

**รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ**  
**งานจ้างเหมาบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม**  
**โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา**

โครงการ : งานจ้างเหมาบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ได้เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และเป็นการลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาเดินทางไปฟอกเลือด ครอบคลุมผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอบางน้ำเปรี้ยว และอำเภอใกล้เคียง

สถานที่ตั้งโครงการ : โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

งบประมาณ : เป็นเงิน ๑๕,๖๖๒,๕๒๐.-บาท (สิบห้าล้านหกแสนหกหมื่นสองพันห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ระยะเวลาดำเนินการโครงการ : ๓๑๓ วัน (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ สิ้นสุด ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

๑. ความต้องการ : งานจ้างเหมาบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมพร้อมอุปกรณ์ ที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

**๒. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา**

๒.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๒.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๒.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๒.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๒.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๒.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๒.๗ เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่จัดหาโดยวิธีคัดเลือกดังกล่าว

๒.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัด ณ วันประกาศจัดหาโดยวิธีคัดเลือก หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการจัดหาโดยวิธีคัดเลือกครั้งนี้

๒.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๒/๒.๑๐ ผู้ยื่น ...

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

(นางสาวพัฒน์ ศีตะจิตต์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวอรรถิพย์ วิศาลสุวรรณกร)  
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวชลธิชา ธรรมธ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงฯจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักกิจการร่วมค้านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงฯ ที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

๒.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement: e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

### ๓. ขอบเขตและรายละเอียดของงาน

๓.๑ ผู้รับจ้างต้องดำเนินการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้คนไข้ไตวายเรื้อรังของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ตามมาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานบริการ

๓.๒ ผู้รับจ้างจะต้องมีประสบการณ์ในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างน้อย ๑ ปีและมีประสบการณ์ในการเปิดหน่วยไตเทียมที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสถานพยาบาลเอกชนระดับโรงพยาบาล

๓.๓ ผู้รับจ้างต้องไม่เคยทำให้โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว หรือโรงพยาบาลอื่นใดได้รับความเสียหายจากการให้บริการฟอกเลือดมาก่อน

๓.๔ ผู้รับจ้างจะต้องเป็นผู้ดำเนินการจัดหาวัสดุและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Hemodialysis (HD) ประกอบด้วย

๓.๔.๑ ผู้รับจ้างต้องจัดหาเครื่องไตเทียม Hemodialysis (HD) จำนวน ๑๒ เครื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย (รายละเอียดแนบท้าย ๑)

๓.๔.๒ แก้วหรือเตียงฟอกเลือด จำนวน ๑๒ เตียง สำหรับให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และมีเตียงว่างอย่างน้อย ๑ เตียง สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉิน และสามารถเพิ่มเติมได้ตามปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น

๓.๔.๓ ผู้รับจ้างต้องติดตั้งระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ Reverse osmosis (RO) ที่ใช้ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามเกณฑ์มาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยที่พร้อมใช้งานสำหรับให้บริการฟอกเลือด ณ หน่วยบริการ (รายละเอียดแนบท้าย ๒ )

๓.๔.๔ ในกรณีเครื่องไตเทียม Hemodialysis (HD) หรือระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ Reverse osmosis (RO) ชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ ผู้รับจ้างต้องบริหารจัดการให้สามารถใช้งานได้ตามปกติภายใน ๒๔ ชั่วโมงและต้องหาสถานที่รองรับหรือส่งต่อผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดอย่างต่อเนื่อง โดยผู้รับจ้างรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดปัญหาดังกล่าว

๓.๔.๕ เครื่องไตเทียมและตัวกรอง

๓.๔.๕.๑ ต้องมีสัญญาจ้างบริษัทเหมาดูแลเครื่องไตเทียม

๓.๔.๕.๒ ต้องมีการฆ่าเชื้อเครื่องไตเทียม (disinfection) หลังการฟอกเลือดทันที สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบบี เอชไอวี และผู้ป่วยฟอกเลือดฉุกเฉินที่ยังไม่มีผลการตรวจ

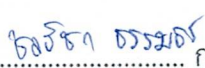
๓/๓.๔.๕.๓ ในกรณี ...

