

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่สัมภาษณ์เพื่อประกอบการยกร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการ บำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกัน สุขภาพถ้วนหน้า

1	นายแพทย์นิพัทธ์ กิตติमानนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	โรงพยาบาลศรีสังวร จังหวัดสุโขทัย
2	นายแพทย์วรพล บุรณโชคไพศาล	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต	โรงพยาบาลพุทธชิน ราช พิษณุโลก
3	นายแพทย์ธีระยุทธ หยกอุบล	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
4	แพทย์หญิงวารีย์ จุลเกตุ	อายุรแพทย์	โรงพยาบาลศรีสังวร จังหวัดสุโขทัย
5	แพทย์หญิงศรีแพร อุปมัย	อายุรแพทย์	โรงพยาบาลสุโขทัย
6	นายแพทย์สุรชัย แก้วหิรัญ	อายุรแพทย์	โรงพยาบาล กำแพงเพชร
7	นางเครือมาศ ศิลปะนนท์	หัวหน้าพยาบาลหน่วยไต เทียมและ CAPD Case Manager	โรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลก
8	นางภัทรวีร์ ดามี	หัวหน้าพยาบาลหน่วยไต เทียม	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
9	นางศิริรัตน์ ศรีนวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ CAPD Case Manager	โรงพยาบาลสุโขทัย

10	นางเกษณี เจสันเทียะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ CAPD Case Manager	โรงพยาบาลศรีสังวร จังหวัดสุโขทัย
11	นางศิริพร สีนกิตติยานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ CAPD Case Manager	โรงพยาบาลพิจิตร
12	นางสาวกิตติกาญจน์ วัดแย้ม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ CAPD Case Manager	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
13	นางสาวจันทนา ทองชื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ CAPD Case Manager	โรงพยาบาล กำแพงเพชร
14	นายสามารถ หมุดเขียว	ผู้ป่วยโรคไต	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
15	นายณวัศ ตริยันต์	ผู้ป่วยโรคไต	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
16	นางสาวดวงพร ธีระชัยเสนา	ผู้ป่วยโรคไต	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
17	นางสาววันทา พรหมณี	ผู้ป่วยโรคไต	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
18	นายจรัญ สว่างศรี	ผู้ป่วยโรคไต	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
19	นางบุญเยี่ยม สุริโย	ญาติผู้ป่วย	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
20	นางสาวณัฐชานา แวหงส์	ญาติผู้ป่วย	โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในตรวจสอบความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของรูปแบบ
การประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- | | | |
|-----------------------------|--|---|
| 1. ดร.สิรินาฏ นิภาพร | หัวหน้ากลุ่มงานกำกับและ
ติดตามนโยบาย
และนักวิจัย | สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ
สำนักงานวิจัยเพื่อการ
พัฒนาหลักประกัน
สุขภาพไทย (สวปก.) |
| 2. นายแพทย์ธีระยุทธ หยกอุบล | แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต
(อายุรแพทย์โรคไต) | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 3. ดร. แสงทอง ประสูวรรณ์ | ที่ปรึกษากระบวนการ
คุณภาพ | สถาบันพัฒนาและ
รับรองคุณภาพ
สถานพยาบาล
(องค์การมหาชน) |
| | และหัวหน้างานศูนย์ความ
ร่วมมือเพื่อการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
(HACC: NU) | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 4. นางภัทรวีร์ ดามี | หัวหน้าพยาบาลหน่วยไต
เทียม | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |

- | | | |
|-----------------------------|--|--|
| 5. นางสาวกิตติกาญจน์ วัดแยม | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
CAPD Case Manager | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 6. นางสาวจันทนา ทองชื่น | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
CAPD Case Manager | โรงพยาบาล
กำแพงเพชร |

**รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในตรวจสอบความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของคู่มือ
การใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า**

- | | | | |
|----|---------------------------|--|--|
| 1. | นายแพทย์ธีระยุทธ หยกอุบล | แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต
(อายุรแพทย์โรคไต) | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 2. | นางสาวกิตติกาญจน์ วัดแย้ม | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
CAPD Case Manager | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 3. | นางภัทรวีร์ ดามี | หัวหน้าพยาบาลหน่วยไต
เทียม | โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 4. | ดร. แสงทอง ปุระสุวรรณ | ที่ปรึกษากระบวนการ
คุณภาพ

และหัวหน้างานศูนย์ความ
ร่วมมือเพื่อการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
(HACC: NU) | สถาบันพัฒนาและ
รับรองคุณภาพ
สถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 5. | นายธนาสุข โฆษิตคณิน | นักวิชาการโสตทัศนศึกษา
ชำนาญการ | คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประเด็นการสัมภาษณ์ความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน

- 1) ท่านคิดว่ามีความจำเป็นหรือไม่ในการติดตามประเมินการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 2) ท่านคิดว่าการติดตามประเมินผลการจัดบริการตามนโยบายนี้ในปัจจุบันเป็นอย่างไร มีความเหมาะสม มีปัญหา อุปสรรค หรือไม่ อย่างไร
- 3) ท่านคิดว่าการกำหนดประเด็นที่จะติดตามประเมินการดำเนินงานของการจัดบริการตามนโยบายนี้ควรประกอบไปด้วยอะไรบ้าง
- 4) ในกระบวนการประเมินท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นดังต่อไปนี้อย่างไร
 - 4.1 วัตถุประสงค์การประเมิน
 - 4.2 เกณฑ์ในการประเมิน เกณฑ์การตัดสินผลการประเมิน
 - 4.3 วิธีการประเมิน
 - 4.4 ผู้ทำการประเมิน
 - 4.5 ระยะเวลาในการประเมิน
 - 4.6 การให้ข้อมูลย้อนกลับ
- 5) ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ประเด็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1) ท่านคิดว่าจากการดำเนินตามนโยบายการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังนี้ ผู้ป่วยได้รับประโยชน์หรือไม่ อย่างไร

2) ท่านคิดว่าจากการดำเนินตามนโยบายการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังนี้ ส่วนรวมได้รับประโยชน์หรือไม่ อย่างไร

3) ท่านคิดว่างบประมาณที่จัดให้กับผู้ป่วยแต่ละรายมีความเหมาะสม เพียงพอหรือไม่ อย่างไร มีการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพหรือไม่

4) ท่านคิดว่าแนวทางปฏิบัติที่รัฐใช้มาเป็นกรอบในการจัดบริการมีหลักเกณฑ์ที่เหมาะสม เป็นธรรมหรือไม่ เช่น การกำหนดลักษณะของผู้เข้าร่วมโครงการว่าเป็น PD first Policy

5) ท่านคิดว่าควรมีการดำเนินงานอื่นๆ ที่จะป้จจัยส่งเสริม สนับสนุนเพื่อการป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรังอย่างไร เช่น การจัด CKD clinic ร่วมกับการรณรงค์โรคเบาหวาน ความดัน และดำเนินการควบคู่ไปกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไต

6) ท่านคิดว่าในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพชุมชน หรือสังคมควรมีส่วนร่วมอย่างไร

7) ท่านคิดว่าคุณภาพชีวิต ภาวะสุขภาพ ของผู้ป่วยเป็นอย่างไรเมื่อผู้ป่วยได้มา รักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต ซึ่งเป็นผลจากนโยบายนี้

8) จากการดำเนินตามนโยบายการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ ท่านมีความคิดเห็นในประเด็นต่อไปนี้อย่างไร

8.1 ความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ การเข้าถึงการบริการ การจัดให้บริการบำบัดทดแทนไตในวิธีที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

8.2 งบประมาณ การจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้อง

8.3 ความเพียงพอของ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการล้างไตผ่านทางช่องท้อง เช่น แพทย์ พยาบาล CAPD Nurse และการพัฒนานุคลากร

8.4 สถานที่ที่จัดให้บริการ

8.5 ระบบสารสนเทศต่างๆ ที่สนับสนุนการดำเนินงาน

8.6 ระบบขนส่งน้ำยา CAPD ให้กับผู้ป่วยที่บ้านโดยตรง

8.7 คุณภาพการให้บริการ การประเมินและการติดตามผู้ป่วยการติดตามเยี่ยมบ้าน รวมทั้งการประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วย เมื่อได้มารักษาตามนโยบายนี้

8.8 การสร้างความเข้มแข็ง และเครือข่ายดูแลป่วยในชุมชน

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบ
การประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

A Development of the Evaluation Model for Renal Replacement Therapy in End Stage
Chronic Renal Disease in Universal Health Coverage Policy

ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร.อรุณี ช่อนสวัสดิ์
กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร.ลำราญ มีแจ้ง
ผู้วิจัย	นางสาววันดี ทับทิม นิสิตปริญญาเอกสาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร. 086-6593959 E-mail: ttwandeel@gmail.com

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อองค์ประกอบของรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมิน เทคนิควิธีการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน การให้ข้อมูลย้อนกลับในการประเมิน ตลอดจนการพิจารณาให้นำหนักคะแนนความสำคัญและการกำหนดเกณฑ์คะแนนขั้นต่ำของแต่ละมาตรฐาน ตัวชี้วัด

2. การตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องสำหรับเลือกตอบในแต่ละข้อความขององค์ประกอบของรูปแบบการประเมิน เพื่อแสดงความคิดเห็นถึงความเหมาะสมความเป็นไปได้ นำหนักความสำคัญ กำหนดเกณฑ์การประเมิน ผู้ประเมินโดยมีรายละเอียดสำหรับความหมายในการตอบแต่ละช่อง ดังนี้

2.1 ช่องความเหมาะสมขององค์ประกอบของรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีความหมายของคะแนนดังนี้

5 หมายถึง องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมมากที่สุดในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4 หมายถึง องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมมาก ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3 หมายถึง ไม่แน่ใจว่า องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2 หมายถึง องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมน้อยในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1 หมายถึง องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมน้อยที่สุดในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.2 ช่องความเป็นไปได้ในการประเมินตามองค์ประกอบของรูปแบบการประเมิน การจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีความหมายของคะแนนดังนี้

5 หมายถึง **มีความเป็นไปได้มากที่สุด** ในการเก็บข้อมูลการประเมินการจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4 หมายถึง **มีความเป็นไปได้มาก** ในการเก็บข้อมูลการประเมินการจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3 หมายถึง **มีความเป็นไปได้ปานกลาง** ในการเก็บข้อมูลการประเมินการจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2 หมายถึง **มีความเป็นไปได้น้อย** ในการเก็บข้อมูลการประเมินการจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1 หมายถึง **มีความเป็นไปได้น้อยที่สุด** ในการเก็บข้อมูลการประเมินการจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.3 ช่องน้ำหนักคะแนนความสำคัญ เป็นส่วนที่ให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาน้ำหนักคะแนนความสำคัญของมาตรฐาน ตัวชี้วัด ในการประเมินการจัดการบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าจะให้ความสำคัญกับมาตรฐาน ตัวชี้วัดใด โดยกำหนดให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญในแต่ละมาตรฐาน ตัวชี้วัด มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยสามารถให้คะแนนได้ตั้งแต่ 1 – 10 คะแนน โดยตามความหมายในการตอบ ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง มาตรฐาน ตัวชี้วัด นั้นๆ มีความสำคัญน้อยที่สุด

10 คะแนน หมายถึง มาตรฐาน ตัวชี้วัด นั้นๆ มีความสำคัญมากที่สุด

ตัวอย่าง

มาตรฐาน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
มาตรฐาน 01	✓						✓				10
ตัวชี้วัด 001	✓						✓				8
มาตรฐาน 02		✓					✓				9
ตัวชี้วัด 002		✓					✓				8

คำอธิบาย

1) คำตอบ ✓ ในช่องความเหมาะสมของมาตรฐาน 01 และตัวชี้วัด 001 คะแนน 5 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามาตรฐาน 01 มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2) คำตอบ ✓ ในช่องความเป็นไปได้ของมาตรฐาน 02 และตัวชี้วัด 002 คะแนน 4 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามาตรฐาน 02 และตัวชี้วัด 002 มีความเป็นไปได้มากในการเก็บข้อมูลประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3) คำตอบ 10 ในช่องน้ำหนักความสำคัญแสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าน้ำหนักความสำคัญของมาตรฐาน 01 มีความสำคัญมากที่สุด (10 คะแนน) มาตรฐาน 02 มีความสำคัญรองลงมา (9 คะแนน)

2.4 ผู้ประเมิน ในส่วนแหล่งผู้ประเมินที่ใช้ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้วิจัยได้กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาว่าผู้ประเมินจากแหล่งใดมีความเหมาะสมในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ตามมาตรฐาน ตัวชี้วัดที่ใช้ประเมิน โดยมีความหมายของอันดับคะแนนดังนี้

5 หมายถึง ผู้ประเมิน มีความเหมาะสมมากที่สุดในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4 หมายถึง ผู้ประเมิน มีความเหมาะสมมาก ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3 หมายถึง ไม่แน่ใจว่า ผู้ประเมิน มีความเหมาะสมในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2 หมายถึง ผู้ประเมิน มีความเหมาะสมน้อยในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1 หมายถึง ผู้ประเมิน มีความเหมาะสมน้อยที่สุดในในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

0 หมายถึง ผู้ประเมิน ไม่มีความเหมาะสมในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตัวอย่าง

