



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัด

ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564
(Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)
(ฉบับปรับปรุง)



คำนำ

ตามที่กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการจัดทำแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง) ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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 การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต ให้การดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 – 2564 (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามกรอบทิศทางการดำเนินงาน ทั้งนี้ ได้กำหนดการกำกับติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัด ในปี 2563 -2564 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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) (ฉบับปรับปรุง) ที่จัดทำขึ้นฉบับนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล กำกับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด จะได้นำไปใช้เป็นประโยชน์ในการวางกรอบทิศทางการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับกรม และระดับหน่วยงานได้อย่างครอบคลุมกับบริบทงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต เพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

กรมสุขภาพจิต

ธันวาคม 2563

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผน	
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราการฆ่าตัวตาย	2
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ , Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	4
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเข้มแข็งทางใจ	14
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	17
กลยุทธ์ที่ 1	
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	25
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	
- ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว	
- ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)	
- ผู้เปราะบางทางสังคม	
ตัวชี้วัดที่ 6 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19	31
- ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด)	
- องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด)	
กลยุทธ์ที่ 2	
ตัวชี้วัดที่ 7 คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)	35
กลยุทธ์ที่ 3	
ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID-19	38

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
กลยุทธ์ที่ 4	
ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	42
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)	
- อสม.	
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	50
กลยุทธ์ที่ 5	
ตัวชี้วัดที่ 11 จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _B S _u D: Stress, Burnout, Suicide, Depression)	53
กลยุทธ์ที่ 6	
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	57
- ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset)	
ภาคผนวก	
ตัวชี้วัด / กลุ่มตัวชี้วัด การดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	61

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ



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 ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อมด้วยวิธีการต่างๆ 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 ช่วยเหลือผู้พยายามทำร้ายตนเองหลังจากกลับจากสถานพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายใน 15-30 วัน ตามความเหมาะสมของปัญหาและเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการติดตามดูแลอาจทำโดยการนัดมาติดตามผลที่สถานบริการ หรือการติดตามไปดูแลในชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุข

2. การเฝ้าระวังผู้ที่มีเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามแนวทาง 3 ประการ คือ

2.1 การค้นหาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนโดยการคัดกรอง กรมสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างสุขภาพมิให้เกิดการเจ็บป่วยทางจิตใจภายหลังจากที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.2 ให้การป้องกันช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อป้องกันการกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ด้วยการบำบัดรักษาทาง Psycho Social และติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน



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

2.3 มีการป้องกัน เฝ้าระวังดูแลช่วยเหลือครอบครัวที่มีสมาชิกหรือผู้ใกล้ชิดฆ่าตัวตายสำเร็จจากผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงานเป็นหน่วยงานจัดเก็บข้อมูล รวบรวมจากใบมรณบัตร โดยความร่วมมือจากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย ส่งใบมรณบัตรให้เป็นรายเดือนๆ 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 : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 4320 9999 ต่อ 63308
โทรศัพท์มือถือ : 09 4905 8877
E-mail : apin63308@gmail.com

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



**คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564**

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ใน 4 ประเด็น (S _c B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง

(5) คำอธิบาย:

ประชาชนกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S_c B S_u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) โดยการวิเคราะห์ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากสถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์ไว้ว่าจะดำเนินไปเป็น 3 ระยะ ในทุกระลอกของการระบาด ได้แก่

ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศ ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ภายใน ประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง ในประเทศไทย
1. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State / Local Quarantine)	1. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดที่มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจคัดกรองหรือให้บริการเพื่อดูแล รักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยที่ต้องสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือผู้ถูกกักตัว (Quarantine) ในสถานพยาบาลหรือสถานที่กักกันโรค รวมถึงการติดตามดูแลในชุมชน
2. กลุ่มเปราะบางทางสังคม หมายถึง ผู้ป่วยจิตเวชเดิม ได้แก่ โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder)	2. กลุ่มเปราะบางทางสังคม หมายถึง ผู้ป่วยจิตเวชเดิม ได้แก่ โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder)	2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศ ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ภายใน ประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง ในประเทศไทย
<p>และผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ / สารเสพติด และผู้ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ คือกลุ่มผู้ตกงาน และกลุ่มผู้ดำเนินการในวิสาหกิจขนาดย่อมและขนาดกลาง (SMEs) (โดยที่มาของฐานข้อมูล ได้แก่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานแรงงานจังหวัด ธนาคาร SMEs เป็นต้น)</p>	<p>และผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ / สารเสพติด <i>ที่มีสมาชิกในครอบครัวสัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วย</i> จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) <i>หรือบุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการ</i> และผู้ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ คือ กลุ่มผู้ตกงาน และ กลุ่มผู้ดำเนินการในวิสาหกิจขนาดย่อมและขนาดกลาง (SMEs) (โดยที่มาของฐานข้อมูล ได้แก่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานแรงงานจังหวัด ธนาคาร SMEs เป็นต้น)</p>	<p>และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิด กับกลุ่มป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p>
<p>3. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่สัมผัสและมีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p>	<p>3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State / Local Quarantine) หรือผู้ที่ต้องแยกกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) ในจังหวัดที่มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p>	<p>3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) หมายถึง บุคคลที่พบความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State / Local Quarantine) หรือผู้ที่ต้องแยกกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine)</p>

ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศ ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ภายใน ประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง ในประเทศไทย
4. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่เกี่ยวข้อง กับกระบวนการตรวจคัดกรองหรือ ให้บริการเพื่อดูแล รักษาผู้ป่วยติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยที่ต้องสอบสวน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือผู้ถูก กักตัว (Quarantine) ในสถานพยาบาล หรือสถานที่กักกันโรค	4. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่ เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรอง หรือให้บริการเพื่อดูแล รักษาผู้ป่วยติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยที่ต้อง สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือผู้ถูกกักตัว (Quarantine) ในสถาน พยาบาล หรือสถานที่กักกันโรค รวมถึง การติดตามดูแลในชุมชน ในจังหวัด ที่มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	4. กลุ่มเปราะบางทางสังคม หมายถึง ผู้ป่วยจิตเวชเดิม ได้แก่ โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคนิโปลาร์ (Bipolar Disorder) และผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ / สารเสพติด และผู้ได้รับผลกระทบ ทางเศรษฐกิจ ตกงาน และ กลุ่มผู้ดำเนินการ ในวิสาหกิจขนาดย่อมและขนาดกลาง (SMEs) (โดยที่มาของฐานข้อมูล ได้แก่ สำนักงาน ประกันสังคมจังหวัด สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงานจังหวัด สำนักงานแรงงาน จังหวัด ธนาคาร SMEs เป็นต้น)

ทั้งนี้ การดำเนินงานในแต่ละพื้นที่/จังหวัด ขึ้นอยู่กับสถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดนั้นๆ

กลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_t B S_u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) หมายถึง ประชาชน ที่ได้รับการ
ประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout)
ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และภาวะซึมเศร้า (Depress) จากการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการ
ค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) ภายใต้กรอบการดำเนินงานระยะสั้นของแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564 และมีผลคะแนนจากการประเมิน/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

