



สรุปตรวจราชการ จังหวัดหนองบัวลำภู

Functional Based

ประเด็น ลดแออัด ลดรอยคอย ลดป่วย ลดตาย

นายแพทย์รัฐดำรง ธรรมโชติ

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นตรวจราชการ



STEMI



SEPSIS



TRAUMA



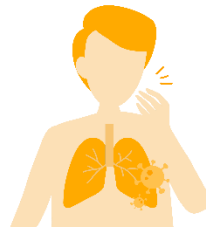
RTI



IMC



CANCER



TB



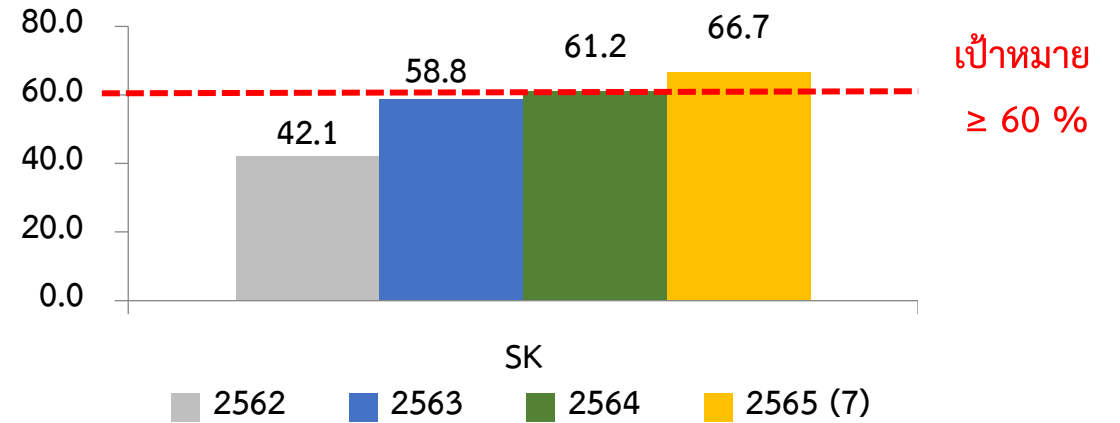
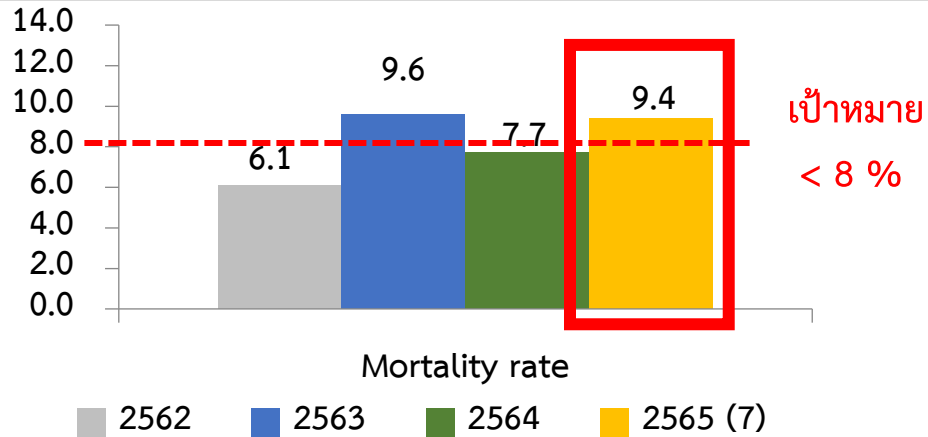
CKD



ODS/MIS

สาขา STEMI

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 8	ร้อยละ 9.4 
2. ร้อยละของการให้การรักษาสู่ผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด \geq ร้อยละ 60	ร้อยละ 66.7 



ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay)
- ❖ ยังขาดการเชื่อมต่อและการสื่อสาร รวมถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาระบบปฐมภูมิ และระบบภาคีเครือข่าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการและมาโรงพยาบาล (OTH) เร็วขึ้น
- ❖ อบรม CPR แก่บุคลากร เพื่อเพิ่มการรอดชีวิตในกรณีฉุกเฉิน

ข้อชี้แนะ

- ❖ การออกนิเทศ ติดตาม Service plan สำคัญในทุก รพช.

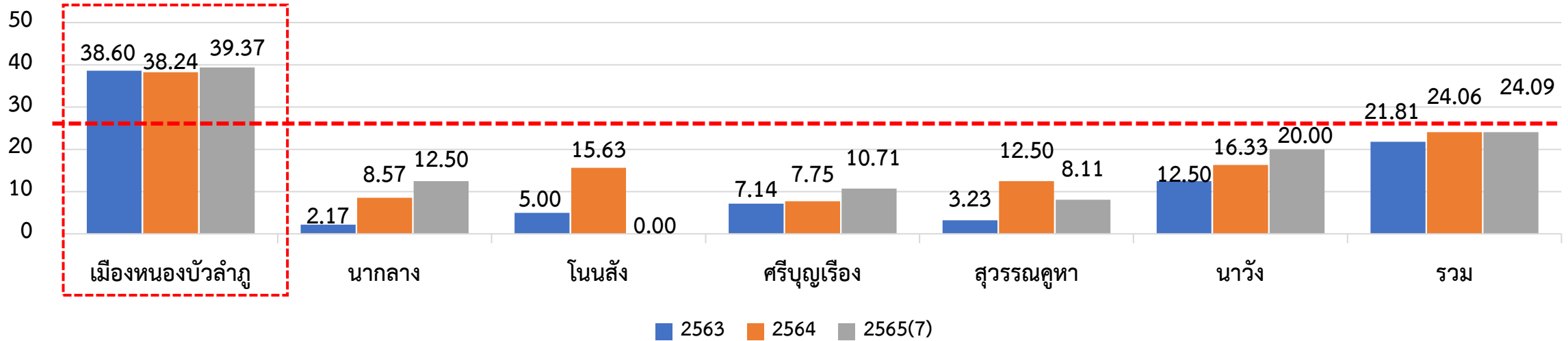
โอกาสพัฒนา

- ❖ เน้นประชาสัมพันธ์เชิงรุก ติดสติ๊กเกอร์ การใช้หอกระจายข่าว และวิทยุชุมชน ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการแจ้งเตือนที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมของ อปท. อบต. อสม.

