

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัด

การปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ยุทธศาสตร์กระทรวง (๔E)	๒. Service Excellence		
แผนงานกระทรวง	๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		
โครงการกระทรวง	๒๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ		
ตัวชี้วัดกระทรวง	๔๕. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ		
เป้าประสงค์ สสจ.บุรีรัมย์	๓. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี อัตราป่วย อัตราการตาย จากโรคที่สำคัญที่เป็นปัญหา และป้องกันได้ ในทุกกลุ่มวัยลดลงอย่างต่อเนื่อง		
กลยุทธ์ สสจ.บุรีรัมย์	๕. สร้างระบบการจัดการโรคที่สำคัญที่เป็นปัญหาและป้องกันได้ของหมู่บ้าน ชุมชน ด้วยวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ ผสานการมีส่วนร่วมเข้มแข็งของประชาชนเป้าหมาย		
นโยบาย นพ.สสจ.บุรีรัมย์			
ชื่อตัวชี้วัด	๔๔. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ		
เกณฑ์เป้าหมาย ปี ๒๕๖๐	ไม่เกินร้อยละ ๒๗.๔ ต่อแสนประชากร	หน่วยวัด	ร้อยละ
น้ำหนัก	ร้อยละ ๑.๐๐๐๐	ประเภท KPI	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/> Monitoring
หน่วยรับประเมิน	<input checked="" type="checkbox"/> คปสอ.	<input type="checkbox"/> รพช.	<input type="checkbox"/> สสอ.

คำอธิบาย

๑. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ หมายถึง จำนวนตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (รหัส ICD-๑๐ = I๒๐ - I๒๕) ทุกกลุ่มอายุต่อประชากรแสนคนในช่วงปีนั้น

๒. เป้าหมายของการลดอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) คือ ลดอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจลดลงร้อยละ ๑๐ เปรียบเทียบกับ baseline ในปี ๒๕๕๕ โดยเริ่มรายงานตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ เป็นต้นไป และวัดผลลัพธ์สุดท้ายในปี ๒๕๖๔

๓. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน STEMI หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติแบบเอสทียกขึ้น (ST segment elevation) ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตสูง ฉะนั้นการให้การวินิจฉัยและรักษาภายในระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างทันที่ จะช่วยลดอัตราการการตายของผู้ป่วย โดยวิธีการให้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic Agent) และ/หรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI - Primary Percutaneous Cardiac Intervention)

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑

ขั้นตอนที่	กิจกรรมดำเนินงาน		
๑	ประเมินการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน โรคหลอดเลือดหัวใจ		
	กิจกรรมดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๐.๕๐
	๑. มีการจัดตั้งเครือข่ายการพัฒนามาตราระบบบริการ (Service Plan) สาขาหัวใจ โดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานระดับอำเภอเชื่อมโยงสู่ รพ.สต	ไม่มี	มี
๒. มีการประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงานระดับอำเภอ (คปสอ.) เชื่อมโยงสู่ รพ.สต ซึ่งสอดคล้องกับ DHS โดยมี FCT และภาคีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน	ไม่มี	มี	

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑ (ต่อ)

ขั้นตอนที่	กิจกรรมดำเนินงาน								
๒	มีแนวทาง/ผลการดำเนินงาน เจริญรุดคลินิกผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง								
	กิจกรรมดำเนินงาน						เกณฑ์การให้คะแนน		
							๐.๐๐	๐.๕๐	
	๑. มีแผนงาน/โครงการพัฒนางานผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ STEMI หรือแผนงาน/โครงการดำเนินงานเจริญรุด STEMI Alert บูรณาการร่วมกับฝ่ายเวชปฏิบัติและ รพ.สต.						ไม่มี	มี	
	๒. มีทะเบียนรับ-ส่งต่อ เพื่อติดตามการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ						ไม่มี	มี	
๓	มีกิจกรรมดำเนินงานเฝ้าระวังโรคในพื้นที่และรณรงค์ให้ความรู้								
	กิจกรรมดำเนินงาน						เกณฑ์การให้คะแนน		
							๐.๐๐	๐.๕๐	
	๑. มีการวิเคราะห์และจัดทำสถานการณ์โรคอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี						ไม่มี	มี	
	๒. มีการนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคในส่วนที่เกี่ยวข้อง DHS/ที่ประชุมประจำเดือน/คณะผู้บริหาร						ไม่มี	มี	
๔	มีการจัดบริการก่อน - หลัง สอดส่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ								
	กิจกรรมดำเนินงาน	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนนที่ได้ (Ci)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (WixCi)
			๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐		
	๑.รพช. ทุกระดับ มียาละลายลิ่มเลือด SK	๐.๒๕	ไม่มี				มี	C๑	W๑xC๑
	๒.การจัดตั้ง Warfarin Clinic ใน รพช. ทุกระดับ	๐.๒๕	ไม่มี				มี	C๒	W๒xC๒
	๓. อัตรา Door to EKG ภายใน ๑๐ นาที	๐.๒๕	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	C๓	W๓xC๓
	๔. อัตรา Door to Treatment ภายใน ๑๕ นาที	๐.๒๕	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	C๔	W๔xC๔
รวม	๑.๐๐							$\sum(W_i \times C_i)$	
๕	มีการจัดบริการคลินิกโรคหลอดเลือดหัวใจตามมาตรฐาน								
	กิจกรรมดำเนินงาน	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนนที่ได้ (Ci)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (WixCi)
			๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐		
	๑. อัตราของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention)	๐.๕๐	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	C๑	W๑xC๑
๒. อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	๐.๕๐	๓๕	๓๓	๓๑	๒๙	๒๗	C๒	W๒xC๒	
รวม	๑.๐๐							$\sum(W_i \times C_i)$	

