

เกณฑ์การให้คะแนน โรงพยาบาล.....ระดับ..... ลงชื่อกรรมการ.....				
ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
1	การให้บริการ OPD ใน CKD clinic	แยกออกจากคลินิกอื่น	5	
		รวมอยู่ในคลินิกอื่นๆ เช่น คลินิกโรคไต, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง	3	
		ไม่ได้กำหนดเวลาชัดเจน ขึ้นอยู่กับแพทย์ออก OPD	1	
2	จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลของ CKD clinic	>1000 คน	8	
		500-1000 คน	6	
		300-500 คน	4	
		100-300 คน	2	
		<100 คน	1	
3	การวัด serum creatinine ***โปรดแนบรูปภาพประกอบการพิจารณา***	ใช้วิธี Enzymatic method - เครื่องที่วัด - ยี่ห้อ..... - รุ่น .....	4	
		ใช้วิธี modified Jaffe - เครื่องที่วัด - ยี่ห้อ..... - รุ่น .....	2	
4	การ standardization creatinine ***โปรดแนบเอกสารประกอบการพิจารณา***	มีหลักฐานในน้ำยา และเครื่องมือจากบริษัท	3	
		ไม่มีหลักฐานในน้ำยา และเครื่องมือจากบริษัท	0	
5	การคำนวณ ค่า GFR	มีการคำนวณ โดยใช้สูตร CKD-EPI	5	
		มีการคำนวณ โดยใช้สูตร MDRD, THAI eGFR	3	
		มีการคำนวณ โดยใช้สูตร CG- formula	2	
		ไม่มีการคำนวณ	0	

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
6	การรายงานผล GFR พร้อมกับค่า serum creatinine	มี	4	
		ไม่มี	0	
7	สื่อการสอน			
	1. food model / อาหารสาธิต	มี	4	
		ไม่มี	0	
	2. สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับให้ความรู้ และโปสเตอร์	มี	4	
		ไม่มี	0	
	3. วิดีทัศน์	มี	4	
		ไม่มี	0	
	8	KPI		
1. มีอัตราการลดลงของ GFR < 4 ml / mm / 1.73 ml / ปี		≥ 65%	5	
		55-64%	4	
		45-54%	3	
		35-44%	2	
		≤ 34%	1	
		2. สัดส่วนของผู้ป่วยใน CKD clinic ที่วัดความดันได้ ≤ 130/80	≥ 60%	5
50-59%		4		
40-49%		3		
30-39%		2		
≤ 29%		1		

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้อ
	3. สัดส่วนของผู้ป่วยใน CKD clinic ที่ได้รับยากลุ่ม ACEI/ ARB	$\geq 60\%$	5	
		50-59%	4	
		40-49%	3	
		30-39%	2	
		$\leq 29\%$	1	
	4. สัดส่วนของผู้ป่วยเบาหวานใน CKD clinic ที่คุมน้ำตาลได้ดี โดยมีค่า HBA1c < 7%	$\geq 60\%$	5	
		50-59%	4	
		40-49%	3	
		30-39%	2	
		$\leq 29\%$	1	
9	5. สัดส่วนของผู้ป่วยใน CKD clinic ที่มี Proteinuria < 1 gm	$\geq 60\%$	5	
		50-59%	4	
		40-49%	3	
		30-39%	2	
		$\leq 29\%$	1	
10	6. สัดส่วนของผู้ป่วยใน CKD clinic ที่เข้าสู่ ESRD และต้องทำ long term HD ที่ได้รับการเตรียม vascular access	$\geq 60\%$	5	
		50-59%	4	
		40-49%	3	
		30-39%	2	
		$\leq 29\%$	1	

