

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

(1) ลำดับตัวชี้วัด :	(2) ยุทธศาสตร์ที่
ตัวชี้วัดที่ 8	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาภาคีเครือข่ายและพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan,SSS)
(3) ชื่อตัวชี้วัด :	
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (3S) ทั้งในจิตเวช ทั่วไปและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ได้อย่างมีคุณภาพปลอดภัย	
(4) หน่วยวัด :	(5) เป้าหมาย
ระดับความสำเร็จ	ระดับ 5

(6) คำอธิบาย : การพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน หมายถึง

1. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญด้าน
บริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ของหน่วยงานจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตตาม แนวทางการ
พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน Super Specialist Service (3S) สำหรับ
หน่วยบริการจิตเวช สังกัด กรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป) และแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) สำหรับสถาบัน/
โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น) เฉพาะด้านขีดความสามารถระบบบริการ ซึ่ง
ประกอบด้วย การตรวจวินิจฉัยโรคและการบำบัดรักษา การบำบัดทางสังคมและจิตใจ การส่งเสริมป้องกัน ระบบยา การ
ส่งต่อและการติดตามดูแล

2. การพัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ คือ ระบบบริการที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง/
คลินิกพิเศษ เพื่อบริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน และตอบสนองความต้องการใน
การแก้ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ ได้แก่ นิติจิตเวช จิตเวชเด็กและวัยรุ่น และบริการที่ตอบสนองความต้องการ
ของพื้นที่

3. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High
Risk to Violence) คือ ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงทั้งต่อตนเองและสังคม โดย
เริ่มจากผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช จำหน่ายกลับสู่ชุมชนและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชนเพื่อป้องกัน
การกลับเป็นซ้ำและก่อความรุนแรง

บริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่มีคุณภาพปลอดภัย หมายถึง การบริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก
ซับซ้อนตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตระดับยุ่งยากซับซ้อน Super Specialist Service (3S)

(7) สูตร/วิธีการคำนวณ :

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ก่ออุบัติเหตุการก่อความรุนแรง (การพยายามฆ่าตัวตายและ/หรือการก่ออันตรายทั้งตนเองและผู้อื่น)
ที่จำหน่ายกลับสู่ชุมชนและยังได้รับการดูแลต่อเนื่องในเขตสุขภาพภายในปีงบประมาณ 2559 X 100
จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการประเมินว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI With High Risk to Violence)
ในปีงบประมาณ 2559

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

(8) เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	0.25	0.50	0.75	1.0
ร้อยละ	≤ 50	≤ 40	≤ 30	≤ 20

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับชั้น ความสำเร็จ	รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน			
	6 เดือนแรก	คะแนน	6 เดือนหลัง	คะแนน
ชั้นตอนที่ 1	✓	2		
ชั้นตอนที่ 2	✓	1		
ชั้นตอนที่ 3	✓	2		
ชั้นตอนที่ 4			✓	2
ชั้นตอนที่ 5			✓	3
คะแนนรวม		5 คะแนน		5 คะแนน

(9) เงื่อนไข : ไม่มี

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน (3S) ทั้งในจิตเวชทั่วไปและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย	ระดับ	-	-	5

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต และสำนักงานคุณภาพ รวบรวมข้อมูลหลักฐานการดำเนินงานของหน่วยงาน ส่งให้ฝ่ายแผนงานและสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
- ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล ศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต และสำนักงานคุณภาพ รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน และ 12 เดือน โดยใช้แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2559 ส่งพร้อมเอกสาร / หลักฐานตามแนวทางการประเมินเป็น File ข้อมูลให้ฝ่ายแผนงานและสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทาง E-mail : ahb.dmh@gmail.com ภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้
ครั้งที่ 1 (รอบ 6 เดือน) : ภายในวันที่ 4 เมษายน 2559
ครั้งที่ 2 (รอบ 12 เดือน) : ภายในวันที่ 3 ตุลาคม 2559

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

3. วิธีการจัดเก็บข้อมูล แบบประเมินตนเองตาม แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับ รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) สำหรับหน่วยบริการจิตเวชทั่วไป และจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สังกัดกรมสุขภาพจิต

4. รายงานผลการนิเทศงาน

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
รอบ 6 เดือนแรก	<u>ขั้นตอนที่ 1</u> วิเคราะห์และประเมิน ตนเอง 1.1 ประชุมร่วมวิเคราะห์ความ ต้องการการจัดบริการที่ตอบสนอง ความต้องการของพื้นที่และวาง แผนการดำเนินงานการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิตและจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) ระหว่างสถาบัน/ โรงพยาบาลจิตเวช และหน่วย บริการในเขตสุขภาพ	ตรวจสอบจากหลักฐาน / เอกสาร ดังนี้ - รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมที่ ประกอบด้วยบุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิตและในเขต สุขภาพ - สรุปรายงานการประชุม วิเคราะห์ความต้องการการ จัดบริการที่ตอบสนองความ ต้องการของพื้นที่ และ ข้อตกลงการจัดบริการที่ ตอบสนองความต้องการของ เขตสุขภาพ	2 (0.25) (0.75)	4 เมษายน 2559