สาขา Sepsis

อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community - acquired

เป้าหมาย < 26 %



ที่มา : Health Data Center ณ วันที่ 31 พ.ค. 65

ข้อค้นพบ

- ❖ อัตราตายสูงที่อำเภอเมืองหนองบัวลำภู
- ❖ ผู้ป่วยมารับบริการล่าช้า มีอาการรุนแรงเมื่อมาถึงโรงพยาบาล
- ❖ จำนวนเตียง ICU ไม่เพียงพอ
- ❖ โรงพยาบาลเครือข่ายยังไม่มีศักยภาพเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤต
- ❖ ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลชุมชนยัง มีข้อจำกัดในการตรวจสิ่งส่งตรวจและเครื่องตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย sepsis

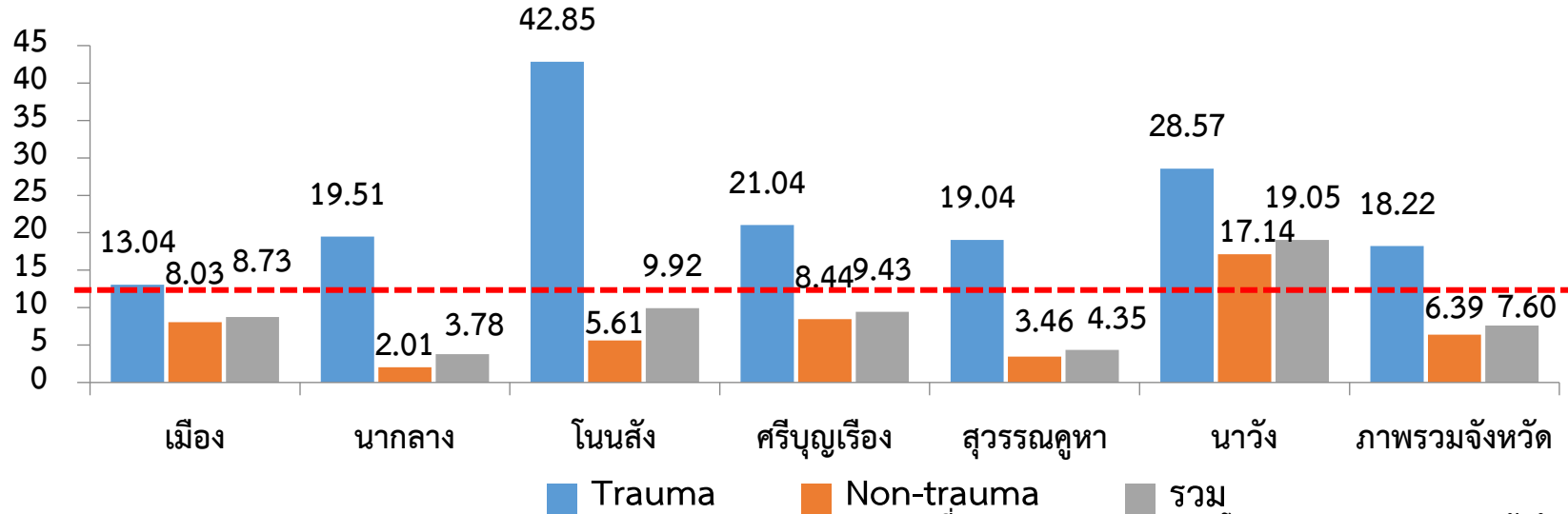
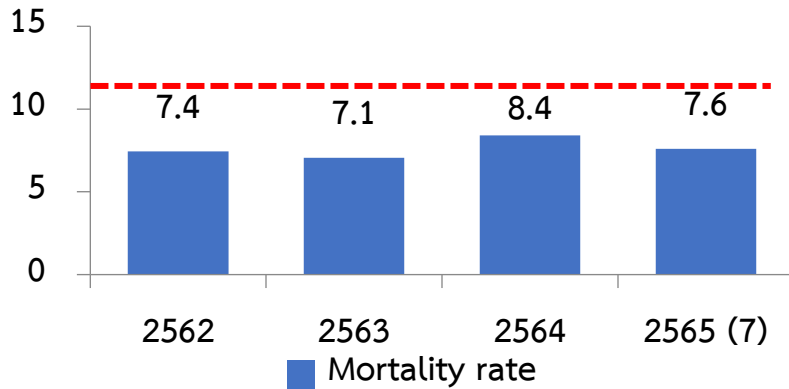
โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักรู้และเฝ้าระวังถึงอาการของการติดเชื้อในกระแสเลือด
- ❖ การติดตามการดูแลผู้ป่วยตาม Sepsis bundle ให้ครอบคลุม
- ❖ พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลระดับ F1 ให้มีหอผู้ป่วยหนัก เพื่อลดการส่งต่อและมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต
- ❖ พัฒนาระบบการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

สาขา Trauma

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level 1 ภายใน 24 ชม.

เป้าหมาย < ร้อยละ 12 



ที่มา : Hospital Data Base โรงพยาบาล และ สสจ.หนองบัวลำภู

ข้อค้นพบ

- ❖ ER Pass to Admit ยังล่าช้า
- ❖ มีอัตราเสียชีวิตที่สูง (โนนสียง, นาวัง, ศรีบุญเรือง)
- ❖ การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS ค่อนข้างน้อย 14.12%

ข้อชื่นชม

- ❖ มีการอบรมและฟื้นฟูให้เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินEMR EMT-B ผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายจังหวัดหนองบัวลำภู
- ❖ มีการพัฒนาระบบส่งต่อ การปรึกษา การส่งข้อมูล และทบทวนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน

