



Stroke Care in Thailand

“The role of Siriraj”



รศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจรัสเลิศ

**รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล**

วิสัยทัศน์: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นสถาบันการแพทย์ของแผ่นดิน
ที่สร้างสุขภาวะเพื่อมวลมนุษยชาติ (creator of global citizen wellbeing)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ขององค์กร

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นผู้นำและชี้นำทางการแพทย์
ที่สร้างองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและวงการแพทย์ระดับประเทศและระดับโลก

เป้าหมาย: องค์กรที่เป็นเลิศ ด้วยผลงานที่เป็นเลิศ

ยุทธศาสตร์ 1 ปฏิรูปเพื่ออนาคต (Future-focus REFORM)

1.1 ปฏิรูปการศึกษา

1.2 ปฏิรูปการวิจัย

1.3 ปฏิรูปบริการด้านการแพทย์

1.4. ปฏิรูประบบการบริหารเพื่อความเป็นเลิศที่ยั่งยืน

1.5. ปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน

1.6. IT ปฏิรูปการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ

1.7 ปฏิรูปการบริหารข้อมูล ฐานข้อมูล ระบบข้อมูลเพื่อการบริหาร

1.8. ปฏิรูปการบริหารเทคโนโลยีการแพทย์

1.9 ปฏิรูปการบริหารงานทรัพยากรบุคคล

1.10 ปฏิรูปการบริหารการสื่อสารภายใน และภายนอกองค์กร

ความสัมพันธ์ของประเด็น
ปฏิรูป
โดยการปฏิรูป 3 พันธกิจหลัก
เป็นตัวนำ
ยุทธศาสตร์ 2,3,4 เป็น
เสาหลักยุทธศาสตร์ขับเคลื่อน
ทุกการปฏิรูปและทั้งองค์กร
และยุทธศาสตร์ 5 เป็นฐาน
ความมั่นคง

ยุทธศาสตร์ 2.
บูรณาการ Integration
and Consolidation

ยุทธศาสตร์ 3
ร่วมมือกับพันธมิตร
Collaboration and Partnerships

ยุทธศาสตร์ 4
พัฒนาความเป็นมืออาชีพ
Professionalization

ยุทธศาสตร์ 5 เสริมฐานความยั่งยืน Sustainability

5.1 วัฒนธรรม ค่านิยม และธรรมาภิบาล

5.2 บริหารคุณภาพสู่ความเป็นเลิศ

5.3 ความมั่นคงทางการเงิน

5.4 การเสริมสร้างสุขภาวะ

5.5 รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

5.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้

ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช



Lean Stroke Fast Track



Event to door

Door to Needle time

57 min (70%)



Lean Stroke Fast Track



Lean Project

Event to door

Door to Needle time

34 min (91%)





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Mahidol University
Faculty of Engineering



AIS



freewillsolutions



มูลนิธิไทยคม
"เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต"

Lean Stroke Fast Track

Siriraj Mobile Stroke Unit



Event to door

Door to Needle time

34 min (91%)



Lean Stroke Fast Track



Event to door

Door to Needle time

34 min (91%)



Lean Stroke Fast Track



Event to door

Door to Needle time

34 min (91%)

Lean Stroke Fast Track



Event to door

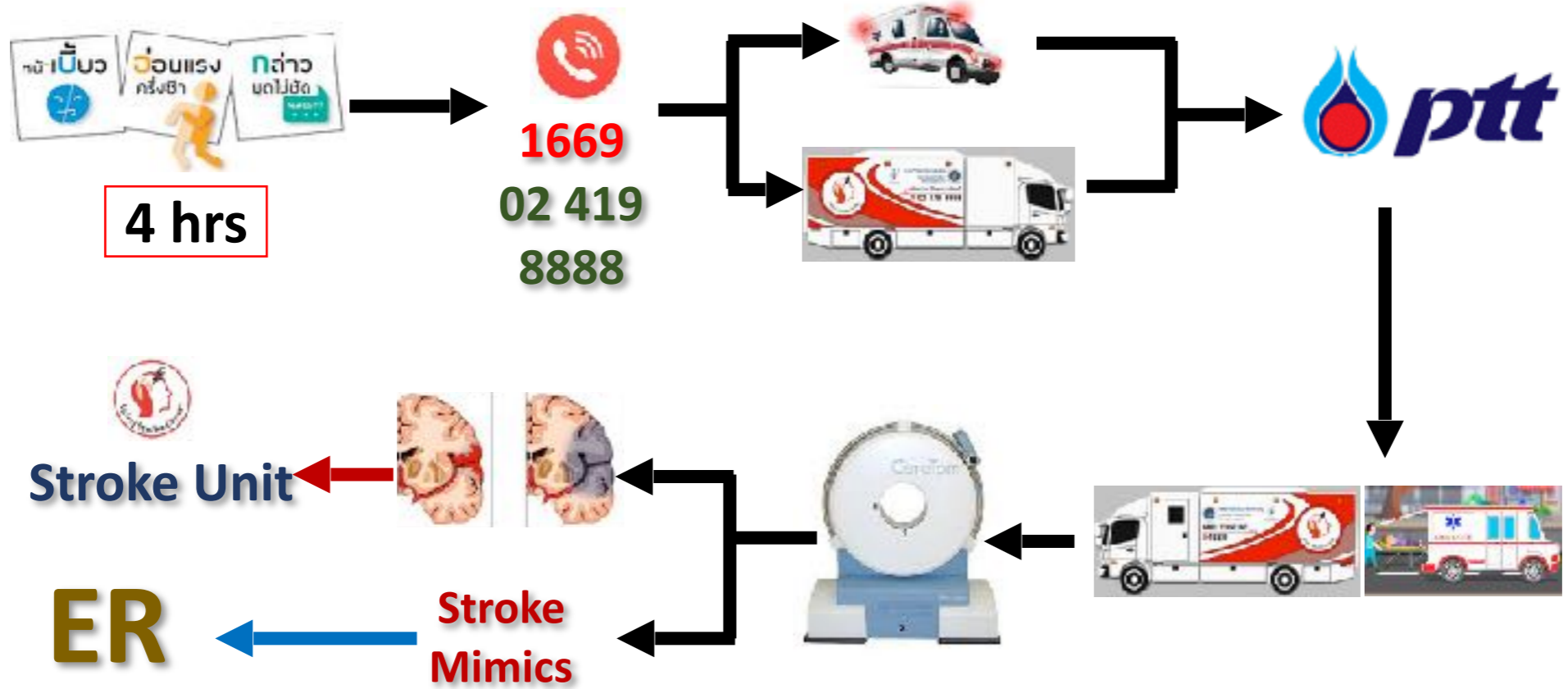


Lean Stroke Fast Track



Event to needle





พื้นที่ให้บริการ แผนพัฒนาเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 5