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยโรคไตที่จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
มาตรฐาน 01																		
ตัวชี้วัด 001	✓						✓										✓	
ตัวชี้วัด 002		✓					✓										✓	

คำอธิบาย

1) คำตอบ ✓ ในช่องตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ตัวชี้วัด 001 คะแนน 5 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งในการเป็นผู้ประเมินตามตัวชี้วัดนี้

2) คำตอบ ✓ ในช่องแพทย์หรือพยาบาลของหน่วยโรคไตที่จัดบริการ ตัวชี้วัด 002 คะแนน 2 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าแพทย์หรือพยาบาลของหน่วยโรคไตที่จัดบริการมีความเหมาะสมน้อยในการเป็นผู้ประเมินตามตัวชี้วัดนี้

3. ความคิดเห็นที่ได้จากท่านมีประโยชน์และความสำคัญต่อการพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่งและจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการการจัดบริการบำบัดทดแทนไตนี้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อความเที่ยงตรงของข้อมูลการวิจัย ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามนี้ทุกข้อและส่งกลับคืนภายในเวลา 2 สัปดาห์

ขอกราบขอบพระคุณในการแสดงความคิดเห็นของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาววันดี ทับทิม (ผู้วิจัย)

รูปแบบการประเมิน ประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ในการประเมิน

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. มาตรฐาน ตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน ประกอบด้วย มาตรฐาน 11 มาตรฐาน และตัวชี้วัด 40 ตัวชี้วัด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 ด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ หมายถึง การจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า นั้น มีการจัดบริการให้ผู้ป่วยเหมาะสม ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการที่มีคุณภาพ มีตัวชี้วัด 4 ตัว

มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ หมายถึง มีการวางแผนด้านงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน และด้านบุคลากรในการพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพ มีตัวชี้วัด 3 ตัว

มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปตามวิชาชีพ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีตัวชี้วัด 3 ตัว

มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร หมายถึง การมีบุคลากรที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีความรู้ ความสามารถ จำนวนเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีตัวชี้วัด 5 ตัว

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร หมายถึง มีการสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาทั้งทางด้านงานวิชาการ และวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ มีตัวชี้วัด 2 ตัว

มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่ หมายถึง การกำหนดพื้นที่ที่ชัดเจนในการจัดบริการ และมีขนาดที่เหมาะสม ไม่แออัด แยกเป็นสัดส่วน มีตัวชี้วัด 4 ตัว

มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ หมายถึง การมีคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ มีตัวชี้วัด 4 ตัว

มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD หมายถึง การมีระบบการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยในการทำการล้างไตทางช่องท้องด้วยตนเองเมื่ออยู่ที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีตัวชี้วัด 4 ตัว

มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย หมายถึง การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน มีตัวชี้วัด 6 ตัว

มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย หมายถึง การติดตามประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในการดำรงชีวิตในปัจจุบันทั้งทางด้านครอบครัว สังคม มีตัวชี้วัด 2 ตัว

มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน หมายถึง การสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ในชุมชน และสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีตัวชี้วัด 3 ตัว

3. วิธีการในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบไปด้วย แบบประเมินแบบมาตรฐานให้คะแนน 3 ระดับ ใช้วิธีการประเมินโดย การสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงานและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

4. ผู้ทำการประเมิน ประกอบด้วย ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล และแพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ

5. ระยะเวลาในการประเมิน กำหนดให้ทำการประเมิน 1 ปี/ครั้ง สำหรับหน่วยไตที่เปิดบริการมาไม่ถึง 2 ปี โดยทำการประเมินติดต่อกัน 2 รอบการประเมิน หลังจากนั้น ประเมิน 2 ปี/ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

6. การให้ข้อมูลย้อนกลับ ประกอบไปด้วย

1) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับหน่วยไตที่จัดให้บริการ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล และสำหรับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต

2) การนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาสำหรับหน่วยที่จัดให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตก็จะได้ข้อมูลย้อนกลับใช้เป็นสารสนเทศในการวางแผนงานด้านนโยบายต่อไป

3. มาตรฐาน ตัวชี้วัด

3.1 มาตรฐานสำหรับประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ท่านคิดว่าการกำหนดมาตรฐานในการประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้เพียงใดที่จะใช้สำหรับประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไต และท่านคิดว่าแต่ละมาตรฐานมีน้ำหนักความสำคัญรวมถึงเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำควรเป็นเท่าใด

มาตรฐาน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
มาตรฐานที่ 1 ด้านความเป็นธรรม ทางด้านสุขภาพ											
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ											
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการ ให้บริการ											
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร											
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา บุคลากร											
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่											
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบ สารสนเทศ											
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่ง น้ำยา CAPD											
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมิน และการติดตามผู้ป่วย											
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิต ผู้ป่วย											
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแล ป่วยในชุมชน											

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

3.2 ตัวชี้วัดสำหรับประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ท่านคิดว่าการกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้เพียงใดที่จะใช้สำหรับประเมินการจัดบริการการบำบัดทดแทนไต และท่านคิดว่าแต่ละตัวชี้วัดมีน้ำหนักความสำคัญ รวมถึงเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำควรเป็นเท่าใด

มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ

มาตรฐานด้านความเป็นธรรม ทางด้านสุขภาพ	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเข้าถึงการบริการ ได้ง่าย เพียงพอ											
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดให้บริการทั่วถึง เป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ											
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้บริการที่มี คุณภาพ											
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการจัดให้บริการ บำบัดทดแทนไตในวิธีที่เหมาะสม กับผู้ป่วยแต่ละราย											

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ

มาตรฐานด้านงบประมาณ	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน											
ตัวชี้วัดที่ 2 มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ											
ตัวชี้วัดที่ 3 มีงบประมาณสนับสนุนค่าตอบแทนตามภาระงานที่เพิ่มขึ้น											

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร

มาตรฐานด้านบุคลากร	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด อย่างน้อย 1 คน											
ตัวชี้วัดที่ 2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)											
ตัวชี้วัดที่ 3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม											
ตัวชี้วัดที่ 4 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม											
ตัวชี้วัดที่ 5 มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา											

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

มาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย											
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน											

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน

มาตรฐานด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้					น้ำหนักคะแนน ความสำคัญ (1-10 คะแนน)
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ											
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลผู้ป่วยในชุมชนของตนเอง											
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU											

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. วิธีการในการประเมิน

ท่านคิดว่าวิธีการในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามมาตรฐานและตัวชี้วัดต่างๆ มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูล

วิธีการในการประเมิน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
เครื่องมือในการประเมิน										
แบบประเมิน										
วิธีการประเมิน										
1. สัมภาษณ์										
2. สังเกต										
3. ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง										

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5.1 ผู้ทำการประเมินแต่ละตัวชี้วัด

ท่านคิดว่าภารกิจกำหนด ผู้ประเมินในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามมาตรฐานและตัวชี้วัดต่างๆ ผู้ประเมินจากแหล่งใดมีความเหมาะสม โดยมีความหมายของอันดับคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ผู้ประเมิน **มีความเหมาะสมมากที่สุด**ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวาย ตามตัวชี้วัดนี้

4 หมายถึง ผู้ประเมิน **มีความเหมาะสมมาก** ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวาย ตามตัวชี้วัดนี้

3 หมายถึง **ไม่แน่ใจว่า** ผู้ประเมิน มีความเหมาะสมในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวาย ตามตัวชี้วัดนี้

2 หมายถึง ผู้ประเมิน **มีความเหมาะสมน้อย**ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวาย ตามตัวชี้วัดนี้

1 หมายถึง ผู้ประเมิน **มีความเหมาะสมน้อยที่สุด**ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวาย ตามตัวชี้วัดนี้

0 หมายถึง ผู้ประเมิน **ไม่มีความเหมาะสม**ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวาย ตามตัวชี้วัดนี้

มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเข้าถึงการ บริการได้ง่าย เพียงพอ																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดให้บริการ ทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ																		
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้บริการที่มี คุณภาพ																		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการจัดให้บริการ บำบัดทดแทนไตในวิธีที่ เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร

มาตรฐานตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุร แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตาม หลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่ง ประเทศไทยกำหนด อย่างน้อย 1 คน																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรม ในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภา การพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบ เต็มเวลา (Full time)																		
ตัวชี้วัดที่ 3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมใน หลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการ พยาบาลให้การรับรอง ต่อ ผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม																		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีพยาบาลหรือ เจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานใน สัดส่วนที่เหมาะสม																		
ตัวชี้วัดที่ 5 มีบุคลากร สนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคม สงเคราะห์ นักจิตวิทยา																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีคู่มือการปฏิบัติงาน																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นๆ																		
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการรายงานผลการลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย ตามระยะเวลาที่กำหนด																		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการเบิกยา กระตุ้นเม็ดเลือดแดง น้ำยา ตามระยะเวลาที่กำหนด																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการให้บริการ ตามเวลาที่กำหนด																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการให้บริการที่ ถูกต้องตามจำนวน ความ เข้มข้นน้ำยา																		
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้บริการ น้ำยาที่มีคุณภาพ มี คุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.																		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีระบบให้ผู้ป่วย ติดต่อกับผู้ขนส่งน้ำยาได้ โดยตรง																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการเก็บอัตราการ รอดชีวิตของผู้ป่วย																		
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการเก็บอัตราการ เปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้าง ไตผ่านทางช่องท้องอย่าง ต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอก เลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)																		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการเก็บอัตราการ ติดเชื้อของผู้ป่วย																		
ตัวชี้วัดที่ 5 มีการเก็บอัตราการ เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้าง ไตผ่านทางช่องท้องอย่าง ต่อเนื่อง (CAPD)																		
ตัวชี้วัดที่ 6 มีการประเมิน ความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ญาติต่อการบริการ																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	ตัวแทนจากสำนักงาน ประกันสุขภาพ แห่งชาติ						ผู้รับผิดชอบด้าน คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาล						แพทย์หรือพยาบาล ของหน่วยโรคไตที่ จัดบริการ					
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0
ตัวชี้วัดที่ 1 มีการสนับสนุนให้ ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ จัดบริการ																		
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการส่งเสริมให้ ชุมชนมีความเข้มแข็งในการ ดูแลผู้ป่วยในชุมชนของตนเอง																		
ตัวชี้วัดที่ 3 มีการประสานงาน และอบรมเจ้าหน้าที่ดูแล ผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU																		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. ระยะเวลาในการประเมิน

ท่านคิดว่ากาหนด ระยะเวลาในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามมาตรฐานและตัวชี้วัดด้านต่างๆ มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้เพียงใด

ระยะเวลาในการประเมิน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูล				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1. ประเมินทุกปี ปีละ 1 ครั้ง สำหรับหน่วยไตที่เปิดบริการมา \leq 2 ปี										
2. ประเมิน 2 ปี / 1 ครั้ง สำหรับหน่วยไตที่เปิดบริการมา $>$ 2 ปี										

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. การให้ข้อมูลย้อนกลับในการประเมิน

ท่านคิดว่าการกำหนด การให้ข้อมูลย้อนกลับในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามมาตรฐาน และตัวชี้วัดด้านต่างๆ มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้เพียงใด

ข้อมูลย้อนกลับในการประเมิน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้ในการให้ข้อมูลย้อนกลับ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1. ข้อมูลย้อนกลับสำหรับหน่วยไตที่จัดให้บริการ										
2. ข้อมูลย้อนกลับสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล										
3. ข้อมูลย้อนกลับสำหรับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต										
4. การนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนา										

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

7. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบสอบถาม
(.....)

แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- ฉบับที่ 1 สำหรับ
1. ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ
 2. แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ

โรงพยาบาล.....

ประเมินวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง

1. แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฉบับนี้ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามมาตรฐาน และตัวชี้วัด ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ประเมินได้พิจารณาว่า โรงพยาบาลมีการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ อยู่ในระดับใด

2. ผู้ประเมินควรใช้แบบประเมินนี้ควบคู่กับคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยให้ตรวจสอบข้อมูล สารสนเทศ หลักฐานที่แสดงถึงร่องรอยของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ร่วมกับสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง จากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยและญาติ หรือบุคคลอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการให้คะแนนประเมินในแต่ละตัวชี้วัด

3. การตอบแบบประเมิน ให้ผู้ประเมินพิจารณาการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ของโรงพยาบาลทุกตัวชี้วัดว่าเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในระดับใด แล้วเติมตัวเลขที่แสดงผลการประเมินลงในช่องผลการประเมิน (ระดับ 1-3)

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ				
1	มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การจัดให้ลงทะเบียนในโครงการ ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง แต่ระบบยังไม่สมบูรณ์			
	3- มีแนวปฏิบัติแสดงถึงขั้นตอนการบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้องชัดเจน ไม่ซับซ้อน และมีผู้รับผิดชอบงานด้านนี้โดยเฉพาะ			
	ผลการประเมิน			
2	มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ			
	1- ไม่มีช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสข. กำหนด			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสข. ไม่มีการแบ่งแยกผู้ป่วย			
	3- มีแนวทางปฏิบัติ การให้ข้อมูล และหลักเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยทั้งในเขตและนอกเขตบริการเพื่อรับบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตผ่านทางช่องท้องที่หน่วยบริการแสดงให้ผู้ป่วยทราบชัดเจน จัดบริการที่มีความต่อเนื่องและให้บริการเพียงพอเหมาะสมตลอดระยะเวลาที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ				
3	มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD			
	2- มีแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD แต่นำมาปฏิบัติไม่ครบถ้วน			
	3- มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD ไม่พบรายงานการจ่ายเงินของผู้ป่วยในส่วนที่ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้ตามสิทธิประโยชน์			
ผลการประเมิน				
4	มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	1- ไม่มีการจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	2- ไม่มีแหล่งงบประมาณที่ชัดเจนในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	3- มีงบประมาณที่ชัดเจนในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ มีรายงานข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมการทำกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
ผลการประเมิน				
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ				
5	มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด			
	1- มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย จากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ (ต่อ)				
	2- ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด หากไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติ มีเหตุผลอธิบายที่เหมาะสมว่าเหตุใดจึงเลือกทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติ มีการวางแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น			
	3- ไม่มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด ผลลัพธ์การรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิผลตามสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย			
ผลการประเมิน				
6	มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ			
	1- ไม่มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน			
	2- มีการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์			
	3- มีการนำแผนการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสู่การปฏิบัติ มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงการดำเนินงาน			
ผลการประเมิน				
7	มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน			
	1- ไม่มีการจัดบริการ CKD clinic			
	2- มีการจัดบริการ CKD clinic ร่วมกับคลินิกอื่น เช่น ความดัน เบาหวาน			
	3- มีการจัดบริการ CKD clinic แยกออกมาอย่างชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร				
8	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด			
	1- มีอายุรแพทย์ จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน			
	2- มีอายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน			
	3- มีอายุรแพทย์เชี่ยวชาญโรคไต จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน			
	ผลการประเมิน			
9	มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)			
	1- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ปฏิบัติงานแบบไม่ประจำ และยังไม่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด			
	2- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด แต่ปฏิบัติงานแบบบางเวลา (Part time)			
	3- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด ปฏิบัติงานแบบประจำ เป็นผู้รับผิดชอบงาน CAPD โดยเฉพาะ			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
10	มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม			
	1- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ 60 คน ขึ้นไป			
	2- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย 50 คน ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 60 คน			
	3- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย ไม่เกิน 50 คน			
	ผลการประเมิน			
11	มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม			
	1- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย มากกว่า 70 คน ขึ้นไป			
	2- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย 60 คน ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 70 คน			
	3- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย ไม่เกิน 60 คน			
	ผลการประเมิน			
12	มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา			
	1- ไม่มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย			
	2- มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ นักโภชนาการ อย่างน้อย 1 คน			
	3- บุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา อย่างน้อยตำแหน่งละ 1 คน			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร				
13	มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ			
	1- ไม่มีแผนการสนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	2- มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรทุกคนไปพัฒนาความรู้ แต่ไม่ระบุหัวข้อเจาะจงในเรื่องการพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	3- มีแผนพัฒนาบุคลากร สนับสนุนทั้งโอกาสและงบประมาณให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างชัดเจน			
	ผลการประเมิน			
14	มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R			
	1- ไม่มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ			
	2- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย แต่ไม่มีหน่วยงานที่ปรึกษา หรืองบประมาณสนับสนุน			
	3- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน มีหน่วยงานที่ปรึกษาด้านการวิจัย มีงบประมาณสนับสนุนในการวิจัย และ/หรือส่งเสริมให้มีการเผยแพร่งานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติ			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่				
15	สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ			
	1- สถานที่ตั้งหน่วยคับแคบ ไม่สะดวกต่อการให้บริการ			
	2- สถานที่ตั้งหน่วยไม่มีการแบ่งเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน เช่น สอนสุขศึกษา ตรวจประเมินคนไข้ การเก็บน้ำยา ฯลฯ			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- สถานที่ตั้งหน่วยกว้างขวาง แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน สะดวกต่อการให้บริการ			
	ผลการประเมิน			
16	มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ			
	1- ไม่มีการจัดสถานที่สำหรับให้สุศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีสถานที่ให้สุศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่มีความเป็นส่วนตัว			
	3- มีสถานที่เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัวในการให้สุศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	ผลการประเมิน			
17	มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต			
	1- ไม่มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไตสำหรับเป็น buffer ของโรงพยาบาล			
	2- สถานที่เก็บน้ำยามีไม่เพียงพอ และ/หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขอใช้พื้นที่ เช่น อบต. สถานีอนามัย รพ.สต.			
	3- มีสถานที่สำหรับเก็บน้ำยาแยกออกเป็นสัดส่วนชัดเจน มีระบบจัดเก็บ First in/First out			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ				
18	มีคู่มือการปฏิบัติงาน			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย CAPD เพื่อเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในโรงพยาบาล			
	2- มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย CAPD เพื่อเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในโรงพยาบาล			
	3- มีคู่มือการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย CAPD และปฏิบัติตามคู่มือ			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
19	มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นหรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	1- ไม่มีการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล			
	2- เริ่มมีแผนการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศที่ได้ในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล			
	3- มีการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สปสช. เป็นต้น			
	ผลการประเมิน			
20	มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย			
	2- มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย แต่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ			
	3- พบหลักฐานการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย ตามระยะเวลาที่กำหนด			
	ผลการประเมิน			
21	มีการเบิกยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด			
	1- พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด			
	2- พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด มีเหตุผลสามารถอธิบายได้ตามความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- ไม่พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD				
22	มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด			
	1- น้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนดนัดจนเกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	2- น้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนดนัดแต่ยังไม่เกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	3- จัดส่งน้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยตามกำหนดเวลา ไม่มีรายงานการส่งน้ำยาล่าช้า			
	ผลการประเมิน			
23	มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวน ความเข้มข้นน้ำยา			
	1- จัดส่งน้ำยาล้างไตไม่ถูกต้องตามจำนวน และ/หรือ ความเข้มข้นน้ำยาจนเกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	2- จัดส่งน้ำยาล้างไตไม่ถูกต้องตามจำนวน และ/หรือ ความเข้มข้นน้ำยา แต่ยังไม่เกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	3- ไม่มีรายการส่งน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วยผิดจำนวน และ/หรือความเข้มข้น			
	ผลการประเมิน			
24	มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.			
	1- พบน้ำยาที่ไม่มีคุณภาพ และ/หรือมีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ไม่ตรงตาม Spec. เช่น ถูงน้ำยามีรอยร้ว หรือฉีกขาด สีน้ำยาขุ่น ฯลฯ			
	2- พบน้ำยาล้างไตที่มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec. บางครั้ง			

ร	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- ไม่พบรายงานการส่งน้ำยาที่ไม่มีคุณภาพ และ/หรือ คุณลักษณะของน้ำยา CAPD ไม่ตรงตาม Spec.			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย				
25	มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง			
	1- ไม่มีการมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ CAPD			
	2- มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย แต่อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD \geq 80%			
	ผลการประเมิน			
26	มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการเสียชีวิตทุกราย			
	3- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง \leq 5% ไม่มี Unplan death			
	ผลการประเมิน			
27	มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	2- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ของผู้ป่วย > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการ Shift mode ของผู้ป่วยทุกราย			
	3- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) \leq 5%			
	ผลการประเมิน			

ร.ก.	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
28	มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย			
	28.1 การเกิดภาวะติดเชื้อทางช่องท้อง (peritonitis)			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD < 1:24 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:24 (episode/patient month)			
	ผลการประเมิน			
	28.2 การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	2- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD < 1:50 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:50 (episode/patient month)			
	ผลการประเมิน			
29	มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)			
	1- ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD			
	2- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD และอัตราผู้ป่วย CAPD ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ < 80% มีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว			
	3- มีข้อ 2 และอัตราผู้ป่วย CAPD สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ \geq 80%			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
30	มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ			
	1- ไม่มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และอัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD \geq 80% มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติมาปรับปรุงพัฒนางาน			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย				
31	มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย			
	2- มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ แต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น			
	3- มีการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ และนำผลการประเมินมาพัฒนาให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีขึ้น มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและลดภาระของบุคคลรอบข้าง			
	ผลการประเมิน			
32	มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และมีกิจกรรมร่วมกัน			
	1- ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต แต่ไม่เคยจัดกิจกรรมร่วมกัน			
	3- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมาทำกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน				
33	มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ			
	1- ไม่มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย			
	2- เริ่มมีการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ชัดเจน หรือไม่ต่อเนื่อง			
	3- มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและจัดกิจกรรมต่อเนื่อง			
	ผลการประเมิน			
34	มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU			
	1- ไม่มีระบบส่งต่อข้อมูลคนไข้ให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง			
	2- มีการส่งต่อข้อมูลคนไข้ที่จำเป็นให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการอย่างเป็นระบบ			
	3- มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้าน และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ			
	ผลการประเมิน			

แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ฉบับที่ 2 สำหรับ ผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาล.....

ประเมินวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง

1. แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฉบับนี้ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามมาตรฐาน และตัวชี้วัด ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ประเมินได้พิจารณาว่า โรงพยาบาลมีการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ อยู่ในระดับใด
2. ผู้ประเมินควรใช้แบบประเมินนี้ควบคู่กับคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยให้ตรวจสอบข้อมูล สารสนเทศ หลักฐานที่แสดงถึงร่องรอยของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ร่วมกับสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง จากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยและญาติ หรือบุคคลอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการให้คะแนนประเมินในแต่ละตัวชี้วัด
3. การตอบแบบประเมินให้ผู้ประเมินพิจารณาการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ของโรงพยาบาลทุกตัวชี้วัด **ยกเว้น** ตัวชี้วัดในมาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ และมาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD ว่าเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในระดับใด แล้วเติมตัวเลขที่แสดงผลการประเมินลงในช่องผลการประเมิน (ระดับ 3)

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ				
1	มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การจัดให้ลงทะเบียนในโครงการ ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง แต่ระบบยังไม่สมบูรณ์			
	3- มีแนวปฏิบัติแสดงถึงขั้นตอนการบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้องชัดเจน ไม่ซับซ้อน และมีผู้รับผิดชอบงานด้านนี้โดยเฉพาะ			
ผลการประเมิน				
2	มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ			
	1- ไม่มีช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. ไม่มีการแบ่งแยกผู้ป่วย			
	3- มีแนวทางปฏิบัติ การให้ข้อมูล และหลักเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยทั้งในเขตและนอกเขตบริการเพื่อรับบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตผ่านทางช่องท้องที่หน่วยบริการแสดงให้ผู้ป่วยทราบชัดเจน จัดบริการที่มีความต่อเนื่องและให้บริการเพียงพอเหมาะสมตลอดระยะเวลาที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ (ไม่ต้องประเมิน)				
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ				
5	มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด			
	1- มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย จากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด			
	2- ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด หากไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติ มีเหตุผลอธิบายที่เหมาะสมว่าเหตุใดจึงเลือกทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติ มีการวางแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น			
	3- ไม่มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด ผลลัพธ์การรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิผลตามสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย			
ผลการประเมิน				
6	มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ			
	1- ไม่มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน			
	2- มีการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์			
	3- มีการนำแผนการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสู่การปฏิบัติ มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงการดำเนินงาน			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
7	มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน			
	1- ไม่มีการจัดบริการ CKD clinic			
	2- มีการจัดบริการ CKD clinic ร่วมกับคลินิกอื่น เช่น ความดัน เบาหวาน			
	3- มีการจัดบริการ CKD clinic แยกออกมาอย่างชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง			
ผลการประเมิน				
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร (ไม่ต้องประเมิน)				
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร				
13	มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ			
	1- ไม่มีแผนการสนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	2- มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรทุกคนไปพัฒนาความรู้ แต่ไม่ระบุหัวข้อเจาะจงในเรื่องการพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	3- มีแผนพัฒนาบุคลากร สนับสนุนทั้งโอกาสและงบประมาณให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างชัดเจน			
ผลการประเมิน				
14	มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R			
	1- ไม่มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ			
	2- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย แต่ไม่มีหน่วยงานที่ปรึกษา หรืองบประมาณสนับสนุน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน มีหน่วยงานที่ปรึกษาด้านการวิจัย มีงบประมาณสนับสนุนในการวิจัย และ/หรือส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติ			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่				
15	สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ			
	1- สถานที่ตั้งหน่วยคับแคบ ไม่สะดวกต่อการให้บริการ			
	2- สถานที่ตั้งหน่วยไม่มีการแบ่งเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน เช่น สอนสุขศึกษา ตรวจประเมินคนไข้ การเก็บน้ำยา ฯลฯ			
	3- สถานที่ตั้งหน่วยกว้างขวาง แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน สะดวกต่อการให้บริการ			
	ผลการประเมิน			
16	มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ			
	1- ไม่มีการจัดสถานที่สำหรับให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีสถานที่ให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่มีความเป็นส่วนตัว			
	3- มีสถานที่เป็นส่วน มีความเป็นส่วนตัวในการให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	ผลการประเมิน			
17	มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต			
	1- ไม่มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไตสำหรับเป็น buffer ของโรงพยาบาล			
	2- สถานที่เก็บน้ำยามีไม่เพียงพอ และ/หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขอใช้พื้นที่ เช่น อบต. สถานีอนามัย รพ.สต.			
	3- มีสถานที่สำหรับเก็บน้ำยาแยกออกเป็นสัดส่วนชัดเจน มีระบบจัดเก็บ First in/First out			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ (ไม่ต้องประเมิน)			
	มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD(ไม่ต้องประเมิน)			
	มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย			
25	มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง			
	1- ไม่มีการมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ CAPD			
	2- มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย แต่อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD \geq 80%			
	ผลการประเมิน			
26	มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการเสียชีวิตทุกราย			
	3- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง \leq 5% ไม่มี Unplan death			
	ผลการประเมิน			
27	มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	2- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ของผู้ป่วย > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการ Shift mode ของผู้ป่วยทุกราย			
	3- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) \leq 5%			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
28	มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย			
	28.1 การเกิดภาวะติดเชื้อทางช่องท้อง (peritonitis)			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD < 1:24 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:24 (episode/patient month)			
	ผลการประเมิน			
28.2 การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD	28.2 การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	2- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD < 1:50 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:50 (episode/patient month)			
		ผลการประเมิน		
29	มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)			
	1- ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD			
	2- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD และอัตราผู้ป่วย CAPD ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ < 80% มีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว			
	3- มีข้อ 2 และอัตราผู้ป่วย CAPD สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ \geq 80%			
		ผลการประเมิน		