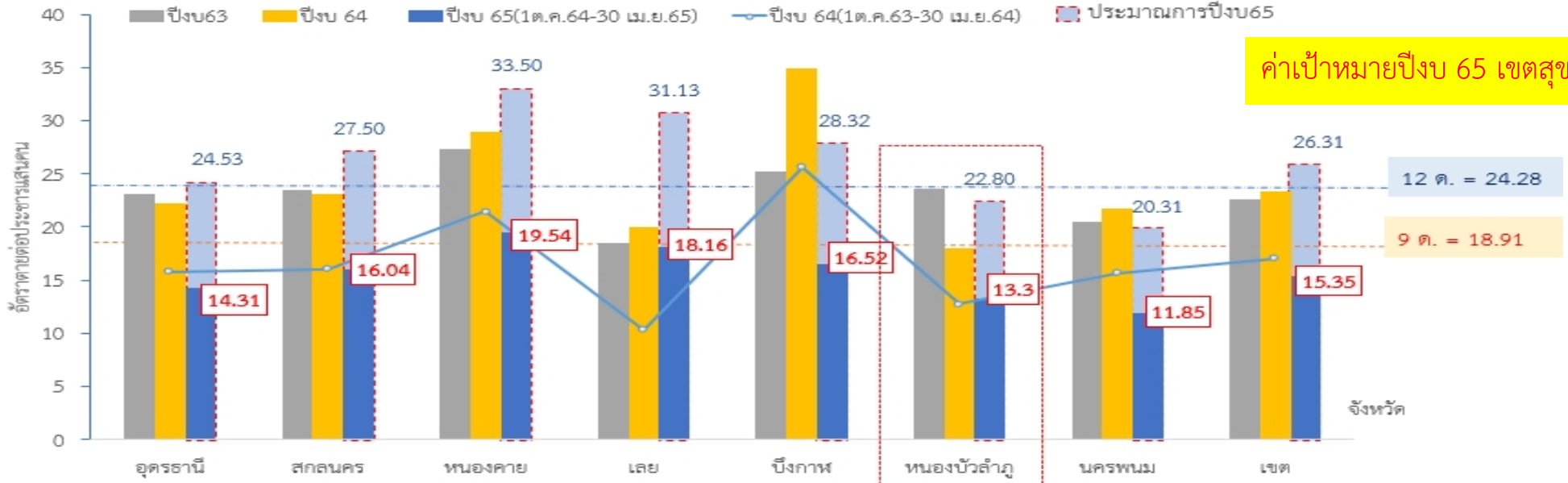
โอกาสพัฒนา

- ❖ ปรับกระบวนการ lean process และลดกระบวนการขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วย admit ได้เร็วขึ้น เพื่อลดความแออัดที่ห้องฉุกเฉิน
- ❖ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างแพทย์ EP และแพทย์แผนกต่างๆ เพื่อจัดทำแนวทางการบริหารจัดการ case (Admit, D/C หรือ Refer out) ให้รวดเร็วมากขึ้น
- ❖ ทบทวน Case ในภาพรวมของจังหวัดและคืนข้อมูลให้พื้นที่ผ่านเวทีย พขอ.

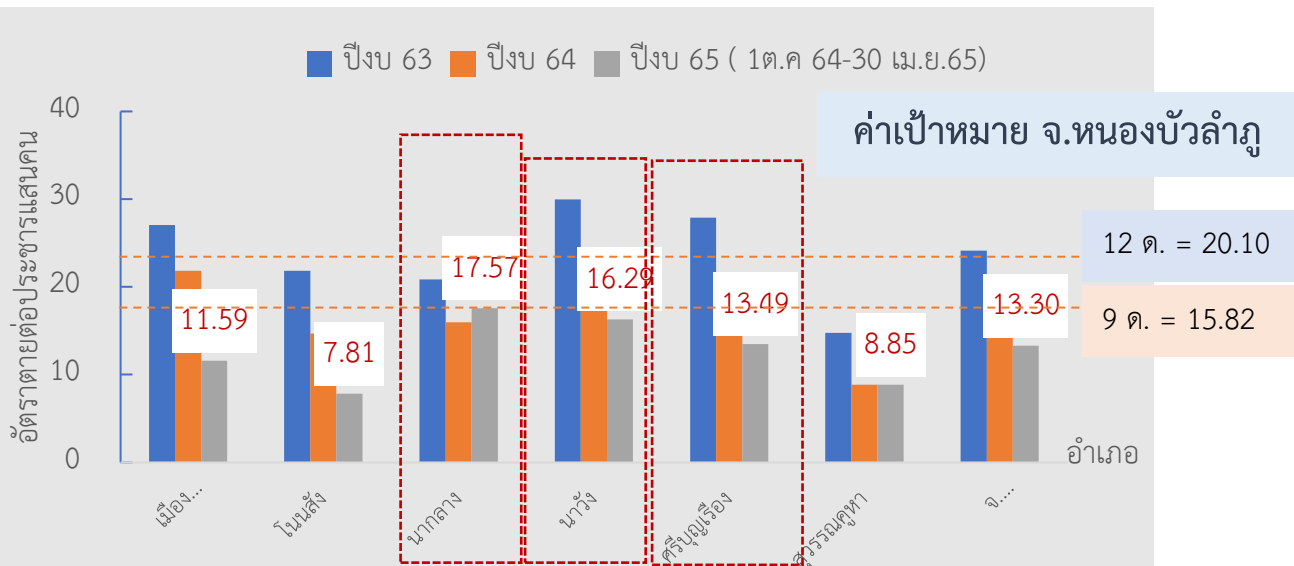
ประเด็น : การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)

สถานการณ์

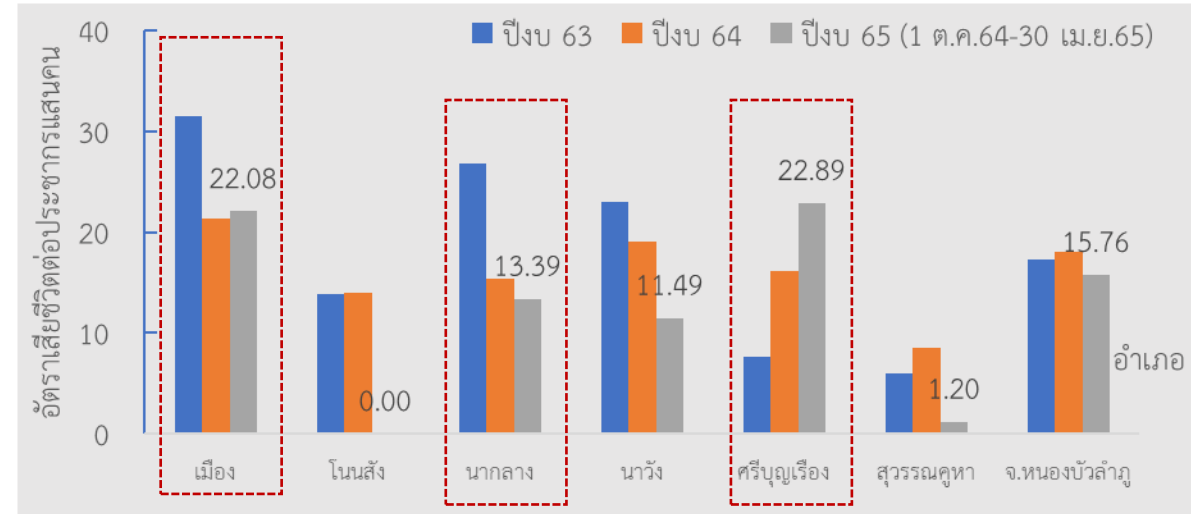
อัตราเสียชีวิต
แยกรายจังหวัด



อัตราเสียชีวิต แยกรายอำเภอ



อัตราเสียชีวิต แยกรายอำเภอ กลุ่มอายุ 15-29 ปี



วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การบาดเจ็บและเสียชีวิต

ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (28.62%)	50-59 ปี (25.00%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	89.22% (ลำดับ 6 ของเขต)	95.00%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	75.86% (ลำดับ 4 ของเขต)	87.50%
เวลาเกิดเหตุ	16.00-19.59 น. (34.42%)	16.00-19.59 น. (31.25%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนกรมทางหลวง (92.76%)	ถนนกรมทางหลวง (96.88%)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (82.64%)	จักรยานยนต์ (62.50%)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- แก้ไขปัญหาพื้นที่ที่มีอัตราเสียชีวิตสูง โดยจัดทำโครงการอำเภอขับขี่ปลอดภัย **อ.นากลาง** (มิ.ย.65)
- พบอัตราเสียชีวิตในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานตอนต้นสูงสุด **อ.ศรีบุญเรือง**
- ตำบลที่มีอัตราเสียชีวิตและบาดเจ็บสูง ดำเนินโครงการตำบลขับขี่ปลอดภัย ปี 64-65 (12 ตำบล ใน 6 อำเภอ)
- มีแผนถ่ายทอดหลักสูตร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน” ในโรงเรียน 4 แห่ง ที่ อ.โนนสัง (มิ.ย.65)