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

(นางสาวพนัสนิ ศีตะจิตต์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวอรทิพย์ วิศาลสุวรรณกร)  
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวชลธิชา ธรรมธร)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ติดเชื้อ

๓.๔.๕.๓ ในกรณีที่ใช้เครื่องล้างตัวกรองอัตโนมัติร่วมด้วย ต้องมีการฆ่าเชื้อหลังจากการล้างตัวกรอง

ติดเชื้อเอชไอวี

๓.๔.๕.๔ ต้องไม่ใช้สายส่งเลือดซ้ำสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบดี และผู้ป่วย

๓.๔.๕.๕ มีการแยกเครื่องไตเทียมเฉพาะสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี

๓.๔.๕.๖ มีการแยกเครื่องไตเทียมเฉพาะสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (Acute hemodialysis)

๓.๔.๕.๗ มีระบบรองรับการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ ที่สามารถให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อย่างเหมาะสม

๓.๔.๖ ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบจ่ายค่าบริการหลังการติดตั้งระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ Reverse osmosis (RO) และเครื่องไตเทียม Hemodialysis (HD) รวมถึงชิ้นส่วนอะไหล่ตลอดระยะเวลาใช้งาน

๓.๔.๗ ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงแก้ไข ตามที่สมาคมโรคไตหรือสำนักงานมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) (HA) แนะนำ

๓.๔.๘ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีเครื่องมือ และอุปกรณ์อื่น ในการกู้คืนชีพและปฏิบัติงาน เวชภัณฑ์ยา วัสดุ และครุภัณฑ์ในการใช้กับคนไข้ฉุกเฉิน ตามมาตรฐานของห้องฉุกเฉิน ตามมาตรฐานสมาคมโรคไต ได้แก่ รถเข็น อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ๖ ลิ้นชัก, เปลาห์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย, เครื่องช่วยหายใจชนิดมือบีบ (Ambu bag), Laryngoscope, Endo tracheal tube, Guide wire, Oral air way, Oxygen Supply (pipeline / tank) ชุดดูดของเหลวตามท่อ หรือเครื่องดูดเสมหะ และผู้รับจ้างต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

๓.๔.๘.๑ ผู้รับจ้างตรวจสอบ จำนวนวันหมดอายุของยาช่วยชีวิต ก่อนหมดอายุ ๖ เดือน ให้ดำเนินการประสานห้องยา ของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวดำเนินการแลกเปลี่ยนยากับห้องยาของโรงพยาบาล

๓.๔.๘.๒ กรณีมีผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้องใช้ยาช่วยชีวิตที่สำรองไว้ ผู้รับจ้างต้องคีย์ชื้อยาในระบบ HOSxP และนำคืน stock ยาสำรองทุกครั้ง

๓.๔.๙ ผู้รับจ้างต้องติดตั้งระบบ Oxygen supply พร้อมชุดให้ออกซิเจน และชุดดูดของเหลวตามท่อ (Continuous vacuum suction ต่อ pipe line) หรือชุดเคลื่อนที่ ให้เพียงพอ และพร้อมใช้ตลอดเวลา

๓.๔.๑๐ ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบในการจัดการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ภายในหน่วยไตเทียมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และมีรายงานผลการสอบเทียบให้ตรวจสอบได้

๓.๔.๑๑ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีวัสดุ ครุภัณฑ์สำนักงาน และครุภัณฑ์อื่นที่จำเป็นให้เพียงพอ เหมาะสมตามจำนวนผู้รับบริการ อย่างน้อยดังนี้

๓.๔.๑๑.๑ Nurse Station และเก้าอี้

๓.๔.๑๑.๒ ผ้าปูเตียง หมอน ปลอกหมอน และผ้าห่ม

๓.๔.๑๑.๓ ตู้เก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตู้เก็บเอกสาร และแฟ้มสำนักงาน

๓.๔.๑๑.๔ ตู้เก็บ Dialyzer

๓.๔.๑๑.๕ เฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ตกแต่งภายในสำนักงาน

๔/๓.๔.๑๑.๖ เครื่องชั่ง ...