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
30	มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ			
	1- ไม่มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และ อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD \geq 80% มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติมาปรับปรุงพัฒนางาน			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย				
31	มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการประเมินคุณภาพชีวิต และ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย			
	2- มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ แต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น			
	3- มีการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ และนำผลการประเมินมาพัฒนาให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีขึ้น มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและลดภาระของบุคคลรอบข้าง			
	ผลการประเมิน			
32	มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และการมีกิจกรรมร่วมกัน			
	1- ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต แต่ไม่เคยจัดกิจกรรมร่วมกัน			
	3- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมา มีกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน				
33	มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ			
	1- ไม่มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย			
	2- เริ่มมีการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย แต่ยังไม่มีการชัดเจน หรือไม่ต่อเนื่อง			
	3- มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย และจัดกิจกรรมต่อเนื่อง			
ผลการประเมิน				
34	มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU			
	1- ไม่มีระบบส่งต่อข้อมูลคนไข้ให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง			
	2- มีการส่งต่อข้อมูลคนไข้ที่จำเป็นให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการอย่างเป็นระบบ			
	3- มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้าน และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยไต่สายเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ			
ผลการประเมิน				

แบบประเมินคู่มือการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต
สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้วิจัย

นางสาววันดี ทับทิม

นิสิตปริญญาเอกสาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา

มหาวิทยาลัยนเรศวร

โทร. 086-6593959

E-mail: ttwandee@gmail.com

คำชี้แจง

1. แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อคู่มือการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงแก้ไขคู่มือให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริง

2. แบบประเมินคู่มือการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า นี้ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นที่มีต่อคู่มือการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3. ขอให้ท่านผู้เชี่ยวชาญทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อคู่มือการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยระดับการประเมินมีความหมายของคะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง รายการของคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง รายการของคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินมีความเหมาะสมในระดับมาก

คะแนน 3 หมายถึง รายการของคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง รายการของคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินมีความเหมาะสมในระดับน้อย

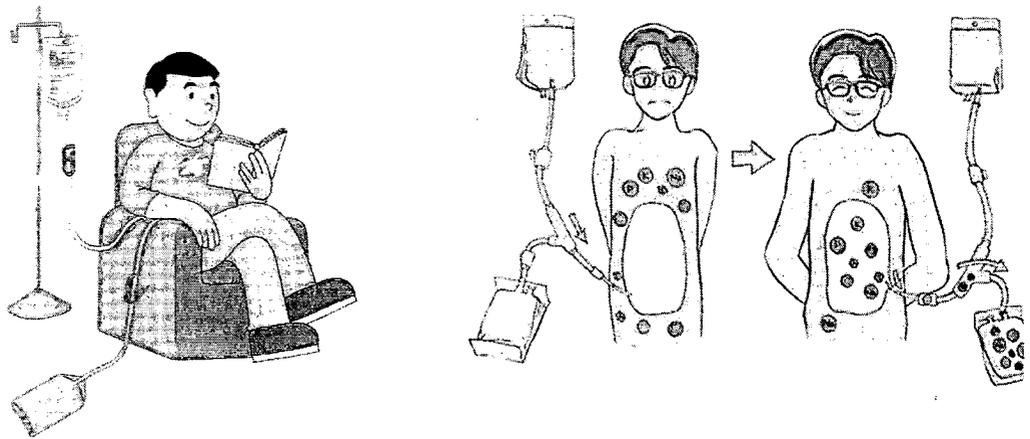
คะแนน 1 หมายถึง รายการของคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินมีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นที่มีต่อคู่มือการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. คู่มือการใช้มีคำชี้แจงชัดเจน					
2. วัตถุประสงค์การประเมินมีความชัดเจน					
3. ระบุมาตรฐานและตัวชี้วัดในการประเมินอย่างชัดเจน					
4. เกณฑ์การให้คะแนนการประเมินมีความชัดเจน					
5. ระบุผู้ทำการประเมินชัดเจน					
6. ระบุวิธีการในการประเมินชัดเจน					
7. ระบุระยะเวลาในการประเมินชัดเจน					
8. ระบุการวิเคราะห์ผลการประเมินชัดเจน					
9. เนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือมีความครอบคลุมเพียงพอ					
10. การลำดับเนื้อหาในคู่มือมีความเหมาะสม					
11. ภาษาที่ใช้ในคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่าย					
12. คู่มือมีการชี้แจงรายละเอียดในขั้นตอนต่างๆ ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ					
13. ตัวอักษร การจัดรูปแบบการพิมพ์ มีความสวยงาม น่าสนใจ					
14. รูปเล่มของคู่มือมีความเหมาะสม ใช้สะดวก					
15. โดยสรุปคู่มือทั้งฉบับเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้					

ภาคผนวก ค คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า



โดย

นางสาววันดี ทับทิม

นิสิตหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำชี้แจง

คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการดำเนินการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ของโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการผู้ป่วยตามนโยบายของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเนื้อหาสาระของคู่มือประกอบด้วยรายละเอียดต่างๆ ที่ช่วยให้ผู้ที่นำรูปแบบการประเมินไปใช้สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นก่อนที่ผู้ประเมินจะนำรูปแบบการประเมินดังกล่าวไปใช้ ควรศึกษารายละเอียดของคู่มือนี้ให้เข้าใจ และทำความเข้าใจให้ตรงกันกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประเมินเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อคุณภาพการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป เนื้อหาสาระของคู่มือประกอบด้วยส่วนต่างๆ ได้แก่ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัด น้ำหนักความสำคัญของมาตรฐาน ตัวชี้วัด เกณฑ์ในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน และการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินฉบับนี้จะเป็นแนวทางให้ผู้ทำการประเมินและผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินสามารถดำเนินการประเมินได้อย่างมีมาตรฐานและเกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป

วันดี ทับทิม

ผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
หลักการและเหตุผล	295
วัตถุประสงค์ของการประเมิน	298
มาตรฐาน ตัวชี้วัด	298
ค่าน้ำหนักความสำคัญของมาตรฐานและตัวชี้วัด	300
เกณฑ์ในการประเมิน	305
การวิเคราะห์ผลการประเมิน	315
เทคนิควิธีที่ใช้ในการประเมิน	316
ผู้ทำการประเมิน	316
ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน	317
การให้ข้อมูลย้อนกลับ	318
ภาคผนวก	318
ก ตัวอย่างการวิเคราะห์ผลการประเมิน	
ข เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	
ค แบบสรุปรายงานผลการประเมิน	

หลักการและเหตุผล

การประเมินเป็นกระบวนการสร้างสรรค์ทางสังคมที่สอดคล้องกับแนวทางประชาธิปไตย ซึ่งมีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับมนุษย์และบริบทที่แวดล้อมสิ่งๆ ประเมินโดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาและสร้างประโยชน์สุขแก่สังคม เป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์หลักอยู่ที่การตัดสินคุณค่าของสิ่งๆ ประเมินเพื่อมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมายของการพัฒนาคุณค่าและอำนาจของสถาบัน/องค์กรและสังคมโดยส่วนรวม การประเมินจึงเป็นส่วนหนึ่งในกลไกของการพัฒนาอำนาจทางการเมืองและสังคม (ศิริชัย กาญจนวาสี (2550, หน้า 11; 56) ปัจจุบันมีการดำเนินโครงการต่างๆ มากมายทำให้การประเมินขยายวงกว้างไปสู่ส่วนต่างๆ ของสังคมโดยทั่วไป โดยเฉพาะโครงการด้านบริการสังคม ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักที่จะให้บริการแก่ประชาชนโดยทั่วไปในสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของคนในชาติโดยส่วนรวม รวมถึงช่วยหาทางแก้ไขปัญหาหรือขจัดปัญหาต่างๆ ที่ไม่เพียงประสงค์ในสังคมให้ลดน้อยลงไป ส่วนใหญ่รัฐจะเป็นผู้รับผิดชอบในปีหนึ่งๆ มีการใช้งบประมาณของประเทศเป็นจำนวนมากไม่ว่าจะเป็นโครงการด้านบริการด้านการศึกษา โครงการด้านสังคมสงเคราะห์ โครงการด้านการสาธารณสุข ฯลฯ การติดตามประเมินผลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้ตอบคำถามได้ตั้งแต่ช่วงของการเริ่มโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ จนกระทั่งสิ้นสุดโครงการแล้ว และการดำเนินการประเมินต้องทำอย่างเป็นระบบ มีการออกแบบการประเมินที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะของโครงการตามสถานการณ์ของสังคมและสภาวะแวดล้อม (เขาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2551, หน้า 77-84)

โครงการด้านการบริการสุขภาพนั้นเป็นโครงการบริการสังคมแบบหนึ่ง ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีเป็นที่พึงปรารถนาของมนุษย์ทุกคน เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้มนุษย์เราดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังพุทธภาษิตที่ว่า อโรคยา ปรมาลาภา : ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ทางสาธารณสุขของประเทศไทยนั้นมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของคนไทยอย่างเป็นองค์รวมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมมาอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมายสำคัญที่จะให้การดูแลสุขภาพของคนไทยให้ครอบคลุมทุกคนทุกกลุ่มโดยไม่มี การแบ่งแยกชนชั้น มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เสมอภาค มีคุณภาพ และเป็นธรรม โดยเฉพาะคนจนและผู้ด้อยโอกาส โดยการสร้างระบบการจัดการที่เป็นธรรม มีความภาคภูมิใจและพึงพอใจในประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการร่วมกันภายใต้ต้นนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเป็นสังคมที่ไม่ทอดทิ้งคนทุกข์ยาก ดูแลรักษาคนจน และผู้ด้อยโอกาสอย่างเคารพในคุณค่า

และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545, หน้า 23; แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2550, หน้า ก-ค)

สำหรับนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย หรือที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่า 30 บาทรักษาทุกโรคเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2544 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ ได้รับบริการที่มีคุณภาพตามความจำเป็น ได้มาตรฐาน และเท่าเทียมกัน โดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนที่จะต้องได้รับตามที่กฎหมายกำหนด ตามที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ปี 2540 สืบเนื่องมาจนถึงรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน ปี 2550 ในมาตรา 51 ในระยะแรกของการดำเนินนโยบายยังมีบางโรคที่ชุดสิทธิประโยชน์หลักไม่ครอบคลุมการรักษา เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูง ได้แก่ การรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ประกอบด้วย การปลูกถ่ายไต การล้างไตทางช่องท้อง และการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีการศึกษาว่าไม่คุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ถูกเลือกปฏิบัติและไม่ได้รับความเป็นธรรมทางสุขภาพ โดยผู้ที่เกี่ยวข้องอ้างว่ามีประสิทธิผลต่ำเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายที่สูง (อัญชนา ณ ระนอง และคณะ, 2545, หน้า 11) เนื่องจากผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอันยาวนานจนกว่าจะเสียชีวิต ต่อมาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตระหนักถึงปัญหานี้จึงร่วมมือกับสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทดแทนไตอย่างถ้วนหน้าในประเทศไทยถึงข้อเท็จจริงและความเป็นไปได้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายและเสนอเป็นทางเลือกให้กับรัฐ และรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความจำเป็น เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2550 คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติให้ขยายการจัดบริการบำบัดทดแทนไตให้แก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเริ่มดำเนินการโครงการนำร่องในบางจังหวัด เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2551 ปัจจุบันมีนโยบายให้ดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกจังหวัดที่มีความพร้อม

โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกกลุ่มอายุ ผู้ป่วยที่เป็นโรคได้รับความทุกข์ทรมานจากภาวะของโรคที่จะต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตวิธีใดวิธีหนึ่ง ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง การล้างไตผ่านทางช่องท้องซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงและผู้ป่วยต้องสามารถทำได้ด้วยตนเองที่บ้าน อีกทั้งการบำบัดทดแทนไตเป็นบริการที่มีราคาแพงและมีความจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมากในการเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถจ่ายค่าบริการการบำบัดทดแทนไตได้ในระยะยาว นอกจากนี้ หากผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังไม่ได้รับการรักษาก็จะทำให้เกิดภาวะที่ไตไม่สามารถทำหน้าที่ขับของเสียได้หรือขับได้น้อยมากทำ

ให้ผู้ป่วยมีของเสียคั่งค้างในร่างกาย ถ้าไม่ได้รับการรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไตวิธีใดวิธีหนึ่ง ผู้ป่วยจะต้องเสียชีวิตในระยะเวลาไม่นาน ประมาณ 3-6 เดือน (วิชช์ เกษมทรัพย์ และคณะ, 2544, หน้า 35) แต่ถ้าผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมก็จะสามารถมีชีวิตรอดอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับหนึ่ง (ภูษิต ประคองสาย และคณะ, 2549, หน้า 618-619) จะเห็นได้ว่าการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต เป็นการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูงมาก อันจะส่งผลกระทบต่อภาระการใช้จ่ายงบประมาณของประเทศ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดระบบบริการที่มีคุณภาพ ให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นธรรม รวมทั้งสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายของโรค เพื่อให้เกิดการใช้งบประมาณของประเทศที่มีอยู่อย่างจำกัดให้คุ้มค่า (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553, หน้า 9) สำหรับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ เป็นโครงการต่อเนื่องระยะยาว และมีการดำเนินงานมาระยะหนึ่งแล้วการกำกับติดตามการดำเนินงานของโครงการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ดังนั้น เพื่อให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของการจัดบริการที่จะให้ได้ สาระสนเทศครอบคลุมรอบด้าน และเพื่อนำเสนอให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ให้ทุนมีสารสนเทศประกอบการตัดสินใจในการปรับนโยบายหรือจัดสรรงบประมาณได้อย่างเหมาะสม ตามข้อมูลเชิงประจักษ์ องค์กรหรือสถาบันที่ให้บริการ บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ผู้ป่วยและญาติ และชุมชน เกิดความมั่นใจในการจัดบริการและรับบริการ ในด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นธรรม และจริยธรรม การประเมินจากมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนโดย ได้แก่ รัฐบาลโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โรงพยาบาล และหน่วยงานระดับปฏิบัติการที่ทำหน้าที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยโดยตรง จะทำให้ได้ผลการประเมินที่รอบด้าน ครอบคลุมมุมมองของผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดได้สารสนเทศที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ผลการประเมิน ทราบสถานภาพของการดำเนินนโยบาย และผลที่ได้จะทำให้เห็นแนวทางการปรับปรุงพัฒนาให้เข้าสู่มาตรฐานการบริการ และเป็นข้อมูลย้อนกลับอย่างรอบด้านแก่ผู้เกี่ยวข้องในการนำมาปรับปรุงพัฒนาการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการประเมิน

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มาตรฐาน และตัวชี้วัด

มาตรฐานและตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีทั้งหมด 11 มาตรฐาน 34 ตัวชี้วัด รายละเอียดดังนี้

ตาราง 16 แสดงจำนวนมาตรฐาน และตัวชี้วัดในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ	1.1 มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ 1.2 มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ	2.1 มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการบำบัดทดแทนไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน 2.2 มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ	3.1 มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด 3.2 มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ 3.3 มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน

ตาราง 16 (ต่อ)

มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร	<p>4.1 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด</p> <p>4.2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)</p> <p>4.3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม</p> <p>4.4 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม</p> <p>4.5 มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา</p>
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร	<p>5.1 มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ</p> <p>5.2 มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R</p>
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่	<p>6.1 สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ</p> <p>6.2 มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ</p> <p>6.3 มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต</p>
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ	<p>7.1 มีคู่มือการปฏิบัติงาน</p> <p>7.2 มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบหรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>7.3 มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>7.4 มีการเบิกยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด</p>
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD	<p>8.1 มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด</p> <p>8.2 มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวน ความเข้มข้นน้ำยา</p> <p>8.3 มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.</p>

ตาราง 16 (ต่อ)

มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย	9.1 มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง 9.2 มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย 9.3 มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) 9.4 มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย 9.5 มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) 9.6 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	10.1 การประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย 10.2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน	11.1 มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ 11.2 มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU

ค่าน้ำหนักความสำคัญของมาตรฐานและตัวชี้วัด

ในการกำหนดน้ำหนักความสำคัญของมาตรฐาน และตัวชี้วัด ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้วิจัยได้นำค่าน้ำหนักคะแนนความสำคัญมาปรับให้เป็นคะแนนเต็ม โดยการนำผลรวมของค่าเฉลี่ยของน้ำหนักคะแนนความสำคัญของมาตรฐาน และตัวชี้วัด มาคำนวณหาคะแนนเต็มในรูปของทศนิยม และทำการปรับแก้คะแนนให้เป็นจำนวนเต็ม โดยยังคงยึดหลักตามค่าน้ำหนักคะแนนความสำคัญเดิม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตาราง 17 แสดงค่าน้ำหนักความสำคัญและคะแนนเต็มของมาตรฐานในการประเมิน
การจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มาตรฐาน	ค่าน้ำหนัก (คะแนนเต็ม 10)	คะแนนเต็ม	
		เต็ม	ปรับแก้
1. ด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ	9.67	9.93	10
2. ด้านงบประมาณ	8.83	9.07	9
3. ด้านคุณภาพการให้บริการ	9.67	9.93	10
4. ด้านบุคลากร	8.83	9.07	9
5. ด้านการพัฒนาบุคลากร	8.50	8.73	9
6. ด้านสถานที่	8.33	8.56	9
7. ด้านระบบสารสนเทศ	7.67	7.88	8
8. ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD	8.83	9.07	9
9. ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย	9.67	9.93	10
10. ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	9.17	9.42	9
11. ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน	8.17	8.39	8
รวมคะแนน	97.34	100.00	100

ตาราง 18 แสดงค่าน้ำหนักความสำคัญและคะแนนเต็มของตัวชี้วัดในการประเมิน
การจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตัวชี้วัด	ค่าน้ำหนัก (คะแนนเต็ม 10)	คะแนนเต็ม	
		เต็ม	ปรับแก้
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็น ธรรมทางด้านสุขภาพ			
1.1 มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ	9.00	5.05	5
1.2 มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือก ปฏิบัติ	8.83	4.95	5
รวม	17.83	10.00	10

ตาราง 18 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ค่าน้ำหนัก (คะแนนเต็ม 10)	คะแนนเต็ม	
		เต็ม	ปรับแก้
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ			
2.1 มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน	9.67	5.07	5
2.2 มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ	7.50	3.93	4
รวม	17	9	9
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ			
3.1 มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพเป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด	10.00	3.62	4
3.2 มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ	8.83	3.19	3
3.3 มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน	8.83	3.19	3
รวม	27.66	10.00	10
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร			
4.1 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด	9.67	2.04	2
4.2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)	9.50	2.00	2
4.3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม	8.67	1.83	2

ตาราง 18 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ค่าน้ำหนัก (คะแนนเต็ม 10)	คะแนนเต็ม	
		เต็ม	ปรับแก้
4.4 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานใน สัดส่วนที่เหมาะสม	7.83	1.65	2
4.5 มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา	7.00	1.48	1
รวม	42.67	9.00	9
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร			
5.1 มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ ทางวิชาการ	9.17	5.00	5
5.2 มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R	7.33	4.00	4
รวม	16.50	9.00	9
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่			
6.1 สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวก ต่อการให้บริการ	9.17	3.19	3
6.2 มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ	8.67	3.02	3
6.3 มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต	8.00	2.79	3
รวม	25.84	9.00	9
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ			
7.1 มีคู่มือการปฏิบัติงาน	8.50	1.95	2
7.2 มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัด ทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นหรือการ ส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	8.33	1.91	2
7.3 มีการรายงานผลข้อมูลที่จำเป็นในการดูแล ผู้ป่วย	9.00	2.07	2
7.4 มีการเบิกยากระตุ้นเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด	9.00	2.07	2
รวม	34.83	8.00	8

ตาราง 18 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ค่าน้ำหนัก (คะแนนเต็ม 10)	คะแนนเต็ม	
		เต็ม	ปรับแก้
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD			
8.1 มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด	9.17	2.35	3
8.2 มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวน ความ เข้มข้นน้ำยา	9.33	2.39	3
8.3 มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มี คุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.	9.67	2.47	3
รวม	28.17	9.00	9
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการ ติดตามผู้ป่วย			
9.1 มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง	8.33	1.54	2
9.2 มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย	9.33	1.72	2
9.3 มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจาก การล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)	8.67	1.60	2
9.4 มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย	10.00	1.85	2
9.5 มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจาก การล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)	9.67	1.79	2
9.6 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ญาติต่อการบริการ	8.17	1.51	2
รวม	54.17	10.00	10

ตาราง 18 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ค่าน้ำหนัก (คะแนนเต็ม 10)	คะแนนเต็ม	
		เต็ม	ปรับแก้
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย			
10.1 มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วย	8.83	4.77	5
10.2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วย และญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมี กิจกรรมร่วมกัน	7.83	4.23	4
รวม	16.66	9.00	9
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยใน ชุมชน			
11.1 มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดบริการ	7.50	3.67	4
11.2 มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ สุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU	8.83	4.33	4
รวม	16.33	8.00	8