แผนภูมิ: สถานะการเสียชีวิต



ที่มา : โปรแกรม Pher accident กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

ข้อชื่นชม

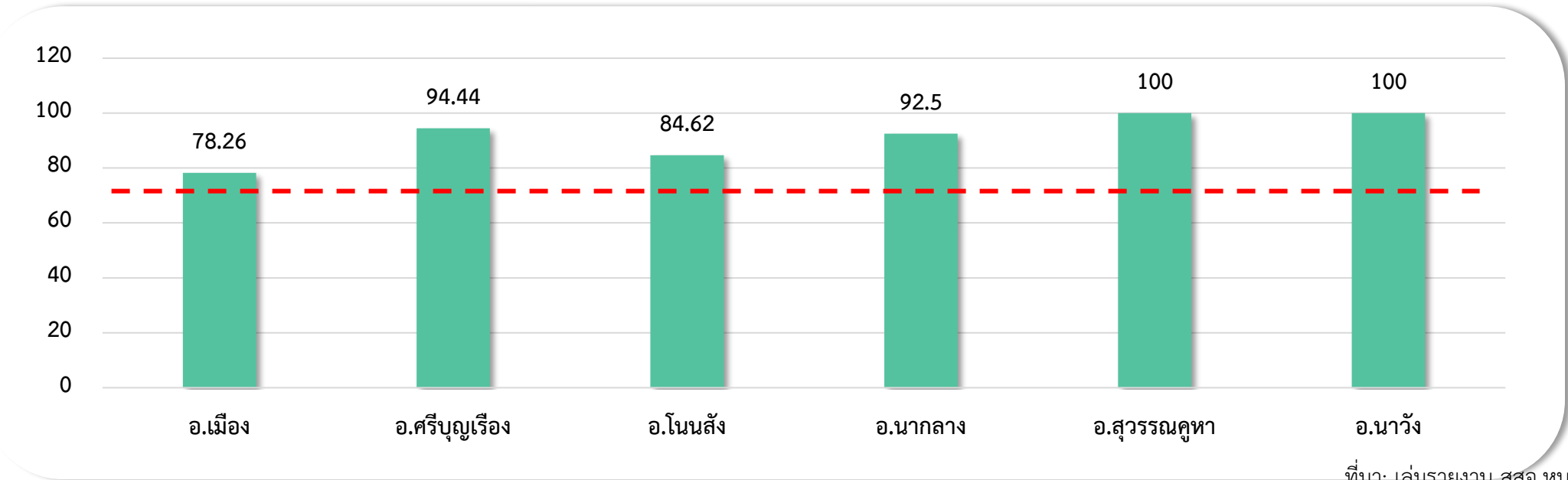
❖ **Best practice** : อ.ศรีบุญเรือง ขับเคลื่อน RTI Team ครอบคลุมตำบล และประกวด RTI Team เกิดนวัตกรรมแก้ไขจุดเสี่ยงในชุมชน ลดอุบัติเหตุทางถนน อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

- วิเคราะห์ระบบส่งต่อโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเชื่อมโยงจากจุดเกิดเหตุถึงสถานพยาบาล เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต
- เน้นมาตรการแก้ไขปัญหาในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน (อ.ศรีบุญเรือง) เช่น หลักสูตร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน” มาตรการองค์กร ในสถานประกอบการ พร้อมกำกับติดตาม และประเมินผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง
- ประยุกต์การขับเคลื่อนมาตรการคัดกรองอาการมีนเมา โดยอสม./ครอบครัว เน้นช่วงเทศกาล (Model ด้านครอบครัว รั้วชุมชน ของ จ.สกลนคร)

สาขา Intermediate care

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน (Q2)
ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน \geq ร้อยละ 70	ร้อยละ 88.61 



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.หนองบัวลำภู

ข้อค้นพบ

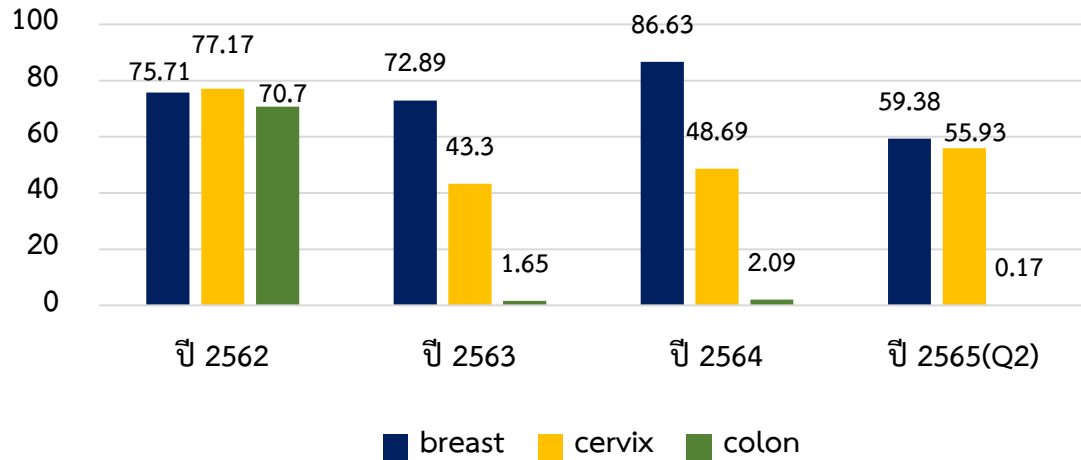
- ❖ หลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหนองบัวลำภูแล้วผู้ป่วยประสงค์กลับไปรักษาที่บ้านไม่ไปรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในโรงพยาบาลใกล้บ้านทำให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ต่อเนื่อง
- ❖ ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ทำให้มีการจำกัดในการดูแลและให้คำแนะนำญาติผู้ป่วยในขณะที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้ดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพได้ไม่ถูกวิธี

โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มพูนทักษะการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับญาติผู้ป่วย เพื่อให้การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่กลับบ้านได้อย่างต่อเนื่อง
- ❖ บูรณาการการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านร่วมกับ 3 หมอ

