



กองโรคไม่ติดต่อ
Division of Non Communicable Diseases

รายงานผลการดำเนินงาน พัฒนากาการจัดการโรคเบาหวาน

(DM REMISSION)

ปี 2567 - 2568

2024-2025

คลินิก
เบาหวาน-ความดัน
REMISSION CLINIC



รายงานผลการดำเนินงาน พัฒนาการจัดการโรคเบาหวาน (DM Remission) ปี 2567 - 2568

ที่ปรึกษา

นายแพทย์กฤษฏา หาญบรรเจิด
นางหทัยชนก เกตุจونا

ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ
กองโรคไม่ติดต่อ

คณะบรรณาธิการ

นางสิริกาญจน์ ฉันทมาภา
นางสาวสุภาพร หน่อคำ
นางสาวจันทร์เพ็ญ พูลช่วย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รวบรวมและเผยแพร่

กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ กองโรคไม่ติดต่อ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

บทสรุปผู้บริหาร

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้และสนับสนุนแนวทางการดำเนินงานเพื่อลดภาระโรคเบาหวาน โดยเน้นทั้งการป้องกัน การควบคุมโรค และการลดภาวะแทรกซ้อนอย่างเป็นระบบ แนวคิดการเข้าสู่ภาวะ “โรคเบาหวานระยะสงบ” (Diabetes Remission) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ถือเป็นความก้าวหน้าที่สำคัญในการดูแลรักษา ที่เน้นการจัดการตนเอง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้นให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ต่ำกว่าเกณฑ์วินิจฉัยโดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และลดภาระทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว

กองโรคไม่ติดต่อ โดยกลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ ได้เริ่มขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีสถานบริการสาธารณสุขที่ร่วมดำเนินการโครงการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission) จำนวน 298 แห่ง จากทุกเขตสุขภาพ โดยได้สนับสนุนองค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพ จัดให้มีการศึกษาดูงานสถานบริการต้นแบบในการดำเนินงาน DM Remission และได้สนับสนุนแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Remission service) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสถานบริการสาธารณสุขนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบท และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้ติดตามผลการดำเนินงานสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมดำเนินการฯ ดังกล่าว โดยใช้เครื่องมือแบบฟอร์มออนไลน์ติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) ที่พัฒนาข้อคำถามจากแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Remission service) และวิเคราะห์รายละเอียดตามกรอบแนวคิดการดำเนินงาน 6 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks)

ผลการวิเคราะห์ พบว่า การจัดการบริการส่วนใหญ่ดำเนินการในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และมีบางส่วนที่ขยายผลในกลุ่มภาวะก่อนเบาหวาน (Pre-DM) และภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน โดยแบ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่จัดตั้งคลินิก DM Remission จำนวน 95 แห่ง (ร้อยละ 40.77) และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic จำนวน 120 แห่ง (ร้อยละ 51.50) มีแผนจะดำเนินการ DM Remission ในปี 2569 จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 6.87) และไม่มีแผนจะดำเนินการ DM Remission จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 0.86) **อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน** ได้แก่ แพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน โภชนากร/นักโภชนากร/นักกำหนดอาหาร 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 3 คนขึ้นไป นักกายภาพบำบัด 1 คน อสม. 3 คนขึ้นไป ทั้งนี้ นักวิชาการสาธารณสุขและนักจิตวิทยาโดยส่วนใหญ่ไม่มีอัตรากำลัง **เครื่องมือพื้นฐาน** ได้แก่ เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัด Body composition และ เครื่องวัดความดันโลหิต **ระบบคลังข้อมูล** ส่วนใหญ่มีคลังข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้ป่วยบันทึกข้อมูลผ่าน Digital platform **งบประมาณสนับสนุนส่วนใหญ่**ใช้เงินงบประมาณของสถานบริการสาธารณสุข และมีงบประมาณสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการตนเองในชุมชน **ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ** ได้แก่ ผู้บริหารให้ความสำคัญ และมีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจน สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการโดยทีมสหวิชาชีพที่มีประสบการณ์ รวมถึงการบูรณาการความร่วมมือและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนในระดับชุมชน และผู้ป่วยต้องมีความสมัครใจ สนใจ และมีความพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งนี้ การดำเนินงานรูปแบบบริการ DM Remission ถือเป็นแนวทางสำคัญในการลดภาระโรคเบาหวานของประเทศ หากได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากรที่จำเป็น รวมถึงการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จะช่วยเพิ่มโอกาสการควบคุมโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนได้อย่างยั่งยืน

คำนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย และมีแนวโน้มอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โดยมุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบบริการที่ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น (Intensive Lifestyle Modification) เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ซึ่งนับเป็นแนวทางสำคัญในการลดภาระโรค ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศในระยะยาว

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้มีการติดตามผลการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการฯ เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงาน DM Remission Service ตลอดจนรวบรวมปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากพื้นที่ปฏิบัติงานจริง นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการให้เหมาะสมตามบริบท และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผน พัฒนา และขยายผลการดำเนินงานด้านการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบในระดับพื้นที่และระดับประเทศต่อไป

คณะบรรณาธิการ
เมษายน 2569

สารบัญ

	หน้า
ความเป็นมาและวัตถุประสงค์	1
กรอบการดำเนินงาน DM Remission Service (Six Building Blocks)	2
การดำเนินงาน DM Remission Service	3
รายงานการติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2568	5
ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของสถานบริการสาธารณสุข	6
ส่วนที่ 2: ปัจจัยเบื้องต้น (Input)	
ด้านกำลังคน (Health Workforce)	7
ด้านผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Products and Technologies)	8
ด้านระบบข้อมูลและสารสนเทศ (Information System)	8
ด้านงบประมาณ (Financing)	8
ส่วนที่ 3: กระบวนการ (Process)	
กลุ่มเป้าหมาย	9
รูปแบบหรือกิจกรรมการดำเนินงาน	9
ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข	9
ปัจจัยความสำเร็จ และโอกาสพัฒนา	11
สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง และข้อเสนอเพิ่มเติม	12
ส่วนที่ 4: เป้าหมายผลลัพธ์ นวัตกรรม และการขยายผลการดำเนินงาน	
เป้าหมายผลลัพธ์การดำเนินงาน	13
นวัตกรรม/เทคโนโลยี	13
การขยายผลการดำเนินงาน	16
สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) ตามกรอบการดำเนินงานจาก 6 Building Blocks	17
ภาคผนวก	18

การพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission)

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก จากข้อมูล IDF Diabetes Atlas ปี พ.ศ. 2567 พบว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 589 ล้านคน เสียชีวิต 3.4 ล้านคนต่อปี คาดการณ์ภายในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี พ.ศ. 2588 จะเพิ่มขึ้นมากถึง 783 ล้านคน สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2568 พบว่า ความชุกโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.6 (จากร้อยละ 9.5 ในปี พ.ศ.2563) นอกจากนี้ อุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568 พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้น 3.9 แสนคน ดังนั้น การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวานจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อลดการเกิดโรค ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค มีภารกิจ และบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาวิชาการ และสนับสนุนแนวทางการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อ โดยได้ตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของโรคเบาหวานที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก จึงเป็นประเด็นสำคัญเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อลดการเกิดโรค ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งปัจจุบันมีการรักษาที่สามารถช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์วินิจฉัยโรคเบาหวานโดยไม่ต้องใช้ยาเพื่อลดระดับน้ำตาล เรียกภาวะนี้ว่า Diabetes Remission หรือโรคเบาหวานระยะสงบ ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และลดภาระทางเศรษฐกิจได้อย่างมาก

วัตถุประสงค์:

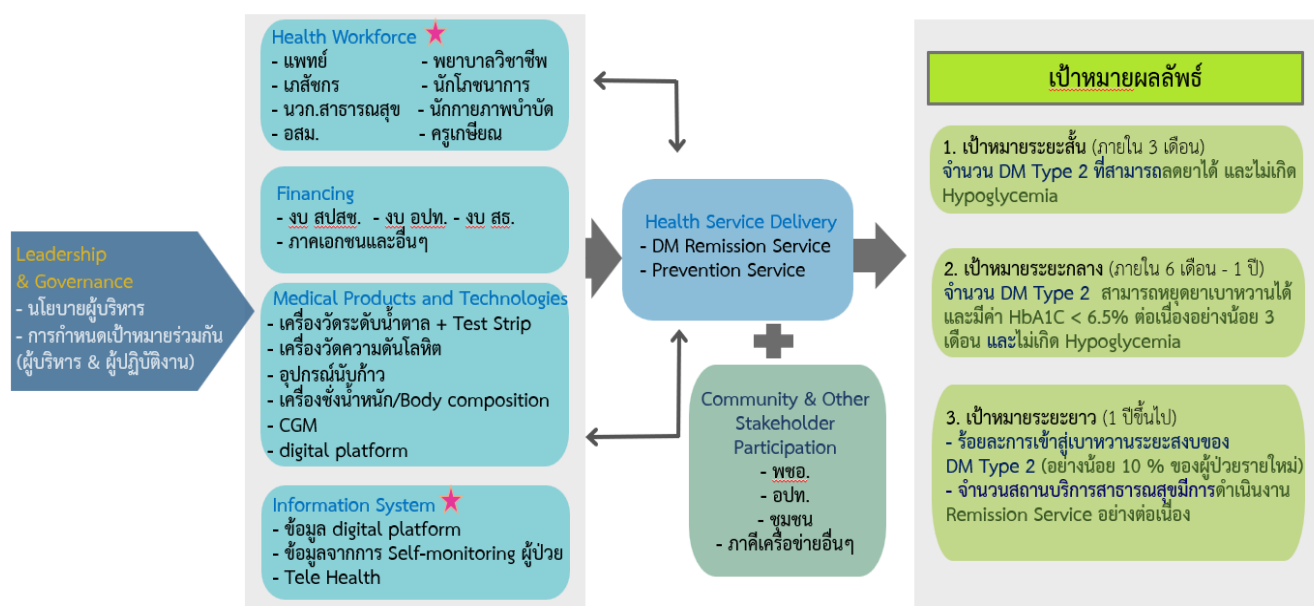
1. เพื่อสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานจัดการโรคเบาหวาน สู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission Service)
2. เพื่อสร้างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นรูปธรรม ในสถานบริการสาธารณสุข
3. เพื่อประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ให้ประชาชน เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ: สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการตามรูปแบบบริการ DM Remission ตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้

1. ประชาชนกลุ่มที่มีภาวะก่อนเบาหวาน (Pre-DM) ลดและชะลอการเกิดเบาหวานรายใหม่
2. กลุ่มผู้ป่วยได้รับการดูแล รักษา ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน
3. ภาครัฐ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
4. พัฒนาต่อยอดสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ในการเบิกจ่ายชุดสิทธิประโยชน์ ในอนาคต

