|  |  |
| --- | --- |
| **ยุทธศาสตร์** | **ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)** |
| **แผนที่** | **6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)** |
| **โครงการที่** | **21. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต** |
| **ระดับการวัดผล** | **จังหวัด เขต และ ประเทศ** (ไม่ควรใช้ประเมินใน scale ที่เล็กกว่าจังหวัดเนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละระดับดูแลผู้ป่วยที่มีความรุนแรงต่างกัน ซึ่งจะมีอัตราความเสื่อมของไตต่างกัน) |
| **ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ**  | **38. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr** |
| **คำนิยาม** | • CKD = ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง • eGFR = estimated glomerular filtration rate (อัตราการกรองของไตที่ได้จากการคำนวณจากค่า serum creatinine ของผู้ป่วย ตามสมการ CKD-EPI)  |
| **เกณฑ์เป้าหมาย**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **~~ปีงบประมาณ 61~~** | **~~ปีงบประมาณ 62~~** | **~~ปีงบประมาณ 63~~** | **~~ปีงบประมาณ 64~~** |
| ~~66%~~ | ~~66%~~ | ~~66%~~ | ~~66%~~ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ปีงบประมาณ 62** | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** |
| ร้อยละ 66 | ร้อยละ 66 | ร้อยละ 67 |

 |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อใช้ประเมินผล~~สา~~สำเร็จที่เป็นภาพรวมของการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) ที่เกิดจากผลการดาเนินการของหลายๆมาตรการรวมกัน |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 หมายถึง ผู้ป่วยจากแฟ้ม DIAGNOSIS\_OPD ที่มีรหัสโรคเป็น 'N181', 'N182', 'N183', 'N184', 'N189', 'E102', 'E112', 'E122', 'E132', 'E142', 'N083', 'I120', 'I129', 'I130', 'I131', 'I132', 'I139','I151', 'N021', 'N022', 'N023', 'N024', 'N025', 'N026', 'N027', 'N028', 'N029', 'N031', 'N032', 'N033', 'N034', 'N035', 'N036', 'N037', 'N038', 'N039’, 'N041', 'N042', 'N043', 'N044', 'N045', 'N046', 'N047', 'N048', 'N049’, 'N051', 'N052', 'N053', 'N054', 'N055', 'N056', 'N057', 'N058', 'N059’, 'N061', 'N062', 'N063', 'N064', 'N065', 'N066', 'N067', 'N068', 'N069’, 'N071', 'N072', 'N073', 'N074', 'N075', 'N076', 'N077', 'N078', 'N079’, 'N081', 'N082', 'N083', 'N084', 'N085', 'N086', 'N087', 'N088', 'N089’, 'N110','N111', 'N118', 'N119', 'N12’, 'N130', 'N131', 'N132', 'N133', 'N134', 'N135', 'N136', 'N137', 'N138', 'N139', 'N140', 'N141', 'N142', 'N143', 'N144', 'N200', 'N201', 'N202', 'N2019', 'N210', 'N211', 'N218', 'N219', 'N251', 'N258', 'N259', 'N26', 'N270', 'N271', 'N279', 'N280', 'N281', 'N288', 'N289', 'N144’, 'Q610', 'Q611', 'Q612', 'Q613', 'Q614', 'Q615', 'Q618' ที่มี 60 > eGFR>= 15 |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | • การตรวจติดตาม eGFR ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3 ควรตรวจอย่างน้อยทุก 6 เดือน และ ใน ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 4 ควรตรวจอย่างน้อยทุก 4 เดือน • โรงพยาบาลส่งข้อมูล eGFR เข้ามายังระบบฐานข้อมูลมาตรฐาน (43 แฟ้ม) และ HDC คานวณผลตาม scrip ที่ตั้งไว้ในระบบ HDC แบบ real time  |
| **แหล่งข้อมูล** | HDC  |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 สัญชาติไทยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinine/มีผล eGFR ≥ 2 ค่า และค่าทั้งสองห่างกันไม่น้อยกว่า 3 เดือน โดยพิจารณาค่าของ eGFR ตั้งแต่ย้อนหลัง 1ปีงบประมาณและมีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลง < 5  |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 สัญชาติไทยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinine/มีผล eGFR ≥ 2 ค่า และค่าทั้งสองห่างกันไม่น้อยกว่า 3 เดือน โดยพิจารณาค่าของ eGFR ตั้งแต่ย้อนหลัง 1ปีงบประมาณ  |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด**  | **(A/B) x 100**คำนวณ Stage เมื่อสิ้นสุดไตรมาส ผู้ป่วยจะต้องได้รับการตรวจ creatinine/มีผล eGFR ≥ 2 ค่า จึงจะถูกนำมาประเมินอัตราการลดลงของ eGFR ได้ เปรียบเทียบกับค่า GFR ย้อนหลัง 1 ปีงบประมาณและการตรวจแต่ละครั้งต้องห่างกันไม่น้อยกว่า 3 เดือน วิธีการคานวณการเปลี่ยนแปลง eGFR อาศัยวิธี simple linear regression (y = mx+b) โดย m หรืออัตราการเปลี่ยนแปลของ eGFR คำนวณจากสูตร เมื่อ n = จำนวนครั้งของการตรวจ GFR x = จำนวนวันที่ตรวจ eGFR ที่ห่างจากการตรวจ eGFR ครั้งแรก y = ค่าของ eGFR ณ.วันที่ตรวจ  |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | ปีละ 1 ครั้ง (แต่สามารถดูผลผ่าน HDC ที่มีการประเมินผลตลอดปีแบบ real time)  |
| **เกณฑ์การประเมิน** **~~ปี 2561 :~~**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **~~รอบ 3 เดือน~~** | **~~รอบ 6 เดือน~~** | **~~รอบ 9 เดือน~~** | **~~รอบ 12 เดือน~~** |
| ~~-~~ | ~~66%~~ | ~~66%~~ | ~~66%~~ |

