



# สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

## จังหวัดบึงกาฬ

### Functional Based

ประเด็น ลดแออัด ลดรอย คอย ลดป่วย ลดตาย

รอบที่ 2/2565 ระหว่างวันที่ 4 - 5 สิงหาคม 2565

---

นายแพทย์รัฐดำรง ธรรมโชติ

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8

# ประเด็น

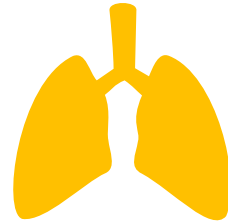
การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



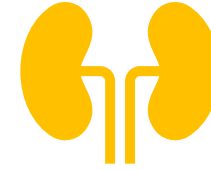
STEMI



SEPSIS



TB



CKD



RTI



TRAUMA



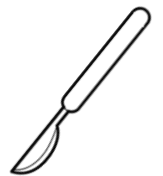
IMC



CANCER



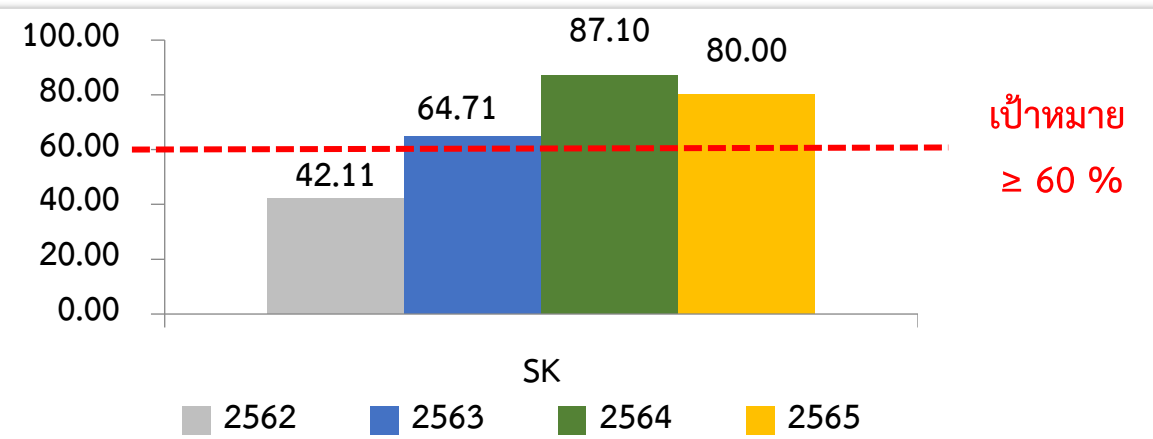
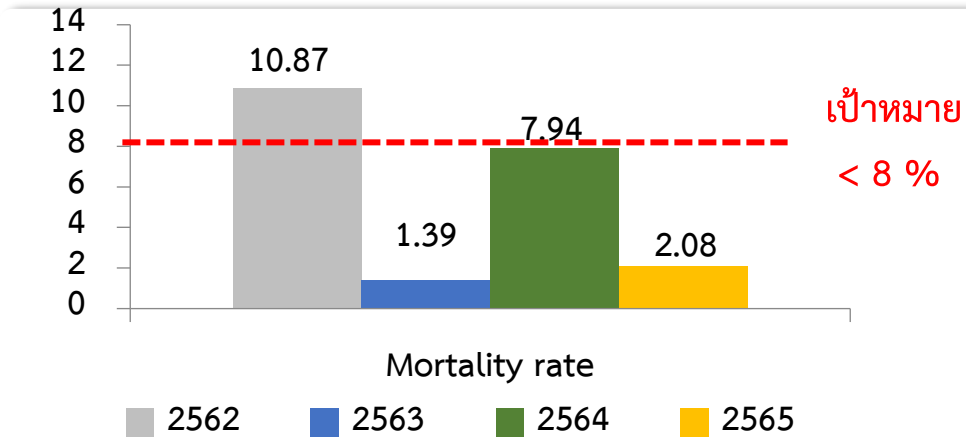
OV



ODS/MIS

# สาขา STEMI

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 8	ร้อยละ 2.08
2. ร้อยละของการให้การรักษามตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 60	ร้อยละ 80.00



ที่มา : เล่มรายงานตรวจราชการ

## ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay) ไม่ทราบอาการแจ้งเตือนของโรค
- ❖ การ refer ทำ PPCI รพศ.อุตรธานี รพศ.สกลนคร ยังล่าช้า
- ❖ การลงข้อมูล ในโปรแกรม Thai ACS registry ยังไม่เป็นปัจจุบัน

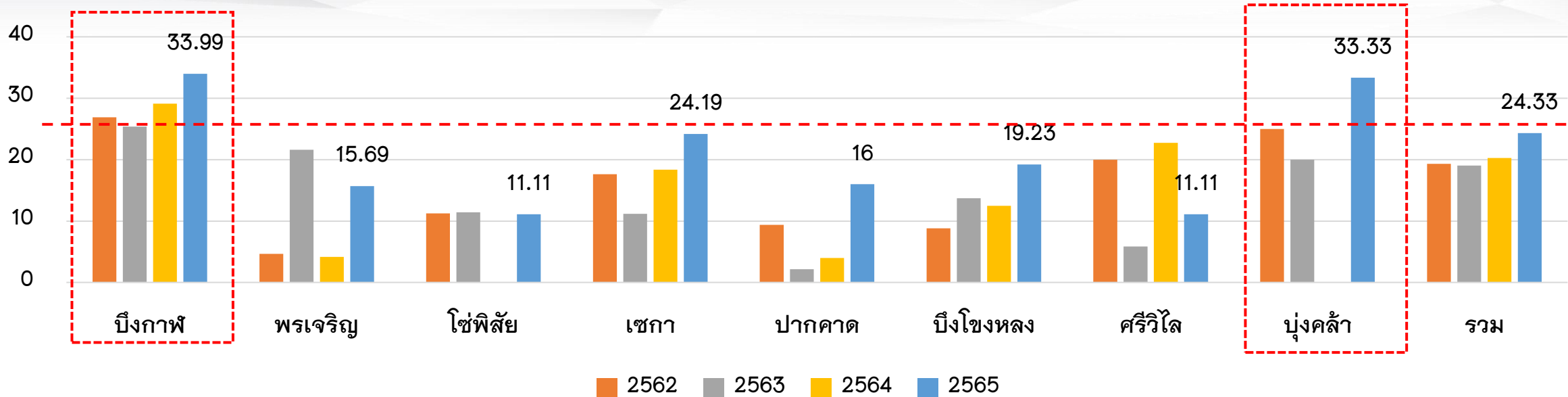
## โอกาสพัฒนา

- ❖ ประชาสัมพันธ์ช่องทางการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI
- ❖ สร้างความตระหนักเกี่ยวกับสัญญาณเตือนของโรคหัวใจและหลอดเลือด ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- ❖ สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Thai ACS registry และติดตามการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