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๒

ขั้นตอน ที่	กิจกรรมดำเนินงาน									
๑-๒	มีการจัดบริการก่อน - หลัง สอดส่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ									
	กิจกรรมดำเนินงาน	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนน ที่ได้ (Ci)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (WixCi)	
			๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐			
		๑.รพช. ทุกระดับ มียาละลายลิ่มเลือด SK	๐.๕๐	ไม่มี				มี	C๑	W๑xC๑
		๒.การจัดตั้ง Warfarin Clinic ใน รพช. ทุกระดับ	๐.๕๐	ไม่มี				มี	C๒	W๒xC๒
		๓. อัตรา Door to EKG ภายใน ๑๐ นาที	๐.๕๐	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	C๓	W๓xC๓
	๔. อัตรา Door to Treatment ภายใน ๑๕ นาที	๐.๕๐	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	C๔	W๔xC๔	
	รวม	๒.๐๐							$\sum(W_i \times C_i)$	
๓-๕	มีการจัดบริการคลินิกโรคหลอดเลือดหัวใจตามมาตรฐาน									
	กิจกรรมดำเนินงาน	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนน ที่ได้ (Ci)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (WixCi)	
			๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐			
		๑. อัตราของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention)	๒.๐๐	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	C๑	W๑xC๑
	๒. อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	๑.๐๐	๓๕	๓๓	๓๑	๒๙	๒๗	C๒	W๒xC๒	
	รวม	๓.๐๐							$\sum(W_i \times C_i)$	

สูตรคำนวณ

๑. อัตรา Door to EKG ภายใน ๑๐ นาที

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับ EKG ภายใน ๑๐ นาที (Door to EKG)}}{\text{จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๒. อัตรา Door to Treatment ภายใน ๑๕ นาที

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับ Treatment ภายใน ๑๕ นาที (Door to Treatment)}}{\text{จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับ Treatment ทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัด

การปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๓. อัตราของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention)

$$= \frac{\text{ผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน รหัส ICD ๑๐ - WHO I ๒๑.๐- I ๒๑.๓ และรหัส ICD ๙-CM ดังนี้ ๙๙.๑๐ (Thrombolytic agent) หรือ/และ ๓๗.๖๘ (PPCI)} \times ๑๐๐}{\text{ผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน รหัส ICD ๑๐ - WHO I ๒๑.๐- I ๒๑.๓ ทั้งหมด}}$$

๔. อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

$$= \frac{\text{จำนวนการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (รหัส ICD--๑๐ = I๒๐-I๒๕)}}{\text{จำนวนประชากรกลางในช่วงเวลาเดียวกัน}} \times ๑๐๐,๐๐๐$$

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙
๑. อัตรา Door to EKG ภายใน ๑๐ นาที	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
๒. อัตรา Door to Treatment ภายใน ๑๕ นาที	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
๓. อัตราของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention)	ร้อยละ	๕๒.๖๓	๗๒.๔	๙๕.๗๒
๔. อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	ต่อแสน ปชก.	๑๒.๙	๙.๓๗	๑๓.๗

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

๑. รพ.บุรีรัมย์และรายงานในแต่ละอำเภอ
๒. ทะเบียนรายงานรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยระดับอำเภอ
๓. รายงานการนำเสนอ หรือแผนผังโรครองของแต่ละพื้นที่
๔. ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ (การตายจากมรณบัตรและหนังสือรับรองการตายของอำเภอ)
๕. ฐานข้อมูล ๒๑ แฟ้ม/ ๔๓ แฟ้ม ทั้งผู้ป่วยนอกและในแยกตามรายโรงพยาบาล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด

นางศันสนีย์ ภัทรศรีวงษ์ชัย กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
 โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๒๑-๑๒๒ โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๗๒๕๖๗๑๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล

นางรัชดาพร นิตย์กระโทก กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
 โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๒๑-๑๒๒ โทรศัพท์มือถือ ๐๙๔-๑๕๔๒๒๙๕