กรอบการดำเนินงาน DM Remission Service

กรอบแนวคิดการดำเนินงานตาม 6 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks)



หมายเหตุ : พัฒนาจากกรอบการดำเนินงานจาก 6 Building Blocks (WHO Health System Framework)

การดำเนินงาน

ปี 2567

- ขับเคลื่อนและสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนารูปแบบบริการที่เน้น “Intensive Lifestyle Modification” สู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ภายใต้แนวคิด “Let’s start DM Remission safely”
 - สถานบริการสาธารณสุขเข้าร่วมดำเนินการ 298 แห่ง จากทุกเขตสุขภาพ
 - สนับสนุน และขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้
 - 1) สนับสนุนแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Remission Service) ให้กับบุคลากรทางการแพทย์
 - 2) พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ (Diabetes Remission) ให้กับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการฯ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 1,000 คน
 - 3) สนับสนุนสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Diabetes Remission) จำนวน 12 เรื่อง
 - 4) สนับสนุนการศึกษาดูงานสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ Diabetes Remission จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โชนภาคเหนือ ณ โรงเรียนเบาหวาน PUWADOL Model โรงพยาบาลบางระกำ อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก โชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ โรงเรียนเบาหวานวิทยา อำเภอยะผิง จังหวัดนครราชสีมา และโชนภาคใต้ ณ คลินิกลดยาเบาหวาน (Remission Clinic) โรงพยาบาลบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี



การดำเนินงาน

ปี 2568

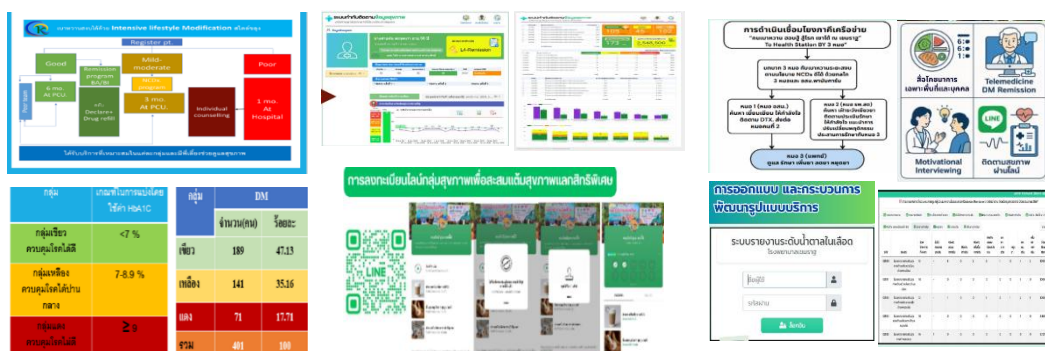
- ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุมทั่วประเทศ
- คำนวณรูปแบบบริการ Service model

รางวัลหน่วยงานต้นแบบการดำเนินงานรูปแบบบริการ (Service model) เขิงนวัตกรรมที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ โดยใช้ Intensive Lifestyle Modification จำนวน 3 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลของ จังหวัดจันทบุรี เขตสุขภาพที่ 6 ชื่อผลงาน “เบาหวานสงบได้ด้วย Intensive Lifestyle Modification สไตล์ชลบุรี” พัฒนานวัตกรรม ด้วยแนวคิด ผู้พิชิตเบาหวาน “PICHIT”

โรงพยาบาลเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี เขตสุขภาพที่ 10 ชื่อผลงาน “คนเบาหวาน ฮอปฮู๊สูโรค เขาได้ ณ เขมราฐ”

โรงพยาบาลภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 ชื่อผลงาน “การพัฒนา นวัตกรรม สมุดสุขภาพดิจิทัลด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ อำเภอกันต์ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ”



- ถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวาน (DM Remission & Prevention Service)



>> โรงพยาบาลกงหรา อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง “กงหรา โมเดล” โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น “สุขภาพดีวิถีไทย เบาหวานหายได้ อำเภอกระนวน ด้วย 3ส. 3อ. 1น.” โรงพยาบาลคีรีมาศ อำเภอกีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย “Good Life & Good Health & Good Society” โรงพยาบาลเชิงโน อำเภอเชิงโน จังหวัดอุบลราชธานี “โครงการเขาเบาหวาน...ที่เชิงโน” และโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี “SMART HOSPITAL”

รายงานการติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2568

กองโรคไม่ติดต่อ โดยกลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ ได้เริ่มขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีสถานบริการสาธารณสุขที่ร่วมดำเนินการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ จำนวน 298 แห่ง จากทุกเขตสุขภาพ โดยได้สนับสนุนองค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพ จัดให้มีการศึกษาดูงาน สถานบริการต้นแบบในการดำเนินงาน DM Remission และได้สนับสนุนแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Remission service) จากนั้นสถานบริการสาธารณสุขที่ร่วมดำเนินการได้เริ่มดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้ติดตามผลการดำเนินงานสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ของกองโรคไม่ติดต่อ

1. วัตถุประสงค์:

- 1) เพื่อติดตามความต่อเนื่องของการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ของสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมดำเนินการ
- 2) เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงาน DM Remission Service นำข้อมูลที่ได้ปรับปรุง พัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบในปีต่อไป

2. กลุ่มเป้าหมาย:

สถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) จำนวน 298 แห่ง ตอบแบบฟอร์มออนไลน์ จำนวน 233 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 78.18)

3. เครื่องมือที่ใช้:

แบบฟอร์มออนไลน์ติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) ที่พัฒนาข้อคำถามจากแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Remission service) และวิเคราะห์รายละเอียดตามกรอบแนวคิดการดำเนินงานตาม 6 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) โดยวิเคราะห์จากสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และสถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic รายละเอียดประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์ม

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเบื้องต้น (Input) ที่สนับสนุนการดำเนินงาน Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic

ส่วนที่ 3 กระบวนการ (Process) ที่สนับสนุนการดำเนินงาน Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic

ส่วนที่ 4 เป้าหมายผลลัพธ์ นวัตกรรม/เทคโนโลยี และการขยายผลการดำเนินงาน Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของสถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์ม

สถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) จำนวน 298 แห่ง พบว่า มีสถานบริการที่ตอบแบบสอบถามออนไลน์ จำนวน 233 แห่ง (คิดเป็น ร้อยละ 78.18) เมื่อจำแนกตามขนาดของสถานบริการ พบว่าส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก (F2,F3) จำนวน 121 แห่ง (ร้อยละ 51.92) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง (M2,F1) จำนวน 67 แห่ง (ร้อยละ 28.76) และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (A,S,M1) จำนวน 27 แห่ง (ร้อยละ 11.59) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายเขตสุขภาพ พบว่าสถานบริการส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 9 จำนวน 65 แห่ง (ร้อยละ 27.89) เขตบริการสุขภาพที่ 1 จำนวน 31 แห่ง (ร้อยละ 13.29) และเขตบริการสุขภาพที่ 11 จำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 10.73) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์ม (n) =233

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
ประเภทโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลขนาดเล็ก (F2,F3)	121	51.92
โรงพยาบาลขนาดกลาง (M2,F1)	67	28.76
โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (A,S,M1)	27	11.59
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข)	15	6.44
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข)	1	0.43
อื่นๆ เช่น สสอ.	2	0.86
เขตบริการสุขภาพ		
เขตบริการสุขภาพที่ 1	31	13.29
เขตบริการสุขภาพที่ 2	24	10.30
เขตบริการสุขภาพที่ 3	18	7.73
เขตบริการสุขภาพที่ 4	4	1.72
เขตบริการสุขภาพที่ 5	8	3.43
เขตบริการสุขภาพที่ 6	3	1.29
เขตบริการสุขภาพที่ 7	4	1.72
เขตบริการสุขภาพที่ 8	18	7.73
เขตบริการสุขภาพที่ 9	65	27.89
เขตบริการสุขภาพที่ 10	15	6.44
เขตบริการสุขภาพที่ 11	25	10.73
เขตบริการสุขภาพที่ 12	18	7.73

รูปแบบการจัดการบริการ จากสถานบริการที่ตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 233 แห่ง พบว่า มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission จำนวน 95 แห่ง (ร้อยละ 40.77) มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic จำนวน 120 แห่ง (ร้อยละ 51.50) มีแผนจะดำเนินการ DM Remission ในปี 2569 จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 6.87) และไม่มีแผนจะดำเนินการ DM Remission จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 0.86)

จากข้อมูลดังกล่าว นำไปสู่การวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิดการดำเนินงานตาม 6 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) โดยวิเคราะห์จากสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และสถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

ส่วนที่ 2: ปัจจัยเบื้องต้น (Input) ที่สนับสนุนการดำเนินงาน Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic

จากการตอบแบบฟอร์มออนไลน์ พบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission จำนวน 95 แห่ง และมีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic จำนวน 120 แห่ง จำแนกตามประเภทของสถานบริการ พบว่าเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก (F2,F3) จำนวน 115 แห่ง (ร้อยละ 53.49) โรงพยาบาลขนาดกลาง (M2,F1) จำนวน 60 แห่ง (ร้อยละ 27.91) และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (A,S,M1) จำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 11.63) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอามัยเฉลิมพระเกียรติฯ/สสอ.จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 6.98) โดยวิเคราะห์ปัจจัยเบื้องต้นที่สนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านกำลังคน (Health Workforce)

อัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic พบว่า ส่วนใหญ่มีแพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 3 คนขึ้นไป โภชนากร/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร 1 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน อสม. 3 คนขึ้นไป ในส่วนนักวิชาการสาธารณสุขและนักจิตวิทยาส่วนใหญ่ไม่มี ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลแสดงอัตรากำลังคน (Health Workforce) ของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic (n) =215

ด้านกำลังคน (Health Workforce)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
แพทย์	1 คน	129	59.99
	2 คน	29	13.49
	3 คนขึ้นไป	46	21.40
	ไม่มี	11	5.12
พยาบาลวิชาชีพ	1 คน	55	25.58
	2 คน	67	31.16
	3 คนขึ้นไป	93	43.26
	ไม่มี	-	-
เภสัชกร	1 คน	145	67.44
	2 คน	15	6.98
	3 คนขึ้นไป	31	14.42
	ไม่มี	24	11.16
โภชนากร/ นักโภชนาการ/ นักกำหนดอาหาร	1 คน	161	74.88
	2 คน	24	11.16
	3 คนขึ้นไป	3	1.40
	ไม่มี	27	12.56
นักกายภาพบำบัด	1 คน	139	64.65
	2 คน	13	6.05