หรือผู้ที่ประเมิน/คัดกรองสุขภาพจิตแล้วผลคะแนนไม่ขึ้น แต่พบว่ามีความผิดปกติ/อาการที่แสดงถึงโอกาสเสี่ยง
ต่อปัญหาสุขภาพจิต

การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress)
ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และภาวะซึมเศร้า (Depress) และได้รับการติดตาม
ดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่พบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ผ่านโปรแกรม Mental Health Check-in เพื่อให้
ประชาชนและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต สามารถประเมินตนเองและเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

และได้รับการให้ความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ เช่น การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษา โดยมีช่องทางการให้คำปรึกษาทั้งระบบออนไลน์และระบบปกติ ได้รับการดูแลช่วยเหลือและติดตามต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _t B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง	X 100
จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _t B S _u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ใน 4 ประเด็น (S_t B S_u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_t B S_u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S_t B S_u D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) ทั้งหมดในเขตสุขภาพ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 และสถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

วางแผนและจัดระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) (ตั้งแต่ระบบเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) และติดตามดูแลช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ให้สามารถเข้าถึงบริการวิกฤตสุขภาพจิต โดยการให้ความช่วยเหลือ เช่น การปฐมพยาบาลทางใจ การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษาแบบสั้น ผ่านช่องทางการให้คำปรึกษาทั้งระบบออนไลน์และระบบวิกฤตปกติใน) ประเด็น 4S_tB S_uD :Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า รวมทั้งผู้ติดเชื้อและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต (อย่างน้อย 1 ครั้ง โดยมีแนวทางการดำเนินงานตามนิยามและระยะ ดังนี้



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศ ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง ในประเทศไทย
<p>นิยาม : ระยะที่มีการพบการติดเชื้อ จากภายนอกประเทศ โดยไม่พบการ ติดเชื้อภายในประเทศ</p> <ol style="list-style-type: none">1. ดูแลสุขภาพจิตผู้ถูกกักกัน ในสถานกักกันของรัฐเป็นหลัก (SQ, LQ) และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต กับสถานกักกันทางเลือก (ASQ, ALQ, OQ)2. เผื่อระวังกลุ่มเปราะบางทางสังคม : ผู้ป่วยจิตเวชเดิม ผู้ได้รับผลกระทบ ทางเศรษฐกิจ ตกงานและ กลุ่ม SMEs3. เผื่อระวัง ให้การดูแลสุขภาพจิต ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ครอบครัวผู้ติดเชื้อ ที่ได้รับการยืนยันในโรงพยาบาล ร่วมไป กับบุคลากรทางการแพทย์ (ในกรณี จำเป็น)4. ให้การเสริมสร้างความเข้มแข็ง ทางจิตใจและเพิ่มศักยภาพครอบครัว และชุมชน ด้วยวัคซีนของกรมสุขภาพจิต	<p>นิยาม : ระยะที่มีการพบการติดเชื้อ ภายในประเทศ ที่สามารถหาสาเหตุ ได้โดยมีการติดเชื้อในจำนวนเท่าเดิมและ ไม่เพิ่มจำนวน ไม่ทำให้เกิดความหนาแน่น ของบริการทางการแพทย์ ร่วมกับการ ประเมิน Outbreak Impact Risk (OIR) ในระดับ Spike or/and small wave</p> <ol style="list-style-type: none">1. บูรณาการร่วมกับพื้นที่ระดับ จังหวัด เพื่อเผื่อระวังในพื้นที่ Lockdown เป็นจุด ร่วมกับการประเมินดัชนีความเสี่ยง ต่อการระบาดหรือ Outbreak Impact Risk (OIR) ของกรมควบคุมโรค เพื่อประเมิน สถานการณ์การระบาด2. แจ้งเตือนการระบาด และประเมิน ข้อมูล Social Panic Scale ของกรมสุขภาพจิต เพื่อเผื่อระวังและจัดการปัญหาความตึง เครียดในชุมชน โดยการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การจัดการความตึงเครียด ในพื้นที่3. เผื่อระวังกลุ่มผู้ติดเชื้อ/ครอบครัว กลุ่มเปราะบางทางสังคม กลุ่มกักกันตัว ใน SQ, LQ รวมทั้ง home quarantine และบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่จุดเสี่ยง4. ประเมินการปรับเพสขึ้นหรือลง อย่างน้อยอาทิตย์ละสองวัน ดำเนินการ ตามเพสนั้นๆ	<p>นิยาม : ระยะที่มีการติดเชื้อวงกว้าง โดยพบการติดเชื้อในประเทศที่ ไม่สามารถหาสาเหตุได้ หรือมีการเกิด Super Spreader ร่วมกับการติดเชื้อ ที่เพิ่มสูงขึ้นระดับมากกว่า 30 คน ต่อวัน ทำให้เกิดความหนาแน่นของบริการ ทางการแพทย์จากการติดเชื้อร่วมกับการ ประเมิน Outbreak Impact Risk (OIR) ในระดับ Spike and Big Wave</p> <ol style="list-style-type: none">1. บูรณาการกับพื้นที่ในการประชุม EOC ของจังหวัดต่างๆที่มีการระบาด ร่วมกับการประเมิน OIR2. แจ้งเตือนการระบาด และประเมิน ข้อมูล Social Panic Scale ของกรมสุขภาพจิต เพื่อเผื่อระวังและจัดการปัญหาความตึง เครียดในชุมชน โดยการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การจัดการความตึงเครียด ในพื้นที่3. ทำแผนเผื่อระวังและสื่อสารความ เสี่ยงเพื่อลดความตึงเครียดและ ความเครียดในพื้นที่4. เผื่อระวังกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัว กลุ่มกักกันตัว กลุ่มเปราะบางทางสังคม5. ประเมินการปรับเพสขึ้นหรือลง ทุกวัน เมื่อการระบาดลดลง ร่วมกับ ดำเนินการตามเพสนั้นๆ



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ร่วมกับสถาบันโรงพยาบาลจิตเวชที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน/ รายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 กำหนดให้มีการจัดเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ระหว่างการปรับปรุงโปรแกรม Mental Health Check-in ในช่วงไตรมาสแรก (ต.ค. - ธ.ค.63) ให้จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานในรูปแบบไฟล์ Excel ตามแบบฟอร์มที่ 1 – 3 จนกว่าโปรแกรม Mental Health Check-in จะแล้วเสร็จ

2. หลังจากระบบ Mental Health Check-in ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้บันทึกผลการดำเนินงานผ่านระบบ Mental Health Check-in เมื่อครบรอบการประเมินให้ส่งแบบฟอร์มส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มายังกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

ประเมินผลรอบปีงบประมาณ

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 207 ต่อ 55207

E-mail : burinsura@hotmail.com

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวนิกรรดา ไทยสังคม

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : -

โทรศัพท์มือถือ : 08 1860 5943

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล : นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8109

โทรศัพท์มือถือ : 08 6398 4249

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล : นางสาวทิพย์ภากร พงศ์สุภา

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8109

โทรศัพท์มือถือ : 08 5476 9834

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

ส่วนที่ 2 แบบฟอร์มภาพรวมการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือ และติดตามต่อเนื่อง กรณี สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19

เขตสุขภาพที่..... ข้อมูล ณ วันที่.....

