



การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบแบบบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอแก่งดำ จังหวัดมหาสารคาม

DEVELOPMENT OF AN INTEGRATED DIABETES REMISSION MODEL
BY NETWORK PARTICIPATION IN KAEDAM DISTRICT, MAHASARAKHAM PROVINCE

ฐิตาภรณ์ ภูตเขต¹

¹โรงพยาบาลแก่งดำ จังหวัดมหาสารคาม





บทนำ : ที่มา/ขนาดของปัญหา

Introduction



- โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่า ปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยพบ ผู้ป่วยเบาหวานมากถึง 6.5 ล้านคน
- สูญเสียค่าใช้จ่ายทางตรงและทางอ้อมสูงถึง 1.6 ล้านล้านบาท หรือเกือบ 10% ของ GDP ปี พ.ศ. 2562
- ภาระหนักของระบบสาธารณสุขและงบประมาณของประเทศ

นโยบาย



กระทรวงสาธารณสุข

“ NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม.”

โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้าสู่ระยะสงบ (DM Remission) เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดภาระค่าใช้จ่ายทางสาธารณสุขระยะยาวต่อไป



จ.มหาสารคาม

“ลดภัย NCDs เฉลิมฉลอง 160 ปี เมืองมหาสารคาม ด้วย 3 อ. 4 ส.”

อาหารดี ออกกำลังกาย อารมณ์ดี ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา สิ่งแวดล้อมดี และสังคมอบอุ่น

ประเด็นตรวจราชการ

ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

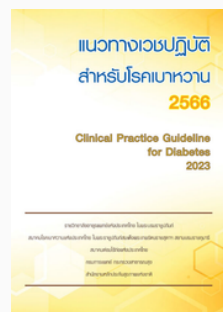
KPI 4.5 : DM Remission Clinic

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. จำนวนการจัดตั้งเครือข่าย/การดำเนินงาน NCDs Remission Clinic ในหน่วย รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)			
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ต่อผู้ที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs Remission Clinic ($\geq$ ร้อยละ 10)			
3. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดของพื้นที่ ($\geq$ ร้อยละ 1)			



บทนำ : แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

Introduction



→ **DM Remission**

“ คือ การดูแลรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ใหญ่ที่อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ให้สามารถรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้ต่ำกว่าเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวาน และคงอยู่อย่างน้อย 3 เดือน โดยไม่ต้องใช้ยาเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด ”

ทีมสหวิชาชีพ

เทคโนโลยี

คำแนะนำส่วนบุคคล

ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ติดตาม

ยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้ “ลด” หรือ “หยุด” การใช้ยาได้มากขึ้น