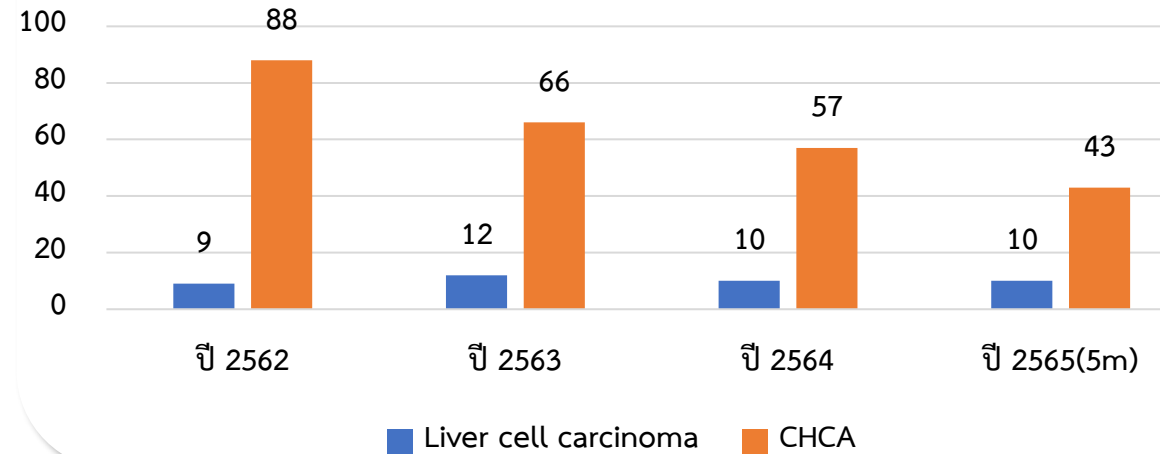
สาขา มะเร็ง

ร้อยละผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง จ.หนองบัวลำภู ปี 2562 - 2565




โรคมะเร็งตับ

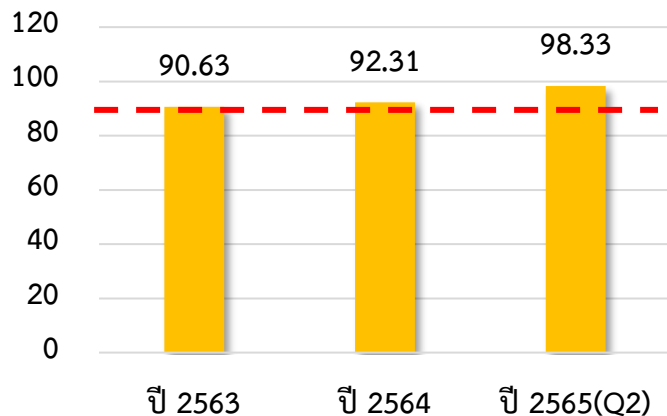
ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาที่ รพ.หนองบัวลำภู ปี 2562 - 2565




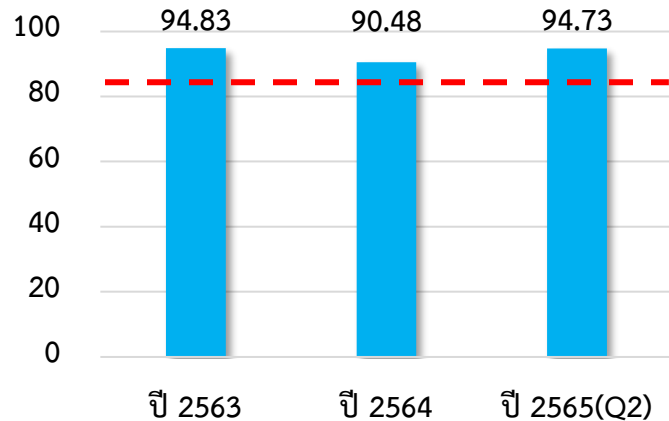
ที่มา : เอกสารรับการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดหนองบัวลำภู รอบที่ 2/2565


สาขา มะเร็ง

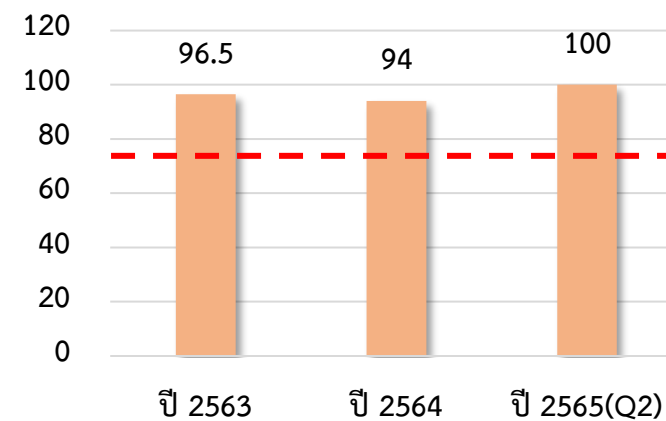
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด
ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 75 



ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด
ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 75 



ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา
ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 60 



ที่มา : เอกสารรับการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดหนองบัวลำภู รอบที่ 2/2565

ข้อค้นพบ

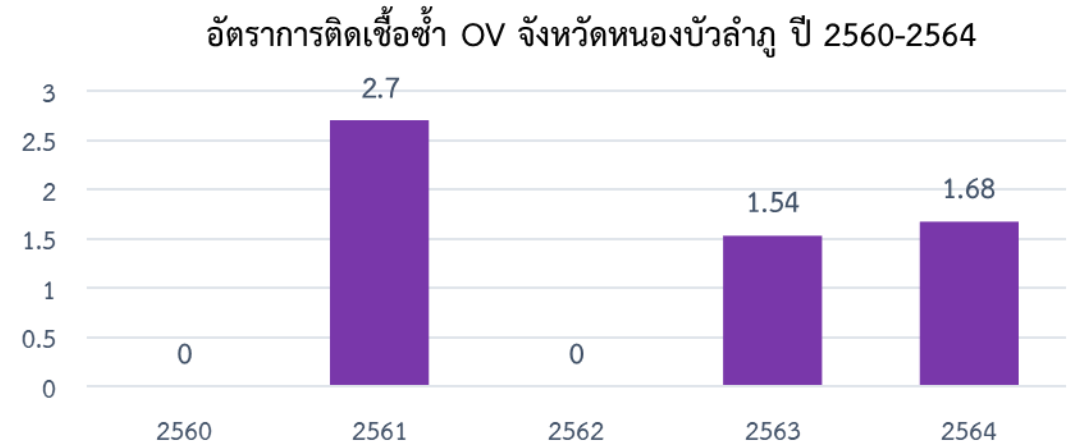
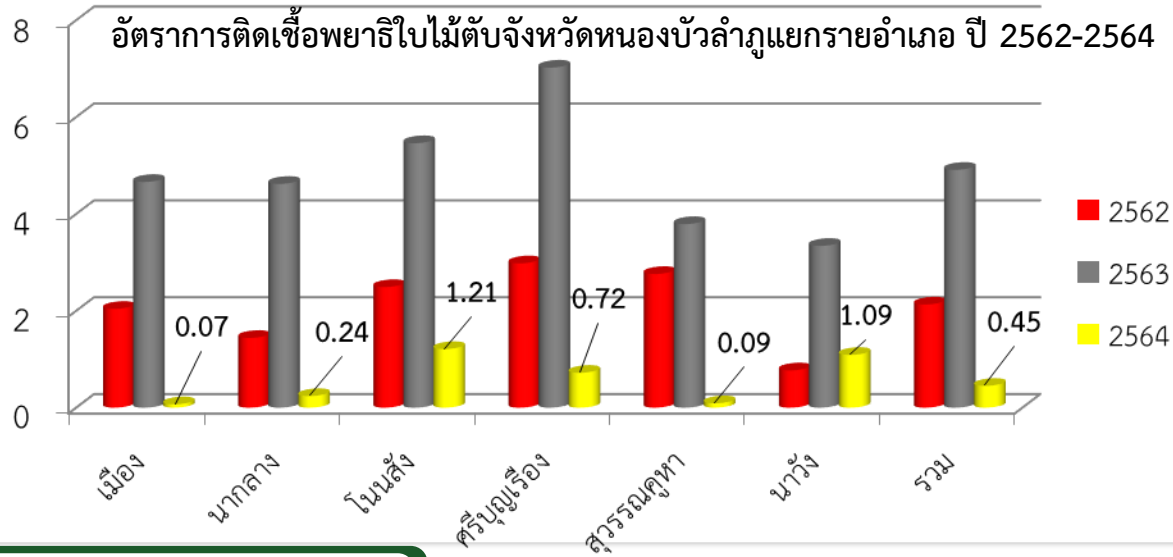
- ❖ มีการบันทึกข้อมูลหลายโปรแกรม (TCB, TCB Plus, Cancer Anywhere)
- ❖ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก(HPV)ทำได้น้อยเนื่องจากสถานการณ์การระบาดโควิด 19
- ❖ การลงข้อมูลมะเร็งยังไม่ครอบคลุมทุกโรค

