



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัด

ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ปี 2563 - 2564
(Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

คำนำ

ตามที่กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการจัดทำแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 2) พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 3) พัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 4) พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 5) พัฒนาระบบสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และ 6) พัฒนาและติดตั้งวัคซีนใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ซึ่งเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กระบวนการที่สำคัญ คือ การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตให้การดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามกรอบทิศทางการทำงาน ทั้งนี้ ได้กำหนดการกำกับติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดในปี 2563 -2564 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง) ในกระบวนการกำกับติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดแผนดังกล่าวในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งที่เป็นผู้ดูแล ผู้รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด ให้สามารถดำเนินงานที่ได้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนมีความเข้มแข็งทางจิตใจ เต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้อย่างมีความสุข

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) ที่ได้จัดทำฉบับนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล กำกับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด จะได้นำไปใช้เป็นประโยชน์ในการวางกรอบทิศทางการทำงานกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับกรม และระดับหน่วยงานได้อย่างครอบคลุมกับบริบทงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตเพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข



(นายชินรอส ลิ้มสวัสดิ์)
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

สารบัญ

คำนำ	หน้า
สารบัญ	
วิสัยทัศน์แผนการฟื้นฟูจิตใจ	
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราการฆ่าตัวตาย	1
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D: Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	3
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ ในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	8
กลยุทธ์ที่ 1	
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	14
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	
- ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ	
- ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)	
- ผู้เปราะบางทางสังคม	
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19	17
ตัวชี้วัดที่ 6 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19	23
- ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด)	
- องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด)	
กลยุทธ์ที่ 2	
ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	25
- ผู้มีภาวะเครียด	
- ผู้มีภาวะซึมเศร้า	
- ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	
- ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ	
ตัวชี้วัดที่ 8 คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)	30
กลยุทธ์ที่ 3	
ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID-19	32
กลยุทธ์ที่ 4	
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	35
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)	
- อสม.	
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	43

สารบัญ (ต่อ)

กลยุทธ์ที่ 5

ตัวชี้วัดที่ 12 จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _t B S _u D: Stress, Burnout, Suicide, Depression)	46
---	----

กลยุทธ์ที่ 6

ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	48
--	----

- Social Distancing
- การสวมใส่หน้ากากอนามัยหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ
- ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) อย่างสมดุล

ภาคผนวก

ตัวชี้วัด / กลุ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	51
--	----

วิสัยทัศน์แผนการฟื้นฟูจิตใจฯ

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราการฆ่าตัวตาย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
อัตราต่อประชากรแสนคน	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

(5) คำอธิบาย:

การฆ่าตัวตาย หมายถึง การกระทำของบุคคลในการปลิดชีวิตตนเองโดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริงๆ เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้น หรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำโดยตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อมด้วยวิธีการต่างๆ จนกระทั่งกระทำสำเร็จ

อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน หมายถึง จำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากสาเหตุการฆ่าตัวตายในจำนวนประชากรแสนคน

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ	X 100,000
จำนวนประชากรกลางปี	

คำอธิบายสูตร: จำนวนการตายจากสาเหตุของการฆ่าตัวตายต่อประชากรกลางปี 100,000 คน ในช่วงหนึ่งปี

ตัวตั้ง คือ จำนวนของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตัวหาร คือ จำนวนของประชากรกลางปี

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

1. หน่วยบริการสาธารณสุขในภูมิภาค และเขตกรุงเทพมหานคร มีระบบการค้นหา คัดกรอง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการในประชากรกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยจะยังคงให้บริการ ดูแล ช่วยเหลือผู้พยายามทำร้ายตนเองหลังจากกลับจากสถานพยายาลอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายใน 15-30 วัน ตามความเหมาะสมของปัญหาและเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการติดตามดูแลอาจทำโดยการนัดมาติดตามผลที่สถานบริการ หรือการติดตามไปดูแลในชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุข

2. การเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามแนวทาง 3 ประการ คือ

2.1. การค้นหาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนโดยการคัดกรอง กรมสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างสุขภาพมิให้เกิดการเจ็บป่วยทางจิตภายหลังจากที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.2. ให้การป้องกันช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อป้องกันการกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ด้วยการบำบัดรักษาทาง Psycho Social และติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน

2.3. มีการป้องกัน เฝ้าระวังดูแลช่วยเหลือครอบครัวที่มีสมาชิกหรือผู้ใกล้ชิดฆ่าตัวตายสำเร็จจากผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงานเป็นหน่วยงานจัดเก็บข้อมูล รวบรวมจากใบมรณบัตร โดยความร่วมมือจากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย ส่งใบมรณบัตรให้เป็นรายเดือน ๆ และสรุปเป็นรายงานสถิติสาธารณสุขเป็นรายปี
2. รายงาน รง.506 S จากหน่วยบริการสาธารณสุข/หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามระยะเวลาภายหลังของการเกิดเหตุ

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

เป็นข้อมูลพื้นฐาน (รายงานครั้งเดียว) โดยมีค่าเป้าหมายเท่ากันทุกเดือน

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 4320 9999 ต่อ 63111
โทรศัพท์มือถือ : 08 1805 2420
E-mail : n_jumpathong@hotmail.com

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางอรพิน ยอดกลาง
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : พัฒนาและวิเคราะห์นโยบายและแผนงานด้านการป้องกันการฆ่าตัวตาย
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 4320 9999 ต่อ 63308
โทรศัพท์มือถือ : 09 4905 8877
E-mail : apin63308@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา ขาปัญญา
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 4320 9999 ต่อ 63136
โทรศัพท์มือถือ : 09 9619 9137
E-mail : aomaem75@gmail.com

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _t B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป 14 แห่ง หน่วยบริการ จิตเวชเด็ก 6 แห่ง และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

ประชาชนกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S_t B S_u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ได้แก่

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่เกี่ยวข้องกระบวนการตรวจคัดกรองหรือให้บริการเพื่อดูแลสุขภาพ รวมถึงการติดตามดูแลในชุมชน ที่เกี่ยวกับผู้ป่วยต้องสงสัย หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ (State / Local Quarantine)

4. กลุ่มเปราะบางทางสังคม หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคม ผู้พิการทางกาย (ที่ขึ้นทะเบียนคนพิการ) ผู้ป่วยจิตเวช / ผู้พิการทางจิต ได้แก่ โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) และผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ และกลุ่มผู้ประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ (โดยใช้ฐานข้อมูลจากกระทรวงมหาดไทย) ที่ได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ความเครียด (stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ฆ่าตัวตาย (suicide) และซึมเศร้า (depress) จากการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564 (ตัวชี้วัดที่ 4) โดยมีผลคะแนนจากการประเมิน/คัดกรอง ดังนี้

- 1) แบบประเมินความเครียด (ST-5) ≥ 8 คะแนน
- 2) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) พบข้อใดข้อหนึ่ง
- 3) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q) ≥ 7 คะแนน
- 4) แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ≥ 1 คะแนน
- 5) แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) ≥ 3 คะแนน

การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต หมายถึง บุคคลกลุ่มเสี่ยงหลังจากได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ความเครียด (stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ฆ่าตัวตาย (suicide) และซึมเศร้า (depress) ที่มีผลคะแนนจากการประเมิน/คัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลช่วยเหลือ ฟันฟู และติดตามดูแลต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยง ตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

(6) ค่าเป้าหมาย:

กลุ่มเสี่ยง	รอบการประเมิน / ผลการดำเนินงาน	
	2563	2564
กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	-	80
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว	-	80
ถูกกักตัว (Quarantine)	-	80
กลุ่มเปราะบางทางสังคม	-	80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ผู้มีภาวะเครียด

จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเครียด (ST-5) มีค่าคะแนน ≥ 8 ได้รับการเยียวยาจิตใจ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง	X 100
จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเครียด (ST-5) มีค่าคะแนน ≥ 8 ทั้งหมด ในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต สำหรับผู้มีภาวะเครียด

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเครียด (ST-5) มีค่าคะแนน ≥ 8 ได้รับการเยียวยาจิตใจ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเครียด (ST-5) มีค่าคะแนน ≥ 8 ทั้งหมด ในเขตสุขภาพ

ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) มีค่าคะแนน ≥ 3 ได้รับการเยียวยาจิตใจ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง	X 100
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ ในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) มีค่าคะแนน ≥ 3 ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต สำหรับผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ

ตัวตั้ง คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) มีค่าคะแนน ≥ 3 ได้รับการเยียวยาจิตใจ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง

ตัวหาร คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ ในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) มีค่าคะแนน ≥ 3 ทั้งหมดในเขตสุขภาพ

ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) มีค่าคะแนน ≥ 1 คะแนน ได้รับการเยียวยาจิตใจ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง	X 100
จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) มีค่าคะแนน ≥ 1 คะแนน ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต สำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) มีค่าคะแนน ≥ 1 คะแนน ได้รับการเยียวยาจิตใจ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) มีค่าคะแนน ≥ 1 คะแนน ทั้งหมดในเขตสุขภาพ