ด้านกำลังคน (Health Workforce)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
	3 คนขึ้นไป	20	9.30
	ไม่มี	43	20.00
นักจิตวิทยา/ พยาบาลจิตเวช	1 คน	53	24.65
	2 คน	-	-
	3 คนขึ้นไป	-	-
	ไม่มี	162	75.35
นักวิชาการ สาธารณสุข	1 คน	67	31.16
	2 คน	16	7.44
	3 คนขึ้นไป	36	16.74
	ไม่มี	96	44.66
อสม.	1 คน	13	6.05
	2 คน	11	5.12
	3 คนขึ้นไป	108	50.23
	ไม่มี	83	38.60

ด้านผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Products and Technologies)

ผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Products and Technologies) ที่สนับสนุนการดำเนินงานในสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่มีการใช้เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว, เครื่องชั่งน้ำหนัก, เครื่องวัด Body composition, เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นเครื่องมือพื้นฐาน และมีการเพิ่มการประยุกต์ใช้การแพทย์แผนไทย อุปกรณ์ในการนับก้าว

ด้านระบบข้อมูลและระบบสารสนเทศ (Information System)

ด้านระบบข้อมูล หรือ ระบบสารสนเทศ (Information System) ที่สนับสนุนการดำเนินงานในสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่มีคลังข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งในแบบ Manual หรือ Online, การบันทึกข้อมูลผ่าน Digital platform, การใช้ Telehealth/Telemedicine

ด้านงบประมาณ (Financing)

ด้านงบประมาณ (Financing) ที่สนับสนุนการดำเนินงานในสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่ใช้งบประมาณสนับสนุนของหน่วยงาน รองลงมางบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบประมาณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ 3: กระบวนการ (Process) ที่สนับสนุนการดำเนินงาน Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic (n) =215

กลุ่มเป้าหมาย

เมื่อพิจารณาถึงกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงาน DM Remission พบว่า ส่วนใหญ่มีการดำเนินการในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 213 แห่ง (ร้อยละ 99) อย่างไรก็ตาม มีสถานบริการที่สามารถขยายผลการดำเนินงานไปยังกลุ่มอื่น ดังนี้

1) ดำเนินการในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ขยายผลในกลุ่มภาวะก่อนเบาหวาน (Pre-DM) จำนวน 70 แห่ง

2) ดำเนินการในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ขยายผลในกลุ่มภาวะก่อนเบาหวาน (Pre-DM) และกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงอื่น เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน/อ้วน จำนวน 49 แห่ง

รูปแบบหรือกิจกรรมการดำเนินงาน

พบว่า ส่วนใหญ่มีการนำรูปแบบจากสถานบริการสาธารณสุขที่ได้ไปศึกษาดูงานโดยนำมาประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่อย่างเหมาะสม ได้แก่ โรงเรียนเบาหวานวิทยาอำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา คลินิกลดยาเบาหวาน (Remission Clinic) โรงพยาบาลบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี และโรงเรียนเบาหวาน PUWADOL Model ตามลำดับ และมีบางแห่งที่มีการปรับใช้ร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ เช่น โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาชามสะแกแสงโมเดล แนวทางการดำเนินงาน Remission Service กองโรคไม่ติดต่อรูปแบบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน เป็นต้น

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

● **ด้านกระบวนการ** เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และสถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic พบความแตกต่างของปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ดังนี้

1) สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
รูปแบบบริการยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้ป่วยมีจำนวนมาก ติดตามไม่ทั่วถึง คลินิกยังไม่สามารถรองรับกลุ่ม Pre-DM ได้ครอบคลุม สถานที่ไม่เอื้อต่อการจัดบริการ	ปรับรูปแบบการจัดบริการเป็นกลุ่มย่อย Small group (วันละ 5-10 คน) เพื่อเน้นการให้คำปรึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งจัดทำแนวทางปฏิบัติมาตรฐานกลาง เพื่อใช้ร่วมกันในระดับอำเภอ

2) สถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
การดำเนินงาน DM Remission รวมอยู่กับคลินิก NCDs หรือ OPD ปกติ ทำให้มีข้อจำกัดด้านภาระงาน ปริมาณผู้ป่วยที่หนาแน่นส่งผลให้บุคลากรมีเวลาจำกัดในการดูแลอย่างเข้มข้น และไม่สามารถจัดกิจกรรมกลุ่มขนาดใหญ่	ปรับรูปแบบเป็นรายบุคคล (Individual) หรือกลุ่มเล็กไม่เกิน 5 คน เน้นการจัดการในชุมชนโดย รพ. สต.และอสม. เช่น การเจาะเลือดใกล้บ้าน เป็นต้น

● **ด้านผู้รับบริการ** ส่วนใหญ่จะพบปัญหาเช่นเดียวกัน ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
ผู้ป่วยมีความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการน้อย เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติและความเชื่อเดิมเกี่ยวกับการรักษา โดยขาดความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเมื่อเทียบกับการใช้ยา นอกจากนี้ยังพบอุปสรรคที่ส่งผลต่อความต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ ข้อจำกัดด้านเวลา อุปสรรคในการเดินทาง การขาดแคลนผู้ดูแล (Caregiver) ในกลุ่มผู้สูงอายุ สภาพแวดล้อมทางโภชนาการของครอบครัวที่ไม่เอื้ออำนวย ตลอดจนข้อจำกัดด้านความรู้ทางเทคโนโลยีและดิจิทัล (Digital literacy) ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารและการเข้าถึงแอปพลิเคชัน	สถานบริการสาธารณสุขได้มุ่งเน้นกระบวนการเสริมพลัง (Empowerment) และการสร้างแรงจูงใจโดยทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดตั้งชมรม DM Remission การสนับสนุนกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer support) การใช้บุคคลต้นแบบ (Role model) และการปรับเวลาให้บริการให้มีความยืดหยุ่น นอกจากนี้ยังเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยให้ญาติร่วมรับฟังแนวทาง รวมถึงการบูรณาการกลไกชุมชนโดยมอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง (Mentor) ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างใกล้ชิด

● **ด้านบุคลากร อุปกรณ์สนับสนุน และงบประมาณ**

ปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่โดยภาพรวม ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะนักกำหนดอาหารหรือนักโภชนาการ ตลอดจนข้อจำกัดด้านงบประมาณและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง เครื่องวิเคราะห์องค์ประกอบของร่างกาย โดยมี **แนวทางแก้ไข** การบูรณาการงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคเอกชน รวมถึงการบริหารจัดการอุปกรณ์ร่วมกันในระดับพื้นที่ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถานีสุขภาพชุมชน (Health Station) และกลไกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ทั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์ปัญหาที่แตกต่างกันตามรูปแบบการจัดบริการ รายละเอียด ดังนี้

1) สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
ข้อจำกัดของบุคลากรประจำคลินิก เช่น การจัดสรรเวลาของแพทย์ที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับแผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น และบางแห่งขาดผู้รับผิดชอบงานหลักที่ชัดเจน	มีการจัดตั้งคณะทำงาน DM Remission ระดับอำเภอ เพื่อบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกัน ควบคู่กับการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้ในทุกะพื้นฐาน เช่น การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย

2) สถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
บุคลากรบางส่วนยังขาดความมั่นใจและองค์ความรู้เชิงลึกในกระบวนการทำให้โรคสงบ โดยเฉพาะทักษะการปรับลดยาและการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพเป็นแกนหลักในการประเมินและให้คำแนะนำเบื้องต้นทดแทนบุคลากรสหวิชาชีพสาขาอื่น พร้อมทั้งจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อเป็นกรอบมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

● ด้านระบบข้อมูล

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
สถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังขาดแคลนระบบสารสนเทศ โปรแกรมหรือแอปพลิเคชันบนแพลตฟอร์มดิจิทัล (Digital Platform) ที่รองรับการจัดเก็บและติดตามข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ	มีการพัฒนาระบบ Dashboard รูปแบบไม่ซับซ้อน โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมจัดการฐานข้อมูลพื้นฐาน เช่น Google Sheets หรือ Microsoft Excel ในรูปแบบฐานข้อมูลชุดเดียวกัน (Single source of truth) เพื่ออำนวยความสะดวกในการบันทึกลดความซ้ำซ้อน และง่ายต่อการประมวลผลข้อมูลของบุคลากรในระดับพื้นที่

ปัจจัยความสำเร็จ และโอกาสพัฒนา

1) ด้านนโยบาย

ผู้บริหารให้ความสำคัญและมีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยมีการขับเคลื่อนและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร การส่งเสริมองค์ความรู้และพัฒนาทักษะของทีมสหวิชาชีพ การสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณและสนับสนุนเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นอย่างเพียงพอ

2) ด้านบุคลากรทีมสหวิชาชีพและทีมสนับสนุน

- แพทย์ผู้รักษาตระหนักถึงความสำคัญและมีบทบาทนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- มีการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ มีการบริหารจัดการบุคลากรให้สามารถหมุนเวียนหรือปฏิบัติงานทดแทนกันได้ รวมถึงการใช้แนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งเครือข่าย
- มีระบบการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องและมีระบบพี่เลี้ยงที่เข้มแข็ง
- เจ้าหน้าที่มีประสบการณ์ มีทักษะจำเป็น โดยเฉพาะการใช้ MI เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับทัศนคติ กระตุ้นการปรับวิถีชีวิตอย่างสม่ำเสมอ
- รพ.สต. และอสม. มีส่วนร่วมในการติดตามเยี่ยมบ้านและให้บริการเจาะเลือดในชุมชน ช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่วิชาชีพ
- การทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน โรงพยาบาล-รพ.สต.-ชุมชน เพื่อสนับสนุนการติดตาม

3) ด้านกระบวนการ

- มีระบบบริการที่เข้าถึงง่าย มีคลินิกจัดระบบดูแลอย่างชัดเจน
- มีการบูรณาการความร่วมมือและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนในระดับชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนทรัพยากรและการมีส่วนร่วมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
- มีการประยุกต์ใช้ผ่านแพลตฟอร์มการสื่อสารออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชัน Line ควบคู่กับการจัดกระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer support) และการใช้บุคคลต้นแบบ (Role model) เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ป่วย
- มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดกิจกรรมจากกลุ่มใหญ่เป็นกระบวนการดูแลรายบุคคล หรือกลุ่มย่อย รวมถึงการปรับลดระยะเวลาและความถี่ของกิจกรรมให้มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตของผู้ป่วยแต่ละราย
- มีการจัดระบบการให้คำปรึกษาและติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น Telemedicine เป็นต้น

4) ด้านผู้รับบริการ

- ผู้ป่วยมีความตระหนักรู้ สนใจ และสมัครใจเข้าร่วมโครงการด้วยตนเอง ตลอดจนมีความพร้อมและความตั้งใจจริงที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งระหว่างเข้าโครงการและหลังจบโครงการ

- ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการติดตามการรักษาและมารับบริการตามนัดหมายอย่างสม่ำเสมอ
- การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง และข้อเสนอเพิ่มเติม

สิ่งสนับสนุน

- เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด, เครื่องชั่งน้ำหนัก, เครื่องวัด Body composition และเครื่องวัดความดันโลหิต

- ระบบข้อมูลกลาง โปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในการติดตามผู้ป่วย
- การพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง หรือหลักสูตรด้านโภชนาการ

ออกกำลังกาย และ DM Remission

- งบประมาณสนับสนุน และอัตราค่าจ้างที่เพียงพอโดยเฉพาะแพทย์ นักโภชนาการ
- สื่อการสอน โมเดลอาหาร คู่มือการดูแลสุขภาพสำหรับแจกจ่ายผู้ป่วยในคลินิก
- แนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานกลาง รูปแบบ/ต้นแบบการดำเนินงาน DM Remission

ข้อเสนอเพิ่มเติม

- ควรบรรจุนโยบาย ตัวชี้วัดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอน
- ควรสนับสนุนในเรื่องความก้าวหน้าของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ
- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และสร้างกระแสสังคมเรื่องเบาหวานระยะสงบ ให้ประชาชน

เข้าใจก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการได้ง่ายขึ้น

- ควรมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือรางวัลเชิดชูเกียรติสำหรับหน่วยงานที่ทำสำเร็จ
- ควรเน้นขยายผลสู่ รพ.สต. และชุมชนให้มากขึ้น โดยให้ รพ.สต. เป็นหลักในการติดตาม

ส่วนที่ 4 : เป้าหมายผลลัพธ์ นวัตกรรม/เทคโนโลยี และการขยายผลการดำเนินงาน Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic (n)=215

เป้าหมายผลลัพธ์

สถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์มออนไลน์ ที่มีการดำเนินงานจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงานร่วมกับ NCD Clinic มีการตั้งเป้าหมายผลลัพธ์ ตามลำดับ ดังนี้

- 1) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถลดยาได้ และไม่เกิด Hypoglycemia จำนวน 168 แห่ง
- 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ มีค่า HbA1C < 7% จำนวน 120 แห่ง
- 3) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถหยุดยาเบาหวาน และมีค่า HbA1C < 6.5% ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน และไม่เกิด Hypoglycemia จำนวน 163 แห่ง
- 4) กลุ่มภาวะก่อนโรคเบาหวาน (Pre-DM) มีค่า FBS < 100 mg/dl หรือ HbA1C < 5.7 % จำนวน 32 แห่ง
- 5) อื่นๆ ได้แก่ ดำเนินการในกลุ่มน้ำหนักเกินและอ้วน จำนวน 3 แห่ง

หมายเหตุ : สถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์มออนไลน์สามารถเลือกตอบซ้ำได้หลายข้อ

นวัตกรรม/เทคโนโลยี

● สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission มีการพัฒนานวัตกรรม/เทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

การพัฒนารูปแบบบริการ

- รูปแบบการดูแลเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบในเครือข่าย “เบาหวานหายได้ในเมืองสงขลา” (โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา)
- เบาหวานหยุดยาคุณทำได้ (โรงพยาบาลสามโคก จังหวัดปทุมธานี)
- Remission Clinic ในชุมชนคนห่างไกล อยู่ที่ไหนพบแพทย์ได้ (โรงพยาบาลด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี)
- ชุมชนมิตรเบาหวานเพื่อจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานหยุดยา (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร)
- การใช้การจัดการรายกรณีมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร)
- LAUN Model (โรงพยาบาลละอุ่น จังหวัดระนอง)
- BPSC Plus X (โรงพยาบาลสี่ จังหวัดลำพูน)
- พิจิต [PICHIT] เบาหวาน (โรงพยาบาลขลุ้ง จังหวัดจันทบุรี)

พัฒนาระบบข้อมูล

- Remission Hero Board บอร์ดฮีโร่ผู้ป่วย (โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย)
- Smart DM Remission Clinic (โรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร)
- การพัฒนาระบบ Dashboard looker studio DM remission (โรงพยาบาลค้อวัง จังหวัดยโสธร)
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกผู้ป่วยเบาหวานระยะสงบ (DM Remission Clinic) จังหวัดพิจิตร (โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร)

พัฒนาเทคโนโลยี

- โปรแกรมสนับสนุนการบอออนไลน์ (โรงพยาบาลกงหรา จังหวัดพัทลุง)
- พัฒนารูปแบบการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยระบบดิจิทัลเทคโนโลยี (Smart NCDs) (โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก)

- พัฒนาระบบ Dashboard looker studio DM remission (โรงพยาบาลค้อวัง จังหวัดยโสธร)
- พัฒนาศูนย์คลินิกเบาหวานระยะสงบ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (โรงพยาบาลภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ)

การพัฒนาคู่มือ/แนวทาง/งานวิจัย/จัดตั้งโรงเรียนเบาหวาน

- นวัตกรรมใช้กล่องอาหารในการกำหนดการบริโภค (โรงพยาบาลด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา)
- คู่มือฉบับคาร์บ (รพ.สต.บ้านนาฮี จังหวัดชัยภูมิ)
- ตระกร้าสุขภาพ (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร)
- เมนูอาหารลดคาร์บ (โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์)
- สมุดบันทึก DM Remission (โรงพยาบาลป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง)
- งานวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (โรงพยาบาลเชียงใหม่) จังหวัดน่าน)
- ศูนย์การเรียนรู้โรงเรียนเบาหวานวิทยา เราสู้ จังหวัดบุรีรัมย์ (โรงพยาบาลโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์)
- โรงเรียนเบาหวานเกษตรสมบูรณ์ในรูปแบบ กศน. (โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ)

● สถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic มีการพัฒนา นวัตกรรม/เทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

การพัฒนารูปแบบบริการ

- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อเข้าสู่ระยะสงบ DM Remission โดยใช้กระบวนการ PDCA (โรงพยาบาลท่าตูม จ.สุรินทร์)
- โมเดลการนับคาร์บ (โรงพยาบาลจัตุรัส จ.ชัยภูมิ)
- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้อยู่ในระยะสงบ โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ (โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ จ.บุรีรัมย์)
- การสร้างเครือข่ายผู้ป่วยเบาหวานเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้ Social innovation สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกัน (โรงพยาบาลโนนสัง จ.หนองบัวลำภู)
- Line กลุ่มนักเรียนโรงเรียนเบาหวาน รพ.สุรินทร์ (โรงพยาบาลสุรินทร์ จ.สุรินทร์)
- วงล้อเจาะจุดหยุดเบาหวาน (โรงพยาบาลสตึก จ.บุรีรัมย์)
- บอร์ดนับคาร์บ (โรงพยาบาลหนองหงส์ จ.บุรีรัมย์)
- การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ภาวะสงบ (โรงพยาบาลป่าแดด จ.เชียงราย)
- การพัฒนารูปแบบ DM remission โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในโรงพยาบาลหันคา จังหวัดชัยนาท (โรงพยาบาลหันคา จังหวัดชัยนาท)
- สมุดบันทึกส่วนตัว จดอาหาร การออกกำลังกาย ระดับน้ำตาล เป้าหมายและผลลัพธ์ (โรงพยาบาลเถิน จ.ลำปาง)
- การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วมในชุมชน ด้วยกลไก 3 หมออำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร (โรงพยาบาลป่าติ้ว จ.ยโสธร)
- การพัฒนารูปแบบโรงเรียนสุขภาพ (โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว จ.ยโสธร)
- โรงเรียนเบาหวาน (โรงพยาบาลหนองบัวแดง จ.ชัยภูมิ)
- รูปแบบการดูแลและติดตามผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ ในโรงพยาบาลวังโป่ง (DM remission, Wangpong hospital ; DMR-WANGPONG) (โรงพยาบาลวังโป่ง จ.เพชรบูรณ์)
- ระเบิดสุขภาพจากภายใน (โรงพยาบาลห้วยกระเจาเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จ.กาญจนบุรี)
- ขยับกาย สบายชีวี (รพ.สต.โนนสะอาด จ.ชัยภูมิ)

- SDPY Remission service model : การพัฒนาระบบบริการดูแลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบ โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร (โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร จ.เชียงราย)
- SENANG Model (โรงพยาบาลเสนางคณิศร จ.อำนาจเจริญ)
- เบาหวาน เบาใจโดยไม่ใช้ยา (โรงพยาบาลบางขัน จ.นครศรีธรรมราช)
- นาน่าโมเดล (โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จ.มหาสารคาม)
- CQI เรื่องการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โรงพยาบาลอ่าวลึก จ.กระบี่)
- Set go box ของ สสจ.ราชบุรี (รพ.สต.ศรีสุราษฎร์ อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี)
- individual wellness plan (โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จ.กำแพงเพชร)
- Banthi free fat., EMS., DOUBLE. EMS (โรงพยาบาลบ้านธิ จ.ลำพูน)

การพัฒนาระบบข้อมูล

- สร้างโปรแกรม Wellness health ในการประเมินคาร์บ, BMI, ประเมินสุขภาพจิต โปรแกรมคำนวณคาร์บอาหารที่รับประทาน (โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จ.นครราชสีมา)
- Beung UE program (โรงพยาบาลบึงสามัคคี จ.กำแพงเพชร)
- โปรแกรม Healthy DM ในการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สู่ระยะสงบ (โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จ.ลำพูน)

การพัฒนาเทคโนโลยี

- Sweet-flow slow down web app for nurse (โรงพยาบาลท่ายาง จ.เพชรบุรี)
- Application My manis (โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก จ.นราธิวาส)

การพัฒนาคู่มือ/แนวทาง/งานวิจัย

- วิจัยเรื่องประสิทธิผลการให้ความรู้และการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ไม่ดี โรงพยาบาลคอนสวรรค์ (โรงพยาบาลคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ)
- สมุดคู่มือเบาหวานสงบเครือข่ายอำเภอไชโย (โรงพยาบาลไชโย จ.อ่างทอง)
- งานวิจัยการพัฒนาทางการพยาบาลในการจัดการรายกรณีเพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่ระยะสงบ (โรงพยาบาลนาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์)
- ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (รพ.สต.เขาแก้ว อ.สรรพยา จ.ชัยนาท)

การขยายผลการดำเนินงาน

สถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์มออนไลน์ ที่มีการดำเนินงานจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic จำนวน 215 แห่ง ดังนี้