เกณฑ์ในการประเมินในแต่ละตัวชี้วัด

เกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละตัวชี้วัด ผู้วิจัยพัฒนาเกณฑ์การให้คะแนนตามตัวชี้วัด
ของแต่ละมาตรฐาน สำหรับการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเกณฑ์ในการให้คะแนนมีลักษณะเป็นแบบมาตราการให้
คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ	
1	<p>มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ</p> <p>1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่อุปกรณ์บำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การจัดให้ลงทะเบียนในโครงการ ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ</p> <p>2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่อุปกรณ์บำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง แต่ระบบยังไม่สมบูรณ์</p> <p>3- มีแนวปฏิบัติแสดงถึงขั้นตอนการบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่อุปกรณ์บำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้องชัดเจน ไม่ซับซ้อน และมีผู้รับผิดชอบงานด้านนี้โดยเฉพาะ</p>
2	<p>มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ</p> <p>1- ไม่มีช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุผล ผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด</p> <p>2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. ไม่มีการแบ่งแยกผู้ป่วย</p> <p>3- มีแนวทางปฏิบัติ การให้ข้อมูล และหลักเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยทั้งในเขตและนอกเขตบริการเพื่อรับบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตผ่านทางช่องท้องที่หน่วยบริการแสดงให้ผู้ป่วยทราบชัดเจน จัดบริการที่มีความต่อเนื่องและให้บริการเพียงพอเหมาะสมตลอดระยะเวลาที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ</p>
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ	
3	<p>มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD</p> <p>2- มีแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD แต่นำมาปฏิบัติไม่ครบถ้วน</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
	3- มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD ไม่พบรายงานการจ่ายเงินของผู้ป่วยในส่วนที่ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้ตามสิทธิประโยชน์
4	<p>มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>1- ไม่มีการจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>2- ไม่มีแหล่งงบประมาณที่ชัดเจนในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>3- มีงบประมาณที่ชัดเจนในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ มีรายงานข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมการทำกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ</p>
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ	
5	<p>มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด</p> <p>1- มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย จากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด</p> <p>2- ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด หากไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติ มีเหตุผลอธิบายที่เหมาะสมว่าเหตุใดจึงเลือกทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติ มีการวางแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น</p> <p>3- ไม่มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย จากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด ผลลัพธ์การรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพตามสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย</p>
6	<p>มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ</p> <p>1- ไม่มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน</p> <p>2- มีการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์</p> <p>3- มีการนำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสู่การปฏิบัติ กำกับ ติดตาม ประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงการดำเนินงาน</p>
7	<p>มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน</p> <p>1- ไม่มีการจัดบริการ CKD clinic</p> <p>2- มีการจัดบริการ CKD clinic ร่วมกับคลินิกอื่น เช่น ความดัน เบาหวาน</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
	3- มีการจัดบริการ CKD clinic แยกออกมาอย่างชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร	
8	<p>มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด</p> <p>1- มีอายุรแพทย์ จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน</p> <p>2- มีอายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน</p> <p>3- มีอายุรแพทย์เชี่ยวชาญโรคไต จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน</p>
9	<p>มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)</p> <p>1- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ปฏิบัติงานแบบไม่ประจำ และยังไม่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด</p> <p>2- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด แต่ปฏิบัติงานแบบบางเวลา (Part time)</p> <p>3- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด ปฏิบัติงานแบบประจำ เป็นผู้รับผิดชอบงาน CAPD โดยเฉพาะ</p>
10	<p>มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม</p> <p>1- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ 60 คน ขึ้นไป</p> <p>2- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย 50 คนขึ้นไป แต่ไม่เกิน 60 คน</p> <p>3- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย แต่ไม่เกิน 50 คน</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
11	<p>มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม</p> <p>1- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย 70 คน ขึ้นไป</p> <p>2- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย 60 คน ขึ้นไปแต่ไม่เกิน 70 คน</p> <p>3- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วยไม่เกิน 60 คน</p>
12	<p>มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา</p> <p>1- ไม่มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย</p> <p>2- มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ นักโภชนาการ อย่างน้อย 1 คน</p> <p>3- บุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ หรือ นักจิตวิทยา อย่างน้อยตำแหน่งละ 1 คน</p>
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร	
13	<p>มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ</p> <p>1- ไม่มีแผนการสนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง</p> <p>2- มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรทุกคนไปพัฒนาความรู้ แต่ไม่ระบุหัวข้อเจาะจงในเรื่องการพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง</p> <p>3- มีแผนพัฒนาบุคลากร สนับสนุนทั้งโอกาสและงบประมาณให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างชัดเจน</p>
14	<p>มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R</p> <p>1- ไม่มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>2- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย แต่ไม่มีหน่วยงานที่ปรึกษา หรืองบประมาณสนับสนุน</p> <p>3- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน มีหน่วยงานที่ปรึกษาด้านการวิจัย มีงบประมาณสนับสนุนในการวิจัย และ/หรือส่งเสริมให้มีการเผยแพร่งานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติ</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่	
15	สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ
	1- สถานที่ตั้งหน่วยคับแคบ ไม่สะดวกต่อการให้บริการ
	2- สถานที่ตั้งหน่วยไม่มีการแบ่งเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน เช่น สอนสุขศึกษา ตรวจประเมินคนไข้ การเก็บน้ำยา ฯลฯ
	3- สถานที่ตั้งหน่วยกว้างขวาง แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน สะดวกต่อการให้บริการ
16	มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ
	1- ไม่มีการจัดสถานที่สำหรับให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ
	2- มีสถานที่ให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่มีความเป็นส่วนตัว
	3- มีสถานที่เป็นส่วนสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัวในการให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ
17	มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต
	1- ไม่มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไตสำหรับเป็น buffer ของโรงพยาบาล
	2- สถานที่เก็บน้ำยามีไม่เพียงพอ และ/หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขอใช้พื้นที่ เช่น อบต. สถานีอนามัย รพ.สต.
	3- มีสถานที่สำหรับเก็บน้ำยาแยกออกเป็นสัดส่วนชัดเจน มีระบบจัดเก็บ First in/First out
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ	
18	มีคู่มือการปฏิบัติงาน
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย CAPD เพื่อเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในโรงพยาบาล
	2- มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย CAPD เพื่อเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในโรงพยาบาล
	3- มีคู่มือการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย CAPD และปฏิบัติตามคู่มือ
19	มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นหรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	1- ไม่มีการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>2- เริ่มมีแผนการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศที่ได้ในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล</p> <p>3- มีการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สปสช. เป็นต้น</p>
20	<p>มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>1- ไม่มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย</p> <p>2- มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย แต่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ</p> <p>3- พบหลักฐานการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย ตามระยะเวลาที่กำหนด</p>
21	<p>มีการเบิกจ่ายกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด</p> <p>1- พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด</p> <p>2- พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด มีเหตุผลสามารถอธิบายได้ตามความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>3- ไม่พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด</p>
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD	
22	<p>มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด</p> <p>1- น้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนดนัดจนเกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย</p> <p>2- น้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนดนัดแต่ยังไม่เกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย</p> <p>3- จัดส่งน้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยตามกำหนดเวลา ไม่มีรายงานการส่งน้ำยาล่าช้า</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
23	<p>มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวน ความเข้มข้นน้ำยา</p> <p>1- จัดส่งน้ำยาล้างไตไม่ถูกต้องตามจำนวน และ/หรือ ความเข้มข้นน้ำยาจนเกิดผลกระทบบกกับการรักษาของผู้ป่วย</p> <p>2- จัดส่งน้ำยาล้างไตไม่ถูกต้องตามจำนวน และ/หรือ ความเข้มข้นน้ำยา แต่ยังไม่เกิดผลกระทบบกกับการรักษาของผู้ป่วย</p> <p>3- ไม่มีรายการส่งน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วยผิดจำนวน และ/หรือความเข้มข้น</p>
24	<p>มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.</p> <p>1- พบน้ำยาที่ไม่มีคุณภาพ และ/หรือมีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ไม่ตรงตาม Spec. เช่น ถูน้ำยามีรอยร้ว หรือฉีกขาด สีน้ำยาขุ่น ฯลฯ</p> <p>2- พบน้ำยาล้างไตที่มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec. บางครั้ง</p> <p>3- ไม่พบรายงานการส่งน้ำยาที่ไม่มีคุณภาพ และ/หรือ คุณลักษณะของน้ำยา CAPD ไม่ตรงตาม Spec.</p>
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย	
25	<p>มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง</p> <p>1- ไม่มีการมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ CAPD</p> <p>2- มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย แต่อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD < 80%</p> <p>3- อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD \geq 80%</p>
26	<p>มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย</p> <p>1- ไม่มีการติดตามอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วย CAPD</p> <p>2- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง > 5% และมีการวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตทุกราย</p> <p>3- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง \leq 5% ไม่มี Unplan death</p>
27	<p>มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)</p> <p>1- ไม่มีการติดตามอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
	2- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ของผู้ป่วย > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการ Shift mode ของผู้ป่วยทุกราย
	3- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) \leq 5%
28	มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย
	28.1 การเกิดภาวะติดเชื้อทางช่องท้อง (peritonitis)
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD
	2- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD < 1:24 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า
	3- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:24 (episode/patient month)
	28.2 การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD
	2- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD < 1:50 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า
	3- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:50 (episode/patient month)
29	มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)
	1- ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD
	2- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD และอัตราผู้ป่วย CAPD ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ < 80% มีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว
	3- มีข้อ 2 และอัตราผู้ป่วย CAPD สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ \geq 80%

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
30	<p>มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ</p> <p>1- ไม่มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>2- มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และอัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD < 80%</p> <p>3- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD \geq 80% มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติมาปรับปรุงพัฒนางาน</p>
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	
31	<p>มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย</p> <p>1- ไม่มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย</p> <p>2- มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ แต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>3- มีการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ และนำผลการประเมินมาพัฒนาให้ผู้ป่วย มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีขึ้น มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและลดภาระของบุคคลรอบข้าง</p>
32	<p>มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน</p> <p>1- ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>2- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต แต่ไม่เคยจัดกิจกรรมร่วมกัน</p> <p>3- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมา มีกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p>
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน	
33	<p>มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ</p> <p>1- ไม่มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2- เริ่มมีการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแต่ยังไม่มีระบบชัดเจนหรือไม่ต่อเนื่อง</p>

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน
	3- มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและจัดกิจกรรมต่อเนื่อง
34	มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU
	1- ไม่มีระบบส่งต่อข้อมูลคนไข้ให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง
	2- มีการส่งต่อข้อมูลคนไข้ที่จำเป็นให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง แต่ยังไม่ได้นำมาดำเนินการอย่างเป็นระบบ
	3- มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้าน และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ

การวิเคราะห์ผลการประเมิน

การวิเคราะห์ผลการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินออกเป็น 2 เกณฑ์ คือ

1) เกณฑ์ในการให้คะแนน ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้วิจัยได้พัฒนาเกณฑ์ในการให้คะแนนประเมินตามตัวชี้วัด ที่มีลักษณะเป็นแบบมาตรฐานการให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ โดยมีคะแนนในแต่ละตัวชี้วัด ตั้งแต่ 1-3 คะแนน

2) เกณฑ์ในการบอกระดับคุณภาพของผลการประเมิน ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง มีดังนี้

2.1) เกณฑ์การประเมินรายมาตรฐาน ตัวชี้วัด นำผลรวมระดับคะแนน ทุกตัวชี้วัด ในแต่ละมาตรฐานมาคำนวณค่าเฉลี่ย และนำไปเทียบกับเกณฑ์ดังนี้

ระดับคุณภาพดี หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.00

ระดับคุณภาพพอใช้ หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49

ระดับคุณภาพปรับปรุง หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49

2.2) เกณฑ์การประเมินในภาพรวม นำคะแนนรวมทุกมาตรฐานมาคำนวณร้อยละในภาพรวมทุกมาตรฐาน และนำไปเทียบกับเกณฑ์ดังนี้

- ระดับคุณภาพดี หมายถึง ร้อยละ 80 ขึ้นไป
- ระดับคุณภาพพอใช้ หมายถึง ร้อยละ 50-79.99
- ระดับคุณภาพปรับปรุง หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ 50

วิธีการในการประเมิน

ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน เป็นแบบมาตรฐานให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ จำนวน 1 ฉบับ

วิธีการในการประเมิน ประกอบด้วย

- 1) การสัมภาษณ์
- 2) การสังเกต
- 3) การตรวจสอบรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง

แหล่งข้อมูลในการประเมิน ดังนี้

- 1) แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจัดให้บริการ
- 2) ผู้ป่วย ญาติ
- 3) เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผู้ทำการประเมิน

ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีผู้ทำการประเมินทั้งหมด 3 แหล่ง เพื่อให้เกิดความถูกต้องน่าเชื่อถือของผลการประเมิน ผู้ทำการประเมินจะต้องเป็นผู้ที่มีตำแหน่งหน้าที่และประสบการณ์การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และ/หรือการประเมินคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานมาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ประกอบด้วย ดังนี้

1. ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1 คน
2. ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล จำนวน 1 คน
3. แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ จำนวน 1 คน

โดยผู้ทำการประเมินในในแต่ละมาตรฐานและตัวชี้วัด มีรายละเอียดดังนี้

1. ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำการประเมินได้ทุกมาตรฐานและตัวชี้วัด (11 มาตรฐาน 34 ตัวชี้วัด)
2. ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล ทำการประเมินได้ในมาตรฐานและตัวชี้วัด ของมาตรฐานที่ 1 มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานที่ 5 มาตรฐานที่ 6 มาตรฐานที่ 9 มาตรฐานที่ 10 และมาตรฐานที่ 11 (ยกเว้น ตัวชี้วัดในมาตรฐานที่ 2 มาตรฐานที่ 4 มาตรฐานที่ 7 และมาตรฐานที่ 8 ไม่สามารถประเมินได้)
3. แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ ทำการประเมินได้ทุกมาตรฐานและตัวชี้วัด (11 มาตรฐาน 34 ตัวชี้วัด)

ระยะเวลา / ความถี่ในการประเมิน

ระยะเวลาที่ใช้ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ กำหนดให้ทำการประเมิน 1 ปี/ครั้ง สำหรับหน่วยไตที่เปิดบริการมาไม่ถึง 2 ปี โดยทำการประเมินติดต่อกัน 2 รอบการประเมิน หลังจากนั้นประเมิน 2 ปี/ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

การให้ข้อมูลย้อนกลับ

การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายงานสรุปผลการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ผ่านความเห็นชอบของผู้ทำการประเมินทั้งหมด โดยจัดทำเป็นรายงานสรุปจำนวน 1 ฉบับ ส่งให้กับหน่วยไตที่จัดให้บริการ ผู้บริหารโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต โดยข้อมูลย้อนกลับประกอบด้วย

- 1) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับหน่วยไตที่จัดให้บริการ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล และสำหรับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต
- 2) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสำหรับหน่วยที่จัดให้บริการบำบัดทดแทนไตฯ ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตนำไปใช้เป็นสารสนเทศในการวางแผนงานด้านนโยบายต่อไป

การสรุปผล

คณะผู้ประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลบันทึกลงในแบบสรุปรายงานผลการประเมิน โดยคณะผู้ประเมินต้องสรุปผลการวิเคราะห์ปริมาณและเชิงคุณภาพที่ผู้ประเมินแต่ละคนได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นจุดเด่นสิ่งที่ควรปรับปรุง และแนวทางการพัฒนา จากนั้นคณะผู้ประเมินนำผลการประเมินพร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา แจ้งต่อหน่วยงาน ผู้บริหารโรงพยาบาลที่รับการประเมิน และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback)

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก ตัวอย่างการวิเคราะห์ผลการประเมิน

การวิเคราะห์ผลการประเมินมีขั้นตอนดังนี้

1. นำคะแนนของตัวชี้วัดแต่ละตัวที่รวบรวมได้จากผู้ทำการประเมินทั้ง 3 แห่ง มาหาค่าเฉลี่ย
2. นำค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัด คูณด้วยค่าน้ำหนักคะแนนในตัวชี้วัดนั้นๆ
3. นำคะแนนที่ได้จากข้อ 2 ของตัวชี้วัดทุกตัวในแต่ละมาตรฐานมารวมกัน
4. นำคะแนนทั้งหมดไปเทียบบัญญัติไตรยางศ์โดยคิดเป็นเปอร์เซ็นต์
5. นำคะแนนที่ได้เป็นเปอร์เซ็นต์ไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดบอกระดับคุณภาพ

การคำนวณ

สมมติการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้ นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าของหน่วยโรคไต ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด ค่าน้ำหนักคะแนนเท่ากับ 4 ผู้ประเมินคนที่ 1 ให้คะแนนในตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 3 คะแนน ผู้ประเมินคนที่ 2 ให้คะแนนในตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 2 คะแนน ประเมินคนที่ 3 ให้คะแนนในตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 2 คะแนน สามารถคำนวณคะแนนที่ได้จากผู้ประเมิน 3 คน ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนของตัวชี้วัดที่ 1 มีค่าเท่ากับ $3+2+2 / 3 = 2.33$
2. นำค่าเฉลี่ยที่ได้ไปคูณด้วยค่าน้ำหนักคะแนนของตัวชี้วัดที่ 1 = 2.33×4 เท่ากับ 9.32 คะแนน แสดงว่าในตัวชี้ที่ 1 นี้หน่วยไตที่จัดบริการ ได้คะแนนเท่ากับ 9.32 คะแนน จากคะแนนเต็ม $4 \times 3 = 12$ คะแนน (คะแนนเต็ม = ค่าน้ำหนักคะแนน คูณ เกณฑ์การประเมินในแต่ละตัวชี้วัดมี 3 ระดับ)

3. ประเมินจนครบทุกมาตรฐาน ตัวชี้วัด
4. เทียบบัญญัติไตรยางศ์เป็นร้อยละแต่ละมาตรฐาน แล้วนำร้อยละของคะแนนแต่ละมาตรฐานมารวมกันในแบบสรุปหลังจากนั้นนำคะแนนรวมที่ได้จากทุกมาตรฐานมาเทียบกับเกณฑ์บอกระดับคุณภาพ ดังนี้
 - ระดับคุณภาพดี หมายถึง ร้อยละ 80 ขึ้นไป
 - ระดับคุณภาพพอใช้ หมายถึง ร้อยละ 50-79.99
 - ระดับคุณภาพปรับปรุง หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ 50

ตัวอย่าง ผลการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ผลสรุปมีดังนี้

มาตรฐาน	คะแนน	คะแนนที่	คะแนน	ระดับ
	เต็ม	ได้	ร้อยละ	คุณภาพ
1. ด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ	30	20	66.67	ระดับพอใช้
2. ด้านงบประมาณ	27	25	92.59	ระดับดี
3. ด้านคุณภาพการให้บริการ	30	27	90.00	ระดับดี
4. ด้านบุคลากร	27	20	74.07	ระดับพอใช้
5. ด้านการพัฒนาบุคลากร	27	20	74.07	ระดับพอใช้
6. ด้านสถานที่	27	22	81.48	ระดับดี
7. ด้านระบบสารสนเทศ	24	20	83.33	ระดับดี
8. ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD	27	25	92.59	ระดับดี
9. ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย	30	25	83.33	ระดับดี
10. ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	27	20	74.07	ระดับพอใช้
11. ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน	24	18	75.00	ระดับพอใช้
รวม	300	242	80.67	ระดับดี

สรุปผลการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้
นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับดี

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- ฉบับที่ 1 สำหรับ
1. ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ
 2. แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ

โรงพยาบาล.....

ประเมินวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง

1. แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฉบับนี้ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามมาตรฐาน และตัวชี้วัด ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ประเมินได้พิจารณาว่า โรงพยาบาลมีการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ อยู่ในระดับใด

2. ผู้ประเมินควรใช้แบบประเมินนี้ควบคู่กับคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยให้ตรวจสอบข้อมูล สารสนเทศ หลักฐานที่แสดงถึงร่องรอยของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ร่วมกับสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง จากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยและญาติ หรือบุคคลอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการให้คะแนนประเมินในแต่ละตัวชี้วัด

3. การตอบแบบประเมิน ให้ผู้ประเมินพิจารณาการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ของโรงพยาบาลทุกตัวชี้วัดว่าเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในระดับใด แล้วเติมตัวเลขที่แสดงผลการประเมินลงในช่องผลการประเมิน (ระดับ 1-3)

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ				
1	มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้ารับการบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การจัดให้ลงทะเบียนในโครงการ ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้ารับการบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง แต่ระบบยังไม่สมบูรณ์			
	3- มีแนวปฏิบัติแสดงถึงขั้นตอนการบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้ารับการบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้องชัดเจน ไม่ซับซ้อน และมีผู้รับผิดชอบงานด้านนี้โดยเฉพาะ			
ผลการประเมิน				
2	มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ			
	1- ไม่มีช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. ไม่มีการแบ่งแยกผู้ป่วย			
	3- มีแนวทางปฏิบัติ การให้ข้อมูล และหลักเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยทั้งในเขตและนอกเขตบริการเพื่อรับบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตผ่านทางช่องท้องที่หน่วยบริการแสดงให้ผู้ป่วยทราบชัดเจน จัดบริการที่มีความต่อเนื่องและให้บริการเพียงพอเหมาะสมตลอดระยะเวลาที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ				
3	มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD			
	2- มีแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD แต่นำมาปฏิบัติไม่ครบถ้วน			
	3- มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยใช้ในการทำ CAPD ไม่พบรายงานการจ่ายเงินของผู้ป่วยในส่วนที่ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้ตามสิทธิประโยชน์			
ผลการประเมิน				
4	มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	1- ไม่มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	2- ไม่มีแหล่งงบประมาณที่ชัดเจนในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	3- มีงบประมาณที่ชัดเจนในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ มีรายงานข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมการทำกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
ผลการประเมิน				
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ				
5	มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด			
	1- มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย จากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ (ต่อ)				
	2- ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด หากไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติ มีเหตุผลอธิบายที่เหมาะสมว่าเหตุใดจึงเลือกทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติ มีการวางแผนทางป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น			
	3- ไม่มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด ผลลัพธ์การรักษามีประสิทธิภาพตามสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย			
ผลการประเมิน				
6	มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ			
	1- ไม่มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน			
	2- มีการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์			
	3- มีการนำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสู่การปฏิบัติ มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงการดำเนินงาน			
ผลการประเมิน				
7	มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน			
	1- ไม่มีการจัดบริการ CKD clinic			
	2- มีการจัดบริการ CKD clinic ร่วมกับคลินิกอื่น เช่น ความดัน เบาหวาน			
	3- มีการจัดบริการ CKD clinic แยกออกมาอย่างชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร				
8	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด			
	1- มีอายุรแพทย์ จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน			
	2- มีอายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน			
	3- มีอายุรแพทย์เชี่ยวชาญโรคไต จำนวน 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยที่ชัดเจน			
	ผลการประเมิน			
9	มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)			
	1- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ปฏิบัติงานแบบไม่ประจำ และยังไม่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด			
	2- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด แต่ปฏิบัติงานแบบบางเวลา (Part time)			
	3- มีพยาบาล 1 คนเป็น CAPD case manager ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด ปฏิบัติงานแบบประจำ เป็นผู้รับผิดชอบงาน CAPD โดยเฉพาะ			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
10	มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม			
	1- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ 60 คน ขึ้นไป			
	2- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย 50 คน ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 60 คน			
	3- มีพยาบาลปฏิบัติงานแบบประจำ จำนวน 1 คนต่อผู้ป่วย ไม่เกิน 50 คน			
	ผลการประเมิน			
11	มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม			
	1- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย มากกว่า 70 คน ขึ้นไป			
	2- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย 60 คน ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 70 คน			
	3- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงาน 1 คน ต่อผู้ป่วย ไม่เกิน 60 คน			
	ผลการประเมิน			
12	มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา			
	1- ไม่มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย			
	2- มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ นักโภชนาการ อย่างน้อย 1 คน			
	3- บุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา อย่างน้อยตำแหน่งละ 1 คน			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร				
13	มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ			
	1- ไม่มีแผนการสนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	2- มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรทุกคนไปพัฒนาความรู้แต่ไม่ระบุหัวข้อเจาะจงในเรื่องการพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	3- มีแผนพัฒนาบุคลากร สนับสนุนทั้งโอกาสและงบประมาณให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างชัดเจน			
	ผลการประเมิน			
14	มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R			
	1- ไม่มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ			
	2- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย แต่ไม่มีหน่วยงานที่ปรึกษา หรืองบประมาณสนับสนุน			
	3- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน มีหน่วยงานที่ปรึกษาด้านการวิจัย มีงบประมาณสนับสนุนในการวิจัย และ/หรือส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติ			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่				
15	สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ			
	1- สถานที่ตั้งหน่วยคับแคบ ไม่สะดวกต่อการให้บริการ			
	2- สถานที่ตั้งหน่วยไม่มีการแบ่งเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน เช่น สอนสุขศึกษา ตรวจประเมินคนไข้ การเก็บน้ำยา ฯลฯ			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- สถานที่ตั้งหน่วยกว้างขวาง แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน สะดวกต่อการให้บริการ			
	ผลการประเมิน			
16	มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counseling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ			
	1- ไม่มีการจัดสถานที่สำหรับให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีสถานที่ให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่มีความเป็นส่วนตัว			
	3- มีสถานที่เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัวในการให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	ผลการประเมิน			
17	มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต			
	1- ไม่มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไตสำหรับเป็น buffer ของโรงพยาบาล			
	2- สถานที่เก็บน้ำยามีไม่เพียงพอ และ/หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขอใช้พื้นที่ เช่น อบต. สถานีอนามัย รพ.สต.			
	3- มีสถานที่สำหรับเก็บน้ำยาแยกออกเป็นสัดส่วนชัดเจน มีระบบจัดเก็บ First in/First out			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ				
18	มีคู่มือการปฏิบัติงาน			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย CAPD เพื่อเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในโรงพยาบาล			
	2- มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย CAPD เพื่อเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในโรงพยาบาล			
	3- มีคู่มือการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย CAPD และปฏิบัติตามคู่มือ			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
19	มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นหรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	1- ไม่มีการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล			
	2- เริ่มมีแผนการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศที่ได้ในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล			
	3- มีการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในแต่ละโปรแกรมข้อมูลเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการส่งต่อข้อมูล ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สปสช. เป็นต้น			
	ผลการประเมิน			
20	มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย			
	2- มีการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย แต่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ			
	3- พบหลักฐานการรายงานข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การให้บริการ การเยี่ยมบ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเบิกค่าชดเชย ตามระยะเวลาที่กำหนด			
	ผลการประเมิน			
21	มีการเบิกจ่ายกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด			
	1- พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด			
	2- พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด มีเหตุผลสามารถอธิบายได้ตามความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- ไม่พบรายงานการเบิกจ่ายยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD				
22	มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด			
	1- น้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนดนัดจนเกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	2- น้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยล่าช้าไม่เป็นไปตามกำหนดนัดแต่ยังไม่เกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	3- จัดส่งน้ำยาล้างไตถึงผู้ป่วยตามกำหนดเวลา ไม่มีรายงานการส่งน้ำยาล่าช้า			
	ผลการประเมิน			
23	มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวน ความเข้มข้นน้ำยา			
	1- จัดส่งน้ำยาล้างไตไม่ถูกต้องตามจำนวน และ/หรือ ความเข้มข้นน้ำยาจนเกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	2- จัดส่งน้ำยาล้างไตไม่ถูกต้องตามจำนวน และ/หรือ ความเข้มข้นน้ำยา แต่ยังไม่เกิดผลกระทบกับการรักษาของผู้ป่วย			
	3- ไม่มีรายการส่งน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วยผิดจำนวน และ/หรือความเข้มข้น			
	ผลการประเมิน			
24	มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.			
	1- พบน้ำยาที่ไม่มีคุณภาพ และ/หรือมีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ไม่ตรงตาม Spec. เช่น ถูงน้ำยามีรอยร้ว หรือฉีกขาด สีนํ้ายาขุ่น ฯลฯ			
	2- พบน้ำยาล้างไตที่มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec. บางครั้ง			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- ไม่พบรายงานการส่งน้ำยาที่ไม่มีคุณภาพ และ/หรือ คุณลักษณะของน้ำยา CAPD ไม่ตรงตาม Spec.			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย				
25	มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง			
	1- ไม่มีการมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ CAPD			
	2- มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย แต่อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD \geq 80%			
	ผลการประเมิน			
26	มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง > 5% และมีการวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตทุกราย			
	3- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง \leq 5% ไม่มี Unplan death			
	ผลการประเมิน			
27	มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	2- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ของผู้ป่วย > 5% และมีการวิเคราะห์สาเหตุการ Shift mode ของผู้ป่วยทุกราย			
	3- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) \leq 5%			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
28	มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย			
	28.1 การเกิดภาวะติดเชื้อทางช่องท้อง (peritonitis)			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD < 1:24 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:24 (episode/patient month)			
	ผลการประเมิน			
	28.2 การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	2- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD < 1:50 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:50 (episode/patient month)			
	ผลการประเมิน			
	29	มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)		
1- ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD				
2- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD และอัตราผู้ป่วย CAPD ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ < 80% มีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว				
3- มีข้อ 2 และอัตราผู้ป่วย CAPD สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ \geq 80%				
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
30	มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ			
	1- ไม่มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และ อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD \geq 80% มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติมาปรับปรุงพัฒนางาน			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย				
31	มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย			
	2- มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ แต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น			
	3- มีการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ และนำผลการประเมินมาพัฒนาให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีขึ้น มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและลดภาระของบุคคลรอบข้าง			
	ผลการประเมิน			
32	มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และมีกิจกรรมร่วมกัน			
	1- ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต แต่ไม่เคยจัดกิจกรรมร่วมกัน			
	3- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมา มีกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน				
33	มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ			
	1- ไม่มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย			
	2- เริ่มมีการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย แต่ยังไม่มีการชัดเจน หรือไม่ต่อเนื่อง			
	3- มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและจัดกิจกรรมต่อเนื่อง			
ผลการประเมิน				
34	มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU			
	1- ไม่มีระบบส่งต่อข้อมูลคนไข้ให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง			
	2- มีการส่งต่อข้อมูลคนไข้ที่จำเป็นให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง แต่ยังไม่สามารถดำเนินการอย่างเป็นระบบ			
	3- มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อที่บ้าน และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ			
ผลการประเมิน				

แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ฉบับที่ 2 สำหรับ ผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาล.....

ประเมินวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง

1. แบบประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฉบับนี้ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามมาตรฐาน และตัวชี้วัด ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ประเมินได้พิจารณาว่า โรงพยาบาลมีการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ อยู่ในระดับใด
2. ผู้ประเมินควรใช้แบบประเมินนี้ควบคู่กับคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยให้ตรวจสอบข้อมูล สารสนเทศ หลักฐานที่แสดงถึงร่องรอยของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ร่วมกับสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง จากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยและญาติ หรือบุคคลอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการให้คะแนนประเมินในแต่ละตัวชี้วัด
3. การตอบแบบประเมินให้ผู้ประเมินพิจารณาการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ของโรงพยาบาลทุกตัวชี้วัด **ยกเว้น** ตัวชี้วัดในมาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ และมาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD ว่า เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในระดับใด แล้วเติมตัวเลขที่แสดงผลการประเมินลงในช่องผลการประเมิน (ระดับ 3)

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ				
1	มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ			
	1- ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การจัดให้ลงทะเบียนในโครงการ ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง แต่ระบบยังไม่สมบูรณ์			
	3- มีแนวปฏิบัติแสดงถึงขั้นตอนการบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่การบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้องชัดเจน ไม่ซับซ้อน และมีผู้รับผิดชอบงานด้านนี้โดยเฉพาะ			
ผลการประเมิน				
2	มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ			
	1- ไม่มีช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด			
	2- เริ่มมีการวางแผนปฏิบัติในการสื่อสารแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องที่ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกรายเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีเงื่อนไขที่ไม่สมเหตุสมผล อยู่ภายใต้ระเบียบและเกณฑ์ที่ สปสช. ไม่มีการแบ่งแยกผู้ป่วย			
	3- มีแนวทางปฏิบัติ การให้ข้อมูล และหลักเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยทั้งในเขตและนอกเขตบริการเพื่อรับบริการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตผ่านทางช่องท้องที่หน่วยบริการแสดงให้ผู้ป่วยทราบชัดเจน จัดบริการที่มีความต่อเนื่องและให้บริการเพียงพอเหมาะสมตลอดระยะเวลาที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ (ไม่ต้องประเมิน)				
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ				
5	มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด			
	1- มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย จากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด			
	2- ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด หากไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติ มีเหตุผลอธิบายที่เหมาะสมว่าเหตุใดจึงเลือกทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติ มีการวางแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น			
	3- ไม่มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับสูงในการให้บริการผู้ป่วย ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการรักษาที่สมาคมโรคไตกำหนด ผลลัพธ์การรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพตามสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย			
ผลการประเมิน				
6	มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ			
	1- ไม่มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน			
	2- มีการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์			
	3- มีการนำแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสู่การปฏิบัติ มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงการดำเนินงาน			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
7	มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน			
	1- ไม่มีการจัดบริการ CKD clinic			
	2- มีการจัดบริการ CKD clinic ร่วมกับคลินิกอื่น เช่น ความดัน เบาหวาน			
	3- มีการจัดบริการ CKD clinic แยกออกมาอย่างชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง			
ผลการประเมิน				
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร (ไม่ต้องประเมิน)				
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร				
13	มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ			
	1- ไม่มีแผนการสนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	2- มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรทุกคนไปพัฒนาความรู้ แต่ไม่ระบุหัวข้อเจาะจงในเรื่องการพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้อง			
	3- มีแผนพัฒนาบุคลากร สนับสนุนทั้งโอกาสและงบประมาณให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างชัดเจน			
ผลการประเมิน				
14	มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R			
	1- ไม่มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ			
	2- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย แต่ไม่มีหน่วยงานที่ปรึกษา หรืองบประมาณสนับสนุน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	3- มีระบบสนับสนุนการทำวิจัยในงาน มีหน่วยงานที่ปรึกษาด้านการวิจัย มีงบประมาณสนับสนุนในการวิจัย และ/หรือส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติ			
	ผลการประเมิน			
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่				
15	สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ			
	1- สถานที่ตั้งหน่วยคับแคบ ไม่สะดวกต่อการให้บริการ			
	2- สถานที่ตั้งหน่วยไม่มีการแบ่งเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน เช่น สอนสุขศึกษา ตรวจประเมินคนไข้ การเก็บน้ำยา ฯลฯ			
	3- สถานที่ตั้งหน่วยกว้างขวาง แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน สะดวกต่อการให้บริการ			
	ผลการประเมิน			
16	มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ			
	1- ไม่มีการจัดสถานที่สำหรับให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีสถานที่ให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่มีความเป็นส่วนตัว			
	3- มีสถานที่เป็นส่วนสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัวในการให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ			
	ผลการประเมิน			
17	มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต			
	1- ไม่มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไตสำหรับเป็น buffer ของโรงพยาบาล			
	2- สถานที่เก็บน้ำยามีไม่เพียงพอ และ/หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขอใช้พื้นที่ เช่น อบต. สถานีอนามัย รพ.สต.			
	3- มีสถานที่สำหรับเก็บน้ำยาแยกออกเป็นสัดส่วนชัดเจน มีระบบจัดเก็บ First in/First out			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
	มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ (ไม่ต้องประเมิน)			
	มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD(ไม่ต้องประเมิน)			
	มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย			
25	มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง			
	1- ไม่มีการมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ CAPD			
	2- มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย แต่อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD \geq 80%			
	ผลการประเมิน			
26	มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการเสียชีวิตทุกราย			
	3- อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในช่องท้อง \leq 5% ไม่มี Unplan death			
	ผลการประเมิน			
27	มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	1- ไม่มีการติดตามอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)			
	2- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ของผู้ป่วย > 5% และมีการวิเคราะห์หาสาเหตุการ Shift mode ของผู้ป่วยทุกราย			
	3- อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) \leq 5%			
	ผลการประเมิน			

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
28	มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย			
	28.1 การเกิดภาวะติดเชื้อทางช่องท้อง (peritonitis)			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD			
	2- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD < 1:24 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- อัตราการเกิดภาวะ Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:24 (episode/patient month)			
	ผลการประเมิน			
	28.2 การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	1- ไม่มีการติดตามการเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD			
	2- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD < 1:50 (episode/patient month) และมีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมากกว่า			
	3- การเกิดภาวะ Exit site infection ในผู้ป่วย CAPD \geq 1:50 (episode/patient month)			
		ผลการประเมิน		
29	มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)			
	1- ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD			
	2- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วย CAPD และอัตราผู้ป่วย CAPD ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ < 80% มีแนวทางปรับปรุงพัฒนาเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว			
	3- มีข้อ 2 และอัตราผู้ป่วย CAPD สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ \geq 80%			
		ผลการประเมิน		

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
30	มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ			
	1- ไม่มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และ อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD < 80%			
	3- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย CAPD \geq 80% มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติมาปรับปรุงพัฒนางาน			
ผลการประเมิน				
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย				
31	มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย			
	1- ไม่มีการประเมินคุณภาพชีวิต และ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย			
	2- มีการประเมินคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ แต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น			
	3- มีการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น แบบสอบถาม สังเกต สัมภาษณ์ และนำผลการประเมินมาพัฒนาให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีขึ้น มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและลดภาระของบุคคลรอบข้าง			
ผลการประเมิน				
32	มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และการมีกิจกรรมร่วมกัน			
	1- ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ			
	2- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต แต่ไม่เคยจัดกิจกรรมร่วมกัน			
	3- มีการจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต และจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมา มีกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง			
ผลการประเมิน				

ที่	มาตรฐาน / ตัวชี้วัด / เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน				
33	มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ			
	1- ไม่มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย			
	2- เริ่มมีการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย แต่ยังไม่มีการจัดระบบชัดเจน หรือไม่ต่อเนื่อง			
	3- มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย และจัดกิจกรรมต่อเนื่อง			
ผลการประเมิน				
34	มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU			
	1- ไม่มีระบบส่งต่อข้อมูลคนไข้ให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง			
	2- มีการส่งต่อข้อมูลคนไข้ที่จำเป็นให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง แต่ยังไม่สามารถดำเนินการอย่างเป็นระบบ			
	3- มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้าน และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชุมชนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ			
ผลการประเมิน				

ภาคผนวก ค แบบรายงานสรุปการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต

แบบรายงานสรุปการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต
สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

วัน/เดือน/ปี

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	คะแนนจากผู้ประเมิน			คะแนนเฉลี่ย	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ					
1.1 มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ					5
1.2 มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ					5
มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ					
2.1 มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน					5
2.2 มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ					4
มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ					
3.1 มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด					4
3.2 มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ					3
3.3 มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน					3
มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร					
4.1 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด					2
4.2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภากาชาดไทยให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)					2
4.3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภากาชาดไทยให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม					2
4.4 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม					2

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	คะแนนจากผู้ประเมิน			คะแนนเฉลี่ย	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
4.5 มีบุคลากรสนับสนุนการรักษ่าผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา					1
มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร					
5.1 มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ					5
5.2 มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R					4
มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่					
6.1 สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ					3
6.2 มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ					3
6.3 มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต					3
มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ					
7.1 มีคู่มือการปฏิบัติงาน					2
7.2 มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นหรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					2
7.3 มีการรายงานผลข้อมูลที่เป็นในการดูแลผู้ป่วย					2
7.4 มีการเบิกยากระตุ้นเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด					2
มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD					
8.1 มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด					3
8.2 มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวน ความเข้มข้นน้ำยา					3
8.3 มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.					3
มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย					
9.1 มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง					2
9.2 มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย					2
9.3 มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)					2
9.4 มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย					2

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด	คะแนนจากผู้ประเมิน			คะแนนเฉลี่ย	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
9.5 มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)					2
9.6 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อบริการ					2
มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย					
10.1 มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย					5
10.2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน					4
มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน					
11.1 มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ					4
11.2 มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU					4

หมายเหตุ :

- ผู้ประเมินคนที่ 1 หมายถึง ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ
ผู้ประเมินคนที่ 2 หมายถึง ผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพโรงพยาบาล
ผู้ประเมินคนที่ 3 หมายถึง แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ

2. การคิดคะแนนมีดังนี้

คะแนนเต็ม = คำน้ำหนักคะแนนตัวชี้วัด x 3 (เกณฑ์ระดับการประเมิน 3 ระดับ)

คะแนนที่ได้ = คะแนนเฉลี่ยแต่ละตัวชี้วัด x คำน้ำหนักคะแนนตัวชี้วัด

คะแนนร้อยละ = คะแนนที่ได้/คะแนนเต็ม x 100

3. เกณฑ์การตัดสินในภาพรวม นำคะแนนร้อยละและนำไปเทียบกับเกณฑ์ดังนี้

ระดับคุณภาพดี หมายถึง ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ระดับคุณภาพพอใช้ หมายถึง ร้อยละ 50-79.99

ระดับคุณภาพปรับปรุง หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ 50

**แบบรายงานสรุปการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต
สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า**

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

วัน/เดือน/ปี

มาตรฐาน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	คะแนน ร้อยละ	ระดับ คุณภาพ
1. ด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ	30			
2. ด้านงบประมาณ	27			
3. ด้านคุณภาพการให้บริการ	30			
4. ด้านบุคลากร	27			
5. ด้านการพัฒนาบุคลากร	27			
6. ด้านสถานที่	27			
7. ด้านระบบสารสนเทศ	24			
8. ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD	27			
9. ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย	30			
10. ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	27			
11. ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน	24			
รวม	300			

สรุปผลการประเมิน

1. ผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับ

- ดี ร้อยละ 80 ขึ้นไป
- พอใช้ ร้อยละ 50-79.99
- ปรับปรุง น้อยกว่าร้อยละ 50