กลุ่มเป้าหมาย	เพศ (จำนวน)		ช่วงอายุ (จำนวน)				กลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ราย)					ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง (คน)	ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน (คน)
	ชาย (คน)	หญิง (คน)	0-14 ปี	15-19 ปี	20-59 ปี	60 ปีขึ้นไป	เครียดสูง (ST-5) ≥ 8	เสี่ยงซึมเศร้า (2Q) พบข้อใดข้อหนึ่ง	ซึมเศร้า รุนแรง (9Q) ≥ 7	เสี่ยงฆ่าตัวตาย(8Q) ≥ 1	มีภาวะหมดไฟ ≥ 3		
1. ผู้ถูกกักตัวในพื้นที่กักกันโรคของรัฐ (State /Local quarantine)													
2. ผู้ถูกกักตัวที่บ้าน (Home quarantine)													
3. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19													
4. ญาติของกลุ่มเสี่ยง/ญาติกลุ่มติดเชื้อ/ญาติกลุ่มกักกัน													
5. บุคลากรทางการแพทย์ฯ													
6. อสม.													
กลุ่มเปราะบางทางสังคม													
7. ผู้ป่วยจิตเวชเดิม													
7.1 โรคจิตเภท													
7.2 โรคซึมเศร้า													
7.3 โรควิตกกังวล													
7.4 ผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์/สารเสพติด													
8. ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ													
9. อื่นๆ													
รวม													



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ

กลุ่มเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานการให้ความช่วยเหลือ/ดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ (คน)										หมายเหตุ	
	สุขภาพจิตศึกษา	PFA	ให้คำปรึกษา					จิตบำบัด	ส่งต่อพบแพทย์	ส่งต่อหน่วยงานอื่นๆตามสภาพปัญหา		อื่นๆโปรตรระบุ
			Line@	สายด่วนสุขภาพจิต	บุคคล	กลุ่ม	ครอบครัว					
1. ผู้ถูกกักตัวในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State /Local quarantine)												
2. ผู้ถูกกักตัวที่บ้าน (Home quarantine)												
3. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19												
4. ญาติของกลุ่มเสี่ยง/ญาติกลุ่มติดเชื้อ/ญาติกลุ่มกักกัน												
5. บุคคลากรทางการแพทย์ฯ												
6. อสม.												
กลุ่มเปราะบางทางสังคม												
7. ผู้ป่วยจิตเวชเดิม												
7.1 โรคจิตเภท												
7.2 โรคซึมเศร้า												
7.3 โรคไบโพลาร์												
7.4 ผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์/สารเสพติด												
8. ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ												
9. อื่นๆ												
รวม												



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

การวางแผนการดำเนินงาน

.....
.....
.....
.....

ปัญหาอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ ของการปฏิบัติงาน

.....
.....
.....
.....

Peer review ภาพรวมของการปฏิบัติงาน (พื้นที่ปฏิบัติงาน ทีมงาน ผู้รับบริการ สิ่งที่ค้นพบ)

.....
.....
.....
.....

ผู้สรุปรายงาน.....ตำแหน่ง.....
เบอร์โทรศัพท์.....หน่วยงาน.....

คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

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

(5) คำอธิบาย:

ประชาชน หมายถึง ประชาชนไทยกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 25-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยกลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

กลุ่มปกติ หมายถึง ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมภายใต้การดำเนินงานตามแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตัวชี้วัดที่ 6 จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจภายใต้สถานการณ์ COVID-19 และตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID-19 (ประเด็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ / พลังสุขภาพจิต / RQ เท่านั้น)

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประกอบด้วย

1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสหรือเกี่ยวข้องกับผู้มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น บุคลากรสาธารณสุข/ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ผู้ปฏิบัติงานในสถานที่กักตัวผู้ติดเชื้อ อากาศสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
2. ญาติหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)
4. กลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้แก่
 - 4.1 ผู้ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ เช่น ตกงาน ขาดรายได้ เป็นต้น
 - 4.2 บุคคลชายขอบ/ผู้ที่อาศัยอยู่บริเวณชายแดน กลุ่มชาติพันธุ์
 - 4.3 บุคคลไร้ที่พึ่ง/ถูกทอดทิ้ง
5. กลุ่มเปราะบางทางสุขภาพ ได้แก่
 - 5.1 หญิงตั้งครรภ์
 - 5.2 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient; RQ) หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากในชีวิต ซึ่งเป็นความสามารถของคนที่มืออยู่แล้วในตัวเอง และนำมาใช้เมื่อต้องเอาชนะปัญหา อุปสรรค หรือความยากลำบากที่เกิดขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมให้บุคคลมีความเข้มแข็งทางใจจะช่วยให้สามารถใช้วิกฤติเป็นโอกาส ยกกระดับความคิด จิตใจ มีพลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปได้หลังจากผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ไม่ดี ในชีวิต ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2551)



**คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564**

1. **ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด)** หมายถึง การทนต่อแรงกดดัน มีวิธีการดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ 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/การจัดกิจกรรมผ่านช่องทางออนไลน์หรือสื่อดิจิทัล โดยใช้หรือประยุกต์ใช้

1. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ทั้งหน่วยงานส่วนกลาง สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตได้พัฒนาขึ้น เช่น โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ การสร้างวัคซีนใจในชุมชน หลักสูตรการดูแลจิตใจในสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 (หลักสูตรออนไลน์) เป็นต้น
2. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่พัฒนาโดยหน่วยงานวิชาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย สถาบัน/โรงพยาบาลต่างๆ เป็นต้น
3. องค์ความรู้/แนวคิด/แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจที่เป็นต้นทุนทางสังคมของประชาชนในพื้นที่หรือวิถีชุมชนที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจระดับบุคคลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การถ่ายทอดประสบการณ์/ความรู้ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจโดยบุคคลต้นแบบ (Role Model) การนำแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นต้น

(6) ค่าเป้าหมาย:

เป้าหมาย	ปี 2564
ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19

จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ(RQ) และมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูงกว่าเกณฑ์ปกติในพื้นที่เป้าหมาย	× 100
จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางใจ(RQ) ทั้งหมดในพื้นที่เป้าหมาย	



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- รายงานผลการดำเนินงานจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตประเมินความเข้มแข็งทางใจของประชาชนในสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่เป้าหมายที่เข้าร่วมดำเนินงาน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่และขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการทางสถิติ

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

สิ้นแผนปีงบประมาณ 2564 (เดือนตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป)

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2149 5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล นางสาวภวมัย กาญจนจิรากร

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตวัยทำงาน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) : 02 590 8197

