|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **5. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI** น้อยกว่าร้อยละ 6 |
| **คำนิยาม 32.1** | **อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI**  **โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI** หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดเอสทียก  (ST-Elevated Myocardial Infarction)  **อัตราตายในผู้ป่วย STEMI**  1. ผู้ป่วย STEMI หมายถึง ผู้ป่วย STEMI ที่เป็นผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยมาตรวจที่แผนกฉุกเฉินและมีการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่า (โดยนับการเจ็บป่วยในครั้งนั้น เป็น 1 visit)  2. การตายของผู้ป่วย STEMI หมายถึง การตายจากสาเหตุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** : ระดับกระทรวง   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** | | น้อยกว่าร้อยละ 9 | น้อยกว่าร้อยละ 9 | น้อยกว่าร้อยละ 9 | น้อยกว่าร้อยละ 9 | น้อยกว่าร้อยละ 9 | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อลดอัตราตายจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้แก่  - ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO I21.0-I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล  - ผู้ป่วยใน รหัส ICD10- WHO I21.0-I21.3 ทั้งหมด |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | ข้อมูลจาก Thai ACS Registry หรือข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) |
| **แหล่งข้อมูล** | ข้อมูลจาก Thai ACS Registry หรือข้อมูลจาก HDC |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO: I21.0 – I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO: I21.0 – I21.3 ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด 32.1** | (A/B) x 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | รายงานเป็นรายไตรมาส |
| **เกณฑ์การประเมิน : ระดับโรงพยาบาลจังหวัดกาสินธุ์**  **ปี 2567:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | น้อยกว่าร้อยละ 6 | น้อยกว่าร้อยละ 6 | น้อยกว่าร้อยละ 6 | น้อยกว่าร้อยละ 6 | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | รายงานจากการลงข้อมูล Thai ACS Registry หรือข้อมูลจาก HDC |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2563** | **2564** | **2565** | | 13.39 | ร้อยละ | 10.68 | 10.60 | 9.05 |   หมายเหตุ : ข้อมูล Thai ACS Registry |
|  | **เกณฑ์การประเมิน ปี2567 (เฉพาะตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ)**  **เกณฑ์การประเมิน : ระดับ รพ. ปีงบประมาณ 2567**  **รอบที่ 1 ระยะเวลาประเมินผลรอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567)**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **ระดับ1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **การบรรลุเป้าหมาย** | <50 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | ≥80 |   **รอบที่ 2 ระยะเวลาประเมินผลรอบ 10 เดือน (ตุลาคม 2566- กรกฎาคม 2567)**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **ระดับ1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **การบรรลุเป้าหมาย** | <50 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | ≥80 | |
|  | **วิธีประเมินผล**  **รอบที่ 1 ระยะเวลาประเมินผลรอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567)**  **กรณีที่ 1 ประเมินเชิงปริมาณ (การบรรลุเป้าหมาย จำนวนอัตรา/ร้อยละ)**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | **เกณฑ์การให้คะแนน** | มากกว่า  หรือเท่ากับ  ร้อยละ 20 | ร้อยละ 15-19 | ร้อยละ 10-14 | ร้อยละ 6 - 9 | น้อยกว่าหรือเท่ากับ  ร้อยละ 6 |   **รอบที่ 2 ระยะเวลาประเมินผลรอบ 10 เดือน (ตุลาคม 2566- กรกฎาคม 2567)**  **กรณีที่ 1 ประเมินเชิงปริมาณ (การบรรลุเป้าหมาย จำนวนอัตรา/ร้อยละ)**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | **เกณฑ์การให้คะแนน** | มากกว่า  หรือเท่ากับ  ร้อยละ 20 | ร้อยละ 15-19 | ร้อยละ 10-14 | ร้อยละ 6 - 9 | น้อยกว่าหรือเท่ากับ  ร้อยละ 6 | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | 1. Thai ACS Registry (http://www.ncvdt.org)  2. Thai Acute Coronary Syndrome Guideline 2020  3. IBANEZ, Borja, et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). European heart journal, 2017, 39.2: 119-177.  4. คู่มือแนวทางการตรวจนิเทศงาน กรมการแพทย์ (Smart Inspection Guideline) สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | ชื่อ-สกุล นายสม นาสอ้าน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ  โทร 0979939989 Email:  สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ |
| **ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด** | ชื่อ – สกุล นางอภิรมย์ ชิณโน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043840263 โทรศัพท์มือถือ : 0899423410  โทรสาร : E-mail :  สถานที่ทำงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.กาฬสินธุ์ |
| **ผู้ประสานการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงาน** | ชื่อ – สกุล นางสาวเพชรลัดดา วังภูสิทธิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043840263 โทรศัพท์มือถือ : 0623565562  โทรสาร : E-mail :  สถานที่ทำงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติดสสจ.กาฬสินธุ์ |
| **ผู้บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน** | ชื่อ – สกุล นายวุฒิชัย อินทรพาณิชย์ ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 043840263 โทรศัพท์มือถือ : 0875280093  โทรสาร : E-mail :  สถานที่ทำงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.กาฬสินธุ์ |