# สาขา Sepsis

อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง  
ชนิด community - acquired เป้าหมาย < 26 %

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



## ข้อค้นพบ

- ❖ อัตราตายสูงที่อำเภอเมืองบึงกาฬ, อำเภอบุงคล้า และอำเภอเซกา
- ❖ ผู้ป่วยมารับบริการล่าช้า มีอาการรุนแรงเมื่อมาถึง รพ.
- ❖ Early detection / diagnosis ยังล่าช้า

## โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักรู้และเฝ้าระวังถึงอาการของการติดเชื้อในกระแสเลือด
- ❖ พัฒนาองค์ความรู้และ Update sepsis guideline ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกกระดับ และทบทวน Early warning signs อย่างสม่ำเสมอ
- ❖ Review CPG guideline & Implement ใน รพช.ทุกแห่ง พร้อมติดตามประเมินผล

# ประเด็น วัณโรค

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



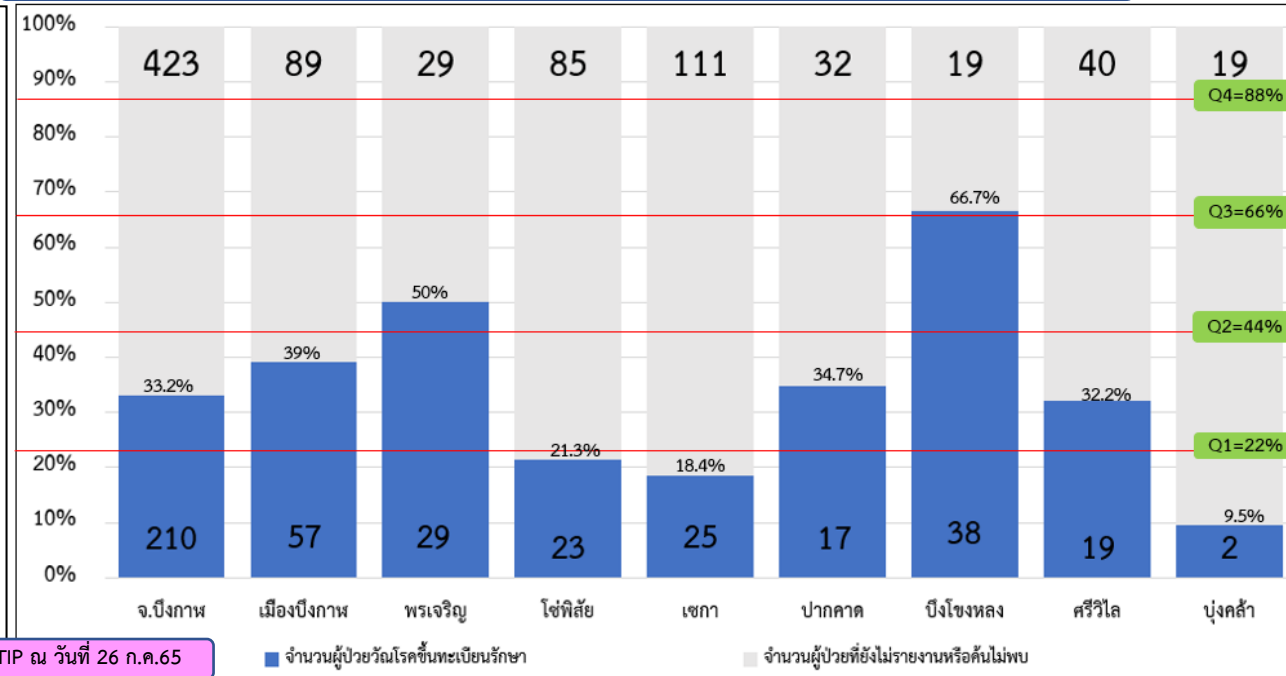
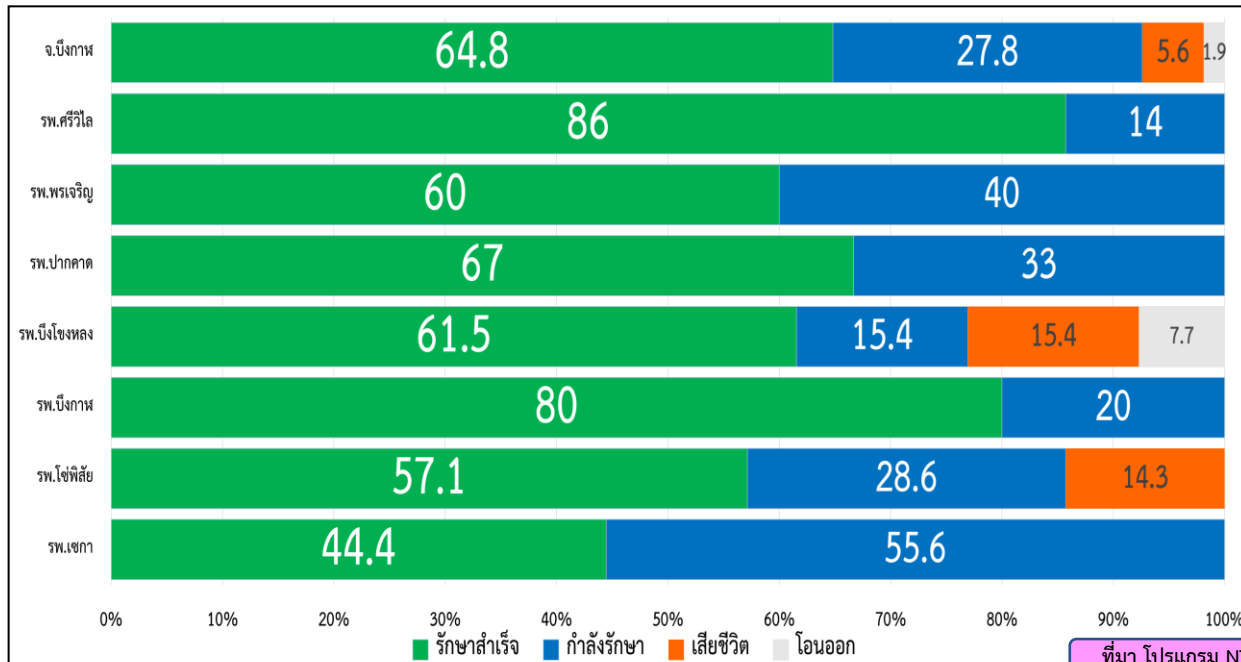
## สถานการณ์