ชื่อ-สกุล นางกัลยกร ไชยมงคล

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตวัยทำงาน

โทรศัพท์มือถือ: 085 129 1369



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

ผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่ได้รับการประเมิน/คัดกรอง และติดตามให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และภาวะซึมเศร้า (Depress) และมีผลคะแนนจากการประเมิน/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 ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และภาวะซึมเศร้า (Depress) และได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่พบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ผ่านโปรแกรม Mental Health Check-in เพื่อให้ประชาชนและผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต สามารถประเมินตนเองและเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และได้รับการให้ความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ เช่น การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษา โดยมีช่องทางการให้คำปรึกษาทั้งระบบออนไลน์และระบบปกติ ได้รับการดูแลช่วยเหลือและติดตามต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง

การเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการประเมินและคัดกรองด้านสุขภาพจิตใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และภาวะซึมเศร้า (Depress) ที่ประเมินแล้วพบว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ เช่น การปฐมพยาบาลทางใจ การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้คำปรึกษาแบบสั้น และได้รับการติดตามต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานในคู่มือของกรมสุขภาพจิต



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

หน่วยบริการจิตเวช 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หมายถึง สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน มีการร่วมกัน ดำเนินการในภาพของเขตสุขภาพ ในการดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต และรวบรวม วิเคราะห์ สรุปผล การดำเนินงาน

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	X 100
จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพทั้งหมด	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด, ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, ผู้มีภาวะซึมเศร้า)

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพทั้งหมด

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 และ ในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

- วางแผนและจัดระบบในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพให้ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน กรมสุขภาพจิต
- วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

สถาบันโรงพยาบาลจิตเวช/ ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน รายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ และดำเนินการดังนี้



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

1. ระหว่างการปรับปรุงโปรแกรม **Mental Health Check-in** ในช่วงไตรมาสแรก (ต.ค. - ธ.ค.63) ให้จัดทำสรุป รายงานผลการดำเนินงานในรูปแบบไฟล์ Excel ตามแบบฟอร์มที่ 1 – 3 จนกว่าโปรแกรม Mental Health Check-in จะแล้วเสร็จ

2. หลังจากระบบ **Mental Health Check-in** ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้บันทึกผลการดำเนินงาน ผ่านระบบ Mental Health Check-in เมื่อครบรอบการประเมินให้ส่งแบบฟอร์มส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มายังกองบริหารระบบ บริการสุขภาพจิต ทาง E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

ประเมินผลรอบปีงบประมาณ

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 207 ต่อ 55207

E-mail : burinsura@hotmail.com

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวนิกรรดา ไทยสังคม

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์มือถือ : 08 1860 5943

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล : นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8109

โทรศัพท์มือถือ : 08 6398 4249

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล : นางสาวทิพย์ภากร พงศ์สุภา

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและภารกิจพระราชพิธี
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8109

โทรศัพท์มือถือ : 08 5476 9834

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

ส่วนที่ 2 แบบฟอร์มสรุปรูปภาพรวมการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือ และติดตามต่อเนื่อง กรณี สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19
เขตสุขภาพที่..... ข้อมูล ณ วันที่.....

กลุ่มเป้าหมาย	เพศ (จำนวน)		0-14 ปี	ช่วงอายุ (จำนวน)			กลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ราย)					ได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง (คน)	ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐาน (คน)
	ชาย (คน)	หญิง (คน)		15-19 ปี	20-59 ปี	60 ปีขึ้นไป	เครียดสูง (ST-5) ≥ 8	เสี่ยงซึมเศร้า(2Q) พบข้อใดข้อหนึ่ง	ซึมเศร้ารุนแรง (9Q) ≥ 7	เสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) ≥ 1	มีภาวะหมดไฟ≥3		
1. ผู้ถูกกักตัวในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State /Local quarantine)													
2. ผู้ถูกกักตัวที่บ้าน (Home quarantine)													
3. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19													
4. ญาติของกลุ่มเสี่ยง/ญาติกลุ่มติดเชื้อ/ญาติกลุ่มกักกัน													
5. บุคลากรทางการแพทย์ฯ													
6. อสม.													
กลุ่มเปราะบางทางสังคม													
7. ผู้ป่วยจิตเวชเดิม													
7.1 โรคจิตเภท													
7.2 โรคซึมเศร้า													
7.3 โรคไบโพลาร์													
7.4 ผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์/สารเสพติด													
8. ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ													
9. อื่นๆ													
รวม													



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ

กลุ่มเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานการให้ความช่วยเหลือ/ดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ (คน)										หมายเหตุ	
	สุขภาพจิตศึกษา	PFA	ให้คำปรึกษา					จิตบำบัด	ส่งต่อพบแพทย์	ส่งต่อหน่วยงานอื่นๆตามสภาพปัญหา		อื่นๆโปรดระบุ
			Line@	สายด่วนสุขภาพจิต	บุคคล	กลุ่ม	ครอบครัว					
1. ผู้ถูกกักตัวในพื้นที่กักกันโรคของรัฐ (State /Local quarantine)												
2. ผู้ถูกกักตัวที่บ้าน (Home quarantine)												
3. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19												
4. ญาติของกลุ่มเสี่ยง/ญาติกลุ่มติดเชื้อ/ญาติกลุ่มกักกัน												
5. บุคลากรทางการแพทย์ฯ												
6. อสม.												
กลุ่มเปราะบางทางสังคม												
7. ผู้ป่วยจิตเวชเดิม												
7.1 โรคจิตเภท												
7.2 โรคซึมเศร้า												
7.3 โรควิตกกังวล												
7.4 ผู้ที่ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์/สารเสพติด												
8. ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ												
9. อื่นๆ												
รวม												



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

การวางแผนการดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

ปัญหาอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ ของการปฏิบัติงาน

.....

.....

.....

.....

Peer review ภาพรวมของการปฏิบัติงาน (พื้นที่ปฏิบัติงาน ทีมงาน ผู้รับบริการ สิ่งที่ค้นพบ)

.....

.....

.....

.....

ผู้สรุปรายงาน.....ตำแหน่ง.....
เบอร์โทรศัพท์.....หน่วยงาน.....

กลยุทธ์ที่ 1

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยง ใน 4 ประเด็น (S _B S _U D : Stress, Burnout, Suicide, Depression)	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง การประเมินและคัดกรองกลุ่มที่เสี่ยงจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็นปัญหา ได้แก่ ความเครียด (Stress) ซึมเศร้า (Depress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) และฆ่าตัวตาย (Suicide) และให้การดูแลทางด้านสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้น

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

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 2) กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว 3) ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) และ 4) กลุ่มเปราะบางทางสังคม ซึ่งควรได้รับการเฝ้าระวังและดูแลทางสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ โดยการวิเคราะห์กลุ่มเสี่ยงจากสถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์ไว้ว่าจะดำเนินไปเป็น 3 ระยะ ในทุกระลอกของการระบาด ได้แก่