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
11	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ นวัตกรรมและ การพัฒนาคุณภาพ	มี	6	
		ปานกลาง	3	
		ไม่มี	0	
<b>ระบบสารสนเทศ</b>				
12	ระบบทะเบียนข้อมูลให้บริการที่สมบูรณ์ ครบถ้วนเป็น ปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลมาใช้ได้สะดวกรวดเร็ว	1. มีฐานข้อมูล digital data based ที่เชื่อมโยงกับ hospital information system (HIS) และ lab information system (LIS) แบบอัตโนมัติ	4	
		2. มีฐานข้อมูล digital data based	3	
		3. มีฐานข้อมูลตัวชี้วัดผลการดูแลรักษาผู้ป่วย CKD ในแง่ของ 1) ผล serum Cr และ eGFR 2) ความดันโลหิต 3) ระดับน้ำตาลในเลือด 4) การได้รับยา ACE-I หรือ ARB 5) การได้รับการตรวจ urine protein ทุกข้อ	2	
		4. มีทะเบียนที่สามารถแยกผู้ป่วย CKD ออกจากผู้ป่วยโรคอื่นๆ	1	
		5. ไม่มีทะเบียนที่สามารถแยกสืบค้นผู้ป่วย CKD ออกจากผู้ป่วยโรคอื่นๆ	0	
ระบบข้อมูล และสารสนเทศ ที่เชื่อมโยงแลกเปลี่ยน เพื่อการบริการต่อเนื่องในเครือข่าย และเชื่อมโยงกับ data center อำเภอ และ data center จังหวัด	1. มีการคืนข้อมูลเช่นผลการตรวจวินิจฉัย แผนการรักษา และสะท้อนปัญหาที่พบ ให้หน่วยบริการ อื่นในเครือข่ายระดับอำเภอและจังหวัด	4		
	2. มีระบบข้อมูล และสารสนเทศเชื่อมโยงระดับอำเภอและจังหวัด	3		
	3. มีการคืนข้อมูล และสะท้อนปัญหาที่พบ ให้หน่วยบริการอื่นในเครือข่ายระดับอำเภอ	2		
	4. มีระบบข้อมูล และสารสนเทศเชื่อมโยงระดับอำเภอ (อย่างน้อยเชื่อมโยงกับ รพสต.)	1		
	5. ไม่มีระบบข้อมูล และสารสนเทศระดับอำเภอ	0		
ระบบการสอบทวนความถูกต้อง ครบถ้วน	1. มีทั้งระบบสอบทวนความถูกต้องและครบถ้วนอย่างน้อยทุก 3 เดือน	4		
	2. มีทั้งระบบสอบทวนความถูกต้องและครบถ้วนอย่างน้อยทุก 6 เดือน	3		
	3. มีทั้งระบบสอบทวนความถูกต้องและครบถ้วนอย่างน้อยทุก 1 ปี	2		

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
		4. มีระบบสอบทวนความถูกต้องหรือครบถ้วนอย่างหนึ่งอย่างใดอย่างน้อยทุก 1 ปี	1	
		5. ไม่มีระบบสอบทวนความถูกต้องหรือครบถ้วน	0	
<b>การปรับระบบ และกระบวนการบริการ</b>				
13	การให้บริการคัดกรอง วินิจฉัย โรคไตเรื้อรังและการประเมินระยะของโรค	1. มีกระบวนการที่สามารถแยกผู้มารับบริการที่มี eGFR>60 ที่ไม่เป็น CKD ออกจากผู้ที่เป็น CKD ระยะที่ 1 หรือ 2 ได้ (วินิจฉัย CKD ระยะ 1 หรือ 2 โดยใช้ความผิดปกติของหน้าที่อื่นๆเช่นการมีภาวะ proteinuria มาประกอบกับระดับ eGFR)	4	
		2. มีกระบวนการสามารถระบุระยะของโรคไตในผู้ป่วยแต่ละรายได้และ มีการติดตามระยะโรคอย่างน้อยปีละครั้ง	3	
		3. มีกระบวนการคัดกรองในผู้ป่วย DM, HT ที่เป็นไปตามแนวทางมาตรฐาน (ตรวจคัดกรองด้วยทั้ง eGFR และ urine protein)	2	
		4. มีกระบวนการคัดกรองในผู้ป่วย DM, HT แต่ไม่เป็นไปตามแนวทางมาตรฐาน (ตรวจคัดกรองด้วย eGFR หรือ urine protein อย่างใดอย่างหนึ่ง)	1	
		5. ไม่มีกระบวนการคัดกรอง	0	
	การจัดบริการให้กับผู้ป่วย ด้วยสหวิชาชีพ	1.มีการดูแลด้วยสหวิชาชีพอื่นในคลินิกอย่างสม่ำเสมอครบทั้ง 5 สาขา คือ แพทย์ และ พยาบาล เภสัชกร นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ และ นักกายภาพบำบัด (สำหรับนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ และ นักกายภาพบำบัด อาจใช้สายวิชาชีพอื่นที่เคยผ่านการอบรมทำหน้าที่แทนในกรณีที่ไม่มีตำแหน่งที่ตรงตามสายวิชาชีพที่กำหนด)	4	