ความก้าวหน้าผลงาน ปี 65 Success rate ลำดับ 4 ของเขต 8 ร้อยละ **64.8**, Tx. Coverage ลำดับ 6 ของเขต 8 ร้อยละ **33.2** (ข้อมูล ณ 26 ก.ค.65)

เป้าหมาย  
ร้อยละ 88

ความก้าวหน้าอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/65 จ.บึงกาฬ ปี 65 (ประเมินเมื่อสิ้นสุด ไตรมาส 4)

ความก้าวหน้าอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จ.บึงกาฬ ปี 65



ที่มา โปรแกรม NTIP ณ วันที่ 26 ก.ค.65

## ข้อชื่นชม

## ข้อเสนอแนะ

- อ.บึงโขงหลง Tx. Coverage สูงสุดในจังหวัด (คัดกรอง CXR กลุ่มเสี่ยง, AI ช่วยอ่าน Film)

## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- เรงรัดและกำกับติดตาม ผู้ป่วยไตรมาส 1/65 ที่กำลังรักษา (15 ราย) และโอนออก (1 ราย) อย่างใกล้ชิด Slide ถัดไป
- เรงรัดการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (อ.บุงคล้า อ.เซกา อ.โซ่พิสัย)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยน/ถอดบทเรียน อำเภอที่ Tx. Coverage สูง (อ.บึงโขงหลง)

- ไตรมาส 1/65 รักษาสำเร็จ 64.8% กำลังรักษา 27.8% เสียชีวิต 5.6% และโอนออก 1.9%
- ลงพื้นที่นิเทศติดตามการดำเนินงาน/ติดตามผลงานตัวชี้วัด TB ผ่านออนไลน์
- กำกับติดตามผลงานตัวชี้วัด TB ผ่านเวทีการประชุม กวป.

# ประเด็น วัคซีนโรค

## ➤ ติดตาม Case ไตรมาส 1/65 ที่กำลังรักษา

ตามระยะเวลา อย่างใกล้ชิด

ให้กักยาครบ - ปิด Case ในโปรแกรม NTIP

ในรายชื่อสิ้นสุดการรักษา 15 ราย








- รพ.เซกา เม.ย.65 1 ราย
- พ.ค.65 3 ราย
- มิ.ย.65 1 ราย

และ รพ.อื่นๆ (ดังภาพ)