บทนำ : แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

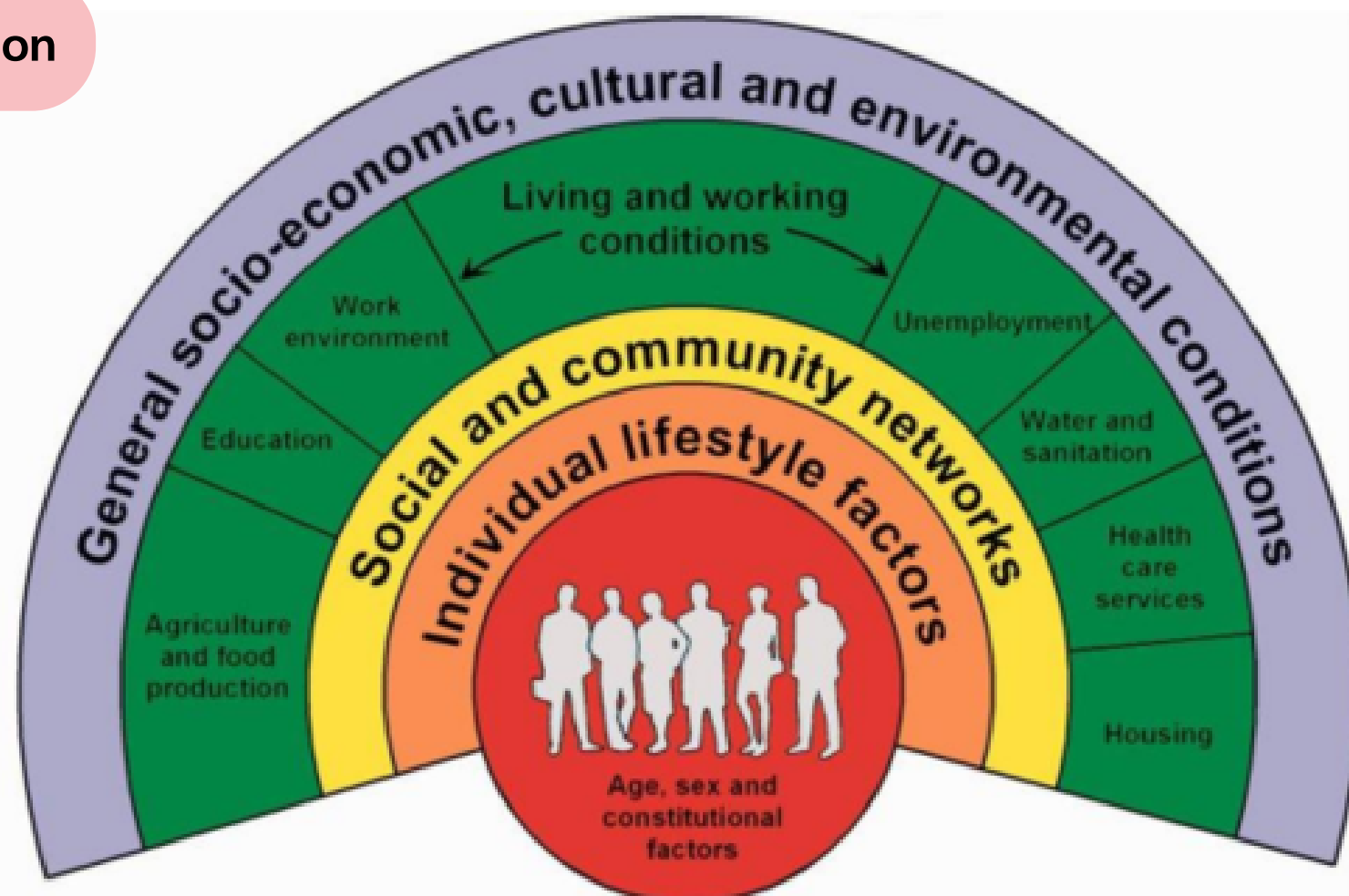
Introduction

Metl

Res

Concl

Re



**“3อ.4ส.” สอดคล้องกับ
“ทฤษฎีปัจจัยกำหนดสุขภาพ”
ขององค์การอนามัยโลก (WHO)**

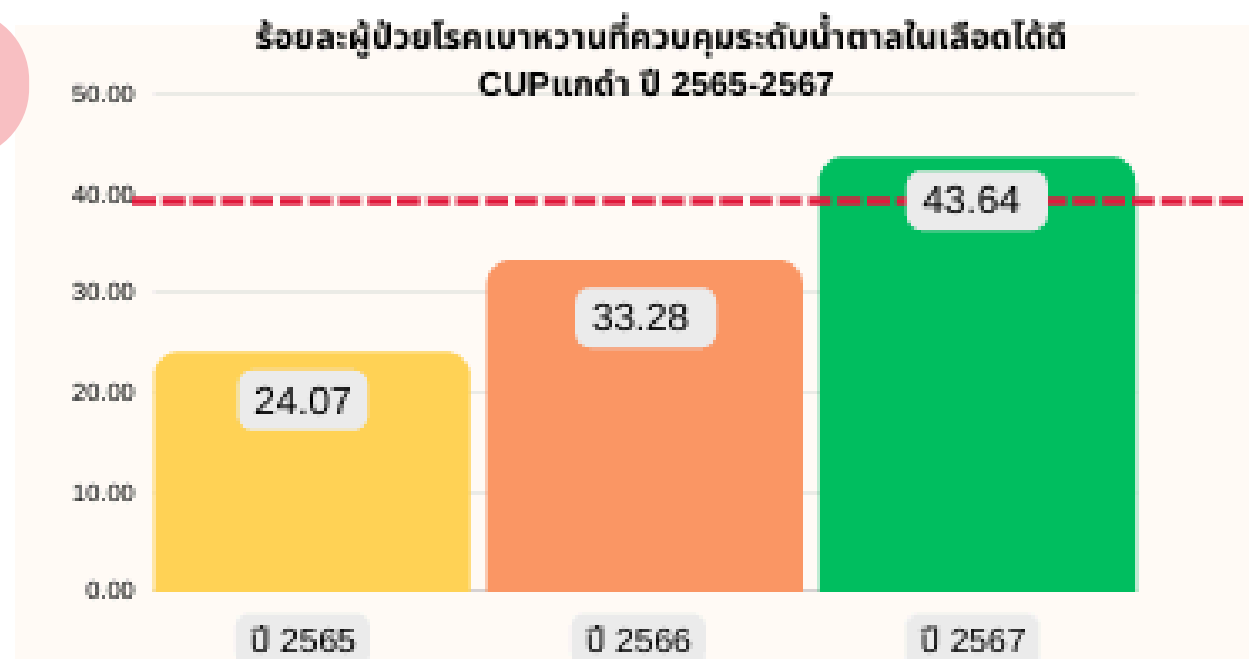
ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health)

