



กรมควบคุมโรค
กองโรคไม่ติดต่อ

รายงานการวิจัย

เรื่อง ผลกระทบและการปรับตัวของนโยบายและระบบบริการสุขภาพ (ภาครัฐและเอกชน)
สำหรับโรคไม่ติดต่อ (Health service response)
ระหว่าง ช่วงการระบาดของ COVID-19 รอบแรกและรอบสอง

พฤษภาคม 2564

โดยกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานการวิจัย

เรื่อง ผลกระทบและการปรับตัวของนโยบายและระบบบริการสุขภาพ (ภาครัฐและเอกชน)
สำหรับโรคไม่ติดต่อ (Health service response)
ระหว่าง ช่วงการระบาดของ COVID-19 รอบแรกและรอบสอง

ผู้วิจัย :

ดร.ทพญ.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และนางสาวนัตยา ตั้งศิริกุล

เผยแพร่โดย :

กลุ่มพัฒนาความร่วมมือในประเทศและระหว่างประเทศ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
โทรศัพท์: 02 590 3689 โทรสาร : 02 590 3893
E-mail : co.ncd2018@gmail.com

วันเดือนปี ที่เผยแพร่ :

26 พฤศจิกายน 2564

สนับสนุนโดย :

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

รายงานนี้ส่วนหนึ่งของการศึกษาผลกระทบของสถานการณ์
โควิดต่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทยและการบรรลุเป้าหมายระดับโลกและระดับชาติ
ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

(A study on impacts of COVID-19 pandemic on the prevention and control of noncommunicable diseases
(NCDs) in Thailand and its implications to the achievements of the global and national NCDs targets)

โดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ร่วมกับ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

1. มีการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของส่วนกลาง มีเผยแพร่ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ซึ่งนับได้ว่าทันสมัย

2. การระบาดในรอบที่สอง กระทบต่อการเข้าถึงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดัน มากกว่าปีงบประมาณ 2563 ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ป่วยก็ไม่สามารถมาตามนัดหมาย หรือ อาจย้ายไปรับบริการนอกเขต มีเพียงร้อยละ 41.0 ของสสจ. ที่ให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีเท่าเดิม และร้อยละ 7.7 ที่ระบุว่า ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีกว่าเดิม นอกนั้นตอบว่า ผู้ป่วยเข้าถึงบริการลดลง ซึ่งมีความชัดเจนว่าผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ NCD ลดลง

3. บุคลากรด้านโรคไม่ติดต่อ จำเป็นต้องไปช่วยงานโควิด-19 ทั้งบางเวลาและเต็มเวลา โดยบางสถานพยาบาล ปิดบริการด้าน NCDs ส่งผลให้บริการด้านต่างๆทำได้ครอบคลุมลดลง สถานพยาบาลมีการปรับตัวการจัดการบริการโรคไม่ติดต่อของสถานพยาบาลในจังหวัดอย่างมากในช่วงการระบาดรอบแรกและรอบสอง ส่วนการปรับตัวของระบบการจัดการเล็บบุหรี่และสุราของของสถานพยาบาลในจังหวัด พบว่าไม่ถึงร้อยละ 50 ที่มีเพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเล็บบุหรี่ 1600 หรือ เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413

4. จังหวัดส่วนใหญ่มีการใช้เทคโนโลยีในการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในจังหวัด แต่มีเพียงร้อยละ 23.1 ของสสจ.ที่ตอบระบุว่าเชื่อมต่อได้ระหว่างจังหวัด และร้อยละ 33.3 ของสสจ. (13 แห่ง) ตอบว่ามีการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs ระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วย นอกจากนี้ พบว่ามีการเพิ่มขึ้นในรอบการระบาดที่สองอีก 1 จังหวัด แสดงให้เห็นว่า มีการขยายบริการเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถที่จะรับรู้ข้อมูลสุขภาพของตนเองได้เพิ่มขึ้น

5. การปรับรูปแบบการจัดการบริการของ NCD Clinic ของสถานพยาบาลที่สามารถนำมาดำเนินต่อและขยายผล คือ การนัดเหลื่อมเวลา การลดระยะเวลารอคอยแบบมีคิวออนไลน์ การจัดการ One Stop Service ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อลดการมาพบแพทย์สำหรับ กลุ่มที่ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีแล้วเกือบทั้งหมดมีการไม่ต้องมารับยาที่คลินิก เช่น มีการส่งยาทางไปรษณีย์ ส่งร้านยา หรืออสม. เป็นผู้จัดส่งไปให้แก่ผู้ป่วย และควรเพิ่มการใช้บริการสายด่วนเล็บบุหรี่ มีการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413

6. ผู้ป่วย NCDs เข้ารับบริการห้องฉุกเฉินลดลง แต่มีร้อยละ 13.6 และ 15.7 ที่พบปัญหา/อุปสรรคของการเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน นอกจากนี้ผู้ป่วย NCDs เสียชีวิตไม่แตกต่างกันไปจากเดิม มีสถานพยาบาลเพียงร้อยละ 5 ที่ตอบว่าผู้ป่วย NCDs มีการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยโรคที่เสียชีวิตเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือโรคหลอดเลือดสมอง จึงจำเป็นต้องมีมาตรการเข้มข้นมากขึ้นสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

มีความชัดเจนว่า มีสถานพยาบาลบางส่วนยังไม่ได้เตรียมตัวพร้อมรับสถานการณ์วิกฤตในรอบที่สอง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องถ่ายทอดประสบการณ์ผลกระทบและการปรับตัวในพื้นที่ที่ฟื้นตัวได้เร็ว ให้พื้นที่อื่นๆได้เรียนรู้และสามารถปรับระบบบริการรองรับ New normal เพื่อลดการสูญเสียต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อก่อนวัยอันควร และควรมีมาตรการเร่งด่วนช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดี เพื่อลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19

คำนำ

รายงานผลกระทบและการปรับตัวของนโยบายและระบบบริการสุขภาพ (ภาครัฐและเอกชน) สำหรับโรคไม่ติดต่อ (Health service response) นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาผลกระทบของสถานการณ์โควิดต่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทยและการบรรลุเป้าหมายระดับโลกและระดับชาติในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (A study on impacts of COVID-19 pandemic on the prevention and control of noncommunicable diseases (NCDs) in Thailand and its implications to the achievements of the global and national NCDs targets) โดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศร่วมกับกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ผ่านทางสำนักวิชาการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงานนี้สามารถสำเร็จลุล่วงด้วยดีจากความร่วมมือของผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานบริการสุขภาพของประเทศไทย ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าของท่านให้ข้อเท็จจริง ความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ อันนำไปสู่การการพัฒนาต่อยอดระบบการจัดบริการสุขภาพสำหรับโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยต่อไป

คณะวิจัย

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	i
1. ที่มาและความสำคัญ	1
2. วัตถุประสงค์	1
3. ระเบียบวิธี	2
3.1 การทบทวนวรรณกรรม	2
3.2 ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ	4
4. ผลการศึกษา	6
ตอนที่ 1 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในช่วงของการระบาด COVID-19	6
ตอนที่ 2 ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการคัดกรอง ติดตามวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดัน อัตราการผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันได้	7
ตอนที่ 3. ผลการสำรวจผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เรื่อง กระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 และการปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อในภาพรวมของจังหวัด	11
ตอนที่ 4. ผลการสำรวจผู้แทนสถานพยาบาล เรื่อง กระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 และการปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ	16
5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	26
เอกสารอ้างอิง	28
ภาคผนวก	31

1. ที่มาและความสำคัญ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (ไวรัสโควิด-19) ส่งผลกระทบต่อเกือบทุกประเทศทั่วโลกทั้งต่อระบบเศรษฐกิจ การคมนาคมและอุตสาหกรรม และระบบบริการสาธารณสุข จากสถานการณ์โรคในระดับโลกพบว่ามีผู้ติดเชื้อ รายงาน ณ วันที่ 4 มิถุนายน 2563 จำนวน 6,416,828 คน และผู้เสียชีวิตจำนวน 382,867 คน และในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อ ณ วันที่ 5 มิถุนายน 2563 จำนวน 3,102 คน และผู้เสียชีวิต 58 คน และยังไม่มีทางแก้ปัญหาจัดการการแพร่ระบาดอย่างยั่งยืนได้จนถึงปัจจุบันจาก ความรุนแรงของการระบาดของโรคโควิด-19 หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ได้ร่วมกันกำหนดนโยบาย มาตรการ และรูปแบบการสื่อสารทางสุขภาพ มากมายเพื่อควบคุมสถานการณ์และให้ความรู้ต่อประชาชน กฎหมายที่สำคัญ ได้แก่ ประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การรณรงค์ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ”

ผลกระทบจากสถานการณ์และมาตรการอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชากรและผู้ป่วย รวมถึงการจัดบริการสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ ยังไม่มีการศึกษาเรื่องการปรับตัวทางนโยบายด้านโรคไม่ติดต่อ และการปรับตัวในการจัดบริการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย มากนัก ผลการวิจัยนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญต่อการพัฒนานโยบายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ จากการศึกษาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพในช่วงภาวะวิกฤติในระยะยาว ตลอดจนดำเนินนโยบายเพื่อการบรรลุเป้าหมายการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติและระดับโลก การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ การศึกษาเชิงปริมาณ (รายงานทางสถิติและการสำรวจ) และการศึกษาเชิงคุณภาพ (ถอดบทเรียน)

รายงานการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อแสดงผลกระทบและการปรับตัวของนโยบายและระบบบริการสุขภาพ (ภาครัฐและเอกชน) สำหรับโรคไม่ติดต่อ (Health service response) ด้วยวิธีการศึกษาเชิงปริมาณ

2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตาม วินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด-19 และการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน

2.1 เพื่ออธิบายปรากฏการณ์การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในช่วงของการระบาด COVID-19 ในมุมมองของผู้ให้บริการ

2.2 เพื่อสำรวจผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตาม วินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 ในมุมมองของผู้ให้บริการ

2.3 เพื่อสำรวจการปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการเลิกบุหรี่และสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ

2.4 เพื่อประเมิน ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการคัดกรอง เบาหวาน ความดัน ในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2563 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2562

2.5 เพื่อประเมินอัตราการติดตามวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ความดัน ในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2563 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2562

2.6 เพื่อประเมินอัตราการผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันได้ ในปีงบประมาณ 2563 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2562

3. ระเบียบวิธี

3.1 การทบทวนวรรณกรรมจากข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่

3.1.1 ค้นหาเอกสารที่ปรากฏในสื่ออินเทอร์เน็ตและบันทึกการประชุมต่างๆ จากการกำหนดนโยบายการจัดการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของส่วนกลาง

3.1.2 สืบค้นข้อมูลความครอบคลุมการเข้าถึงบริการคัดกรอง เบาหวาน ความดัน การติดตามวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ความดัน และข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันได้ ในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข จากระบบรายงานมาตรฐาน (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีนิยามและสูตรคำนวณตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 นิยามและสูตรคำนวณตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการเบาหวาน ความดัน

ตัวชี้วัด	คำนิยาม	สูตรคำนวณตัวชี้วัด	วิธีการประมวลผล
1. และ 2. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง (1) โรคเบาหวาน (2) โรคความดันโลหิตสูง	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (B) หมายถึงประชากรที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบทั้งหมดที่ไม่รู้ว่าเป็นโรค (1) และ (2)	$(A_i / B_i) \times 100$	A : จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรค B : จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมดที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคนั้น
3. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้วหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) มีค่า ≥ 126 mg/dl หรือการตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้วจากการที่ไม่อดอาหาร (RCBG) หรือการตรวจระดับ	$(A/B) \times 100$	A : จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคเบาหวานอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจยืนยันโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการในสถานบริการสาธารณสุขภายในปีงบประมาณ (ทั้งนี้ควรตรวจติดตามภายใน 3-6 เดือน) B : จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและเป็นกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน

ตัวชี้วัด	คำนิยาม	สูตรคำนวณ ตัวชี้วัด	วิธีการประมวลผล
	<p>พลาสมากลูโคสจากการที่ไม่อดอาหาร (RPG) มีค่า ≥ 200 mg/dl และยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน</p> <p>การได้รับการตรวจติดตาม หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจยืนยันโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการในสถานบริการสาธารณสุขภายในปีงบประมาณ (ทั้งนี้ควรตรวจติดตามภายใน 3-6 เดือน)</p>		
<p>4. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>กลุ่มสงสัยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิตตัวบน (SBP) ในช่วง 140-179 mmHg และ/หรือค่าระดับความดันโลหิตตัวล่าง (DBP) ในช่วง 90-109 mmHg ในเขตรับผิดชอบ และยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ</p> <p>การได้รับการตรวจติดตาม หมายถึง การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำที่บ้าน ตามแนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว</p>	$(A/B) \times 100$	<p>A : จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน</p> <p>B : จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ</p>
<p>5. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี</p>	<p>ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยโรคเบาหวาน</p>	$(A1/B1) \times 100$	<p>A1 : จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี</p> <p>B1 : จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน</p>

ตัวชี้วัด	คำนิยาม	สูตรคำนวณ ตัวชี้วัด	วิธีการประมวลผล
	อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA1C ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ 7		
6. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง ด้วยรหัส = I10 - I15 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน < 140/90 mmHg ในช่วงปีงบประมาณ ทั้งนี้ไม่ว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะมีโรคเบาหวานร่วมด้วยหรือไม่	$(A1/B1) \times 100$	A1 :จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี B1 : จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

หมายเหตุ : ข้อมูลส่วนใหญ่แสดงจากแฟ้ม person Typearea 1,3 จำแนกระดับเขตได้ 12 เขต ซึ่ง Typearea 1 คือ มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบและอยู่จริง และ Typearea 3 คือ มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ ในขณะที่ข้อมูลจากแฟ้ม ChronicFU สามารถจำแนกได้ 13 เขต (เขต 13 กรุงเทพมหานคร) โดยแฟ้ม ChronicFU รวมผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนในเขตทั้ง 13 เขต และผู้ที่ไปรับบริการทั้งในเขตและนอกเขต ตัวหารคิดจากผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนและมีภูมิลำเนาในเขต ขณะที่ตัวอาจไปประจำอยู่ที่อื่น

แหล่งที่มา : ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

3.2 ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ

การศึกษาเชิงปริมาณทำโดยการส่งแบบสำรวจทางไปรษณีย์สอบถามข้อมูลจากหน่วยงานบริการสุขภาพของประเทศไทยมีการส่งแบบสำรวจในเดือนเมษายน 2564 โดยติดตามการตอบกลับด้วยโทรศัพท์และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ โดยสามารถตอบกลับได้สองวิธี คือ ทางไปรษณีย์และออนไลน์ผ่าน Google forms ระหว่างวันที่ 19 เมษายน - 31 กรกฎาคม 2564

สถานที่ศึกษาวิจัย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพยาบาลระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปรวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน

กลุ่มประชากรที่ศึกษา : ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุดมศึกษาฯ และเอกชน

กลุ่มตัวอย่าง : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย 76 จังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย (เช่น หัวหน้าที่ปฏิบัติงานใน NCD Clinic) ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1,355 คน (รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี 2562) ผลการตอบกลับจากสสจ. จำนวน 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 51.3 และจากสถานพยาบาลรัฐและเอกชน จำนวน 427 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.5

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เช่น ผู้เชี่ยวชาญ หรือ หัวหน้างานที่ปฏิบัติงานด้าน NCD ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย จากสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย, รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน

เกณฑ์การแยกผู้เข้าร่วมการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

- ไม่ได้รับแบบตอบกลับ ภายหลังจากส่งแบบสอบถาม 100 วัน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (structured questionnaire) แบ่งเป็น 2 ชุด

ชุดที่ 1 สอบถามผู้แทนสสจ. ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไป ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 4 ข้อ เช่น อายุ เพศ ตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด-19 ในมุมมองของผู้ให้บริการ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด-19 ในมุมมองของผู้ให้บริการ โดยแบบสอบถามมีรูปแบบของคำตอบเดียวและหลายคำตอบ (single and multiple choice questions) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 4 การปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการเลิกบุหรี่และสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ จำนวน 7 ข้อ

ชุดที่ 2 สอบถามผู้แทนสถานพยาบาลรัฐและเอกชน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไป ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 5 ข้อ เช่น อายุ เพศ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน และเขตบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด-19 ในมุมมองของผู้ให้บริการ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด-19 ในมุมมองของผู้ให้บริการ โดยแบบสอบถามมีรูปแบบของคำตอบเดียวและหลายคำตอบ (single and multiple choice questions) จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 4 การปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการเลกบูหรีและสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ จำนวน 9 ข้อ

ระยะเวลาที่กำหนดในแบบสอบถาม :

ช่วงการระบอบแรก : ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 จนถึงเดือนธันวาคม 2563

ช่วงการระบอบสอง : ตั้งแต่เดือนมกราคม 2564 จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (เมษายน ถึง กรกฎาคม 2564)

การวิเคราะห์ข้อมูล : ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะทั่วไป การสำรวจผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา และการปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลกบูหรีและสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในสถิติเชิงพรรณนาด้วยโปรแกรม IBM SPSS Statistics 26

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในสถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ณ วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2564 (COA No. IHRP2021002)

4. ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในช่วงของการระบาด COVID-19

การสืบค้นเอกสารที่ปรากฏในสื่ออินเทอร์เน็ตและบันทึกการประชุมต่างๆ จากการกำหนดนโยบายการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของส่วนกลาง พบข้อมูลดังสรุปในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เอกสารที่ปรากฏในสื่ออินเทอร์เน็ตและบันทึกการประชุมต่างๆ จากการกำหนดนโยบายการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของส่วนกลาง

วัน เดือน ปี	มาตรการ	หน่วยงาน
มีนาคม 2563	แนวทางลดความแออัดในโรงพยาบาลเพื่อลดการแพร่กระจาย COVID-19 สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคทางระบบประสาท โรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคปอด และโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ⁽¹⁾	กรมการแพทย์
3 เมษายน 2563	คำแนะนำ การปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ ⁽²⁾	กระทรวงสาธารณสุข
มิถุนายน 2563	คู่มือการจัดการบริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิธีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน) ⁽³⁾	กรมการแพทย์

วัน เดือน ปี	มาตรการ	หน่วยงาน
18 มิถุนายน 2563	ปรับระบบบริการผู้ป่วยนอกวิถีใหม่ เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการลดแออัด คัดกรองผ่านแอปพลิเคชันก่อนมาโรงพยาบาล แยกโซนบริการตามความเสี่ยง ⁽⁴⁾	กรมการแพทย์
3 มกราคม 2564	แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไป และกลุ่มเสี่ยง ⁽⁵⁾	กรมควบคุมโรค

นอกจากนี้ยังมี แนวทางการรักษา COVID-19 สำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงหรือโรคร่วมสำคัญ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภาวะอ้วน (BMI \geq 35 กก./ตร.ม.) เป็นต้น ตั้งแต่วันที่ 8 เมษายน 2563 จนถึงวันที่ 9 กันยายน 2564 มีจำนวน 10 ฉบับ⁽⁶⁻¹⁶⁾

ตอนที่ 2 ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการคัดกรอง ติดตามวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดัน อัตราการผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันได้

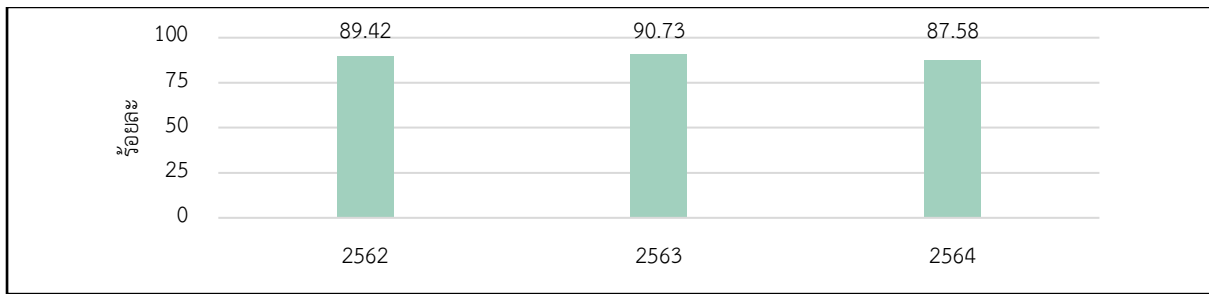
จากระบบรายงานมาตรฐาน (HDC) กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การเข้าถึงระบบการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงมีการเปลี่ยนแปลงแสดงแนวโน้มลดลง (ดูกราฟที่ 1 และ 3) และไม่แตกต่างกันในแต่ละเขตสุขภาพ (ดูกราฟที่ 2 และ 4) อย่างไรก็ตาม การติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงสามารถทำได้ดีขึ้น (ดูกราฟที่ 5 และ 7) และมีแนวโน้มคล้ายกันระหว่างเขตสุขภาพ (ดูกราฟที่ 6 และ 8) และผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้นในปีงบประมาณ 2563 และ 2564 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2562 (ดูกราฟที่ 9)

การเปลี่ยนแปลงความครอบคลุมการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ 2564 มีความครอบคลุมลดลงต่ำกว่าปีงบประมาณ 2562 และ 2563 ดังนี้ ในปี พ.ศ. 2562 2563 2564 พบ ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน เป็น 89.42 90.73 และ 87.58 ตามลำดับ (กราฟที่ 1) และในปีงบประมาณ 2562 2563 2564 พบ ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป็น 89.75 90.86 และ 87.69 ตามลำดับ (กราฟที่ 3)

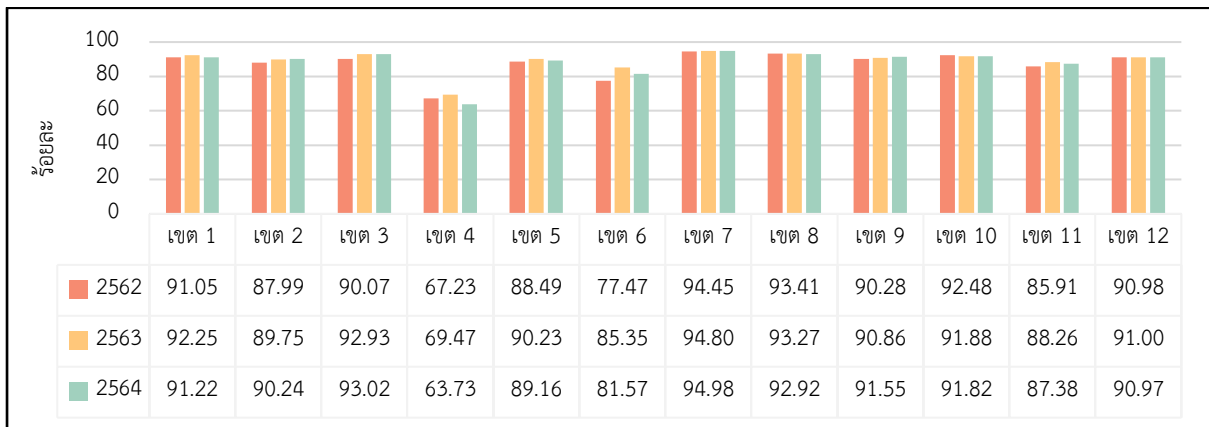
มีร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2563 ดังนี้ มีการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 59.99 และ 63.35 ในปีงบประมาณ 2563 และ 2564 ตามลำดับ (กราฟที่ 5) และมีการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 68.92 และ 76.26 ตามลำดับ (กราฟที่ 7)

สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้นในปีงบประมาณ 2563 และ 2564 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2562 (กราฟที่ 9) ในขณะที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ของสถานพยาบาลที่มารับบริการและมีการควบคุมความดันโลหิตได้ดี ลดลงในปีงบประมาณ 2564 ซึ่งขณะที่ข้อมูลรวมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการของสถานพยาบาลใดๆของกระทรวงสาธารณสุข (จากแฟ้ม ChronicFU) แสดงข้อมูลระดับความดันโลหิตสูงขึ้นในปีงบประมาณ 2564 (กราฟที่ 11)

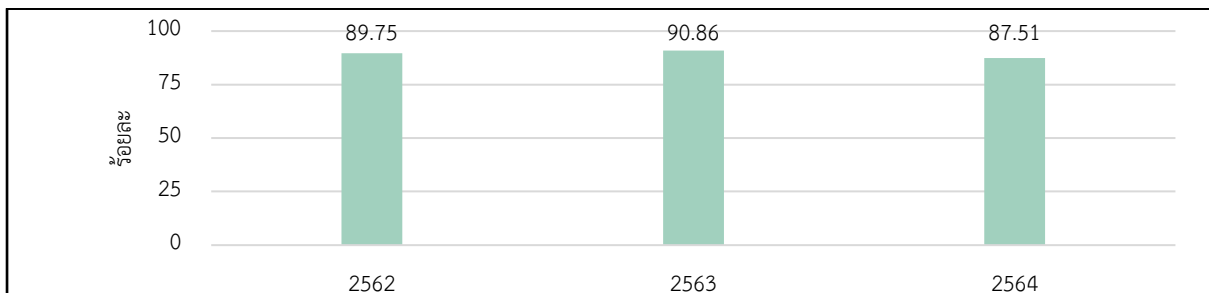
กราฟที่ 1 ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน



กราฟที่ 2 ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน แยกรายเขตสุขภาพ



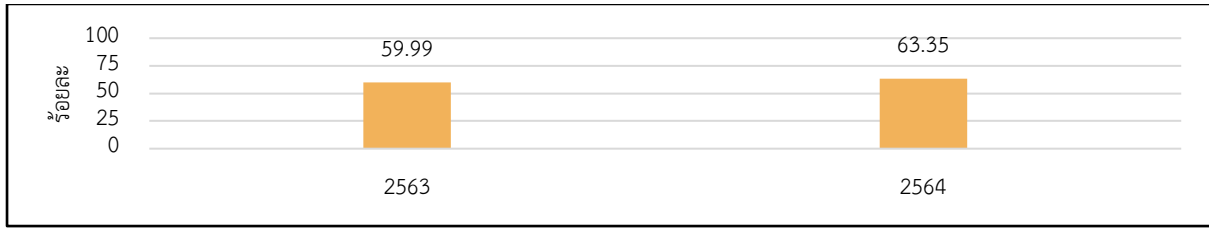
กราฟที่ 3 ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง



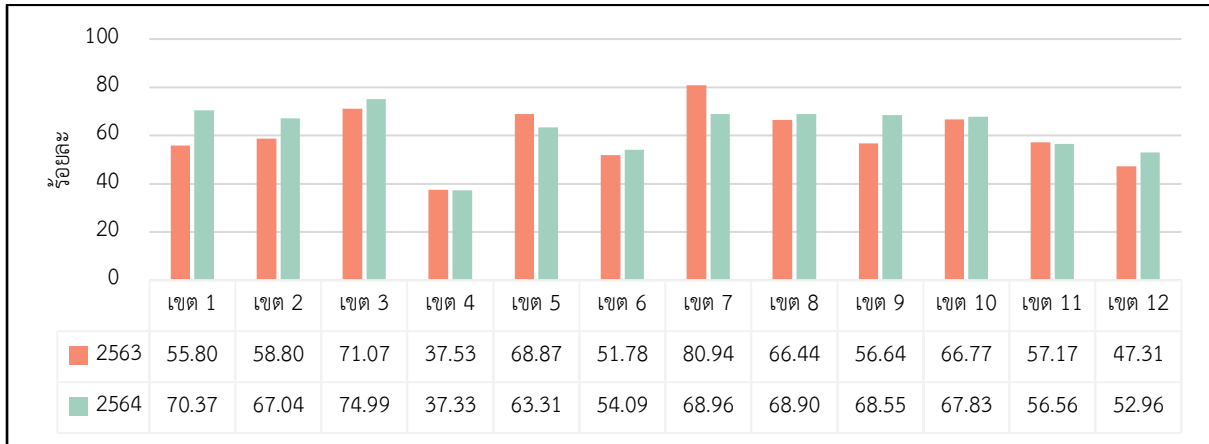
กราฟที่ 4 ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง แยกรายเขตสุขภาพ



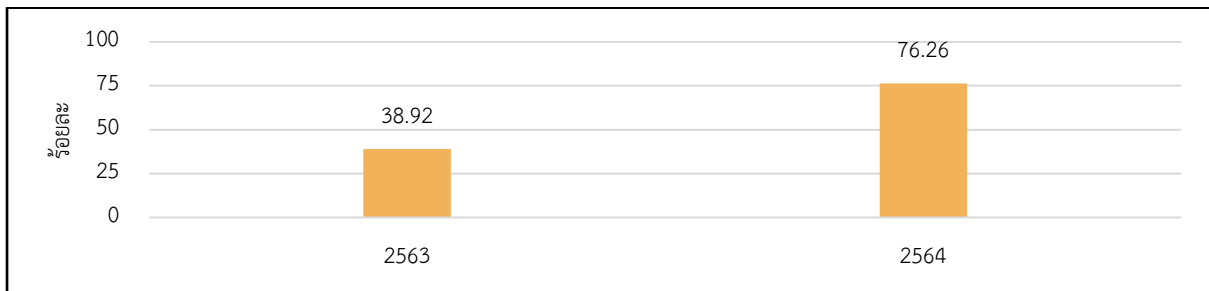
กราฟที่ 5 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน



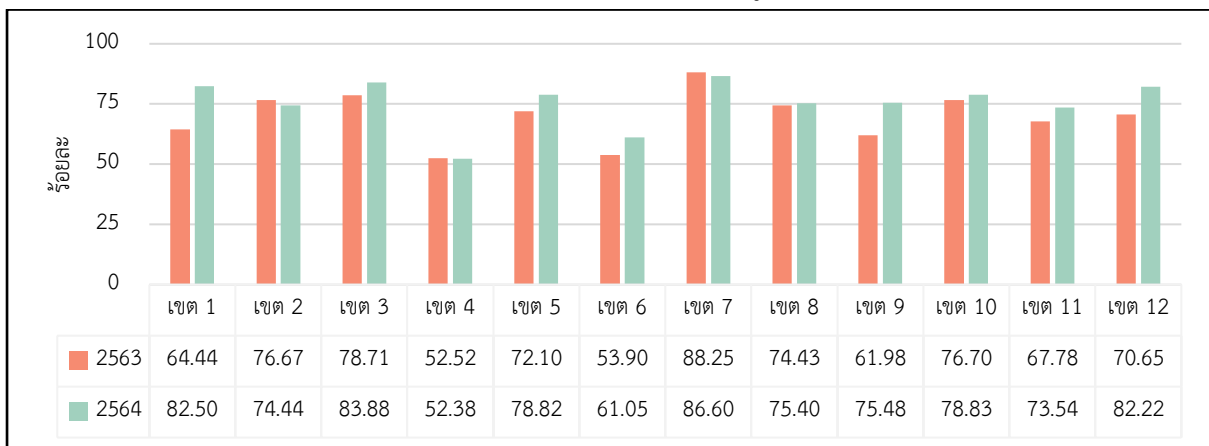
กราฟที่ 6 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายเขตสุขภาพ



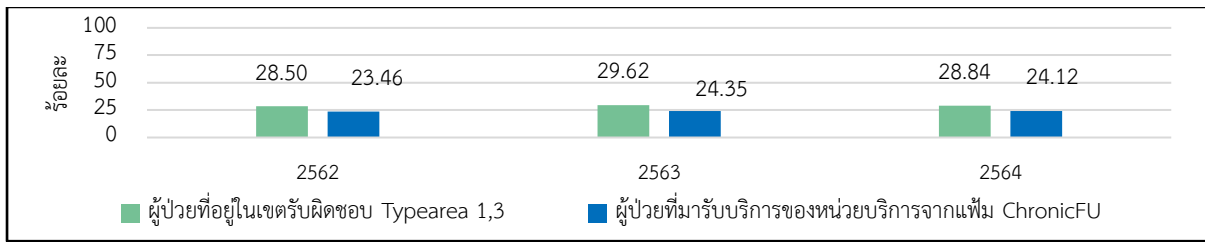
กราฟที่ 7 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง



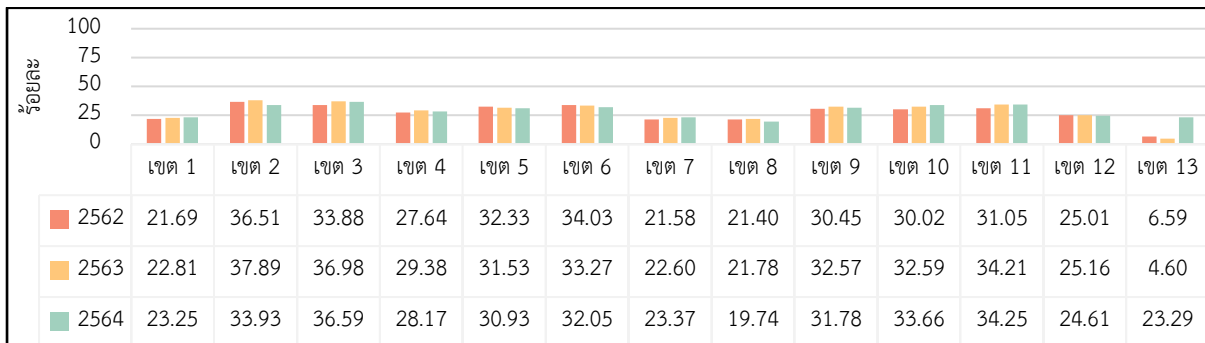
กราฟที่ 8 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายเขตสุขภาพ



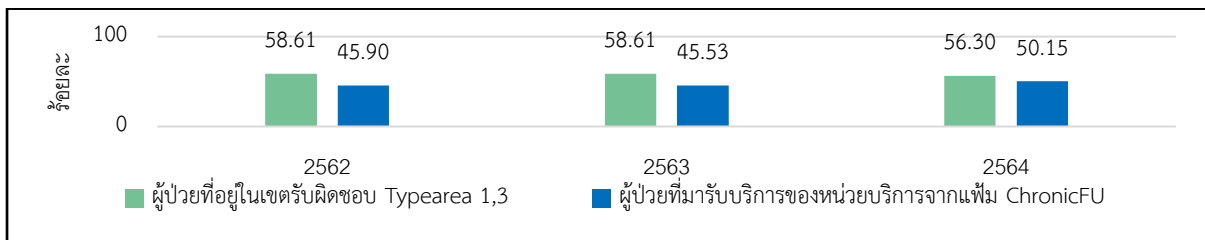
กราฟที่ 9 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี



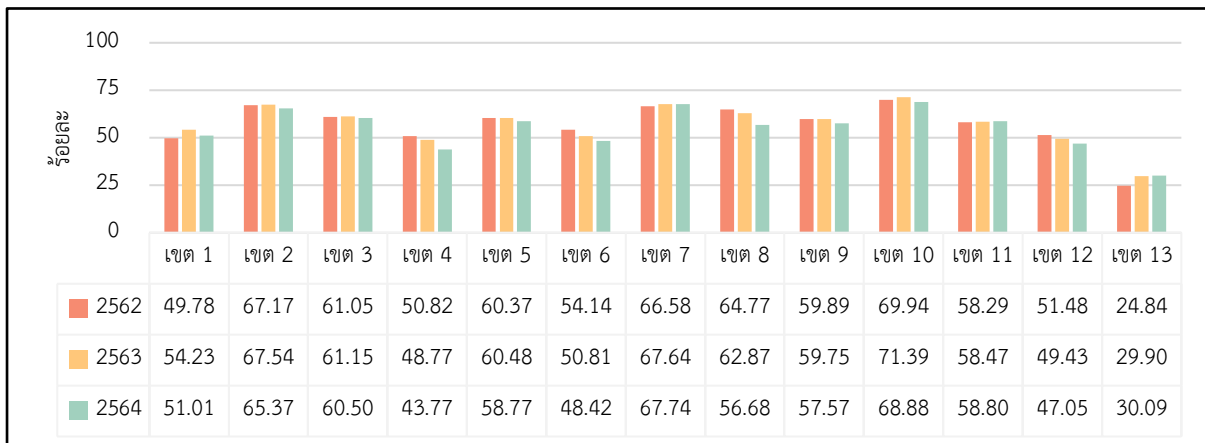
กราฟที่ 10 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี แยกรายเขตสุขภาพ



กราฟที่ 11 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดี



กราฟที่ 12 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดี แยกรายเขตสุขภาพ



หมายเหตุ : กราฟที่ 1 ถึง 9 และ 11 ใช้ข้อมูลจากแฟ้ม person Typearea 1,3 สามารถจำแนกระดับเขตได้ 12 เขต ซึ่ง Typearea 1 คือ มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบและอยู่จริง และ Typearea 3 คือ มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ ส่วนกราฟที่ 10 และ 12 ใช้ข้อมูลจากแฟ้ม ChronicFU สามารถจำแนกได้ 13 เขต (เขต 13 กรุงเทพมหานคร) โดยแฟ้ม ChronicFU รวมผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนในเขต 13 และเข้ารับบริการนอกเขตตัวหารคิดจากผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนและมีภูมิลำเนาในเขต ขณะที่ตัวอาจไปประจำอยู่ที่อื่น

ตอนที่ 3. ผลการสำรวจผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เรื่อง กระบวนการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 และการปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อในภาพรวมของจังหวัด

3.1 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

จากการตอบกลับแบบสอบถามของสสจ. มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 39 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.2 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.62 ปี (อายุสูงสุด 59 ปี และต่ำสุด 27 ปี) และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 35.9) รองลงมาคือนักวิชาการจำนวน 12 คน (ร้อยละ 30.8) หัวหน้างานโรคไม่ติดต่อ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 25.6) และหัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 7.7) ตามลำดับ

3.2 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19

สสจ. ส่วนใหญ่มีการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้ป่วยในช่วงการระบาดรอบแรก (ปี พ.ศ. 2563) และไม่มีการจัดทำนโยบายการจัดบริการโรคไม่ติดต่อขึ้นมาใหม่ในการระบาดรอบแรกและรอบสอง (ร้อยละ 74.4 และ 92.3) ตามลำดับ

การนำนโยบาย/มาตรการ/คำแนะนำ สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อมาใช้ในการระบาดรอบแรก ดังนี้

ร้อยละ 71.8 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละ 76.9 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากกองโรคไม่ติดต่อ

ร้อยละ 66.7 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากเขตสุขภาพ

ร้อยละ 51.3 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากกรมการแพทย์

ร้อยละ 20.5 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากสมาคมวิชาชีพ

ร้อยละ 15.4 หน่วยงานมีการจัดทำเนื้อหาขึ้นมาใหม่

3.3 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19

ผลกระทบด้านการบริหารจัดการ NCD Clinic การระบาดรอบแรกส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบปานกลาง ร้อยละ 51.3 รองลงมา ผลกระทบมาก ร้อยละ 33.3 และผลกระทบน้อย ร้อยละ 10.3 สำหรับการระบาดรอบสองมีผลกระทบปานกลาง น้อย ลดลงเป็นร้อยละ 41.0 และ 5.1 ตามลำดับ แต่ผลกระทบมาก มีการเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 41.0 ซึ่งผลกระทบต่อ การเปิดให้บริการ NCD Clinic มีการเปิดให้บริการตามปกติ ร้อยละ 23.1 ในช่วงการระบาดทั้งสองรอบ ส่วนใหญ่มีการเปิดให้บริการลดจำนวนชั่วโมงและวันลง และมีการปิดให้บริการ ร้อยละ 10.3 และ 2.6 ตามลำดับ สำหรับนโยบายการปฏิบัติงานของบุคลากร/ทีมสหสาขาวิชาชีพใน NCD Clinic บุคลากรมีการปฏิบัติงานเหมือนเดิมใน NCD Clinic ร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่บุคลากรใน NCD Clinic บางคนหรือทุกคนจะไปช่วยงานโควิด - 19 แบบบางเวลาหรือเต็มเวลาในช่วงการระบาดทั้งสองรอบ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลกระทบด้านการบริหารจัดการใน NCD Clinic

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผลกระทบ ด้านการบริหารจัดการใน NCD Clinic				
ไม่กระทบ	1	2.6	1	2.6
กระทบน้อย	4	10.3	2	5.1
กระทบปานกลาง	20	51.3	16	41.0
กระทบมาก	13	33.3	16	41.0
กระทบมากที่สุด	1	2.6	4	10.3
การเปิดให้บริการ NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
เปิดให้บริการได้ตามปกติ	9	23.1	9	23.1
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวนชั่วโมงการให้บริการต่อวันลง	20	51.3	21	53.8
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวนวันในการให้บริการลง	20	51.3	22	56.4
ปิดบริการ	4	10.3	1	2.6
นโยบายการปฏิบัติงานของบุคลากร/ทีมสหสาขาวิชาชีพใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ปฏิบัติงาน NCD Clinic เหมือนเดิมทุกคน	13	33.3	13	33.3
บุคลากร NCD Clinic บางคนไปช่วยงานโควิด- 19 แบบบางเวลา	32	82.1	27	69.2
บุคลากร NCD Clinic บางคนไปช่วยงานโควิด- 19 แบบเต็มเวลา	7	17.9	8	20.5
บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงานโควิด- 19 แบบบางเวลา	14	35.9	14	35.9
บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงานโควิด- 19 แบบเต็มเวลา	2	5.1	3	7.7

ภาพรวมของสถานพยาบาลในจังหวัดที่สามารถให้กลุ่มเป้าหมายเข้ารับบริการตรวจคัดกรองของโรคไม่ติดต่อได้ โดยส่วนใหญ่สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 75 - 95 สามารถเข้ารับบริการได้ตามปกติ มีประมาณร้อยละ 20 - 60 ของสถานพยาบาลทั้งหมดในจังหวัด รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19

ตัวแปร	การระบาดรอบแรก		การระบาดรอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	การคัดกรองโรคเบาหวานเชิงรุก ในพื้นที่ชุมชน			
มากกว่าร้อยละ 95	3	7.7	5	12.8
ร้อยละ 75 - 95	16	41.0	15	38.5
ร้อยละ 50 - 74	12	30.8	11	28.2
น้อยกว่าร้อยละ 50	8	20.5	8	20.5

ตัวแปร	การระบาดรอบแรก		การระบาดรอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง เชิงรุกในชุมชน				
มากกว่าร้อยละ 95	3	7.7	6	15.4
ร้อยละ 75 - 95	16	41.0	14	35.9
ร้อยละ 50 - 74	12	30.8	11	28.2
น้อยกว่าร้อยละ 50	8	20.5	8	20.5
การคัดกรองภาวะซีมเศร้า/ภาวะเครียด (2Q) เชิงรุกในชุมชน				
มากกว่าร้อยละ 95	1	2.6	1	2.6
ร้อยละ 75 - 95	7	17.9	7	17.9
ร้อยละ 50 - 74	19	48.7	21	53.8
น้อยกว่าร้อยละ 50	12	30.8	10	25.6
ประเมิน CVD risk				
มากกว่าร้อยละ 95	0	0.0	1	2.6
ร้อยละ 75 - 95	16	41.0	13	33.3
ร้อยละ 50 - 74	14	35.9	15	38.5
น้อยกว่าร้อยละ 50	9	23.1	10	25.6
การคัดกรองผู้ติดเชื้อในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ				
มากกว่าร้อยละ 95	0	0.0	1	2.6
ร้อยละ 75 - 95	12	31.6	9	23.7
ร้อยละ 50 - 74	11	26.3	13	34.2
น้อยกว่าร้อยละ 50	15	42.1	15	39.5
การคัดกรองผู้สูบบุหรี่ในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ				
มากกว่าร้อยละ 95	0	0.0	2	5.3
ร้อยละ 75 - 95	12	31.6	8	21.1
ร้อยละ 50 - 74	11	28.9	12	31.6
น้อยกว่าร้อยละ 50	15	39.5	16	42.1
การบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน				
มากกว่าร้อยละ 95	4	10.3	6	15.4
ร้อยละ 75 - 95	12	30.8	11	28.2
ร้อยละ 50 - 74	15	38.5	12	30.8
น้อยกว่าร้อยละ 50	8	20.5	10	25.6

3.4 การปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการเลิกบุหรีและสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ

3.4.1 การปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ

แนวทางการดำเนินงานการปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของสถานพยาบาลในจังหวัด พบว่าการระบอบแรกหน่วยบริการมีการปรับตัวอย่างมากถึงร้อยละ 87.2 และ 71.8 ของการระบอบสอง รองลงมา มีการปรับตัวเล็กน้อย และไม่มีการปรับตัวของระบบการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ ตามลำดับ และเมื่อจำแนกตามรูปแบบการปรับบริการในช่วงการระบอบแรกและรอบสอง รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ

ตัวแปร	การระบอบแรก		การระบอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	การปรับรูปแบบการจัดบริการของ NCD Clinic ของสถานพยาบาลในจังหวัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก เช่น การนัดเหลือเวลาสั้น การยืดเวลานัดผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีให้นานขึ้น เป็นต้น	36	92.3	36	92.3
ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์ จัดบริการแบบ One stop service เป็นต้น	35	89.7	36	92.3
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการมาพบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	34	87.2	37	94.9
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก เช่น รับที่ รพ.สต./ร้านยา ส่งทางไปรษณีย์ อสม.เป็นผู้จัดส่ง เป็นต้น	37	94.9	39	100.0
NCD Clinic Mobile Team โดยทีมสหวิชาชีพ	19	48.7	19	48.7

3.4.2 การปรับตัวของระบบการจัดบริการเลิกบุหรีและสุรา

การปรับตัวของระบบการจัดบริการเลิกบุหรีและสุราของของสถานพยาบาลในจังหวัด พบว่า ร้อยละ 335.9 และ 30.8 ไม่มีการปรับอะไรในหน่วยบริการ, ร้อยละ 46.2 และ 46.2 มีเพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกบุหรี 1600, ร้อยละ 38.5และ41 มีเพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413 ในช่วงการระบอบแรกและรอบสอง รายละเอียดดังตารางที่ 7 และผู้ตอบได้ประเมินการเข้าถึงบริการเลิกบุหรีและสุราของสถานพยาบาลในจังหวัด มีผู้ตอบว่า ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้ไม่ดีเท่าเดิมมากที่สุด รองลงมา ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีเท่าเดิมและผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีกว่าเดิม ทั้งในการระบอบแรก (ร้อยละ 54.1 37.8 และ 8.1) และการระบอบสอง (ร้อยละ 56.8 35.1 และ 8.1) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 การปรับตัวของระบบการจัดบริการเลิกบุหรี่และสุรา

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การปรับตัวของระบบการคัดกรองการจัดบริการเลิกบุหรี่และสุราใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่มีการปรับอะไรในหน่วยบริการ	14	35.9	12	30.8
เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600	18	46.2	18	46.2
เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413	15	38.5	16	41.0

3.4.3 การเชื่อมข้อมูลด้าน NCD (Health Information Exchange)

ด้านการเชื่อมข้อมูลด้าน NCD (Health Information Exchange) ของสถานพยาบาลในจังหวัดสามารถจำแนกตามการระบาดรอบแรกและรอบสอง รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเชื่อมข้อมูลด้าน NCD (Health Information Exchange)

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเชื่อมข้อมูลด้าน NCD (Health Information Exchange) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่มีแผน	6	15.4	7	17.9
มีแผน แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการ	2	5.1	3	7.7
มีการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลประวัติการรักษาผู้ป่วย NCD ระหว่างโรงพยาบาล ได้ภายในระดับจังหวัด	28	71.8	29	74.4
มีการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ระหว่างจังหวัด	9	23.1	9	23.1
มีการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs ระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วย	13	33.3	14	35.9

3.4.4 มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง

จากมาตรการการจัดบริการของ NCD Clinic ของสถานพยาบาลในจังหวัด ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ไม่เท่าเดิมมากที่สุด รองลงมาผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีเท่าเดิม และผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีกว่าเดิม ทั้งในการระบาดรอบแรก (ร้อยละ 53.8 41.0 และ 5.1) และการระบาดรอบสอง (ร้อยละ 51.3 41.0 และ 7.7) ตามลำดับ ซึ่งการดำเนินงานของสสจ. ด้านมาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง สามารถจำแนกตามการระบาดรอบแรกและรอบสอง รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก เช่น การนัดเพื่อหาลูกค้า การยืดเวลานัดผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีให้นานขึ้น เป็นต้น	33	84.6	33	84.6
ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์จัดบริการแบบ One stop service เป็นต้น	30	76.9	32	82.1
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการมาพบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	33	84.6	36	92.3
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก เช่น รับที่ รพ.สต./ร้านยา ส่งทางไปรษณีย์	36	92.3	38	97.4
อสม.เป็นผู้จัดส่ง เป็นต้น				
การปรับระบบการจัดบริการเภสัชและสุรา	23	58.9	24	61.5

ตอนที่ 4. ผลการสำรวจผู้แทนสถานพยาบาล เรื่อง กระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาด COVID-19 และการปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ

4.1 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

จากการตอบกลับแบบสอบถามของสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 427 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.4 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.42 ปี (อายุสูงสุด 83 ปี และต่ำสุด 26 ปี) ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าผู้รับผิดชอบ NCD Clinic หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก อื่นๆ (พยาบาลวิชาชีพ, แพทย์ประจำ, นักวิชาการสถิติ) และผู้บริหารโรงพยาบาล /ผู้จัดการโรงพยาบาล (ร้อยละ 59.5 17.1 16.6 และ 6.8 ตามลำดับ) โดยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 55.5 18.3 14.3 9.8 และ 2.1 ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อแบ่งตามเขตสุขภาพ พบว่ามีผู้ให้ข้อมูลตอบกลับจากเขตสุขภาพที่มากที่สุดคือ เขตกรุงเทพมหานคร รองลงมาเป็นเขตสุขภาพที่ 7 และเขตสุขภาพที่ 1 อยู่ที่ร้อยละ 21.5 13.3 และ 12.5 ตามลำดับ

4.2 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19

ร้อยละ 99.1 ของสถานพยาบาลมีการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้ป่วยในช่วงการระบาดรอบแรก และไม่มีการจัดทำนโยบายการจัดบริการโรคไม่ติดต่อขึ้นมาใหม่ในการระบาดรอบแรกและรอบสอง (ร้อยละ 73.1 และ 96.7) ตามลำดับ

การนำนโยบาย/มาตรการ/คำแนะนำ สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อมาใช้ในการระบาดรอบแรก ดังนี้

ร้อยละ 69.3 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละ 54.6 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากกองโรคไม่ติดต่อ

ร้อยละ 37.7 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากกรมการแพทย์

ร้อยละ 31.6 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ร้อยละ 25.3 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากเขตสุขภาพ

ร้อยละ 14.1 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากสมาคมวิชาชีพ

ร้อยละ 11.2 ของสสจ.มีการใช้ข้อมูลจากสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ร้อยละ 2.6 หน่วยงานมีการจัดทำเนื้อหาขึ้นมาใหม่