## ➤ ติดตาม Case ที่โอนออก ไตรมาส 1/65

จำนวน 1 ราย

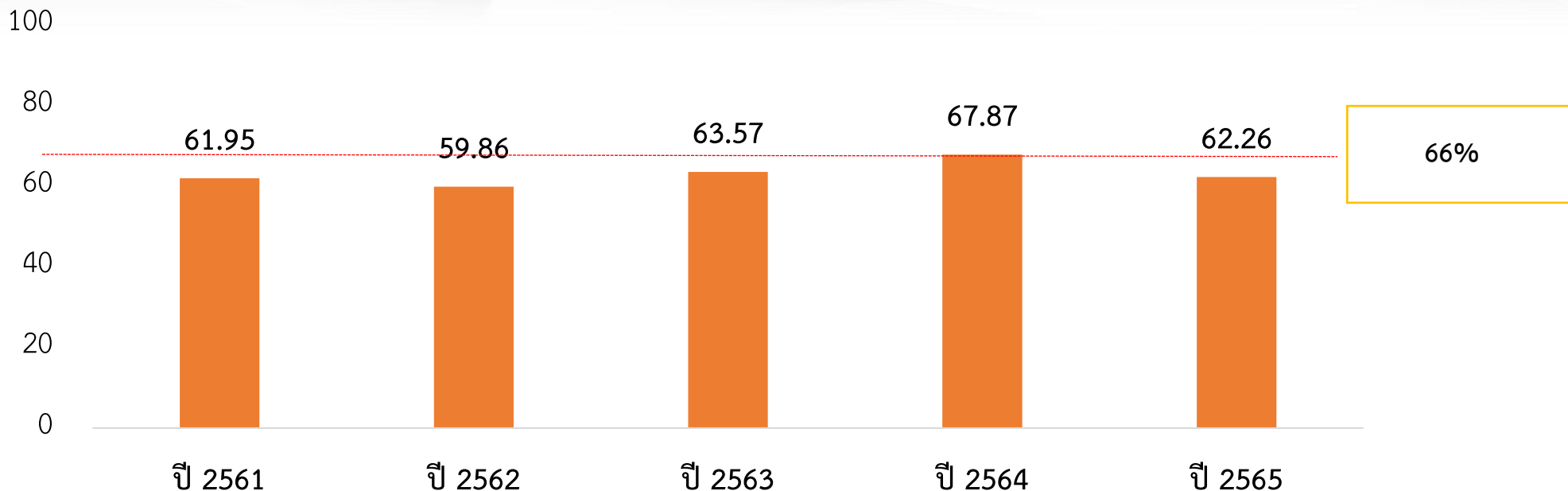
จะทำให้ได้ Success rate 94.5%

Case	โรงพยาบาล	จำนวน (ราย)	ว/ด/ป รักษาครบ 6 เดือน			
			ว/ด/ป ขึ้นทะเบียน	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65
1	โรงพยาบาลเซกา	5 	28 ต.ค. 64	→ 28 เม.ย. 65		
2	โรงพยาบาลเซกา		2 พ.ย. 64	→	2 พ.ค. 65	
3	โรงพยาบาลเซกา		19 พ.ย. 64	→	19 พ.ค. 65	
4	โรงพยาบาลเซกา		24 พ.ย. 64	→	24 พ.ค. 65	
5	โรงพยาบาลเซกา		21 ธ.ค. 64	→		21 มิ.ย. 65
6	โรงพยาบาลโซ่พิสัย	2 	10 พ.ย. 64	→	10 พ.ค. 65	
7	โรงพยาบาลโซ่พิสัย		11 พ.ย. 64	→	11 พ.ค. 65	
8	โรงพยาบาลบึงกาฬ	2 	24 ธ.ค. 64	→		24 มิ.ย. 65
9	โรงพยาบาลบึงกาฬ		30 ธ.ค. 64	→		30 มิ.ย. 65
10	โรงพยาบาลบึงโขงหลง	2 	12 พ.ย. 64	→	12 พ.ค. 65	
11	โรงพยาบาลบึงโขงหลง		26 พ.ย. 64	→	26 พ.ค. 65	
12	โรงพยาบาลปากคาด	1 	30 ต.ค. 64	→ 30 เม.ย. 65		
13	โรงพยาบาลพรเจริญ	2 	15 ต.ค. 64	→ 15 เม.ย. 65		
14	โรงพยาบาลพรเจริญ		20 พ.ย. 64	→ 20 เม.ย. 65		
15	โรงพยาบาลศรีวิไล	1 	1 ธ.ค. 64	→		1 มิ.ย. 65

# สาขา CKD

ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลง  
ของ eGFR < 5 mL/min/1.73m<sup>2</sup>/yr

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



## ข้อค้นพบ

- ❖ เพิ่มหน่วยบริการในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม(HD) ที่ รพ.โซ่พิสัย ในปี 2565
- ❖ มีการจัดตั้ง Clinic CKD ในทุกรพ. ครบ 100%
- ❖ จัดตั้ง Telemedicine เพื่อให้ผู้ป่วยปรึกษาอายุรแพทย์ รพ.บึงกาฬ
- ❖ ติดตามผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 mL/min/1.73m<sup>2</sup>/yr ใน อ.เมืองบึงกาฬ

## โอกาสในการพัฒนา

- ❖ พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วย CKD โดยใช้ โครงการ 3 หมอ เข้ามาบูรณาการร่วมกัน
- ❖ จัดสรรเพิ่มแพทย์อายุรศาสตร์สาขาโรคไต ลงใน Node และ รพ.จังหวัด
- ❖ บูรณาการระหว่างโรงเรียน สถานประกอบการ ร้านอาหาร บริโภคอาหาร Low Sodium ลดหวาน ลดมัน

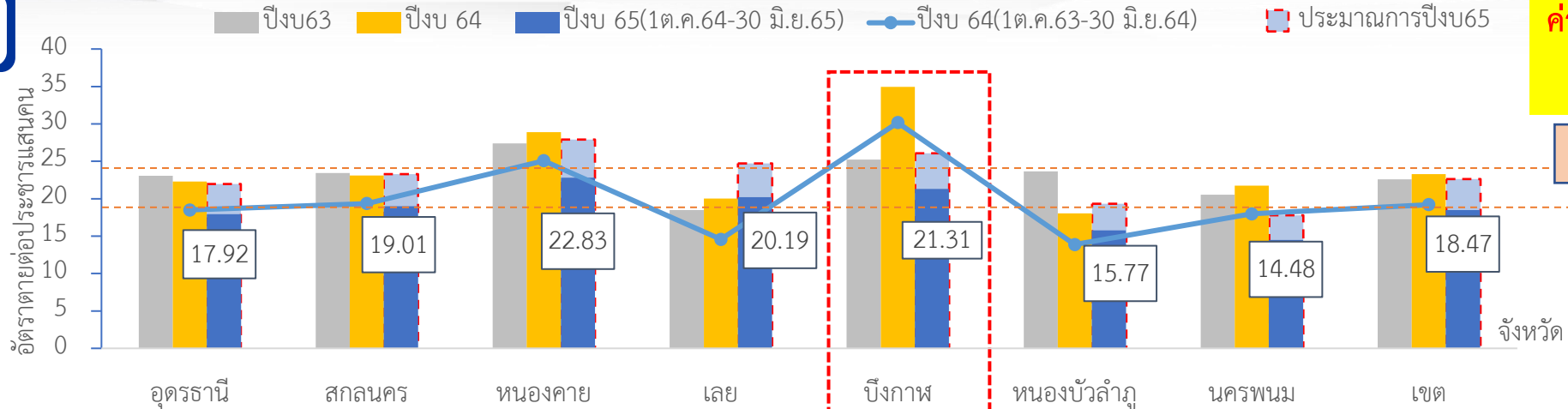
# ประเด็น : การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



