



โรงพยาบาลบางปลาหม้า
Bangplama Hospital

คนสำราญ งานสำเร็จ ด้วยผลลัพธ์ดีๆ จากงาน BPSIC

โรงพยาบาลขยายผล 1 : 1 โรงพยาบาลบางปลาหม้า





- ➡ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
ตั้งอยู่ใน อำเภอบางพลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี
- ➡ โรงพยาบาลชุมชน ขนาด F2
- ➡ ขนาดเตียงจำนวน 60 เตียง

มีสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาลในพื้นที่ ดังนี้

- ➡ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลาม้า 1 แห่ง
 - ➡ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 17 แห่ง
- สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี



แผนพัฒนาองค์กรโรงพยาบาลบางพลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลชุมชนที่มีระบบบริการที่ทันสมัย ได้คุณภาพ บุคลากรมีความสุข”

พันธกิจ

1. ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเองในชุมชน
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน
5. เชื่อมโยงการทำงานโดยมีภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วม

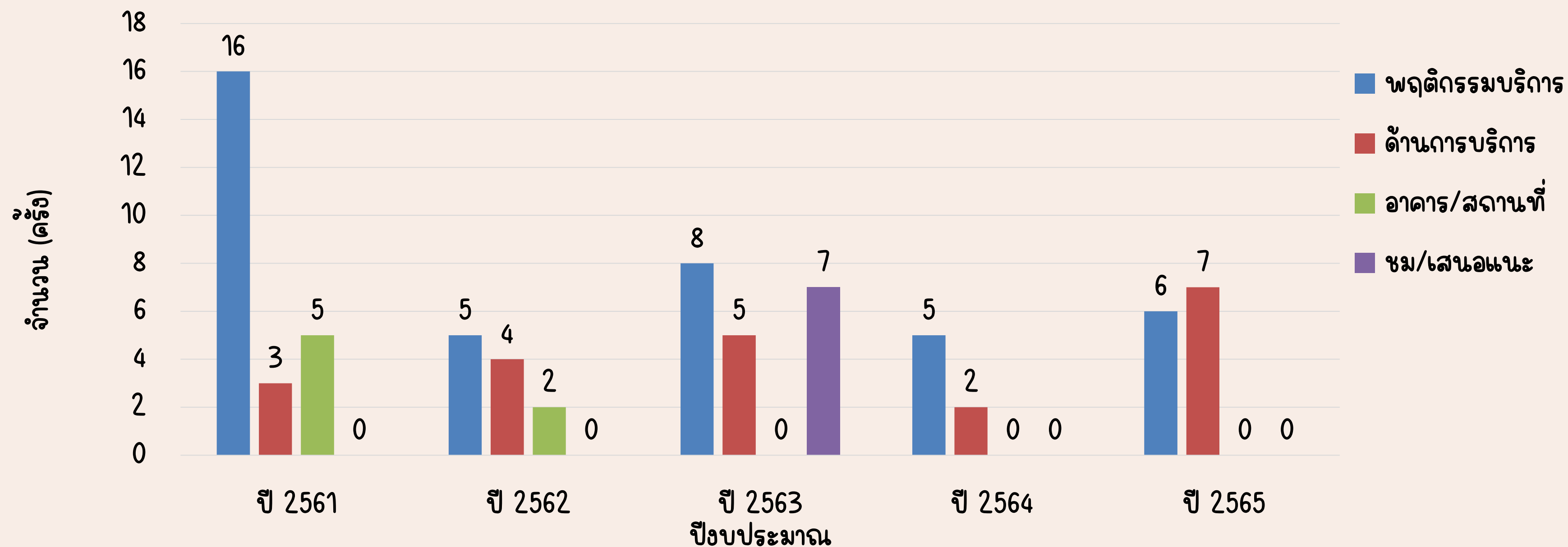


22-03-66 รน.ต้นแบบประชุมชี้แจง



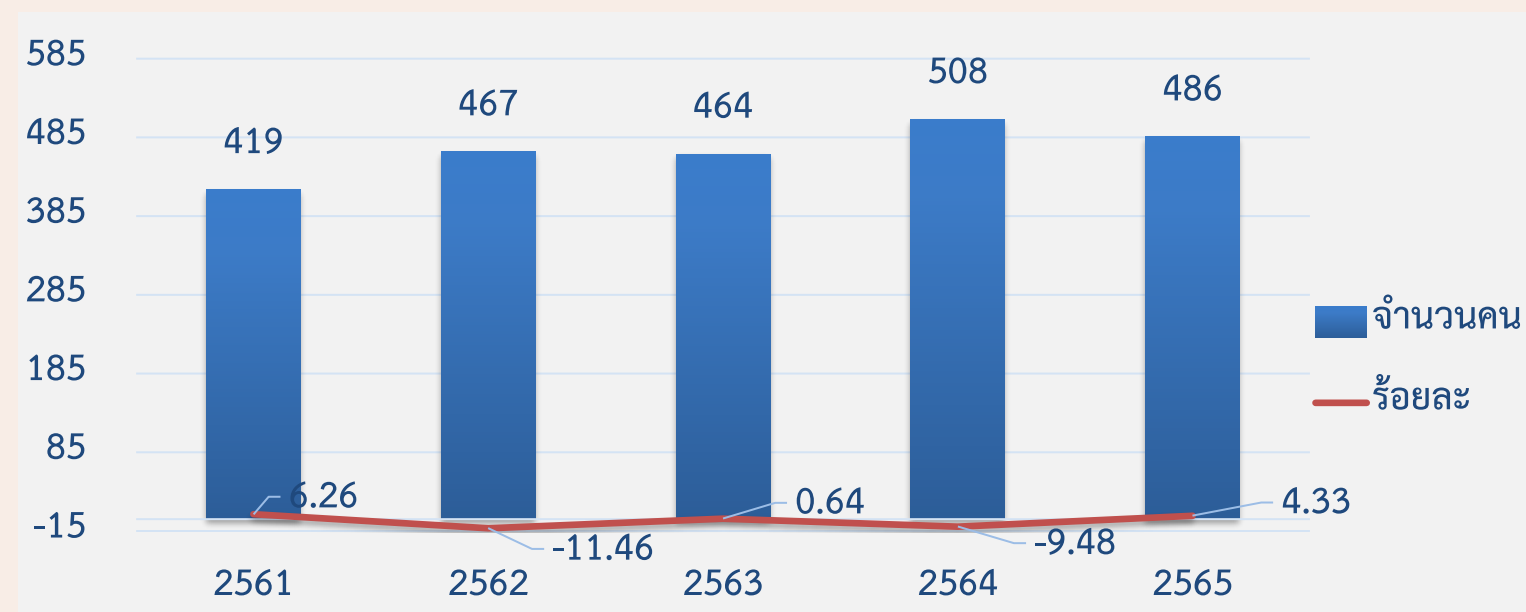
สถานการณ์ของโรงพยาบาล

เรื่องร้องเรียน ย้อนหลัง 5 ปี (ปีงบประมาณ 2561 - 2565)

