

| | | | |
|---------------------------|--|------------------|------------------|
| หมวด | 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) | | |
| แผนงานที่ | 6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) | | |
| โครงการที่ | 1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | | |
| ระดับการแสดงผล | เขตสุขภาพ และประเทศ | | |
| ชื่อตัวชี้วัด | 22. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit 22.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) 22.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit | | |
| คำนิยามตัวชี้วัดย่อย 22.1 | ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) 1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ผู้ป่วยใน (ผู้ป่วยที่รับไว้ในนอนพักรักษาในโรงพยาบาล(admit) นานตั้งแต่ 4 ชั่วโมงขึ้นไป) ที่มี principal diagnosis (pdx) เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) 2. การตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง การตายจากสาเหตุโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) 3. การจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง การที่ผู้ป่วยในออกจากโรงพยาบาลด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) | | |
| เกณฑ์เป้าหมาย: | | | |
| | อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | ปีงบประมาณ 64 | ปีงบประมาณ 65 |
| | อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) | น้อยกว่าร้อยละ 7 | น้อยกว่าร้อยละ 7 |
| | | ปีงบประมาณ 66 | น้อยกว่าร้อยละ 7 |
| วัตถุประสงค์ | ลดอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล | | |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล | | |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | 1. ระบบข้อมูล 43 แฟ้ม 2. การรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 – 13 | | |
| แหล่งข้อมูล | 1. ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข 2. การรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 – 13 | | |
| รายการข้อมูล 1 | A = จำนวนครั้งของการจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) จากทุกหอผู้ป่วย | | |
| รายการข้อมูล 2 | B = จำนวนครั้งของการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน (Stroke: I60-I69) | | |
| สูตรคำนวณตัวชี้วัด | $(A/B) \times 100$ | | |
| ระยะเวลาประเมินผล | รายไตรมาส | | |

เกณฑ์การประเมิน

ปี 2565:

| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 |

ปี 2566:

| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 |

ปี 2567:

| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 | น้อยกว่า ร้อยละ 7 |

Small Success

| รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน |
|--|---|--|--|
| <p>1. สื่อสารนโยบายด้านโรคหลอดเลือดสมองจัดทำแผนพัฒนาเครือข่ายและระบบบริการโรคหลอดเลือดสมองระดับเขตสุขภาพ</p> <p>2. มีการนำ Care map for Hemorrhagic stroke มาใช้ใน Stroke unit</p> | <p>1. ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม. ได้รับการรักษาภายใน 60 นาที $\geq 65\%$</p> <p>2. ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน stroke unit $\geq 70\%$</p> <p>3. โรงพยาบาลระดับ A, S ทุกแห่งต้องมี Stroke Unit และ Stroke fast track เพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือดได้</p> <p>4. อบรม Stroke: Basic course</p> | <p>1. อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62) $< 25\%$</p> <p>2. อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ (Ischemic Stroke: I63) $< 5\%$</p> <p>3. จัดให้มี Stroke Unit และ Stroke Fast Track เพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ในโรงพยาบาลระดับ M ที่มีความพร้อม</p> <p>4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างรพ. ในเครือข่ายวิชาการ</p> <p>5. อบรม Stroke Advance course</p> | <p>1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) $< 7\%$</p> <p>2. อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62) $< 25\%$</p> <p>3. อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ (Ischemic Stroke: I63) $< 5\%$</p> <p>4. ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม. ได้รับการรักษาภายใน 60 นาที $\geq 70\%$</p> <p>5. ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน Stroke Unit $\geq 75\%$</p> <p>6. มีการรับรองคุณภาพศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง</p> <p>7. อบรม Stroke Manager course</p> |

หมายเหตุ ตัวชี้วัดที่อยู่เพิ่มเติมใน Small Success ติดตามผ่านการตรวจราชการกระทรวง

| | |
|--------------------|---|
| วิธีการประเมินผล : | <p>1. ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. การรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 – 13 (รายงาน ตก.2)</p> |
| เอกสารสนับสนุน : | สำนักงานิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ |

| | | | | | |
|--|--|------------------------------|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน | Baseline data | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. | | |
| | | | 2562 | 2563 | 2564 |
| | 8.16 | ร้อยละ | 7.97 | 8.01 | 8.19 (9เดือน) |
| หมายเหตุ : ปี 2562 ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 1 - 12 ปี 2563 - 2564 ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 1 - 13 | | | | | |
| ค่านิยามตัวชี้วัดย่อย 22.2 | การรักษาใน Stroke Unit: ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit หออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก 1. สถานที่เฉพาะไม่น้อยกว่า 4 เตียง 2. ทีมสหวิชาชีพ ที่มีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง 3. มีแผนการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง (Care map) และแผนการให้ความรู้ที่จัดเตรียมไว้แล้วโดยผ่านการประชุมของทีมสหวิชาชีพของสถานพยาบาลนั้น ๆ | | | | |
| เกณฑ์เป้าหมาย: | | | | | |
| | อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | ปีงบประมาณ 64 | ปีงบประมาณ 65 | ปีงบประมาณ 66 | |
| | ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 75 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 | |
| วัตถุประสงค์ | ลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล | | | | |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล | | | | |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | การรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 - 13 | | | | |
| แหล่งข้อมูล | ข้อมูลจากการรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 - 13 | | | | |
| รายการข้อมูล 1 | A = จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit | | | | |
| รายการข้อมูล 2 | B = จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาในช่วงเวลาเดียวกัน | | | | |
| สูตรคำนวณตัวชี้วัด | $(A/B) \times 100$ | | | | |
| ระยะเวลาประเมินผล | ปีละ 1 ครั้ง ติดตามเปลี่ยนแปลงทุก 6 เดือน | | | | |

| เกณฑ์การประเมิน | | | | | |
|--|---|------------------------------|---|------------------------------|----------------|
| ปี 2565: | | | | | |
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | |
| ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit | - | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70 | - | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 75 | |
| ปี 2566: | | | | | |
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | |
| ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit | - | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 | - | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85 | |
| ปี 2567: | | | | | |
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | |
| ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit | - | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 | - | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85 | |
| วิธีการประเมินผล : | การรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 – 13 | | | | |
| เอกสารสนับสนุน : | สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ | | | | |
| รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน | Baseline data | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. | | |
| | 69.74 | ร้อยละ | 2562 | 2563 | 2564 |
| | | | 63.36 | 70.62 | 73.90 (6เดือน) |
| | หมายเหตุ : ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 1 – 12 | | | | |
| ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | <p>1. นายแพทย์สุชาติ หาญไชยพิบูลย์กุล นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2306 9889 ต่อ 2408 โทรศัพท์มือถือ : 08 1843 4502 โทรสาร : 0 2354 7072 E-mail: suchathanc@yahoo.com สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์</p> <p>2. นางจุฑาภรณ์ บุญธง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2306 9889 ต่อ 1138 โทรศัพท์มือถือ : 08 7114 9480 โทรสาร : 0 2354 7072 E-mail: j.bunthong@gmail.com สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์</p> | | | | |
| หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง) | <p>1. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. กลุ่มงานนิเทศระบบการแพทย์ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6358 - 59 โทรสาร : 02 965 9851 E-mail : supervision.dms@gmail.com</p> | | | | |
| ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน | <p>1. นางจุฑาภรณ์ บุญธง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2306 9889 ต่อ 1138 โทรศัพท์มือถือ : 08 7114 9480 โทรสาร : 0 2354 7072 E-mail: j.bunthong@gmail.com สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์</p> | | | | |

