

หมวด	2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		
แผนงานที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)		
โครงการที่	11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต		
ระดับการแสดงผล	จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ		
ชื่อตัวชี้วัด	36. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr		
คำนิยาม	CKD หมายถึง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง eGFR (estimated glomerular filtration rate) หมายถึง อัตราการกรองของไต ที่ได้จากการคำนวณจากค่า serum creatinine ของผู้ป่วย ตามสมการ CKD-EPI)		
เกณฑ์เป้าหมาย : อัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr			
	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67
	≥ ร้อยละ 66	≥ ร้อยละ 66	≥ ร้อยละ 66
วัตถุประสงค์	เพื่อใช้ประเมินผลสำเร็จที่เป็นภาพรวมของการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) ที่เกิดจากผลการดำเนินการของหลายๆมาตรการรวมกัน		
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	<ul style="list-style-type: none"> การตรวจติดตาม eGFR ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3 ควรตรวจอย่างน้อยทุก 6 เดือน และใน ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 4 ควรตรวจอย่างน้อยทุก 4 เดือน โรงพยาบาลส่งข้อมูล eGFR เข้ามายังระบบฐานข้อมูลมาตรฐาน (43 แฟ้ม) และ HDC คำนวณผลตาม 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		

หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2. นายไพบูลย์ ไวกยี่ 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 อภิपालกุล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6350 โทรศัพท์มือถือ : 09 8546 3564 โทรสาร : 0 2591 8279 E-mail: eva634752@gmail.com กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์
การรายงานผลใน HealthKPI	1. ผู้อำนวยการสำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6332 โทรสาร : 02 965 9851 E-mail : supervision.dms@gmail.com