

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ :	(4) มิติการประเมิน :
ตัวชี้วัดที่ 7	มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล
(2) ชื่อตัวชี้วัด :	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) :
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	<u>กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต</u> โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
(3) หน่วยวัด :	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง

(7) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) (กรมสุขภาพจิต, 2563) หมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์หรือพฤติกรรม ความเจ็บป่วยทางจิตเวสดังกล่าวส่งผลต่อความเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรงหรือทำให้เกิดความทุกข์ทรมานรุนแรง มีผลรบกวนต่อการใช้ชีวิตปกติ จำเป็นต้องได้รับการเฝ้าระวังและดูแลเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ/ก่อความรุนแรงซ้ำ

ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการที่สถานพยาบาลและได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชตาม ICD-10 รหัส F00.X-F99.X หรือ รหัส X60.X-X84.X ได้รับการประเมินและบันทึกรหัสผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP) กระทรวงสาธารณสุข มีรหัสอยู่ในช่วง 1B030 - 1B033 ต่อไปนี้

1B030	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง พบทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรง มุ่งหวังให้เสียชีวิต
1B031	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง พบทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน
1B032	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง พบมีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงกับชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อคนที่มุ่งร้าย
1B033	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง พบก่อคดีอาชญากรรมรุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)

การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การติดตามเฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วย SMI-V หลังจากจำหน่ายกลับสู่ชุมชน โดยหน่วยบริการสาธารณสุขและเครือข่ายในเขตสุขภาพ โดยมีการประสานงาน ส่งต่อ และจะได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน โดยบุคลากรทางสาธารณสุข และ/หรือ นัดมาติดตามประเมินอาการที่สถานบริการ (Follow up)

ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ปีที่ 1 หลังได้รับการวินิจฉัย SMI-V	ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามอย่างน้อย 4 ครั้ง
ปีที่ 2 เป็นต้นไป	ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการติดตามอย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปี

โดยมีการลงรหัสการติดตามผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP) ดังนี้

1B037	การติดตามผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง พบว่าก่อเหตุความรุนแรง ทำร้ายตัวเอง/ทำร้ายผู้อื่น/ก่อคดีอาชญากรรมรุนแรง ได้รับการติดตาม
-------	---

ก่อความรุนแรงซ้ำ หมายถึง ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์แล้ว แต่พบว่าการก่อความรุนแรงซ้ำ จึงต้องยืนยันการประเมินว่าการก่อความรุนแรงซ้ำ เพื่อลงรหัสรหัสใดรหัสหนึ่ง 1B030 - 1B033 โดยไม่ลงรหัสการติดตาม 1B037 ใน visit เดียวกัน

การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ หมายถึง ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ยกเว้น ความรุนแรงต่อตัวเอง ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา (V2-3-4) เทียบกับค่าประมาณการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่คำนวณจากความชุกของผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง 4 โรค ได้แก่ โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้า และโรคจิตเวชยาเสพติด ร่วมกับผลการศึกษาข้อมูล SMI เทียบกับ SMI-V ที่ร้อยละ 11.92 และข้อมูลประชากรกลางปีอายุ 15 – 60 ปี

หมายเหตุ ค่าความชุก (Prevalence) จากผลระบาดวิทยาสุขภาพจิต 2566 : Schizophrenia 0.78 / Bipolar 0.06 / Major depressive 2.28 / Drug dependence 1.25 (รวมความชุก SMI = 4.37)

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ :

(8.1) ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ

ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	X 100
ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่อง	

(8.2) อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ

ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา	X 100
ค่าประมาณการผู้ป่วยจิตเวชที่และสารเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่คำนวณจากความชุกจากระบาดวิทยา 2566	

ตัวอย่าง ข้อ (8.2) ในรอบปีงบประมาณ 2567 ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา รายงานที่ 17.1 ข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) จำนวน 64,606 คน ข้อมูลผู้ป่วย SMI-V V2-3-4 จำนวน 42,640 คน (จากสัดส่วนจากทั้งหมด 66%)

จำนวนประชากรกลางปี 2566 อายุ 15 - 60 ปี 42,858,688 คน มีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่รุนแรงประมาณการ หรือ Estimate SMI จากความชุก = 1,872,925 คน ($42,858,688 \times (4.37/100)$) ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ประมาณการ หรือ Estimate SMI-V = 223,253 คน ($1,872,925 \times (11.92/100)$)

ดังนั้น อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ = 19.10% ($(42,640/223,253) \times 100$)

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

(9.1) ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (ร้อยละ 85)

เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน			
ระดับคะแนน	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	ระดับคะแนน	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	ร้อยละ 45.00-49.99	0.8	ร้อยละ 65.00-69.99
2	ร้อยละ 50.00-54.99	1.6	ร้อยละ 70.00-74.99
3	ร้อยละ 55.00-59.99	2.4	ร้อยละ 75.00-79.99
4	ร้อยละ 60.00-64.99	3.2	ร้อยละ 80.00-84.99
5	≥ ร้อยละ 65	4.0	≥ ร้อยละ 85

(9.2) อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ (ร้อยละ 20)

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
0.2	-	ร้อยละ 0.01-4.99
0.4	-	ร้อยละ 5.00-9.99
0.6	-	ร้อยละ 10.00-14.99
0.8	-	ร้อยละ 15.00-19.99
1	-	≥ ร้อยละ 20

หมายเหตุ : ทั้งข้อ 9.1 และ 9.2 คิดคะแนน โดยผลงานที่ได้มากกว่าค่าแรกให้คิดเป็น 1, 0 และ 0.2 คะแนนตามลำดับ และผลงานอยู่ในช่วงคะแนนใด ให้รับคะแนนที่กำหนดในช่วงนั้น (ไม่คิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางค์)

(10) เงื่อนไข :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	ตัวชี้วัดที่ 7 : ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ 1. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงและบันทึกรายงานการก่อความรุนแรงซ้ำ ในระบบระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2568) 2. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง เป็นที่ปรึกษาให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 1-13 ให้สามารถจัดบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่ก่อความรุนแรง ระยะ acute phase ได้ และเมื่อเป็นกลุ่มจิตเวชที่รุนแรง (โรคจิตเภท โรคไบโพลาร์ โรคอารมณ์สองขั้ว โรคจิตเวชยาเสพติด) ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องตามศักยภาพสถานพยาบาล และให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลลงในระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข อย่างถูกต้องสมบูรณ์ ครบถ้วน 3. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบบนระบบระบบข้อมูล Health Data Center และการบันทึกข้อมูล ในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 1 ของเดือนถัดไป

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	4. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ไม่ต้องจัดทำรายงาน รอบ 5 เดือน ส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต 5. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงาน จากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ทุกเดือน 6. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบครึ่งปีงบประมาณ
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ตัวชี้วัดที่ 7 : ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพ ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ 1. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงและบันทึกรายงานการก่อความรุนแรงซ้ำ ในระบบระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) (ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2568) 2. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง เป็นที่ปรึกษาให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 1-13 ให้สามารถจัดบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่ก่อความรุนแรง ระยะ acute phase ได้ และ เมื่อเป็นกลุ่มจิตเวชที่รุนแรง (โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้า โรคจิตเวทยาเสพติด) ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องตามศักยภาพสถานพยาบาล และให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลลงในระบบระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข อย่างถูกต้องสมบูรณ์ ครบถ้วน 3. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ตรวจสอบ. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบบนระบบ Health Data Center และการบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 1 ของเดือนถัดไป 4. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง จัดทำรายงานตัวชี้วัดส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยแนบเอกสารสรุปการติดตามในเขตสุขภาพและนอกเขตสุขภาพ เพื่อวางแผนงานตามนโยบายต่อไป 5. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงาน จากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ทุกเดือน 6. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบปีงบประมาณ

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ตัวชี้วัดย่อย : อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ 1. สถานพยาบาลทุกแห่งจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) และบันทึกรายงานในระบบระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2568) 2. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงานรอบปีงบประมาณ โดยอัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ คำนวณจาก ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V : V2-3-4) ยกเว้น ความรุนแรงต่อตัวเอง (V1) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา เทียบกับ ค่าประมาณการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่คำนวณจากความชุกของผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง 4 โรค ได้แก่ โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้า และโรคจิตเวชยาเสพติด ร่วมกับผลการศึกษาข้อมูล SMI เทียบกับ SMI-V ที่ร้อยละ 11.92 และข้อมูลประชากรกลางปี 2566 ช่วงอายุ 15 – 60 ปี หมายเหตุ ค่าความชุก (Prevalence) จากผลระบาดวิทยาสุขภาพจิต 2566 : Schizophrenia 0.78 / Bipolar 0.06 / Major depressive 2.28 / Drug dependence 1.25 (รวมความชุก SMI = 4.37) 3. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวม และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดย่อยนี้ รอบปีงบประมาณ

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2565	2566	2567
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่อง ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (เฉพาะหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต)	ร้อยละ	98.08	95.92	97.42

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แหล่งข้อมูล

(12.1) ระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

(12.2) สถานพยาบาลนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต รวมถึงสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ยกเว้น สถาบันราชานุกูล สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

(12.3) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวมและสรุปข้อมูลจากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC)