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางสาวพัฒน์ ศีตะจิตต์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวอรทิพย์ วิศาลสุวรรณกร)

นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวชลธิชา ธรรมธร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓.๔.๑๑.๖ เครื่องชั่งน้ำหนักดิจิตอล และเครื่องชั่งน้ำหนักสำหรับผู้ป่วยรถเข็นนั่งและมีระบบบำรุงรักษาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง หากเครื่องชั่งน้ำหนักมีปัญหาชำรุด หรือใช้งานไม่ได้ ผู้รับจ้างจะจัดหาทดแทนภายใน ๒ วัน

๓.๔.๑๑.๗ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติพร้อมภาควัดความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด (จำนวนไม่น้อยกว่าเครื่องหนึ่งของเครื่องไตเทียม)

๓.๔.๑๑.๘ หูฟัง

๓.๔.๑๑.๙ พรอทวัดไข้

๓.๔.๑๑.๑๐ เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด

๓.๔.๑๑.๑๑ รถเข็นสำหรับทำการพยาบาล

๓.๔.๑๑.๑๒ โทรทัศน์ หรือจอแสดงภาพ, เครื่องเล่น DVD

๓.๔.๑๑.๑๓ ตู้เย็นสำหรับเก็บเวชภัณฑ์

๓.๔.๑๑.๑๔ โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์ที่ใช้จะเป็นโทรศัพท์ภายใน โดยใช้ร่วมกับโรงพยาบาลรวมทั้ง Internet

๓.๔.๑๑.๑๕ เครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องพิมพ์แบบเลเซอร์ จำนวน ๑ ชุดพร้อมระบบเชื่อมต่อกับระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล เพื่อลงข้อมูลผู้ป่วย และเพื่อส่งเบิกค่าบริการฟอกเลือดจากกรมบัญชีกลางสำนักงานประกันสังคม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓.๕ ผู้รับจ้างต้องจัดหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ตามมาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ดังนี้

๓.๕.๑ แพทย์ดูแลผู้ป่วย ต้องเป็นอายุรแพทย์โรคไต หรือกุมารแพทย์โรคไต ที่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดฉะเชิงเทรา หรืออายุรแพทย์โรคไตหรือกุมารแพทย์โรคไต ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๖ หรือเป็นอายุรแพทย์ทั่วไปหรือกุมารแพทย์ทั่วไปที่จบการอบรมหลักสูตรไตเทียมระยะเวลา ๔ เดือน จากสถาบันราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย หรือราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยรับรองที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยจะต้องมีอายุรแพทย์โรคไตหรือกุมารแพทย์โรคไตซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๖ เป็นที่ปรึกษาและต้องให้บริการผู้ป่วยที่สอดคล้องกับคำสั่งการรักษาของอายุรแพทย์หัวหน้าหน่วยไตเทียม และต้องมีหนังสือรับรอง / ยินยอมจากแพทย์ดังกล่าว ทั้งนี้ในกรณีฉุกเฉินให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว โดยมีอายุรแพทย์โรคไตเป็นที่ปรึกษา

๓.๕.๒ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพ เป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยไตเทียมซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการหน่วยไตเทียม ต้องได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยและสภาการพยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ไม่หมดอายุ ดูแลผู้ป่วยแบบเต็มเวลาของรอบที่เปิดให้บริการ

๓.๕.๓ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีอัตราส่วนของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และสภาการพยาบาลอย่างน้อย ๑ คนเป็นที่ปรึกษา และพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหลักสูตร ๔ หรือ ๖ เดือน และผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติงานร่วมด้วยในอัตราส่วนเดียวกัน (ในอัตราส่วนอย่างน้อยพยาบาลไตเทียม ๑ คนต่อผู้ป่วยฟอกไต ๔ คน) และเมื่อมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทางผู้รับจ้างจะปรับอัตราค่าจ้างตามสัดส่วนที่สมาคมโรคไตกำหนด โดยต้องแจ้งให้คณะกรรมการรับทราบและพิจารณาก่อนดำเนินการ

๕/๓.๕.๔ ผู้รับจ้าง ...