ผู้มีภาวะซึมเศร้า

จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q พบข้อใดข้อหนึ่ง และ 9Q มีค่าคะแนน ≥ 7 ได้รับการเยียวยาจิตใจต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง	X 100
จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q พบข้อใดข้อหนึ่ง และ 9Q มีค่าคะแนน ≥ 7 ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต สำหรับผู้มีภาวะซึมเศร้า

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q พบข้อใดข้อหนึ่ง และ 9Q มีค่าคะแนน ≥ 7 ได้รับการเยียวยาจิตใจต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสพภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q พบข้อใดข้อหนึ่ง และ 9Q มีค่าคะแนน ≥ 7 ทั้งหมดในเขตสุขภาพ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

ฐานข้อมูลจากตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_B S_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) โดยทีม MCATT สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันดำเนินการ และสรุปข้อมูลผลการดำเนินงานร่วมกันในเขตสุขภาพ

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้ายของเดือน โดยจัดส่งรายงานมาที่ E-mail : mcatt.dmh@gmail.com หรือกลุ่มไลน์ : ส่งข้อมูล C4 (ใช้ข้อมูลเดียวกับที่ส่งให้กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต)

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8207 ต่อ 55207

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวนิกรรดา ไทยสังคม
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8580, 081-8605943
E-mail: mcatt.dmh@gmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

ส่วนที่ 1 สรุปภาพรวมกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต จากตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_tB S_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression)

เขตสุขภาพที่.....

จังหวัด	เสี่ยง Burn out ≥ 3 (ราย)	เครียดระดับมากถึงมากที่สุด ST5 ≥ 8 (ราย)	เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 9Q ≥ 7 (ราย)	เสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) ≥ 1 คะแนน (ราย)	หมายเหตุ
รวม					



**คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564**

ทะเบียนติดตามต่อเนื่อง (MCATT COVID-19) เขตสุขภาพที่.....

หน่วยงาน อำเภอ จังหวัด

***กลุ่มเสี่ยง** 1.ผู้ถูกกักตัว (State /Local quarantine)
2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 3. สมาชิกในครอบครัว
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 4. บุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุข 5. อสม. 6. ผู้พิการทางกาย 7. ผู้ป่วย
จิตเวช/ผู้พิการทางจิต 7.1 โรคจิตเภท 7.2 ซึมเศร้า
7.3 โรคไบโพลาร์ 7.4 ผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์
8. ผู้ประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจ 9. ผู้สูงอายุติดสังคม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	*กลุ่มเสี่ยง	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	ผลการประเมิน (√ เสี่ยง)					ผลการติดตาม										รายละเอียดและ **สรุปการให้ความช่วยเหลือ/ดูแลทางสังคมจิตใจ	แผนติดตาม/ปัญหาอุปสรรค (ถ้ามี)	
						Burn out	ST-5	2Q	9Q	8Q	ติดตามครั้งที่ 1					ติดตามครั้งที่ 2							
											ว/ด/ป	Burn out	ST-5	2Q	9Q	8Q	ว/ด/ป	Burn out	ST-5	2Q			9Q

****การให้ความช่วยเหลือ/ดูแลทางสังคมจิตใจ**

1. ให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจ (PFA)
2. สุขภาพจิตศึกษา
3. Crisis Intervention
4. การประคับประคองจิตใจ (Psycho Support)
5. ให้คำปรึกษารายบุคคล
6. ให้คำปรึกษารายกลุ่ม
7. ให้คำปรึกษารายครอบครัว
8. เทคนิคการคลายเครียดด้วยตนเอง (Stress Relaxation)
9. แหล่งสนับสนุนทางสังคม/อาชีพ
10. ส่งพบจิตแพทย์
11. การส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุข
12. การส่งต่อหน่วยงานอื่นๆ ตามสภาพปัญหา
13. อื่น ๆ



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนไทยกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 25-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

ความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient ; RQ) หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัว และฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากในชีวิต ซึ่งเป็นความสามารถของคนที่มียุติแล้วในตัวเอง และนำมาใช้เมื่อต้องเอาชนะปัญหา อุปสรรค หรือความยากลำบากที่เกิดขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมให้บุคคลมีความเข้มแข็งทางใจจะช่วยให้สามารถใช้วิกฤติเป็นโอกาส ยกระดับความคิด จิตใจ มีพลังใจ ในการดำเนินชีวิตต่อไปได้หลังจากผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ไม่ดีในชีวิต ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2551)

1. **ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด)** หมายถึง การทนต่อแรงกดดัน มีวิธีการดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้ สามารถจัดการ กับอารมณ์ ความทุกข์ของตัวเองได้ในสถานการณ์ที่กดดัน

2. **ด้านกำลังใจ (ฮึด)** หมายถึง การมีกำลังใจ มีแรงใจ ที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์กดดัน กำลังใจนี้อาจมาจากการสร้างกำลังใจด้วยตนเองหรือคนรอบข้างก็ได้

3. **ด้านการจัดการกับปัญหา (สู้)** หมายถึง การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค มีความมั่นใจพร้อมที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรค ที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤติ ความมั่นใจนี้เกิดจากการตระหนักในความสามารถหรือทักษะของตนเองว่าสามารถทำได้ แก้ปัญหาได้ รวมถึงมีวิธีการแสวงหาความรู้และเข้าถึงความช่วยเหลือหรือปรึกษา

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ หมายถึง การอบรม การให้ความรู้ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้/ แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ตามความหมายและองค์ประกอบความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิต “อึด ฮึด สู้” ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งการจัดกิจกรรมโดยตรงกับประชาชน การให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย การให้ความรู้/การจัด กิจกรรมผ่านช่องทางออนไลน์หรือสื่อดิจิทัล โดยใช้หรือประยุกต์ใช้

1. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ทั้งหน่วยงานส่วนกลาง สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตได้พัฒนาขึ้น เช่น โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ การสร้างวัคซีนใจในชุมชน หลักสูตรการดูแลจิตใจในสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 (หลักสูตรออนไลน์) เป็นต้น

2. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่พัฒนาโดยหน่วยงานวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย สถาบัน/โรงพยาบาลต่างๆ เป็นต้น

3. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่เป็นต้นทุนทางสังคมของประชาชนในพื้นที่หรือ วิถีชุมชนที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจระดับบุคคลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การถ่ายทอดประสบการณ์/ความรู้ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจโดยบุคคลต้นแบบ (Role Model) การนำแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นต้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
-	ร้อยละ 80

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) และมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติในพื้นที่เป้าหมาย	X 100
จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ทั้งหมดในพื้นที่เป้าหมาย	

คำอธิบายสูตร : ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) และมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติในพื้นที่เป้าหมาย

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ทั้งหมดในพื้นที่เป้าหมาย

(8) เงื่อนไข : (ถ้ามี)

ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รายงานผลการดำเนินงานจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตประเมินความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่เป้าหมายที่เข้าร่วมดำเนินงาน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่และขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการทางสถิติ

(10) ระยะเวลาการรายงาน :

รายงานทุกปีงบประมาณ 2563 - 2564 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2149 5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวกมลย์ กาญจนจิรากร

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) : 0 2590 8197

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตวัยทำงาน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล : นางกัลยกร ไชยมงคล

โทรศัพท์มือถือ : 085 129 1369

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตวัยทำงาน



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รายชื่อพื้นที่เข้าร่วมการดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19

แบบฟอร์มที่ 1

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับที่	ชื่อพื้นที่เป้าหมาย (หน่วยงาน / ชื่อหมู่บ้าน / ชื่อบุคคล)	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด

ชื่อผู้รายงานข้อมูล.....หน่วยงานโทรศัพท์มือถือ

หมายเหตุ:

ขอความร่วมมือจัดส่งแบบรายงานฯ ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2563 ทางอีเมล Lab.snp2555@gmail.com

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รายงานการดำเนินงานการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19

แบบฟอร์มที่ 2

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับ	การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ (ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด)	วิธีการ / กิจกรรมที่ดำเนินการ (ระยะเวลา)	ช่องทางที่ใช้	วิธีการติดตามผลการ ดำเนินงาน	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
1.	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต</p> <p>หลักสูตร/คู่มือ/แนวทาง เรื่องโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ โดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต</p> <p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดยหน่วยงานวิชาการอื่นๆ</p> <p>เรื่อง.....</p> <p>โดย.....</p> <p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่เป็นต้นทุนทางสังคมฯ หรือวิถีชุมชน</p> <p>เรื่อง.....</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>รพ.สต.หนองขาม</p> <p>อ.พิมาย</p> <p>จ.นครราชสีมา</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่บุคลากรสาธารณสุขและอสม. ด้วยโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ โดยใช้ Module 3 ความเข้มแข็งทางใจ และ Module 5 หลักพักใจในการดำเนินชีวิต</p> <p>จัดกิจกรรม 1 ครั้ง 1 วัน</p> <p>(20 มิ.ย.63)</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>จัดอบรมฯ โดยตรงกับบุคลากรสาธารณสุข ในรพ.สต.หนองขาม และอสม. ในความรับผิดชอบ</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>แบบรายงานของศูนย์สุขภาพจิต และติดตามผ่าน Application LINE</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>- บุคลากรสาธารณสุขในรพ.สต.หนองขาม จำนวน 4 คน และอสม. จำนวน 20 คน มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 96</p> <p>- บุคลากรสาธารณสุขและอสม. มีแนวทางในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่ตนเอง</p>