กลุ่มเสี่ยง	ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้างในประเทศไทย
1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจคัดกรองหรือให้บริการเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยที่ต้องสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจคัดกรองหรือให้บริการเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยที่ต้องสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจคัดกรองหรือให้บริการเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยที่ต้องสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มเสี่ยง	ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจาก ประเทศที่มีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการ ระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง ในประเทศไทย
	หรือผู้ถูกกักตัว (Quarantine) ในสถานพยาบาล หรือสถานที่ กักกันโรค	หรือผู้ถูกกักตัว (Quarantine) กักกันโรค รวมถึงการติดตาม ดูแลในชุมชน ในจังหวัดที่มี ผู้ป่วยได้รับการยืนยันติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	หรือผู้ถูกกักตัว (Quarantine) สถานพยาบาล หรือสถานที่ กักกันโรค รวมถึงการติดตาม ดูแลในชุมชน
2. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิก ในครอบครัว	บุคคลที่ได้รับการตรวจและ วินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่า ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิก ในครอบครัวที่สัมผัสและม ีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วยจากโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	บุคคลที่ได้รับการตรวจและ วินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกใน ครอบครัวที่สัมผัสและมีความ ใกล้ชิดกับกลุ่มป่วยจากโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดที่มีผู้ป่วยได้รับการ ยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	บุคคลที่ได้รับการตรวจและ วินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่า ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิก ในครอบครัวที่สัมผัสและ มีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วย จากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)
3. ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)	บุคคลที่พบความเสี่ยงและ อยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการ จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ กักกันโรคแห่งรัฐ (State / Local Quarantine)	บุคคลที่พบความเสี่ยงและ อยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดูอาการ จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กักกันโรค แห่งรัฐ (State / Local Quarantine) หรือผู้ที่ต้องแยกกักตัวในที่พัก อาศัย (Home Quarantine) ในจังหวัดที่มีผู้ป่วยได้รับการ ยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	บุคคลที่พบความเสี่ยงและ อยู่ระหว่างกักตัวเพื่อดู อาการจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State / Local Quarantine) หรือผู้ที่ต้องแยกกักตัวในที่ พักอาศัย (Home Quarantine)

กลุ่มเสี่ยง	ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยเดินทางมาจาก ประเทศที่มีการระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระยะที่ 2 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการ ระบาดในวงจำกัด	ระยะที่ 3 พบการระบาดของโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง ในประเทศไทย
4. กลุ่มเปราะบาง ทางสังคม	กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางด้าน เศรษฐกิจ	กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการทางกาย ผู้ป่วย จิตเวช/ผู้พิการทางจิต ได้แก่โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) และผู้ที่ปัญหา การใช้แอลกอฮอล์ /สารเสพติด ที่มีสมาชิกในครอบครัวสัมผัส และมีความใกล้ชิดกับกลุ่มป่วย จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ บุคคลที่พบ ความเสี่ยงและอยู่ระหว่างกักตัว เพื่อดูอาการ และกลุ่มผู้ประสบ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ในจังหวัดที่มีผู้ป่วยได้รับการ ยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการทางกาย ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้พิการทางจิต ได้แก่ โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) และผู้ที่ ปัญหาการใช้แอลกอฮอล์/ สารเสพติด และกลุ่มผู้ประสบ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

หมายเหตุ 1) การดำเนินงานเพื่อค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) ในแต่ละพื้นที่/จังหวัด ขึ้นอยู่กับสถานการณ์
การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดนั้นๆ

2) ที่มาของฐานข้อมูลกลุ่มผู้ประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ขึ้นกับแต่ละจังหวัด เช่น สำนักงานประกันสังคมจังหวัด
สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานแรงงานจังหวัด

(6) ค่าเป้าหมาย:

กลุ่มเสี่ยง	ปี 2564		
	ระยะที่ 1	ระยะที่ 2	ระยะที่ 3
กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	80	80	80
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว	80	80	80
ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)			
- ในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ (State-Local Quarantine)	90	90	90
- ในที่พักอาศัย (Home Quarantine)	-	80	80
กลุ่มผู้เปราะบางทางสังคม	80	80	80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

7.1 กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวตั้ง คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/ คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/คัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ในเขตสุขภาพ

7.2 ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัว

จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	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

7.3 ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)

ระยะที่ 1

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับผู้ถูกกักตัวในระยะที่ 1

จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ทั้งหมดในเขตสุขภาพ

ระยะที่ 2 และ 3

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับผู้ถูกกักตัวในระยะที่ 2 และ 3

■ ผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้

จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวในสถานที่ที่ภาครัฐจัดให้ทั้งหมดในเขตสุขภาพ

■ ผู้ถูกกักตัวในที่พักอาศัย

จำนวนผู้ถูกกักตัวในที่พักอาศัยที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ	X 100
จำนวนผู้ถูกกักตัวในที่พักอาศัยทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

ตัวตั้ง คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวในที่พักอาศัยที่ได้รับการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้ถูกกักตัวในที่พักอาศัยทั้งหมดในเขตสุขภาพ

7.4 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 6 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.mhpo2@gmail.com, navinee.kruahong@gmail.com

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

(5) คำอธิบาย:

ภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชน/ องค์กร หมายถึง ความสามารถของคนในชุมชน/ องค์กรต่อการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตการแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่เกิดขึ้น ด้วยความร่วมมือกันป้องกัน แก้ไขปัญหาจนสามารถก้าวข้ามปัญหาหรือวิกฤตไปได้ อีกทั้งชุมชนยังสามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติในเวลาอันรวดเร็ว โดยใช้หลักการสร้างวัคซีนใจในชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้ ได้แก่ สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย, สร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ, สร้างชุมชนที่มีความหวัง และสร้างชุมชนที่เข้าใจ ให้โอกาส โดยใช้ศักยภาพชุมชน และใช้สายสัมพันธ์ชุมชน

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

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

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2564 :

ม.ย.	ก.ค.	ส.ค.
-	-	พื้นที่เป้าหมาย - อย่างน้อย 154 ชุมชน (สะสม) - อย่างน้อย 154 องค์กร (สะสม)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

-

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

ต้องส่งรายงานขั้นตอนที่ 1-3 ตามกำหนดเวลาที่กำหนด

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

1. รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
2. ข้อมูลรายละเอียดการดำเนินงานจากเครือข่ายในพื้นที่