ธันวาคม พ.ศ. 2560: ที่มา ระบบสถิติทางการแพทย์

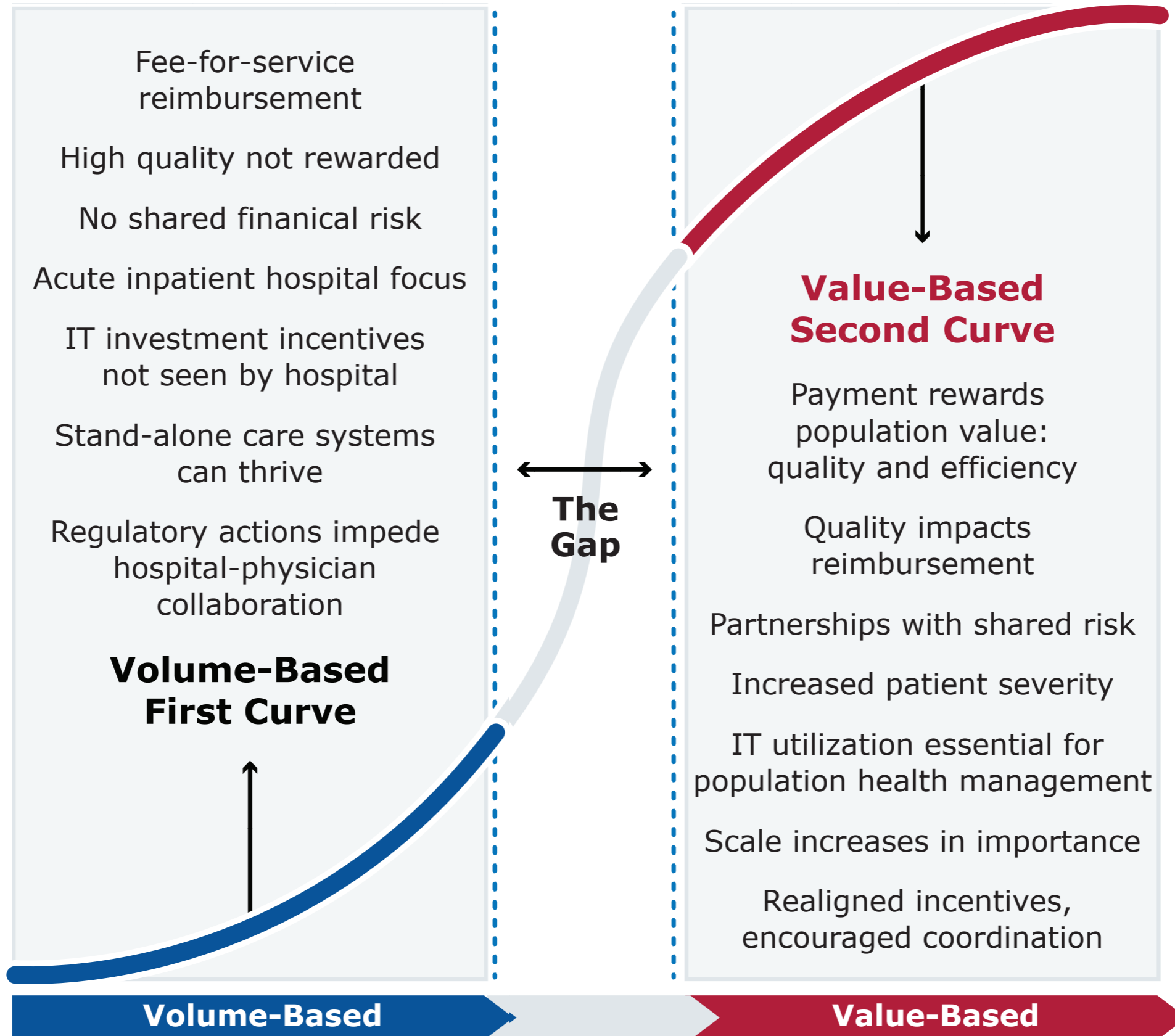
แผนพัฒนาความร่วมมือการดูแลส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

หน้าที่หลักของหน่วยรักษาอัมพาตเคลื่อนที่ phase 2

- วินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันด้วยการเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (CT brain/ multiphase CTA/ CT perfusion), Rapid Software
- กลองคู
- DUAL Stroke Fast Track for AIS and ICH
- Identify LVO (mechanical thrombectomy patient selection)
- ให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (iv-rtPA)
- Teleconsultation



VOLUME TO VALUE

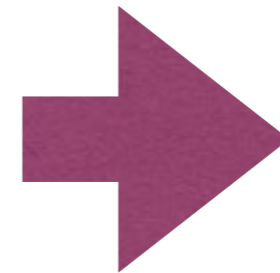


Technology-based

*Payment based on regulatory requirements
MDR/IVDR*

HTA-based

Payment based on the relative clinical effectiveness and incremental cost-effectiveness ratio



Value-based

Payment linked to value to patient, institution, health system and broader societal benefits