โอกาสพัฒนา

- ❖ ส่วนกลางพัฒนาโปรแกรมให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้
- ❖ เพิ่มการคัดกรองเมื่อสถานการณ์โควิด 19 ลดลง
- ❖ พัฒนาข้อมูลทะเบียนมะเร็ง ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุม

ประเด็น โรคพยาธิใบไม้ตับจังหวัดหนองบัวลำภู

สถานการณ์



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- อัตราการติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำอยู่ในเกณฑ์ต่ำ
- ปี 65 ตรวจคัดกรอง OV แล้วร้อยละ 33.73 พบ OV ร้อยละ 1.11
- แผนการคัดกรอง CCA ในเดือนมิถุนายน (เป้าหมาย 2,000 ราย)
- บำบัดสิ่งปฏิกูลทั้งหมด 3 บ่อใช้งานได้ 2 บ่อ (เมือง, โนนสัง)
- ยังไม่พบแผนการดำเนินงานลดความชุก OV เช่น อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย การสร้าง HL

ข้อเสนอแนะ

- ควรบูรณาการดำเนินงานสถานประกอบการปลาร้า ปลาส้มปลอดภัยกับสมัชชาสุขภาพ(โครงการอาหารปลอดภัย)
- ขับเคลื่อนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างน้อยอำเภอละ 1 บ่อ
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประเด็นพยาธิใบไม้ตับฯในพื้นที่เสี่ยงสูง (โนนสัง) เน้นกลุ่ม ผู้ติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำ และนักเรียน(ฟื้นฟูหลักสูตรจัดการการสอนในโรงเรียน)