4.3 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19

ผลกระทบด้านการบริหารจัดการ NCD Clinic การระบอบแรกส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบปานกลาง ร้อยละ 37.7 รองลงมา ผลกระทบมาก ร้อยละ 35.4 และผลกระทบน้อย ร้อยละ 14.8 ในการระบอบสอง มีการเปลี่ยนแปลงลดลงของผลกระทบปานกลาง น้อย ร้อยละ 35.1 และ 11.2 ตามลำดับ กลับกัน มีการเพิ่มขึ้นของผลกระทบมาก ร้อยละ 37.2 การจัดสรรอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์และงบประมาณที่ใช้ในงาน NCD Clinic ในแต่ละปีงบประมาณ ส่วนใหญ่สถานพยาบาลได้รับการจัดสรรเท่าเดิม มีบางสถานพยาบาลที่ได้รับการจัดสรรน้อยลง แต่เพียงพอสำหรับการให้บริการ แต่มีส่วนน้อยไม่เพียงพอ สำหรับการให้บริการในการระบอบทั้งสองรอบ และผลกระทบต่อ การเปิดให้บริการ NCD Clinic มากกว่าครึ่ง ของสถานพยาบาลมีการเปิดให้บริการตามปกติในการระบอบแรกและรอบสอง (ร้อยละ 57.8 และ 57.4) ตามลำดับ รวมไปถึงนโยบายการปฏิบัติงานของบุคลากร/ทีมสหสาขาวิชาชีพใน NCD Clinic ส่วนใหญ่บุคลากรมีการปฏิบัติงานเหมือนเดิมใน NCD Clinic ร้อยละ 67.4 ในการระบอบแรก แต่เมื่อ มีการระบอบสองส่งผลให้บุคลากรใน NCD Clinic บางคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบบางเวลา มากถึงร้อยละ 54.1 ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลกระทบด้านการบริหารจัดการ NCD Clinic

ตัวแปร	การระบอบแรก		การระบอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	ผลกระทบ ด้านการบริหารจัดการใน NCD Clinic			
ไม่กระทบ	19	4.4	17	4.0
กระทบน้อย	63	14.8	48	11.2
กระทบปานกลาง	161	37.7	150	35.1
กระทบมาก	151	35.4	159	37.2
กระทบมากที่สุด	33	7.7	53	12.4
การเปิดให้บริการ NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
เปิดให้บริการได้ตามปกติ	247	57.8	245	57.4
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวนชั่วโมงการให้บริการต่อวันลง	109	25.5	101	23.7
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวนวันในการให้บริการลง	31	7.3	36	8.4
ปิดบริการ	29	6.8	31	7.3

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นโยบายการปฏิบัติงานของบุคลากร/ทีมสหสาขาวิชาชีพใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ปฏิบัติงาน NCD Clinic เหมือนเดิมทุกคน	228	67.4	212	49.6
บุคลากร NCD Clinic บางคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบบางเวลา	212	49.6	231	54.1
บุคลากร NCD Clinic บางคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบเต็มเวลา	46	10.8	56	13.1
บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบบางเวลา	83	19.4	91	21.3
บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบเต็มเวลา	13	3.0	17	3.9

การเข้ารับบริการตรวจคัดกรองของโรคไม่ติดต่อของแต่ละสถานพยาบาลในจังหวัดสามารถให้กลุ่มเป้าหมายเข้ารับบริการตรวจคัดกรองของโรคไม่ติดต่อได้ โดยส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายร้อยละ 75 - 95 สามารถเข้ารับบริการได้ปกติ อยู่ในช่วงระหว่างร้อยละ 30 - 40 ของสถานพยาบาล รวมไปถึงกระบวนการติดตามหลังการวินิจฉัย (การติดตามผลวินิจฉัย การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ และให้คำปรึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้ารับบริการตามปกติเช่นเดียวกัน รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การคัดกรองโรคเบาหวานเชิงรุก ในพื้นที่ชุมชน				
มากกว่าร้อยละ 95	75	17.6	62	14.5
ร้อยละ 75 - 95	151	35.4	142	33.3
ร้อยละ 50 - 74	61	14.3	65	15.2
น้อยกว่าร้อยละ 50	70	16.4	88	20.6
ปกติไม่ได้จัดบริการ	70	16.4	70	16.4
การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง เชิงรุกในชุมชน				
มากกว่าร้อยละ 95	76	17.8	61	14.3
ร้อยละ 75 - 95	149	34.9	142	33.3
ร้อยละ 50 - 74	61	14.3	66	15.5
น้อยกว่าร้อยละ 50	66	15.5	83	19.4
ปกติไม่ได้จัดบริการ	75	17.6	75	17.6
การคัดกรองภาวะซีมเศร้า/ภาวะเครียด (2Q) เชิงรุกในชุมชน				
มากกว่าร้อยละ 95	33	7.7	24	5.6
ร้อยละ 75 - 95	117	27.4	108	25.3

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ร้อยละ 50 - 74	99	23.2	107	25.1
น้อยกว่าร้อยละ 50	77	18.0	87	20.4
ปกติไม่ได้จัดบริการ	101	23.7	101	23.7
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา)				
มากกว่าร้อยละ 95	9	2.1	11	2.6
ร้อยละ 75 - 95	98	23.0	88	20.6
ร้อยละ 50 - 74	164	38.4	151	35.4
น้อยกว่าร้อยละ 50	106	24.8	127	29.7
ปกติไม่ได้จัดบริการ	50	11.7	50	11.7
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ไต)				
มากกว่าร้อยละ 95	14	3.3	18	4.2
ร้อยละ 75 - 95	130	30.4	109	25.5
ร้อยละ 50 - 74	175	41.0	181	42.4
น้อยกว่าร้อยละ 50	64	15.0	75	17.6
ปกติไม่ได้จัดบริการ	44	10.3	44	10.3
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (เท้า)				
มากกว่าร้อยละ 95	16	3.7	16	3.7
ร้อยละ 75 - 95	99	23.2	94	22.0
ร้อยละ 50 - 74	168	39.3	153	35.8
น้อยกว่าร้อยละ 50	86	20.1	106	24.8
ปกติไม่ได้จัดบริการ	58	13.6	58	13.6
ประเมิน CVD risk				
มากกว่าร้อยละ 95	41	9.6	37	8.7
ร้อยละ 75 - 95	174	40.7	160	37.5
ร้อยละ 50 - 74	113	26.5	115	26.9
น้อยกว่าร้อยละ 50	49	11.5	65	15.2
ปกติไม่ได้จัดบริการ	50	11.7	50	11.7
ประเมิน Target Organ Damage (TOD)				
มากกว่าร้อยละ 95	14	3.3	14	3.3
ร้อยละ 75 - 95	124	29.0	116	27.2
ร้อยละ 50 - 74	118	27.6	119	27.9
น้อยกว่าร้อยละ 50	75	17.6	82	19.2
ปกติไม่ได้จัดบริการ	96	22.5	96	22.5

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การคัดกรองผู้ติดเชื้อในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ				
มากกว่าร้อยละ 95	46	10.8	46	10.8
ร้อยละ 75 - 95	118	27.6	108	25.3
ร้อยละ 50 - 74	115	26.9	116	27.2
น้อยกว่าร้อยละ 50	71	16.6	80	18.7
ปกติไม่ได้จัดบริการ	77	18.0	77	18.0
การคัดกรองผู้สูบบุหรี่ในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ				
มากกว่าร้อยละ 95	55	12.9	48	11.2
ร้อยละ 75 - 95	131	30.7	118	27.6
ร้อยละ 50 - 74	108	25.3	122	28.6
น้อยกว่าร้อยละ 50	65	15.2	71	16.6
ปกติไม่ได้จัดบริการ	68	15.9	68	15.9
การนัดและตรวจยืนยันการวินิจฉัย				
มากกว่าร้อยละ 95	88	20.6	93	21.8
ร้อยละ 75 - 95	164	38.4	140	32.8
ร้อยละ 50 - 74	96	22.5	106	24.8
น้อยกว่าร้อยละ 50	47	11.0	56	13.1
ปกติไม่ได้จัดบริการ	32	7.5	32	7.5
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ ให้คำปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				
มากกว่าร้อยละ 95	43	10.1	47	11.0
ร้อยละ 75 - 95	121	28.3	117	27.4
ร้อยละ 50 - 74	134	31.4	129	30.2
น้อยกว่าร้อยละ 50	91	21.3	96	22.5
ปกติไม่ได้จัดบริการ	38	8.9	38	8.9
การนัดหมายผู้ป่วยเพื่อการรักษา ภายหลังจากการวินิจฉัย				
มากกว่าร้อยละ 95	126	29.5	115	26.9
ร้อยละ 75 - 95	133	31.1	138	32.3
ร้อยละ 50 - 74	99	23.2	97	22.7
น้อยกว่าร้อยละ 50	44	10.3	52	12.2
ปกติไม่ได้จัดบริการ	25	5.9	25	5.9
การติดตามผู้ป่วยหลังการวินิจฉัยและให้การรักษาแล้ว				
มากกว่าร้อยละ 95	88	20.6	79	18.5
ร้อยละ 75 - 95	144	33.7	149	34.9
ร้อยละ 50 - 74	114	26.7	111	26.0

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่าร้อยละ 50	52	12.2	59	13.8
ปกติไม่ได้จัดบริการ	29	6.8	29	6.8
การรับยาของผู้ป่วย				
มากกว่าร้อยละ 95	127	29.7	121	28.3
ร้อยละ 75 - 95	179	41.9	168	39.3
ร้อยละ 50 - 74	67	15.7	76	17.8
น้อยกว่าร้อยละ 50	27	6.3	35	8.2
ปกติไม่ได้จัดบริการ	27	6.3	27	6.3
การเยี่ยมบ้าน				
มากกว่าร้อยละ 95	23	5.4	20	4.7
ร้อยละ 75 - 95	73	17.1	67	15.7
ร้อยละ 50 - 74	122 ()	28.6	122	28.6
น้อยกว่าร้อยละ 50	130	30.4	139	32.6
ปกติไม่ได้จัดบริการ	79	18.5	79	18.5
การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ ภายใต้ความร่วมมือและการสนับสนุนของชุมชน (อบต./พชอ.)				
มากกว่าร้อยละ 95	25	5.9	25	5.9
ร้อยละ 75 - 95	113	26.5	87	20.4
ร้อยละ 50 - 74	107	25.1	127	29.7
น้อยกว่าร้อยละ 50	99	23.2	105	24.6
ปกติไม่ได้จัดบริการ	83	19.4	83	19.4

4.4 การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต

การเข้ารับบริการของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ส่วนใหญ่ในผู้ป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ มีการเข้ารับบริการลดลง ไม่พบปัญหา/อุปสรรคของการเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังมีการเสียชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อก็มีการเสียชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามกลุ่มโรค รายละเอียดดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต มาเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
เพิ่มขึ้น				
โรคเบาหวาน	60	14.1	78	18.3
โรคความดันโลหิตสูง	69	16.2	66	15.5
โรคหลอดเลือดสมอง	64	14.9	67	15.7
โรคหลอดเลือดหัวใจ	31	7.3	28	6.6
โรคปอดเรื้อรัง	20	4.7	19	4.4
โรคไต	23	5.4	23	5.4
โรคพิษสุราเรื้อรัง	8	1.9	8	1.9
ลดลง				
โรคเบาหวาน	162	37.9	153	35.8
โรคความดันโลหิตสูง	157	36.8	141	33.0
โรคหลอดเลือดสมอง	126	29.5	109	25.5
โรคหลอดเลือดหัวใจ	117	27.4	92	21.5
โรคปอดเรื้อรัง	103	24.1	81	18.9
โรคไต	104	24.4	80	18.7
โรคพิษสุราเรื้อรัง	91	21.3	67	15.7
ปัญหา / อุปสรรค การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยดังกล่าว				
มี	58	13.6	67	15.7
ไม่มี	369	86.4	360	84.3
การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคต่อไปนี้ในสถานพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
เพิ่มขึ้น				
โรคเบาหวาน	17	3.9	22	5.2
โรคความดันโลหิตสูง	17	3.9	22	5.2
โรคหลอดเลือดสมอง	31	7.3	27	6.3

ตัวแปร	การระบาด รอบแรก		การระบาด รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	โรคหลอดเลือดหัวใจ	19	4.4	23
โรคปอดเรื้อรัง	6	1.4	7	1.6
โรคไต	12	2.8	13	3.0
โรคพิษสุราเรื้อรัง	3	0.7	4	1.0
ลดลง				
โรคเบาหวาน	17	4.0	19	4.4
โรคความดันโลหิตสูง	16	3.7	15	3.5
โรคหลอดเลือดสมอง	16	3.7	18	4.2
โรคหลอดเลือดหัวใจ	17	4.0	18	4.2
โรคปอดเรื้อรัง	13	3.0	13	3.0
โรคไต	15	3.5	15	3.5
โรคพิษสุราเรื้อรัง	12	2.8	11	2.6

4.5 การปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการเล็บบุหรี่และสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ

4.5.1 การปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ

แนวทางการดำเนินงานการปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของสถานพยาบาล พบว่า การระบาดรอบแรกหน่วยบริการมีการปรับตัวอย่างมากถึงร้อยละ 67.2 และ 61.4 ของการระบาดรอบสอง รองลงมา มีการปรับตัวเล็กน้อย และไม่มีการปรับตัวของระบบการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ ตามลำดับ และเมื่อจำแนกตามรูปแบบการปรับบริการในช่วงการระบาดรอบแรกและรอบสอง รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ

ตัวแปร	การระบาด รอบแรก		การระบาด รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	การปรับรูปแบบการจัดบริการของ NCD Clinic ของสถานพยาบาลในจังหวัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก เช่น การนัดเหลือเวลาสั้น การยืดเวลานัดผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีให้นานขึ้น เป็นต้น	329	77.0	323	75.6
ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์ จัดบริการแบบ One stop service เป็นต้น	192	44.9	206	48.2
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการมาพบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	202	47.3	217	50.8
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก เช่น รับที่ รพ.สต./ร้านยา ส่งทางไปรษณีย์ อสม.เป็นผู้จัดส่ง เป็นต้น	323	75.6	317	74.2
NCD Clinic Mobile Team โดยทีมสหวิชาชีพ	96	22.5	105	24.6

ตัวแปร	การระบาด		การระบาด	
	รอบแรก		รอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาการขาดยาที่สำรองไว้บริการ				
ไม่มี	333	78.0	375	87.8
มี	94	22.0	52	12.2
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
นัดมารับบริการโดยเจ้าหน้าที่ที่คลินิก	249	58.3	245	57.4
MI / ให้คำปรึกษาผ่านการสนทนาทางโทรศัพท์โดยเจ้าหน้าที่	177	41.5	193	45.2
ผ่าน Social media เช่น Line,กลุ่มLine, Facebook	165	38.6	190	44.5
ใช้ Application ให้ความรู้และติดตามประเมินผล	62	14.5	83	19.4
การส่งเสริมความรู้โดย อสม.	181	42.4	185	43.3
ผู้ป่วยติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง	194	45.4	206	48.2
ผู้ป่วยติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดโดยอสม.	231	54.1	229	53.6
สายด่วน 1600 / 1413	23	5.4	29	6.8
การส่งต่อผู้ป่วยภายหลังการคัดกรองเพื่อนัดหมายรับการรักษา				
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มีจำนวนไม่แตกต่างจากเดิม	226	52.9	209	48.9
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มีจำนวนมากขึ้น	50	11.7	64	15.0
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มีจำนวนน้อยลง	81	19.0	86	20.1
ไม่มีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ	19	4.4	18	4.2
ปกติ ไม่มีการจัดบริการชนิดนี้	51	11.9	50	11.7
การติดตามผู้ป่วยหลังการวินิจฉัยและให้การรักษาแล้ว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ติดตามผ่าน Application	58	13.6	64	14.9
ติดตามผ่าน รพ.สต.	235	55.0	240	56.2
ติดตามผ่าน ร้านยา	10	2.3	11	2.6
ติดตามผ่าน อสม.	170	39.8	177	41.5
ติดตามผ่านการสนทนาทางโทรศัพท์	253	59.3	258	60.4
ไม่มีการติดตามผู้ป่วย	22	5.2	20	4.7
การปรับตัวของระบบการคัดกรองการจัดการบริการเลิกบุหรี่และสุราใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่มีการปรับอะไรในหน่วยบริการ	278	65.1	263	61.6
เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600	63	14.8	79	18.5
เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413	41	9.6	50	11.7
การปรับตัวในการส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยหลังการระบาดของโรคโควิด - 19				
ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดี เท่าเดิม	246	57.6	226	52.9
ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ ไม่ดีเท่าเดิม	137	32.1	146	34.2
ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ ต่ำกว่าเดิม	44	10.3	55	12.9

4.5.2 มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง

จากมาตรการการจัดบริการของ NCD Clinic ของสถานพยาบาล ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีเท่าเดิมมากที่สุด รองลงมาผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ไม่เท่าเดิม และผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ ดีกว่าเดิม ทั้งในการระบารอบแรก (ร้อยละ 57.6 32.1 และ 10.3) และการระบารอบสอง (ร้อยละ 52.9 34.2 และ 12.9) ตามลำดับ ซึ่งการดำเนินงานของสถานพยาบาล ด้านมาตรการที่ดำเนินการอยู่ และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง สามารถจำแนกตามการระบารอบแรกและรอบสอง รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง

ตัวแปร	การระบารอบแรก		การระบารอบสอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก เช่น การนัดเหลื่อมเวลากัน การยืดเวลานัดผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีให้นานขึ้น เป็นต้น	311	72.8	316	74.0
ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์จัดบริการแบบ One stop service เป็นต้น	207	48.5	227	53.2
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการมาพบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	186	43.6	212	49.6
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก	254	59.5	263	61.6
รับที่ รพ.สต.	233	54.6	228	53.4
ร้านยา	23	5.4	26	6.1
ส่งทางไปรษณีย์	154	36.1	164	38.4
อสม.เป็นผู้จัดส่ง	208	48.7	206	48.2
NCD Clinic Mobile Team โดยทีมสหวิชาชีพ	78	18.3	87	20.4
การปรับระบบการจัดบริการเลิกบุหรี่และสุรา มีการคัดกรองและส่งต่อ	106	24.8	115	26.9
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	206	48.2	226	52.9

5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การสืบค้นเอกสาร การค้นคว้าจากฐานข้อมูลสถิติรายงาน และการสำรวจผลกระทบและการปรับตัวของนโยบายและระบบบริการสุขภาพ (ภาครัฐและเอกชน) สำหรับโรคไม่ติดต่อ ได้ข้อค้นพบสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. มีการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของส่วนกลาง ทั้งจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ และกรมควบคุมโรค อย่างน้อย 5 เรื่อง โดยฉบับแรก มีเผยแพร่ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ซึ่งนับได้ว่าทันสมัยสถานการณ์ นอกจากนี้ยังมี แนวทางการรักษา COVID-19 สำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงหรือโรคร่วมสำคัญ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภาวะอ้วน (BMI \geq 35 กก./ตร.ม.) เป็นต้น อีกกว่า 10 ฉบับ ทุกจังหวัดที่ตอบแบบสำรวจของสสจ. (39 จังหวัด) ได้มีการใช้แนวทางการดำเนินงานจากกรม กอง ส่วนกลาง ตั้งแต่การระบาดรอบแรกและมีร้อยละ 25.6 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ตอบแบบสำรวจได้จัดทำแนวทางเพิ่มเติม

2. ความครอบคลุมการเข้าถึงระบบการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงไม่มีผลกระทบในปีงบประมาณ 2563 แต่มีผลกระทบในปีงบประมาณ 2564 พบการเปลี่ยนแปลงแสดงแนวโน้มลดลง และไม่แตกต่างกันในแต่ละเขตสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ 2564 สามารถทำได้ดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2563 และมีแนวโน้มคล้ายกันระหว่างเขตสุขภาพ และผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้นในปีงบประมาณ 2563 และ 2564 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2562 ในขณะที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ของสถานพยาบาลที่มารับบริการและมีการควบคุมความดันโลหิตได้ดี ลดลงในปีงบประมาณ 2564 ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 รอบแรกยังไม่ขยายวงกว้างขวามมากนัก ประกอบกับการดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานความดัน จัดทำในช่วงไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.) ก่อนการระบาดรอบแรก แต่พอมาเจอการระบาดรอบ 2 บางพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้เลย รวมทั้งผู้ป่วยก็ไม่สามารถมาตามนัดหมาย หรือ อาจย้ายไปรับบริการนอกเขต ดังจะเห็นได้ว่าข้อมูลความครอบคลุมจากแฟ้ม Chronic พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมโรคได้ดี มีอัตราเพิ่มมากขึ้น

3. บุคลากรด้านโรคไม่ติดต่อ จำเป็นต้องไปช่วยงานโควิด-19 ทั้งบางเวลาและเต็มเวลา โดยบางสถานพยาบาล ปิดบริการด้าน NCDs (ร้อยละ 6.8 ในการระบาดรอบแรก และร้อยละ 7.3 ในการระบาดรอบสอง) ส่งผลให้บริการด้านต่างๆทำได้ครอบคลุมลดลง

4. ร้อยละ 87.2 และ 71.8 ของสสจ. ตอบว่า มีการปรับตัวการจัดบริการโรคไม่ติดต่อของสถานพยาบาลในจังหวัดอย่างมากในช่วงการระบาดรอบแรกและรอบสอง ส่วนการปรับตัวของระบบการจัดบริการเลิกบุหรี่และสุราของของสถานพยาบาลในจังหวัด พบว่า ร้อยละ 46.2 และ 46.2 มีเพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600, ร้อยละ 38.5 และ 41 มีเพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413 ในช่วงการระบาดรอบแรกและรอบสองตามลำดับ

5. การใช้เทคโนโลยีในการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูล พบว่า จังหวัดส่วนใหญ่มีการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลประวัติการรักษาผู้ป่วย NCD ระหว่างโรงพยาบาล ได้ภายในระดับจังหวัด

และร้อยละ 23.1 ของสสจ.ที่ตอบระบุว่าเชื่อมต่อได้ระหว่างจังหวัด และร้อยละ 33.3 ของสสจ. (13 แห่ง) ตอบว่า มีการเชื่อมต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs ระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วย นอกจากนี้ พบว่ามีการเพิ่มขึ้นในรอบการระบาดที่สองอีก 1 จังหวัด แสดงให้เห็นว่า มีการขยายบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถที่จะรับรู้ข้อมูลสุขภาพของตนเองได้เพิ่มขึ้น

6. ในส่วนของการเข้าถึงบริการด้าน NCDs พบว่า มีเพียงร้อยละ 41.0 ของสสจ. ที่ให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีเท่าเดิม และร้อยละ 7.7 ที่ระบุว่า ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดีกว่าเดิม นอกนั้นตอบว่า ผู้ป่วยเข้าถึงบริการลดลง ซึ่งมีความชัดเจนว่าผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ NCD ลดลง

7. การปรับปรุงแบบการจัดบริการของ NCD Clinic ของสถานพยาบาลในจังหวัดนั้น มีหลากหลายรูปแบบของการปรับตัว เช่น การนัดเหลื่อมเวลา การลดระยะเวลารอคอยแบบมีคิวออนไลน์ การจัดบริการ One Stop Service ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อลดการมาพบแพทย์สำหรับ กลุ่มที่ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีแล้วเกือบทั้งหมดมีการไม่ต้องมารับยาที่คลินิก เช่น มีการส่งยาทางไปรษณีย์ ส่งร้านยา หรืออสม. เป็นผู้จัดส่งไปให้แก่ผู้ป่วยซึ่งคิดอยู่กับบริบทของพื้นที่การบริการ ในส่วนของเรื่อง การบริการเลิกบุหรี่และสุรา มีการใช้บริการสายด่วนเลิกบุหรี่ มีการส่งต่อให้สายด่วนเลิกเหล้า 1413 และมาตรการที่สามารถดำเนินการอยู่ และจะดำเนินการต่อเรื่องได้ เช่น การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร และการลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เป็นต้น

8. การสอบถามผู้แทนสถานพยาบาล เรื่องการเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต พบว่า ส่วนใหญ่ของสถานพยาบาลตอบว่าผู้ป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ มีการเข้ารับบริการห้องฉุกเฉิน ลดลง และมีเพียงร้อยละ 13.6 และ 15.7 ที่พบปัญหา/อุปสรรคของการเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน นอกจากนี้ส่วนใหญ่ตอบว่าผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อกมีการเสียชีวิตที่ไม่แตกต่างกันไปจากเดิม มีเพียงร้อยละ 5 ที่ตอบว่ามีการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยโรคที่เสียชีวิตเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือโรคหลอดเลือดสมอง

9. การสำรวจสถานพยาบาลครั้งนี้ พบว่า สถานพยาบาลที่ให้บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบเต็มเวลา มีเพียงร้อยละ 3 ในการระบาดรอบแรก และเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 3.9 ในการระบาดรอบที่สอง ซึ่งแตกต่างการสำรวจเมื่อเดือนกรกฎาคม 2563 ของกองโรคไม่ติดต่อที่สำรวจบุคลากรใน NCD Clinic เฉพาะของกระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า ร้อยละ 14 ของบุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงานโควิด - 19 แบบเต็มเวลา⁽¹⁷⁾

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

มีความชัดเจนว่า มีสถานพยาบาลบางส่วนยังไม่ได้เตรียมตัวพร้อมรับสถานการณ์วิกฤตในรอบที่ 2 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องถ่ายทอดประสบการณ์ผลกระทบและการปรับตัวในพื้นที่ที่ฟื้นตัวได้เร็ว ให้พื้นที่อื่นๆได้เรียนรู้และสามารถปรับระบบบริการรองรับ New normal เพื่อลดการสูญเสียต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อก่อนวัยอันควร และควรมีมาตรการเร่งด่วนช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดี เพื่อลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางลดความแออัดในโรงพยาบาลเพื่อลดการแพร่กระจาย COVID-19 สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางระบบประสาท กลุ่มโรคปอด และโรคมะเร็ง. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://thainapci.org/2021/wp-content/uploads/2020/05/แนวทางลดความแออัดในรพ.-edited-250363.pdf>.
2. กระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการปฏิบัติตนสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ. [เข้าถึงเมื่อ 10 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก http://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other02.pdf.
3. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. คู่มือการจัดบริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิถีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน). [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8448>.
4. กระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. สธ. ปรับระบบบริการผู้ป่วยนอกวิถีใหม่ ปลอดภัยทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ. [เข้าถึงเมื่อ 10 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://gnews.apps.go.th/news?news=63049>.
5. กรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf.
6. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 10 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8106>.
7. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25630501105343AM_CPG%20COVID-19%20@%200200%20am%20%201may%202020%20_ns.pdf.

8. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก [https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Bandner_\(Big\)/Attach/25640820144939PM_25640804171629PM_CPG_COVID_v.17_n_20210804.pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Bandner_(Big)/Attach/25640820144939PM_25640804171629PM_CPG_COVID_v.17_n_20210804.pdf).
9. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25631019115309AM_CPG_COVID_18%20Oct-2020-NS_formatted.pdf.
10. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก [https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25631219112557AM_25631208092701AM_CPG%20COVID-19%20NS%2007122020%20\(1\).pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25631219112557AM_25631208092701AM_CPG%20COVID-19%20NS%2007122020%20(1).pdf).
11. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640129094049AM_CPG_COVID_v.11.1_20210128%20%20%20E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A.N.pdf.
12. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=119.
13. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=129.
14. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=135.

15. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640721115923AM_CPG_COVID_v.16.4.n.pdf.
16. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการดูแลรักษาและการใช้ยาต้านไวรัส กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640909181401PM_CPG_COVID_v.18.2_ns_20210909%20-.pdf.
17. กรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต]. รายงานผลการทบทวนผลกระทบของ COVID-19 ต่อระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. ตุลาคม 2564. [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/2016/media-detail.php?id=14113&tid=&gid=1-015-005>.

ภาคผนวก

ตารางที่ 15 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19 แยกตามประเภทของสถานพยาบาล

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ (n = 42)		รพ.ชุมชน (n = 237)		รพ.มหาลัย (n = 9)		ศูนย์บริการสาธารณสุข (n = 61)		รพ.เอกชน (n = 78)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางมาใช้ในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้ป่วย ในช่วงของการระบาดโรคโควิด- 19 รอบแรก										
ใช้	42	100.0	236	99.6	9	100.0	61	100.0	75	96.2
ไม่ใช่	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	3	3.8
การจัดทำนโยบายในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้ป่วยขึ้นมาใหม่ ในช่วงของการระบาดโรคโควิด- 19 รอบแรก										
มี	9	21.4	27	11.4	3	33.3	57	93.4	19	24.4
ไม่มี	33	78.6	210	88.6	6	66.7	4	6.6	59	75.6
การนำนโยบาย/มาตรการ/คำแนะนำ สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ มาใช้ในช่วงของการระบาดโรคโควิด- 19 รอบแรก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข/สำนักสาธารณสุขจังหวัด	28	66.7	187	78.9	6	66.7	17	27.9	58	74.4
กรมการแพทย์	19	45.2	82	34.6	4	44.4	22	36.1	34	43.6
กองโรคไม่ติดต่อ	22	52.4	156	65.8	4	44.4	27	44.3	24	30.8
เขตสุขภาพ	13	30.9	81	34.2	0	0.0	8	13.1	6	7.7
สมาคมวิชาชีพ	7	16.7	29	12.2	2	22.2	3	4.9	19	24.4
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	12	28.6	58	24.5	3	33.3	41	67.2	21	26.9
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร	5	11.9	7	2.9	2	22.2	27	44.3	7	8.9
หน่วยงานจัดทำเนื้อหาขึ้นมาใหม่	1	2.4	7	2.9	0	0.0	1	1.6	2	2.6
การจัดทำนโยบายในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้ป่วยขึ้นมาใหม่ช่วงของการระบาดรอบที่ 2										
จัดทำนโยบายขึ้นมาใหม่	1	2.4	8	3.4	0	0.0	4	6.6	1	1.3
ไม่ได้จัดทำนโยบายขึ้นมาใหม่	41	97.6	229	96.6	9	100.0	57	93.4	77	98.7

ตารางที่ 16 ผลกระทบ ด้านการบริหารจัดการใน NCD Clinic แยกตามประเภทของสถานพยาบาล

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
ผลกระทบ ด้านการบริหารจัดการใน NCD Clinic										
ไม่กระทบ	3 (7.1)	3 (7.1)	4 (1.7)	5 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	0 (0.0)	10 (12.8)	9 (11.5)
กระทบน้อย	2 (4.8)	1 (2.4)	28 (11.8)	25 (10.5)	2 (22.2)	1 (11.1)	16 (26.2)	7 (11.5)	15 (19.2)	14 (17.9)
กระทบปานกลาง	16 (38.1)	12 (28.6)	81 (34.2)	71 (30.0)	4 (44.4)	4 (44.4)	23 (37.7)	25 (41.0)	37 (47.4)	38 (48.7)
กระทบมาก	20 (47.6)	21 (50.0)	98 (41.4)	100 (42.2)	2 (22.2)	3 (33.3)	18 (29.5)	19 (31.1)	13 (16.7)	16 (20.5)
กระทบมากที่สุด	1 (2.4)	5 (11.9)	26 (11.0)	36 (15.2)	1 (11.1)	1 (11.1)	2 (3.3)	10 (16.4)	3 (3.8)	1 (1.3)
การเปิดให้บริการ NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
เปิดให้บริการได้ตามปกติ	32 (76.2)	31 (73.8)	102 (43.0)	103 (43.5)	6 (66.7)	4 (44.4)	51 (83.6)	51 (83.6)	56 (71.8)	56 (71.8)
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวนชั่วโมง	8 (19.0)	6 (14.3)	78 (32.9)	75 (31.6)	1 (11.1)	1 (11.1)	5 (8.2)	6 (9.8)	17 (21.8)	13 (16.7)
การให้บริการต่อวันลง										
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวนวันใน	3 (7.1)	3 (7.1)	20 (8.4)	22 (9.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	4 (6.6)	5 (6.4)	7 (9.0)
การให้บริการลง										
ปิดบริการ	1 (2.4)	2 (4.8)	27 (11.4)	27 (11.4)	1 (11.1)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.3)
การปฏิบัติงานของบุคลากร/ทีมสหสาขาวิชาชีพใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
ปฏิบัติงาน NCD Clinicเหมือนเดิมทุกคน	23 (54.8)	21 (50.0)	114 (48.1)	113 (47.7)	5 (55.6)	3 (33.3)	44 (72.1)	38 (62.3)	42 (53.8)	37 (47.4)
บุคลากร NCD Clinic บางคนไปช่วยงาน	28 (66.7)	25 (59.5)	125 (52.7)	135 (56.9)	3 (33.3)	5 (55.6)	22 (36.1)	29 (47.5)	34 (43.6)	37 (47.4)
ในสถานการณ์โรคโควิด- 19 บางเวลา										
บุคลากร NCD Clinic บางคนไปช่วยงาน	5 (11.9)	8 (19.0)	33 (13.9)	37 (15.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	3 (4.9)	5 (6.4)	8 (10.3)
ในสถานการณ์โรคโควิด- 19 แบบเต็มเวลา										

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงาน ในสถานการณ์โรคโควิด- 19 บางเวลา	11 (26.2)	10 (23.8)	53 (22.4)	57 (24.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	7 (11.5)	10 (16.4)	8 (10.3)	10 (12.8)
บุคลากร NCD Clinic ทุกคนไปช่วยงาน ในสถานการณ์โรคโควิด- 19 แบบเต็มเวลา	2 (4.8)	3 (7.1)	9 (3.8)	12 (5.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.3)	1 (1.3)
การจัดสรรอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่ใช้ประจำเป็นปกติ ภายใน NCD Clinic ในแต่ละปีงบประมาณ										
ได้รับการจัดสรรเท่าเดิม	30 (71.4)	31 (73.8)	166 (70.0)	177 (71.7)	6 (66.7)	5 (55.6)	48 (78.7)	48 (78.7)	53(67.9)	53(67.9)
ได้รับการจัดสรรน้อยลง แต่เพียงพอ สำหรับการให้บริการ	10 (23.8)	8 (19.0)	53 (22.4)	51 (21.5)	1 (11.1)	2 (22.2)	8 (13.1)	8 (13.1)	17(21.8)	18 (23.1)
ได้รับการจัดสรรน้อยลง และไม่เพียงพอ สำหรับการให้บริการ	2 (4.8)	3 (7.1)	15 (6.3)	13 (5.5)	2 (22.2)	2 (22.2)	2 (3.3)	2 (3.3)	3(3.8)	2 (2.6)
ไม่ได้รับการจัดสรร	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.3)	3 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	3 (4.9)	5(6.4)	5 (6.4)
งบประมาณในงาน NCD Clinic ในแต่ละปีงบประมาณ										
ได้รับการจัดสรรเท่าเดิม	33 (78.6)	32 (76.2)	176 (74.3)	174 (73.4)	4 (44.4)	4 (44.4)	53 (86.9)	53 (86.9)	56 (71.8)	55 (70.5)
ได้รับการจัดสรรน้อยลง แต่เพียงพอ สำหรับการให้บริการ	7 (16.7)	6 (14.3)	36 (15.2)	37 (15.6)	2 (22.2)	2 (22.2)	3 (4.9)	3 (4.9)	14 (17.9)	14 (17.9)
ได้รับการจัดสรรน้อยลง และไม่เพียงพอ สำหรับการให้บริการ	2 (4.8)	4 (9.5)	22 (9.3)	21 (8.9)	3 (33.3)	3 (33.3)	1 (1.6)	1 (1.6)	0 (0.0)	1 (1.3)
ไม่ได้รับการจัดสรร	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.3)	5 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (6.6)	4 (6.6)	8 (10.3)	8 (10.3)

ตารางที่ 17 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลาในสถานการณั้ระบาดโรคโควิด- 19 แยกตามประเภทของสถานพยาบาล

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
การคัดกรองโรคเบาหวานเชิงรุก ในพื้นที่ชุมชน										
มากกว่าร้อยละ 95	6 (14.3)	6 (14.3)	68 (28.7)	55 (23.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.3)
ร้อยละ 75 - 95	17 (40.5)	9 (21.4)	121 (51.1)	121 (51.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	6 (9.8)	5 (8.2)	6 (7.7)	6 (7.7)
ร้อยละ 50 - 74	8 (19.0)	15 (35.7)	32 (13.5)	37 (15.6)	2 (22.2)	2 (22.2)	17 (27.9)	11 (18.0)	4 (5.1)	2 (2.6)
น้อยกว่าร้อยละ 50	7 (16.7)	8 (19.0)	12 (5.1)	20 (8.4)	6 (66.7)	6 (66.7)	32 (52.5)	40 (65.6)	17 (21.8)	18 (23.1)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	4 (9.5)	4 (9.5)	4 (1.7)	4 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (8.2)	5 (8.2)	51 (65.4)	51 (65.4)
การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง เชิงรุกในชุมชน										
มากกว่าร้อยละ 95	7 (16.7)	6 (14.3)	68 (28.7)	55 (23.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1(1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0(0.0)
ร้อยละ 75 - 95	16 (38.1)	9 (21.4)	123 (51.9)	123 (51.9)	1 (11.1)	1 (11.1)	4 (6.6)	5 (8.2)	5 (6.4)	4 (5.1)
ร้อยละ 50 - 74	8 (19.0)	15 (35.7)	31 (13.1)	36 (15.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (27.9)	10 (16.4)	5 (6.4)	5(6.4)
น้อยกว่าร้อยละ 50	7 (16.7)	8 (19.0)	10 (4.2)	18 (7.6)	1 (11.1)	1 (11.1)	34 (55.7)	41 (67.2)	14 (17.9)	15 (19.2)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	4 (9.5)	4 (9.5)	5 (2.1)	5 (2.1)	7 (77.8)	7 (77.8)	5 (8.2)	5 (8.2)	54 (69.2)	54(69.2)
การคัดกรองภาวะซีมเศร้า/ภาวะเครียด (2Q) เชิงรุกในชุมชน										
มากกว่าร้อยละ 95	3 (7.1)	1 (2.4)	29 (12.2)	22 (9.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)	0(0.0)	0(0.0)
ร้อยละ 75 - 95	9 (21.4)	8 (19.0)	98 (41.4)	88 (37.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	7 (11.5)	8 (13.1)	2(2.6)	3(3.8)
ร้อยละ 50 - 74	14 (33.3)	17 (40.5)	62 (26.2)	77 (32.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	19 (31.1)	11 (18.0)	4(5.1)	2(2.6)
น้อยกว่าร้อยละ 50	11 (26.2)	11 (26.2)	27 (11.4)	29 (12.2)	2 (22.2)	2 (22.2)	30 (49.2)	37(60.7)	7(9.0)	8(10.3)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	5 (11.9)	5 (11.9)	21 (8.9)	21 (8.9)	6 (66.7)	6 (66.7)	4 (6.6)	4 (6.6)	65(83.3)	65(83.3)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา)										
มากกว่าร้อยละ 95	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.1)	5 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	3 (4.9)	3(3.8)	3 (3.8)
ร้อยละ 75 - 95	8 (19.0)	6 (14.3)	62 (26.2)	58 (24.5)	1 (11.1)	1 (11.1)	14 (23.0)	11 (18.0)	13(16.7)	12 (15.4)
ร้อยละ 50 - 74	14 (33.3)	16 (38.1)	117 (49.4)	104 (43.9)	2 (22.2)	1 (11.1)	17 (27.9)	15 (24.6)	14 (17.9)	15 (19.2)
น้อยกว่าร้อยละ 50	16 (38.1)	16 (38.1)	46 (19.4)	63 (26.6)	1 (11.1)	2 (22.2)	25 (41.0)	28 (45.9)	18 (23.1)	18 (23.1)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	4 (9.5)	4 (9.5)	7 (3.0)	7 (3.0)	5 (55.6)	5 (55.6)	4 (6.6)	4 (6.6)	30 (38.5)	30 (38.5)
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ไต)										
มากกว่าร้อยละ 95	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.7)	5 (2.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	4 (6.6)	8 (13.1)	5 (6.4)	4 (5.1)
ร้อยละ 75 - 95	10 (23.8)	8 (19.0)	79 (33.3)	70 (29.5)	1 (11.1)	0 (0.0)	22 (36.1)	15 (24.6)	18 (23.1)	16 (20.5)
ร้อยละ 50 - 74	17 (40.5)	19 (45.2)	125 (52.7)	123 (51.9)	3 (33.3)	4 (44.4)	17 (27.9)	18 (29.5)	13 (16.7)	17 (21.8)
น้อยกว่าร้อยละ 50	12 (28.6)	12 (28.6)	25 (10.5)	35 (14.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (23.0)	16 (26.2)	13 (16.7)	12 (15.4)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	3 (7.1)	3 (7.1)	4 (1.7)	4 (1.7)	4 (44.4)	4 (44.4)	4 (6.6)	4 (6.6)	29 (37.2)	29 (37.2)
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (เท้า)										
มากกว่าร้อยละ 95	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (3.0)	6 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (8.2)	6 (9.8)	4 (5.1)	4 (5.1)
ร้อยละ 75 - 95	7 (16.7)	7 (16.7)	61 (25.7)	59 (24.9)	0 (0.0)	1 (11.1)	19 (31.1)	16 (26.2)	12 (15.4)	11 (14.1)
ร้อยละ 50 - 74	14 (33.3)	16 (38.1)	122 (51.5)	107 (45.1)	3 (33.3)	1 (11.1)	19 (31.1)	17 (27.9)	10 (12.8)	12 (15.4)
น้อยกว่าร้อยละ 50	18 (42.9)	16 (38.1)	38 (16.0)	56 (23.6)	1 (11.1)	2 (22.2)	14 (23.0)	18 (29.5)	15 (19.2)	14 (17.9)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	3 (7.1)	3 (7.1)	9 (3.8)	9 (3.8)	5 (55.6)	5 (55.6)	4 (6.6)	4 (6.6)	37 (47.4)	37 (47.4)
ประเมิน CVD risk										
มากกว่าร้อยละ 95	2 (4.8)	2 (4.8)	28 (11.8)	22 (9.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (11.5)	9 (14.8)	4 (5.1)	4 (5.1)
ร้อยละ 75 - 95	21 (50.0)	21 (50.0)	121 (51.1)	109 (46.0)	1 (11.1)	2 (22.2)	19 (31.1)	16 (26.2)	12 (15.4)	12 (15.4)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
ร้อยละ 50 - 74	12 (28.6)	11 (26.2)	67 (28.3)	75 (31.6)	5 (55.6)	3 (33.3)	17 (27.9)	15 (24.6)	12 (15.4)	11 (14.1)
น้อยกว่าร้อยละ 50	5 (11.9)	6 (14.3)	18 (7.6)	28 (11.8)	0 (0.0)	1 (11.1)	13 (21.3)	16 (26.2)	13 (16.7)	14 (17.9)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	2 (4.8)	2 (4.8)	3 (1.3)	3 (1.3)	3 (33.3)	3 (33.3)	5 (8.2)	5 (8.2)	37 (47.4)	37 (47.4)
ประเมิน Target Organ Damage (TOD)										
มากกว่าร้อยละ 95	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (3.4)	8 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	3 (4.9)	3 (3.8)	3 (3.8)
ร้อยละ 75 - 95	12 (28.6)	13 (31.0)	92 (38.8)	82 (34.6)	2 (22.2)	3 (33.3)	11 (18.0)	10 (16.4)	7 (9.0)	8 (10.3)
ร้อยละ 50 - 74	11 (26.2)	12 (28.6)	80 (33.8)	81 (34.2)	4 (44.4)	3 (33.3)	13 (21.3)	14 (23.0)	10 (12.8)	9 (11.5)
น้อยกว่าร้อยละ 50	13 (31.0)	11 (26.2)	27 (11.4)	36 (15.2)	1 (11.1)	1 (11.1)	19 (31.1)	19 (31.1)	15 (19.2)	15 (19.2)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	6 (14.3)	6 (14.3)	30 (12.7)	30 (12.7)	2 (22.2)	2 (22.2)	15 (24.6)	15 (24.6)	43 (55.1)	43 (55.1)
การคัดกรองผู้ติดเชื้อในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ										
มากกว่าร้อยละ 95	4 (9.5)	4 (9.5)	28 (11.8)	24 (10.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	10 (16.4)	14 (23.0)	3 (3.8)	3 (3.8)
ร้อยละ 75 - 95	12 (28.6)	10 (23.8)	86 (36.3)	79 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (21.3)	13 (21.3)	7 (9.0)	6 (7.7)
ร้อยละ 50 - 74	12 (28.6)	16 (38.1)	78 (32.9)	81 (34.2)	1 (11.1)	1 (11.1)	18 (29.5)	12 (19.7)	6 (7.7)	6 (7.7)
น้อยกว่าร้อยละ 50	10 (23.8)	8 (19.0)	34 (14.3)	42 (17.7)	3 (33.3)	3 (33.3)	14 (23.0)	16 (26.2)	10 (12.8)	11 (14.1)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	4 (9.5)	4 (9.5)	11 (4.6)	11 (4.6)	4 (44.4)	4 (44.4)	6 (9.8)	6 (9.8)	52 (66.7)	52 (66.7)
การคัดกรองผู้สูบบุหรี่ในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ										
มากกว่าร้อยละ 95	4 (9.5)	3 (7.1)	32 (13.5)	26 (11.0)	1 (11.1)	1 (11.1)	12 (19.7)	12(19.7)	6 (7.7)	6 (7.7)
ร้อยละ 75 - 95	15 (35.7)	11 (26.2)	93 (39.2)	83 (35.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (24.6)	17(27.9)	8 (10.3)	7 (9.0)
ร้อยละ 50 - 74	10 (23.8)	17 (40.5)	71 (30.0)	84 (35.4)	2 (22.2)	2 (22.2)	19 (31.1)	12(19.7)	6 (7.7)	7 (9.0)
น้อยกว่าร้อยละ 50	10 (23.8)	8 (19.0)	33 (13.9)	36 (15.2)	2 (22.2)	2 (22.2)	10 (16.4)	15(24.6)	10 (12.8)	10 (12.8)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	3 (7.1)	3 (7.1)	8 (3.4)	8 (3.4)	4 (44.4)	4 (44.4)	5 (8.2)	5(8.2)	48 (61.5)	48 (61.5)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
การบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน										
มากกว่าร้อยละ 95	5 (11.9)	6 (14.3)	58 (24.5)	56 (23.6)	1 (11.1)	1 (11.1)	14 (23.0)	17 (27.9)	9 (11.5)	8 (10.3)
ร้อยละ 75 - 95	18 (42.9)	17 (40.5)	98 (41.4)	88 (37.1)	2 (22.2)	2 (22.2)	19 (31.1)	18 (29.5)	15 (19.2)	15 (19.2)
ร้อยละ 50 - 74	11 (26.2)	10 (23.8)	54 (22.8)	63 (26.6)	1 (11.1)	1 (11.1)	12 (19.7)	12 (19.7)	12 (15.4)	11 (14.1)
น้อยกว่าร้อยละ 50	6 (14.3)	7 (16.7)	22 (9.3)	25 (10.5)	1 (11.1)	1 (11.1)	13 (21.3)	11 (18.0)	7 (9.0)	9 (11.5)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	2 (4.8)	2 (4.8)	5 (2.1)	5 (2.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	3 (4.9)	3 (4.9)	35 (44.9)	35 (44.9)
การนัดและตรวจยืนยันการวินิจฉัย										
มากกว่าร้อยละ 95	6 (14.3)	6 (14.3)	51 (21.5)	54 (22.8)	0 (0.0)	1 (11.1)	14 (23.0)	14 (23.0)	17 (21.8)	18 (23.1)
ร้อยละ 75 - 95	19 (45.2)	15 (35.7)	101 (42.6)	81 (34.2)	4 (44.4)	4 (44.4)	18 (29.5)	18 (29.5)	22 (28.2)	22 (28.2)
ร้อยละ 50 - 74	8 (19.0)	10 (23.8)	59 (24.9)	72 (30.4)	2 (22.2)	2 (22.2)	14 (23.0)	12 (19.7)	13 (16.7)	10 (12.8)
น้อยกว่าร้อยละ 50	7 (16.7)	8 (19.0)	21 (8.9)	25 (10.5)	1 (11.1)	0 (0.0)	11 (18.0)	13 (21.3)	7 (9.0)	10 (12.8)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	2 (4.8)	3 (7.1)	5 (2.1)	5 (2.1)	2 (22.2)	2 (22.2)	4 (6.6)	4 (6.6)	19 (24.4)	18 (23.1)
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ให้คำปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม										
มากกว่าร้อยละ 95	4 (9.5)	2 (4.8)	22 (9.3)	26 (11.0)	0 (0.0)	1 (11.1)	7 (11.5)	7 (11.5)	10 (12.8)	11 (14.1)
ร้อยละ 75 - 95	12 (28.6)	16 (38.1)	75 (31.6)	66 (27.8)	4 (44.4)	3 (33.3)	12 (19.7)	15 (24.6)	18 (23.1)	17 (21.8)
ร้อยละ 50 - 74	13 (31.0)	9 (21.4)	85 (35.9)	89 (37.6)	3 (33.3)	3 (33.3)	20 (32.8)	18 (29.5)	13 (16.7)	10 (12.8)
น้อยกว่าร้อยละ 50	12 (28.6)	14 (33.3)	49 (20.7)	50 (21.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (29.5)	17 (27.9)	12 (15.4)	15 (19.2)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	1 (2.4)	1 (2.4)	6 (2.5)	6 (2.5)	2 (22.2)	2 (22.2)	4 (6.6)	4 (6.6)	25 (32.1)	25 (32.1)
การนัดหมายผู้ป่วยเพื่อการรักษา ภายหลังการวินิจฉัย										
มากกว่าร้อยละ 95	13 (31.0)	9 (21.4)	71 (30.0)	62 (26.2)	3 (33.3)	3 (33.3)	12 (19.7)	13 (21.3)	27 (34.6)	28 (35.9)
ร้อยละ 75 - 95	12 (28.6)	15 (35.7)	83 (35.0)	82 (34.6)	3 (33.3)	3 (33.3)	16 (26.2)	19 (31.1)	19 (24.4)	19 (24.4)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
ร้อยละ 50 - 74	10 (23.8)	11 (26.2)	57 (24.1)	62 (26.2)	2 (22.2)	2 (22.2)	19 (31.1)	14 (23.0)	11 (14.1)	8 (10.3)
น้อยกว่าร้อยละ 50	7 (16.7)	7 (16.7)	21 (8.9)	26 (11.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (16.4)	11 (18.0)	6 (7.7)	8 (10.3)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.1)	5 (2.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	4 (6.6)	4 (6.6)	15 (19.2)	15 (19.2)
การติดตามผู้ป่วยหลังการวินิจฉัยและให้การรักษาแล้ว										
มากกว่าร้อยละ 95	7 (16.7)	6 (14.3)	49 (20.7)	44 (18.6)	3 (33.3)	3 (33.3)	9 (14.8)	8 (13.1)	20 (25.6)	18 (23.1)
ร้อยละ 75 - 95	14 (33.3)	13 (31.0)	93 (39.2)	93 (39.2)	2 (22.2)	2 (22.2)	15 (24.6)	17 (27.9)	20 (25.6)	24 (30.8)
ร้อยละ 50 - 74	13 (31.0)	15 (35.7)	65 (27.4)	67 (28.3)	2 (22.2)	2 (22.2)	21 (34.4)	18 (29.5)	13 (16.7)	9 (11.5)
น้อยกว่าร้อยละ 50	8 (19.0)	8 (19.0)	25 (10.5)	28 (11.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (19.7)	14 (23.0)	7 (9.0)	9 (11.5)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.1)	5 (2.1)	2 (22.2)	2 (22.2)	4 (6.6)	4 (6.6)	18 (23.1)	18 (23.1)
การรับยาของผู้ป่วย										
มากกว่าร้อยละ 95	12 (28.6)	10 (23.8)	78 (32.9)	74 (31.2)	3 (33.3)	3 (33.3)	14 (23.0)	13 (21.3)	20 (25.6)	21 (26.9)
ร้อยละ 75 - 95	19 (45.2)	19 (45.2)	109 (46.0)	99 (41.8)	2 (22.2)	2 (22.2)	24 (39.3)	24 (39.3)	25 (32.1)	24 (30.8)
ร้อยละ 50 - 74	6 (14.3)	7 (16.7)	36 (15.2)	46 (19.4)	2 (22.2)	2 (22.2)	13 (21.3)	11 (18.0)	10 (12.8)	10 (12.8)
น้อยกว่าร้อยละ 50	5 (11.9)	6 (14.3)	9 (3.8)	13 (5.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (9.8)	9 (14.8)	7 (9.0)	7 (9.0)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.1)	5 (2.1)	2 (22.2)	2 (22.2)	4 (6.6)	4 (6.6)	16 (20.5)	16 (20.5)
การเยี่ยมบ้าน										
มากกว่าร้อยละ 95	4 (9.5)	4 (9.5)	13 (5.5)	13 (5.5)	1 (11.1)	1 (11.1)	4 (6.6)	2 (3.3)	1 (1.3)	1 (1.3)
ร้อยละ 75 - 95	5 (11.9)	6 (14.3)	55 (23.2)	46 (19.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (16.4)	11 (18.0)	3 (3.8)	3 (3.8)
ร้อยละ 50 - 74	15 (35.7)	13 (31.0)	83 (35.0)	83 (35.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	20 (32.8)	20 (32.8)	4 (5.1)	6 (7.7)
น้อยกว่าร้อยละ 50	17 (40.5)	18 (42.9)	73 (30.8)	82 (34.6)	1 (11.1)	1 (11.1)	23 (37.7)	24 (39.3)	16 (20.5)	14 (17.9)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	1 (2.4)	1 (2.4)	13 (5.5)	13 (5.5)	7 (77.8)	7 (77.8)	4 (6.6)	4 (6.6)	54 (69.2)	54 (69.2)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ ภายใต้ความร่วมมือและการสนับสนุนของชุมชน (อบต./พชอ.)										
มากกว่าร้อยละ 95	6 (14.3)	4 (9.5)	16 (6.8)	17 (7.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	4 (6.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
ร้อยละ 75 - 95	13 (31.0)	11 (26.2)	84 (35.4)	64 (27.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (18.0)	9 (14.8)	5 (6.4)	3 (3.8)
ร้อยละ 50 - 74	11 (26.2)	15 (35.7)	72 (30.4)	87 (36.7)	2 (22.2)	2 (22.2)	18 (29.5)	17 (27.9)	4 (5.1)	6 (7.7)
น้อยกว่าร้อยละ 50	10 (23.8)	11 (26.2)	53 (22.4)	56 (23.6)	1 (11.1)	1 (11.1)	22 (36.1)	24 (39.3)	13 (16.7)	13 (16.7)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	2 (4.8)	1 (2.4)	12 (5.1)	13 (5.5)	6 (66.7)	6 (66.7)	7 (11.5)	7 (11.5)	56 (71.8)	56 (71.8)