โรงพยาบาลรัฐ
ที่ประสบปัญหา

เงินบ้ำารุงติดลบ

ยอดรวม

-12,701
ล้านบาท



558
แห่ง

-8,885
ล้านบาท

-2,890
ล้านบาท

-926
ล้านบาท

494
แห่ง
+ โรงพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน

52
แห่ง
+ โรงพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไป

12
แห่ง
+ โรงพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์



■ เเงินทุนหมุนเวียนติดลบ ■



ล้านบาท



ขาดทุนสุทธิ เฉพาะปี 2560

โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ
จำนวน **382** แห่ง ขาดทุนสุทธิ



-3,160

ล้านบาท



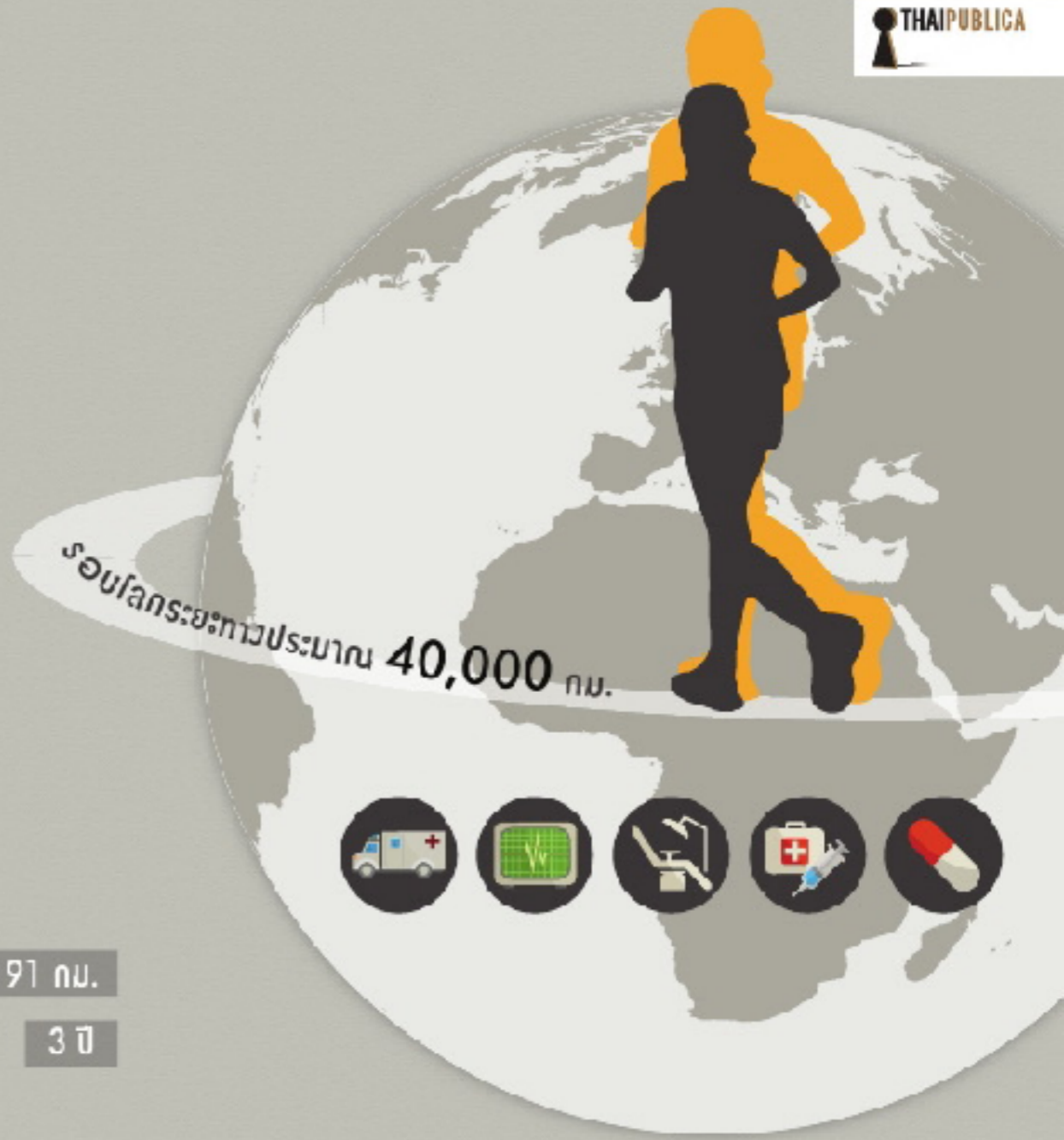
*ข้อมูล ณ วันที่ 31 ต.ค. 2560

โรงพยาบาลรัฐ 558 แห่ง
เงินบำรุง**ติดลบ**

12,701 ลม.

ถ่ายถอดบริจาค 700 ล้าน/รอบ

พื้ตุน ต้องวิ่ง 18 รอบ 1 รอบ 2,191 กม.
ระยะทางประมาณรอบโลก 1 รอบ 3 ปี



งบรักษาสุขภาพประเทศไทย 3 ระบบ

บัตรทอง - สิทธิข้าราชการ - ประกันสังคม

เทียบงบประมาณ 3 งบ

126,533
ล้านบาท
(ปีงบประมาณ 61)

63,000 ล้านบาท (ปีงบประมาณ 61)

48,544 ล้านบาท
(ปี 60)

บัตรทอง



48.8 ล้านคน

สิทธิข้าราชการ



4.97 ล้านคน

ประกันสังคม



14.47 ล้านคน

งบประมาณรายหัว



บัตรทอง

2,592.89 บาท



สิทธิข้าราชการ

12,676.06 บาท



ประกันสังคม

3,354.80 บาท

Value-Based Health Care Delivery

Based on the research of Professor Michael Porter, **Value-Based Health Care Delivery** is a framework for restructuring health care systems around the globe with the overarching goal of value for patients—not access, cost containment, convenience, or customer service.