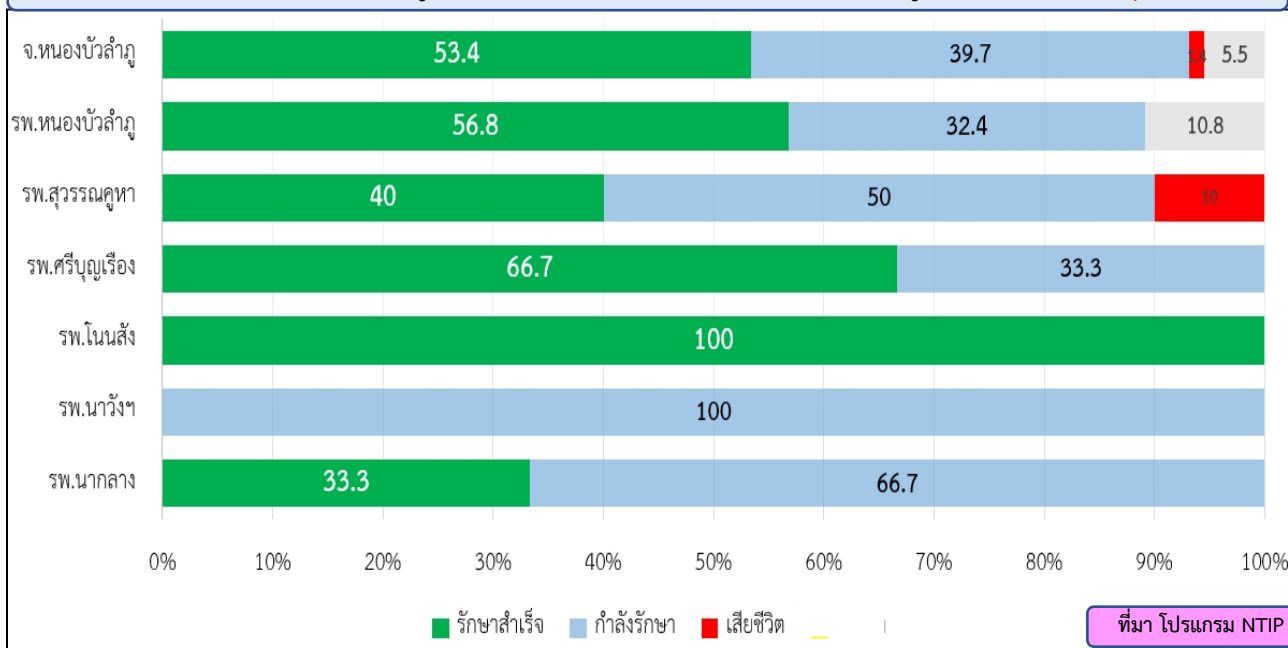
ประเด็น วัณโรค

เป้าหมาย
ร้อยละ 88

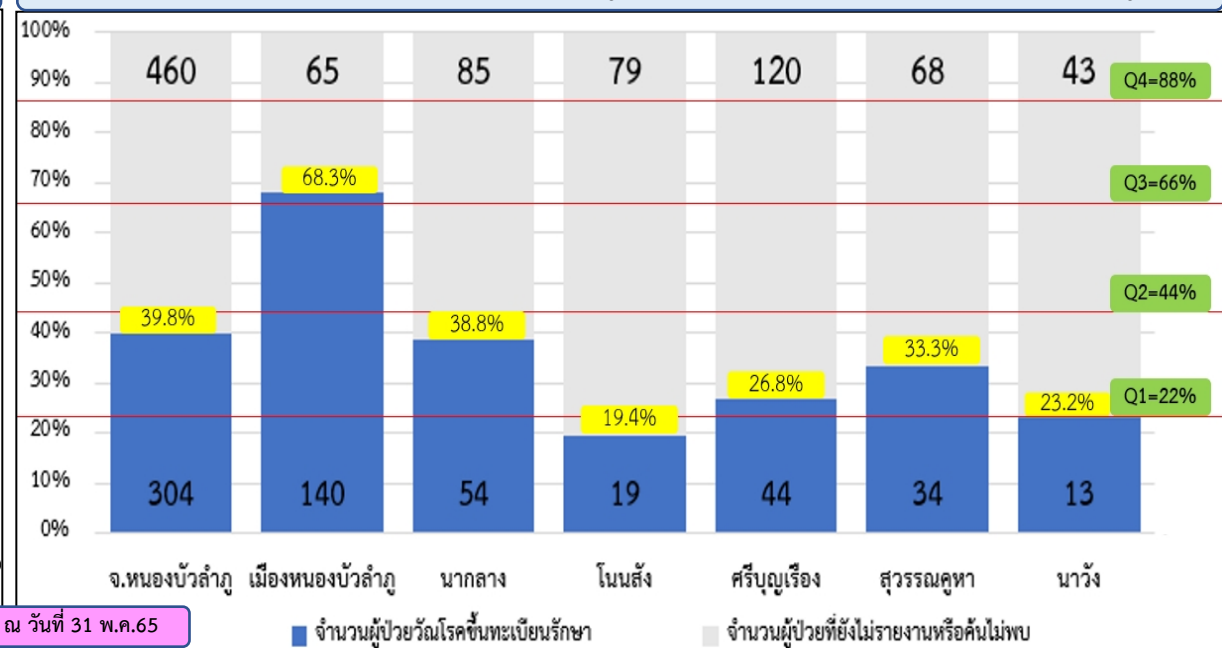
สถานการณ์

ความก้าวหน้าผลงาน ปี 65 Success rate ลำดับ 1 ของเขต 8 ร้อยละ **53.4**, Tx. Coverage ลำดับ 3 ของเขต 8 ร้อยละ **39.8** (ข้อมูล ณ 31 พ.ค.65)

ความก้าวหน้าอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/65 จ.หนองบัวลำภู ปี 65 (ประเมินเมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4)



ความก้าวหน้าอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จ.หนองบัวลำภู ปี 65



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- คัดกรองวัณโรคเชิงรุก ด้วย CXR โดยใช้งบประมาณหลักประกันสุขภาพ (อ.นากลาง)
- มีกำหนดจัดประชุม DOT meeting + ทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่เสียชีวิต (Dead case conference) (ทุกอำเภอ)
- ลงพื้นที่ **เร่งรัดกำกับติดตาม** ผลงานตัวชี้วัดวัณโรคทุกอำเภอ
- ติดตามผลงานตัวชี้วัดวัณโรคผ่าน เวที กวป. ทุกเดือน

ข้อเสนอแนะ

- เร่งรัดการค้นหาและ **ขึ้นทะเบียน** ในกลุ่มเสียงวัณโรค (อ.โนนสัง อ.นาวัง อ.สุวรรณคูหา)
- กำกับ **ติดตาม** การรักษาผู้ป่วย 1/65 อย่างใกล้ชิด ราย Case อย่างต่อเนื่องรายอำเภอ (Slide ถัดไป)

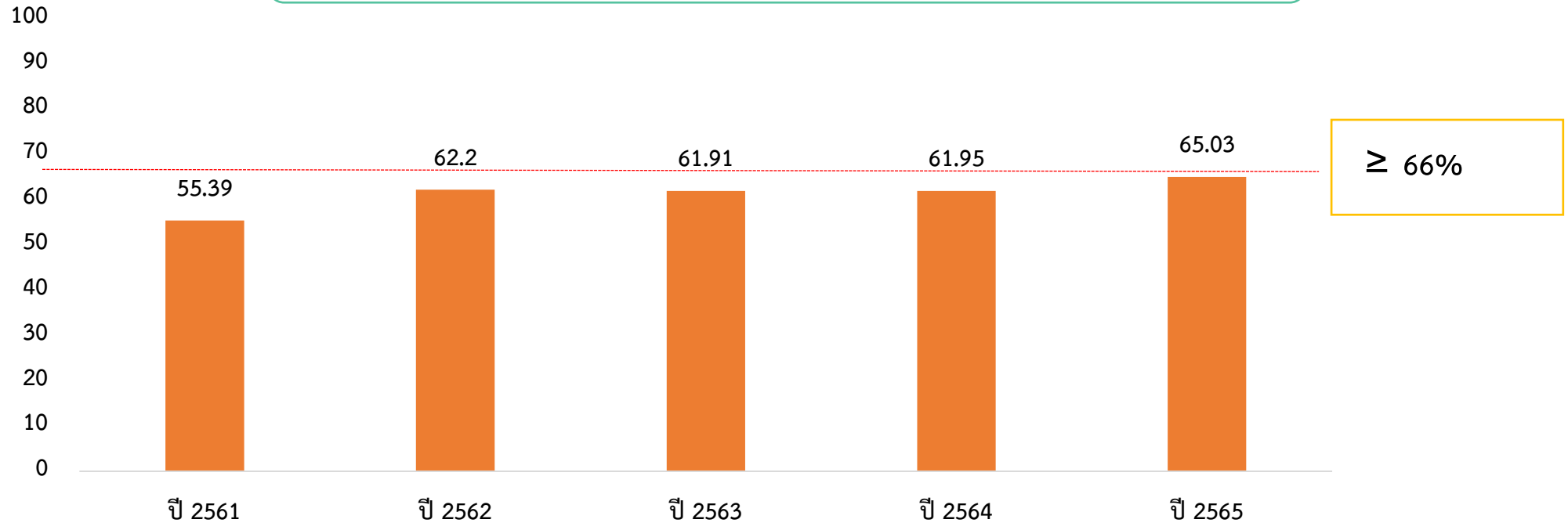
ประเด็น วัณโรค

➤ ติดตามผู้ป่วยวัณโรค
ที่กำลังรักษาให้กินยา
ครบตามระยะเวลา
อย่างใกล้ชิด ร้อยละ 39.7
จำนวน 29 ราย

