ประเมินผล และวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้น

6. ส่งเสริมหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ผลงานและนำเสนอแนวทางการ
ดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

(17) วิธีการประเมิน และให้คะแนนหน่วยงานสำหรับตัวชี้วัดที่มีการดำเนินงานในลักษณะ Joint KPI

วิธีที่ 1 : เฉลี่ยคะแนนให้แก่หน่วยงานในเขตสุขภาพเดียวกันรับคะแนนเท่ากัน (หน่วยงาน หมายถึง โรงพยาบาล / สถาบัน และ/หรือ ศูนย์สุขภาพจิต)

วิธีที่ 2 : แยกคิดคะแนนให้โรงพยาบาล / สถาบันที่ดูแลจังหวัดที่รับผิดชอบได้รับคะแนนตามจริง และเฉลี่ยคะแนนรวมในเขตสุขภาพให้ศูนย์สุขภาพจิต และ/หรือหน่วยบริการจิตเวชเด็กที่รับผิดชอบงานในเขตสุขภาพนั้น

วิธีที่ 3 : ให้คิดคะแนนตามหน่วยงานที่มีคะแนนสูงสุด และทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพนั้นได้รับคะแนนเท่ากัน (หน่วยงาน หมายถึง โรงพยาบาล / สถาบัน)