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
		2. มีการดูแลด้วยสหวิชาชีพอื่นในคลินิกอย่างสม่ำเสมอเนื่องจากแพทย์ และ พยาบาล เช่น เภสัชกร นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ หรือ นักกายภาพบำบัด แต่ไม่ครบถ้วนทั้ง 5 สาขา (สำหรับนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ และ นักกายภาพบำบัด อาจใช้สายวิชาชีพอื่นที่เคยผ่านการอบรมทำหน้าที่แทนในกรณีที่ไม่มียาตำแหน่งที่ตรงตามสายวิชาชีพที่กำหนด)	3	
		3. มีการดูแลด้วยสหวิชาชีพอื่นนอกเหนือจากแพทย์ และ พยาบาล ในคลินิกแต่ไม่สม่ำเสมอ (เช่นเข้ามาช่วยจัดกิจกรรมในคลินิกเป็นครั้งคราว)	2	
		4. มีการดูแลด้วยสหวิชาชีพอื่นนอกเหนือจากแพทย์ และ พยาบาล แต่เป็นการปรึกษานอกคลินิก เป็นครั้งๆ ในกรณีที่เกิดปัญหาเป็นรายๆ	1	
		5. ไม่มีมีการดูแลด้วยสหวิชาชีพอื่นนอกเหนือจากแพทย์ และ พยาบาล	0	
	การให้ความรู้ที่จำเป็นต่อผู้ป่วย	1. มีการจัดการความรู้ให้ผู้ป่วยแต่ครบทั้ง 4 ด้าน	4	
		2. มีการจัดการความรู้ให้ผู้ป่วย 3 ใน 4	3	
		3. มีการจัดการความรู้ให้ผู้ป่วย 2 ใน 4	2	
		4. มีการจัดการความรู้ให้ผู้ป่วย 1 ใน 4 ด้าน (การใช้ยา อาหาร การออกกำลังกาย และการเตรียมตัวสู่การบำบัดทดแทนไต)	1	
		5. ไม่มีมีการจัดการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยนอกเหนือจากระบบการตรวจรักษาแบบปกติ	0	
	ผู้ประสานงาน (system Manager/ Coordinator) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	1. มีการประสานงานเชื่อมโยงการดำเนินงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน และภายนอกโรงพยาบาลรวมถึงเครือข่าย	4	
		2. มีการประสานงานเชื่อมโยงการดำเนินงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาล ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	3	
		3. มีผู้ประสานงานที่ผ่านการอบรม nurse case manager หรือ system manager และ มีคำสั่งแต่งตั้ง พร้อมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน	2	

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
		4. มีผู้ประสานงานที่ได้รับการแต่งตั้งหรือมอบหมาย แต่ยังไม่ผ่านการอบรม nurse case manager หรือ system manager	1	
		5. ไม่มีผู้ประสานงานอย่างเป็นทางการ	0	
	ระบบการส่งต่อ ระบบการดูแลรักษาที่บ้าน (Home health care) เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเข้าถึงบริการได้ง่าย	1. มีการส่งต่อข้อมูลการเยี่ยมบ้านระหว่าง รพ. กับทีมรักษั้ไต หรือ family care team	4	
		2. มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดในข้อ 1-3 ได้อย่างน้อย 50%	3	
		3. มีการกำหนดข้อบ่งชี้ในการเยี่ยมบ้านว่ากรณีใดที่จะเยี่ยมโดยทีมโรงพยาบาล กรณีใดที่จะเยี่ยมโดยทีมรักษั้ไต หรือ family care team และกำหนดระยะเวลาในการลงเยี่ยมบ้านที่เหมาะสม	2	
		4. มีการกำหนดโครงสร้าง และ กำหนดความรับผิดชอบ เช่น มีการกำหนดให้มีทีมรักษั้ไต หรือ family care team ที่ลงไปดูแลผู้ป่วย CKD ในชุมชน พร้อมทั้งการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในทีม	1	
5. ไม่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน	0			
ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ (ในการดูแลป้องกันและจัดการโรค)				
14	Chronic Case Conference / KM เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแล และจัดการโรค	1. มีการกระจายความรู้ให้แก่ผู้ให้บริการ สามารถเข้าถึงได้สะดวก หลายช่องทาง	4	
		2. มีการทบทวน และมีนวัตกรรมในการป้องกันโรคไม่ติดต่อ และรวบรวมเป็นคลังความรู้	3	
		3. มีการนำผลจาก Chronic Case Conference / KM มาปรับปรุงกระบวนการจัดบริการ อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง	2	
		4. มีกิจกรรม Chronic Case Conference / KM และมีการสรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	1	
		5. ไม่มีกิจกรรม Chronic Case Conference / KM เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้	0	

ลำดับ	เกณฑ์	รายละเอียด	คะแนน	คะแนนที่ได้
การจัดการความเสี่ยงและสภาพแวดล้อมในชุมชน				
15	การจัดบริการในการเสริมทักษะในการลดเสี่ยงโรคให้แก่ชุมชน (เช่นการลดเค็ม การใช้ยา NSAIDs และ การใช้ยาแผนโบราณที่เหมาะสม)	1. มีการวิเคราะห์ และจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรม โดยท้องถิ่น ชุมชน เพื่อเสริมทักษะในการลดปัจจัยเสี่ยงให้ชุมชนอย่างน้อยร้อยละ 50	4	
		2. มีการวิเคราะห์ และจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรม เพื่อเสริมทักษะในการลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคให้ชุมชน โดยโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	3	
		3. มีการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน	2	
		4. มีการส่งคืนข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน	1	
		5. ไม่มีการส่งคืนข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน	0	
คะแนน			117	

หมายเหตุ:

1. การตัดสินใจของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด
2. การคัดเลือกโรงพยาบาลดีเด่นแต่ละระดับนั้นจะพิจารณาจากโรงพยาบาลในระดับเดียวกันเท่านั้น
3. ควรแนบหลักฐาน รูปภาพกิจกรรม เพื่อประกอบการพิจารณา

