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดการ จัดส่งผลงาน / หลักฐาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	ตัวชี้วัดที่ 7 : สำหรับหน่วยบริการจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 1 - 13 ร้อยละ 65 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	5 มีนาคม 2568
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	ตัวชี้วัดที่ 7 : สำหรับหน่วยบริการจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 1 - 13 1. ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ 2. ร้อยละ 20 อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V Accessibility Rate) ในเขตสุขภาพ	5 กันยายน 2568

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- 1) ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8007 โทรศัพท์มือถือ : 094-468-9159
E-mail: drdutsadee@gmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- 1) ชื่อ-สกุล: นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านสุขภาพจิตชุมชนและสังคม
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8179 โทรศัพท์มือถือ : 089-454-2894
E-mail: Thailand.smiv2@gmail.com
- 2) ชื่อ-สกุล: นางสาวภูษณิศ ชัยวิรัตน์กุล กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590 – 8179 โทรศัพท์มือถือ : 091-255-0747
E-mail: Thailand.smiv2@gmail.com

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

- **หน่วยงาน PM หลัก :** กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
 - กำกับและติดตามการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
 - สนับสนุน ให้คำปรึกษา และผลักดันการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง
 - รวบรวมข้อมูลจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวม
 - วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและจัดทำข้อเสนอแนะระบบการดำเนินงาน
 - ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
 - รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้ผู้บริหารระดับสูงทราบ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
- **หน่วยงาน PM ร่วม**
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์
 - พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE) ที่มีความเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
 - เป็นที่ปรึกษาด้านการจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
 - ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

- ติดตามและประเมินประสิทธิภาพของเครือข่ายระดับจังหวัดในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เนื่องจากเป็นประเด็นหลักในการดำเนินงานของคณะกรรมการภายใต้ พรบ.สุขภาพจิต ระดับจังหวัด
- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยตามพรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 โดยเฉพาะไม่เก็บข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบไฟล์เอกสาร ให้เป็นไปตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือ PDPA มาตรา 37 การรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในระบบ (security test) เพื่อประเมินการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในระบบ
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลตาม พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ให้มีการบันทึกในระบบระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

(17) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่รับการประเมินหลักและหน่วยที่ร่วมดำเนินการ (กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินงานและรับการประเมิน ร่วมกัน - Joint KPI)

- หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมินหลัก

สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง

1. การคัดกรอง ประเมินวินิจฉัยผู้ป่วยว่าเป็นโรคจิตเวช (F00.X - F99.X และ X60.X - X84.X) และถูกประเมินว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) โดยจำแนกประเภทของการก่อความรุนแรง ตามเกณฑ์ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) 4 ประเภท และให้บันทึกการติดตามผู้ป่วย SMI-V (รหัส 1B03X + 1B037) ในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และส่งออก ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข อย่างครบถ้วน ก่อนวันที่ 15 ทุกเดือน
2. ผู้ให้บริการติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงและบันทึกผลการติดตามดูแลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V CARE)
3. หน่วยงานจัดให้มีผู้ให้บริการ เมื่อประชาชนมีพฤติกรรมคลุ้มคลั่ง ก่อความรุนแรงในสังคม ให้ได้รับการดูแลช่วยเหลืออาการคลุ้มคลั่งให้สงบ สามารถควบคุมตนเองได้ ไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น หรือทรัพย์สิน

(18) วิธีการประเมินและให้คะแนนหน่วยงาน

☐ วัดผลการดำเนินงานเป็นรายหน่วยงาน

☒ วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องวิธีการประเมินและวิธีการให้คะแนนสำหรับหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ” ในตารางด้านล่างนี้ให้ชัดเจน)

เขตสุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงานจากผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงานตามพื้นที่/จังหวัดที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงานในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงานที่ดีที่สุดจากผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดในเขตสุขภาพ
1	รพ.สวนปรุง	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				
2	รพ.จิตเวชพิษณุโลกฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				
3	รพ.จิตเวชนครสวรรค์ฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3				
	ส.ราชานุกูล (เขต 3, 13)				
4	รพ.ศรีธัญญา	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4				
5	ส.กัลยาณิฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5				
6	รพ.จิตเวชสระแก้วฯ (6.1)	✓			
	ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จฯ (6.2)				
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6				
	รพ.ยุวประสาทฯ				
7	รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				
8	รพ.จิตเวชเลยฯ (8.1)	✓			
	รพ.จิตเวชนครพนมฯ (8.2)	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

เขต สุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงาน ตามพื้นที่/จังหวัด ที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงาน ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ที่ดีที่สุดเขตสุขภาพ
9	รพ.จิตเวชนครราชสีมา	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ (เขต 9, 13)				
10	รพ.พระศรีมหาโพธิ์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10				
11	รพ.สวนสราญรมย์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้				
12	รพ.จิตเวชสงขลาฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12				
13	ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13				
	ส.ราชานุกูล (เขต 3, 13)				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ (เขต 9, 13)				