

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ :	(4) มิติการประเมิน :
ตัวชี้วัดที่ 2	มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล
(2) ชื่อตัวชี้วัด :	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) :
ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
(3) หน่วยวัด :	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง

(7) คำอธิบาย :

ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดชนิดรุนแรง (severe mental illness; SMI) หมายถึง ผู้ป่วยวินิจฉัยโรคกลุ่มจิตเภท (schizophrenia) กลุ่มอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder) กลุ่มอารมณ์ซึมเศร้าชนิดรุนแรง (major depression) และกลุ่มติดยาและแอลกอฮอล์ (alcohol and drug addiction) ซึ่งผู้ป่วย SMI เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่จะก่อความรุนแรงต่อตนเอง ผู้อื่น สิ่งแวดล้อม จากโรคจิตเวชที่เป็น และมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่รับรู้ความเจ็บป่วยของตนเอง จึงไม่ร่วมมือในการรักษา ทำให้แม้จะได้รับการวินิจฉัยแล้ว แต่ไม่ร่วมมือ ในการรักษาต่อเนื่อง ทำให้อาการกำเริบซ้ำ และก่อความรุนแรงซ้ำได้ ผู้ป่วย SMI ก่อความรุนแรง (severe mental illness with violence; SMI-V) ประมาณ 11.92% ของผู้ป่วย SMI ทั้งหมด

ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการ หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการที่สถานพยาบาลและได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชตาม ICD-10 โดยบันทึกตามรหัสโรคของ ICD-10 โรคจิตเภท (F20.xx-F29.xx) โรคซึมเศร้า (F32.xx, F33.xx, F34.1, F38.xx, F39) โรคอารมณ์สองขั้ว (F30.xx-F31.xx) และโรคจิตจากสารเสพติด (F10.xx - F19.xx ยกเว้น F17.xx) และได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์การประเมิน SMI-V ในรหัสบริการส่งเสริมป้องกันเฉพาะ (SPECIALPP) มีรหัสอยู่ในช่วง 1B030 - 1B033 ดังต่อไปนี้

1B030	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด พบก่อความรุนแรง ทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรง มุ่งหวังให้เสียชีวิต
1B031	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด พบก่อความรุนแรง ทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน
1B032	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด พบก่อความรุนแรง มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงกับชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อคนที่มุ่งร้าย
1B033	การประเมินผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด พบก่อความรุนแรง ในคดีอาชญากรรมรุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง อนาคต และความผิดต่อเสรีภาพ)

ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่อง หมายถึง ผู้ป่วย SMI-V หลังจากจำหน่ายกลับสู่ชุมชน ได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องจากสถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวช/

โรงพยาบาลในเขตสุขภาพจากสถานบริการใดก็ได้ (อย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณ) นับจากวันที่มารับบริการครั้งแรกในปีงบประมาณ 2569 โดยมีการประสานงาน ส่งต่อ และติดตามเยี่ยมบ้าน โดยบุคลากรทางสาธารณสุข และ/หรือติดตามติดตามประเมินอาการที่สถานบริการ (Follow up) และมีการลงรหัสการติดตามผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แพ้ม (SPECIAL PP) ดังนี้

1B037	ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง ได้รับการติดตาม
-------	---

ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ หมายถึง ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ครั้งในปีงบประมาณ และไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ

ค่าประมาณการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพ เทียบกับประชากร ปีก่อนหน้า หมายถึง ค่าประมาณการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ที่คำนวณจากความชุกของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดชนิดรุนแรง 4 โรค ได้แก่ ผู้ป่วยวินิจฉัยโรคกลุ่มจิตเภท (schizophrenia) กลุ่มอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder) กลุ่มอารมณ์ซึมเศร้าชนิดรุนแรง (major depression) และกลุ่มติดยาและแอลกอฮอล์ (alcohol and drug addiction) รวมกับผลการศึกษาข้อมูล SMI เทียบกับ SMI-V ที่ร้อยละ 11.92 และข้อมูลประชากรกลางปีในปีก่อนหน้า ในช่วง อายุ 15 – 60 ปี

หมายเหตุ ค่าความชุก (Prevalence) จากผลระบาดวิทยาสุขภาพจิต 2566 : schizophrenia 0.78 / bipolar disorder 0.06 / major depression 2.28 / alcohol and drug addiction 1.25 (รวมความชุก SMI = 4.37)

(8) สูตร/วิธีการคำนวณ :

ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพ เข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	X 100
ประมาณการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อนความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพ เทียบกับประชากรปีก่อนหน้า	

(9) เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละรอบการประเมิน ตามระดับคะแนน	
	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)
1	≤ ร้อยละ 5	ร้อยละ 20.00-25.00
2	ร้อยละ 5.01-10.00	ร้อยละ 25.01-30.00
3	ร้อยละ 10.01-15.00	ร้อยละ 30.01-35.00
4	ร้อยละ 15.01-20.00	ร้อยละ 35.01-40.00
5	> ร้อยละ 20.00	> ร้อยละ 40