Redefining Health Care Delivery

- The core issue in health care is the **value of health care delivered**

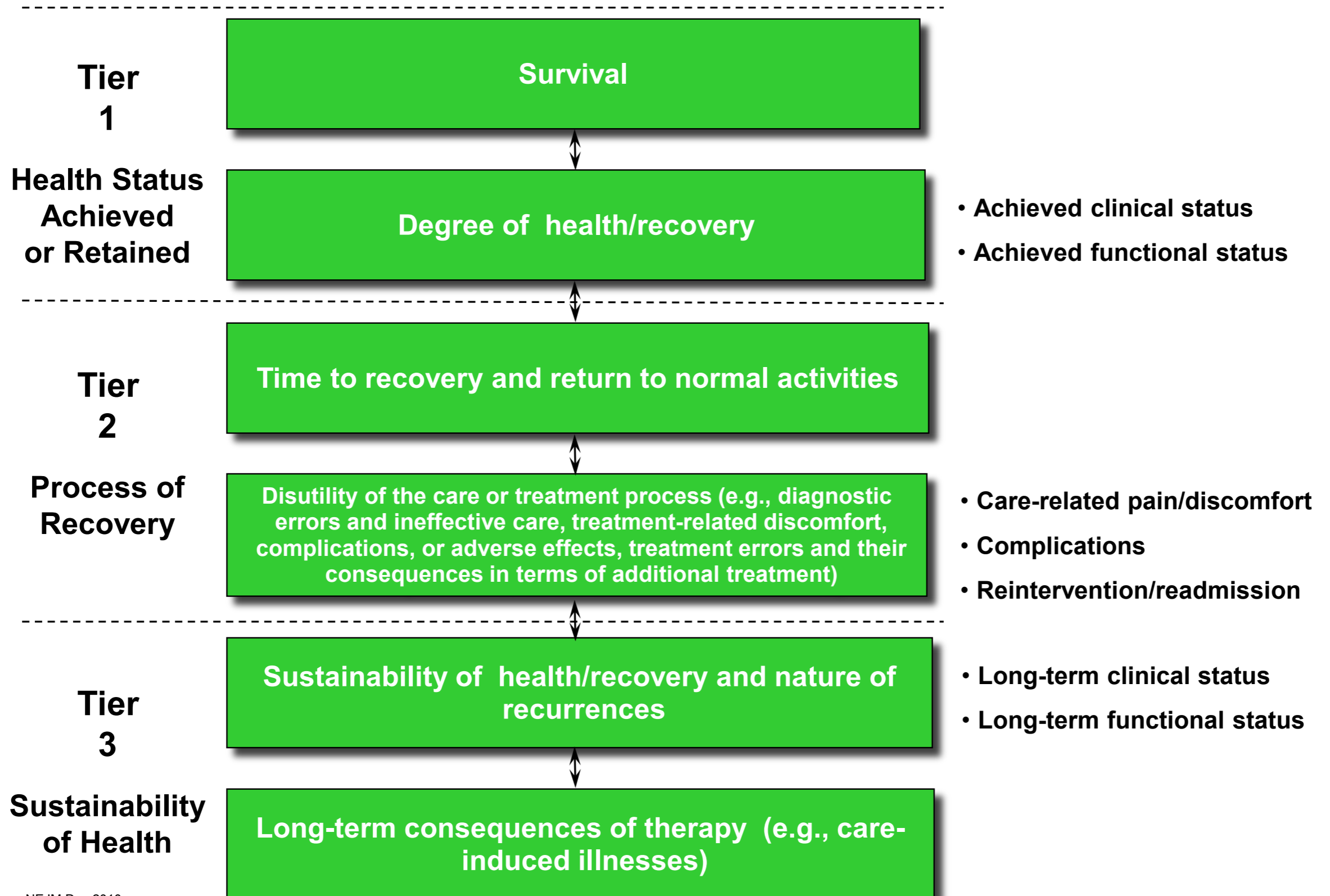
Value: Patient health outcomes per dollar spent

Solving the Health Care Problem

The fundamental **goal and purpose** of health care is to improve **value for patients**