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

ลำดับ	การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ (ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด)	วิธีการ / กิจกรรมที่ดำเนินการ (ระยะเวลา)	ช่องทางที่ใช้	วิธีการติดตามผลการ ดำเนินงาน	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
2.	<p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต หลักสูตร/คู่มือ/แนวทาง เรื่อง... โดย.....</p> <p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดย หน่วยงานวิชาการอื่นๆ เรื่อง..... โดย.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่เป็นต้นทุนทาง สังคมหรือวิถีชุมชน เรื่อง ชีวิตวิถีใหม่ วัคซีนใจชุมชนเสาธงหิน “ตามรอยพ่อ วิถีพอเพียง”</p>	เทศบาลตำบล เสาธงหิน อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี	<p>- สอนการเพาะถั่วงอกในภาชนะเหลือใช้ในครัวเรือนเพื่อสร้างรายได้เสริมในครอบครัว โดยคุณยายเล็ก อยู่บ้านดี (ปราชญ์ชาวบ้าน) ให้แก่แกนนำชุมชน 15 คน ตัวแทนจาก 8 หมู่บ้าน</p> <p>- บันทึกกระบวนการสอนการเพาะถั่วงอกในภาชนะเหลือใช้ในครัวเรือนในรูปแบบคลิปวิดีโอเพื่อให้แกนนำชุมชนสามารถนำไปทบทวนซ้ำ เผยแพร่ ส่งต่อความรู้ให้แก่สมาชิกในชุมชนที่สนใจ</p>	<p>- จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แกนนำชุมชน</p> <p>- เผยแพร่คลิปวิดีโอ ผ่านสื่อออนไลน์</p>	<p>- จำนวนแกนนำชุมชนที่นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์</p> <p>- จำนวนผู้รับชมคลิปวิดีโอ</p> <p>- จำนวนผู้นำความรู้ที่ได้จากการชมคลิปวิดีโอไปปฏิบัติตาม</p>	<p>- ประชาชนในชุมชนเสาธงหินมีความรู้ในการเพาะถั่วงอกสามารถนำไปประกอบอาหารแบ่งปันแก่สมาชิกในชุมชนและจำหน่ายเพื่อสร้างรายได้เสริมแก่ครอบครัวได้</p>

ชื่อผู้รายงานข้อมูล.....หน่วยงานโทรศัพท์มือถือ

หมายเหตุ: ขอความร่วมมือจัดส่งแบบรายงานฯ ภายในวันที่ 28 มิถุนายน 2564 ทางอีเมล Lab.snp2555@gmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

แบบฟอร์มที่ 3

รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานภาพรวมในเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่.....

วิเคราะห์ผลการดำเนินงานภาพรวม (Outcome) ในเขตสุขภาพ

- ปัจจัยความสำเร็จ

.....

.....

.....

- ปัญหา อุปสรรค โอกาสในการพัฒนา

.....

.....

.....

- ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

หมายเหตุ:

ขอความร่วมมือจัดส่งแบบรายงานฯ ภายในวันที่ 26 กรกฎาคม 2564 ทางอีเมล Lab.snp2555@gmail.com

กลยุทธ์ที่ 1

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง การประเมินและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ความเครียด (stress) ซึมเศร้า (depress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) และฆ่าตัวตาย (suicide) และให้การดูแลทางด้านสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้น ตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4) ของกรมสุขภาพจิต

การค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) หมายถึง การค้นหากลุ่มที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตโดยการคัดกรองหรือประเมินปัญหาสุขภาพจิต โดยอาศัยเครื่องมือทางด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต ด้วยวิธีการหรือช่องทางต่าง ๆ เช่น ประเมินด้วยตนเอง สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ประเมินออนไลน์ เป็นต้น

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต 4 กลุ่มที่ควรได้รับการเฝ้าระวังและการดูแลทางสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ ได้แก่

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) ฯลฯ
2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยหรือผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งที่กักตัวอยู่ในที่พักอาศัยหรือกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้
4. ผู้เปราะบางทางสังคม หมายถึง กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการทางกาย และกลุ่มผู้ป่วยโรคจิต (Depression Bipolar Schizophrenia และ Alcohol)

(6) ค่าเป้าหมาย:

กลุ่มเสี่ยง	2563	2564
กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	80	80
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ	80	80
ถูกกักตัว (Quarantine)	70	70
ผู้เปราะบางทางสังคม	60	60

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	× 100
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวตั้ง คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพ

ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว

จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว ที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวทั้งหมดในเขตสุขภาพ

ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)

จำนวนผู้ถูกกักตัวที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนผู้ถูกกักตัวทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับผู้ถูกกักตัว

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวทั้งหมดในเขตสุขภาพ

ผู้เปราะบางทางสังคม

จำนวนผู้เปราะบางทางสังคมที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนผู้เปราะบางทางสังคมทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร : ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับผู้เปราะบางทางสังคม

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้เปราะบางทางสังคมที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้เปราะบางทางสังคมทั้งหมดในเขตสุขภาพ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

-

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

ทุก 3 เดือน



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2149-5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวพัชริน คุณคำชู
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตปฐมวัย และวัยเรียน
ชื่อ-สกุล : นางสาวนาวิณี เครือหงษ์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตปฐมภูมิ
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8097 0 2590 8227
E-mail : child.mhpo57@gmail.com, navinee.kruahong@gmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนไทยกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 25-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

ความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient ; RQ) หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัว และฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากในชีวิต ซึ่งเป็นความสามารถของคนที่มียุติแล้วในตัวเอง และนำมาใช้เมื่อต้องเอาชนะปัญหา อุปสรรค หรือความยากลำบากที่เกิดขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมให้บุคคลมีความเข้มแข็งทางใจจะช่วยให้สามารถใช้วิกฤติเป็นโอกาส ยกระดับความคิด จิตใจ มีพลังใจ ในการดำเนินชีวิตต่อไปได้หลังจากผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ไม่ดีในชีวิต ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2551)

1. **ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด)** หมายถึง การทนต่อแรงกดดัน มีวิธีการดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้ สามารถจัดการ กับอารมณ์ ความทุกข์ของตัวเองได้ในสถานการณ์ที่กดดัน

2. **ด้านกำลังใจ (ฮึด)** หมายถึง การมีกำลังใจ มีแรงใจ ที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์กดดัน กำลังใจนี้อาจมาจากการสร้างกำลังใจด้วยตนเองหรือคนรอบข้างก็ได้

3. **ด้านการจัดการกับปัญหา (สู้)** หมายถึง การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค มีความมั่นใจพร้อมที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤติ ความมั่นใจนี้เกิดจากการตระหนักในความสามารถหรือทักษะของตนเองว่าสามารถทำได้ แก้ปัญหาได้ รวมถึงมีวิธีการแสวงหาความรู้และเข้าถึงความช่วยเหลือหรือปรึกษา

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ หมายถึง การอบรม การให้ความรู้ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ตามความหมายและองค์ประกอบความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิต “อึด ฮึด สู้” ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งการจัดกิจกรรมโดยตรงกับประชาชน การให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย การให้ความรู้/การจัด กิจกรรมผ่านช่องทางออนไลน์หรือสื่อดิจิทัล โดยใช้หรือประยุกต์ใช้

1. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ทั้งหน่วยงานส่วนกลาง สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตได้พัฒนาขึ้น เช่น โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ การสร้างวัคซีนใจในชุมชน หลักสูตรการดูแลจิตใจในสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 (หลักสูตรออนไลน์) เป็นต้น

2. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่พัฒนาโดยหน่วยงานวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย สถาบัน/โรงพยาบาลต่างๆ เป็นต้น

3. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่เป็นต้นทุนทางสังคมของประชาชนในพื้นที่หรือวิถีชุมชนที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจระดับบุคคลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การถ่ายทอดประสบการณ์/ความรู้ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจโดยบุคคลต้นแบบ(Role Model) การนำแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นต้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) และมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติในพื้นที่เป้าหมาย	X 100
จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ทั้งหมดในพื้นที่เป้าหมาย	

คำอธิบายสูตร : ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) และมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติในพื้นที่เป้าหมาย

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ทั้งหมดในพื้นที่เป้าหมาย

(8) เงื่อนไข : (ถ้ามี)

ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- รายงานผลการดำเนินงานจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตประเมินความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่เป้าหมายที่เข้าร่วมดำเนินงาน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่และขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการทางสถิติ

(10) ระยะเวลาการรายงาน :

รายงานทุกปีงบประมาณ 2563-2564 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2149 5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล นางสาวภวมัย กาญจนจิรากร

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) : 0 2590 8197

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตวัยทำงาน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล นางกัลยกร ไชยมงคล

โทรศัพท์มือถือ: 08 5129 1369

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตวัยทำงาน



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รายชื่อพื้นที่เข้าร่วมการดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19