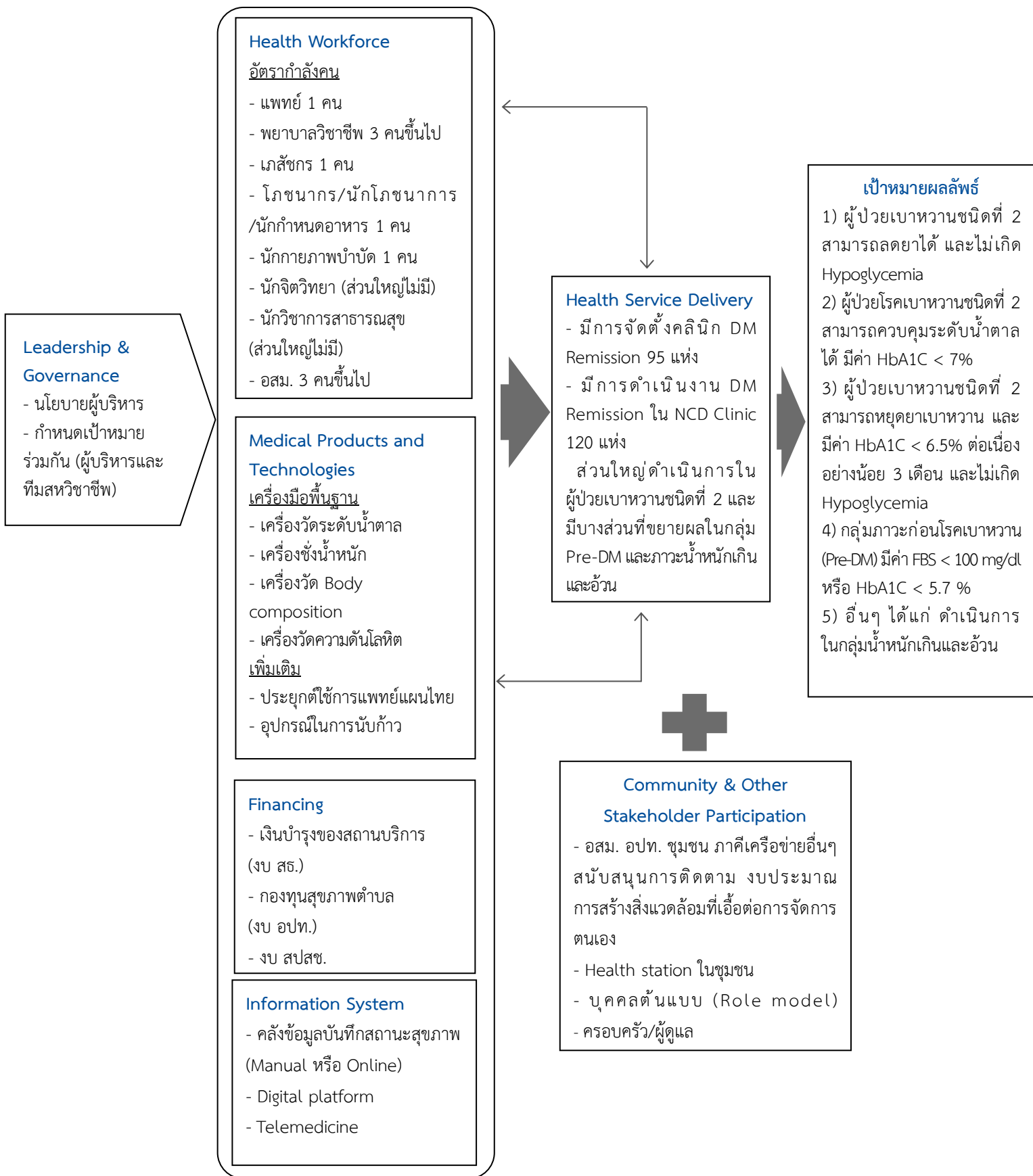
- 1) ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุม รพ.สต. จำนวน 184 แห่ง (ร้อยละ 85.58) โดยแบ่งเป็น
 - ขยายผลครอบคลุม รพ.สต. จำนวน 122 แห่ง
 - ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุม รพ.สต. และขยายผลระดับอำเภอ จำนวน 47 แห่ง
 - ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุม รพ.สต., ขยายผลการดำเนินงานระดับอำเภอ, ขยายผลการดำเนินงานระดับจังหวัด, ขยายผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ จำนวน 8 แห่ง
 - ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุม รพ.สต., ขยายผลการดำเนินงานระดับอำเภอ, ขยายผลการดำเนินงานระดับจังหวัด จำนวน 7 แห่ง
- 2) ขยายผลระดับอำเภอ จำนวน 13 แห่ง (ร้อยละ 6.04)
- 3) ขยายผลระดับจังหวัด จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 0.93)
- 4) ไม่มีการขยายผล จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 1.86)
- 5) อื่นๆ เช่น อยู่ระหว่างดำเนินการขยายผล, ขยายผลในกลุ่ม Pre-DM, ขยายผลในระดับเขตสุขภาพ เป็นต้น จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 5.58)

การพัฒนาศูนย์เรียนรู้

สถานบริการสาธารณสุขที่ตอบแบบฟอร์มออนไลน์ ที่มีการดำเนินงานจัดตั้งคลินิก DM Remission และที่มีการดำเนินงาน DM Remission ใน NCD Clinic จำนวน 215 แห่ง โดยแบ่งเป็น

- ดำเนินการพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้สำหรับศึกษาดูงาน DM Remission จำนวน 33 แห่ง (ร้อยละ 15.35) ในจำนวนนี้มีความพร้อมสำหรับศึกษาดูงานในพื้นที่ จำนวน 18 แห่ง
 - อยู่ระหว่างพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้สำหรับศึกษาดูงาน DM Remission ในพื้นที่ จำนวน 41 แห่ง (ร้อยละ 19.07)
 - ไม่ได้ดำเนินการพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้สำหรับศึกษาดูงาน DM Remission จำนวน 141 แห่ง (ร้อยละ 65.58)
-

สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission)



ที่มา : ข้อมูลจากการตอบแบบฟอร์มออนไลน์ติดตามการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (DM Remission) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (n)=215 แห่ง

ภาคผนวก 1



QR Code

เอกสารสนับสนุนการดำเนินงาน DM Remission



QR Code สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์
ในการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (DM Remission)

ภาคผนวก 2

รายชื่อสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่เบาหวานระยะสงบ
(Diabetes Remission) ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
1	โรงพยาบาลสันป่าตอง	สันป่าตอง	เชียงใหม่	เขต 1
2	โรงพยาบาลเชียงดาว	เชียงดาว	เชียงใหม่	เขต 1
3	โรงพยาบาลสารภี	สารภี	เชียงใหม่	เขต 1
4	โรงพยาบาลดอยสะเก็ด	ดอยสะเก็ด	เชียงใหม่	เขต 1
5	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่	เชียงใหม่	เชียงใหม่	เขต 1
6	โรงพยาบาลป่าแดด	ป่าแดด	เชียงราย	เขต 1
7	โรงพยาบาลแม่ลาว	แม่ลาว	เชียงราย	เขต 1
8	โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร	เวียงชัย	เชียงราย	เขต 1
9	โรงพยาบาลแม่สรวย	แม่สรวย	เชียงราย	เขต 1
10	โรงพยาบาลน่าน้อย	น่าน้อย	น่าน	เขต 1
11	โรงพยาบาลเชียงกลาง	เชียงกลาง	น่าน	เขต 1
12	โรงพยาบาลเวียงสา	เวียงสา	น่าน	เขต 1
13	โรงพยาบาลสันติสุข	สันติสุข	น่าน	เขต 1
14	โรงพยาบาลท่าวังผา	ท่าวังผา	น่าน	เขต 1
15	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	เฉลิมพระเกียรติ	น่าน	เขต 1
16	โรงพยาบาลบ้านหลวง	บ้านหลวง	น่าน	เขต 1
17	โรงพยาบาลน่าน	เมือง	น่าน	เขต 1
18	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	ปัว	น่าน	เขต 1
19	โรงพยาบาลสองแคว	สองแคว	น่าน	เขต 1
20	โรงพยาบาลแพร่	เมืองแพร่	แพร่	เขต 1
21	โรงพยาบาลร้องกวาง	ร้องกวาง	แพร่	เขต 1
22	โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	หนองม่วงไข่	แพร่	เขต 1
23	โรงพยาบาลสอง	สอง	แพร่	เขต 1
24	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	เด่นชัย	แพร่	เขต 1
25	โรงพยาบาลวังชิ้น	วังชิ้น	แพร่	เขต 1
26	โรงพยาบาลสูงเม่น	สูงเม่น	แพร่	เขต 1
27	โรงพยาบาลลอง	ลอง	แพร่	เขต 1

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
28	โรงพยาบาลปางมะผ้า	ปางมะผ้า	แม่ฮ่องสอน	เขต 1
29	โรงพยาบาลเถิน	เถิน	ลำปาง	เขต 1
30	โรงพยาบาลบ้านธิ	บ้านธิ	ลำพูน	เขต 1
31	โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง	ทุ่งหัวช้าง	ลำพูน	เขต 1
32	โรงพยาบาลลี้	ลี้	ลำพูน	เขต 1
33	โรงพยาบาลป่าซาง	ป่าซาง	ลำพูน	เขต 1
34	โรงพยาบาลเวียงหนองล่อง	เวียงหนองล่อง	ลำพูน	เขต 1
35	โรงพยาบาลลำพูน	เมืองลำพูน	ลำพูน	เขต 1
36	โรงพยาบาลแม่ทา	แม่ทา	ลำพูน	เขต 1
37	โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง	บ้านโฮ่ง	ลำพูน	เขต 1
38	โรงพยาบาลพรหมพิราม	พรหมพิราม	พิษณุโลก	เขต 2
39	โรงพยาบาลวัดโบสถ์	วัดโบสถ์	พิษณุโลก	เขต 2
40	โรงพยาบาลบางกระทุ่ม	บางกระทุ่ม	พิษณุโลก	เขต 2
41	โรงพยาบาลชาติตระการ	ชาติตระการ	พิษณุโลก	เขต 2
42	โรงพยาบาลเนินมะปราง	เนินมะปราง	พิษณุโลก	เขต 2
43	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	นครไทย	พิษณุโลก	เขต 2
44	โรงพยาบาลวังทอง	วังทอง	พิษณุโลก	เขต 2
45	โรงพยาบาลบางระกำ	บางระกำ	พิษณุโลก	เขต 2
46	โรงพยาบาลพุทธชินราช	เมือง	พิษณุโลก	เขต 2
47	โรงพยาบาลสวรรคโลก	สวรรคโลก	สุโขทัย	เขต 2
48	โรงพยาบาลสุโขทัย	เมือง	สุโขทัย	เขต 2
49	โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย	ศรีสัชชนาลัย	สุโขทัย	เขต 2
50	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	ทุ่งเสลี่ยม	สุโขทัย	เขต 2
51	โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย	ศรีสำโรง	สุโขทัย	เขต 2
52	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองใหญ่	ชนแดน	เพชรบูรณ์	เขต 2
53	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชนแดน	ชนแดน	เพชรบูรณ์	เขต 2
54	โรงพยาบาลชนแดน	ชนแดน	เพชรบูรณ์	เขต 2
55	โรงพยาบาลวังโป่ง	วังโป่ง	เพชรบูรณ์	เขต 2
56	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า	หล่มเก่า	เพชรบูรณ์	เขต 2
57	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	เมือง	ตาก	เขต 2
58	โรงพยาบาลแม่สอด	แม่สอด	ตาก	เขต 2
59	โรงพยาบาลวังเจ้า	วังเจ้า	ตาก	เขต 2