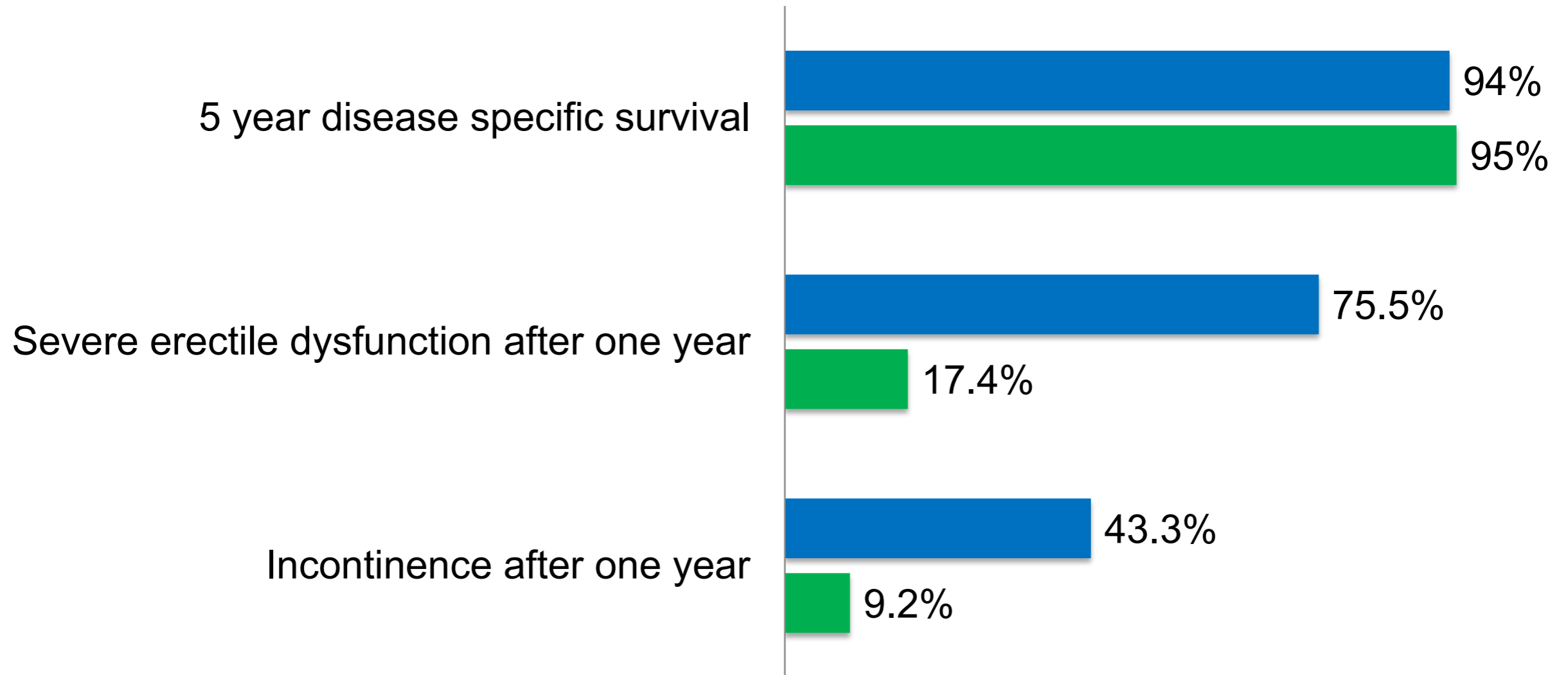
The Outcome Measures Hierarchy



The Importance of Measuring Multiple Outcomes

Prostate Cancer Care in Germany

■ Average hospital ■ Best hospital





ICHOM

STROKE

Revised: June 19th, 2015



Patient-Reported Health Status

EQ = EuroQol Group

กลุ่มผู้พัฒนาเครื่องมือวัด
คุณภาพชีวิต เจ้าของลิขสิทธิ์
EQ-5D-5L

5D = 5 Dimensions

มีคำถามด้านสุขภาพ 5 ข้อ

5L = 5 Levels

แต่ละคำถาม
มีตัวเลือก 5 ข้อ

EQ-5D-5L



การเคลื่อนไหว



การดูแลตนเอง



กิจกรรมที่
ทำเป็นประจำ



อาการเจ็บปวด/
อาการไม่สบายตัว



ความวิตกกังวล/
ความซึมเศร้า

ไม่มีปัญหา 1
มีปัญหาเล็กน้อย 2
มีปัญหาปานกลาง 3
มีปัญหามาก 4
มีปัญหามากที่สุด 5

1
2
3
4
5

1
2
3
4
5

1
2
3
4
5

1
2
3
4
5

5L = 5 Levels

Patient Experience Survey

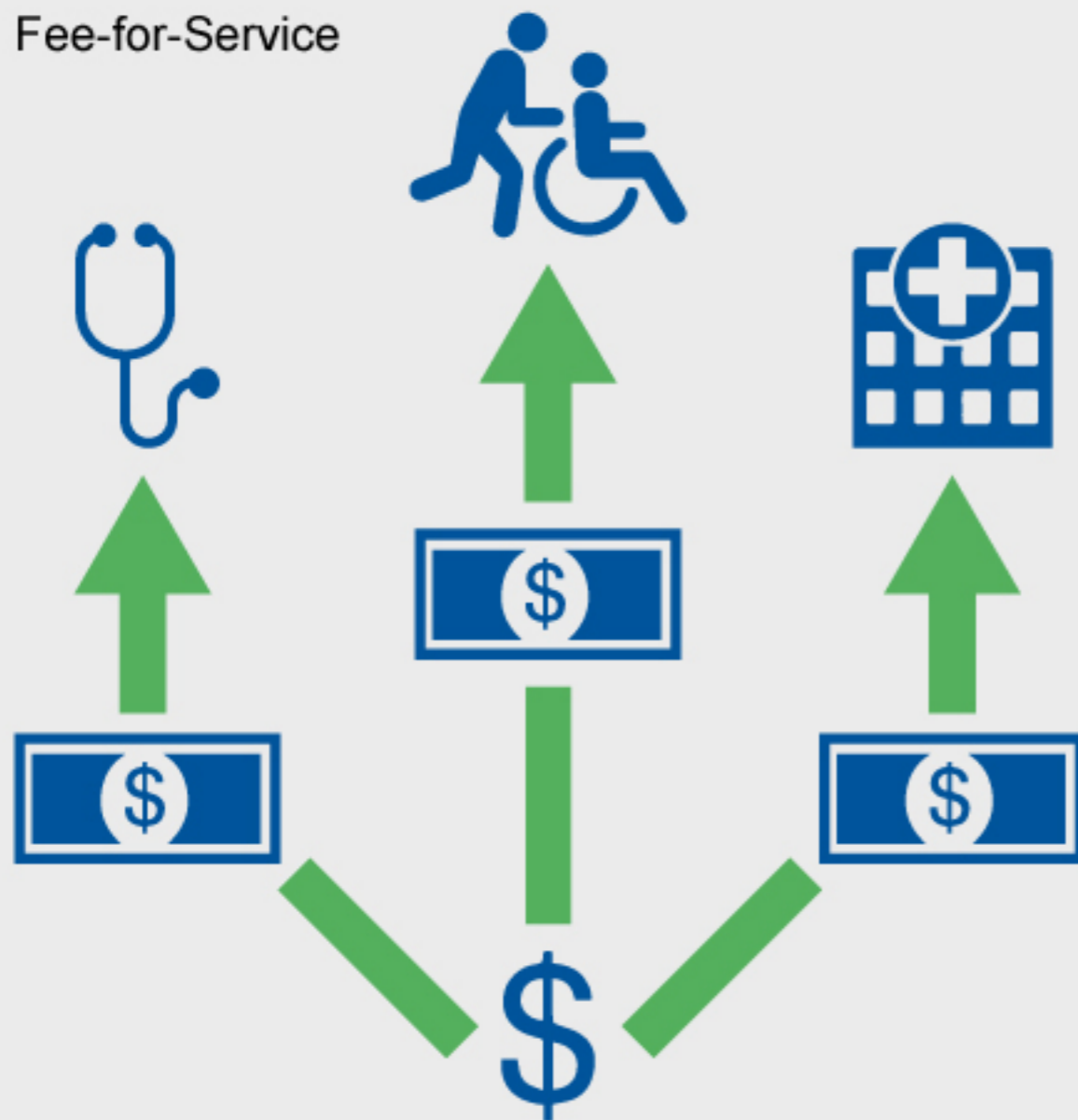
- 1.แพทย์ให้ความสำคัญกับการตรวจร่างกายเพื่อการวินิจฉัยโรค
- 2.แพทย์ให้ข้อมูล /แนะนำวิธีการและทางเลือกในการรักษา
- 3.คำถามและข้อสงสัยได้รับคำตอบที่ชัดเจนจากแพทย์
- 4.แพทย์รับฟัง / พยายามทำความเข้าใจความกังวลในอาการเจ็บป่วย
- 5.มีโอกาสได้พูดคุยกับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ เรื่องอาการเจ็บป่วย
- 6.พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ สามารถตอบคำถามและข้อสงสัยได้ชัดเจน
7. ถูกละเลยและไม่ใส่ใจในการดูแล
- 8.ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการรักษา
- 9.ได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม และไม่ถูกเลือกปฏิบัติ
- 10.ได้รับคำแนะนำขั้นตอนในการรับบริการของโรงพยาบาล
- 11.อาการเจ็บป่วยทั้งกายและใจได้รับการดูแลเป็นอย่างดี
- 12.แพทย์ผู้ให้การรักษา เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ญาติได้ซักถาม
- 13.ผู้ป่วยและญาติ ได้รับข้อมูลการรักษาที่เป็นประโยชน์จนสามารถดูแลตนเองได้
- 14.ได้รับข้อมูลการใช้ยา ผลข้างเคียงและอาการที่ต้องเฝ้าระวังอย่างชัดเจน
- 15.ได้รับคำแนะนำอย่างชัดเจนถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจ
- 16.ท่านจะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้