**~~ปี 2562 :~~**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **~~รอบ 3 เดือน~~** | **~~รอบ 6 เดือน~~** | **~~รอบ 9 เดือน~~** | **~~รอบ 12 เดือน~~** |
| ~~-~~ | ~~66%~~ | ~~66%~~ | ~~66%~~ |

**ปี 2563 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | ~~66%~~ ร้อยละ 66 | ~~66%~~ ร้อยละ 66 | ~~66%~~ ร้อยละ 66 |

**ปี 2564 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| - | ~~66%~~ ร้อยละ 67 | ~~66%~~ ร้อยละ 67 | ~~66%~~ ร้อยละ 67 |

 |
| **วิธีการประเมินผล :**  | ประเมินผลได้แบบ real time ผ่านระบบ HDC เนื่องจากเป็นอัตราส่วนความสำเร็จต่อจานวนผู้ป่วย CKD ที่มารับบริการ ณ เวลานั้น ๆ แต่เพื่อความครอบคลุมของผู้มาใช้บริการจริงในภาพรวมของปี จึงควรประเมินผลช่วงสิ้นปีงบประมาณซึ่งเป็นช่วงที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการสะสมมากที่สุด  |
| **เอกสารสนับสนุน :**  | คำแนะนำสาหรับการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง~~กอน~~ก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2558 สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย  |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** |
| **2560** | **2561** | **2562** |
|  | ร้อยละ | 62.8 | 58.65 | 57.10 |

 |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /****ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | ชื่อ –สกุล นพ.เจริญ เกียรติวัชรชัย ตำแหน่ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรม โทรศัพท์มือถือ : 089-6730915 E-mail : kcharoen007@hotmail.com **สถานที่ทำงาน รพ.หาดใหญ่**  |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล****(ระดับส่วนกลาง)** | ชื่อ –สกุล นายไพบูลย์ ไวกยี ตำแหน่ง หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศฯ สสจ.พระนครศรีอยุธยา โทรศัพท์มือถือ : 081-8534057 E-mail : paiboon.wa@moph.mail.go.th **สถานที่ทำงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข**  |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | ชื่อ –สกุล พ.ญ.วรางคณา พิชัยวงศ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชานาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : 081-6469469 E-mail : wpichaiw@hotmail.com **สถานที่ทำงาน รพ.ราชวิถี**  |