ตารางที่ 18 การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต แยกตามประเภทของสถานพยาบาล

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต มาเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
เพิ่มขึ้น										
โรคเบาหวาน	8 (19.0)	9 (21.4)	37 (15.6)	46 (19.4)	1 (11.1)	1 (11.1)	10 (16.4)	14 (23.0)	4 (5.1)	8 (10.3)
โรคความดันโลหิตสูง	12 (28.6)	13 (30.9)	42 (17.7)	37 (15.6)	1 (11.1)	2 (22.2)	10 (16.4)	11 (18.0)	4 (5.1)	3 (3.8)
โรคหลอดเลือดสมอง	9 (21.4)	11 (26.2)	45 (18.9)	43 (18.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (8.2)	4 (6.6)	5 (6.4)	9 (11.5)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	3 (7.1)	5 (11.9)	21 (8.9)	18 (7.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (6.6)	0 (0.0)	3 (3.8)	5 (6.4)
โรคปอดเรื้อรัง	3 (7.1)	3 (7.1)	14 (5.9)	12 (5.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)	2 (2.6)	3 (3.8)
โรคไต	5 (11.9)	4 (9.5)	14 (5.9)	15 (6.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	2 (3.3)	2 (2.6)	2 (2.6)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (2.9)	8 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ลดลง										
โรคเบาหวาน	12 (28.6)	16 (38.1)	81 (34.2)	87 (36.7)	5 (55.6)	5 (55.6)	35 (57.4)	14 (23.0)	29 (37.2)	31 (39.7)
โรคความดันโลหิตสูง	10 (23.8)	14 (33.3)	78 (32.9)	82 (34.6)	5 (55.6)	4 (44.4)	33 (54.1)	14 (23.0)	31 (39.7)	27 (34.6)
โรคหลอดเลือดสมอง	7 (16.7)	10 (23.8)	57 (24.1)	65 (27.4)	5 (55.6)	4 (44.4)	33 (54.1)	11 (18.0)	24 (30.8)	19 (24.4)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	9 (21.4)	8 (19.0)	50 (21.1)	56 (23.6)	5 (55.6)	4 (44.4)	31 (50.8)	8 (13.1)	22 (28.2)	16 (20.5)
โรคปอดเรื้อรัง	8 (19.0)	4 (9.5)	47 (19.8)	51 (21.5)	5 (55.6)	3 (33.3)	25 (41.0)	4 (6.6)	18 (23.1)	19 (24.4)
โรคไต	7 (16.7)	5 (11.9)	50 (21.1)	49 (20.7)	4 (44.4)	3 (33.3)	24 (39.3)	5 (8.2)	19 (24.4)	18 (23.1)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	10 (23.8)	5 (11.9)	39 (16.5)	40 (16.9)	3 (33.3)	2 (22.2)	25 (41.0)	7 (11.5)	14 (17.9)	13 (16.7)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
ปัญหา / อุปสรรค การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต										
มี	4 (9.5)	6 (14.3)	35 (14.8)	36 (15.2)	1 (11.1)	1 (11.1)	8 (13.1)	14 (23.0)	10 (12.8)	10 (12.8)
ไม่มี	38 (90.5)	36 (85.7)	202 (85.2)	201 (84.8)	8 (88.9)	8 (88.9)	53 (86.9)	47 (77.0)	68 (87.2)	68 (87.2)
การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง โรคไต และโรคมะเร็งในสถานพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
เพิ่มขึ้น										
โรคเบาหวาน	5 (11.9)	6 (14.3)	9 (3.8)	8 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	5 (8.2)	2 (2.6)	3 (3.8)
โรคความดันโลหิตสูง	6 (14.3)	8 (19.0)	9 (3.8)	7 (2.9)	1 (11.1)	1 (11.1)	0 (0.0)	4 (6.6)	1 (1.3)	2 (2.6)
โรคหลอดเลือดสมอง	9 (21.4)	7 (16.7)	17 (7.2)	12 (5.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	5 (8.2)	2 (2.6)	3 (3.8)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	6 (14.3)	4 (9.5)	9 (3.8)	10 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	5 (8.2)	2 (2.6)	4 (5.1)
โรคปอดเรื้อรัง	3 (7.1)	3 (7.1)	3 (1.3)	3 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
โรคไต	5 (11.9)	3 (7.1)	5 (2.1)	7 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.3)	2 (2.6)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	2 (4.8)	1 (2.4)	1 (0.4)	3 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ลดลง										
โรคเบาหวาน	3 (7.1)	3 (7.1)	8 (3.4)	11 (4.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	2 (3.3)	4 (5.1)	3 (3.8)
โรคความดันโลหิตสูง	2 (4.8)	2 (4.8)	7 (2.9)	9 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.9)	2 (3.3)	4 (5.1)	2 (2.6)
โรคหลอดเลือดสมอง	1 (2.4)	4 (9.5)	8 (3.4)	11 (4.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	1 (1.6)	5 (6.4)	2 (2.6)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	1 (2.4)	4 (9.5)	8 (3.4)	9 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)	7 (9.0)	4 (5.1)
โรคปอดเรื้อรัง	2 (4.8)	4 (9.5)	7 (2.9)	7 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (5.1)	2 (2.6)
โรคไต	2 (4.8)	4 (9.5)	8 (3.4)	8 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (6.4)	3 (3.8)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	2 (4.8)	3 (7.1)	6 (2.5)	5 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)	3 (3.8)	2 (2.6)

ตารางที่ 19 การปรับตัวของการจัดการบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการคลินิกหิรัญและสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ แยกตามประเภทของสถานพยาบาล

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
การปรับตัวของระบบการจัดการบริการโรคไม่ติดต่อหลังการระบาดของโรคโควิด- 19										
มีการปรับตัวอย่างมากในหน่วยบริการ	34 (81.0)	32 (76.2)	179 (75.5)	153 (64.6)	3 (33.3)	5 (55.6)	36 (59.0)	40 (65.6)	35 (44.9)	32 (41.0)
มีการปรับตัวเล็กน้อยในหน่วยบริการ	7 (16.7)	10 (23.8)	56 (23.6)	80 (33.8)	6 (66.7)	4 (44.4)	23 (37.7)	18 (29.5)	35 (44.9)	37 (47.4)
ไม่มีการปรับอะไรในหน่วยบริการ	1 (2.4)	0 (0.0)	2 (0.8)	4 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	3 (4.9)	8 (10.3)	9 (11.5)
การปรับรูปแบบการจัดการบริการของ NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก เช่น การนัด	33 (78.6)	34 (80.9)	190 (80.2)	181 (76.4)	7 (77.8)	8 (88.9)	55 (90.2)	55 (90.2)	44 (56.4)	45 (57.7)
เหลื่อมเวลากัน การยืดเวลานัดผู้ป่วยควบคุม										
โรคได้ดีให้มากขึ้น เป็นต้น										
ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เช่น	23 (54.8)	28 (66.7)	109 (45.9)	115 (48.5)	4 (44.4)	5 (55.6)	22 (36.1)	23 (37.7)	34 (43.6)	35 (44.9)
ระบบคิวออนไลน์ จัดบริการแบบ One stop										
service เป็นต้น										
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการมา	28 (66.7)	29 (69.0)	115 (48.5)	122 (51.5)	4 (44.4)	5 (55.6)	14 (23.0)	16(26.2)	41 (52.6)	45 (57.7)
พบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี										
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก เช่น รับที่	36 (85.7)	37 (88.1)	214 (90.3)	208 (87.8)	6 (66.7)	6 (66.7)	16 (26.2)	17 (27.9)	51 (65.4)	49 (62.8)
รพ.สต./ร้านยา ส่งทางไปรษณีย์ อสม.										
เป็นผู้จัดส่ง เป็นต้น										
NCD Clinic Mobile Team โดยทีมสหวิชาชีพ	10 (23.8)	12 (28.6)	70 (29.5)	76 (32.1)	0 (0.0)	1 (11.1)	5 (8.2)	5 (8.2)	11 (14.1)	11 (14.1)
ปัญหาการขาดยาที่ส่งผลกระทบต่อ										
ไม่มี	38 (90.5)	36 (85.7)	161 (67.9)	205 (86.5)	8 (88.9)	8 (88.9)	50 (82.0)	58 (95.1)	76 (97.4)	68 (87.2)
มี	4 (9.5)	6 (14.3)	76 (32.1)	32 (13.5)	1 (11.1)	1 (11.1)	11 (18.0)	3 (4.9)	2 (2.6)	10 (12.8)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)										
นัดมารับบริการโดยเจ้าหน้าที่ที่คลินิก	23 (54.8)	22 (52.4)	133 (56.1)	133 (56.1)	5 (55.6)	6 (66.7)	48 (78.7)	45 (73.8)	40 (51.3)	39 (50.0)
MI / ให้คำปรึกษาผ่านการสนทนาทางโทรศัพท์โดยเจ้าหน้าที่	23 (54.8)	26 (61.9)	104 (48.9)	113 (47.7)	2 (22.2)	4 (44.4)	16 (26.2)	18 (29.5)	32 (41.0)	32 (41.0)
ผ่าน Social media เช่น Line,กลุ่ม Line, Facebook	20 (47.6)	24 (57.1)	96 (40.5)	112 (47.3)	1 (11.1)	4 (44.4)	13 (21.3)	15 (24.6)	35 (44.9)	35 (44.9)
ใช้ Application ให้ความรู้และติดตามประเมินผล	10 (23.8)	12 (28.6)	30 (12.7)	44 (18.6)	0 (0.0)	2 (22.2)	7 (11.5)	7 (11.5)	15 (19.2)	18 (23.1)
การส่งเสริมความรู้โดย อสม.	17 (40.5)	19 (45.2)	145 (61.2)	147 (62.0)	0 (0.0)	1 (11.1)	16 (26.2)	15 (24.6)	3 (3.8)	3 (3.8)
ผู้ป่วยติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง	25 (59.5)	28 (66.7)	123 (51.9)	129 (54.4)	4 (44.4)	5 (55.6)	19 (31.1)	21 (34.4)	23 (29.5)	23 (29.5)
ผู้ป่วยติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด โดยอสม.	26 (61.9)	28 (66.7)	184 (77.6)	182 (76.8)	1 (11.1)	2 (22.2)	16 (26.2)	13 (21.3)	4 (5.1)	4 (5.1)
สายด่วน 1600 / 1413	5 (11.9)	7 (16.7)	13 (5.5)	16 (6.8)	0 (0.0)	1 (11.1)	2 (3.3)	2 (3.3)	3 (3.8)	3 (3.8)
การส่งต่อผู้ป่วยภายหลังการคัดกรองเพื่อนัดหมายรับการรักษา										
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มีจำนวนไม่แตกต่างจากเดิม	20 (47.6)	18 (42.9)	135 (57.0)	125 (52.7)	3 (33.3)	3 (33.3)	38 (62.3)	35 (57.4)	30 (38.5)	28 (35.9)
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มีจำนวนมากขึ้น	6 (14.3)	7 (16.7)	31 (13.1)	43 (18.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	12 (19.7)	12 (19.7)	0 (0.0)	1 (1.3)
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มีจำนวนน้อยลง	12 (28.6)	13 (31.0)	51 (21.5)	51 (21.5)	1 (11.1)	1 (11.1)	6 (9.8)	9 (14.8)	11 (14.1)	12 (15.4)
ไม่มีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ	2 (4.8)	1 (2.4)	6 (2.5)	6 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	2 (3.3)	9 (11.5)	9 (11.5)
ปกติ ไม่มีการจัดบริการชนิดนี้	2 (4.8)	3 (7.1)	14 (5.9)	12 (5.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	3 (4.9)	3 (4.9)	28 (35.9)	28 (35.9)

ตัวแปร	รพ.ศูนย์ n (%)		รพ.ชุมชน n (%)		รพ.มหาวิทยาลัย n (%)		ศูนย์บริการสาธารณสุข n (%)		รพ.เอกชน n (%)	
	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด	การระบาด
	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง	รอบแรก	รอบสอง
ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์จัดบริการแบบ One stop service เป็นต้น	26 (61.9)	30 (71.4)	111 (46.8)	124 (52.3)	3 (33.3)	5 (55.6)	27 (44.3)	28 (45.9)	40 (51.3)	40 (51.3)
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการมาพบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	26 (61.9)	29 (69.0)	96 (40.5)	114 (48.1)	4 (44.4)	5 (55.6)	18 (29.5)	20 (32.8)	42 (53.8)	44 (56.4)
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก	29 (69.0)	32 (76.2)	168 (70.9)	170 (71.7)	4 (44.4)	4 (44.4)	11 (18.0)	14 (23.0)	42 (53.8)	43 (55.1)
รับที่ รพ.สต.	28 (66.7)	27 (64.3)	196 (82.7)	194 (81.9)	1 (11.1)	0 (0.0)	5 (8.2)	4 (6.6)	3 (3.8)	3 (3.8)
ร้านยา	14 (33.3)	15 (35.7)	1 (0.4)	3 (1.3)	2 (22.2)	2 (22.2)	3 (4.9)	3 (4.9)	3 (3.8)	3 (3.8)
ส่งทางไปรษณีย์	28 (66.7)	32 (76.2)	48 (20.3)	53 (22.4)	6 (66.7)	7 (77.8)	19 (31.1)	19 (31.1)	53 (67.9)	53 (67.9)
อสม.เป็นผู้จัดส่ง	18 (42.9)	18 (42.9)	177 (74.7)	174 (73.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (18.0)	11 (18.0)	2 (2.6)	3 (3.8)
NCD Clinic Mobile Team โดยทีมสหวิชาชีพ	2 (4.8)	3 (7.1)	56 (23.6)	65 (27.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (19.7)	11 (18.0)	8 (10.3)	8 (10.3)
การปรับระบบการจัดบริการเภสัชกร และสุรา มีการคัดกรองและส่งต่อ	13 (30.9)	14 (33.3)	76 (32.1)	84 (35.4)	1 (11.1)	1 (11.1)	9 (14.8)	9 (14.8)	7 (9.0)	7 (9.0)
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	21 (50.0)	24 (57.1)	138 (58.2)	152 (64.1)	1 (11.1)	2 (22.2)	27 (44.3)	26 (42.6)	19 (24.4)	22 (28.2)

ตารางที่ 20 การกำหนดนโยบายจัดบริการโรคไม่ติดต่อและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19 แยกรายเขตสุขภาพ

	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	เขตกทม.
ตัวแปร	(n=53)	(n=19)	(n =19)	(n=23)	(n=21)	(n=30)	(n=57)	(n=31)	(n=27)	(n=23)	(n=22)	(n=10)	(n=92)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
การนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางมาใช้ในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้ป่วย ในช่วงของการระบาดโรคโควิด- 19 รอบแรก													
ใช้	53 (100.0)	18 (94.7)	18 (94.7)	23 (100.0)	21 (100.0)	30 (100.0)	57 (100.0)	30 (96.8)	26 (96.3)	23 (100.0)	22 (100.0)	10 (100.0)	92 (100.0)
ไม่ใช้	0 (0.0)	1 (5.3)	1 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.2)	1 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
การจัดทำนโยบายในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้ป่วยขึ้นมาใหม่ ในช่วงของการระบาดโรคโควิด- 19 รอบแรก													
มี	5 (9.4)	5 (26.3)	2 (10.5)	0 (0.0)	1 (4.8)	5 (16.7)	4 (7.0)	6 (19.4)	3 (11.1)	2 (8.7)	1 (4.5)	2 (20.0)	79 (85.9)
ไม่มี	48 (90.6)	14 (73.7)	17 (89.5)	23 (100.0)	20 (95.2)	25 (83.3)	53 (93.0)	25 (80.6)	24 (88.9)	21 (91.3)	21 (95.5)	8 (80.0)	13 (14.1)
การนำนโยบาย/มาตรการ/คำแนะนำ สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ มาใช้ในช่วงของการระบาดโรคโควิด- 19 รอบแรก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)													
สป./สสจ.	43 (81.1)	12 (63.2)	12 (63.2)	21 (91.3)	17 (81.0)	22 (73.3)	47 (82.5)	26 (83.9)	21 (77.8)	22 (95.7)	18 (81.8)	6 (60.0)	29 (31.5)
กรมการแพทย์	21 (39.6)	1 (5.3)	9 (47.4)	8 (34.8)	12 (57.1)	9 (30.0)	22 (38.6)	13 (41.9)	5 (18.5)	11 (47.8)	8 (36.4)	5 (50.0)	37 (40.2)
กองโรคไม่ติดต่อ	29 (54.7)	8 (42.1)	14 (73.7)	11 (47.8)	17 (81.0)	12 (40.0)	41 (71.9)	18 (58.1)	11 (40.7)	12 (52.2)	13 (59.1)	8 (80.0)	53 (57.6)
เขตสุขภาพ	11 (20.8)	5 (26.3)	8 (42.1)	5 (21.7)	9 (42.9)	7 (23.3)	21 (36.8)	11 (35.5)	3 (11.1)	5 (21.7)	10 (45.5)	3 (30.0)	10 (10.9)
สมาคมวิชาชีพ	6 (11.3)	2 (10.5)	3 (15.8)	4 (17.4)	3 (14.3)	4 (13.3)	9 (15.8)	4 (12.9)	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (18.2)	3 (30.0)	14 (15.2)
สปสช.	9 (17.0)	2 (10.5)	6 (31.6)	5 (21.7)	9 (42.9)	8 (26.7)	18 (31.6)	7 (22.6)	4 (14.8)	4 (17.4)	7 (31.8)	3 (30.0)	53 (57.6)
สำนักงานแพทย์	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.3)	1 (4.3)	1 (4.8)	0 (0.0)	2 (3.5)	2 (6.5)	0 (0.0)	1 (4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	40 (43.5)
กรุงเทพมหานคร													
หน่วยงานจัดทำเนื้อหา	2 (3.8)	3 (15.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (1.8)	2 (6.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.2)
เชียงใหม่													
การจัดทำนโยบายในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้ป่วยขึ้นมาใหม่ช่วงของการระบาดรอบที่ 2													
จัดทำนโยบายขึ้นมาใหม่	1 (1.9)	1 (5.3)	2 (10.5)	0 (0.0)	1 (4.8)	0 (0.0)	2 (3.5)	1 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	5 (5.4)
ไม่ได้จัดทำนโยบายขึ้นมาใหม่	52 (98.1)	18 (94.7)	17 (89.5)	23 (100.0)	20 (95.2)	30 (100.0)	55 (96.5)	30 (96.8)	27 (100.0)	23 (100.0)	22 (100.0)	9 (90.0)	87 (94.6)

ตารางที่ 21 ผลกระทบของการจัดบริการตรวจ คัดกรอง ติดตามวินิจฉัย การนัดตรวจตามระยะเวลา ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด- 19 แยกรายเขตสุขภาพ

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)				
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตกทม.		
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	
การเปิดให้บริการ NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																											
เปิดให้บริการได้ตามปกติ	27(50.9)	26(49.1)	11(57.9)	11(57.9)	5(26.3)	7(36.8)	17(73.9)	16(69.6)	17(81.0)	17(81.0)	17(56.7)	19(63.3)	27(47.4)	27(47.4)	18(58.1)	16(51.6)	10(37.0)	10(37.0)	6(26.1)	6(26.1)	12(54.5)	12(54.5)	7(70.0)	7(70.0)	73(79.3)	71(77.2)	
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวน ชั่วโมงการให้บริการต่อวันลง	7(13.2)	6(11.3)	5(26.3)	6(31.6)	7(36.8)	6(31.6)	3(13.0)	2(8.7)	6(28.6)	6(28.6)	9(30.0)	8(26.7)	22(38.6)	22(38.6)	11(35.5)	11(35.5)	8(29.6)	7(25.9)	6(26.1)	6(26.1)	7(31.8)	6(27.3)	4(40.0)	2(20.0)	14(15.2)	13(14.1)	
เปิดให้บริการ โดยลดจำนวน วันในการให้บริการลง	2(3.8)	4(7.5)	2(10.5)	3(15.8)	2(10.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.8)	1(4.8)	3(10.0)	3(10.0)	6(10.5)	5(8.8)	1(3.2)	1(3.2)	5(18.5)	5(18.5)	2(8.7)	3(13.0)	0(0.0)	3(13.6)	1(10.0)	1(10.0)	6(6.5)	6(6.5)	
ปิดบริการ	4(7.5)	1(1.9)	0(0.0)	0(0.0)	1(5.3)	2(10.5)	1(4.3)	1(4.3)	0(0.0)	1(4.8)	1(3.3)	1(3.3)	5(8.8)	5(8.8)	6(19.4)	6(19.4)	3(11.1)	4(14.8)	5(21.7)	4(17.4)	2(9.1)	3(13.6)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.1)	3(3.3)	
การปฏิบัติงานของบุคลากร/ทีมสหสาขาวิชาชีพใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																											
ปฏิบัติงานNCD Clinic ขี่มือเต็มทุกม	21(39.6)	16(30.2)	9(47.4)	10(52.6)	9(47.4)	10(52.6)	15(65.2)	14(60.9)	8(38.1)	8(38.1)	16(53.3)	14(46.7)	34(59.6)	34(59.6)	22(71.0)	20(64.5)	13(48.1)	12(44.4)	10(43.5)	11(47.8)	7(31.8)	5(22.7)	3(30.0)	4(40.0)	61(66.3)	54(58.7)	
บุคลากร NCD Clinic บางคน	26(49.1)	28(52.8)	8(42.1)	9(47.4)	10(52.6)	10(52.6)	9(39.1)	9(39.1)	13(61.9)	12(57.1)	13(43.3)	13(43.3)	29(50.9)	32(56.1)	16(51.6)	18(58.1)	17(63.0)	21(77.8)	13(56.5)	13(56.5)	12(54.5)	14(63.6)	6(60.0)	4(40.0)	40(43.5)	48(52.2)	
ไปช่วยงานในสถานการณ์ โรคโควิด - 19 บางเวลา	3(5.7)	7(13.2)	1(5.3)	2(10.5)	3(15.8)	5(26.3)	3(13.0)	4(17.4)	3(14.3)	6(28.6)	4(13.3)	4(13.3)	8(14.0)	6(10.5)	2(6.5)	2(6.5)	5(18.5)	6(22.2)	3(13.0)	4(17.4)	4(18.2)	3(13.6)	2(20.0)	2(20.0)	5(5.4)	5(5.4)	
ไปช่วยงานในสถานการณ์ โรคโควิด - 19 แบบเต็มเวลา	14(26.4)	13(24.5)	4(21.1)	5(26.3)	6(31.6)	6(31.6)	2(8.7)	3(13.0)	7(33.3)	7(33.3)	6(20.0)	8(26.7)	9(15.8)	10(17.5)	9(29.0)	9(29.0)	4(14.8)	4(14.8)	3(13.0)	2(8.7)	6(27.3)	8(36.4)	2(20.0)	2(20.0)	11(12.0)	14(15.2)	
ไปช่วยงานในสถานการณ์ โรคโควิด - 19 บางเวลา	0(0.0)	0(0.0)	1(5.3)	2(10.5)	1(5.3)	1(5.3)	1(4.3)	1(4.3)	1(4.8)	1(4.8)	0(0.0)	0(0.0)	2(3.5)	2(3.5)	1(3.2)	1(3.2)	3(11.1)	3(11.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.5)	2(20.0)	3(30.0)	1(1.1)	2(2.2)	
ไปช่วยงานในสถานการณ์ โรคโควิด - 19 แบบเต็มเวลา	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.3)	1(3.3)	1(1.8)	1(1.8)	1(3.2)	1(3.2)	1(3.7)	1(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.5)	2(9.1)	1(10.0)	0(0.0)	4(4.3)	4(4.3)	
การจัดสรรอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่ใช้ประจำเป็นปกติ ภายใน NCD Clinic ในแต่ละปีงบประมาณ																											
ได้รับการจัดสรรเท่าเดิม	39(73.6)	40(75.5)	13(68.4)	14(73.7)	13(68.4)	13(68.4)	20(87.0)	19(82.6)	12(57.1)	13(61.9)	24(80.0)	23(76.7)	38(66.7)	42(73.7)	21(67.7)	20(64.5)	18(66.7)	18(66.7)	15(65.2)	16(69.6)	14(63.6)	13(59.1)	7(70.0)	8(80.0)	69(75.0)	68(73.9)	
ได้รับการจัดสรรน้อยลง แต่ เพียงพอสำหรับการให้บริการ	10(18.9)	9(17.0)	4(21.1)	5(26.3)	6(31.6)	6(31.6)	1(4.3)	2(8.7)	6(28.6)	5(23.8)	5(16.7)	5(16.7)	15(26.3)	14(24.6)	5(16.1)	7(22.6)	7(25.9)	7(25.9)	6(26.1)	5(21.7)	6(27.3)	6(27.3)	2(20.0)	1(10.0)	16(17.4)	15(16.3)	
ได้รับการจัดสรรน้อยลง และ ไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการ	4(7.5)	4(7.5)	2(10.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	3(14.3)	3(14.3)	0(0.0)	1(3.3)	3(5.3)	0(0.0)	4(12.9)	3(9.7)	1(3.7)	1(3.7)	2(8.7)	2(8.7)	1(4.5)	1(4.5)	0(0.0)	1(10.0)	3(3.3)	5(5.4)	
ไม่ได้รับการจัดสรร	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.3)	1(3.3)	1(1.8)	1(1.8)	1(3.2)	1(3.2)	1(3.7)	1(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.5)	2(9.1)	1(10.0)	0(0.0)	4(4.3)	4(4.3)	