แบบฟอร์มที่ 1

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับที่	ชื่อพื้นที่เป้าหมาย (หน่วยงาน / ชื่อหมู่บ้าน / ชื่อชุมชน)	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด

ชื่อผู้รายงานข้อมูล.....หน่วยงานโทรศัพท์มือถือ

หมายเหตุ:

ขอความร่วมมือจัดส่งแบบรายงานฯ ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2563 ทางอีเมล Lab.snp2555@gmail.com

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รายงานการดำเนินงานการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19

แบบฟอร์มที่ 2

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับ	การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ (ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด)	วิธีการ / กิจกรรมที่ดำเนินการ (ระยะเวลา)	ช่องทางที่ใช้	วิธีการติดตามผลการ ดำเนินงาน	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
1.	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต</p> <p>หลักสูตร/คู่มือ/แนวทาง เรื่องโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ โดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต</p> <p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดยหน่วยงานวิชาการอื่นๆ</p> <p>เรื่อง.....</p> <p>โดย.....</p> <p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่เป็นต้นทุนทางสังคมฯ หรือวิถีชุมชน</p> <p>เรื่อง.....</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>รพ.สต.หนองขาม</p> <p>อ.พิมาย</p> <p>จ.นครราชสีมา</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่บุคลากรสาธารณสุขและอสม. ด้วยโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ โดยใช้ Module 3 ความเข้มแข็งทางใจ และ Module 5 หลักพักใจในการดำเนินชีวิต</p> <p>จัดกิจกรรม 1 ครั้ง 1 วัน</p> <p>(20 มิ.ย.63)</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>จัดอบรมฯ โดยตรงกับบุคลากรสาธารณสุข ในรพ.สต.หนองขาม และอสม. ในความรับผิดชอบ</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>แบบรายงานของศูนย์สุขภาพจิต และติดตามผ่าน Application LINE</p>	<p><u>ตัวอย่าง</u></p> <p>- บุคลากรสาธารณสุขในรพ.สต. หนองขาม จำนวน 4 คน และอสม. จำนวน 20 คน มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 96</p> <p>- บุคลากรสาธารณสุขและอสม. มีแนวทางในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่ตนเอง</p>



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

ลำดับ	การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ (ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด)	วิธีการ / กิจกรรมที่ดำเนินการ (ระยะเวลา)	ช่องทางที่ใช้	วิธีการติดตามผลการ ดำเนินงาน	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
2.	<p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต หลักสูตร/คู่มือ/แนวทาง เรื่อง... โดย.....</p> <p><input type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่พัฒนาโดย หน่วยงานวิชาการอื่นๆ เรื่อง..... โดย.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> องค์ความรู้เรื่อง RQ ที่เป็นต้นแบบทาง สังคมหรือวิถีชุมชน เรื่อง ชีวิตวิถีใหม่ วัคซีนใจชุมชนเสาธงหิน “ตามรอยพ่อ วิถีพอเพียง”</p>	เทศบาลตำบล เสาธงหิน อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี	<p>- สอนการเพาะถั่วงอกในภาชนะเหลือใช้ในครัวเรือนเพื่อสร้างรายได้เสริมในครอบครัว โดยคุณยายเล็ก อยู่บ้านดี (ปราชญ์ชาวบ้าน) ให้แก่แกนนำชุมชน 15 คน ตัวแทนจาก 8 หมู่บ้าน</p> <p>- บันทึกกระบวนการสอนการเพาะถั่วงอกในภาชนะเหลือใช้ในครัวเรือนในรูปแบบคลิปวิดีโอเพื่อให้แกนนำชุมชนสามารถนำไปทบทวนซ้ำ เผยแพร่ ส่งต่อความรู้ให้แก่สมาชิกในชุมชนที่สนใจ</p>	<p>- จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แกนนำชุมชน</p> <p>- เผยแพร่คลิปวิดีโอ ผ่านสื่อออนไลน์</p>	<p>- จำนวนแกนนำชุมชนที่นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์</p> <p>- จำนวนผู้รับชมคลิปวิดีโอ</p> <p>- จำนวนผู้นำความรู้ที่ได้จากการชมคลิปวิดีโอไปปฏิบัติตาม</p>	<p>- ประชาชนในชุมชนเสาธงหินมีความรู้ในการเพาะถั่วงอกสามารถนำไปประกอบอาหารแบ่งปันแก่สมาชิกในชุมชนและจำหน่ายเพื่อสร้างรายได้เสริมแก่ครอบครัวได้</p>

ชื่อผู้รายงานข้อมูล.....หน่วยงานโทรศัพท์มือถือ

หมายเหตุ: ขอความร่วมมือจัดส่งแบบรายงานฯ ภายในวันที่ 28 มิถุนายน 2564 ทางอีเมล Lab.snp2555@gmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

แบบฟอร์มที่ 3

รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานภาพรวมในเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่.....

วิเคราะห์ผลการดำเนินงานภาพรวม (Outcome) ในเขตสุขภาพ

- ปัจจัยความสำเร็จ

.....

.....

.....

- ปัญหา อุปสรรค โอกาสในการพัฒนา

.....

.....

.....

- ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

หมายเหตุ:

ขอความร่วมมือจัดส่งแบบรายงานฯ ภายในวันที่ 26 กรกฎาคม 2564 ทางอีเมล Lab.snp2555@gmail.com

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 6 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
จำนวน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

ภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชน/ องค์กร หมายถึง ความสามารถของคนในชุมชน/ องค์กรต่อการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติการแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่เกิดขึ้น ด้วยการร่วมกันป้องกัน แก้ไขปัญหาจนสามารถก้าวข้ามปัญหาหรือวิกฤติไปได้ อีกทั้งชุมชนยังสามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติในเวลาอันรวดเร็ว โดยใช้หลักการสร้างวัคซีนใจในชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้ ได้แก่ สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย, สร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ, สร้างชุมชนที่มีความหวัง และสร้างชุมชนที่เข้าใจให้อีกทาง โดยใช้ศักยภาพชุมชนและใช้สายสัมพันธ์ชุมชน

ชุมชนต้นแบบ หมายถึงชุมชนในระดับหมู่บ้านหรือตำบล และชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการใช้ศักยภาพที่มีร่วมกับใช้สายสัมพันธ์ที่ดีของภาคีเครือข่ายในชุมชน มาร่วมดำเนินกิจกรรม ช่วยเหลือ พึ่งพาอาศัยกันภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้ครบถ้วนตามหลักการสร้างวัคซีนใจในชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้

องค์กรต้นแบบ หมายถึง หน่วยงาน/ สถานประกอบการกิจการ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน ตลอดจนหน่วยงานไม่แสวงหาผลกำไร ที่มีการใช้ศักยภาพที่มีร่วมกับใช้สายสัมพันธ์ที่ดีของคนในองค์กร มาร่วมดำเนินกิจกรรม ช่วยเหลือ พึ่งพาอาศัยกันภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้ครบถ้วนตามหลักการสร้างวัคซีนใจในองค์กร 4 สร้าง 2 ใช้

(6) ค่าเป้าหมาย:

เป้าหมาย	2563	2564
ชุมชนต้นแบบ	อย่างน้อย 77 ชุมชน	อย่างน้อย 154 ชุมชน (สะสม)
องค์กรต้นแบบ	อย่างน้อย 77 องค์กร	อย่างน้อย 154 องค์กร (สะสม)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

-

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ต้องส่งรายงานขั้นตอนที่ 1-3 ตามกำหนดเวลาที่กำหนด

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- ข้อมูลรายละเอียดการดำเนินงานจากเครือข่ายในพื้นที่

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

รอบการดำเนินงาน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/ เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดวันจัดส่งผลงาน/หลักฐาน
ระยะการประเมิน 10 เดือน : ต.ค. 63 – มี.ค. 64	ขั้นตอนที่ 1 1.คัดเลือกพื้นที่ดำเนินงานสร้างวัคซีนใจเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันใจในชุมชน/องค์กรภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19	-รายชื่อชุมชนที่ร่วมดำเนินงานสร้างวัคซีนใจ (เอกสารหมายเลข 1)	15 ธันวาคม 2563

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รอบการดำเนินงาน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/ เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน
	-อย่างน้อย 2 ชุมชนต่อจังหวัด -อย่างน้อย 2 องค์กรต่อจังหวัด		
	ขั้นตอนที่ 2 2. ศูนย์สุขภาพจิตขับเคลื่อนให้เกิดการสร้างวัคซีนใจในชุมชน/ องค์กร ดังนี้ 2.1 รวบรวมข้อมูลสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 และผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ 2.2 สนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลทางใจ (PFA COVID-19) เพื่อนำไปใช้ดูแลจิตใจประชาชนในพื้นที่ 2.3 สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อสร้างวัคซีนใจเพื่อมีภูมิคุ้มกันในชุมชน/ องค์กร ตามบริบทและความต้องการของแต่ละแห่ง	-รายงานสรุปผลการขับเคลื่อนให้เกิดการสร้างวัคซีนใจในชุมชน/ องค์กร (เอกสารหมายเลข 2)	20 เมษายน 2564
	ขั้นตอนที่ 3 3. สรุปผลการดำเนินงานการสร้างวัคซีนใจในชุมชน/องค์กร ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ได้ครบถ้วนทุกพื้นที่ -อย่างน้อย 2 ชุมชนต่อจังหวัด -อย่างน้อย 2 องค์กรต่อจังหวัด	-รายงานสรุปผลการดำเนินงานสร้างวัคซีนใจในชุมชน/ องค์กร (เอกสารหมายเลข 3) -คัดเลือกชุมชน/ องค์กรอย่างน้อย 1 ชุมชน/ องค์กรที่เข้าร่วมจัดทำ Clip Video สรุปการดำเนินงานความยาว 3-5 นาที	15 กรกฎาคม 2564