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

รอบการดำเนินงาน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/ เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน
ระยะ การประเมิน 10 เดือน : ต.ค. 63 – มี.ค. 64	ขั้นตอนที่ 1 1. คัดเลือกพื้นที่ดำเนินงานสร้างวัคซีนใจ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในกลุ่มชน/องค์กรภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 -อย่างน้อย 1 ชุมชนต่อจังหวัด -อย่างน้อย 1 องค์กรต่อจังหวัด หมายเหตุ ต้องไม่ซ้ำกับพื้นที่ที่ดำเนินการในปี 63	-รายชื่อชุมชนที่ร่วมดำเนินงานสร้างวัคซีนใจ (เอกสารหมายเลข 2 ในตัวชี้วัดคำรับรองที่ 16 ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีสุขภาพจิตดี)	3 มกราคม 64
	ขั้นตอนที่ 2 2. ศูนย์สุขภาพจิตขับเคลื่อนให้เกิดการสร้างวัคซีนใจในกลุ่มชน/ องค์กร ดังนี้ 2.1 รวบรวมข้อมูลสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 และผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ 2.2 สนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลทางใจ (PFA COVID-19) เพื่อนำไปใช้ดูแลจิตใจประชาชนในพื้นที่ 2.3 สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อสร้างวัคซีนใจเพื่อมีภูมิคุ้มกันในกลุ่มชน/ องค์กร ตามบริบทและความต้องการของแต่ละแห่ง	-รายงานสรุปผลการขับเคลื่อนให้เกิดการสร้างวัคซีนใจในกลุ่มชน/ องค์กร (เอกสารหมายเลข 2 ในตัวชี้วัดคำรับรองที่ 16 ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีสุขภาพจิตดี)	3 มีนาคม 64
	ขั้นตอนที่ 3 3. สรุปผลการดำเนินงานการสร้างวัคซีนใจใน ชุมชน/องค์กร ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ได้ครบถ้วนทุกพื้นที่ -อย่างน้อย 1 ชุมชนต่อจังหวัด -อย่างน้อย 1 องค์กรต่อจังหวัด	-รายงานสรุปผลการดำเนินงานสร้างวัคซีนใจในกลุ่มชน/ องค์กร (เอกสารหมายเลข 2 ในตัวชี้วัดคำรับรองที่ 16 ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีสุขภาพจิตดี)	3 กันยายน 64



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

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2149-5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล: นายปองพล ชุณหะวัณ

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพจิตปฐมภูมิ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8227

โทรศัพท์มือถือ : 0-8963-54828

E-mail: palmpsy419@hotmail.com

กลยุทธ์ที่ 2

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล :
ตัวชี้วัดที่ 7 จำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด :	(4) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
จำนวน	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลสวนปรุง กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

(5) คำอธิบาย :

คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) หมายถึง แนวทางที่ผ่านการพัฒนาอย่างเป็นระบบในรูปแบบแนวทางการวินิจฉัย แนวเวชปฏิบัติ แนวทางการรักษา ฯลฯ เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้ประกอบวิชาชีพและผู้ให้บริการเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพที่เหมาะสม สำหรับภาวะใดภาวะหนึ่ง ถูกทบทวนอย่างเป็นระบบในช่วงเวลาที่เหมาะสมหรือมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางการแพทย์ที่สำคัญ บูรณาการตัดสินใจโดยผู้เชี่ยวชาญ แนวปฏิบัติจะมีความยืดหยุ่น เนื่องจากเป็นหลักการที่ชี้แนวทางเพื่อช่วยการตัดสินใจแก่บุคลากรสุขภาพ

การพัฒนาคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) ตามแผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4) ปี 2563 – 2564 (ฉบับปรับปรุงกันยายน 2563) ได้กำหนดให้พัฒนาใน 4 ประเด็น คือ Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและ Depression ผู้มีภาวะซึมเศร้า รวมทั้ง โรคติดเชื้อและสารเสพติด โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการช่วยดูแลรักษา ซึ่งเป็นการกำหนดให้เป็นการดูแลตามมาตรฐานในระดับบุคคล ลดผลกระทบทางสุขภาพจิต ด้วยการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมทั้งการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal)

(6) ค่าเป้าหมาย:

ปี 2563	ปี 2564
2 คู่มือ	4 คู่มือ (สะสม)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

-

(8) เงื่อนไข :

- จำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) 2 เรื่อง โดยมีแนวทางการจัดการพฤติกรรมฆ่าตัวตายอย่างน้อย 1 เรื่อง
- จำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) 4 คู่มือ (สะสม) โดยมีการทบทวนแนวทางที่ครบทั้ง depressive disorder, suicide behaviour โรคติดเชื้อและสารเสพติด จำนวน 4 เรื่อง



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

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กำหนดให้หน่วยงานรวบรวมข้อมูลคู่มือแนวทางการรักษา ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลสวนปรุง และกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต (กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตยาและสารเสพติด) ส่งให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานรอบ 11 เดือน พร้อมส่งเอกสาร/หลักฐานคู่มือแนวทางการรักษา ให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail : standard.dmh@gmail.com ภายใน 4 กันยายน 2564

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

จัดทำรายงานสรุปจำนวนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guidelines) รอบ 12 เดือน

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 207 ต่อ 55207

E-mail : burinsura@hotmail.com

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02 – 590 8179

E-mail : standard.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวภูษณิศ ชัยวิรัตน์นุกูล

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02 – 590 8179

กลยุทธ์ที่ 3



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

(1) ชื่อตัวชี้วัด :	(3) หน่วยบริหารและติดตามประเมินผล :
ตัวชี้วัดที่ 8 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 “อึด ฮึด ลู้”
 4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
- Social Distancing
- การสวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ

การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 หมายถึง การเฝ้าระวัง วิเคราะห์ สถานการณ์ของข่าวที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมทางด้านสุขภาพจิต จากสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 พร้อมกับการดำเนินการด้านการสื่อสาร การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิต ในรูปแบบ และวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสม สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและระยะเวลา 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 เดียวกับการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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) ที่ตอบสนองออนไลน์ออนไลน์ด้วย Google Form และเข้าถึงด้วย QR Code โดยมีผู้บริหารข้อมูลจากกลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต

(10) แนวทางการประเมินผล:

10.1 กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต พัฒนาแบบสำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19

10.2 ประสานผู้รับผิดชอบการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อขอแบบสำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาด COVID-19 ไปกับการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตประชาชนไทยฯ ใน 3 ช่วงเวลาที่กำหนด คือ ช่วงการสำรวจในเดือน สิงหาคม 2563 กุมภาพันธ์ 2564 และสิงหาคม 2564

10.3 กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต รับผิดชอบสำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตฯ ที่ตอบกลับมาวิเคราะห์และรายงานผล

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ดร.นพ.วรงค์ โชติพิทยสุนนท์.

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์.

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8098.

E-mail : drvaroth@gmail.com

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อสกุล : นางอรวรรณ สุวรรณบุญย์

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มสื่อสารและประชาสัมพันธ์.

โทรศัพท์มือถือ: 09 2935 4991

E-mail : one_sua@hotmail.com

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

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) - อสม.	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป 14 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13

(5) คำอธิบาย:

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) หมายถึง บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิตที่อยู่ในเขตสุขภาพ

บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งในรูปแบบ Onsite และ Online โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการช่วยเหลือและดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

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

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

(6) ค่าเป้าหมาย:

กลุ่มเป้าหมาย	ปี 2563	ปี 2564
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)	80	80
อสม.	-	80



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

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)

จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิต ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	X 100
จำนวนผู้บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในเขตสุขภาพทั้งหมด	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)

ตัวตั้ง คือ จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิต ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ

ตัวหาร คือ จำนวนผู้บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในเขตสุขภาพทั้งหมด

อสม.