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตทวม.		
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	
งบประมาณในงาน NCD Clinic ในแต่ละปีงบประมาณ																											
ได้รับการจัดสรรเท่าเดิม	44(83.0)	44(83.0)	14(73.7)	14(73.7)	16(84.2)	16(84.2)	19(82.6)	18(78.3)	14(66.7)	14(66.7)	26(86.7)	24(80.0)	39(88.4)	42(73.7)	22(71.0)	21(67.7)	22(81.5)	21(77.8)	17(73.9)	16(69.6)	13(59.1)	12(54.5)	6(60.0)	7(70.0)	70(76.1)	67(72.8)	
ได้รับการจัดสรรน้อยลง แต่เพียงพอสำหรับการให้บริการ	5(9.4)	5(9.4)	4(21.1)	4(21.1)	1(5.3)	1(5.3)	3(13.0)	4(17.4)	3(14.3)	3(14.3)	3(10.0)	5(16.7)	14(24.6)	11(19.3)	3(9.7)	4(12.9)	2(7.4)	3(11.1)	3(13.0)	3(13.0)	5(22.7)	5(22.7)	3(30.0)	2(20.0)	13(14.1)	14(15.2)	
ไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการ																											
ได้รับการจัดสรรน้อยลง และไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการ	4(7.5)	4(7.5)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	0(0.0)	0(0.0)	4(19.0)	4(19.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(3.5)	2(3.5)	5(16.1)	5(16.1)	2(7.4)	2(7.4)	3(13.0)	4(17.4)	3(13.6)	2(9.1)	1(10.0)	1(10.0)	2(2.2)	4(4.3)	
ไม่ได้รับการจัดสรร	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(5.3)	1(5.3)	1(4.3)	1(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.3)	1(3.3)	2(3.5)	2(3.5)	1(3.2)	1(3.2)	1(3.7)	1(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.5)	3(13.6)	0(0.0)	0(0.0)	7(7.6)	7(7.6)	
การคัดกรองโรคเบาหวานเชิงรุก ในพื้นที่ชุมชน																											
มากกว่าร้อยละ 95	17(32.1)	15(10.5)	3(15.8)	2(10.5)	6(31.6)	6(31.6)	0(0.0)	0(0.0)	4(19.0)	3(14.3)	2(6.7)	2(6.7)	17(29.8)	12(21.1)	9(29.0)	8(25.8)	6(22.2)	4(14.8)	5(21.7)	4(17.4)	4(18.2)	4(18.2)	1(10.0)	1(10.0)	1(1.1)	1(1.1)	
ร้อยละ 75 - 95	21(39.6)	9(47.4)	11(57.9)	9(47.4)	8(42.1)	9(47.4)	11(47.8)	10(43.5)	9(42.9)	10(47.6)	9(30.0)	10(33.3)	28(49.1)	30(52.6)	12(38.7)	10(32.3)	13(48.1)	11(40.7)	11(47.8)	10(43.5)	4(18.2)	3(13.6)	4(40.0)	3(30.0)	10(10.9)	8(8.7)	
ร้อยละ 50 - 74	3(5.7)	3(15.8)	1(5.3)	3(15.8)	2(10.5)	1(5.3)	0(0.0)	2(8.7)	4(19.0)	5(23.8)	3(10.0)	3(10.0)	6(10.5)	8(14.0)	5(16.1)	7(22.6)	4(14.8)	5(18.5)	4(17.4)	3(13.0)	7(31.8)	6(27.3)	2(20.0)	2(20.0)	20(21.7)	13(14.1)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	3(5.7)	1(5.3)	0(0.0)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	5(21.7)	4(17.4)	4(19.0)	3(14.3)	7(23.3)	6(20.0)	2(3.5)	3(5.3)	4(12.9)	5(16.1)	2(7.4)	5(18.5)	1(4.3)	4(17.4)	3(13.6)	5(22.7)	0(0.0)	1(10.0)	38(41.3)	47(51.1)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	9(17.0)	4(21.1)	4(21.1)	4(21.1)	2(10.5)	2(10.5)	7(30.4)	7(30.4)	0(0.0)	0(0.0)	9(30.0)	9(30.0)	4(7.0)	4(7.0)	1(3.2)	1(3.2)	2(7.4)	2(7.4)	2(8.7)	2(8.7)	4(18.2)	4(18.2)	3(30.0)	3(30.0)	23(25.0)	23(25.0)	
การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง เชิงรุกในชุมชน																											
มากกว่าร้อยละ 95	18(34.0)	17(32.1)	3(15.8)	2(10.5)	6(31.6)	5(26.3)	1(4.3)	1(4.3)	4(19.0)	3(14.3)	2(6.7)	1(3.3)	15(26.3)	10(17.5)	11(35.5)	9(29.0)	6(22.2)	4(14.8)	4(17.4)	4(17.4)	4(18.2)	4(18.2)	1(10.0)	1(10.0)	1(1.1)	0(0.0)	
ร้อยละ 75 - 95	19(35.8)	17(32.1)	11(57.9)	9(47.4)	8(42.1)	10(52.6)	10(43.5)	9(39.1)	9(42.9)	10(47.6)	9(30.0)	10(33.3)	30(52.6)	32(56.1)	10(32.3)	9(29.0)	13(48.1)	11(40.7)	13(56.5)	11(47.8)	5(22.7)	3(13.6)	4(40.0)	3(30.0)	8(8.7)	8(8.7)	
ร้อยละ 50 - 74	5(9.4)	7(13.2)	1(5.3)	3(15.8)	2(10.5)	1(5.3)	0(0.0)	2(8.7)	4(19.0)	5(23.8)	2(6.7)	3(10.0)	5(8.8)	8(14.0)	5(16.1)	7(22.6)	4(14.8)	5(18.5)	4(17.4)	3(13.0)	6(27.3)	7(31.8)	2(20.0)	2(20.0)	21(22.8)	13(14.1)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	2(3.8)	3(5.7)	0(0.0)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	5(21.7)	4(17.4)	4(19.0)	3(14.3)	7(23.3)	6(20.0)	3(5.3)	3(5.3)	4(12.9)	5(16.1)	1(3.7)	4(14.8)	0(0.0)	3(13.0)	2(9.1)	3(13.6)	0(0.0)	1(10.0)	37(40.2)	46(50.0)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	9(17.0)	9(17.0)	4(21.1)	4(21.1)	2(10.5)	2(10.5)	7(30.4)	7(30.4)	0(0.0)	0(0.0)	10(33.3)	10(33.3)	4(7.0)	4(7.0)	1(3.2)	1(3.2)	3(11.1)	3(11.1)	2(8.7)	2(8.7)	5(22.7)	5(22.7)	3(30.0)	3(30.0)	25(27.2)	25(27.2)	
การคัดกรองภาวะซีด/ภาวะเครียด (2C) เชิงรุกในชุมชน																											
มากกว่าร้อยละ 95	6(11.3)	4(7.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(5.3)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	2(9.5)	2(9.5)	1(3.3)	1(3.3)	8(14.0)	4(7.0)	3(9.7)	4(12.9)	5(18.5)	3(11.1)	4(17.4)	2(8.7)	0(0.0)	1(4.5)	1(10.0)	1(10.0)	1(1.1)	1(1.1)	
ร้อยละ 75 - 95	16(30.2)	15(28.3)	9(47.4)	6(31.6)	8(42.1)	7(36.8)	4(17.4)	3(13.0)	4(19.0)	6(28.6)	7(23.3)	7(23.3)	21(36.8)	22(38.6)	10(32.3)	5(16.1)	10(37.0)	9(33.3)	7(30.4)	10(43.5)	7(31.8)	4(18.2)	4(40.0)	3(30.0)	10(10.9)	11(12.0)	
ร้อยละ 50 - 74	8(15.1)	13(24.5)	4(21.1)	6(31.6)	2(10.5)	5(26.3)	3(13.0)	5(21.7)	9(42.9)	7(33.3)	5(16.7)	5(16.7)	14(24.6)	16(28.1)	11(35.5)	14(45.2)	3(11.1)	5(18.5)	7(30.4)	6(26.1)	8(36.4)	10(45.5)	2(20.0)	2(20.0)	23(25.0)	13(14.1)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	8(15.1)	6(11.3)	1(5.3)	2(10.5)	3(15.8)	2(10.5)	5(21.7)	4(17.4)	3(14.3)	3(14.3)	4(13.3)	4(13.3)	8(14.0)	8(14.0)	2(6.5)	3(9.7)	6(22.2)	8(29.6)	3(13.0)	3(13.0)	1(4.5)	1(4.5)	0(0.0)	1(10.0)	33(35.9)	42(45.7)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	15(28.3)	15(28.3)	5(26.3)	5(26.3)	5(26.3)	5(26.3)	10(43.5)	10(43.5)	3(14.3)	3(14.3)	13(43.3)	13(43.3)	6(10.5)	7(12.3)	5(16.1)	5(16.1)	3(11.1)	2(7.4)	2(8.7)	2(8.7)	6(27.3)	6(27.3)	3(30.0)	3(30.0)	25(27.2)	25(27.2)	
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา)																											
มากกว่าร้อยละ 95	1(1.9)	1(1.9)	2(5.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.8)	1(4.8)	1(3.3)	1(3.3)	1(1.8)	1(1.8)	1(3.2)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(10.0)	2(20.0)	2(2.2)	4(4.3)	
ร้อยละ 75 - 95	6(11.3)	5(9.4)	4(21.1)	4(21.1)	9(47.4)	10(52.6)	4(17.4)	4(17.4)	4(19.0)	4(19.0)	8(26.7)	8(26.7)	10(17.5)	12(21.1)	9(29.0)	7(22.6)	11(40.7)	6(22.2)	2(21.7)	6(26.1)	6(27.3)	5(22.7)	2(20.0)	1(10.0)	20(21.7)	16(17.4)	
ร้อยละ 50 - 74	25(47.2)	24(45.3)	9(47.4)	9(47.4)	4(21.1)	5(26.3)	5(21.7)	4(17.4)	9(42.9)	6(28.6)	12(40.0)	10(33.3)	28(49.1)	19(33.3)	14(45.2)	15(48.4)	9(33.3)	13(48.1)	14(60.9)	12(52.2)	7(31.8)	8(36.4)	3(30.0)	3(30.0)	25(27.2)	23(25.0)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	13(24.5)	15(28.3)	2(10.5)	3(15.8)	4(21.1)	2(10.5)	9(39.1)	10(43.5)	6(28.6)	9(42.3)	6(20.0)	8(26.7)	13(22.8)	20(35.1)	5(16.1)	6(19.4)	6(22.2)	7(25.9)	2(8.7)	3(13.0)	7(31.8)	7(31.8)	3(30.0)	3(30.0)	30(32.6)	34(37.0)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	8(15.1)	8(15.1)	3(15.8)	3(15.8)	2(10.5)	2(10.5)	5(21.7)	5(21.7)	1(4.8)	1(4.8)	3(10.0)	3(10.0)	5(8.8)	5(8.8)	2(6.5)	2(6.5)	1(3.7)	1(3.7)	2(8.7)	2(8.7)	2(9.1)	2(9.1)	1(10.0)	1(10.0)	15(16.3)	15(16.3)	

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)			
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตทวม.	
	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ไต)																										
มากกว่าร้อยละ 95	2(38)	2(38)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	1(48)	1(48)	2(67)	1(33)	1(18)	1(18)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(45)	1(45)	1(100)	2(200)	5(54)	9(98)
ร้อยละ 75 - 95	8(15.1)	7(132)	8(421)	5(263)	10(526)	11(57.9)	4(174)	4(174)	5(238)	5(238)	9(300)	9(300)	15(263)	13(228)	13(41.9)	9(290)	12(444)	9(333)	8(348)	11(478)	5(227)	2(91)	3(300)	2(200)	30(326)	22(239)
ร้อยละ 50 - 74	33(62.3)	29(54.7)	6(31.6)	8(421)	6(31.6)	4(21.1)	7(304)	9(391)	12(57.1)	13(61.9)	11(36.7)	12(40.0)	30(52.6)	28(49.1)	14(45.2)	16(51.6)	10(37.0)	12(44.4)	11(47.8)	8(34.8)	9(40.9)	14(63.6)	4(40.0)	4(40.0)	22(239)	24(26.1)
น้อยกว่าร้อยละ 50	5(9.4)	10(189)	2(105)	3(158)	2(105)	3(158)	6(26.1)	4(174)	2(95)	1(48)	5(16.7)	5(16.7)	7(123)	11(19.3)	3(9.7)	5(16.1)	4(14.8)	5(18.5)	2(8.7)	2(8.7)	5(22.7)	3(13.6)	2(200)	2(200)	19(20.7)	21(228)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	5(9.4)	5(9.4)	3(158)	3(158)	1(53)	3(158)	5(21.7)	5(21.7)	1(48)	1(48)	3(100)	3(100)	4(70)	4(70)	1(32)	1(32)	1(3.7)	1(3.7)	2(8.7)	2(8.7)	2(9.1)	2(9.1)	0(00)	0(00)	16(174)	16(174)
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (เท้า)																										
มากกว่าร้อยละ 95	2(38)	2(38)	1(53)	0(00)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	1(48)	1(48)	0(00)	0(00)	1(18)	1(18)	2(65)	2(65)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	2(200)	2(20)	6(65)	7(76)
ร้อยละ 75 - 95	6(11.3)	6(113)	3(158)	4(21.1)	9(47.4)	8(421)	2(8.7)	1(43)	5(238)	5(238)	7(233)	6(200)	11(19.3)	14(24.6)	10(32.3)	9(290)	10(37.0)	8(29.6)	5(21.7)	6(26.1)	5(22.7)	5(22.7)	1(100)	1(100)	25(272)	21(228)
ร้อยละ 50 - 74	26(49.1)	22(41.5)	11(57.9)	9(47.4)	4(21.1)	5(26.3)	5(21.7)	5(21.7)	9(42.9)	5(23.8)	10(33.3)	10(33.3)	31(54.4)	24(42.1)	14(45.2)	13(41.9)	10(37.0)	12(44.4)	13(56.5)	11(47.8)	8(36.4)	9(40.9)	4(40.0)	4(40.0)	23(25.0)	24(26.1)
น้อยกว่าร้อยละ 50	11(20.8)	15(28.3)	1(53)	3(158)	4(21.1)	3(158)	9(39.1)	10(43.5)	6(28.6)	10(47.6)	9(300)	10(33.3)	8(14.0)	12(21.1)	4(12.9)	6(19.4)	5(18.5)	6(22.2)	3(13.0)	4(17.4)	5(22.7)	4(18.2)	1(100)	1(100)	20(21.7)	22(23.9)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	8(15.1)	8(15.1)	3(158)	3(158)	2(105)	3(158)	6(26.1)	6(26.1)	0(00)	0(00)	4(133)	4(133)	6(105)	6(105)	1(32)	1(32)	2(7.4)	1(3.70)	2(8.7)	2(8.7)	4(18.2)	4(18.2)	2(200)	2(200)	18(19.6)	18(19.6)
ประเมิน CVD risk																										
มากกว่าร้อยละ 95	5(9.4)	5(9.4)	2(105)	0(00)	2(105)	2(105)	2(8.7)	2(8.7)	2(95)	2(95)	2(6.7)	2(6.7)	4(70)	3(5.3)	0(00)	0(00)	2(7.4)	2(7.4)	4(17.4)	4(17.4)	4(18.2)	2(9.1)	4(400)	3(300)	8(8.7)	10(10.9)
ร้อยละ 75 - 95	22(41.5)	20(37.7)	9(47.4)	12(63.2)	11(57.9)	12(63.2)	10(43.5)	7(304)	10(47.6)	10(47.6)	10(33.3)	9(300)	27(47.4)	23(40.4)	21(67.7)	17(54.8)	13(48.1)	10(37.0)	9(39.1)	10(43.5)	6(27.3)	7(31.8)	2(200)	3(300)	24(26.1)	20(21.7)
ร้อยละ 50 - 74	17(32.1)	18(34.0)	5(26.3)	2(10.5)	3(15.8)	0(00)	3(13.0)	6(26.1)	8(38.1)	9(42.9)	7(23.3)	9(300)	16(28.1)	20(35.1)	5(16.1)	7(22.6)	7(25.9)	8(29.6)	7(30.4)	4(17.4)	9(40.9)	7(31.8)	3(300)	3(300)	23(25.0)	22(23.9)
น้อยกว่าร้อยละ 50	4(7.5)	5(9.4)	0(00)	2(10.5)	1(5.3)	3(15.8)	2(8.7)	2(8.7)	1(4.8)	0(00)	8(26.7)	7(23.3)	6(10.5)	7(12.3)	3(9.7)	5(16.1)	4(14.8)	6(22.2)	1(4.3)	3(13.0)	2(9.1)	5(22.7)	0(00)	0(00)	17(18.5)	20(21.7)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	5(9.4)	5(9.4)	3(158)	3(158)	2(105)	2(105)	6(26.1)	6(26.1)	0(00)	0(00)	3(100)	3(100)	4(70)	4(70)	2(6.5)	2(6.5)	1(3.7)	1(3.7)	2(8.7)	2(8.7)	1(4.5)	1(4.5)	1(100)	1(10)	20(21.7)	20(21.7)
ประเมิน Target Organ Damage (TOD)																										
มากกว่าร้อยละ 95	3(5.7)	3(5.7)	1(5.3)	0(00)	0(00)	0(00)	1(4.3)	1(4.3)	1(4.8)	1(4.8)	1(3.3)	1(3.3)	2(3.5)	2(3.5)	0(00)	0(00)	0(00)	1(3.7)	0(00)	0(00)	1(4.5)	1(4.5)	1(100)	1(100)	3(3.3)	3(3.3)
ร้อยละ 75 - 95	13(24.5)	14(26.4)	6(31.6)	4(21.1)	10(52.6)	8(421)	5(21.7)	4(174)	5(23.8)	4(190)	9(300)	8(26.7)	23(40.4)	23(40.4)	11(35.5)	11(35.5)	11(40.7)	9(33.3)	7(30.4)	9(39.1)	7(31.8)	7(31.8)	3(300)	2(200)	14(15.2)	13(14.1)
ร้อยละ 50 - 74	22(41.5)	21(39.6)	5(26.3)	6(31.6)	1(5.3)	2(10.5)	3(13.0)	5(21.7)	8(38.1)	9(42.9)	7(23.3)	8(26.7)	17(29.8)	15(26.3)	6(19.4)	7(22.6)	7(25.9)	7(25.9)	10(43.5)	6(26.1)	6(27.3)	6(27.3)	4(400)	5(500)	22(23.9)	22(23.9)
น้อยกว่าร้อยละ 50	8(15.1)	8(15.1)	1(5.3)	3(15.8)	2(10.5)	3(15.8)	7(304)	6(26.1)	3(14.3)	3(14.3)	8(26.7)	8(26.7)	6(10.5)	8(14.0)	5(16.1)	4(12.9)	6(22.2)	7(25.9)	2(8.7)	4(17.4)	4(18.2)	4(18.2)	0(00)	0(00)	23(25.0)	24(26.1)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	7(13.2)	7(13.2)	6(31.6)	6(31.6)	6(31.6)	6(31.6)	7(304)	7(304)	4(190)	4(190)	5(16.7)	5(16.7)	9(15.8)	9(15.8)	9(290)	9(290)	3(11.1)	3(11.1)	4(17.4)	4(17.4)	4(18.2)	4(18.2)	2(200)	2(200)	30(32.6)	30(32.6)
การคัดกรองผู้ติดเชื้อราในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ																										
มากกว่าร้อยละ 95	9(17.0)	6(113)	0(00)	0(00)	1(5.3)	1(5.3)	2(8.7)	2(8.7)	1(4.8)	1(4.8)	4(133)	4(133)	6(105)	6(105)	1(32)	1(32)	5(18.5)	3(11.1)	2(8.7)	3(13.0)	2(9.1)	2(9.1)	2(200)	2(200)	11(120)	15(16.3)
ร้อยละ 75 - 95	11(20.8)	9(17.0)	5(26.3)	5(26.3)	9(47.4)	9(47.4)	4(174)	4(174)	8(38.1)	8(38.1)	8(26.7)	8(26.7)	16(28.1)	17(29.8)	12(38.7)	9(290)	12(44.4)	10(37.0)	4(17.4)	5(21.7)	6(27.3)	6(27.3)	4(400)	1(100)	19(20.7)	17(18.5)
ร้อยละ 50 - 74	16(30.2)	20(37.7)	8(421)	7(36.8)	3(15.8)	2(10.5)	4(174)	5(21.7)	7(33.3)	8(38.1)	4(13.3)	6(20.0)	21(26.8)	17(29.8)	8(25.8)	9(290)	5(18.5)	7(25.9)	11(47.8)	7(30.4)	5(22.7)	6(27.3)	1(100)	4(400)	22(23.9)	18(19.6)
น้อยกว่าร้อยละ 50	8(15.1)	9(17.0)	3(15.8)	4(21.1)	3(15.8)	4(21.1)	4(174)	3(13.0)	4(190)	3(14.3)	6(20.0)	4(13.3)	8(14.0)	11(19.3)	5(16.1)	7(22.6)	3(11.1)	5(18.5)	3(13.0)	5(21.7)	5(22.7)	4(18.2)	1(100)	1(100)	18(19.6)	20(21.7)
ปกติไม่ได้จัดบริการ	9(17.0)	9(17.0)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	9(39.1)	9(39.1)	1(4.8)	1(4.8)	8(26.7)	8(26.7)	6(10.5)	6(10.5)	5(16.1)	5(16.1)	2(7.4)	2(7.4)	3(13.0)	3(13.0)	4(18.2)	4(18.2)	2(200)	2(200)	22(23.9)	22(23.9)
การคัดกรองผู้สูบบุหรี่ในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ																										
มากกว่าร้อยละ 95	8(15.1)	5(9.4)	0(00)	0(00)	1(5.3)	1(5.3)	2(8.7)	2(8.7)	1(4.8)	1(4.8)	4(133)	4(133)	7(123)	6(105)	2(6.5)	2(6.5)	5(18.5)	4(14.8)	3(13.0)	3(13.0)	4(18.2)	3(13.6)	4(400)	3(300)	14(15.2)	14(15.2)