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
	<p>1.2 การประเมินตนเองก่อนการดำเนินงาน</p> <p>1.2.1 ประเมินตนเองตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) สำหรับหน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต (หน่วยบริการจิตเวชทั่วไป) <u>เฉพาะด้านขีดความสามารถระบบบริการ</u></p> <p>1.2.2 ประเมินระบบบริการเฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ ดังนี้</p> <p>1) ระบบบริการนิติจิตเวช ตามแนวทางการบริการนิติจิตเวชสำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัด กรมสุขภาพจิต (สถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์)</p> <p>2) ระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ตามแนวทางการดำเนินการจัดบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลจิตเวช</p> <p>3) ระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการในเขตสุขภาพ</p>	<p>- สรุปผลการประเมินตนเองก่อนการพัฒนา(<u>เฉพาะด้านขีดความสามารถระบบบริการ</u>) (ตามแบบฟอร์ม SSS1)</p> <p>- สรุปผลการประเมินระบบบริการเฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ (ตามแบบฟอร์ม SSS2)</p>	(0.5)	
			(0.25)	

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
	1.2.3 วิเคราะห์และประเมินระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence) ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย จิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence)	- รายงานการประชุมวิเคราะห์และประเมินระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence)	(0.25)	
	ขั้นตอนที่ 2 จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการเพื่อปิดช่องว่าง (Gap) 2.1. แผนพัฒนาระบบเพื่อยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) เฉพาะด้านขีดความสามารถระบบบริการ 2.2 แผนพัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ ดังนี้ 1) ระบบบริการนิติจิตเวช 2) ระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 3) ระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการในเขตสุขภาพ 2.3. แผนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence) ที่มีการติดตามและดูแลต่อเนื่องในชุมชน	ตรวจสอบจากหลักฐาน / เอกสาร ดังนี้ - แผนการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) - แผนพัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ 1) ระบบบริการนิติจิตเวช 2) ระบบบริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 3) ระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการในเขตสุขภาพ (ตามแบบฟอร์ม SSS3) - แผนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence) ที่มีการดูแลต่อเนื่องในชุมชน	1 (0.5) (0.25) (0.25)	4 เมษายน 2559

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
	<p>ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลและระบบส่งต่อ</p> <p>3.1 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมีการ จัดตั้งศูนย์ส่งต่อผู้ป่วย (Referral Center)</p> <p>3.2 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมีการ จัดทำฐานข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ประเด็น ชนิด ผู้ป่วยที่เป็นประเด็นรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่ได้รับการส่งต่อจาก เขตสุขภาพเพื่อมารับการรักษาที่ สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ใน ปีงบประมาณ 2559</p> <p>3.3 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมีการ จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยง ต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence)</p>	<p>ตรวจสอบจากหลักฐาน / เอกสาร ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีคำสั่งแต่งตั้งศูนย์ส่งต่อ - มี flow chart ระบบการ ดำเนินงานของศูนย์ส่งต่อ - มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน ที่ ได้รับการส่งต่อจากเขต สุขภาพเพื่อมารับการรักษาที่ สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ในปีงบประมาณ 2559 - มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่ เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence) (ตามแบบฟอร์ม SSS4) 	<p>2</p> <p>(0.25)</p> <p>(0.75)</p> <p>(0.5)</p> <p>(0.5)</p>	<p>4 เมษายน 2559</p>
<p>รอบ 6 เดือนหลัง</p>	<p>ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนาระบบ บริการรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน</p> <p>4.1 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมี การดำเนินการพัฒนาระบบบริการ เฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ และระบบ บริการที่ตอบสนองความต้องการใน เขตสุขภาพ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ระบบบริการนิติจิตเวช 2) ระบบบริการจิตเวชเด็กและ วัยรุ่น 3) ระบบบริการที่ตอบสนองความ ต้องการในเขตสุขภาพ 	<p>ตรวจสอบจากหลักฐาน / เอกสาร ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มี flow chart ระบบ บริการเฉพาะทาง/คลินิก พิเศษ 	<p>2</p> <p>(1)</p>	<p>3 ตุลาคม 2559</p>