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2149 5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุชนะโชติ
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8227
โทรศัพท์มือถือ : 08 9635 4828
E-mail: palmpsy419@hotmail.com

กลยุทธ์ที่ 2

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล :
ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น - ผู้มีภาวะเครียด - ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ - ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย - ผู้มีภาวะซึมเศร้า	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด :	(4) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย :

ผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต 4 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ (State / Local Quarantine)

4. กลุ่มเปราะบางทางสังคม หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคม ผู้พิการทางกาย (ที่ขึ้นทะเบียนคนพิการ) ผู้ป่วยจิตเวช / ผู้พิการทางจิต ได้แก่ โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) และผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ และกลุ่มผู้ประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ(โดยข้อมูลจากกระทรวงมหาดไทย) ที่ได้รับการประเมิน/คัดกรอง และติดตามการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ความเครียด (stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ฆ่าตัวตาย (suicide) และซึมเศร้า (depress) จากการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564 : เป้าหมายระยะที่ 1 (Phase 1) ระยะ 3 เดือนแรก โดยมีผลคะแนนจากการประเมิน/คัดกรอง ดังนี้

- 1) แบบประเมินความเครียด (ST-5) ≥ 8 คะแนน
- 2) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) พบข้อใดข้อหนึ่ง
- 3) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q) ≥ 7 คะแนน
- 4) แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ≥ 1 คะแนน
- 5) แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) ≥ 3 คะแนน

การเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการประเมินภาวะสุขภาพจิต คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ให้การดูแลช่วยเหลือ ฟังฟู และติดตามดูแลต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ตามคู่มือปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ : ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4) ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หมายถึง สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพ มีการร่วมกันดำเนินการในภาพของเขตสุขภาพเพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤตให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐานทีม MCATT

(6) คำเป้าหมาย:

กลุ่มเสี่ยง	รอบการประเมิน / ผลการดำเนินงาน	
	2563 (ส.ค. 63)	2564
ผู้มีภาวะเครียด	100	100
ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ	100	100
ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	100	100
ผู้มีภาวะซึมเศร้า	100	100

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ผู้มีภาวะเครียด

จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับผู้มีภาวะเครียด

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ

ตัวตั้ง คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน
กรมสุขภาพจิต สำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการ
ประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ

ผู้มีภาวะซึมเศร้า

จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมิน คัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน
กรมสุขภาพจิต สำหรับผู้มีภาวะซึมเศร้า

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ที่ได้รับการเยียวยาจิตใจ ตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการ
ประเมินคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ

(8) เงื่อนไข :

-

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ทีม MCATT สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกัน
ดำเนินการ และสรุปข้อมูลผลการดำเนินงานร่วมกันในเขตสุขภาพ

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้ายของเดือน โดยจัดส่งรายงานมาที่ E-mail : mcatt.dmh@gmail.com หรือกลุ่มไลน์ :
ส่งข้อมูล C4

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8207 ต่อ 55207

E-mail : burinsura@hotmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวนิกรรดา ไทยสังคม

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8150

โทรศัพท์มือถือ : -

ชื่อ-สกุล : นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี

E-mail : mcatt.dmh@gmail.com



**คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564**

ทะเบียนติดตามต่อเนื่อง (MCATT COVID-19) เขตสุขภาพที่.....

หน่วยงาน อำเภอ จังหวัด

***กลุ่มเสี่ยง** 1. ผู้ถูกกักตัว (State /Local quarantine)
2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 3. สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย
โรคติดเชื้อ COVID-19 4. บุคลากรทางการแพทย์และ
สาธารณสุข 5. อสม. 6. ผู้พิการทางกาย 7. ผู้ป่วยจิตเวช/
ผู้พิการทางจิต 7.1 โรคจิตเภท 7.2 ซึมเศร้า 7.3 โรคไบโพลาร์
7.4 ผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ 8 . ผู้ประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจ
9. ผู้สูงอายุติดสังคม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	*กลุ่มเสี่ยง	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	ผลการประเมิน (√ เสีย)					ผลการติดตาม										รายละเอียดและ **สรุปการให้ความช่วยเหลือ/ดูแลทางสังคมจิตใจ	แผนติดตาม/ปัญหาอุปสรรค (ถ้ามี)	
						Burn out	ST-5	2Q	9Q	8Q	ติดตามครั้งที่ 1					ติดตามครั้งที่ 2							
											ว/ด/ป	Burn out	ST-5	2Q	9Q	8Q	ว/ด/ป	Burn out	ST-5	2Q			9Q

****การให้ความช่วยเหลือ/ดูแลทางสังคมจิตใจ**
 1. ให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจ (PFA) 2. สุขภาพจิตศึกษา 3. Crisis Intervention 4. การประคับประคองจิตใจ (Psycho Support) 5. ให้คำปรึกษารายบุคคล 6. ให้คำปรึกษารายกลุ่ม
 7. ให้คำปรึกษารายครอบครัว 8. เทคนิคการคลายเครียดด้วยตนเอง (Stress Relaxation) 9. แหล่งสนับสนุนทางสังคม/อาชีพ 10. ส่งพบจิตแพทย์ 11. การส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุข
 12. การส่งต่อหน่วยงานอื่นๆ ตามสภาพปัญหา 13. อื่น ๆ



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

สรุปผลภาพรวมกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต [จากตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก
(Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S;B S_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression)]
เขตสุขภาพที่.....

จังหวัด	เสี่ยง Burn out ≥ 3 (ราย)	เครียดระดับมากถึงมากที่สุด ST5 ≥ 8 (ราย)	เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 9Q ≥ 7 (ราย)	เสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) ≥ 1 คะแนน (ราย)	หมายเหตุ
รวม					

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล :
ตัวชี้วัดที่ 8 คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด :	(4) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
จำนวน	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guidelines – CPGs) หมายถึง แนวทางที่ผ่านการพัฒนาอย่างเป็นระบบในรูปแบบ แนวทางการวินิจฉัย แนวเวชปฏิบัติ แนวทางการรักษา ฯลฯ เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้ประกอบวิชาชีพและผู้ให้บริการเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพที่เหมาะสม สำหรับภาวะใดภาวะหนึ่ง ถูกทบทวนอย่างเป็นระบบในช่วงเวลาที่เหมาะสม หรือมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางการแพทย์ที่สำคัญ บุคลากรตัดสินใจโดยผู้เชี่ยวชาญ แนวปฏิบัติจะมีความยืดหยุ่น เนื่องจากเป็นหลักการที่ชี้แนะเพื่อช่วยการตัดสินใจแก่บุคลากรสุขภาพ โดยคู่มือแนวทางการรักษาในที่นี้ จะต้องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวช ที่พบได้บ่อยจากผลกระทบของสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ซึ่งได้แก่ ภาวะความเครียด (stress reaction), ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (burnout), โรคซึมเศร้า (depressive disorder), การพยายามฆ่าตัวตาย (suicide behaviour) ทั้งนี้ การพัฒนาคู่มือแนวทางการรักษาจะต้องมีการทบทวนให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
2 คู่มือ	4 คู่มือ (สะสม)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

(8) เงื่อนไข :

- 8.1 จำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) 2 เรื่อง โดยมี แนวทางการจัดการพฤติกรรมฆ่าตัวตาย อย่างน้อย 1 เรื่อง
- 8.2 จำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) 4 คู่มือ (สะสม) โดยมีการทบทวนแนวทางที่ครบทั้ง stress reaction, depressive disorder, suicide behaviour, burnout จำนวน 4 เรื่อง

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลคู่มือแนวทางการรักษาจากสำนักวิชาการสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

จัดทำรายงานสรุปจำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guidelines – CPGs) รอบ 12 เดือน

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8207 ต่อ 55207
E-mail : burinsura@hotmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8179

E-mail : standard.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวภูษณิศา ชัยวิรัตน์กุล

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ: กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8179

E-mail : standard.dmh@gmail.com

กลยุทธ์ที่ 3

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามประเมินผล :
ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์ระบาด COVID-19	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด :	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ :
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิต 1-13

(5) คำอธิบาย :

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงความรู้ ข้อมูลและข่าวสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต ตลอดจนตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิต สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจ จัดการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และเข้ารับบริการทางสุขภาพจิต อันมีผลสืบเนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมุ่งเน้นระดับบุคคล ให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในเรื่องต่อไปนี้

การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยการสำรวจสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิตของตนเองและบุคคลใกล้ชิด และเรียนรู้การป้องกันและดูแลเองให้ปลอดภัยจาก 4 ปัญหาสุขภาพจิต ในสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 ได้แก่