Indicators	Code
1. Did the nurses treat you with courtesy and respect?	CFN1
2. Did the nurses listen carefully to you?	CFN2
3. Did the nurses explain things in a way you could understand?	CFN3
4. Were there sufficient nurses on duty to care for you in hospital?	CFN4
5. Did the nursing staff respond immediately to your call bell?	CFN5
6. Did you have confidence and trust in the nurses treating you?	CFN6
7. Did the nurses talk in front of you as if you weren't there?	CFN7

BUNDLED PAYMENT

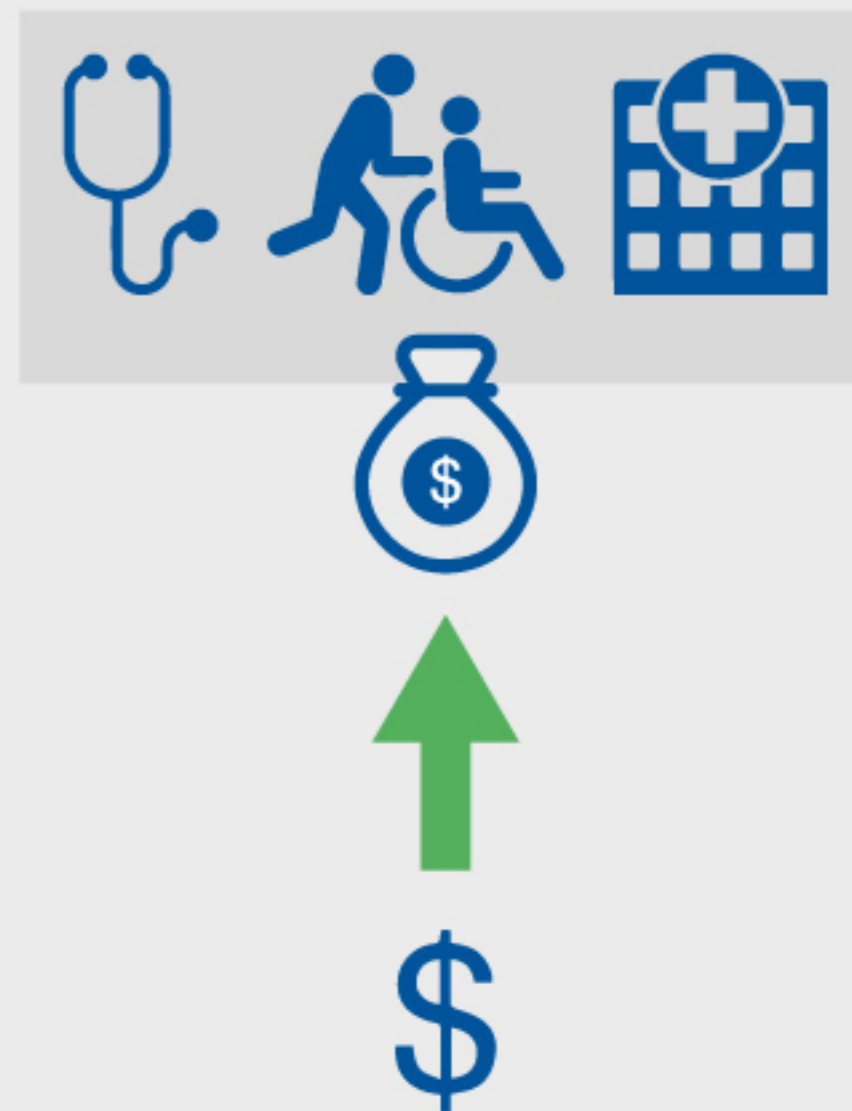
YOUR
LOGO
HERE

Fee-for-Service



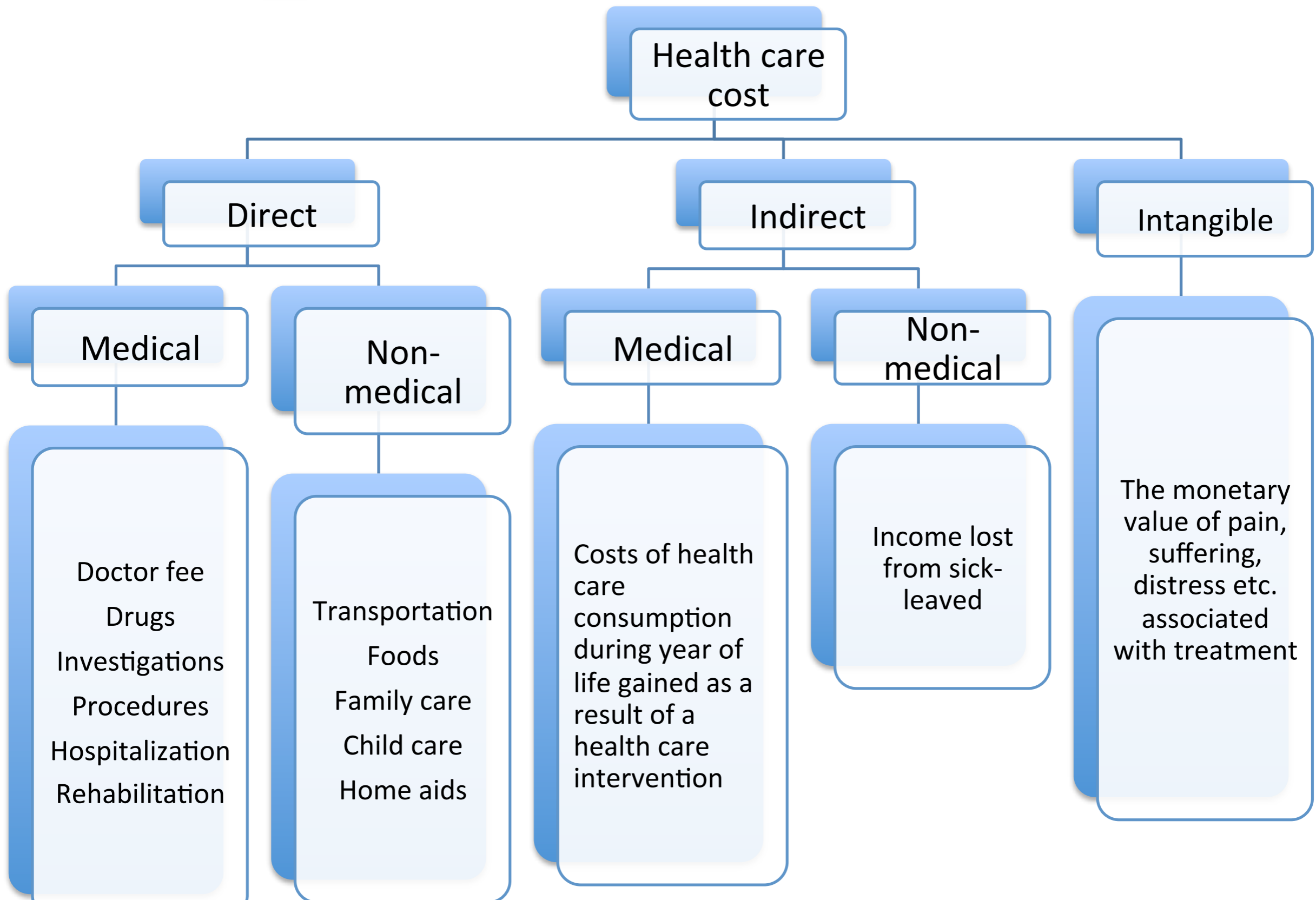