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
60	โรงพยาบาลอุ้มผาง	อุ้มผาง	ตาก	เขต 2
61	โรงพยาบาลสามเงา	สามเงา	ตาก	เขต 2
62	โรงพยาบาลท่าสองยาง	ท่าสองยาง	ตาก	เขต 2
63	โรงพยาบาลแม่ระมาด	แม่ระมาด	ตาก	เขต 2
64	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	เมือง	อุตรดิตถ์	เขต 2
65	โรงพยาบาลน้ำปาด	น้ำปาด	อุตรดิตถ์	เขต 2
66	โรงพยาบาลพิชัย	พิชัย	อุตรดิตถ์	เขต 2
67	โรงพยาบาลลับแล	ลับแล	อุตรดิตถ์	เขต 2
68	โรงพยาบาลพรานกระต่าย	พรานกระต่าย	กำแพงเพชร	เขต 3
69	โรงพยาบาลปางศิลาทอง	ปางศิลาทอง	กำแพงเพชร	เขต 3
70	โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล	เมือง	กำแพงเพชร	เขต 3
71	โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา	ทรายทองวัฒนา	กำแพงเพชร	เขต 3
72	โรงพยาบาลบึงสามัคคี	บึงสามัคคี	กำแพงเพชร	เขต 3
73	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	เมือง	กำแพงเพชร	เขต 3
74	โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร	เมือง	ชัยนาท	เขต 3
75	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนินขาม	เนินขาม	ชัยนาท	เขต 3
76	โรงพยาบาลหันคา	หันคา	ชัยนาท	เขต 3
77	โรงพยาบาลวัดสิงห์	วัดสิงห์	ชัยนาท	เขต 3
78	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านัญญอุดม	เมือง	ชัยนาท	เขต 3
79	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้ว	สรรพยา	ชัยนาท	เขต 3
80	โรงพยาบาลสรรพยา	สรรพยา	ชัยนาท	เขต 3
81	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังตะเคียน	หนองมะโมง	ชัยนาท	เขต 3
82	โรงพยาบาลพิจิตร	เมือง	พิจิตร	เขต 3
83	โรงพยาบาลหนองฉาง	หนองฉาง	อุทัยธานี	เขต 3
84	โรงพยาบาลสวรรคคประชากรักษ์	เมือง	นครสวรรค์	เขต 3
85	โรงพยาบาลชุมแสง	ชุมแสง	นครสวรรค์	เขต 3
86	โรงพยาบาลสามโคก	สามโคก	ปทุมธานี	เขต 4
87	โรงพยาบาลไชโย	ไชโย	อ่างทอง	เขต 4
88	โรงพยาบาลบางกรวย	บางกรวย	นนทบุรี	เขต 4
89	โรงพยาบาลสระบุรี	เมือง	สระบุรี	เขต 4
90	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสระบุรี	เมือง	สระบุรี	เขต 4
91	โรงพยาบาลไทรโยค	ไทรโยค	กาญจนบุรี	เขต 5

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
92	โรงพยาบาลเลาขวัญ	เลาขวัญ	กาญจนบุรี	เขต 5
93	โรงพยาบาลห้วยกระเจาเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	ห้วยกระเจา	กาญจนบุรี	เขต 5
94	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วงตารส	เมือง	นครปฐม	เขต 5
95	โรงพยาบาลนครปฐม	เมืองนครปฐม	นครปฐม	เขต 5
96	โรงพยาบาลท่ายาง	ท่ายาง	เพชรบุรี	เขต 5
97	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีสุราษฎร์	ดำเนินสะดวก	ราชบุรี	เขต 5
98	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมประทัด	วัดเพลง	ราชบุรี	เขต 5
99	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหินกอง	เมืองราชบุรี	ราชบุรี	เขต 5
100	โรงพยาบาลบ้านคา	บ้านคา	ราชบุรี	เขต 5
101	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าหวาย	สวนผึ้ง	ราชบุรี	เขต 5
102	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดแก้ว	บางแพ	ราชบุรี	เขต 5
103	โรงพยาบาลบ้านโป่ง	บ้านโป่ง	ราชบุรี	เขต 5
104	โรงพยาบาลโพธาราม	โพธาราม	ราชบุรี	เขต 5
105	โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน	โพธาราม	ราชบุรี	เขต 5
106	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อกระดาน	ปากท่อ	ราชบุรี	เขต 5
107	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด่านทับตะโก	จอมบึง	ราชบุรี	เขต 5
108	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองนกกะเรียน	จอมบึง	ราชบุรี	เขต 5
109	โรงพยาบาลด่านช้าง	ด่านช้าง	สุพรรณบุรี	เขต 5
110	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรก	เมือง	สมุทรสงคราม	เขต 5
111	โรงพยาบาลขลุง	ขลุง	จันทบุรี	เขต 6
112	โรงพยาบาลตาพระยา	ตาพระยา	สระแก้ว	เขต 6
113	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	เมืองสระแก้ว	สระแก้ว	เขต 6
114	โรงพยาบาลมัญจาคีรี	มัญจาคีรี	ขอนแก่น	เขต 7
115	โรงพยาบาลเวียงน้อย	เวียงน้อย	ขอนแก่น	เขต 7
116	โรงพยาบาลวาปีปทุม	วาปีปทุม	มหาสารคาม	เขต 7
117	โรงพยาบาลหนองกุงศรี	หนองกุงศรี	กาฬสินธุ์	เขต 7
118	โรงพยาบาลวังสามหมอ	วังสามหมอ	อุดรธานี	เขต 8
119	โรงพยาบาลหนองวัวซอ	หนองวัวซอ	อุดรธานี	เขต 8
120	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	บ้านดุง	อุดรธานี	เขต 8
121	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองธาตุพนม	ธาตุพนม	นครพนม	เขต 8
122	โรงพยาบาลนาแก	นาแก	นครพนม	เขต 8
123	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	ธาตุพนม	นครพนม	เขต 8

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
124	โรงพยาบาลนาหว้า	นาหว้า	นครพนม	เขต 8
125	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	ด่านซ้าย	เลย	เขต 8
126	โรงพยาบาลภูเรือ	ภูเรือ	เลย	เขต 8
127	โรงพยาบาลผาขาว	ผาขาว	เลย	เขต 8
128	โรงพยาบาลนาแห้ว	นาแห้ว	เลย	เขต 8
129	โรงพยาบาลท่าลี่	ท่าลี่	เลย	เขต 8
130	โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	โคกศรีสุพรรณ	สกลนคร	เขต 8
131	โรงพยาบาลส่องดาว	ส่องดาว	สกลนคร	เขต 8
132	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	สว่างแดนดิน	สกลนคร	เขต 8
133	โรงพยาบาลกุดบาก	กุดบาก	สกลนคร	เขต 8
134	โรงพยาบาลเจริญศิลป์	เจริญศิลป์	สกลนคร	เขต 8
135	โรงพยาบาลอากาศอำนวย	อากาศอำนวย	สกลนคร	เขต 8
136	โรงพยาบาลวานรนิวาส	วานรนิวาส	สกลนคร	เขต 8
137	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่องดาว	ส่องดาว	สกลนคร	เขต 8
138	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง	เมือง	สกลนคร	เขต 8
139	โรงพยาบาลคำตากล้า	คำตากล้า	สกลนคร	เขต 8
140	โรงพยาบาลโนนสัง	โนนสัง	หนองบัวลำภู	เขต 8
141	โรงพยาบาลศรีบุญเรือง	ศรีบุญเรือง	หนองบัวลำภู	เขต 8
142	องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร	เมืองสกลนคร	สกลนคร	เขต 8
143	โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	เมือง	นครราชสีมา	เขต 9
144	โรงพยาบาลปากช่องนานา	ปากช่อง	นครราชสีมา	เขต 9
145	โรงพยาบาลพิมาย	พิมาย	นครราชสีมา	เขต 9
146	โรงพยาบาลขามสะแกแสง	ขามสะแกแสง	นครราชสีมา	เขต 9
147	โรงพยาบาลครบุรี	ครบุรี	นครราชสีมา	เขต 9
148	โรงพยาบาลโชคชัย	โชคชัย	นครราชสีมา	เขต 9
149	โรงพยาบาลด่านขุนทด	ด่านขุนทด	นครราชสีมา	เขต 9
150	โรงพยาบาลบัวใหญ่	บัวใหญ่	นครราชสีมา	เขต 9
151	โรงพยาบาลขามทะเลสอ	ขามทะเลสอ	นครราชสีมา	เขต 9
152	โรงพยาบาลจักราช	จักราช	นครราชสีมา	เขต 9
153	โรงพยาบาลประทาย	ประทาย	นครราชสีมา	เขต 9
154	โรงพยาบาลปักธงชัย	ปักธงชัย	นครราชสีมา	เขต 9
155	โรงพยาบาลห้วยแถลง	ห้วยแถลง	นครราชสีมา	เขต 9