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)
	4.2. สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมี การดำเนินการพัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความ รุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence)	- มี flow chart ระบบการ จัดการผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อ การก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence) และมี ระบบเตรียมผู้ป่วยก่อน จำหน่ายและติดตาม ส่งต่อที่เฉพาะ (specific intervention)	(1)	
	ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผลลัพธ์การ ดำเนินการ 5.1 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมี การยกระดับคุณภาพระบบบริการ อย่างน้อย 1 ชั้นตามแนวทางการ พัฒนาคุณภาพระบบบริการ สุขภาพจิตและ จิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) <u>เฉพาะด้านขีดความสามารถ ระบบบริการ</u>	ตรวจสอบจากหลักฐาน / เอกสาร ดังนี้ - มีแบบประเมินตนเองหลัง การจัดระบบบริการตามแนว ทางการพัฒนาคุณภาพระบบ บริการสุขภาพจิตและ จิตเวช ระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (Super Specialist Service : 3S) <u>เฉพาะด้านขีดความสามารถ ระบบบริการ</u> (ตามแบบฟอร์ม SSS5)	3 (1)	3 ตุลาคม 2559
	5.2 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมี การดำเนินการพัฒนาระบบบริการ เฉพาะทาง/คลินิกพิเศษ และระบบ บริการที่ตอบสนองความต้องการใน เขตสุขภาพ ดังนี้ 1) ระบบบริการนิติจิตเวช ตาม แนวทางการบริการนิติจิตเวช สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัด กรมสุขภาพจิต (พัฒนาโดยสถาบัน กัลยาณ์ราชนครินทร์ 2) ระบบบริการจิตเวชเด็กและ วัยรุ่น ตามแนวทางการพัฒนา	- มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับ บริการในบริการเฉพาะทาง/ คลินิกพิเศษ	(1)	

คำอธิบายตัวชี้วัด (Template)
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่างๆ ดังนี้	คะแนน	กำหนดวันจัดส่ง ผลงาน / หลักฐาน (สำหรับหน่วย PM ชี้แจงหน่วยงานย่อย)										
	<p>คุณภาพบริการสุขภาพจิตเวชเด็กและวัยรุ่นสำหรับ รพศ. / รพท. / รพช. และ รพ.สต. โดยใช้เกณฑ์ของโรงพยาบาลศูนย์เป็นมาตรฐานขั้นต่ำ (พัฒนาโดยโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์)</p> <p>3) ระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการในเขตสุขภาพ</p>													
	<p>5.3 สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชมีระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีการดูแลต่อเนื่องในชุมชน โดยมีผลลัพธ์การดำเนินงาน คือ</p> <p>“ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness With High Risk to Violence)</p> <p>มีอุบัติการณ์การก่อความรุนแรง (การพยายามฆ่าตัวตายและ/หรือการก่ออันตรายทั้งตนเองและผู้อื่น) ในชุมชนที่ยังได้รับการดูแลต่อเนื่องในเขตสุขภาพภายในปีงบประมาณ 2559</p>	<p>- พิจารณาจากผลการดำเนินงานตามสูตรการคำนวณและเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้</p>	(1)											
		<p>สูตรการคำนวณ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ก่ออุบัติการณ์ความรุนแรง (การพยายามฆ่าตัวตายและ/หรือการก่ออันตรายทั้งตนเองและผู้อื่น) ที่จำหน่ายกลับสู่ชุมชนและยังได้รับการดูแลต่อเนื่องในเขตสุขภาพภายในปีงบประมาณ 2559 $\times 100$</p> <p>จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการประเมินว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI With High Risk to Violence) ในปีงบประมาณ 2559</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">คะแนน</td> <td style="text-align: center;">0.25</td> <td style="text-align: center;">0.50</td> <td style="text-align: center;">0.75</td> <td style="text-align: center;">1.0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ร้อยละ</td> <td style="text-align: center;">≤ 50</td> <td style="text-align: center;">≤ 40</td> <td style="text-align: center;">≤ 30</td> <td style="text-align: center;">≤ 20</td> </tr> </table>	คะแนน	0.25	0.50	0.75	1.0	ร้อยละ	≤ 50	≤ 40	≤ 30	≤ 20		
คะแนน	0.25	0.50	0.75	1.0										
ร้อยละ	≤ 50	≤ 40	≤ 30	≤ 20										

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล นางชนิษฐา สนเทห์ กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด กลุ่มการพยาบาล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 043-209-999 ต่อ 63211
โทรศัพท์มือถือ : 085-9275434

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล นางศิริวรรณ ฤกษ์ธนะขจร กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด ศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4320-9999 ต่อ 63149
โทรศัพท์มือถือ : 0-88562-3056

ชื่อ-สกุล นางสาวพิมพ์นิดา กุลสุนทราลัย กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด สำนักงานคุณภาพ
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-4320-9999 ต่อ 63142
โทรศัพท์มือถือ : 0-81261-8899