- ภาวะเครียด (Stress)
- ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout)
- การฆ่าตัวตาย (Suicide)
- โรคซึมเศร้า (Depression)
- 1. การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
- 2. การลดการ ตีตราในสังคม (De-Stigmatization)
- 3. สร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) “วัคซีนใจ” โดยใช้หลักการของ “อิด ฮิด ลู”
- 4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
- Social Distancing
- การสวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ

การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 หมายถึง การเฝ้าระวัง วิเคราะห์ สถานการณ์ของข่าวที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมทางด้านสุขภาพจิต จากสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 พร้อมกับการ ดำเนินการด้านการสื่อสาร การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิต ในรูปแบบ และวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสม สอดคล้อง กับกลุ่มเป้าหมายและระยะเวลา ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อการรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน และภาพลักษณ์ของกรมสุขภาพจิต

(6) คำเป้าหมาย :

กลุ่มเป้าหมาย	รอบการประเมิน/ผลการประเมิน	
	2563 (ส.ค.63)	2564
ประชาชนทั่วไป	80	80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนประชาชนที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 และมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง-มากที่สุด	X 100
จำนวนประชาชนที่เข้ารับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 ที่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์และรายงานผล	

คำอธิบายสูตร : ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19
ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่เข้ารับการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19
และมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง - มากที่สุด

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่เข้ารับการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19
ที่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์และรายงานผล

(8) เงื่อนไข :

ใช้รูปแบบ และช่องทางการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 เดียวกับการสำรวจ
การรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมสุขภาพจิต
โดยการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 จะดำเนินการสำรวจทั้งสิ้น 3 ครั้ง ดังนี้

ปีงบประมาณ 2563 สำรวจ 1 ครั้ง

เดือน สิงหาคม 2563

ปีงบประมาณ 2564 สำรวจ 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ 2564

ครั้งที่ 2 เดือน สิงหาคม 2564

(9) แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) ที่ตอบสอบถามออนไลน์ออนไลน์ด้วย Google Form และเข้าถึงด้วย QR Code โดยมีผู้บริหารข้อมูลจากกลุ่ม
สื่อสารประชาสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต

(10) แนวทางการประเมินผล:

10.1 กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต พัฒนาแบบสำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์
ระบาด COVID-19

10.2 ประสานผู้รับผิดชอบการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อขอแบบสำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 ไปกับการ
สำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยฯ ใน 3 ช่วงเวลาที่กำหนด คือ ช่วงการสำรวจในเดือน สิงหาคม 2563 กุมภาพันธ์ 2564
และสิงหาคม 2564

10.3 กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต รับแบบสำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตฯ ที่ตอบกลับมา
วิเคราะห์และรายงานผล

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ดร.นพ.วรตม์ โชติพิทยสุนนท์.

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์.

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8098.

E-mail : drvaroth@gmail.com

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อสกุล : นางอรรณ สุวรรณบุญย์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์.

โทรศัพท์มือถือ: 09 2935 4991

E-mail : one_sua@hotmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

ชื่อ-สกุล : นางนรกมล ทองเปลี่ยน

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์.

โทรศัพท์มือถือ: 09 5503 3388

E-mail : dr.narakamon.t@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาววิมลทิพย์ สัมโมทย์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์

โทรศัพท์มือถือ: 08 3694 4596

E-mail : pai.hamhaa@gmail.com

กลยุทธ์ที่ 4

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) - อสม.	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป 14 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) หมายถึง บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิตที่อยู่ในเขตสุขภาพและสังกัดกรมสุขภาพจิต

บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตหรือผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) หมายถึง อาสาสมัครในแต่ละหมู่บ้านที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพอนามัยในครอบครัวและชุมชน

การพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การฝึกอบรมหรือการจัดกิจกรรมทั้งในรูปแบบตัวต่อตัวหรือออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการช่วยเหลือและดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การจัดอบรมออนไลน์ทักษะการปฐมพยาบาลทางใจในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

กลุ่มเป้าหมาย	2563	2564
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)	80	80
อสม.	80	80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)

จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	X 100
จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพทั้งหมด	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพทั้งหมด

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

อสม.

*ปี 2563

จำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	X 100
จำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัดทั้งหมด	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบุคลากร อสม.

ตัวตั้ง คือ จำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวหาร คือ จำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัดทั้งหมด

*ปี 2564

จำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	X 100
จำนวนตำบลทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบุคลากร อสม.

ตัวตั้ง คือ จำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวหาร คือ จำนวนตำบลทั้งหมดในเขตสุขภาพ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบุคลากร อสม. หน่วยงานรับผิดชอบหลัก คือ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

*ปี 2563 ไม่มีการถ่ายระดับ

*ปี 2564 มีการถ่ายระดับให้กับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13 ร่วมดำเนินการ

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- ทีม MCATT สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกันให้มีการร่วมกันดำเนินการ และสรุปข้อมูลผลการพัฒนาศักยภาพร่วมกันในเขตสุขภาพ

- รายงานการพัฒนาศักยภาพให้กับอสม. โดยการรายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 และข้อมูลรายละเอียดการดำเนินงานจากเครือข่ายในพื้นที่

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) รายงานรอบ 12 เดือน โดยจัดส่งรายงานมาที่ E-mail : mcatt.dmh@gmail.com

- อสม.

*ปี 2563 รายงานผลภายใน 20 สิงหาคม 2563

*ปี 2564 รายงานขั้นตอนที่ 1-3 ตามกำหนดเวลาที่กำหนด

คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รอบการดำเนินงาน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/ เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน
ระยะการประเมิน 6 เดือน : ต.ค. 63 – กรกฎาคม 64	ขั้นตอนที่ 1 1.1 รวบรวมข้อมูลจำนวนอสม.ที่ได้รับ การพัฒนา พร้อมระบุช่องทางการพัฒนา ศักยภาพฯ	1.1 จำนวนอสม.ทั้งหมดที่ได้รับ การพัฒนา (แบบฟอร์มที่ 1)	30 มีนาคม 2564
	1.2 ศูนย์สุขภาพจิตสนับสนุนให้เครือข่าย ในพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการช่วยเหลือและดูแลจิตใจประชาชน ในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1.2 รายงานสรุปผลการ ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนา ศักยภาพ อสม. (แบบฟอร์มที่ 2)	30 มีนาคม 2564
	ขั้นตอนที่ 2 2.1 สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพ อสม.เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการช่วยเหลือและดูแล จิตใจประชาชนในสถานการณ์โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	2.1 รายงานสรุปผลการ ดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพ อสม. (เอกสารหมายเลข 3)	20 กรกฎาคม 2564

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 207 ต่อ 55207

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2149-5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวชนิกรดา ไทยสังคม
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและการกิจพระราชพิธี
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8580 , 08 1860 5943
E-mail: mcatt.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและการกิจพระราชพิธี
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8580 , 08 6398 4249
E-mail: mcatt.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุมนะโชติ
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8227
โทรศัพท์มือถือ : 08 9635 4828
E-mail: palmpsy419@hotmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

แบบฟอร์ม

สรุปผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ
เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

★ จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ จิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนคน (..... %)

เขตบริการ สุขภาพ	จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ ทั้งหมด	จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	%
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
กรุงเทพมหานคร			
รวม			

★ จำนวนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนคน (.....%)

เขตบริการสุขภาพ	จำนวนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งหมด	จำนวนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ และสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	%
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
กรุงเทพมหานคร			
รวม			

จำนวนประธาน/ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลในเขตสุขภาพและรูปแบบการพัฒนาศักยภาพ

เขตสุขภาพที่

รายละเอียด	จำนวน	โปรดระบุกิจกรรมการพัฒนาและจำนวนของผู้ที่ได้รับการพัฒนา					
		กิจกรรม.....	กิจกรรม.....	กิจกรรม.....	กิจกรรม.....	กิจกรรม.....	กิจกรรม.....
1. จังหวัดในเขตสุขภาพ							
2. ตำบลในเขตสุขภาพ							
3. ประธาน/ตัวแทนอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล							
สรุป		รวมทั้งสิ้น จำนวน.....คน					

ชื่อผู้รายงานข้อมูล.....หน่วยงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

รายงานสรุปผลการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลในเขตสุขภาพ

แบบฟอร์ม 2

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	วิธีการสนับสนุน/ขับเคลื่อนงานในพื้นที่	เหตุผลในการเลือกวิธีนี้มาดำเนินงาน



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

แบบฟอร์ม 3

รายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับ	กิจกรรม	จำนวนผู้เข้าร่วม	งบประมาณที่ใช้	ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

.....
.....

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

.....
.....

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

.....
.....

