**ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปี งบประมาณ 2565**

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว**

เอกสารหมายเลข 5/2

**□ รอบ 1 (1 ต.ค. 2564 – 31 มี.ค. 2565 ; รอบ 6 เดือนแรก)**

**□ รอบ 2 (1 เม.ย. 2565 – 30 ก.ย. 2565 ; รอบ 6 เดือนหลัง)**

 **น้ำหนักตัวชี้วัด ร้อยละ 15**

**ชื่อตัวชี้วัด** : **ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของคลินิกโรคไม่ติดต่อและ**

 **การคัดกรองค้นหาโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง**

|  |  |
| --- | --- |
| **ประเภทตัวชี้วัด** | **ตัวชี้วัดแบบผสม (Hybrid) (Milestone+เชิงปริมาณ)**  |
| **คำนิยาม** |  **ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของคลินิกโรคไม่ติดต่อและการคัดกรองค้นหาโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง** หมายถึง โรงพยาบาล และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการขับเคลื่อนดำเนินการคลินิก NCD คุณภาพโดยยึดหลักการของ Chronic care model ร่วมกับ PMQA รวมถึงการบูรณาการเกณฑ์การประเมิน NCD clinic plus ร่วมกับการดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อม ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไตวายเรื้อรัง เพื่อเพิ่มคุณภาพของการดำเนินงานและสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและภาวะแทรกซ้อนอย่างเป็นองค์รวม **NCD Clinic plus** หมายถึง การจัดระบบบริการสุขภาพของคลินิกโรคไม่ติดต่อด้วยการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCD คุณภาพ โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเกณฑ์การประเมิน 2 ส่วน รวม 100 คะแนน ได้แก่ *ส่วนที่ 1 การประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus 6 องค์ประกอบ ( 50 คะแนน)* *ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic Plus ( 50 คะแนน )* **การคัดกรองค้นหาโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง** หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ ได้รับการตรวจคัดกรองโรคไต ตามเกณฑ์ดังนี้ 1.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจ Serum creatinine อย่างน้อย 1 ครั้ง ใน 1 ปีงบประมาณ 2.ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจทั้ง Urine protein และ Serum Creatinine อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีงบประมาณเดียวกัน โดยไม่ระบุเวลาระหว่างการตรวจปัสสาวะและเลือด โดยการตรวจ Urine protein อาจทำได้ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังนี้ *2.1 urine albumin – to -creatinine ratio (ACR)* *2.2 Urine protein – to -creatinine ratio (UPCR)* *2.3 microalbuminuria* *2.4 macroalbuminuria*  |
| **เกณฑ์เป้าหมาย**  | 1.เครือข่ายบริการสุขภาพมีผลคะแนนการประเมิน NCD clinic plus  รอบ 6 เดือนแรก ในระดับ ดีมาก (80-84 คะแนน) อย่างน้อย 4 อำเภอ รอบ 6 เดือนหลัง ในระดับ ดีมาก (80-84 คะแนน) อย่างน้อย 5 อำเภอ2.ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง  รอบ 6 เดือนแรก ≥ ร้อยละ 35 รอบ 6 เดือนหลัง ≥ ร้อยละ 70 |
| **วัตถุประสงค์** | 1.เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา NCD Clinic Plus ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน2.เพื่อคัดกรองค้นหาโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | โรงพยาบาล 9 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 9 แห่ง (รวม รพ.สต.)  |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | 1. คะแนนการประเมิน NCD clinic plus เก็บข้อมูลโดยใช้ข้อมูลจาก HDC แบบประเมินตนเอง และสรุปผลการยืนยันจาก สำนักงานควบคุมโรคเขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดชลบุรี
2. ผลการรายงานผ่านระบบ 43 แฟ้ม ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง

หมายเหตุ ทั้ง 2 รอบ ใช้การเก็บข้อมูลรูปแบบเดียวกัน |
| **แหล่งข้อมูล** | เอกสารต่าง ๆ และเอกสารจากหนังสือเวียนภายในจังหวัด ดังนี้1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD clinic plus ปี 2565 โดยกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค2. คู่มือแนวทางการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โดยกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค3. คู่มือปฏิบัติการเพื่อดำเนินงานลดโรคไตเรื้อรัง CKD ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (ม.ค. 2559)4. ฐานข้อมูลจากรายงานผ่านระบบ 43 แฟ้ม ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์5. http://ncdclinicplus.ddc.moph.go.th |
| **รายการข้อมูล** | **1.ผลการดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพมีคะแนนการประเมิน NCD clinic plus***ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมินจาก 2 ส่วน รวม 100 แบ่งเป็น 5 ระดับการประเมิน ดังนี้* *ระดับ ดีเด่น ( 85-100 คะแนน)* *ระดับดีมาก ( 80-84 คะแนน)* *ระดับดี ( 70-79 คะแนน)* *ระดับพื้นฐาน (60-69 คะแนน)* *ระดับต่ำกว่าพื้นฐาน (น้อยกว่า 60 คะแนน)****กำหนดให้ A*** *= คะแนนการประเมิน NCD clinic plus ลงบันทึกยืนยันผลคะแนน โดย สคร. เขต 6*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**2.ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง**พิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่ วันที่ได้รับการคัดกรองเกิดก่อนวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น CKD โดยกำหนดเกณฑ์ให้ ***X*** *= ผู้ป่วยตามที่ได้รับการตรวจคัดกรอง คือ ตรวจ LAB ดังนี้**1. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจ serum creatinine อย่างน้อย 1 ครั้งในปีงบประมาณ**2. ผู้ป่วยเบาหวานและเบาหวานร่วมฯ ได้รับการตรวจทั้ง urine protein และ serum creatinine อย่างน้อย 1 ครั้งในปีงบประมาณเดียวกัน โดยไม่ระบุเวลาระหว่างการตรวจปัสสาวะและเลือด**รหัส LAB ที่ใช้มีดังนี้**(1) urine albumin-to-creatinine ratio (ACR) รหัส 0440206**(2) urine protein-to-creatinine ratio (UPCR) รหัส 0440205**(3) microalbuminuria รหัส 0440204**(4) macroalbuminuria รหัส 0440203**(5) serum creatinine รหัส 0581902**(6) eGFR รหัส 0581904****Y*** *=ผู้ป่วยโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูงสัญชาติไทย ในเขตรับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง ประมวลผลจากรหัสโรค**1. (E10\* ถึง E14\*) ลบออกด้วย (E102, E112, E122, E132, E142)**2. และ/หรือ มีรหัสโรคเป็น (I10\* ถึง I15\*) ลบออกด้วย (I12\*, I13\*,I151)**3. และไม่มีรหัสโรค N181-189**\*\*\*\*\*\*ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนก่อนปีงบประมาณปัจจุบัน จึงจะนำมาหักออกเท่านั้น* |
| **สูตรการคำนวณ** | 1. คะแนนการประเมิน NCD clinic plus โดย สำนักงานควบคุมโรคเขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดชลบุรี |  = A |
| 2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง | = (X/Y) \* 100 |
| **ระยะเวลาการประเมินผล** | รอบ 1 (1 ต.ค. 2564 – 31 มี.ค. 2565 ; รอบ 6 เดือนแรก) รอบ 2 (1 เม.ย. 2565 – 30 ก.ย. 2565 ; รอบ 6 เดือนหลัง) |
| **เกณฑ์การประเมินผล** | **ระดับ สสจ. (รอง นพ.สสจ. และกลุ่มงาน)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระดับที่** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** |
| 1. | 🞎 รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรังจากปี 2564 (0.5 คะแนน)🞎 สรุปผลการถอดบทเรียนการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง จากปี 2564 (0.5 คะแนน) | 1 |
| 2. | 🞎 มีการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานคลินิก NCD Clinic Plus / CKD Clinic รพช.และเชื่อมโยงกับ รพท. (0.50 คะแนน) 🞎 มีคำสั่งแต่งตั้งสหวิชาชีพ เป็นคณะทำงานฯ ระดับจังหวัด (0.25 คะแนน)🞎 คณะทำงานมีการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง (0.25 คะแนน) | 1 |
| 3. | 🞎 สนับสนุน ร่วมมือจัดบริการเพื่อความลดความเสี่ยงการเกิดโรคไตและภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รพ.สต. /รพช. / รพท. (0.50 คะแนน)🞎 มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างน้อย 1 ครั้ง (0.50 คะแนน) | 1 |
| 4. | มีผลสำเร็จในการดำเนินงาน

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับคะแนน** | **0.1** | **0.2** | **0.3** | **0.4** | **0.5** |
| 1.คป.สอ. ผ่านการประเมิน NCD Clinic Plus/CKD Clinic ระดับ “ดีมาก”ขึ้นไป (คะแนน≥ 80) (0.50 คะแนน) | 1 รพ. | 2 รพ. | 3 รพ. | 4 รพ. | 5 รพ. |
| 2.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง (0.50 คะแนน) | ร้อยละ≤39  | ร้อยละ40-49  | ร้อยละ50-59  | ร้อยละ60-69  | ≥ ร้อยละ 70 |

 | 1 |
| 5. | 🞎 มีการประชุมและถอดบทเรียนการดำเนินงาน (0.5 คะแนน)🞎 มีรายงานการประชุมและถอดบทเรียนการดำเนินงาน (0.5 คะแนน) | 1 |