- ปัจจัยด้านบุคคล
 - บุคคล
 - ครอบครัว/พันธมิตร
- ปัจจัยด้านสังคมกำหนดสุขภาพ
 - นโยบาย/ระบบสุขภาพ
 - สภาพแวดล้อม/สังคมแวดล้อม
 - การศึกษา
 - เศรษฐกิจ



บทนำ : บริบท/งานประจำ

Introduction



ปี 2567 พบผู้ป่วยเบาหวาน 2,405 คน

- ใช้บริการผู้ป่วยนอกมากที่สุด จำนวน 9,748 ครั้ง
- สูญเสียรายจ่ายค่ายากลุ่มโรคเรื้อรัง 6 ล้านบาท
- ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 43.54
- แต่มีการเกิด **ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันเพิ่มขึ้น** จากร้อยละเป็นร้อยละ 1.67 เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลได้ดี **ไม่ได้รับการปรับลดยาเบาหวาน**

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานรูปแบบเดิม

- ให้บริการตรวจรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง ใน รพ. แดง และ ที่ รพ.สต. รวม 8 แห่ง
- แพทย์ตรวจวันละ 100-150 เคส

ไม่มีเวลาในการให้คำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย
ยังไม่มีแนวทางการปรับลดยาสำหรับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

- โรงเรียนเบาหวานแคว้นวิทยา 1 แห่ง
- ผู้ป่วยเบาหวานเข้าสู่ระยะสงบ 1 คน

ภาคีเครือข่ายจะให้ความร่วมมือและสนับสนุนเป็นอย่างดี
นักเรียนไปประกอบอาชีพ ไม่เข้าเรียนจนครบ 7 ครั้ง
สื่อการเรียนการสอนและ เนื้อหาเข้าใจยากไม่เหมาะสมสำหรับผู้เรียน



Introduction

Metl

Res

Concl

Re

บทนำ : วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และบริบทเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบของอำเภอแกดดำ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอแกดดำ จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อประเมินผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น



วิธีการศึกษา : รูปแบบการศึกษา

- การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR)
- โดยภาคีเครือข่ายและมีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) มีส่วนร่วมทุกขั้นตอน แบ่งเป็น 3 ระยะ

Methods

ระยะวิเคราะห์
สถานการณ์

(มิ.ย.67-ก.ย.67)

ระยะพัฒนารูปแบบบริการ

(ต.ค.67-เม.ย.8)