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะสมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในตำแหน่งที่มีคุณสมบัติเฉพาะตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งในวุฒิการศึกษาขั้นต่ำที่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ขึ้นไป

ทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัล หมายถึง ความรู้และทักษะในการนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ แทปเล็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และความรู้ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล การจัดทำสื่อมัลติมีเดียและสื่อออนไลน์ มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการสื่อสาร การปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการทำงานในองค์กรให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคต

การพัฒนา หมายถึง กระบวนการ รูปแบบ หรือวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ในการสร้างเสริม เพิ่มพูน ทักษะ สมรรถนะ และความรู้ของบุคลากรให้เพิ่มมากขึ้น

วิธีการพัฒนาแบบ 70 : 20 : 10

70% เรียนรู้ด้วยตนเองและจากการปฏิบัติงาน

การเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ (e-Learning)
การลงมือปฏิบัติ (On-the-job Training)
การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job Enrichment)
การเพิ่มปริมาณงาน (Job Enlargement)
การมอบหมายโครงการ (Project Assignment)
การหมุนเวียนงาน (Job Rotation)
การติดตาม/สังเกต (Job Shadowing)
การทำกิจกรรม (Activity)
การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-learning)
การเป็นวิทยากรภายใน (Internal Trainer)
การดูงานนอกสถานที่ (Site Visit)
การเปรียบเทียบกับคู่แข่ง/คู่เปรียบเทียบ (Benchmarking)

10% เรียนรู้จากการฝึกอบรม

การฝึกอบรมในห้องเรียน (Classroom Training)
การประชุม/สัมมนา (Meeting/Seminar)
การให้ทุนการศึกษา (Scholarship)

20% เรียนรู้จากผู้อื่นและการสอนงาน

การสอนงาน (Coaching)
โปรแกรมพี่เลี้ยง (Mentoring Program)
การให้คำปรึกษาแนะนำ (Consulting)
การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)
การฝึกงานกับผู้เชี่ยวชาญ (Counterpart)



(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีสูตรและวิธีคำนวณ ดังนี้

*จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	X 100
จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน	

* ปี 2563 ให้พิจารณาจากจำนวนบุคลากรที่เข้าทำแบบสำรวจทักษะด้านดิจิทัลด้วยตนเอง (Digital Government Skill Self-Assessment) ในรูปแบบออนไลน์ที่ <http://dg-sa.tpqi.go.th/home/> รายละเอียดตามหนังสือกรมสุขภาพจิต ด่วนที่สุด ที่ สธ 0803.4/ว 2534 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2563

* ปี 2564 ให้พิจารณาจากผลการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลรายบุคคล ที่เกิดขึ้นตามผลสำรวจทักษะด้านดิจิทัล (Digital Government Skill Self-Assessment) ในปี 2563

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

-

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รวบรวมจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ ตามแนวทางการประเมินผลและแบบฟอร์มที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล กำหนด

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

*ปี 2563 รายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนดในหนังสือกรมสุขภาพจิต ด่วนที่สุด ที่ สธ 0803.4/ว 2534 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2563 ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2563

*ปี 2564 รายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ท้ายคำอธิบายตัวชี้วัดนี้ ภายในวันที่ 15 กันยายน 2564

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: นางนวลนารถ คุ่มรอด ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 02-590-8405

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นายวันเฉลิม จาติเสถียร
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8053
โทรศัพท์มือถือ: 08 4355 3377
E-mail: hr04.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นายศุภเดช คงเจริญฤทธิ์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8064
โทรศัพท์มือถือ: 09 0919 1661
E-mail: hr04.dmh@gmail.com



คำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564

แบบรายงานผลดำเนินการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำปี 2564

หน่วยงาน.....

(ตัวอย่าง)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ระดับ/กลุ่ม	ประเภทบุคลากร	ประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุตามผลสำรวจและหรือ Training need)	หลักสูตร/เรื่อง ที่ได้รับการพัฒนา	ช่วงเวลา ที่พัฒนา
1	ก		ชำนาญการ	ชรก.		หลักสูตรที่สอดคล้องตามประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนา	ต.ค. 2563
2	ข		ปฏิบัติการ	ชรก.		หลักสูตรที่สอดคล้องตามประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนา	พ.ย. 2563
3	ค		ชำนาญงาน	ชรก.		หลักสูตรที่สอดคล้องตามประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนา	ธ.ค. 2563
4	ง		บริการ	พรก.		หลักสูตรที่สอดคล้องตามประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนา	ม.ค. 2564
5	จ		บริหารทั่วไป	พรก.		หลักสูตรที่สอดคล้องตามประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนา	มี.ค. 2564
6	ฉ		บริหารทั่วไป	พกส.	-	-	-
7	ช			ลป.	-	-	-

สรุปผลดำเนินการ

มีบุคลากรทั้งหมด 7 คน ได้รับการพัฒนา จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 71.42

หมายเหตุ 1. ขอให้หน่วยงานจัดทำแบบฟอร์มด้วยโปรแกรม Excel เท่านั้น โดยมีรายละเอียดตามตัวอย่าง แล้วจัดส่งแบบรายงานผลดำเนินการฯ ที่บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ส่งให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 กันยายน 2564 ทาง E-mail : hr04.dmh@gmail.com

2. สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ เว็บไซต์กองบริหารทรัพยากรบุคคล หน้าข่าวประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์ที่ 5

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 12 จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
จำนวน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 สถาบัน/ โรงพยาบาล กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย:

จำนวนระบบเฝ้าระวัง หมายถึง จำนวนระบบข้อมูลการประเมินและคัดกรองกลุ่มที่เสี่ยงจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และให้การดูแลทางด้านสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4) ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งประกอบด้วย

1. แผนภาพแสดงลำดับขั้นตอนการทำงาน (Flowchart) ของระบบเฝ้าระวัง
2. ชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิตตามที่ระบบเฝ้าระวังกำหนด
3. ระบบบริหารจัดการความปลอดภัยของข้อมูล
4. ระบบรายงานข้อมูลสารสนเทศ (Dashboard)
5. ระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร (Executive Information System)

ปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S_B S_uD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) หมายถึง 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ความเครียด (stress) ซึมเศร้า (depress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) และฆ่าตัวตาย (suicide)

การค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) หมายถึง การค้นหากลุ่มที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตโดยการคัดกรองหรือประเมินปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ที่กลุ่มเสี่ยงอาศัยอยู่ เช่น ชุมชน สถานที่กักกัน โรงพยาบาล โดยอาศัยเครื่องมือทางด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต ด้วยวิธีการหรือช่องทางต่าง ๆ เช่น ประเมินด้วยตนเอง สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ประเมินออนไลน์ เป็นต้น

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต 4 กลุ่มที่ควรได้รับการเฝ้าระวังและการดูแลทางสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ ได้แก่

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ฯลฯ
2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้
4. ผู้เปราะบางทางสังคม หมายถึง กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการทางกาย และกลุ่มผู้พิการทางจิต

(6) คำเป้าหมาย:

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	รอบการประเมิน / ผลการดำเนินงาน	
	2563	2564
จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	2 ระบบ	4 ระบบ (สะสม)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- 1) ในปี 2563 กำหนดระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต 2 ระบบ
 - ระบบเฝ้าระวังการพยายามทำร้ายตนเอง (กรณีเสียชีวิต/ กรณีไม่เสียชีวิต) รง. 506S (รับผิดชอบดูแลระบบโดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์)
 - ระบบการคัดกรองเชิงรุก Mental Health Check in (รับผิดชอบดูแลระบบโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13)
- 2) ในปี 2564 กำหนดระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เพิ่ม 2 ระบบ (หน่วยบริหารและติดตามผล จะมีการกำหนดในภายหลัง ช่วงต้นปีงบประมาณ 2564)

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบันทึกข้อมูลเข้าระบบภายในระยะเวลาที่กำหนด
- 2) หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลระบบ ส่งเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ แสดงถึง แผนภาพแสดงลำดับขั้นตอนการทำงาน (Flowchart) ของระบบเฝ้าระวัง ชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพจิตตามที่ระบบเฝ้าระวังกำหนด และระบบบริหารจัดการความปลอดภัยของข้อมูล ทาง E-mail: ict@dmh.mail.go.th
 - ปีงบประมาณ 2563 ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2563
 - ปีงบประมาณ 2564 ภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2564
- 3) หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลระบบ จัดทำรายงานข้อมูลสารสนเทศ (Dashboard) ทุกเดือน (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)
- 4) หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลระบบ จัดทำระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร (Executive Information System) ทุกไตรมาส (ภายในวันที่ 15 ของเดือนมกราคม เมษายน กรกฎาคม และตุลาคม)

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตนเลขา ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
โทรศัพท์: 0 2590 8016
E-mail: thaweesakyi@dmh.mail.go.th

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นางสาวนีย์ ภิญโญ
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: พัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพจิต สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
โทรศัพท์: 0 2590 8035
E-mail: saowanee@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล: นายมณฑล บัวแก้ว
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงาน: พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิต สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
โทรศัพท์: 0 2590 8085
E-mail: monthon.b@dmh.mail.go.th

กลยุทธ์ที่ 6

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิต 1-13

(5) คำอธิบาย:

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) โดยอาการที่พบในผู้ติดเชื้อ ได้แก่ อาการทางระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอแห้งๆ หายใจไม่สะดวก หายใจลำบาก บางคนอาจมีอาการปวด คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย โดยมีอาการเหล่านี้ในระดับปานกลาง และอาการจะค่อยๆ รุนแรงขึ้น ผู้ติดเชื้อบางคนไม่แสดงอาการเจ็บป่วยและไม่รู้สึกไม่สบาย ส่วนมากประมาณร้อยละ 80 หายป่วยได้โดยไม่ได้รับการรักษาเป็นพิเศษ ผู้ป่วย 1 ใน 6 มีอาการรุนแรงและหายใจไม่สะดวก ผู้ป่วยสูงอายุหรือบุคคลที่มีอาการป่วยอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ หรือเบาหวาน เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะมีการรุนแรง ซึ่งโรคนี้สามารถติดต่อได้จากผู้ติดเชื้อ คือจากคนสู่คนผ่านละอองขนาดเล็กของสารคัดหลั่งจากจมูกและปาก ทั้งนี้เชื้อไวรัสจะกระจายเมื่อผู้ติดเชื้อไอหรือหายใจออก ละอองขนาดเล็กเหล่านี้จะตกลงบนวัตถุที่อยู่รอบๆ บุคคลนั้น บุคคลอื่นสามารถติดเชื้อผ่านการสัมผัสวัตถุเหล่านั้นได้ ถ้าสัมผัสกับวัตถุแล้วสัมผัสกับดวงตา จมูกและปากตัวเอง และสามารถติดเชื้อจากการหายใจเอาละอองเล็ก ๆ ของสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

พฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (new normal) หมายถึง รูปแบบใหม่ในการดำเนินชีวิตที่บุคคลต้องปรับเปลี่ยนจากที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ทำให้แบบแผนและแนวทางที่เคยปฏิบัติต้องเปลี่ยนแปลงไปสู่รูปแบบใหม่ภายใต้หลักมาตรฐานใหม่ที่ไม่คุ้นเคย และเมื่อเวลาผ่านไปจะเกิดความคุ้นชินจนเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตปกติ ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อเป็นการป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่นี้ประกอบด้วยวิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติ และการจัดการ ดังนี้

1) ด้านสาธารณสุข เป็นการรักษานามัยส่วนบุคคล เช่น สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเสมอเมื่ออยู่กับผู้อื่น ออกจากบ้าน อยู่ในที่ชุมชน ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารร้อน ประสุกใหม่ๆ อาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่เมื่อกลับเข้าบ้าน ทำความสะอาดของใช้ส่วนตัว สิ่งของที่ใช้ร่วมกันกับผู้อื่น เป็นต้น

2) การเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การเว้นระยะห่างที่ไม่มีการสัมผัสกัน โอกาสติดเชื้อโรคจะลดลงไป เช่น อยู่ห่างผู้อื่นในระยะ 2 เมตร หลีกเลี่ยงไปสถานที่แออัด หลีกเลี่ยงการเข้าร่วมชุมนุมรวมตัวกันหรือกิจกรรมสังสรรค์ หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่มีอาการป่วย ใช้เวลาในที่สาธารณะหรือกิจกรรมที่จำเป็นในที่สาธารณะให้สั้นที่สุด ใช้ช้อนกลางส่วนตัว แยกสำรับอาหาร เว้นระยะห่าง" ของการนั่งรับประทานอาหาร เป็นต้น

3) การเว้นระยะห่างในที่ทำงาน เป็นการปรับเปลี่ยนทำงานที่บ้าน (work from home) ลดวันเข้าที่ทำงาน เหลือมเวลาทำงาน เหลือเวลาพัก จัดวางพื้นที่ทำงานให้เหมาะสมเพื่อลดความแออัด

4) ด้านเศรษฐกิจและธุรกิจ เป็นการดำเนินการทางธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ (online business) เช่น สั่งซื้อสินค้าออนไลน์ ใช้บริการออนไลน์ ใช้ระบบขนส่งระยะสั้นและจัดส่งแบบรวดเร็ว (delivery) การใช้จ่ายโดยไม่ใช้เงินสด เป็นต้น

5) ด้านการศึกษา เป็นการเรียน การสอนออนไลน์ (online learning/entertainment) ที่สามารถเลือกเรียนในช่วงเวลาที่สะดวกได้ตามต้องการ สามารถย้อนกลับ เพื่อทบทวนเนื้อหาและทำความเข้าใจใหม่ได้ ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ใช้การท่องเที่ยวในรูปแบบออนไลน์ เช่น ชมพิพิธภัณฑ์เสมือน (virtual museum) เที่ยวพิพิธภัณฑ์ออนไลน์ (virtual exhibitor) รวมทั้งจัดประชุม อบรม สัมมนาทางไกล (VDO Conference)

ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New normal) อย่างสมดุล หมายถึง การที่ประชาชนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิต ปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ภายใต้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนประชาชนที่ตอบว่ามี/ปฏิบัติพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (new normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	× 100
จำนวนประชาชนที่ตอบแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ และรายงานผล	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ตอบว่ามี/ปฏิบัติพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (new normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ตอบแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ และรายงานผล

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

8.1 ใช้ข้อมูลการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยเป็นการสำรวจที่เป็นตัวแทนระดับประเทศ ใช้การสำรวจอย่างรวดเร็ว (Rapid Emergency Response Survey: RERS) และใช้แผนสุ่มแบบกลุ่มและหลายขั้นตอน

8.2 ผู้เก็บข้อมูลเป็นบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

8.3 ผู้รับผิดชอบจากศูนย์สุขภาพจิต 1-13 เป็นผู้ประสานการเก็บข้อมูลในพื้นที่

ทั้งนี้ตัวชี้วัดกรมสุขภาพจิตชื่อ “ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” รายงานเฉพาะการเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า และภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New normal) อย่างสมดุล

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

ใช้ข้อมูลการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ตอบแบบสอบถามออนไลน์ด้วย Google Form และเข้าถึงด้วย QR Code โดยผู้บริหารข้อมูลจากกลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

ทุก 1 เดือน หรือตามแผนสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตของประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: แพทย์หญิงพนัสนิศา กิตติรัตนไพบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8537

โทรศัพท์มือถือ: 08-6732-3712

E-mail: phunnapa@hotmail.com

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นางวรวรรณ จุฑา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กลุ่ม/ฝ่ายที่สังกัด: กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8180
โทรศัพท์มือถือ: 09-1730-0469
E-mail: wwanchutha@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นายชญานนท์ ต้นใส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่ม/ฝ่ายที่สังกัด: กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8180
โทรศัพท์มือถือ: 09 8325 6438
E-mail: maxjunerd@gmail.com

ชื่อ-สกุล: นางสาวกมลลักษณ์ มากคล้าย นักวิชาการสาธารณสุข
กลุ่ม/ฝ่ายที่สังกัด: กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8180
โทรศัพท์มือถือ: 06 3256 1431
E-mail: meemee_2551@hotmail.com, km.makhlai@gmail.com

ภาคผนวก

**ตัวชี้วัด / กลุ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิสัยทัศน์ แผนฯ	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
แผนการฟื้นฟูจิตใจ					
1	อัตราการฆ่าตัวตาย <u>ปี 2564</u> ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	✓			โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
2	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D: Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80	✓			กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต
3	ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ ในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80	✓			กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต
กลยุทธ์ที่ 1					
4	ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80 - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) และญาติ <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80 - ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 70 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 70 - ผู้เปราะบางทางสังคม <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 60 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 60		✓	✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต
5	ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ ในสถานการณ์ COVID-19 <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80		✓	✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิสัยทัศน์ แผนฯ	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
6	จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 - ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด) <u>ปี 2563</u> 77 ชุมชน <u>ปี 2564</u> 154 ชุมชน (สะสม) - องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด) <u>ปี 2563</u> 77 องค์กร <u>ปี 2564</u> 154 องค์กร (สะสม)		✓	✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต
กลยุทธ์ที่ 2					
7	ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่ มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตาม มาตรฐานกรมสุขภาพจิต - ผู้มีภาวะเครียด <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 100 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 100 - ผู้มีภาวะซึมเศร้า <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 100 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 100 - ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 100 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 100 - ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 100 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 100		✓		กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต
8	คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) <u>ปี 2563</u> 2 คู่มือ <u>ปี 2564</u> 4 คู่มือ (สะสม)		✓		กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต
กลยุทธ์ที่ 3					
9	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID-19 <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80		✓		สำนักวิชาการสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิสัยทัศน์ แผนฯ	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
กลยุทธ์ที่ 4					
10	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80 - บุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80 - อสม. <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80		✓		กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต
11	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานใน สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80		✓		กองบริหารทรัพยากร บุคคล
กลยุทธ์ที่ 5					
12	จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _t B S _u D: Stress, Burnout, Suicide, Depression) <u>ปี 2563</u> 2 ระบบ <u>ปี 2564</u> 4 ระบบ (สะสม)		✓		สำนักเทคโนโลยี สารสนเทศ

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิสัยทัศน์ แผนฯ	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
กลยุทธ์ที่ 6					
13	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - Social Distancing <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80 - การสวมใส่หน้ากากอนามัยหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80 - ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) อย่างสมดุล <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80		✓	✓	สำนักวิชาการสุขภาพจิต



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health



รายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564