หมายเหตุ  รอบ 6 เดือนแรก ประเมินข้อที่ 1-5 ได้ ≥ 3.5 คะแนน = 5 คะแนน รอบ 6 เดือนหลัง ประเมินข้อที่ 1-5 ได้ ≥ 5 คะแนน = 5 คะแนน |
| **เกณฑ์การประเมินผล** | **ระดับ คป.สอ. (ผอ.รพ. และ สสอ.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระดับที่** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** |
| **1** | 🞎 รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรังจากปี 2564 (0.5 คะแนน)🞎 สรุปผลการถอดบทเรียนการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง จากปี 2564 (0.5 คะแนน) | **1** |
| **2** | 🞎 มีการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานคลินิก NCD Clinic Plus / CKD Clinic / EMS member club ใน รพ.สต. / รพช.และเชื่อมโยงกับ รพท. (0.50 คะแนน) 🞎 มีคำสั่งแต่งตั้งสหวิชาชีพ เป็นคณะทำงานฯ ระดับอำเภอ (0.25 คะแนน)🞎 คณะทำงานมีการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง (0.25 คะแนน) | **1** |
| **3** | 🞎 สนับสนุน ร่วมมือจัดบริการเพื่อความลดความเสี่ยงการเกิดโรคไตเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รพ.สต. /รพช. / รพท. (0.50 คะแนน)🞎 เครือข่ายบริการสุขภาพมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของคลินิก ของ รพ.สต.อย่างน้อย 1 ครั้ง (0.50 คะแนน) | **1** |
| **4** | มีผลสำเร็จในการดำเนินงาน

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับคะแนน** | **0.1** | **0.2** | **0.3** | **0.4** | **0.5** |
| 1.คะแนนจากการประเมิน NCD Clinic Plus/CKD Clinic(0.50 คะแนน) | < 60 | 60 -69.9 | 70 – 79.9 | 80 - 85 | > 85 |
| 2.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง(0.50 คะแนน) | ร้อยละ≤39  | ร้อยละ40-49  | ร้อยละ50-59  | ร้อยละ60-69  | ≥ ร้อยละ 70 |

 | **1** |
| **5** | 🞎 มีการประชุมและถอดบทเรียนการดำเนินงาน (0.5 คะแนน)🞎 มีรายงานการประชุมและถอดบทเรียนการดำเนินงาน (0.5 คะแนน) | **1** |

หมายเหตุ  รอบ 6 เดือนแรก ประเมินข้อที่ 1-5 ได้ ≥ 3.2 คะแนน = 5 คะแนน รอบ 6 เดือนหลัง ประเมินข้อที่ 1-5 ได้ ≥ 5 คะแนน = 5 คะแนน |
| **วิธีการประเมินผล** | 1. สสจ. ประเมินจาก  1.1 หลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์  1.2 ผลการประเมินจากหน่วยงานภายนอก (สคร.6 ชลบุรี) 1.3 ข้อมูลจาก HDC Program/Application ที่เกี่ยวข้อง2. คป.สอ. ประเมินจาก  2.1 หลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์  2.2 ผลการประเมินจากหน่วยงานภายนอก (สคร.6) 2.3 ข้อมูลจาก HDC และ Program/Application ที่เกี่ยวข้อง  |
| **เอกสารสนับสนุน**  | 1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD clinic plus ปี 2565 โดยกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค2. คู่มือแนวทางการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โดยกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค3. คู่มือปฏิบัติการเพื่อดำเนินงานลดโรคไตเรื้อรัง CKD ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (ม.ค. 2559) |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | คะแนนการประเมิน NCD clinic plusผลการรายงานผ่านระบบ 43 แฟ้ม ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง |
| **ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | 1. นางดารารัตน์ โห้วงศ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โทร 081 572 46812. นางอรพิน ภัทรกรสกุล หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ โทร 089 832 2058 3. นายศรากูล อมรรัตนชัย งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ โทร 061 695 1196 |
| **ผู้จัดเก็บข้อมูล** | นายศรากูล อมรรัตนชัย พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โทร 061 695 1196 |
| **หน่วยงาน** | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| **โทรศัพท์สำนักงาน** | 0 3742 5142 – 4 ต่อ 303 |
| **ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล** | ผลการดำเนินงานผ่าน HDC ทุก 1 เดือน (ภายในวันที่ 20 ของเดือน)ผลการดำเนินงานผ่าน <http://ncdclinicplus.ddc.moph.go.th> ทุก 6 เดือนการนิเทศติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง ทุก 6 เดือน |