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
156	โรงพยาบาลชุมพวง	ชุมพวง	นครราชสีมา	เขต 9
157	โรงพยาบาลสูงเนิน	สูงเนิน	นครราชสีมา	เขต 9
158	โรงพยาบาลเสิงสาง	เสิงสาง	นครราชสีมา	เขต 9
159	โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม	บ้านเหลื่อม	นครราชสีมา	เขต 9
160	โรงพยาบาลโนนไทย	โนนไทย	นครราชสีมา	เขต 9
161	โรงพยาบาลโนนสูง	โนนสูง	นครราชสีมา	เขต 9
162	โรงพยาบาลแก้งสนามนาง	แก้งสนามนาง	นครราชสีมา	เขต 9
163	โรงพยาบาลโนนแดง	โนนแดง	นครราชสีมา	เขต 9
164	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี	เมืองยาง	นครราชสีมา	เขต 9
165	โรงพยาบาลลำทะเมนชัย	ลำทะเมนชัย	นครราชสีมา	เขต 9
166	โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	พระทองคำ	นครราชสีมา	เขต 9
167	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	เฉลิมพระเกียรติ	นครราชสีมา	เขต 9
168	โรงพยาบาลบัวลาย	บัวลาย	นครราชสีมา	เขต 9
169	โรงพยาบาลสีดา	สีดา	นครราชสีมา	เขต 9
170	โรงพยาบาลเทพารักษ์	เทพารักษ์	นครราชสีมา	เขต 9
171	โรงพยาบาลหนองบุญมาก	หนองบุญมาก	นครราชสีมา	เขต 9
172	โรงพยาบาลสีคิ้ว	สีคิ้ว	นครราชสีมา	เขต 9
173	โรงพยาบาลวังน้ำเขียว	วังน้ำเขียว	นครราชสีมา	เขต 9
174	โรงพยาบาลคง	คง	นครราชสีมา	เขต 9
175	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	เมืองบุรีรัมย์	บุรีรัมย์	เขต 9
176	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	เฉลิมพระเกียรติ	บุรีรัมย์	เขต 9
177	โรงพยาบาลบ้านกรวด	บ้านกรวด	บุรีรัมย์	เขต 9
178	โรงพยาบาลโนนดินแดง	โนนดินแดง	บุรีรัมย์	เขต 9
179	โรงพยาบาลปะคำ	ปะคำ	บุรีรัมย์	เขต 9
180	โรงพยาบาลคูเมือง	คูเมือง	บุรีรัมย์	เขต 9
181	โรงพยาบาลหนองกี่	หนองกี่	บุรีรัมย์	เขต 9
182	โรงพยาบาลพุทไธสง	พุทไธสง	บุรีรัมย์	เขต 9
183	โรงพยาบาลนางรอง	นางรอง	บุรีรัมย์	เขต 9
184	โรงพยาบาลลำปลายมาศ	ลำปลายมาศ	บุรีรัมย์	เขต 9
185	โรงพยาบาลหนองหงส์	หนองหงส์	บุรีรัมย์	เขต 9
186	โรงพยาบาลกระสัง	กระสัง	บุรีรัมย์	เขต 9
187	โรงพยาบาลละหานทราย	ละหานทราย	บุรีรัมย์	เขต 9

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
188	โรงพยาบาลแคนดง	แคนดง	บุรีรัมย์	เขต 9
189	โรงพยาบาลขำนิ	ขำนิ	บุรีรัมย์	เขต 9
190	โรงพยาบาลปะโคนชัย	ปะโคนชัย	บุรีรัมย์	เขต 9
191	โรงพยาบาลห้วยราช	ห้วยราช	บุรีรัมย์	เขต 9
192	โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์	บ้านใหม่ไชยพจน์	บุรีรัมย์	เขต 9
193	โรงพยาบาลโนนสุวรรณ	โนนสุวรรณ	บุรีรัมย์	เขต 9
194	โรงพยาบาลพลับพลาชัย	พลับพลาชัย	บุรีรัมย์	เขต 9
195	โรงพยาบาลสตึก	สตึก	บุรีรัมย์	เขต 9
196	โรงพยาบาลบ้านด่าน	บ้านด่าน	บุรีรัมย์	เขต 9
197	โรงพยาบาลนาโพธิ์	นาโพธิ์	บุรีรัมย์	เขต 9
198	โรงพยาบาลสุรินทร์	เมืองสุรินทร์	สุรินทร์	เขต 9
199	โรงพยาบาลปราสาท	ปราสาท	สุรินทร์	เขต 9
200	โรงพยาบาลรัตนบุรี	รัตนบุรี	สุรินทร์	เขต 9
201	โรงพยาบาลสังขะ	สังขะ	สุรินทร์	เขต 9
202	โรงพยาบาลท่าตูม	ท่าตูม	สุรินทร์	เขต 9
203	โรงพยาบาลชุมพลบุรี	ชุมพลบุรี	สุรินทร์	เขต 9
204	โรงพยาบาลกาบเชิง	กาบเชิง	สุรินทร์	เขต 9
205	โรงพยาบาลโนนนารายณ์	โนนนารายณ์	สุรินทร์	เขต 9
206	โรงพยาบาลชัยภูมิ	เมือง	ชัยภูมิ	เขต 9
207	โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์	บำเหน็จณรงค์	ชัยภูมิ	เขต 9
208	โรงพยาบาลแก้งคร้อ	แก้งคร้อ	ชัยภูมิ	เขต 9
209	โรงพยาบาลคอนสวรรค์	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
210	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนสวรรค์	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
211	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางหวาย	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
212	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องสามหมอ	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
213	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
214	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
215	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโสก	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
216	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกมั่งงอย	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
217	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาฮี	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
218	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝาย	คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	เขต 9
219	โรงพยาบาลหนองบัวระเหว	หนองบัวระเหว	ชัยภูมิ	เขต 9

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
220	โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	ภูเขียว	ชัยภูมิ	เขต 9
221	โรงพยาบาลเทพสถิต	เทพสถิต	ชัยภูมิ	เขต 9
222	โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์	เกษตรสมบูรณ์	ชัยภูมิ	เขต 9
223	โรงพยาบาลภักดีชุมพล	ภักดีชุมพล	ชัยภูมิ	เขต 9
224	โรงพยาบาลบ้านเขว้า	บ้านเขว้า	ชัยภูมิ	เขต 9
225	โรงพยาบาลคอนสาร	คอนสาร	ชัยภูมิ	เขต 9
226	โรงพยาบาลจัตุรัส	จัตุรัส	ชัยภูมิ	เขต 9
227	โรงพยาบาลเนินสง่า	เนินสง่า	ชัยภูมิ	เขต 9
228	โรงพยาบาลซับใหญ่	ซับใหญ่	ชัยภูมิ	เขต 9
229	โรงพยาบาลหนองบัวแดง	หนองบัวแดง	ชัยภูมิ	เขต 9
230	โรงพยาบาลบ้านแท่น	บ้านแท่น	ชัยภูมิ	เขต 9
231	โรงพยาบาลมุกดาหาร	เมือง	มุกดาหาร	เขต 10
232	ศูนย์แพทย์โนนหนามแท่ง	เมือง	อำนาจเจริญ	เขต 10
233	โรงพยาบาลเสนางคนิคม	เสนางคนิคม	อำนาจเจริญ	เขต 10
234	โรงพยาบาลปทุมราชวงศา	ปทุมราชวงศา	อำนาจเจริญ	เขต 10
235	โรงพยาบาลห้วยตะพาน	ห้วยตะพาน	อำนาจเจริญ	เขต 10
236	โรงพยาบาลพนา	พนา	อำนาจเจริญ	เขต 10
237	โรงพยาบาลลืออำนาจ	ลืออำนาจ	อำนาจเจริญ	เขต 10
238	โรงพยาบาลทรายมูล	ทรายมูล	ยโสธร	เขต 10
239	โรงพยาบาลไทยเจริญ	ไทยเจริญ	ยโสธร	เขต 10
240	โรงพยาบาลมหาชนะชัย	มหาชนะชัย	ยโสธร	เขต 10
241	โรงพยาบาลป่าดัว	ป่าดัว	ยโสธร	เขต 10
242	โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว	คำเขื่อนแก้ว	ยโสธร	เขต 10
243	โรงพยาบาลค้อวัง	ค้อวัง	ยโสธร	เขต 10
244	โรงพยาบาลกุดชุม	กุดชุม	ยโสธร	เขต 10
245	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา	เลิงนกทา	ยโสธร	เขต 10
246	โรงพยาบาลยโสธร	เมือง	ยโสธร	เขต 10
247	โรงพยาบาลอ่าวลึก	อ่าวลึก	กระบี่	เขต 11
248	โรงพยาบาลลำทับ	ลำทับ	กระบี่	เขต 11
249	โรงพยาบาลเกาะลันตา	เกาะลันตา	กระบี่	เขต 11
250	โรงพยาบาลเขาพนม	เขาพนม	กระบี่	เขต 11
251	โรงพยาบาลเหนือคลอง	เหนือคลอง	กระบี่	เขต 11

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขตสุขภาพ
252	โรงพยาบาลเกาะพีพี	เมืองกระบี่	กระบี่	เขต 11
253	โรงพยาบาลป่าตอง	กะทู้	ภูเก็ต	เขต 11
254	โรงพยาบาลชะอวด	ชะอวด	นครศรีธรรมราช	เขต 11
255	โรงพยาบาลปากพ่อง	ปากพ่อง	นครศรีธรรมราช	เขต 11
256	โรงพยาบาลเชียรใหญ่	เชียรใหญ่	นครศรีธรรมราช	เขต 11
257	โรงพยาบาลพระพรหม	พระพรหม	นครศรีธรรมราช	เขต 11
258	โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์	ร่อนพิบูลย์	นครศรีธรรมราช	เขต 11
259	โรงพยาบาลบางขัน	บางขัน	นครศรีธรรมราช	เขต 11
260	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	เมือง	นครศรีธรรมราช	เขต 11
261	โรงพยาบาลหัวไทร	หัวไทร	นครศรีธรรมราช	เขต 11
262	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง	ฉวาง	นครศรีธรรมราช	เขต 11
263	โรงพยาบาลนบพิตำ	นบพิตำ	นครศรีธรรมราช	เขต 11
264	โรงพยาบาลขนอม	ขนอม	นครศรีธรรมราช	เขต 11
265	โรงพยาบาลพรหมคีรี	พรหมคีรี	นครศรีธรรมราช	เขต 11
266	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	เฉลิมพระเกียรติ	นครศรีธรรมราช	เขต 11
267	โรงพยาบาลพิปูน	พิปูน	นครศรีธรรมราช	เขต 11
268	โรงพยาบาลพ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์	ช้างกลาง	นครศรีธรรมราช	เขต 11
269	โรงพยาบาลดอนสัก	ดอนสัก	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
270	โรงพยาบาลบ้านนาสาร	บ้านนาสาร	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
271	โรงพยาบาลเกาะสมุย	เกาะสมุย	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
272	โรงพยาบาลไชยา	ไชยา	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
273	โรงพยาบาลบ้านตาขุน	บ้านตาขุน	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
274	โรงพยาบาลพนม	พนม	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
275	โรงพยาบาลวิภาวดี	วิภาวดี	สุราษฎร์ธานี	เขต 11
276	โรงพยาบาลท่ายเหมืองชัยพัฒนา	ท่ายเหมือง	พังงา	เขต 11
277	โรงพยาบาลตะกั่วป่า	ตะกั่วป่า	พังงา	เขต 11
278	โรงพยาบาลละอุ่น	ละอุ่น	ระนอง	เขต 11
279	โรงพยาบาลกระบี่	กระบี่	ระนอง	เขต 11
280	โรงพยาบาลจุฬาภรณ์	จุฬาภรณ์	นครศรีธรรมราช	เขต 11
281	โรงพยาบาลสุโขทัย	สุโขทัย	นราธิวาส	เขต 12
282	โรงพยาบาลมายอ	มายอ	ปัตตานี	เขต 12
283	โรงพยาบาลป่าพะยอม	ป่าพะยอม	พัทลุง	เขต 12