## สถานการณ์

อัตราเสียชีวิต  
แยกรายจังหวัด

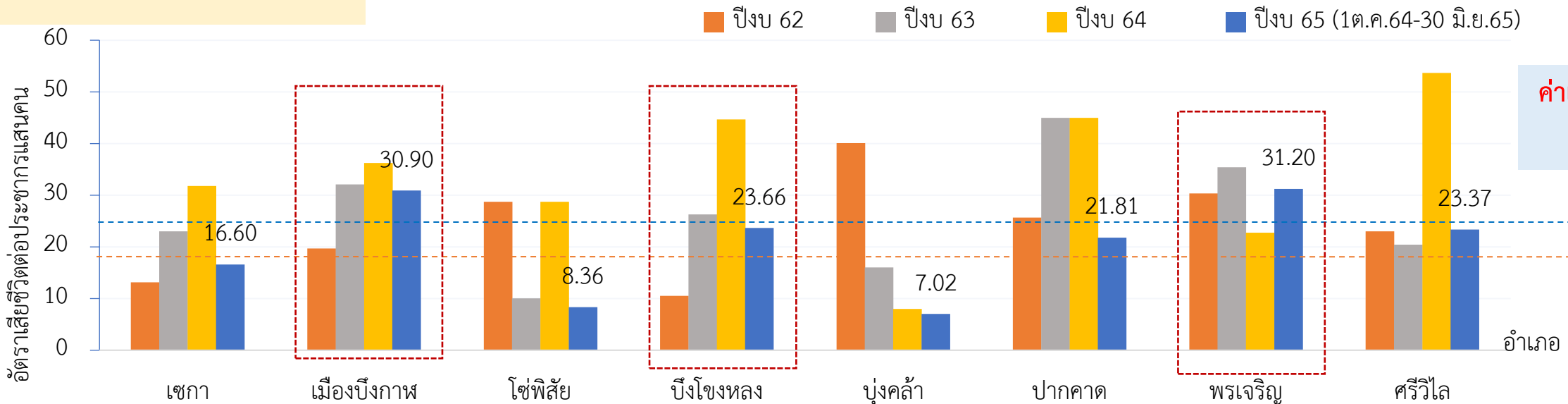


ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 65  
เขตสุขภาพที่ 8

12 ต. ≤ 24.28

9 ต. ≤ 18.91

## อัตราเสียชีวิต แยกรายอำเภอ

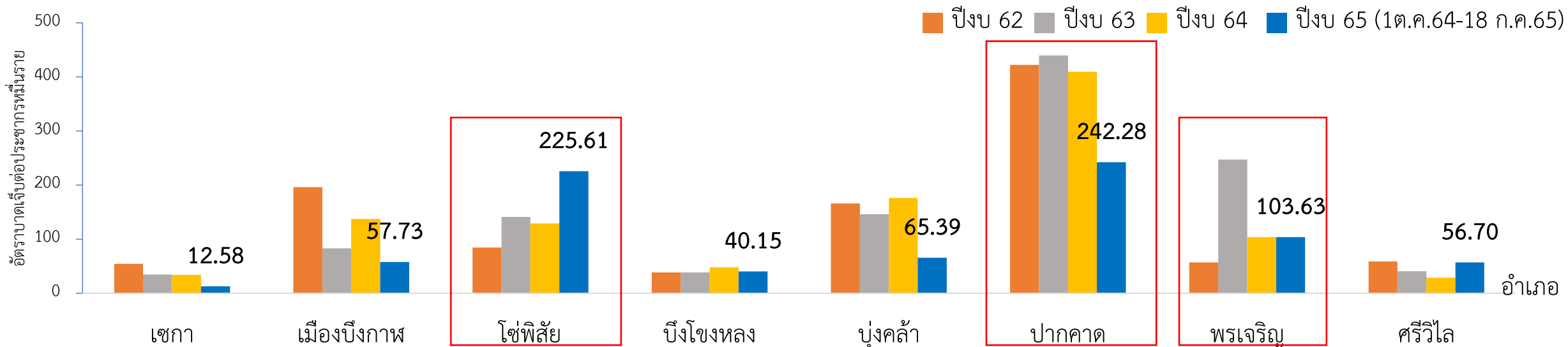


ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 65  
จ.บึงกาฬ

12 ต. ≤ 24.07

9 ต. ≤ 18.22

# อัตราการบาดเจ็บ แยกรายอำเภอ กลุ่มอายุ 10-19 ปี



## วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การบาดเจ็บและเสียชีวิต

ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต *
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (31.98%)	10-19 ปี (17.98%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	95.47% (ลำดับ 1 ของเขต)	100%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	81.34% (ลำดับ 1 ของเขต)	87.50%
เวลาเกิดเหตุ	16.00-19.59 น. (30%)	16.00-19.59 น. (24.72%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนกรมทางหลวง (58.69%)	ถนนกรมทางหลวง (43.82%)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (80.95%)	จักรยานยนต์ (71.66%)

## แผนภูมิ: สถานะการเสียชีวิต\*



- **อ.โชฬารีย์** : ขับเคลื่อน D-RTI ระดับตำบล/ อปท. และใช้ประโยชน์จากข้อมูลกำหนดมาตรการ  
ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง

## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- กำหนด D-RTI เป็นตัวชี้วัดระดับอำเภอ และประเมินผลลัพธ์(ส.ค.65)
- บูรณาการกับเครือข่าย 5 เสาหลัก จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา  
ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในโรงเรียนประจำอำเภอทุกแห่ง
- อบรมพัฒนาศักยภาพหน่วยกู้ชีพ ครอบคลุมทุกพื้นที่ (ส.ค.65)
- กำหนดให้การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนบริเวณทางข้าม และการแก้ไข  
จุดเสี่ยงเป็นวาระแก้ไขเร่งด่วนของจังหวัด
- แก้ไขจุดเสี่ยง เน้นอำเภอแหล่งท่องเที่ยว รวม 54 จุด