จำนวนประธาน/ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	X 100
จำนวนตำบลทั้งหมดในเขตสุขภาพ	

คำอธิบายสูตร: ร้อยละของอสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวตั้ง คือ จำนวนประธาน/ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวหาร คือจำนวนตำบลทั้งหมดในเขตสุขภาพ

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

- อสม.

ต้องส่งรายงานขั้นตอนที่ 1-3 ตามกำหนดเวลาที่กำหนด

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)

ทีม MCATT สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต ที่รับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพเดียวกัน ให้มีการร่วมกันดำเนินการ และสรุปข้อมูลผลการพัฒนาศักยภาพร่วมกันในเขตสุขภาพ

- อสม.

1. รายงานผลการดำเนินการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
2. ข้อมูลรายละเอียดการดำเนินงานจากเครือข่ายในพื้นที่

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพจิต (MCATT)

รายงานประเมินผลรอบปีงบประมาณ ตามแบบฟอร์มสรุปการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทาง E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

- อสม.

รอบการดำเนินงาน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/ เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน/หลักฐาน
ระยะเวลา ประเมิน 6 เดือน : ต.ค. 63 – กรกฎาคม 64	ขั้นตอนที่ 1		
	1.1 รวบรวมข้อมูลจำนวนอสม.ที่ได้รับการพัฒนา พร้อมระบุช่องทางการพัฒนา ศักยภาพฯ	1.1 จำนวน อสม.ทั้งหมดที่ได้รับการพัฒนา (แบบฟอร์มที่ 1)	3 มีนาคม 2564
	1.2 ศูนย์สุขภาพจิตสนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการช่วยเหลือและดูแลจิตใจประชาชน ในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1.2 รายงานสรุปผลการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ อสม. (แบบฟอร์มที่ 2)	3 มีนาคม 2564
	ขั้นตอนที่ 2		
	2.1 สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพ อสม.เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการช่วยเหลือและดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	2.1 รายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพ อสม. (เอกสารหมายเลข 3)	3 กันยายน 2564

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 207 ต่อ 55207

E-mail : burinsura@hotmail.com

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2149 5548

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางสาวนารีรัตน์ พิศหนองแขง

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8580, 0 2590 8109

โทรศัพท์มือถือ : 08 1860 5943, 08 6398 4249

E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th



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

ชื่อ-สกุล : นางสาวศิริพร สุขราช
กลุ่มงาน : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8580, 0 2590 8109
โทรศัพท์มือถือ : 08 1860 5943, 08 6398 4249
E-mail : mcatt.mhso@dmh.mail.go.th

ชื่อ-สกุล : นายปองพล ชุมนะโชติ
กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด: กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8227
โทรศัพท์มือถือ : 0-8963-54828
E-mail: palmpsy419@hotmail.com



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

สรุปการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

★ จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิต ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนคน (..... %)

เขตบริการสุขภาพ	จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิต ทั้งหมดในเขตสุขภาพ	จำนวนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิต ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	%
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
กรุงเทพมหานคร			



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

แบบฟอร์มที่ 1

จำนวนประธาน/ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลในเขตสุขภาพและรูปแบบการพัฒนาศักยภาพ

เขตสุขภาพที่

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

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



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

แบบฟอร์มที่ 2

รายงานสรุปผลการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลในเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	วิธีการสนับสนุน/ขับเคลื่อนงานในพื้นที่	เหตุผลในการเลือกวิธีนี้มาดำเนินงาน



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

แบบฟอร์มที่ 3

รายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เขตสุขภาพที่.....

ลำดับ	กิจกรรม	จำนวนผู้เข้าร่วม	งบประมาณที่ใช้	ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

.....
.....

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

.....
.....

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

.....
.....

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	-

(5) คำอธิบาย:

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในสังกัด กรมสุขภาพจิต ในตำแหน่งที่มีคุณสมบัติเฉพาะตามมาตรฐานกำหนด

ทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัล หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี ดิจิทัลที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ แท็บเล็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และความรู้ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูลการจัดทำสื่อมัลติมีเดียและสื่อออนไลน์ มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการสื่อสาร การปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการทำงานในองค์กรให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคต

การพัฒนา หมายถึง กระบวนการ รูปแบบ หรือวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ในการสร้างเสริม เพิ่มพูน ทักษะ สมรรถนะ และ ความรู้ของบุคลากรให้เพิ่มมากขึ้น

วิธีการพัฒนาแบบ 70 : 20 : 10

70% เรียนรู้ด้วยตนเองและจากการปฏิบัติงาน

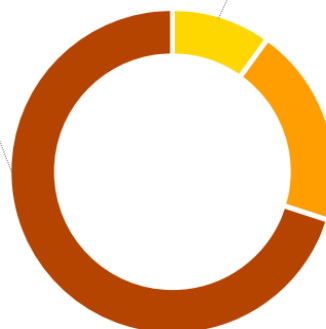
- การเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ (e-Learning)
- การลงมือปฏิบัติ (On-the-job Training)
- การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job Enrichment)
- การเพิ่มปริมาณงาน (Job Enlargement)
- การมอบหมายโครงการ (Project Assignment)
- การหมุนเวียนงาน (Job Rotation)
- การติดตาม/สังเกต (Job Shadowing)
- การทำกิจกรรม (Activity)
- การเรียนรู้ด้วยตนเอง (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:

ร้อยละของบุคลากรกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีสูตรและวิธีคำนวณ ดังนี้

จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*	X 100
จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน (ณ วันที่ 1 กันยายน 2564)	

หมายเหตุ *จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาฯ นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 เป็นต้นไป (ยอดสะสม)

(8) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

รวบรวมจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ ตามแนวทางการประเมินผลและแบบฟอร์มที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล กำหนด

(9) ระยะเวลาการรายงาน:

ปี 2564 รายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ท้ายคำอธิบายตัวชี้วัดนี้ ภายในวันที่ 15 กันยายน 2564

(10) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

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

(11) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นายวันเฉลิม จาติเสถียร
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02 590 8053
โทรศัพท์มือถือ : 08 4355 3377
E-mail : hr04.dmh@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นายศุภเดช คงเจริญฤทธิ์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 02-590-8064
โทรศัพท์มือถือ: 09-0919-1661
E-mail : hr04.dmh@gmail.com

กลยุทธ์ที่ 5

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 11 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) และให้การดูแลทางด้านสังคมจิตใจเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้น ตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (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)

การคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) หมายถึง การค้นหากลุ่มที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตโดยการคัดกรองหรือประเมินปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ที่กลุ่มเสี่ยงอาศัยอยู่ เช่น ชุมชน สถานที่ที่กักกัน โรงพยาบาล โดยอาศัยเครื่องมือทางด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต ด้วยวิธีการหรือช่องทางต่างๆ 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) ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัดกลยุทธ์	รอบการประเมิน / ผลการดำเนินงาน	
	2563	2564
จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _i 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)
 - ระบบการค้นหาคัดกรองเชิงรุก Mental Health Check in (รับผิดชอบดูแลระบบโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13)
- 2) ในปี 2564 กำหนดระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เพิ่ม 2 ระบบ
 - ระบบการดูแลภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ Burnout (รับผิดชอบดูแลระบบโดยกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)
 - ระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตคนไทยจากสถานการณ์วิกฤต (รับผิดชอบดูแลระบบโดยสำนักวิชาการสุขภาพจิต)