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	จังหวัด	เขต สุขภาพ
284	โรงพยาบาลพัทลุง	เมือง	พัทลุง	เขต 12
285	โรงพยาบาลกงหรา	กงหรา	พัทลุง	เขต 12
286	โรงพยาบาลเขาชัยสน	เขาชัยสน	พัทลุง	เขต 12
287	โรงพยาบาลปากพะยูน	ปากพะยูน	พัทลุง	เขต 12
288	โรงพยาบาลควนขนุน	ควนขนุน	พัทลุง	เขต 12
289	โรงพยาบาลเทพา	เทพา	สงขลา	เขต 12
290	โรงพยาบาลสงขลา	เมืองสงขลา	สงขลา	เขต 12
291	โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	สะบ้าย้อย	สงขลา	เขต 12
292	โรงพยาบาลควนกาหลง	ควนกาหลง	สตูล	เขต 12
293	โรงพยาบาลควนโดน	ควนโดน	สตูล	เขต 12
294	โรงพยาบาลสตูล	เมืองสตูล	สตูล	เขต 12
295	โรงพยาบาลมะนัง	มะนัง	สตูล	เขต 12
296	โรงพยาบาลท่าแพ	ท่าแพ	สตูล	เขต 12
297	โรงพยาบาลทุ่งหว้า	ทุ่งหว้า	สตูล	เขต 12
298	โรงพยาบาลละงู	ละงู	สตูล	เขต 12

ภาคผนวก 3



แบบฟอร์มติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ
(DM Remission) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำชี้แจง : แบบฟอร์มนี้จัดทำขึ้นเพื่อติดตามผลการดำเนินงานสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ (DM Remission) ของกองโรคไม่ติดต่อ ประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2567 ทั้งนี้ เพื่อติดตามความต่อเนื่องของการดำเนินงานในปีงบประมาณพ.ศ. 2567-2568 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความต่อเนื่องของการดำเนินงาน และนำข้อมูลที่ได้ปรับปรุงพัฒนาการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบในปีต่อไป กรุณาตอบรายละเอียดในแบบฟอร์มให้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยให้เลือกตอบในนามสถานบริการสาธารณสุข เลือกคำตอบ หรือเติมข้อมูลในช่องว่าง ภายในวันที่ 29 สิงหาคม 2568

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อหน่วยงาน *drop-down* สถานบริการสาธารณสุข 298 แห่งที่เข้าร่วมโครงการฯ ปี 67
2. เขตบริการสุขภาพ *drop-down*

เขตบริการสุขภาพที่ 1	เขตบริการสุขภาพที่ 7
เขตบริการสุขภาพที่ 2	เขตบริการสุขภาพที่ 8
เขตบริการสุขภาพที่ 3	เขตบริการสุขภาพที่ 9
เขตบริการสุขภาพที่ 4	เขตบริการสุขภาพที่ 10
เขตบริการสุขภาพที่ 5	เขตบริการสุขภาพที่ 11
เขตบริการสุขภาพที่ 6	เขตบริการสุขภาพที่ 12
3. ประเภทสถานบริการสาธารณสุข *drop-down*

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (A,S,M1)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เลือกส่วนถัดไป
โรงพยาบาลขนาดกลาง (M2,F1)	<input type="radio"/> หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข
โรงพยาบาลขนาดเล็ก (F2,F3)	<input type="radio"/> หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เลือกส่วนถัดไป
	<input type="radio"/> หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข
	<input type="radio"/> หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
	อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล (ผู้แทนสถานบริการสาธารณสุขละ 1 ท่าน)
.....
5. ตำแหน่ง ผู้ให้ข้อมูล (ผู้แทนสถานบริการสาธารณสุขละ 1 ท่าน)
 1. แพทย์
 2. พยาบาลวิชาชีพ
 3. เภสัชกร
 4. โภชนากร/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร
 5. นักวิชาการสาธารณสุข
 6. อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2: ปัจจัยเบื้องต้น (Input) ที่สนับสนุนการดำเนินงาน DM Remission Service ในสถานบริการ
สาธารณสุข

1. กำลังคน (Health Workforce) ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
 - แพทย์
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - พยาบาลวิชาชีพ
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - โภชนากร/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - เภสัชกร
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - นักกายภาพบำบัด
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - นักจิตวิทยา
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - นักวิชาการสาธารณสุข
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - อสม.
เลือก drop-down จำนวน 1 คน, 2 คน, 3 คนขึ้นไป
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....
2. ผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Products and Technologies)

ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

 - เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด
 - เครื่องชั่งน้ำหนัก
 - เครื่องวัด Body composition
 - เครื่องวัดความดันโลหิต
 - อุปกรณ์ในการนับก้าว
 - การแพทย์แผนไทย *ต้องเป็นผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....
3. ระบบข้อมูล/ระบบสารสนเทศ (Information System) ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
 - คลังข้อมูลสถานะสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้ง Manual และOnline
 - การบันทึกข้อมูลผ่าน Digital platform
 - การใช้ Telehealth/Telemedicine
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. งบประมาณ (Financing) ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
 - งบประมาณของหน่วยงาน
 - งบประมาณสนับสนุนจากสปสช
 - งบประมาณสนับสนุนจากอปท.
 - งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานเอกชน และเงินบริจาค
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 3 : กระบวนการ (Process) การดำเนินงาน DM Remission Service ในสถานบริการสาธารณสุข

1. สถานบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิก DM Remission หรือไม่

คำชี้แจง : คลินิก DM Remission หมายถึง การให้บริการ DM Remission ที่ไม่รวมอยู่ในคลินิก NCD/OPD/อื่นๆ

- มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission
เมื่อปี พ.ศ..... (โปรดระบุ)
- มีการดำเนินงาน DM Remission แต่ดำเนินการในคลินิก NCD/OPD/อื่นๆ
เมื่อปี พ.ศ..... (โปรดระบุ)
- มีแผนที่จะดำเนินการ DM Remission ในปี 2569 เป็นต้นไป (ส่งออกข้อมูล)
- ไม่มีการจัดตั้งคลินิก DM Remission (ส่งออกข้อมูล)

2. มีการดำเนินงาน DM Remission ในกลุ่มใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- กลุ่มป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
- กลุ่ม Pre-DM (ที่มีค่าน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารระหว่าง 100 – 125 mg/dl)
- กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน, อ้วน หรืออ้วนอันตราย
- อื่นๆ โปรดระบุ

3. รูปแบบ/กิจกรรมการดำเนินงาน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- นำรูปแบบการดำเนินงาน โรงเรียนเบาหวาน PUWADOL Model
โรงพยาบาลบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก มาปรับใช้
- นำรูปแบบการดำเนินงาน คลินิกลดยาเบาหวาน (Remission Clinic)
โรงพยาบาลบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มาปรับใช้
- โรงเรียนเบาหวานวิทยาลัยอาเภอฟิมา จังหวัดนครราชสีมา มาปรับใช้
- อื่นๆ เช่น โรงพยาบาลมีการพัฒนารูปแบบการจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ โดยพัฒนาขึ้นเอง หรือใช้รูปแบบจากแหล่งอื่นๆ มาประยุกต์ใช้ โปรดเลือก อื่นๆ และระบุรายละเอียด
.....

4. ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข (สรุปพอสังเขป)

.....
.....
.....

5. ปัจจัยความสำเร็จ และโอกาสพัฒนา (สรุปพอสังเขป)

.....
.....
.....

6. สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

.....
.....
.....

ส่วนที่ 4 : เป้าหมายผลลัพธ์ นวัตกรรม/เทคโนโลยี และการขยายผลการดำเนินงาน DM Remission Service ปี 2567-2568 ในสถานบริการสาธารณสุข

1. โปรตระบุ การดำเนินงานตามเป้าหมายผลลัพธ์ ปี 2567-2568
 หมายเหตุ : หากไม่มีผลลัพธ์การดำเนินงาน ให้ระบุ "ไม่มี"
 - 1.1 ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถลดยาสามารถลดยาได้ และไม่เกิด Hypoglycemia
 โปรตระบุ จำนวน (ร้อยละ) ผลการดำเนินงาน และมูลค่ายาที่ประหยัดได้ (บาท/เดือน)

 - 1.2 ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถหยุดยาเบาหวาน และมีค่า HbA1C < 6.5% ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน และไม่เกิด Hypoglycemia
 โปรตระบุ จำนวน (ร้อยละ) ผลการดำเนินงาน และมูลค่ายาที่ประหยัดได้ (บาท/เดือน)

 - 1.3 ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ มีค่า HbA1C < 7%
 โปรตระบุ จำนวน (ร้อยละ) ผลการดำเนินงาน.....
 - 1.4 กลุ่มภาวะก่อนโรคเบาหวาน (pre-DM) มีค่า FBS < 100 mg/dl หรือ HbA1C < 5.7 %
 โปรตระบุ จำนวน (ร้อยละ) ผลการดำเนินงาน.....
 - 1.5 อื่นๆ
 โปรตระบุ.....
2. ชื่อนวัตกรรม/เทคโนโลยี ที่ปรับปรุงพัฒนาขึ้น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน DM Remission Service ของสถานบริการสาธารณสุข (พิมพ์ตอบแบบสั้น)
 หมายเหตุ : โปรตระบุชื่อ นวัตกรรม/เทคโนโลยี
 โปรตระบุ.....
3. การขยายผลการดำเนินงาน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุม รพ.สต.
 - ขยายผลการดำเนินงานระดับอำเภอ
 - ขยายผลการดำเนินงานระดับจังหวัด
 - ขยายผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ
 - อื่นๆ โปรตระบุ.....
4. หน่วยงานของท่านเป็นศูนย์เรียนรู้สำหรับศึกษาดูงาน DM Remission หรือไม่
 - เป็นศูนย์เรียนรู้ ศึกษาดูงาน DM Remission ในพื้นที่ (ไปข้อความถาม ความยินดี*)
 - อยู่ระหว่างพัฒนา จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ศึกษาดูงาน DM Remission (ไปข้อความถาม ความยินดี*)
 - ไม่ได้ดำเนินการ (ส่งแบบฟอร์ม)
 - *คำถาม : หากมีกิจกรรมศึกษาดูงาน ท่านยินดีรับเป็นแหล่งศึกษาดูงานหรือไม่
 - ยินดีรับการศึกษาดูงาน
 - ยังไม่พร้อมสำหรับรับการศึกษาดูงาน

ขอบคุณสำหรับการตอบแบบฟอร์ม
 กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ กองโรคไม่ติดต่อ



กองโรคไม่ติดต่อ
Division of Non Communicable Diseases

**กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ
กองโรคไม่ติดต่อ**