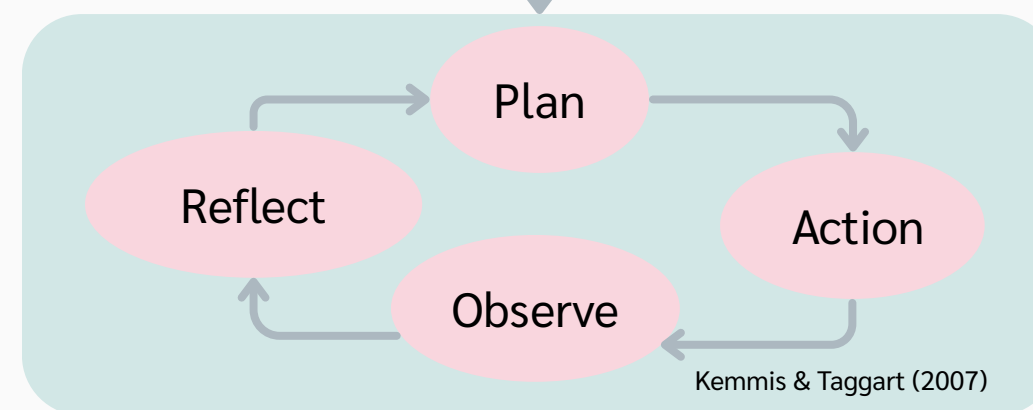
ระยะประเมินผล

(พ.ค.68)

ข้อมูลทั่วไป/สภาพปัญหา

- สถานการณ์ บริบท
- รูปแบบการดำเนินงานและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบของอำเภอแกดำ

นโยบาย + แนวทางปฏิบัติ(CPG) DM Remission +
แนวคิดทฤษฎีปัจจัยกำหนดสุขภาพ Determinants of health: (3อ. 4ส.)



ผู้เข้าร่วมวิจัย

- ภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 30 คน

“รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย”

ผลของรูปแบบ

- การจัดตั้ง DM remission clinic
- จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าสู่ระยะสงบ
- คะแนนความรู้ของ อสม.



วิธีการศึกษา : รูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ

Intro

Methods

Re

Conc

F

ระยะวิเคราะห์
สถานการณ์

(มิ.ย.67-ก.ย.67)

ข้อมูลทั่วไป/สภาพปัญหา

- สถานการณ์ บริบท
- รูปแบบการดำเนินงาน และผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบของอำเภอดำ



- เก็บข้อมูลจากภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - นายอำเภอ
 - นายก อบต.
 - ผู้นำหมู่บ้าน
 - สสอ. แกดดำ
 - พอ. รพ.แกดดำ
 - ผู้อำนวยการ รพ.สต.
 - เจ้าหน้าที่คลินิกโรคเรื้อรัง
 - พยาบาลประจำ รพ.สต.
 - อสม.
 - ผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- จำนวน 30 คน
- เลือกแบบเจาะจง
- เครื่องมือ: แบบสัมภาษณ์เชิงลึก



วิธีการศึกษา : รูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ

Intr

Methods

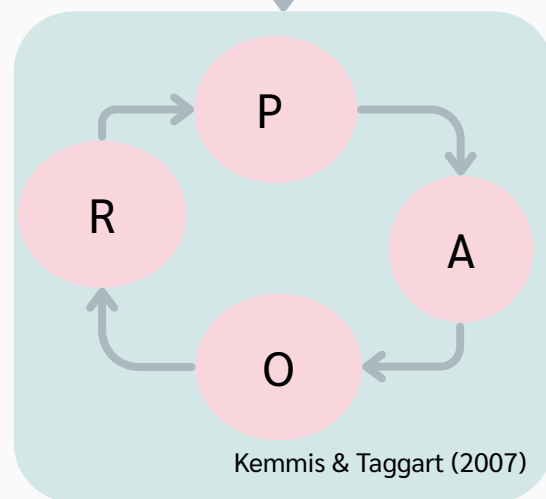
R

Cor

ระยะพัฒนารูปแบบบริการ

(ต.ค.67-เม.ย.8)

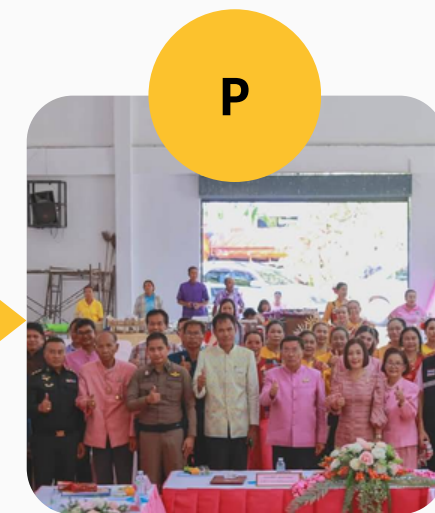
- นโยบาย
- CPG DM Remission
- แนวคิดทฤษฎีปัจจัยกำหนดสุขภาพ: (3อ. 4ส.)



ภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
จำนวน 30 คน

- การสะท้อนผลการดำเนินงานแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- สังเกตการณ์ การดำเนินงาน
 - บันทึกการดำเนินงาน
 - ผลการดำเนินงาน
 - ปัญหาและอุปสรรค



Kemmis & Taggart (2007)



- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันออกแบบรูปแบบ
- บูรณาการนโยบาย + CPG + แนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพ + ผลการศึกษาในระยะที่ 1 เป็นแนวคิดหลักในการกำหนดกิจกรรมของรูปแบบบริการ

- นำรูปแบบที่พัฒนาไปปฏิบัติใน
 - เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกดำ (พชอ.) 120 คน
 - อสม. 917 คน
 - ผู้ป่วยเบาหวาน 2,388 คน



Intro

Methods

Re

Conc

F

วิธีการศึกษา : รูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ

ระยะประเมินผล

(พ.ศ.68)

ผลของรูปแบบ

- จำนวนการจัดตั้ง DM remission clinic
- จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าสู่ระยะสงบ
- คะแนนความรู้ของ อสม.

- ข้อมูลจำนวนการจัดตั้ง DM remission clinic
 - เครื่องมือ: แบบเก็บรวบรวมข้อมูล
 - ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าสู่ระยะสงบ
 - เครื่องมือ: แบบเก็บรวบรวมข้อมูล
 - กลุ่มตัวอย่าง: ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 2,388 คน
 - ข้อมูลคะแนนความรู้ของ อสม.
 - เครื่องมือ: แบบวัดความรู้ อสม.ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ
 - กลุ่มตัวอย่าง: อสม. ที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 229 คน
- คัดเลือกแบบเจาะจง



วิธีการศึกษา : การวิเคราะห์ข้อมูล

Intro

Methods

Re

Conc

F

ข้อมูลเชิงคุณภาพ



วิเคราะห์เชิงเนื้อหา
(Content Analysis)

ข้อมูลเชิงปริมาณ



- สถิติเชิงพรรณนา
 - ความถี่
 - ร้อยละ
- สถิติเชิงอนุมาน
 - Paired t-test



ผลการศึกษา : 1.ผลการวิเคราะห์สถานการณ์

Introd

Metl

Results

Concl

Re

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานรูปแบบเดิม

ระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน

- ให้บริการตรวจรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังใน รพ. แกดดำ และ ที่ รพ.สต. รวม 8 แห่ง
- แพทย์ตรวจวันละ 100-150 เคส



- ไม่มีเวลาในการให้คำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย
- ไม่มีแนวทางการปรับลดยาสำหรับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

โรงเรียนเบาหวานแกดดำวิทยา สาขาโนนภิบาล

- โรงเรียนเบาหวานแกดดำวิทยา 1 แห่ง
- ผู้ป่วยเบาหวานเข้าสู่ระยะสงบ 1 คน (ร้อยละ 0.04) ไม่ผ่าน KPI