VS

Bundled Payments

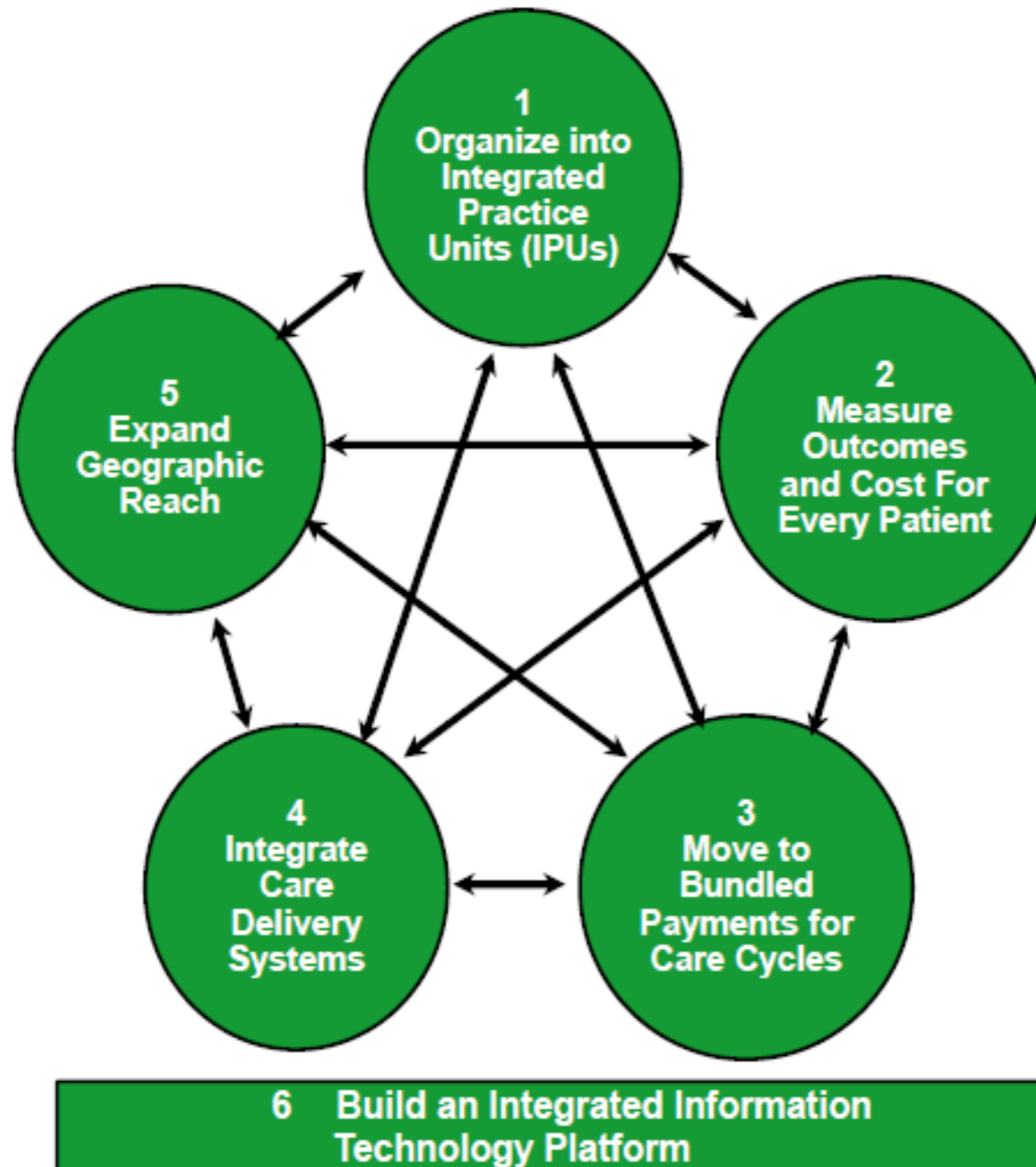


Bundled payment is a single payment to providers or healthcare facilities for all services to treat a condition or provide a treatment such as a knee or hip replacement. Bundled payments encourage better coordinated care and more efficiency, as providers won't be paid more for delivering more of the services covered by the bundle. For consumers, it's similar to a prix fixe dinner in that they know the entire cost of the meal.

Type of Cost



Value-Based System Agenda



Big Data Helps to Solve Challenges

Across the whole HC ecosystem which were not addressable before