หมายเหตุ : คัดคะแนน โดยผลงานที่ได้น้อยกว่าหรือเท่ากับค่าแรกให้คิดเป็น 1 คะแนน และผลงานอยู่ในช่วงคะแนนใดให้รับคะแนนที่กำหนดในช่วงนั้น (ไม่คิดคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางค์)

(10) เงื่อนไข :

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	1. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) และบันทึกรหัส Special PP 2. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่หน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1-12 ให้สามารถบันทึกรหัส Special PP ได้อย่างถูกต้อง สมบูรณ์ ครบถ้วน และการดูข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช มาตอบตัวชี้วัดของเขตสุขภาพได้ 3. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ของผลงานเขตสุขภาพ 1-12 ในจังหวัดที่รับผิดชอบบนระบบรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช และรวบรวมปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการแก้ไข ปัญหาของการนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) เข้าสู่บริการ ในเขตสุขภาพ รายไตรมาส 4. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ไม่ต้องจัดทำรายงาน รอบ 5 เดือน ส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต 5. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงาน จากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) จากระบบรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ทุกเดือน 6. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบครึ่งปีงบประมาณ

รอบการดำเนินงาน	แนวทางการดำเนินงาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	1. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) และบันทึกรหัส Special PP 2. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1-12 ให้สามารถบันทึกรหัส Special PP ได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ ครบถ้วน และการดูข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช มาตอบตัวชี้วัดของเขตสุขภาพได้ 3. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ของผลงานเขตสุขภาพ 1-12 ในจังหวัดที่รับผิดชอบในระบบรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช และรวบรวมปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการแก้ไข ปัญหาของการนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) และอัตราการเข้าถึงบริการ ในเขตสุขภาพ รายไตรมาส 4. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง จัดทำรายงานผลตัวชี้วัด ส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และรายงานปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานระดับพื้นที่ทั้งในเขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอ เพื่อวางแผนงานตามยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิตต่อไป 5. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ติดตามผลการดำเนินงาน จากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) จากระบบรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ทุกเดือน 6. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบปีงบประมาณ

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2566	2567	2568
1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลเฝ้าระวังต่อเนื่อง ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (เฉพาะหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง)	ร้อยละ	95.92	97.42	-

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2566	2567	2568
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (Service Base)	-	-	-	97.67
3. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (Population Base)	-	-	-	36.79

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แหล่งข้อมูล

(12.1) ระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

(12.2) หน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ 1-12 และหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต ยกเว้น สถาบันราชานุกูล สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V)

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

(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการรวบรวมและสรุปข้อมูลจากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) - ผลงาน “ร้อยละ 20 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ” (5 คะแนน)	ภายใน 4 มีนาคม 2569

รอบ การรายงาน / ประเมิน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดการจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน
รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดำเนินการรวบรวมและ สรุปข้อมูลจากระบบข้อมูล Health Data Center กระทรวง สาธารณสุข (HDC) - ผลงาน “ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความ รุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแล ต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ” (5 คะแนน)	ภายใน 4 กันยายน 2569

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8007

โทรศัพท์มือถือ : 084-999-0662

E-mail: nopporntan@hotmail.com

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4423-3901

โทรศัพท์มือถือ : 06-2252-41519

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล: แพทย์หญิงญาณิกา วลีอิทธิกุล รองผู้อำนวยการด้านสุขภาพจิตชุมชนและสังคม

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8179

โทรศัพท์มือถือ : -

E-mail: Thailand.smiv2@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านสุขภาพจิตชุมชนและสังคม

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8179

โทรศัพท์มือถือ : 08-9454-2894

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

- กำกับและติดตามการดำเนินงานการพัฒนาระบบป้องกัน ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความ
รุนแรง (SMI-V)

- สนับสนุน ให้คำปรึกษา และผลักดันการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง แก่
หน่วยบริการ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อสามารถกำกับและติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการในสังกัด
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ต่อไปได้

- รวบรวมข้อมูลจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวม
- วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ระดับกระทรวงสาธารณสุข
- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด รายเขตสุขภาพที่ 1-12
- รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้ผู้บริหารระดับสูงทราบ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด

● **หน่วยงาน PM ร่วม** โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

- พัฒนาระบบการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (V-CARE คัดกรอง) และระบบติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรง (V CARE ต่อเนื่อง) รวมถึงเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
- เป็นที่ปรึกษาด้านการจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้แก่หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อสามารถกำกับและติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ต่อไป
- ร่วมนิเทศติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ที่ครอบคลุมผลการดำเนินงานระยะก่อนเข้ารับการรักษา หรือ อัตราต่อแสนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคมที่ได้รับการคัดกรอง และ ระยะหลังจำหน่ายกลับสู่ชุมชน หรือ ผลลัพธ์การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรงระดับพื้นที่ทั้งในเขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอ

(17) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือ เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่รับการประเมินหลักและหน่วยที่ร่วมดำเนินการ (*กรณีที่เป็นตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานดำเนินงานและรับการประเมินร่วมกัน - Joint KPI*)

● **หน่วยงานที่ดำเนินงานและรับการประเมินหลัก :**

สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง

1. แพทย์ตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยว่าเป็นโรคจิตเวช (F00.X - F99.X และ X60.X - X84.X)
2. ผู้ป่วยวินิจฉัยโรคกลุ่มจิตเภท (schizophrenia) รหัสวินิจฉัยโรคของ ICD-10 ได้แก่ F20.xx-F29.xx กลุ่มอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder) รหัสวินิจฉัยโรคของ ICD-10 ได้แก่ F30.xx-F31.xx กลุ่มอารมณ์ซึมเศร้าชนิดรุนแรง (major depression) รหัสวินิจฉัยโรคของ ICD-10 ได้แก่ F32.xx, F33.xx, F34.1, F38.xx, F39 และกลุ่มติดยาและแอลกอฮอล์ (alcohol and drug addiction) รหัสวินิจฉัยโรคของ ICD-10 ได้แก่ F10.xx - F19.xx ยกเว้น F17.xx ต้องได้รับการประเมินเข้าเกณฑ์ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) โดยจำแนกประเภทของการก่อความรุนแรง 4 ประเภท (รหัส 1B030 - 1B033)
3. หน่วยบริการต้องบันทึกวันนัดหมายเพื่อการติดตามการรักษาในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) ข้อมูลการนัดมารับบริการครั้งต่อไปของผู้ที่มาใช้บริการ (แฟ้ม Appointment) ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม อย่างครบถ้วน

เมื่อมีการติดตามผู้ป่วย SMI-V ทั้งการนัดมา follow up ที่โรงพยาบาลและการโทรติดตาม รวมทั้งการเยี่ยมบ้าน ให้บันทึกการติดตามผู้ป่วย SMI-V (รหัส 1B03X + 1B037) ในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) และส่งออกบนระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข อย่างครบถ้วน

4 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในระบบสารสนเทศของสถานบริการ (HIS) ทั้งแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD, DIAGNOSIS_IPD, APPOINTMENT, SPECIALPP และรายการประมวลผลข้อมูลตามตัวชี้วัดบนระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

5 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในระบบการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (V-CARE คัดกรอง) และระบบติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดก่อความรุนแรง (V CARE ต่อเนื่อง) ระดับพื้นที่ทั้งในเขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอ

6 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่ง เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรง (SMI-V) และการบันทึกข้อมูลในทุกกระบวนการทั้ง Pre In และ Post Hospital อย่างถูกต้องครบถ้วน มีการประสานงานรายงานข้อมูลตามตัวชี้วัดของหน่วยบริการทุกระดับทั้ง โรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และการรายงานตามตัวชี้วัดระดับพื้นที่ทั้งในเขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอ รวมทั้งสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาเบื้องต้นในระบบข้อมูลได้

(18) วิธีการประเมินและให้คะแนนหน่วยงาน

☐ วัดผลการดำเนินงานเป็นรายหน่วยงาน

☒ วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องวิธีการประเมินและวิธีการให้คะแนน สำหรับหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ” ในตารางด้านล่างนี้ให้ชัดเจน)

เขตสุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงานจากผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้หน่วยงานตามพื้นที่/จังหวัดที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงานในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงานที่ดีที่สุดจากผลการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพ
1	รพ.สวนปรุง	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				
2	รพ.จิตเวชพิษณุโลกฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2				
	ส.พัฒนาการเด็กฯ (เขต 1, 2)				

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

เขต สุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ในภาพรวมของเขต สุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้ หน่วยงาน ตามพื้นที่/จังหวัด ที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงาน ในเขตสุขภาพที่ รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ที่ดีที่สุด 1 ในเขตสุขภาพ
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.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				
8	รพ.จิตเวชเลยฯ (8.1)		✓		
	รพ.จิตเวชนครพนมฯ (8.2)		✓		
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขต 7, 8)				
9	รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ (เขต 9, 13)				
10	รพ.พระศรีมหาโพธิ์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10				
11	รพ.สวนสราญรมย์	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้				

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

เขต สุขภาพ	หน่วยงาน	วิธีการประเมิน/วิธีการให้คะแนนหน่วยงานที่วัดผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพ			
		1	2	3	4
		คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ในภาพรวมของเขต สุขภาพ	แยกคิดคะแนนให้ หน่วยงาน ตามพื้นที่/จังหวัด ที่รับผิดชอบ	เฉลี่ยคะแนนจากผลงาน ในเขตสุขภาพที่ รับผิดชอบ	คิดคะแนนให้หน่วยงาน จากผลการดำเนินงาน ที่ดีที่สุดเขตสุขภาพ
12	รพ.จิตเวชสงขลารา	✓			
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12				
13	ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จฯ			✓	
	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13				
	ส.ราชานุกูล (เขต 3, 13)				
	ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ (เขต 9, 13)				