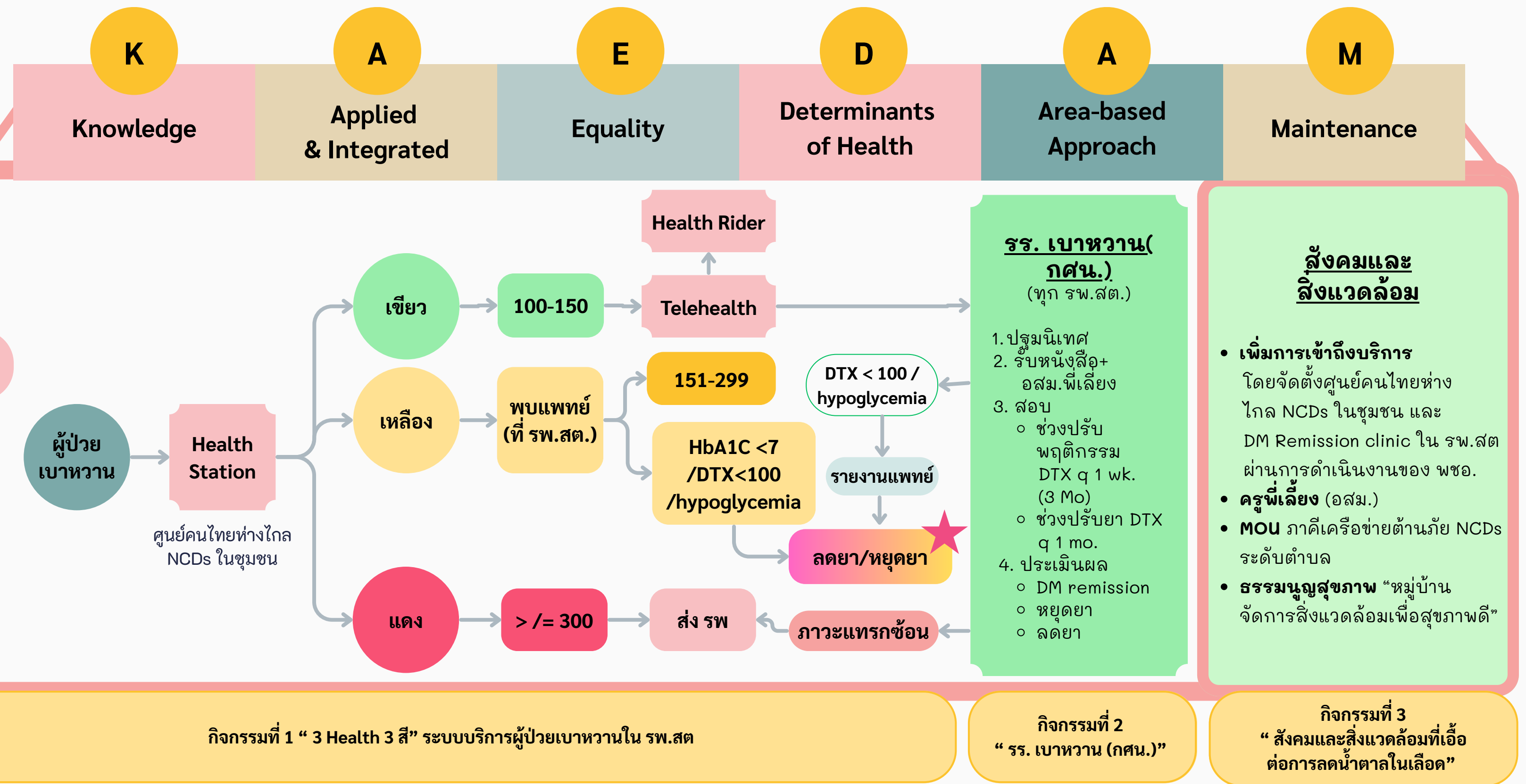
- ภาควิชาเครือข่ายจะให้ความร่วมมือและสนับสนุนเป็นอย่างดี
- นักเรียนไปประกอบอาชีพ ไม่เข้าเรียนจนครบ 7 ครั้ง
- สื่อการเรียนการสอนและ เนื้อหาเข้าใจยากไม่เหมาะสมสำหรับผู้เรียน

การจัดตั้งเครือข่ายการดำเนินงาน DM remission clinic

- 1 แห่ง ที่ตำบลโนนภิบาล (ร้อยละ 11.11) ไม่ผ่าน KPI
- อสม.ขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน



ผลการศึกษา : 2.ผลการพัฒนารูปแบบ: KAEDAM Model





Introd

Metl

Results

Conclu

Re

ผลการศึกษา : 3.ผลของรูปแบบ

ประเด็นตรวจราชการ

ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

KPI 4.5 : DM Remission Clinic

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs Remission Clinic ในหน่วย swศ./ swท./ swช./ sw.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)	9 แห่ง	9 แห่ง	100 ✓
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ต่อผู้ที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs Remission Clinic ($\geq$ ร้อยละ 10) **ยอดผู้ป่วยสมัครใจ เข้า NCDs Remission Clinic sw.แกดำ ณ 28 พ.ค. 68 : 198 คน**	20 คน	4 คน	2.02 ✗
3. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดของพื้นที่ ($\geq$ ร้อยละ 1) **ยอดผู้ป่วยเบาหวาน sw.แกดำ ณ 28 พ.ค. 68 : 2,388 คน**	24 คน	163 คน	6.83 ✓