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)				
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตทวม.		
	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	
ร้อยละ 75 - 95	13(24.5)	11(20.8)	6(31.6)	5(26.3)	9(47.4)	9(47.4)	4(17.4)	4(17.4)	10(47.6)	8(38.1)	8(26.7)	8(26.7)	21(36.8)	19(33.3)	14(45.2)	10(32.3)	12(44.4)	9(33.3)	5(21.7)	6(26.1)	5(22.7)	6(27.3)	3(30.0)	2(20.0)	21(22.8)	21(22.8)	
ร้อยละ 50 - 74	15(28.3)	19(35.8)	8(42.1)	8(42.1)	3(15.8)	3(15.8)	4(17.4)	5(21.7)	6(28.6)	8(38.1)	4(13.3)	6(20.0)	17(29.8)	20(35.1)	8(25.8)	10(32.3)	4(14.8)	7(25.9)	11(47.8)	8(34.8)	5(22.7)	7(31.8)	0(0.0)	2(20.0)	23(25.0)	19(20.7)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	8(15.1)	9(17.0)	2(10.5)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	4(17.4)	3(13.0)	4(19.0)	4(19.0)	6(20.0)	4(13.3)	7(12.3)	7(12.3)	5(16.1)	7(22.6)	4(14.8)	5(18.5)	2(8.7)	4(17.4)	4(18.2)	2(9.1)	1(10.0)	1(10.0)	15(16.3)	19(20.7)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	9(17.0)	9(17.0)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	9(39.1)	9(39.1)	0(0.0)	0(0.0)	8(26.7)	8(26.7)	5(8.8)	5(8.8)	2(6.5)	2(6.5)	2(7.4)	2(7.4)	2(8.7)	2(8.7)	4(18.2)	4(18.2)	2(20.0)	2(20.0)	19(20.7)	19(20.7)	
การบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน																											
มากกว่าร้อยละ 95	16(30.2)	16(30.2)	3(15.8)	2(10.5)	8(42.1)	8(42.1)	5(21.7)	5(21.7)	2(9.5)	2(9.5)	3(10.0)	4(13.3)	7(12.3)	6(10.5)	7(22.6)	8(25.8)	7(25.9)	5(18.5)	6(26.1)	6(26.1)	5(22.7)	5(22.7)	3(30.0)	2(20.0)	15(16.3)	19(20.7)	
ร้อยละ 75 - 95	17(32.1)	13(24.5)	6(31.6)	8(42.1)	6(31.6)	5(26.3)	11(47.8)	9(39.1)	11(52.4)	11(52.4)	10(33.3)	9(30.0)	26(45.6)	25(43.9)	13(41.9)	8(25.8)	10(37.0)	9(33.3)	7(30.4)	8(34.8)	6(27.3)	6(27.3)	3(30.0)	4(40.0)	26(28.3)	25(27.2)	
ร้อยละ 50 - 74	12(22.6)	16(30.2)	5(26.3)	3(15.8)	2(10.5)	1(5.3)	1(4.3)	3(13.0)	6(28.6)	6(28.6)	5(16.7)	6(20.0)	14(24.6)	15(26.3)	6(19.4)	7(22.6)	6(22.2)	8(29.6)	7(30.4)	6(26.1)	5(22.7)	6(27.3)	2(20.0)	2(20.0)	19(20.7)	18(19.6)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	3(5.7)	3(5.7)	1(5.3)	2(10.5)	0(0.0)	2(10.5)	3(13.0)	3(13.0)	2(9.5)	2(9.5)	6(20.0)	5(16.7)	6(10.5)	7(12.3)	3(9.7)	6(19.4)	4(14.8)	5(18.5)	1(4.3)	1(4.3)	4(18.2)	3(13.6)	1(10.0)	1(10.0)	15(16.3)	13(14.1)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	5(9.4)	5(9.4)	4(21.1)	4(21.1)	3(15.8)	3(15.8)	3(13.0)	3(13.0)	0(0.0)	0(0.0)	6(20.0)	6(20.0)	4(7.0)	4(7.0)	2(6.5)	2(6.5)	0(0.0)	0(0.0)	2(8.7)	2(8.7)	2(9.1)	2(9.1)	1(10.0)	1(10.0)	17(18.5)	17(18.5)	
การนัดและตรวจวินิจฉัยขั้นการวินิจฉัย																											
มากกว่าร้อยละ 95	16(30.2)	16(30.2)	3(15.8)	2(10.5)	7(36.8)	7(36.8)	6(26.1)	5(21.7)	2(9.5)	3(14.3)	6(20.0)	7(23.3)	7(12.3)	7(12.3)	4(12.9)	11(35.5)	7(25.9)	6(22.2)	4(17.4)	4(17.4)	5(22.7)	4(18.2)	3(30.0)	3(30.0)	18(19.6)	18(19.6)	
ร้อยละ 75 - 95	22(41.5)	15(28.3)	5(26.3)	6(31.6)	7(36.8)	3(15.8)	11(47.8)	10(43.5)	11(52.4)	10(47.6)	13(43.3)	13(43.3)	24(42.1)	22(38.6)	15(48.4)	9(29.0)	10(37.0)	7(25.9)	8(34.8)	9(39.1)	7(31.8)	7(31.8)	4(40.0)	4(40.0)	27(29.3)	25(27.2)	
ร้อยละ 50 - 74	11(20.8)	17(32.1)	6(31.6)	4(21.1)	1(5.3)	3(15.8)	1(4.3)	3(13.0)	6(28.6)	5(23.8)	5(16.7)	6(20.0)	18(31.6)	18(31.6)	7(22.6)	5(16.1)	6(22.2)	9(33.3)	6(26.1)	6(26.1)	6(27.3)	6(27.3)	1(10.0)	2(20.0)	22(23.9)	22(23.9)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	1(1.9)	2(3.8)	1(5.3)	3(15.8)	1(5.3)	3(15.8)	3(13.0)	3(13.0)	2(9.5)	2(9.5)	4(13.3)	3(10.0)	6(10.5)	8(14.0)	4(12.9)	5(16.1)	4(14.8)	5(18.5)	4(17.4)	3(13.0)	3(13.6)	4(18.2)	1(10.0)	0(0.0)	13(14.1)	15(16.3)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	3(5.7)	3(5.7)	4(21.1)	4(21.1)	3(15.8)	3(15.8)	2(8.7)	2(8.7)	0(0.0)	1(4.8)	2(6.7)	1(3.3)	2(3.5)	2(3.5)	1(3.2)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	1(10.0)	1(10.0)	12(13.0)	12(13.0)	
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ ให้คำปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม																											
มากกว่าร้อยละ 95	2(3.8)	4(7.5)	1(5.3)	2(10.5)	1(5.3)	3(15.8)	5(21.7)	5(21.7)	2(9.5)	2(9.5)	2(6.7)	2(6.7)	5(8.8)	6(10.5)	2(6.5)	2(6.5)	3(11.1)	3(11.1)	1(4.3)	2(8.7)	4(18.2)	3(13.6)	5(50.0)	4(40.0)	10(10.9)	9(9.8)	
ร้อยละ 75 - 95	15(28.3)	12(22.6)	5(26.3)	5(26.3)	9(47.4)	7(36.8)	5(21.7)	5(21.7)	8(38.1)	7(33.3)	8(26.7)	8(26.7)	15(26.3)	12(21.1)	12(38.7)	11(35.5)	5(18.5)	6(22.2)	8(34.8)	9(39.1)	8(36.4)	9(40.9)	4(40.0)	4(40.0)	19(20.7)	22(23.9)	
ร้อยละ 50 - 74	20(37.7)	19(35.8)	6(31.6)	4(21.1)	6(31.6)	4(21.1)	5(21.7)	4(17.4)	6(28.6)	7(33.3)	7(23.3)	8(26.7)	24(42.1)	26(45.6)	9(29.0)	9(29.0)	8(29.6)	8(29.6)	8(34.8)	8(34.8)	7(31.8)	6(27.3)	1(10.0)	2(20.0)	27(29.3)	24(26.1)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	11(20.8)	13(24.5)	3(15.8)	4(21.1)	1(5.3)	3(15.8)	6(26.1)	7(30.4)	5(23.8)	5(23.8)	8(26.7)	7(23.3)	9(15.8)	9(15.8)	7(22.6)	8(25.8)	11(40.7)	10(37.0)	5(21.7)	3(13.0)	2(9.1)	3(13.6)	0(0.0)	0(0.0)	23(25.0)	24(26.1)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	5(9.4)	5(9.4)	4(21.1)	4(21.1)	2(10.5)	2(10.5)	2(8.7)	2(8.7)	0(0.0)	0(0.0)	5(16.7)	5(16.7)	4(7.0)	4(7.0)	1(3.2)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	0(0.0)	0(0.0)	13(14.1)	13(14.1)	
การนัดหมายผู้ป่วยเพื่อการรักษา ภายหลังการวินิจฉัย																											
มากกว่าร้อยละ 95	26(49.1)	25(47.2)	5(26.3)	4(21.1)	6(31.6)	6(31.6)	8(34.8)	5(21.7)	4(19.0)	5(23.8)	11(36.7)	11(36.7)	9(15.8)	6(10.5)	10(32.3)	9(29.0)	7(25.9)	6(22.2)	5(21.7)	4(17.4)	6(27.3)	7(31.8)	6(60.0)	5(50.0)	23(25.0)	22(23.9)	
ร้อยละ 75 - 95	12(22.6)	12(22.6)	4(21.1)	4(21.1)	9(47.4)	8(42.1)	10(43.5)	10(43.5)	8(38.1)	7(33.3)	10(33.3)	8(26.7)	24(42.1)	25(43.9)	10(32.3)	11(35.5)	9(33.3)	8(29.6)	5(21.7)	9(39.1)	6(27.3)	6(27.3)	4(40.0)	4(40.0)	22(23.9)	26(28.3)	
ร้อยละ 50 - 74	12(22.6)	13(24.5)	3(15.8)	4(21.1)	1(5.3)	1(5.3)	2(8.7)	5(21.7)	5(23.8)	6(28.6)	5(16.7)	6(20.0)	17(29.8)	17(29.8)	6(19.4)	5(16.1)	7(25.9)	7(25.9)	9(39.1)	6(26.4)	5(22.7)	4(18.2)	0(0.0)	1(10.0)	27(29.3)	22(23.9)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	1(1.9)	1(1.9)	3(15.8)	3(15.8)	1(5.3)	2(10.5)	1(4.3)	1(4.3)	4(19.0)	3(14.3)	3(10.0)	4(13.3)	4(7.0)	6(10.5)	4(12.9)	5(16.1)	4(14.8)	6(22.2)	3(13.0)	3(13.0)	4(18.2)	4(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	12(13.0)	14(15.2)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	2(3.8)	2(3.8)	4(21.1)	4(21.1)	2(10.5)	2(10.5)	2(8.7)	2(8.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.3)	1(3.3)	3(5.3)	3(5.3)	1(3.2)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	0(0.0)	0(0.0)	8(8.7)	8(8.7)	
การติดตามผู้ป่วยหลังการวินิจฉัยและให้การรักษาลแล้ว																											
มากกว่าร้อยละ 95	13(24.5)	13(24.5)	4(21.1)	2(10.5)	6(31.6)	5(26.3)	5(21.7)	4(17.4)	2(9.5)	4(19.0)	8(26.7)	8(26.7)	5(8.8)	5(8.8)	5(16.1)	5(16.1)	7(25.9)	7(25.9)	4(17.4)	3(13.0)	6(27.3)	5(22.7)	6(60.0)	5(50.0)	17(18.5)	13(14.1)	
ร้อยละ 75 - 95	19(35.8)	21(39.6)	3(15.8)	4(21.1)	8(42.1)	9(47.4)	10(43.5)	10(43.5)	8(38.1)	7(33.3)	11(36.7)	9(30.0)	26(45.6)	22(38.6)	14(45.2)	14(45.2)	8(29.6)	7(25.9)	10(43.5)	11(47.8)	5(22.7)	8(36.4)	3(30.0)	4(40.0)	19(20.7)	23(25.0)	
ร้อยละ 50 - 74	17(32.1)	15(28.3)	5(26.3)	5(26.3)	3(15.8)	1(5.3)	4(17.4)	5(21.7)	6(28.6)	6(28.6)	4(13.3)	7(23.3)	16(28.1)	21(36.8)	7(22.6)	6(19.4)	9(33.3)	7(25.9)	5(21.7)	5(21.7)	7(31.8)	5(22.7)	1(10.0)	1(10.0)	30(32.6)	27(29.3)	

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตท.ม.		
	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	การ รอบ แรก	การ รอบ สอง	
น้อยกว่าร้อยละ 50	2(38)	2(38)	3(158)	4(21.1)	0(00)	2(105)	2(87)	2(87)	5(238)	4(190)	5(167)	4(133)	7(123)	6(105)	4(129)	5(161)	3(111)	6(222)	3(130)	3(130)	3(136)	3(136)	0(00)	0(00)	15(163)	18(196)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	2(38)	2(38)	4(21.1)	4(21.1)	2(105)	2(105)	2(87)	2(87)	0(00)	0(00)	2(67)	2(6.7)	3(53)	3(53)	1(32)	1(32)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	1(45)	1(45)	0(00)	0(00)	11(120)	11(120)	
การรับยาของผู้ป่วย																											
มากกว่าร้อยละ 95	19(358)	21(396)	6(316)	6(316)	9(474)	8(421)	9(391)	8(348)	4(190)	5(238)	7(233)	8(267)	14(246)	12(21.1)	9(290)	9(290)	8(296)	7(259)	7(304)	6(261)	7(318)	7(318)	6(600)	4(400)	22(239)	20(21.7)	
ร้อยละ 75 - 95	22(415)	16(302)	3(158)	3(158)	7(368)	7(368)	10(435)	11(478)	11(524)	9(429)	15(500)	13(433)	27(474)	25(439)	16(516)	15(484)	11(407)	12(444)	12(522)	12(522)	7(318)	6(273)	3(300)	5(500)	35(380)	34(37.0)	
ร้อยละ 50 - 74	8(15.1)	12(226)	5(263)	6(316)	2(105)	1(53)	1(43)	1(43)	3(143)	5(238)	3(100)	5(167)	10(175)	13(228)	3(97)	2(65)	6(222)	5(185)	3(130)	3(130)	6(273)	6(273)	0(00)	0(00)	17(185)	17(185)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	0(00)	0(00)	2(105)	1(53)	0(00)	2(105)	1(43)	1(43)	3(143)	2(95)	4(133)	3(100)	3(53)	4(70)	2(65)	4(129)	2(74)	3(111)	0(00)	1(43)	1(45)	2(91)	1(100)	1(100)	8(87)	11(120)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	4(75)	4(75)	3(158)	3(158)	1(53)	1(53)	2(87)	2(87)	0(00)	0(00)	1(33)	1(33)	3(53)	3(53)	1(32)	1(32)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	1(45)	1(45)	0(00)	0(00)	10(109)	10(109)	
การเยี่ยมบ้าน																											
มากกว่าร้อยละ 95	3(57)	2(38)	2(105)	1(53)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(48)	1(48)	2(67)	2(67)	3(53)	3(53)	2(65)	3(97)	1(37)	0(00)	1(43)	1(43)	3(136)	3(136)	0(00)	1(100)	5(54)	3(33)	
ร้อยละ 75 - 95	6(113)	6(113)	2(105)	2(105)	4(21.1)	4(21.1)	5(21.7)	4(174)	6(286)	5(238)	5(167)	4(133)	13(228)	10(175)	7(226)	5(161)	3(111)	4(148)	5(21.7)	7(304)	3(136)	3(136)	3(300)	1(100)	11(120)	12(130)	
ร้อยละ 50 - 74	20(37.7)	15(283)	6(316)	6(316)	5(263)	6(316)	1(43)	3(130)	6(286)	6(286)	4(133)	4(133)	19(333)	23(40.4)	9(290)	8(258)	9(333)	9(333)	10(43.5)	8(348)	8(364)	7(318)	2(200)	3(300)	23(25.0)	24(26.1)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	12(226)	18(340)	5(263)	6(316)	6(316)	5(263)	10(435)	9(391)	7(333)	8(381)	7(233)	8(267)	18(31.6)	17(298)	12(38.7)	14(45.2)	11(40.7)	11(40.7)	5(21.7)	5(21.7)	4(182)	5(22.7)	2(200)	2(200)	31(33.7)	31(33.7)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	12(226)	12(226)	4(21.1)	4(21.1)	4(21.1)	4(21.1)	7(304)	7(304)	1(48)	1(48)	12(40.0)	12(40.0)	4(70)	4(70)	1(32)	1(32)	3(11.1)	3(11.1)	2(87)	2(87)	4(182)	4(182)	3(300)	3(300)	22(239)	22(239)	
การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อบนพื้นที่ ภายใต้ความร่วมมือและการสนับสนุนของชุมชน (อบต./พชอ.)																											
มากกว่าร้อยละ 95	0(00)	0(00)	1(53)	1(53)	2(105)	2(105)	1(43)	0(00)	1(48)	1(48)	1(33)	2(67)	4(70)	4(70)	3(97)	3(97)	4(148)	3(11.1)	0(00)	0(00)	3(136)	3(136)	0(00)	0(00)	5(54)	6(65)	
ร้อยละ 75 - 95	18(340)	11(208)	4(21.1)	2(105)	5(263)	4(21.1)	6(26.1)	5(21.7)	7(333)	6(286)	3(100)	1(33)	19(333)	18(31.6)	11(35.5)	8(258)	9(333)	6(222)	8(348)	7(304)	3(136)	4(182)	6(600)	5(500)	14(15.2)	10(10.9)	
ร้อยละ 50 - 74	15(283)	23(434)	6(316)	8(421)	7(368)	5(263)	3(130)	4(174)	8(381)	9(429)	6(200)	8(267)	15(26.3)	20(35.1)	7(226)	4(129)	5(185)	9(333)	7(304)	9(39.1)	8(364)	7(318)	0(00)	1(100)	20(21.7)	20(21.7)	
น้อยกว่าร้อยละ 50	10(189)	9(170)	2(105)	3(158)	2(105)	5(263)	5(21.7)	6(26.1)	4(190)	3(143)	10(333)	9(300)	14(24.6)	10(17.5)	9(290)	15(48.4)	8(296)	8(296)	6(26.1)	5(21.7)	3(136)	3(136)	1(100)	1(100)	25(27.2)	28(30.4)	
ปกติไม่ได้จัดบริการ	10(189)	10(189)	6(316)	5(263)	3(158)	3(158)	8(348)	8(348)	1(48)	2(95)	10(333)	10(333)	5(88)	5(88)	1(32)	1(32)	1(37)	1(37)	2(87)	2(87)	5(22.7)	5(22.7)	3(300)	3(300)	28(30.4)	28(30.4)	
ผลกระทบ ด้านการบริหารจัดการใน NCD Clinic																											
ไม่กระทบ	0(00)	0(00)	1(53)	1(53)	2(105)	3(158)	1(43)	1(43)	1(48)	0(00)	3(100)	2(67)	1(18)	2(35)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(43)	0(00)	0(00)	0(00)	1(100)	2(200)	8(87)	6(65)	
กระทบน้อย	10(189)	6(113)	1(53)	1(53)	3(158)	4(21.1)	4(174)	4(174)	3(143)	3(143)	5(167)	7(233)	6(105)	6(105)	2(65)	2(65)	2(74)	2(74)	1(43)	0(00)	4(182)	3(136)	1(100)	1(100)	21(228)	9(98)	
กระทบปานกลาง	28(528)	28(528)	9(474)	7(368)	5(263)	5(263)	7(304)	8(348)	6(286)	4(190)	15(500)	11(36.7)	11(19.3)	11(19.3)	14(45.2)	9(290)	13(48.1)	10(37.0)	4(174)	7(304)	7(318)	6(273)	5(500)	4(400)	37(40.2)	40(43.5)	
กระทบมาก	12(226)	16(302)	7(368)	8(421)	9(474)	7(368)	9(391)	8(348)	7(333)	8(381)	7(233)	10(333)	30(52.6)	25(43.9)	14(45.2)	14(45.2)	8(296)	10(37.0)	16(69.6)	13(56.5)	8(364)	11(50.0)	2(200)	2(200)	22(23.9)	27(29.3)	
กระทบมากที่สุด	3(57)	3(57)	1(53)	2(105)	0(00)	0(00)	2(87)	2(87)	4(190)	6(286)	0(00)	0(00)	9(158)	13(228)	1(32)	6(194)	4(148)	5(185)	1(43)	3(130)	3(136)	2(91)	1(100)	1(100)	4(43)	10(10.9)	
จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต มาเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																											
เพิ่มขึ้น																											
โรคเบาหวาน	8(15.1)	5(94)	2(105)	5(263)	1(53)	4(21.1)	2(87)	4(174)	5(238)	6(286)	4(133)	4(133)	13(228)	19(333)	2(65)	3(97)	3(11.1)	2(74)	2(87)	3(130)	2(91)	2(91)	4(400)	4(400)	12(130)	17(18.5)	
โรคความดันโลหิตสูง	6(11.6)	3(57)	5(263)	5(263)	2(105)	2(105)	1(43)	1(43)	7(333)	9(429)	5(167)	3(100)	13(228)	11(19.3)	4(129)	4(129)	3(11.1)	4(148)	2(87)	2(87)	6(273)	5(22.7)	3(300)	3(300)	12(130)	14(15.2)	
โรคหลอดเลือดสมอง	4(75)	5(94)	4(21.1)	3(158)	3(158)	1(53)	4(174)	3(130)	7(333)	8(381)	5(167)	7(233)	13(228)	15(26.3)	3(97)	2(65)	4(148)	1(37)	4(174)	5(21.7)	3(136)	4(182)	2(200)	3(300)	8(87)	10(10.9)	
โรคหลอดเลือดหัวใจ	3(57)	3(57)	2(105)	2(105)	1(53)	0(00)	2(87)	1(43)	5(238)	5(238)	2(67)	3(100)	6(105)	5(88)	1(32)	2(65)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	2(91)	2(91)	1(100)	2(200)	5(54)	2(22)	

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)	
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตกทม.	
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง
โรคปอดเรื้อรัง	1(19)	1(19)	4(21.1)	4(21.1)	0(00)	0(00)	2(8.7)	2(8.7)	2(9.5)	3(14.3)	0(00)	1(3.3)	3(5.3)	2(3.5)	0(00)	0(00)	2(7.4)	1(3.7)	1(4.3)	1(4.3)	1(4.5)	0(00)	1(100)	1(100)	3(3.3)	3(3.3)
โรคไต	0(00)	2(38)	3(158)	3(158)	0(00)	0(00)	1(4.3)	1(4.3)	4(19.0)	4(19.0)	2(6.7)	1(3.3)	4(7.0)	4(7.0)	2(6.5)	1(3.2)	2(7.4)	2(7.4)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	2(200)	2(200)	3(3.3)	3(3.3)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	0(00)	0(00)	2(10.5)	3(15.8)	0(00)	1(5.3)	0(00)	0(00)	1(4.8)	0(00)	0(00)	1(3.3)	2(3.5)	1(1.8)	1(3.2)	1(3.2)	0(00)	1(3.7)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(100)	1(100)	1(1.1)	0(00)
ลดลง																										
โรคเบาหวาน	11(20.8)	17(32.1)	5(26.3)	8(42.1)	3(15.8)	3(15.8)	10(43.5)	10(43.5)	3(14.3)	6(28.6)	12(40.0)	11(36.7)	21(36.8)	21(36.8)	12(38.7)	13(41.9)	15(55.6)	14(51.9)	12(52.2)	12(52.2)	7(31.8)	7(31.8)	4(40.0)	3(30.0)	47(51.1)	28(30.4)
โรคความดันโลหิตสูง	11(20.8)	16(30.2)	4(21.1)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	10(43.5)	8(34.8)	3(14.3)	6(28.6)	11(36.7)	10(33.3)	23(40.4)	22(38.6)	11(35.5)	12(38.7)	15(55.6)	13(48.1)	11(47.8)	11(47.8)	6(27.3)	8(36.4)	3(30.0)	3(30.0)	46(50.0)	26(28.3)
โรคหลอดเลือดสมอง	9(17.0)	12(22.6)	4(21.1)	3(15.8)	4(21.1)	4(21.1)	6(26.1)	5(21.7)	2(9.5)	4(19.0)	9(30.0)	5(16.7)	15(26.3)	17(29.8)	7(22.6)	10(32.3)	11(40.7)	11(40.7)	7(30.4)	10(43.5)	4(18.2)	6(27.3)	2(20.0)	3(30.0)	46(50.0)	19(20.7)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	7(13.2)	10(18.9)	3(15.8)	2(10.5)	3(15.8)	2(10.5)	6(26.1)	5(21.7)	2(9.5)	6(28.6)	9(30.0)	4(13.3)	15(26.3)	18(31.6)	9(29.0)	8(25.8)	9(33.3)	8(29.6)	4(17.4)	7(30.4)	2(9.1)	3(13.6)	2(20.0)	3(30.0)	46(50.0)	16(17.4)
โรคปอดเรื้อรัง	7(13.2)	9(17.0)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	4(17.4)	4(17.4)	3(14.3)	3(14.3)	6(10.0)	3(10.0)	14(24.6)	15(26.3)	9(29.0)	8(25.8)	7(25.9)	6(22.2)	3(13.0)	5(21.7)	4(18.2)	7(31.8)	3(30.0)	4(40.0)	37(40.2)	11(12.0)
โรคไต	9(17.0)	10(18.9)	1(5.3)	3(15.8)	3(15.8)	3(15.8)	4(17.4)	4(17.4)	3(14.3)	3(14.3)	7(23.3)	5(16.7)	16(28.1)	14(24.6)	7(22.6)	7(22.6)	7(25.9)	6(22.2)	3(13.0)	5(21.7)	4(18.2)	4(18.2)	3(30.0)	3(30.0)	37(40.2)	13(14.1)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	8(15.1)	10(18.9)	3(15.8)	2(10.5)	2(10.5)	2(10.5)	3(13.0)	3(13.0)	4(19.0)	4(19.0)	5(16.7)	3(10.0)	14(24.6)	13(22.8)	5(16.1)	5(16.1)	2(7.4)	2(7.4)	2(8.7)	4(17.4)	3(13.6)	1(4.5)	2(20.0)	3(30.0)	38(41.3)	15(16.3)
ปัญหา / อุปสรรค การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และโรคไต																										
มี	5(9.4)	0(00)	6(31.6)	4(21.1)	1(5.3)	2(10.5)	2(8.7)	2(8.7)	4(19.0)	5(23.8)	2(6.7)	2(6.7)	11(19.3)	10(17.5)	3(9.7)	7(22.6)	4(14.8)	4(14.8)	2(8.7)	3(13.0)	1(4.5)	1(4.5)	2(20.0)	3(30.0)	15(16.3)	24(26.1)
ไม่มี	48(90.6)	53(100.0)	13(68.4)	15(78.9)	18(94.7)	17(89.5)	21(91.3)	21(91.3)	17(81.0)	16(76.2)	28(93.3)	28(93.3)	46(80.7)	47(82.5)	28(90.3)	24(77.4)	23(85.2)	23(85.2)	21(91.3)	20(87.0)	21(95.5)	21(95.5)	8(80.0)	7(70.0)	77(83.7)	68(73.9)
การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง โรคไต และโรคมะเร็งในสถานพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																										
เพิ่มขึ้น																										
โรคเบาหวาน	2(3.8)	2(3.8)	2(10.5)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	0(00)	1(4.8)	2(9.5)	1(3.3)	0(00)	3(5.3)	2(3.5)	2(6.5)	2(6.5)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	4(18.2)	5(22.7)	0(00)	0(00)	1(1.1)	7(7.6)
โรคความดันโลหิตสูง	3(5.7)	3(5.7)	2(10.5)	2(10.5)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(3.3)	2(3.5)	1(1.8)	2(6.5)	2(6.5)	1(3.7)	1(3.7)	1(4.3)	0(00)	4(18.2)	3(13.6)	0(00)	1(10.0)	1(1.1)	7(7.6)
โรคหลอดเลือดสมอง	5(9.4)	3(5.7)	2(10.5)	1(5.3)	2(10.5)	1(5.3)	0(00)	0(00)	5(23.8)	5(23.8)	0(00)	2(6.7)	5(8.8)	4(7.0)	2(6.5)	1(3.2)	2(7.4)	0(00)	1(4.3)	0(00)	2(9.1)	2(9.1)	1(10.0)	1(10.0)	4(4.3)	7(7.6)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	2(3.8)	1(1.9)	1(5.3)	1(5.3)	2(10.5)	2(10.5)	1(4.3)	0(00)	3(14.3)	3(14.3)	3(10.0)	2(6.7)	1(1.8)	2(3.5)	1(3.2)	3(9.7)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	2(9.1)	2(9.1)	1(10.0)	0(00)	2(2.2)	7(7.6)
โรคปอดเรื้อรัง	2(3.8)	1(1.9)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(4.8)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	2(6.5)	1(3.2)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(4.5)	1(10.0)	0(00)	0(00)	2(2.2)
โรคไต	3(5.7)	1(1.9)	2(10.5)	2(10.5)	1(5.3)	2(10.5)	0(00)	0(00)	1(4.8)	1(4.8)	0(00)	1(3.3)	1(1.8)	1(1.8)	1(3.2)	1(3.2)	0(00)	0(00)	1(4.3)	0(00)	1(4.5)	2(9.1)	0(00)	0(00)	1(1.1)	2(2.2)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	2(3.8)	1(1.9)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(4.8)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(3.2)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)
ลดลง																										
โรคเบาหวาน	0(00)	1(1.9)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	1(5.3)	1(4.3)	1(4.3)	0(00)	0(00)	1(3.3)	1(3.3)	2(3.5)	2(3.5)	2(6.5)	3(9.7)	3(11.1)	3(11.1)	0(00)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	0(00)	0(00)	6(6.5)	4(4.3)
โรคความดันโลหิตสูง	0(00)	0(00)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	0(00)	1(4.3)	0(00)	0(00)	0(00)	1(3.3)	1(3.3)	2(3.5)	2(3.5)	2(6.5)	3(9.7)	3(11.1)	2(7.4)	0(00)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	0(00)	0(00)	6(6.5)	4(4.3)
โรคหลอดเลือดสมอง	1(1.9)	4(7.5)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	1(5.3)	1(4.3)	0(00)	0(00)	0(00)	2(6.7)	0(00)	2(3.5)	2(3.5)	1(3.2)	3(9.7)	2(7.4)	2(7.4)	0(00)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	0(00)	0(00)	5(5.4)	3(3.3)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	0(00)	2(3.8)	1(5.3)	1(5.3)	0(00)	0(00)	1(4.3)	0(00)	1(4.8)	1(4.8)	1(3.3)	1(3.3)	2(3.5)	2(3.5)	3(9.7)	2(6.5)	3(11.1)	3(11.1)	0(00)	1(4.3)	1(4.5)	1(4.5)	0(00)	0(00)	4(4.3)	4(4.3)
โรคปอดเรื้อรัง	1(1.9)	2(3.8)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	1(4.3)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	2(3.5)	2(3.5)	1(3.2)	2(6.5)	2(7.4)	2(7.4)	0(00)	0(00)	1(4.5)	1(4.5)	0(00)	0(00)	3(3.3)	2(2.2)
โรคไต	1(1.9)	2(3.8)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	1(5.3)	1(4.3)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	3(5.3)	3(5.3)	2(6.5)	3(9.7)	2(7.4)	1(3.7)	0(00)	0(00)	1(4.5)	2(9.1)	0(00)	0(00)	3(3.3)	2(2.2)
โรคพิษสุราเรื้อรัง	0(00)	1(1.9)	2(10.5)	1(5.3)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(4.8)	1(4.8)	0(00)	0(00)	3(5.3)	3(5.3)	1(3.2)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	4(4.3)	3(3.3)