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางสาวพัฒน์ ศีตะจิตต์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวอรทัย วิศาลสุวรรณกร)

นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวชลธิชา ธรรมธ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓.๕.๔ ผู้รับจ้างต้องจัดหาพยาบาลไตเทียมอย่างน้อย ๑ คน ที่ได้รับประกาศนียบัตรผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยและสภาการพยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งที่ไม่หมดอายุ ดูแลผู้ป่วยแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือ ร้อยละ ๗๐ ของรอบการบริการ

๓.๕.๕ ผู้รับจ้างจะต้องจัดหาแม่บ้านหรือพนักงานทำความสะอาด ไม่น้อยกว่า ๑ คน พนักงานเปล ไม่น้อยกว่า ๑ คน ปฏิบัติงานทุกวันตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ

๓.๕.๖ ผู้รับจ้างจะต้องมี TRT Coordinator ที่ผ่านการอบรมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย อย่างน้อย ๑ คน ทำหน้าที่บันทึกการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยบันทึกค่ารักษาพยาบาลด้วยโปรแกรมทะเบียนการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และต้องส่งข้อมูล TRT ทั้งข้อมูลศูนย์และข้อมูลผู้ป่วยทุกรายอย่างครบถ้วน ตามที่คณะกรรมการคณะกรรมการการตรวจประเมินมาตรฐานไตเทียมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย กำหนด ประกอบด้วย

๑. ข้อมูลการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยโดยอายุรแพทย์โรคไต หรือกุมารแพทย์โรคไต อย่างน้อยทุก ๒ สัปดาห์

๒. ผลการตรวจ Routine Lab ได้แก่ CBC, BUN, creatinine, electrolyte, calcium, phosphate, albumin เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๓ เดือน

๓. ผลการตรวจ Adequacy of dialysis ได้แก่ KT/V, URR เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๓ เดือน

๔. ผลการตรวจ HBsAg (ถ้าผลตรวจยังเป็นลบ), HBsAb, Anti-HCV เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๖ เดือน

๕. ผลการตรวจ EKG เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๖. ผลการตรวจ CXR เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๗. ผลการตรวจ HIV เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๘. ผลการตรวจ iron study เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๖ เดือน

๙. ผลการตรวจ serum intact parathyroid (iPTH) เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๖ เดือน

#### ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

๑. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยโดยอายุรแพทย์โรคไต หรือกุมารแพทย์โรคไต หรืออายุรแพทย์ทั่วไปหรือกุมารแพทย์ทั่วไปที่จบการอบรมด้านไตเทียมและได้รับประกาศนียบัตรรับรองจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย อย่างน้อยทุก ๒ สัปดาห์

๒. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการส่งตรวจ routine Lab ได้แก่ CBC, BUN, creatinine, electrolyte, calcium, phosphate, albumin เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๓ เดือน

๓. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการส่งตรวจ adequacy of dialysis ได้แก่ Kt/V, URR เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๓ เดือน

๔. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการส่งตรวจ HBsAg (ถ้าผลตรวจยังเป็นลบ), HBsAb, anti-HCV เมื่อแรกเข้า และอย่างน้อยทุก ๖ เดือน

๖/๕. ร้อยละของ ...

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางสาวพัฒน์ สีตะจิตต์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวอรทิพย์ วิศาลสุวรรณกร)

นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวชลธิชา ธรรมธ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