Case	โรงพยาบาล	จำนวน (ราย)	ว/ด/ป รักษาครบ 6 เดือน			
			ว/ด/ป ชั้นทะเบียน	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-ก.ค.-65
1	โรงพยาบาลนากลาง	8	15 ต.ค. 64	→ 15 เม.ย. 65		
2	โรงพยาบาลนากลาง		3 พ.ย. 64		→ 3 พ.ค. 65	
3	โรงพยาบาลนากลาง		11 พ.ย. 64		→ 11 พ.ค. 65	
4	โรงพยาบาลนากลาง		9 ธ.ค. 64			→ 9 มิ.ย. 65
5	โรงพยาบาลนากลาง		13 ธ.ค. 64			→ 13 มิ.ย. 65
6	โรงพยาบาลนากลาง		23 ธ.ค. 64			→ 23 มิ.ย. 65
7	โรงพยาบาลนากลาง		23 ธ.ค. 64			→ 23 มิ.ย. 65
8	โรงพยาบาลนากลาง		28 ธ.ค. 64			→ 28 มิ.ย. 65
9	โรงพยาบาลนาเวียง	1	20 ธ.ค. 64			→ 20 มิ.ย. 65
10	โรงพยาบาลศรีบุญเรือง	3	23 ธ.ค. 64			→ 23 มิ.ย. 65
11	โรงพยาบาลศรีบุญเรือง		23 ธ.ค. 64			→ 23 มิ.ย. 65
12	โรงพยาบาลศรีบุญเรือง		31 ธ.ค. 64			→ 1 ก.ค. 65
13	โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	5	30 ต.ค. 64	→ 30 เม.ย. 65		
14	โรงพยาบาลสุวรรณคูหา		11 พ.ย. 64		→ 11 พ.ค. 65	
15	โรงพยาบาลสุวรรณคูหา		29 พ.ย. 64		→ 29 พ.ค. 65	
16	โรงพยาบาลสุวรรณคูหา		9 ธ.ค. 64			→ 9 มิ.ย. 65
17	โรงพยาบาลสุวรรณคูหา		17 ธ.ค. 64			→ 17 มิ.ย. 65
18	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	12	18 ต.ค. 64	→ 18 เม.ย. 65		
19	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		2 พ.ย. 64		→ 2 พ.ค. 65	
20	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		25 พ.ย. 64		→ 25 พ.ค. 65	
21	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		25 พ.ย. 64		→ 25 พ.ค. 65	
22	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		28 พ.ย. 64		→ 28 พ.ค. 65	
23	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		5 ธ.ค. 64			→ 5 มิ.ย. 65
24	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		8 ธ.ค. 64			→ 8 มิ.ย. 65
25	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		9 ธ.ค. 64			→ 9 มิ.ย. 65
26	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		15 ธ.ค. 64			→ 15 มิ.ย. 65
27	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		17 ธ.ค. 64			→ 17 มิ.ย. 65
28	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		20 ธ.ค. 64			→ 20 มิ.ย. 65
29	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู		25 ธ.ค. 64			→ 25 มิ.ย. 65

สาขา CKD

ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง ≤ 5 mL/min/1.73 m²/yr ❌



ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วย NCDs ไม่สามารถปรับพฤติกรรม ทำให้ผู้ป่วยดำเนินเข้าสู่ไตเรื้อรังระยะสุดท้าย
- ❖ หน่วยบริการมีการปรับแนวทางการดำเนินงานในช่วงการระบาดของ Covid-19 ตามความเหมาะสมของผู้ป่วย

โอกาสในการพัฒนา

- ❖ อัตรากำลังในช่วงการระบาดของ Covid-19 ไม่เพียงพอทำให้ผู้ป่วย CKD stage 3 -5 ยังไม่ทั่วถึง
- ❖ จัดสรรเพิ่มแพทย์อายุรศาสตร์สาขาโรคไต
- ❖ ให้ความรู้แก่ประชาชนในการลดอาหารประเภทโซเดียม โดยบูรณาการกับ อสม. ในชุมชน

สาขา ODS/MIS

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ(One Day Surgery)

(เป้าหมายร้อยละ ≥ 20)

ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ODS จำนวน 113 ราย และ เข้าร่วมโครงการ ODS จำนวน 55 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.67

กลุ่มโรคที่ผ่าตัดแบบ ODS มากที่สุด

- Hemorrhoid
- Femoral Inguinal Hernia

ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้เข้ารับบริการมีความมั่นใจในการรับบริการ ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก
- ❖ การระบาดของโรค Covid-19 ทำให้มีผลต่อการตัดสินใจของญาติ และผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด
- ❖ มีการวางแผนทางที่ชัดเจนในการรับผู้ป่วย โดยใช้หลักเกณฑ์ของกรมการแพทย์

การผ่าตัดแผลเล็ก(Minimally Invasive Surgery)

(เป้าหมาย<ร้อยละ5)

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก จำนวน 57 ราย

ไม่พบ Re-admit ภายใน 1 เดือน

โอกาสในการพัฒนา

- ❖ เพิ่มศักยภาพในการทำหัตถการอื่นๆ ให้ครอบคลุมทั้ง 42 โรค
- ❖ พัฒนาโรงพยาบาลขนาด F1 ให้เข้าร่วมโครงการ ODS เพื่อลดการ Refer out

ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด

SP	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัว	บึงกาฬ	หนองบัว
สาขา STEMI								
● Dead rate (<8%)	10.39	9.78	9.30	7.14	3.70	11.11 ❌	5.56	9.40 ❌
● STEMI Treatment (≥ 60%)	83.12	100	61.90	75.00	64.29	75.00 ✅	80.00	66.70 ✅
สาขา Trauma								
● ESII dead (<12%)	2.56	2.48	9.54	9.69	5.52	5.75 ✅	4.45	7.60 ✅
สาขา sepsis								
● อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อ(< 26 %)	21.9	28.9	30.78	26.99	38.2	24.51 ✅	22.40	24.09 ✅
สาขา IMC								
● F/U 6 เดือน (70%)	89.9	92.57	93.97	84.31	62.23	80.87 ✅	89.27	88.61 ✅
สาขามะเร็ง								
● ผ่าตัด (75%)	67.61	76.99	100	89.36	69.78	98.28 ✅	96	98.33 ✅
● เคมีบำบัด (75%)	75.21	76.77	100	93.75	91.40	94.44 ✅	100	94.73 ✅
● รังสีรักษา (60%)	99.62	58.14	100	100	97.92	100 ✅	100	100 ✅

ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด (ต่อ)

SP	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัว	บึงกาฬ	หนองบัว
สาขา CKD ● ร้อยละของผู้ป่วย CKD ($\geq 66\%$)	61.75	67.67	62.89	61.69	63.23	61.42 ❌	63.91	65.03 ❌
สาขา ODS (>20%)	35.23	100	89.39	40.00	21.71	30.23 ✅	31.03	48.67 ✅
สาขา MIS ● Re-admit (< 5%)	0	0	0	0	0	0 ✅	0	0 ✅
สาขา RTI								
● อัตราเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน (≤ 12.34)	10.83	11.51	13.39	8.78	13.74	8.74 ✅	12.21	13.30 ❌
สาขา OV								
● อัตราการติดเชื้อ OV (ไม่เกินร้อยละ 1)	1.49	6.02	0.52	8.85	3.42	2.65 ❌	5.35	1.11 ❌
สาขา TB								
● Success rate (88%)	82.60	79.70	80.00	83.90	80.40	93.00 ✅	83.60	53.4 ❌
● Tx. Coverage (88%)	69.70	48.20	46.10	52.70	66.20	50.60 ❌	47.50	39.8 ❌



Thank You