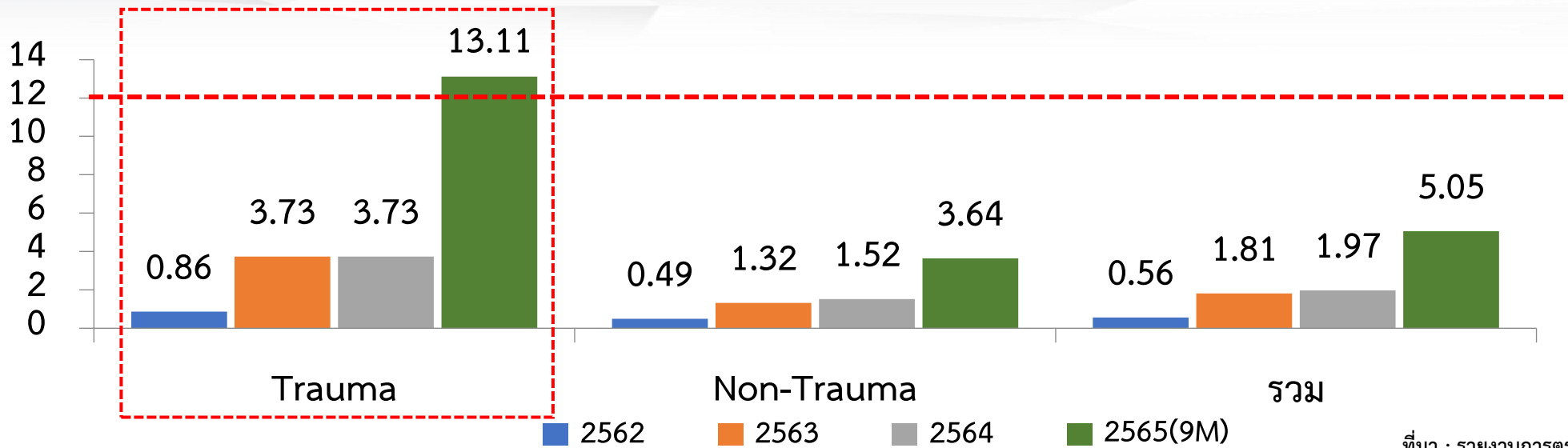
## ข้อเสนอแนะ

- ❖ ทบทวนปิด GAP และปรับมาตรการ การขับเคลื่อน  
พชอ./ศปถ.อำเภอ อำเภอที่ยังมีอัตราเสียชีวิตสูง  
(อ.พรเจริญ อ.เมือง อ.บึงโขงหลง) เน้น ผู้ใช้รถจักรยานยนต์/  
สวมหมวกนิรภัย/ คาดเข็มขัดนิรภัย /การบังคับใช้กฎหมาย  
เช่น จำกัดความเร็ว และเข้มงวดวินัยจราจร
- ❖ เพิ่มหลักสูตร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบน  
ท้องถนน” ในสถานศึกษา เพื่อแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและ  
เยาวชน เน้น อ.ปากคาด อ.โชฬารีย์ อ.พรเจริญ

# สาขา Trauma

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level 1  
ภายใน 24 ชม. เป้าหมาย < ร้อยละ 12

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ




ที่มา : รายงานการตรวจราชการ สสจ.บึงกาฬ

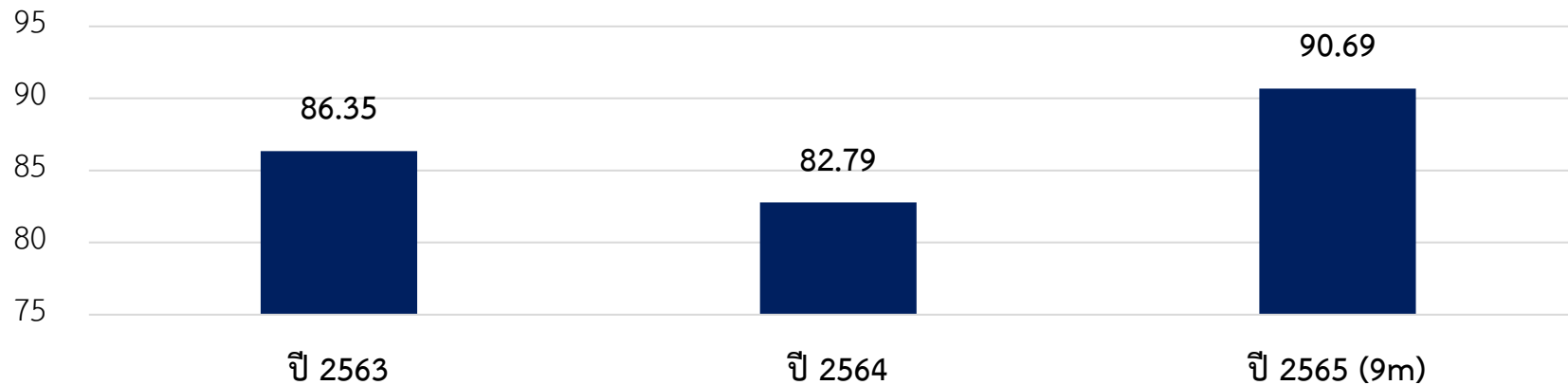
## ข้อค้นพบ

- ❖ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย Trauma สูง และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level 1 มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบสูงสุดอยู่ที่ **อำเภอบุ่งคล้า อำเภอพรเจริญ และอำเภอศรีวิไล**
- ❖ ขาดแพทย์เฉพาะทางสาขา EP และ neurosurgeon
- ❖ บุคลากรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินขาดการอบรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

## โอกาสพัฒนา

- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากร อบรม และฟื้นฟูองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพ
- ❖ ใช้เวทีระดับจังหวัดในการขอความร่วมมือ อปท. ร่วมจัดหน่วยบริการกู้ชีพในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ห่างไกล

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน(9m)
ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน $\geq$ ร้อยละ 70	ร้อยละ 90.69 



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.บึงกาฬ

## ข้อค้นพบ

- ❖ บุคลากรยังขาดความรู้และทักษะในการประเมินผู้ป่วยเข้าในระบบรายงาน
- ❖ ขาดการประสานงานและการเชื่อมโยงระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ รพช.ในการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

## โอกาสพัฒนา

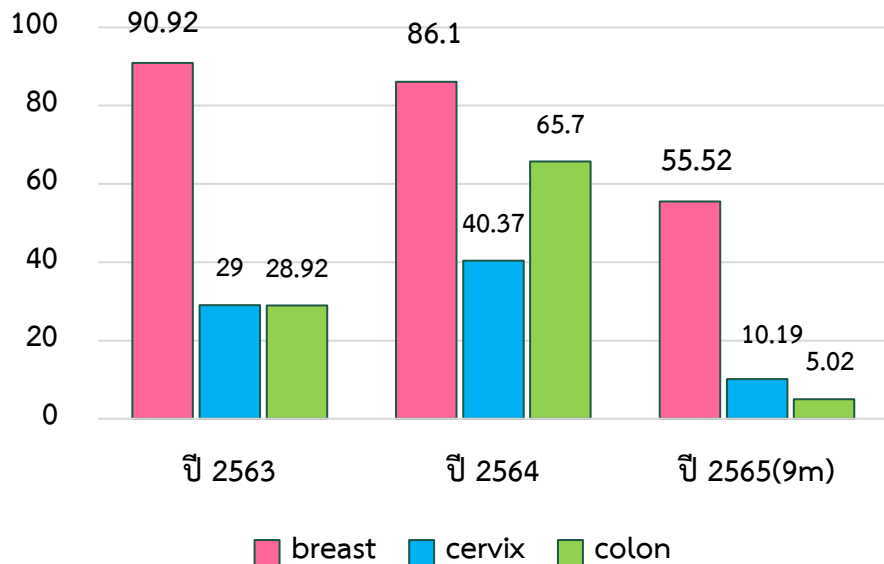
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ
- ❖ สร้าง Health literacy ให้กับผู้ป่วยและญาติ ในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง
- ❖ พัฒนาแนวทางการประสานส่งต่อผู้ป่วยเมื่อต้องกลับไปฟื้นฟูสภาพที่บ้าน โดยบูรณาการร่วมกับ 3 หมอ