ผลการศึกษา : 3.ผลของรูปแบบ

ผลการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
จำนวน 229 คน

ตาราง ผลการเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อน - หลังอบรมของ
อสม. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกลง ด้วย paired t-test (n=229)



ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95% CI of μ_d	p value
ก่อน	7.34	1.56	1.54	1.46	1.35-1.73	<0.001
หลัง	8.88	1.26				



อภิปรายผลการศึกษา

- รูปแบบแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม เป็นรูปแบบที่ใช้ศักยภาพของ อสม. และภาคีเครือข่าย (พชอ.) ในการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ ครอบคลุมทุกปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ตอบสนองต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายของจังหวัดมหาสารคาม



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

นโยบาย จ.มหาสารคาม





Introd

Metl

Res

Conclusions

Re

อภิปรายผลการศึกษา

- รูปแบบแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบแบบบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม **มีประสิทธิผล**เพิ่มการจัดตั้ง DM Remission Clinic ใน sw.+sw.สต และประสิทธิผลการเข้าสู่ระยะสงบของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดของพื้นที่

KPI 4.5 : DM Remission Clinic

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs Remission Clinic ในหน่วย SWศ./ SWท./ SWช./ SW.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)	9	9	100
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ต่อผู้ที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs Remission Clinic ($\geq$ ร้อยละ 10) **ยอดผู้ป่วยสมัครใจ เข้า NCDs Remission Clinic SW.แกด้า ณ 28 พ.ค. 68 : 198 คน**	20	4	2.02
3. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดของพื้นที่ ($\geq$ ร้อยละ 1) **ยอดผู้ป่วยเบาหวาน SW.แกด้า ณ 28 พ.ค. 68 : 2,388 คน**	24	163	6.83



กลุ่มเป้าหมาย
ทั้งหมด 2,388 คน
(ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด)
สมัครใจเข้าร่วม
โรงเรียนเบาหวาน 198 คน
****ตำบลโนนภิบาล เริ่ม 8 ก.พ. 68**
ตำบลอื่นๆ เริ่ม 28 เม.ย. 68 **

- DM Remission 4 คน (ร้อยละ 2.02)
- หยุดยา 9 คน (ร้อยละ 4.55)
- ลดยา 27 คน (ร้อยละ 13.64)

**** ทั้งนี้โรงเรียนเบาหวานแกด้าวิทยา(ทศน.) ยังอยู่ระหว่างการดำเนินงาน คาดว่าเมื่อสิ้นสุดโครงการจะพบผู้ป่วย DM Remission ผ่านเกณฑ์ KPI****



Introd

Metl

Res

Conclusions

Re

ข้อเสนอแนะ



- **เชิงนโยบาย**
 - Best Practice จากการตรวจราชการไตรมาสที่ 1
- **การแลกเปลี่ยนเรียนรู้**
 - นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานประชุมติดตามการให้บริการ DM Remission clinic จังหวัดมหาสารคาม เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2568
- **การขยายผล**
 - สมุดคู่มือโรงเรียนเบาหวานมีการเผยแพร่ ขยายไปยังพื้นที่
 - SW. ดอนจาน จ.กาฬสินธุ์
 - SW. บรบือ จ.มหาสารคาม
 - SW. วาปีปทุม จ. มหาสารคาม

***** รางวัลรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่สนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อจัดการโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ โดยใช้ intensive lifestyle modification ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เขตสุขภาพที่ 7 และเป็นตัวแทนประกวดระดับประเทศ *****



Introd

Metl

Res

Concl

Ref.

อ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (Remission service). สืบค้นจาก<https://dmsic.moph.go.th/index/detail/9390>
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566—2570). สืบค้นจาก<https://dmsic.moph.go.th/index/detail/9564>
3. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2566). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566. สืบค้นจาก <https://dmthai.org/new/index.php/sara-khwam-ru/bukhlakr-thangkar-phaethy/cpg/naewthang-wech-ptibati-sahrab-rokh-bea-hwan-2567>
4. ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย (2565). แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. สืบค้นจาก : https://thaifammed.org/academic_work/ebookdm/
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. (2568). แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568. สืบค้นจาก<https://mkho-web.moph.go.th/web2023/frontend/web/index.php/showdetail?id=1128>