|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)** |
| **แผนงานที่** | **6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plane)** |
| **โครงการที่** | **22. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต** |
| **ระดับการแสดงผล** | **จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **42. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr** |
| **คำนิยาม** | **CKD** หมายถึง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง  **eGFR** **(estimated glomerular filtration rate)** หมายถึง อัตราการกรองของไต  ที่ได้จากการคำนวณจากค่า serum creatinine ของผู้ป่วย ตามสมการ CKD-EPI) |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | **ปีงบประมาณ 66** | | ≥ 66% | ≥ 66% | ≥ 66% | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อใช้ประเมินผลสำเร็จที่เป็นภาพรวมของการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (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 ควรตรวจอย่างน้อย  ทุก 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 สัญชาติไทยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล ได้รับการตรวจ 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) × 100  คำนวณ Stage เมื่อสิ้นสุดไตรมาส  ผู้ป่วยจะต้องได้รับการตรวจ creatinine/มีผล eGFR ≥ 2 ค่า จึงจะถูกนำมาประเมินอัตราการลดลงของ eGFR ได้ เปรียบเทียบกับค่า GFR ย้อนหลัง 1 ปีงบประมาณ  และการตรวจแต่ละครั้งต้องห่างกันไม่น้อยกว่า 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**  **ปี2564:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ≥ 66% | ≥ 66% | ≥ 66% |   **ปี 2565:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ≥ 66% | ≥ 66% | ≥ 66% |   **ปี 2566:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ≥ 66% | ≥ 66% | ≥ 66% | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | ประเมินผลได้แบบ real time ผ่านระบบ HDC เนื่องจากเป็นอัตราส่วนความสำเร็จต่อจำนวนผู้ป่วย CKD ที่มารับบริการ ณ เวลานั้น ๆ แต่เพื่อความครอบคลุมของผู้มาใช้บริการจริงในภาพรวมของปี จึงควรประเมินผลช่วงสิ้นปีงบประมาณซึ่งเป็นช่วงที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการสะสมมากที่สุด |
| **เอกสารสนับสนุน :** | คำแนะนำสาหรับการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2558 สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2561** | **2562** | **2563** | | - | ร้อยละ | 58.65 | 57.10 | 65.33 | | ข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข | | |   \* ปีงบ 2561-62 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr  ปีงบ 2563­ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | นพ.เจริญ เกียรติวัชรชัย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรม  โทรศัพท์มือถือ : 08 9673 0915 E-mail : kcharoen007@hotmail.com  โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | 1. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  2. นายไพบูลย์ ไวกยี หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศฯ  โทรศัพท์มือถือ : 08 1853 4057 E-mail : paiboon.wa@moph.mail.go.th  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| **รับผิดชอบการรายงาน**  **ผลการดำเนินงาน** | 1. พญ.วรางคณา พิชัยวงศ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์มือถือ : 08 1646 9469 E-mail: wpichaiw@hotmail.com  โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์  2. นายปวิช อภิปาลกุล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6350 โทรศัพท์มือถือ : 09 8546 3564  โทรสาร : 0 2591 8279 E-mail: eva634752@gmail.com  กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์ |