# สาขา มะเร็ง

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ

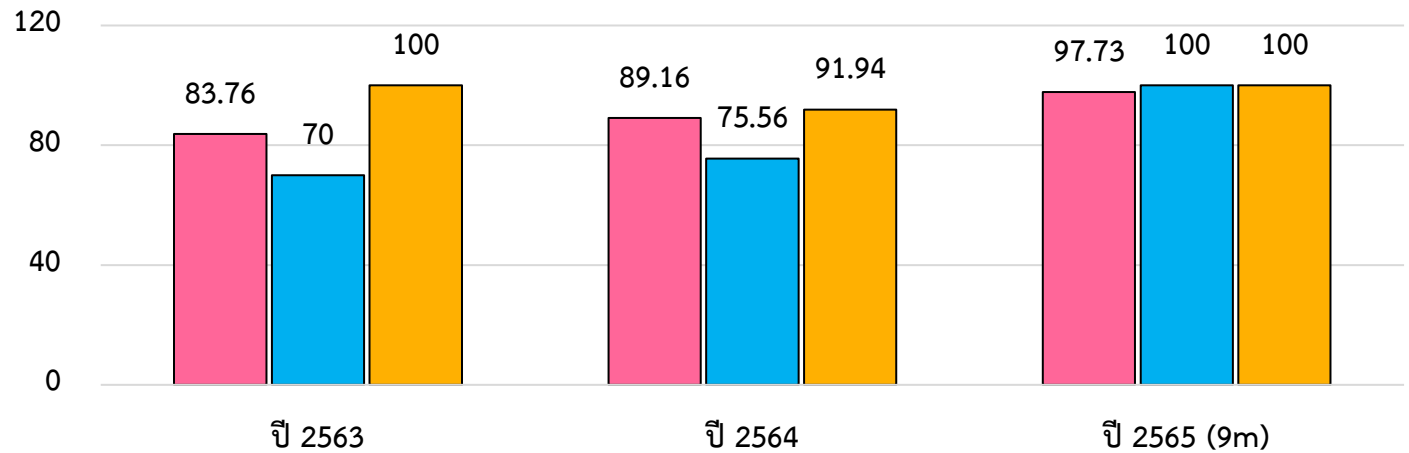


ร้อยละผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง จ.บึงกาฬ  
ปี 2563 - 2565



ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ปี 2563 - 2565 (9m)

■ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ **≥ ร้อยละ 75**
■ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ **≥ ร้อยละ 75**
■ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ **≥ ร้อยละ 60**



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.บึงกาฬ

## ข้อค้นพบ

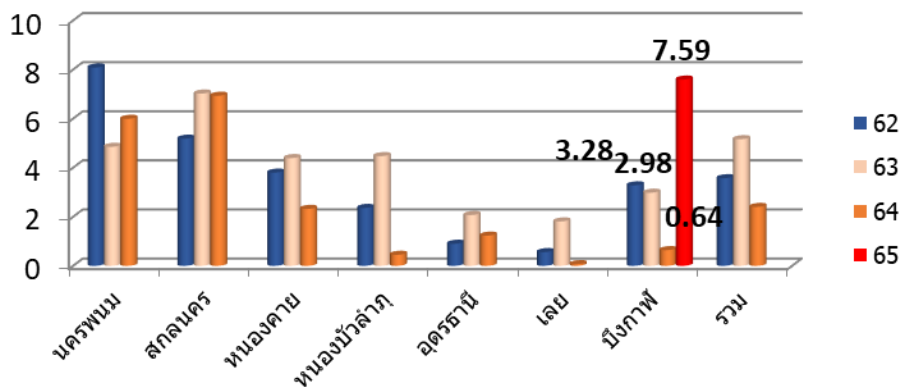
- ❖ ขาดบุคลากรด้าน Medical Oncologist และ Radiation
- ❖ การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม TCB ยังไม่ครอบคลุม
- ❖ ไม่มีหน่วยหรือศูนย์เคมีบำบัด

## โอกาสพัฒนา

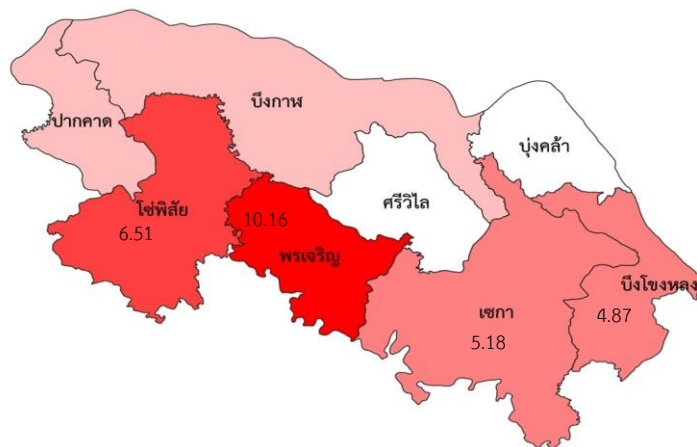
- ❖ เพิ่มกรอบอัตรากำลังบุคลากรให้เพียงพอ
- ❖ เร่งรัดการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม TCB ให้ครอบคลุม
- ❖ ผลักดันให้มีการจัดตั้งหน่วย/ศูนย์เคมีบำบัด

