



กองบริหารการคลัง  
กรมการแพทย์  
รับที่ 19029  
วันที่ 26 พ.ย. 2563  
เวลา 16.10

กลุ่มงานงบประมาณ กองบริหารการคลัง  
กรมการแพทย์  
รับที่ 6009  
วันที่ 26 พ.ย. 2563  
เวลา 16-21

สำนักงานเลขานุการกรม  
กรมการแพทย์  
เลขที่รับ 16738  
วันที่ 26 พ.ย. 2563  
เวลา 15.40

**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ โทร. ๐ ๒๕๕๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๐๕๐ โทรสาร ๐ ๒๕๕๗ ๐๙๐๘

ที่ สธ.๐๓๑๖/ 3๕3๗ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Diseases) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน อธิบดีกรมการแพทย์

ห้องรองอธิบดี (๓)  
เลขรับ 1320  
วันที่ 2 ส.พ. 2563  
เวลา 11.16

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
กรมการแพทย์  
รับที่ 3890  
วันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓  
เวลา 15.๕๕

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมการแพทย์ โดยสถาบันโรคทรวงอก ดำเนินโครงการ “วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัย ทั่วไทย (Save Thais From Heart Diseases)” ต่อเนื่อง จากโครงการ “๑๐,๐๐๐ ดวงใจปลอดภัย ด้วยพระบารมี” เพื่อพัฒนาศักยภาพความเป็นเลิศ (Excellent) โรงพยาบาลต่างๆ ในรูปแบบ เครือข่ายการบริการ (Service Plan) มีระบบส่งต่ออย่าง ชัดเจน พัฒนาประสิทธิภาพด้านวิชาการ การตรวจวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว และเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการ ข้อมูล ที่ได้มาตรฐานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน กรมการแพทย์ได้มอบหมายให้สถาบันโรคทรวงอก จัดตั้งศูนย์ข้อมูลกลาง รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome: ACS) โดยใช้โปรแกรม Thai ACS Registry เพื่อเป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลระดับประเทศ ผ่านทางเว็บไซต์ www.ncvdt.org ซึ่งได้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นมา นั้น

สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการต่อเนื่องมา ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ โดยจัดประชุมวิชาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพ การรักษาโรคหัวใจในระดับสูง และพัฒนาระบบการ บริหารจัดการข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Thai ACS Registry version ๒ ครอบคลุมทั้ง ๑๓ เขตบริการสุขภาพ ในปี ๒๕๖๓ มีโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๖๘๑ แห่ง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคหัวใจ ๒๖,๗๒๖ ราย คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ เห็นว่าโครงการนี้เป็นยุทธศาสตร์ที่สร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายและวิชาการทางการแพทย์ การสาธารณสุขของประเทศภายใต้แผนงานพัฒนาคุณภาพและการรักษาทางการแพทย์ เห็นสมควร ดำเนินการต่อไป สถาบันโรคทรวงอก จึงขออนุมัติจัดทำโครงการ “วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Diseases)” ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยใช้งบประมาณกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนบาทถ้วน) ดังรายละเอียดตาม โครงการฯ ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและลงนามในหนังสือเชิญประชุมต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

เรียน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
อธิบดี  
๒๖ พ.ย. ๖๓

(นายเอนก กนกศิลป์)  
ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก

ปลัดสำนัก ส.ทรวงอกแก้ว  
27 พ.ย. ๖3 (15.00น)

ทรงองกนดว เอกสารแก้ไข (กรมการแพทย์ สักกณพ)  
2 สค 63  
นายแพทย์ทรงกนดว เอกสารแก้ไข (กรมการแพทย์ สักกณพ)  
2 สค 63

## โครงการ วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Diseases) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

### หลักการและเหตุผล

สถานการณ์กลุ่มภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ACS, Acute Coronary Syndrome หรือ Heart Attack) เป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทยและของโลกนั้น เกิดจากการตีบหรืออุดตันเฉียบพลันของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจซึ่งถ้าให้การรักษาไม่ทันเวลาจะทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันหรือหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดร้ายแรงเป็นสาเหตุนำไปสู่การเสียชีวิต

จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าโรค หัวใจขาดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งจากสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก และในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ องค์การอนามัยโลกได้รายงานว่ามีคนไทยเสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือด ๖๘,๘๐๐ คน และเป็นอันดับ ๑ ใน ๑๐ สาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรไทย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จากข้อมูล Thai ACS Registry สถาบันโรคทรวงอกได้รับมอบหมายจากกรมการแพทย์ ให้ดำเนินการจัดทำโครงการฯ และรวบรวมข้อมูล ACS เป็นศูนย์ข้อมูลกลางจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมจำนวน ๖๘๑ แห่ง ทั่วประเทศ จำนวนผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ๒๖,๗๒๖ ราย เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์จำนวน ๑๙,๑๔๑ ราย แบ่งเป็นผู้ป่วย STEMI ๗,๗๗๗ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๔๐.๖๓ และ NSTEMI & U/A ๑๐,๖๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๓๖ ผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและเปิดหลอดเลือดโดยการทำการบอลลูน (Reperfusion) จำนวน ๖,๐๖๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๙๕ อัตราเสียชีวิตในโรงพยาบาล STEMI คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔๕ และ NSTEMI คิดเป็นร้อยละ ๕.๘๘

การรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน โดยการ เปิดหลอดเลือดหัวใจโดยการให้ยาละลายลิ่มเลือดหรือการทำ PCI เพื่อช่วยไม่ให้กล้ามเนื้อหัวใจตายหรือขาดเลือดเป็นบริเวณกว้างทำให้ลดอัตราการเสียชีวิตและผลแทรกซ้อนที่ตามมา เช่น ภาวะการเต้นผิดจังหวะชนิดร้ายแรงหรือหัวใจล้มเหลว แต่มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งประมาณร้อยละ ๓๐-๕๐ เสียชีวิตก่อนมาโรงพยาบาล เนื่องจากอาจจะเสียชีวิตที่บ้าน ที่ทำงาน หรือในสถานพยาบาลที่ไม่สามารถทำ PCI ได้ โดยเนื่องจากผู้ป่วยเป็น ACS หรือ Heart attack สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกสถานที่และไม่เลือกเวลานอกจากนี้ยังมีอัตราการเสียชีวิตสูง ถ้าผู้ป่วยมีข้อห้ามในการให้ยาละลายลิ่มเลือด การให้การรักษาโดยการทำการ PCI เป็นวิธีการรักษาที่ได้ผลดีอย่างมากในผู้ป่วยเหล่านี้โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุ

การพัฒนาช่องทางด่วน (Fast track) สำหรับผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (ACS) โดยการวินิจฉัยที่ถูกต้องรวดเร็ว เช่นการอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ทั้งการให้ยา การใช้อุปกรณ์การพยาบาลที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยรวมทั้งการการกู้ชีพโดยการทำการ CPR และการใช้เครื่อง AED เป็นวิธีการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตได้ อย่างไรก็ตามข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ต้องเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องและถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนและมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกันตามนโยบาย Service Plan สาขาโรคหัวใจของประเทศไทย