ตารางที่ 22 การปรับตัวของการจัดบริการโรคไม่ติดต่อ รวมถึงบริการเลิกบุหรี่และสุรา ทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และผลของการปรับตัวในมุมมองของผู้ให้บริการ แยกรายเขตสุขภาพ

ตัวแปร	n (%) เขต 1		n (%) เขต 2		n (%) เขต 3		n (%) เขต 4		n (%) เขต 5		n (%) เขต 6		n (%) เขต 7		n (%) เขต 8		n (%) เขต 9		n (%) เขต 10		n (%) เขต 11		n (%) เขต 12		n (%) เขตทวม.		
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	
การปรับตัวของระบบการจัดบริการโรคไม่ติดต่อหลังการระบาดของโรคโควิด- 19																											
มีการปรับตัวอย่างมากในหน่วย บริการ	35(66.0)	33(62.3)	13(68.4)	10(52.6)	13(38.4)	9(47.4)	16(69.6)	13(56.5)	14(66.7)	16(76.2)	20(66.7)	19(63.3)	47(82.5)	36(63.2)	23(74.2)	24(77.4)	19(70.4)	15(55.6)	19(82.6)	13(56.5)	14(63.6)	14(63.6)	5(50.0)	5(50.0)	49(53.3)	55(59.8)	
มีการปรับตัวเล็กน้อยในหน่วย บริการ	17(32.1)	19(35.8)	5(26.3)	8(42.1)	6(31.6)	10(52.6)	7(30.4)	10(43.5)	7(33.3)	4(19.0)	9(30.0)	10(33.3)	9(15.8)	20(35.1)	7(22.6)	6(19.4)	8(29.6)	12(44.4)	4(17.4)	10(43.5)	8(36.4)	7(31.8)	4(40.0)	4(40.0)	36(39.1)	29(31.5)	
ไม่มีการปรับอะไรในหน่วย บริการ	1(1.9)	1(1.9)	1(5.3)	1(5.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.8)	1(3.3)	1(3.3)	1(1.8)	1(1.8)	1(3.2)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.5)	1(10.0)	1(10.0)	7(7.6)	8(8.7)	
การปรับรูปแบบการจัดบริการของ NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																											
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิก เช่น การนัดเหลื่อมเวลากัน การยืดเวลานัดผู้ป่วยควบคุมโรค ได้ดีเห็นานขึ้น เป็นต้น	45(84.9)	44(83.0)	11(57.9)	9(47.4)	15(78.9)	14(73.7)	19(82.6)	19(82.6)	19(90.5)	19(90.5)	21(70.0)	20(66.7)	48(84.2)	44(77.2)	21(67.7)	20(64.5)	18(66.7)	19(70.4)	16(69.6)	16(69.6)	16(72.7)	18(81.8)	5(50.0)	5(50.0)	75(81.5)	76(82.6)	
ลดระยะเวลาการคอยในการรับ บริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์ จัดบริการแบบ One stop service เป็นต้น	23(43.4)	23(43.4)	8(42.1)	7(36.8)	5(26.3)	5(26.3)	8(34.8)	8(34.8)	14(66.7)	16(76.2)	17(56.7)	19(63.3)	32(56.1)	34(59.6)	12(38.7)	14(45.2)	10(37.0)	12(44.4)	9(39.1)	10(43.5)	12(54.5)	11(50.0)	7(70.0)	9(90.0)	35(38.0)	38(41.3)	
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลด ความพบนแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	22(41.5)	24(45.3)	10(52.6)	9(47.4)	10(52.6)	11(57.9)	9(39.1)	9(39.1)	12(57.1)	15(71.4)	9(30.0)	12(40.0)	36(63.2)	37(64.9)	15(48.4)	17(54.8)	10(37.0)	11(40.7)	10(43.5)	12(52.2)	17(77.3)	15(68.2)	6(60.0)	6(60.0)	36(39.1)	39(42.4)	
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก เช่น รับที่ รพ.สต./ร้านยา ส่งทาง ไปรษณีย์ อสมเป็นผู้จัดส่ง เป็นต้น	43(81.1)	41(77.4)	18(94.7)	15(78.9)	16(84.2)	16(84.2)	14(60.9)	14(60.9)	18(58.7)	21(100.0)	23(76.7)	21(70.0)	53(93.0)	50(87.7)	27(87.1)	26(83.9)	26(96.3)	25(92.6)	21(91.3)	21(91.3)	19(86.4)	19(86.4)	8(80.0)	8(80.0)	37(40.2)	40(43.5)	
NCD Clinic Mobile Team โดยทีมสหวิชาชีพ	16(30.2)	15(28.3)	5(26.3)	5(26.3)	3(15.8)	3(15.8)	3(13.0)	3(13.0)	5(23.8)	8(38.1)	9(30.0)	8(26.7)	20(35.1)	20(35.1)	6(19.4)	7(22.6)	6(22.2)	6(22.2)	7(30.4)	10(43.5)	5(22.7)	7(31.8)	1(10.0)	1(10.0)	10(10.9)	12(13.0)	
ปัญหาการขาดยาที่สำรองไว้บริการ																											
ไม่มี	45(84.9)	50(94.3)	13(68.4)	17(89.5)	14(73.7)	18(94.7)	20(87.0)	2(8.7)	16(76.2)	19(90.5)	26(86.7)	28(93.3)	27(47.4)	49(86.0)	24(77.4)	29(93.5)	22(81.5)	24(88.9)	16(69.6)	22(95.7)	19(86.4)	20(90.9)	10(100.0)	10(100.0)	81(88.0)	87(94.6)	
มี	8(15.1)	3(5.7)	6(31.6)	2(10.5)	5(26.3)	1(5.3)	3(13.0)	21(91.3)	5(23.8)	2(9.5)	4(13.3)	2(6.7)	30(52.6)	8(14.0)	7(22.6)	2(6.5)	5(18.5)	3(11.1)	7(30.4)	1(4.3)	3(13.6)	2(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	11(12.0)	5(5.4)	

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)			
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตทวม.	
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ สอง	
การสนับสนุนการจัดการตนเอง/ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																										
นัดมารับบริการโดยเจ้าหน้าที่ ที่คลินิก	28(528)	28(528)	9(474)	10(526)	9(474)	11(579)	13(565)	13(565)	14(667)	12(57.1)	21(700)	22(733)	39(684)	39(684)	19(613)	16(516)	10(370)	10(370)	11(478)	11(478)	9(409)	9(409)	7(700)	7(700)	60(652)	57(620)
MI / ให้คำปรึกษาผ่านการ สนทนาทางโทรศัพท์โดย เจ้าหน้าที่	15(283)	19(358)	9(474)	9(474)	8(421)	7(368)	12(522)	11(478)	15(714)	17(810)	15(500)	15(500)	21(368)	26(456)	12(387)	13(419)	15(556)	15(556)	9(391)	11(478)	14(636)	15(682)	4(400)	3(300)	28(304)	32(348)
ผ่าน Social media เช่น Line, กลุ่มLine, Facebook	16(302)	17(321)	9(474)	10(526)	4(211)	4(211)	9(391)	8(348)	8(381)	12(57.1)	13(433)	13(433)	27(474)	34(596)	15(484)	16(516)	12(444)	14(519)	10(435)	11(478)	12(545)	15(682)	3(300)	4(400)	27(293)	32(348)
ใช้ Application ให้ความรู้และ ติดตามประเมินผล	6(113)	7(132)	2(105)	4(211)	1(53)	2(105)	7(304)	8(348)	4(190)	5(238)	5(167)	7(233)	8(140)	14(246)	5(161)	5(161)	2(74)	2(74)	1(43)	2(87)	6(273)	8(364)	1(100)	2(200)	14(152)	17(185)
การส่งเสริมความรู้โดย อสม. ผู้ปวดติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดด้วย ตนเอง	25(472)	25(472)	5(263)	7(368)	11(579)	12(632)	8(348)	7(304)	11(524)	12(57.1)	4(133)	5(167)	34(596)	36(632)	21(677)	21(677)	16(593)	15(556)	14(609)	13(565)	11(500)	12(545)	4(400)	3(300)	17(185)	17(185)
ผู้ปวดติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดด้วย ตนเอง	33(623)	34(642)	8(421)	8(421)	7(368)	8(421)	9(391)	8(348)	14(667)	19(905)	11(367)	12(400)	27(474)	28(491)	10(323)	12(387)	13(481)	13(481)	10(435)	10(435)	12(545)	12(545)	8(800)	7(700)	32(348)	35(380)
ผู้ปวดติดตามวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด โดยอสม. สายด่วน 1600 / 1413	30(566)	30(566)	10(526)	10(526)	15(789)	13(684)	13(565)	12(522)	14(667)	16(762)	11(367)	11(367)	44(772)	45(789)	21(677)	22(710)	18(667)	18(667)	19(826)	18(783)	13(591)	14(636)	5(500)	5(500)	18(196)	15(163)
การส่งต่อผู้ป่วยหลังการคัดกรองเพื่อนัดหมายรับการรักษา	1(19)	2(38)	0(00)	0(00)	1(53)	1(53)	3(130)	3(130)	2(95)	3(143)	5(167)	5(167)	2(35)	3(53)	2(65)	2(65)	1(37)	2(74)	1(43)	1(43)	1(45)	2(91)	1(100)	1(100)	3(33)	4(43)
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มี จำนวนไม่แตกต่างจากเดิม	22(415)	21(396)	11(579)	9(474)	13(684)	13(684)	11(478)	11(478)	14(667)	12(57.1)	20(667)	20(667)	26(456)	27(474)	14(452)	13(419)	15(556)	15(556)	12(522)	11(478)	15(682)	11(500)	7(700)	4(400)	46(500)	42(457)
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มี จำนวนมากขึ้น	10(189)	12(226)	1(53)	3(158)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	2(95)	2(95)	0(00)	0(00)	13(228)	13(228)	6(194)	10(323)	2(74)	2(74)	1(43)	1(43)	0(00)	3(136)	1(100)	3(300)	13(141)	14(152)
ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ มี จำนวนน้อยลง	12(226)	11(208)	2(105)	3(158)	2(105)	2(105)	3(130)	3(130)	5(238)	7(333)	5(167)	5(167)	11(193)	11(193)	9(290)	7(226)	6(222)	6(222)	7(304)	7(304)	5(227)	6(273)	1(100)	2(200)	13(141)	16(174)
ไม่มีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ ปกติ ไม่มีการจัดบริการชนิดนี้	1(19)	1(19)	1(53)	0(00)	2(105)	2(105)	4(174)	4(174)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	2(35)	2(35)	0(00)	0(00)	1(37)	1(37)	1(43)	2(87)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	7(76)	6(65)
การติดตามผู้ป่วยหลังการวินิจฉัยและให้การรักษาแล้ว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	8(151)	8(151)	4(211)	4(211)	2(105)	2(105)	4(174)	4(174)	0(00)	0(00)	5(167)	5(167)	5(88)	4(70)	2(65)	1(32)	3(111)	3(111)	2(87)	2(87)	2(91)	2(91)	1(100)	1(100)	13(141)	14(152)
ติดตามผ่าน Application	8(151)	8(151)	3(158)	3(158)	2(105)	2(105)	6(261)	6(261)	2(95)	2(95)	3(100)	4(133)	9(158)	10(175)	4(129)	5(161)	1(37)	2(74)	1(43)	1(43)	4(182)	5(227)	2(200)	2(200)	13(141)	14(152)
ติดตามผ่าน รพ.สต.	36(679)	36(679)	12(632)	12(632)	14(737)	15(789)	12(522)	12(522)	14(667)	17(810)	10(333)	11(367)	49(860)	51(895)	26(839)	25(806)	22(815)	22(815)	20(870)	20(870)	12(545)	13(591)	7(700)	5(500)	1(11)	1(11)
ติดตามผ่าน ร้านยา	2(38)	2(38)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(48)	1(48)	1(33)	1(33)	2(35)	2(35)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	1(43)	1(43)	2(91)	3(136)	1(100)	1(100)	0(00)	0(00)
ติดตามผ่าน อสม.	21(396)	23(434)	8(421)	9(474)	10(526)	10(526)	7(304)	7(304)	6(286)	9(429)	10(333)	10(333)	35(614)	35(614)	17(548)	18(581)	14(519)	15(556)	15(652)	15(652)	9(409)	10(455)	6(600)	4(400)	12(130)	12(130)
ติดตามผ่านสารสนเทศทางโทรศัพท์	26(491)	27(509)	10(526)	12(632)	10(526)	11(579)	15(652)	15(652)	10(476)	11(524)	23(767)	22(733)	30(526)	30(526)	14(452)	14(452)	15(556)	17(630)	9(391)	9(391)	15(682)	17(773)	9(900)	7(700)	67(728)	66(717)
ไม่มีการติดตามผู้ป่วย	2(38)	2(38)	3(158)	2(105)	0(00)	0(00)	2(87)	2(87)	1(48)	1(48)	2(67)	2(67)	2(35)	2(35)	1(32)	1(32)	1(37)	1(37)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	0(00)	8(87)	7(76)

ตัวแปร	n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		n (%)		
	เขต 1		เขต 2		เขต 3		เขต 4		เขต 5		เขต 6		เขต 7		เขต 8		เขต 9		เขต 10		เขต 11		เขต 12		เขตทวม.		
	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	การ ระบาด รอบ แรก	การ ระบาด รอบ สอง	
การปรับตัวของระบบการคัดกรองการจัดบริการเลิกบุหรี่และสูราใน NCD Clinic (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																											
ไม่มีการปรับอะไรในหน่วยบริการ	39(73.6)	35(66.0)	14(73.7)	14(73.7)	12(63.2)	9(47.4)	14(60.9)	14(60.9)	10(47.6)	9(42.9)	20(66.7)	19(63.3)	36(63.2)	35(61.4)	23(74.2)	22(71.0)	16(59.3)	16(59.3)	16(69.6)	15(69.6)	13(59.1)	11(50.0)	7(70.0)	7(70.0)	58(63.0)	57(62.0)	
เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิก บุหรี่ 1600	5(9.4)	8(15.1)	1(5.3)	2(10.5)	3(15.8)	10(52.6)	1(4.3)	1(4.3)	6(28.6)	7(33.3)	3(10.0)	3(10.0)	9(15.8)	11(19.3)	4(12.9)	4(12.9)	7(25.9)	7(25.9)	2(8.7)	2(8.7)	4(18.2)	6(27.3)	1(10.0)	0(0.0)	17(18.5)	18(19.6)	
เพิ่มการส่งต่อให้สายด่วนเลิก เหล้า 1413	5(9.4)	6(11.3)	1(5.3)	2(10.5)	3(15.8)	1(4.3)	1(4.3)	3(14.3)	4(19.0)	2(6.7)	2(6.7)	5(8.8)	7(12.3)	2(6.5)	3(9.7)	5(18.5)	6(22.2)	8(7)	2(8.7)	2(9.1)	4(18.2)	1(10.0)	0(0.0)	9(9.8)	10(10.9)		
การปรับตัวในการส่งต่อผู้ป่วยหลังการระบาดของโรคโควิด-19																											
ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ดี เท่าเดิม	32(60.4)	29(54.7)	6(31.6)	8(42.1)	10(52.6)	12(63.2)	15(65.2)	14(60.9)	9(42.9)	10(47.6)	18(60.0)	18(60.0)	36(63.2)	23(40.4)	14(45.2)	14(45.2)	11(40.7)	11(40.7)	7(30.4)	7(30.4)	15(68.2)	14(63.6)	7(70.0)	6(60.0)	66(71.7)	60(65.2)	
ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ ไม่เท่าเดิม	15(28.3)	17(32.1)	11(57.9)	9(47.4)	7(36.8)	6(31.6)	4(17.4)	5(21.7)	10(47.6)	8(38.1)	6(20.0)	6(20.0)	14(24.6)	23(40.4)	13(41.9)	12(38.7)	13(48.1)	12(44.4)	11(47.8)	11(47.8)	7(31.8)	8(36.4)	2(20.0)	3(30.0)	24(26.1)	26(28.3)	
ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ ดีกว่าเดิม	6(11.3)	7(13.2)	2(10.5)	2(10.5)	2(10.5)	1(5.3)	4(17.4)	4(17.4)	2(9.5)	3(14.3)	6(20.0)	6(20.0)	7(12.3)	11(19.3)	4(12.9)	5(16.1)	3(11.1)	4(14.8)	5(21.7)	5(21.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(10.0)	1(10.0)	2(2.2)	6(6.5)	
มาตรการที่ดำเนินการอยู่และตั้งเป้าหมายจะดำเนินการต่อเนื่อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																											
การลดจำนวนผู้ป่วยในคลินิกเช่น การนัดพร้อมเวลากัน การยืดเวลานัด ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีขึ้นบน สแตมและออกซิเจนในการรับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์จัดการแบบ One stop service เป็นต้น	44(83.0)	44(83.0)	9(47.4)	11(57.9)	15(78.9)	16(84.2)	18(78.3)	17(73.9)	16(76.2)	17(81.0)	18(60.0)	18(60.0)	42(73.7)	42(73.7)	19(61.3)	19(61.3)	19(70.4)	19(70.4)	19(82.6)	20(87.0)	14(63.6)	15(68.2)	6(60.0)	5(50.0)	72(78.3)	73(79.3)	
ใช้เทคโนโลยี การสื่อสาร เพื่อลดการ มาพบแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคได้ดี	22(41.5)	24(45.3)	7(36.8)	8(42.1)	5(26.3)	5(26.3)	9(39.1)	9(39.1)	16(76.2)	18(85.7)	17(56.7)	18(60.0)	35(61.4)	39(68.4)	15(48.4)	17(54.8)	17(63.0)	17(63.0)	8(34.8)	8(34.8)	8(36.4)	11(50.0)	5(50.0)	6(60.0)	43(46.7)	47(51.1)	
การรับยาที่ไม่ต้องมาคลินิก รับที่ รพ.สต. ร้านยา ส่งทางไปรษณีย์ อสม.เป็นผู้จัดส่ง NCD Clinic Mobile Team	34(64.2)	35(66.0)	15(78.9)	15(78.9)	15(78.9)	13(56.5)	14(60.9)	16(76.2)	19(90.5)	13(43.3)	13(43.3)	40(70.2)	40(70.2)	21(67.7)	23(74.2)	22(81.5)	21(77.8)	22(81.5)	16(69.6)	17(73.9)	10(45.5)	12(54.5)	6(60.0)	6(60.0)	28(30.4)	33(35.9)	
36(67.9)	33(62.3)	12(63.2)	9(47.4)	14(73.7)	14(73.7)	14(60.9)	14(60.9)	16(76.2)	17(81.0)	13(43.3)	12(40.0)	44(77.2)	43(75.4)	25(80.6)	23(74.2)	21(77.8)	22(81.5)	16(69.6)	17(73.9)	10(45.5)	12(54.5)	6(60.0)	6(60.0)	6(6.5)	6(6.5)		
3(5.7)	3(5.7)	1(5.3)	1(5.3)	0(0.0)	0(0.0)	2(8.7)	2(8.7)	2(9.5)	2(9.5)	1(3.3)	1(3.3)	4(7.0)	4(7.0)	1(3.2)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(4.3)	1(4.3)	0(0.0)	2(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	8(8.7)	9(9.8)		
19(35.8)	21(39.6)	10(52.6)	11(57.9)	5(26.3)	4(21.1)	9(39.1)	9(39.1)	9(42.9)	11(52.4)	11(36.7)	11(36.7)	12(21.2)	13(22.8)	7(22.6)	8(25.8)	9(33.3)	9(33.3)	7(30.4)	7(30.4)	13(59.1)	14(63.6)	3(30.0)	4(40.0)	40(43.5)	42(45.7)		
25(47.2)	26(49.1)	11(57.9)	11(57.9)	14(73.7)	14(73.7)	10(43.5)	10(43.5)	8(38.1)	6(28.6)	8(26.7)	8(26.7)	44(77.2)	42(73.7)	23(74.2)	21(67.7)	22(81.5)	21(77.8)	21(91.3)	19(82.6)	6(27.3)	10(45.5)	5(50.0)	5(50.0)	11(12.0)	13(14.1)		
14(26.4)	12(22.6)	2(10.5)	4(21.1)	1(5.3)	1(5.3)	3(13.0)	3(13.0)	2(9.5)	4(19.0)	4(13.3)	5(16.7)	14(24.6)	17(29.8)	8(25.8)	7(22.6)	6(22.2)	6(22.2)	6(26.1)	7(30.4)	1(4.5)	4(18.2)	3(30.0)	3(30.0)	14(15.2)	14(15.2)		
โดยทีมสหวิชาชีพ																											
การรับระบบการจัดการ เลิกบุหรี่และสูรา มีการคัดกรอง และส่งต่อ การสนับสนุนการจัดการ ตนเอง/ให้คำปรึกษาเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	10(18.9)	12(22.6)	3(15.8)	3(15.8)	5(26.3)	5(26.3)	5(21.7)	5(21.7)	9(42.9)	11(52.4)	5(16.7)	5(16.7)	20(35.1)	22(38.6)	9(29.0)	9(29.0)	9(33.3)	9(33.3)	7(30.4)	7(30.4)	8(36.4)	10(45.5)	3(30.0)	3(30.0)	13(14.1)	14(15.2)	
24(45.3)	28(52.8)	8(42.1)	8(42.1)	9(47.4)	10(52.6)	9(39.1)	11(47.8)	12(57.1)	15(71.4)	10(33.3)	11(33.3)	36(63.2)	40(70.2)	16(51.6)	16(51.6)	17(63.0)	17(63.0)	14(60.9)	14(60.9)	9(40.9)	11(50.0)	6(60.0)	6(60.0)	36(39.1)	39(42.4)		



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control