## สถานการณ์

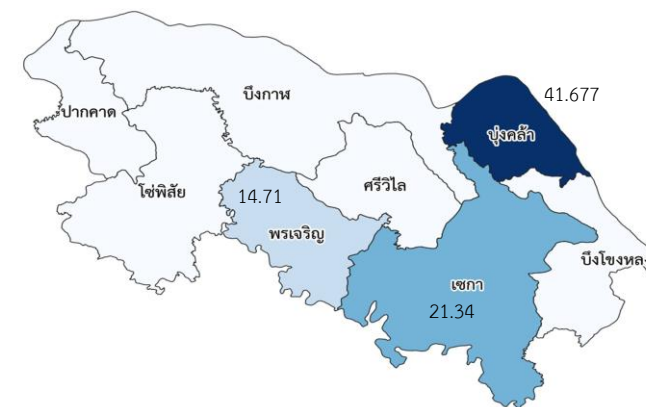
อัตราการติดเชื้อ OV เขตสุขภาพที่ 8 รายจังหวัดปี 62-65  
ร้อยละ เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 1



อัตราการติดเชื้อ OV รายอำเภอปี 59-64



อัตราการติดเชื้อซ้ำรายอำเภอปี 60-64



## ข้อค้นพบ / มาตรการ

- ❖ ผลการดำเนินงานในปี 65
  - ขับเคลื่อนตำบลต้นแบบอำเภอละ 1 ตำบล(ดำเนินงานทุกมาตรการ)
  - เป้าหมาย 8 ตำบล ดำเนินการแล้ว 1 คือ **ต.หนองเต็ง อ.บุ่งคล้า** คัดกรอง OV พบ 49 ราย (**อัตราการติดเชื้อ 7.59**)
  - ตรวจคัดกรองพบ**อัตราการติดเชื้อซ้ำ 10.82**
- ❖ จัดมหกรรมรณรงค์ “แอ่งสุก แอ่งแซบ” ประกวดอาหารเมนูปลาปลอดพยาธิ
- ❖ จัดอบรมขับเคลื่อนบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล (มี.ย.65)
- ❖ สำรวจสถานประกอบการแหล่งแปรรูปอาหารจากปลาพบ 5 ราย(อ.เมืองบึงกาฬ)

## ข้อเสนอแนะ

- ❖ วิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อและติดเชื้อซ้ำ เพื่อจัดกิจกรรม ลดพฤติกรรมเสี่ยงในปี 66 (**ต.หนองเต็ง อ.บุ่งคล้า**)

## การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ(One Day Surgery) (เป้าหมายร้อยละ $\geq 20$ )



ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ODS จำนวน 197 ราย และ เข้าร่วมโครงการ ODS จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.84 ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดมากที่สุดในกลุ่มโรค

กลุ่มโรคที่ผ่าตัดแบบ ODS มากที่สุด

- Femoral Inguinal Hernia

### ข้อค้นพบ

- ❖ คัดกรอง Covid-19 ด้วย RT-PCR ทุกราย ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการรับบริการ
- ❖ Nurse Anesthetists และ Scope ยังไม่เพียงพอในระบบ
- ❖ ข้อจำกัด ของผู้ป่วยยังเป็นอุปสรรค เช่น การเดินทาง ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลหลัง D/C

## การผ่าตัดแผลเล็ก(Minimally Invasive Surgery) (เป้าหมาย<ร้อยละ5)



ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก 59 ราย

ไม่พบการ Re-admit ภายใน 1 เดือน

### โอกาสในการพัฒนา

- ❖ Empowerment ให้แพทย์ทุกสาขาเข้ามามีส่วนร่วมในการทำหัตถการให้มากขึ้น
- ❖ เพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุก โดยเฉพาะพื้นที่นอกเมืองให้มากขึ้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและญาติ
- ❖ พัฒนาพื้นที่การดูแลผู้ป่วย ODS ให้เพียงพอ และ OR Unit
- ❖ ติดตามรายได้จากรายได้จากการทำหัตถการแบบ ODS

# ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



Service Plan	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1						รอบที่ 2	
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัวฯ	บึงกาฬ	
<b>สาขา STEMI</b>								
● Dead rate (<8%)	10.39	9.78	9.30	7.14	3.70	11.11	5.56	2.08
● STEMI Treatment (≥ 60%)	83.12	100	61.90	75.00	64.29	75.00	80.00	80.00
<b>สาขา Trauma</b>								
● ESI1 dead (<12%)	2.56	2.48	9.54	9.69	5.52	5.75	4.45	6.11
<b>สาขา sepsis</b>								
● อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อ(< 26 %)	21.9	28.9	30.78	26.99	38.2	24.51	22.40	24.3
<b>สาขา IMC</b>								
● F/U 6 เดือน (70%)	89.9	92.57	93.97	84.31	62.23	80.87	89.27	90.69
<b>สาขามะเร็ง</b>								
● ผ่าตัด (75%)	67.61	76.99	100	89.36	69.78	98.28	96	97.73
● เคมีบำบัด (75%)	75.21	76.77	100	93.75	91.40	94.44	100	100
● รังสีรักษา (60%)	99.62	58.14	100	100	97.92	100	100	100

# ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด (ต่อ)

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดบึงกาฬ



Service Plan	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัว	บึงกาฬ	บึงกาฬ
<b>สาขา CKD</b> ● ร้อยละของผู้ป่วย CKD ( $\geq 66\%$ )	61.75	67.67	62.89	61.69	63.23	61.42	63.91 ❌	62.26 ❌
<b>สาขา ODS</b> (>20%)	35.23	100	89.39	40.00	21.71	30.23	31.03 ✅	22.84 ✅
<b>สาขา MIS</b> ● Re-admit (< 5%)	0	0	0	0	0	0	0 ✅	0 ✅
<b>สาขา RTI</b>								
● อัตราเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน ( $\leq 24.28$ )	10.83	11.51	13.39	8.78	13.74	8.74	12.21 ✅	21.31 ✅
<b>สาขา OV</b>								
● อัตราการติดเชื้อ OV (ไม่เกินร้อยละ 1)	1.49	6.02	0.52	8.85	3.42	2.65	0.64 ✅	7.59 ❌
<b>สาขา TB</b>								
● Success rate (88%)	82.60	79.70	80.00	83.90	80.40	93.00	83.60 ❌	64.8 ❌
● Tx. Coverage (88%)	69.70	48.20	46.10	52.70	66.20	50.60	47.50 ❌	33.2 ❌



THANK YOU