(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)



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

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

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

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

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

ชื่อ-สกุล: นายคมกฤษณ์ ประเสริฐสังข์
กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
โทรศัพท์ : 0 2590 8085
E-mail: kommy402@dmh.mail.go.th

กลยุทธ์ที่ 6



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

(1) ชื่อตัวชี้วัด:	(3) หน่วยบริหารและติดตามผล:
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต
(2) หน่วยวัด:	(4) หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ:
ร้อยละ	ศูนย์สุขภาพจิต 1-13

(5) คำอธิบาย :

ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset) หมายถึง สภาพสุขภาพที่บุคคลรับรู้ศักยภาพของตน สามารถรับมือกับความเครียดในชีวิตได้ ทำงานได้อย่างเกิดประโยชน์ และสร้างสรรค์แก่สังคมของตนได้ ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขในบริบทของตนเอง รวมทั้งมีความพึงพอใจในชีวิต สามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ภายใต้การแพร่ระบาดของโรคการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งนี้ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. การมีสติรู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง
2. ความสามารถในการเรียนรู้รับการเปลี่ยนแปลง
3. มีความพอเพียง (เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ)
4. สามารถสร้างสัมพันธ์ รู้จักแบ่งปันกับผู้อื่น

(6) ค่าเป้าหมาย :

เป้าหมาย	ปี 2564
- ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset)	ร้อยละ 80

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ:

ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จำนวนคนไทยที่ตอบว่ามีภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset)	x 100
จำนวนประชาชนที่ตอบแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ และรายงานผล	



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

คำอธิบายสูตร :

ตัวตั้ง คือ จำนวนประชาชนที่ตอบว่ามีภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset)

ตัวหาร คือ จำนวนประชาชนที่ตอบแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ และรายงานผล

(8) เงื่อนไข: (ถ้ามี)

เนื่องจากอภิตีกรมสุขภาพจิต มีนโยบายมุ่งเน้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมสุขภาพจิต ในการเสริมสร้างให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset) จึงขอยกเลิกการประเมินพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตตามวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564

(9) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

9.1 ใช้ข้อมูลการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตคนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ตอบสอบถามออนไลน์ด้วย Google Form และเข้าถึงด้วย QR Code โดยกลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิตเป็นผู้บริหารข้อมูล

9.2 ผู้เก็บข้อมูลเป็นบุคลากรสาธารณสุขจาก รพ.ศ./รพ.ท./รพ.ช./รพ.สต. /เทศบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

9.3 ผู้รับผิดชอบจากศูนย์สุขภาพจิต 1-13 เป็นผู้ประสานการหน่วยในพื้นที่

(10) ระยะเวลาการรายงาน:

รายงานผลทุก 3 เดือน หรือตามแผนสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตคนไทยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง

(11) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0 2590 8537

โทรศัพท์มือถือ: 08 1918 1208

E-mail: drterd@yahoo.com



คำอธิบายตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563-2564

(12) ผู้จัดเก็บข้อมูล:

ชื่อ-สกุล : นางวรรณ จุฑา

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8180

โทรศัพท์มือถือ : 09 1730 0469

E-mail: wwanchutha@gmail.com

ชื่อ-สกุล : นางสาวกมลลักษณ์ มากคล้าย

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์/คณะทำงานฯ : กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0 2590 8180

โทรศัพท์มือถือ : 06 3256 1431

E-mail : meeme_2551@hotmail.com, km.makhlai@gmail.com

ภาคผนวก

ตัวชี้วัด / กลุ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานภายใต้แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิสัยทัศน์ แผนฯ	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ					
1	อัตราการฆ่าตัวตาย <u>ปี 2563</u> ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน <u>ปี 2564</u> ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	✓			โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์
2	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S _B S _U D : Stress ผู้มีภาวะเครียด, Burnout ผู้มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ , Suicide ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, Depression ผู้มีภาวะ ซึมเศร้า) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต <u>ปี 2563</u> ร้อยละ 80 <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80	✓			กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต
3	ร้อยละของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเข้มแข็งทางใจ <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 80	✓			กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต
4	ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิด จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต <u>ปี 2564</u> ร้อยละ 100	✓			กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต
กลยุทธ์ที่ 1					
5	ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการ ค้นหาคัดกรองเชิงรุก (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		✓	✓	กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิทยาลัย टना	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) ปี 2563 ร้อยละ 70 ปี 2564 ร้อยละ 70 - ผู้เปราะบางทางสังคม ปี 2563 ร้อยละ 60 ปี 2564 ร้อยละ 60 				
6	<p>จำนวนชุมชน/องค์กรต้นแบบที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ ภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชุมชนต้นแบบ (1 ชุมชนต่อจังหวัด) ปี 2563 77 ชุมชน ปี 2564 154 ชุมชน (สะสม) - องค์กรต้นแบบ (1 องค์กรต่อจังหวัด) ปี 2563 77 องค์กร ปี 2564 154 องค์กร (สะสม) 		✓	✓	<p>กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต</p>
กลยุทธ์ที่ 2					
7	<p>คู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline)</p> <ul style="list-style-type: none"> ปี 2563 2 คู่มือ ปี 2564 4 คู่มือ (สะสม) 		✓		<p>กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต</p>
กลยุทธ์ที่ 3					
8	<p>ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ปี 2563 ร้อยละ 80 ปี 2564 ร้อยละ 80 		✓		<p>กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต</p>

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิทยาลัย คณา	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
กลยุทธ์ที่ 4					
9	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและ บุคลากรสุขภาพจิต (MCATT) <i>ปี 2563 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2564 ร้อยละ 80</i>		✓		กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต
	- อสม. <i>ปี 2563 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2564 ร้อยละ 80</i>				กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต
10	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะ สมรรถนะด้านดิจิทัลในการปฏิบัติงานใน สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) <i>ปี 2563 ร้อยละ 80</i> <i>ปี 2564 ร้อยละ 80</i>		✓		กองบริหารทรัพยากรบุคคล
กลยุทธ์ที่ 5					
11	จำนวนระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (S _B S _D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) <i>ปี 2563 2 ระบบ</i> <i>ปี 2564 4 ระบบ (สะสม)</i>		✓		สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ที่มาของตัวชี้วัด			หน่วยงาน ผู้ดูแลตัวชี้วัด*
		วิทยาลัย คณา	กลยุทธ์	เป้าหมาย ระยะที่ 1	
กลยุทธ์ที่ 6					
12	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิต วิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดต่อ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) - ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในการปรับตัว เข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่อย่างสมดุล (New Normal Mindset) <i>ปี 2564 ร้อยละ 80</i>		✓	✓	สำนักวิชาการสุขภาพจิต



คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัด

ภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี 2563 - 2564
(Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4)
(ฉบับปรับปรุง)