Hurdles

1

Legal framework for data sharing

2

Lack of trust and reluctance to share data

3

Technological challenges: reliability and structure of data

4

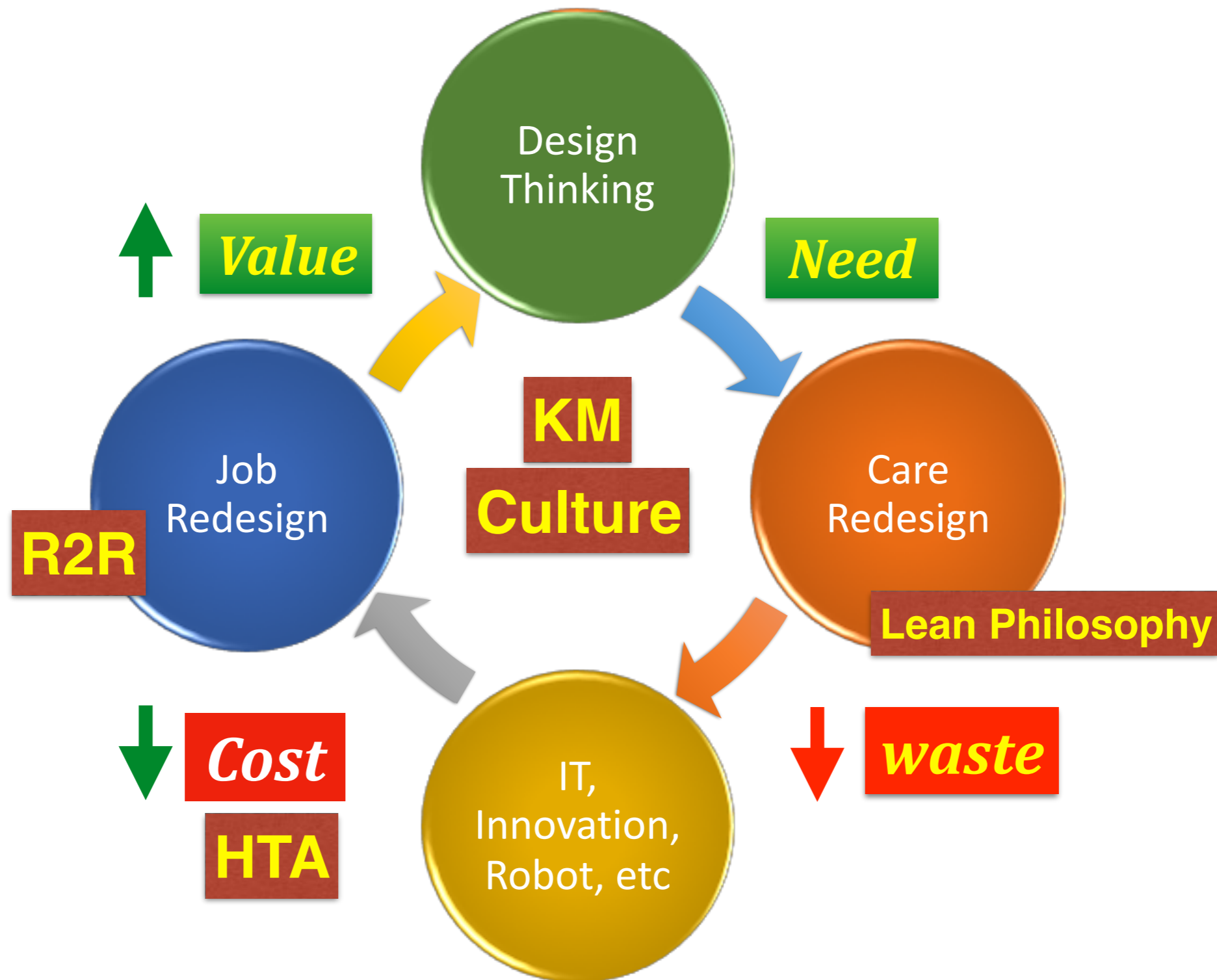
Structural challenges: Lack of multidisciplinary experts

5

Lack of robust business models

Value Driven Care Model

Safer Better Faster Cheaper Happier



Transforming Health Care

- We **know the path** forward
- **Value for patients** is the True North
- **Value-based thinking** will revolutionize care delivery, payment, and strategy for health systems

Making It Happen!