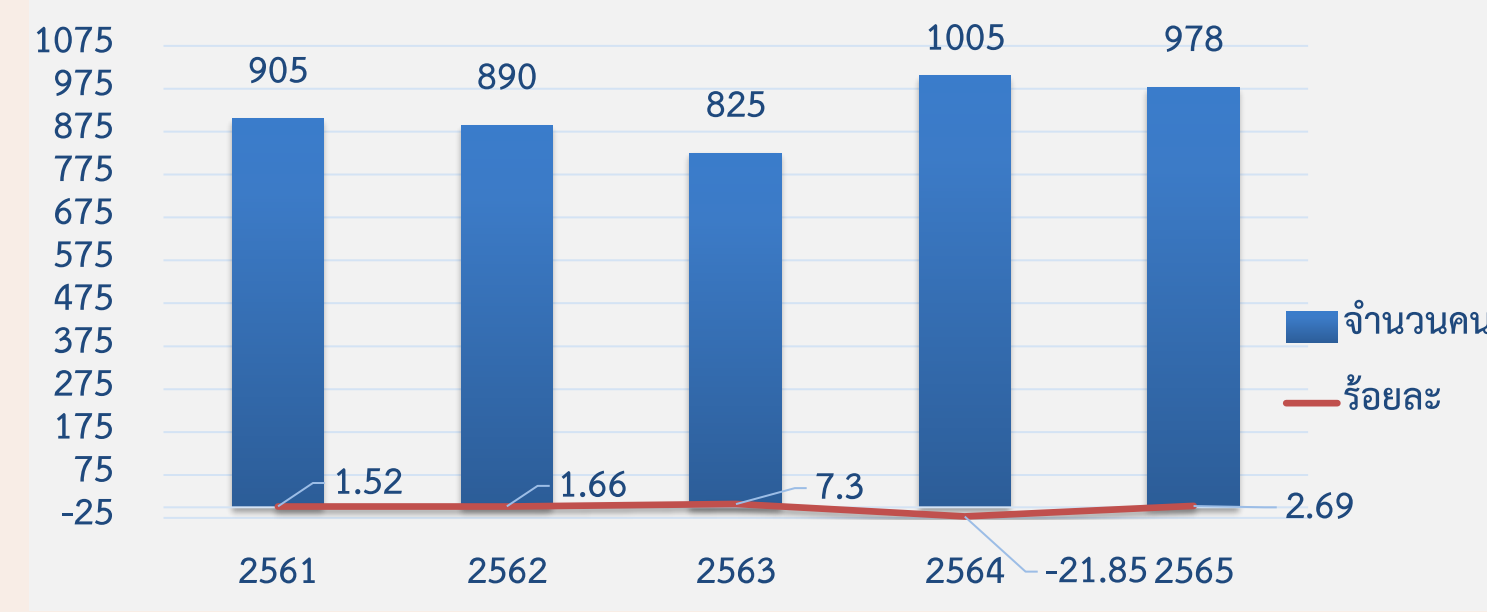


สถานการณ์ของโรงพยาบาล

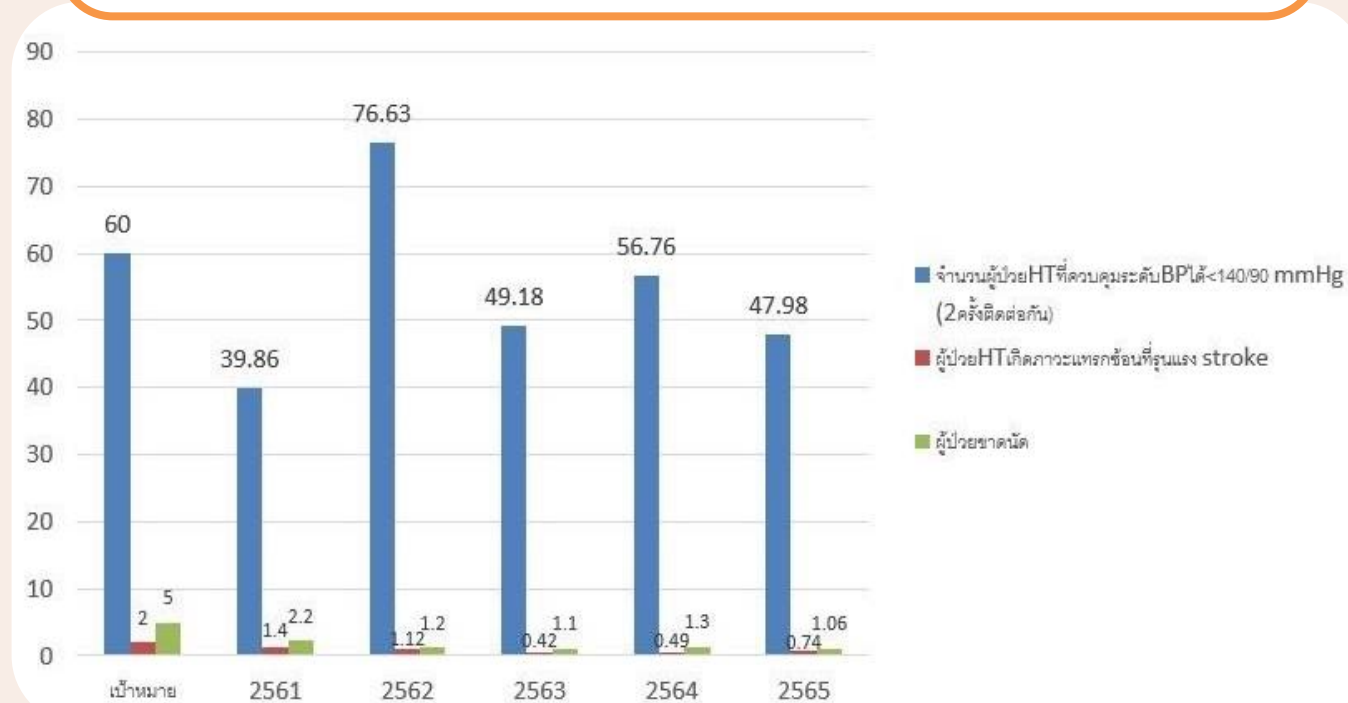
จำนวนและอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
โรงพยาบาลบางปลาหม้า ปี 2561-2565



จำนวนและอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่
โรงพยาบาลบางปลาหม้า ปี 2561-2565



อัตราผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ (BP<149/90mmHg)
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง stroke
ผู้ป่วยขาดนัด
โรงพยาบาลบางปลาหม้า ปี 2561-2565



อัตราผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (HbA1C<7%)
อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีผล LDL<100
อัตราผู้ป่วยเบาหวานมี BP<140/90 mmHg
โรงพยาบาลบางปลาหม้า ปี 2561-2565



การพัฒนากระบวนการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคมในงานประจำปี ๒๕๖๖ (โรงพยาบาลขยายผล 1 : 1)



เมษายน 66

ประชุม
ชี้แจง



มิถุนายน 66

เยี่ยมเสริม
พลัง 1st



สิงหาคม 66

เยี่ยมเสริม
พลัง 2nd

มีนาคม 66

อบรม BA
BI MBBI

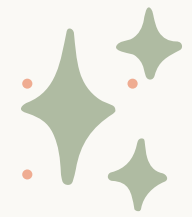
พฤษภาคม 66

ดูงาน รพ.
ต้นแบบ/
BMK

กรกฎาคม 66

ประชุม
สรุปผล/
นำเสนอ





ผลลัพธ์ กระบวนการ ระบบสนับสนุน การดำเนินงานในโรงพยาบาลบางพลาม้า



ข้อค้นพบดีๆจาก BPSIC



- เป็นการใช้กระบวนการด้านการสื่อสารเชิงบวก ส่งผลดีทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ
- เกิดการทำงานเป็นทีม การประสานหน่วยงานในองค์กร
- ฟังข้อมูลอย่างมีสติ ไม่ตัดสินใจเอง..
- ช่วยให้งานสบายขึ้น ...เพราะการปรับพฤติกรรมต้องเกิดจากตนเอง การให้คำแนะนำ/ปรึกษาอย่างสั้น (BA/BI) จะเป็นเพียงการสนับสนุนในสิ่งที่ทำ ให้เป็น M power เมื่อเห็นว่าเหมาะสมกับสุขภาพ ถูกต้องตามหลักวิชาการ จะเกิดความยั่งยืนในการปรับพฤติกรรม.....



ผลลัพธ์ สิ่งดีๆ ที่ได้จาก BPSC

ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม

- **ต่อบุคลากร** : ให้ผู้บริการมีความสุขใจในการทำงานมากขึ้น(ปรับ Mindset ในการให้บริการ)
- **ต่อระบบบริการ** : คนไข้พึงพอใจ ไม่หงุดหงิดกับเจ้าหน้าที่

ผลลัพธ์ด้านจิตสังคม

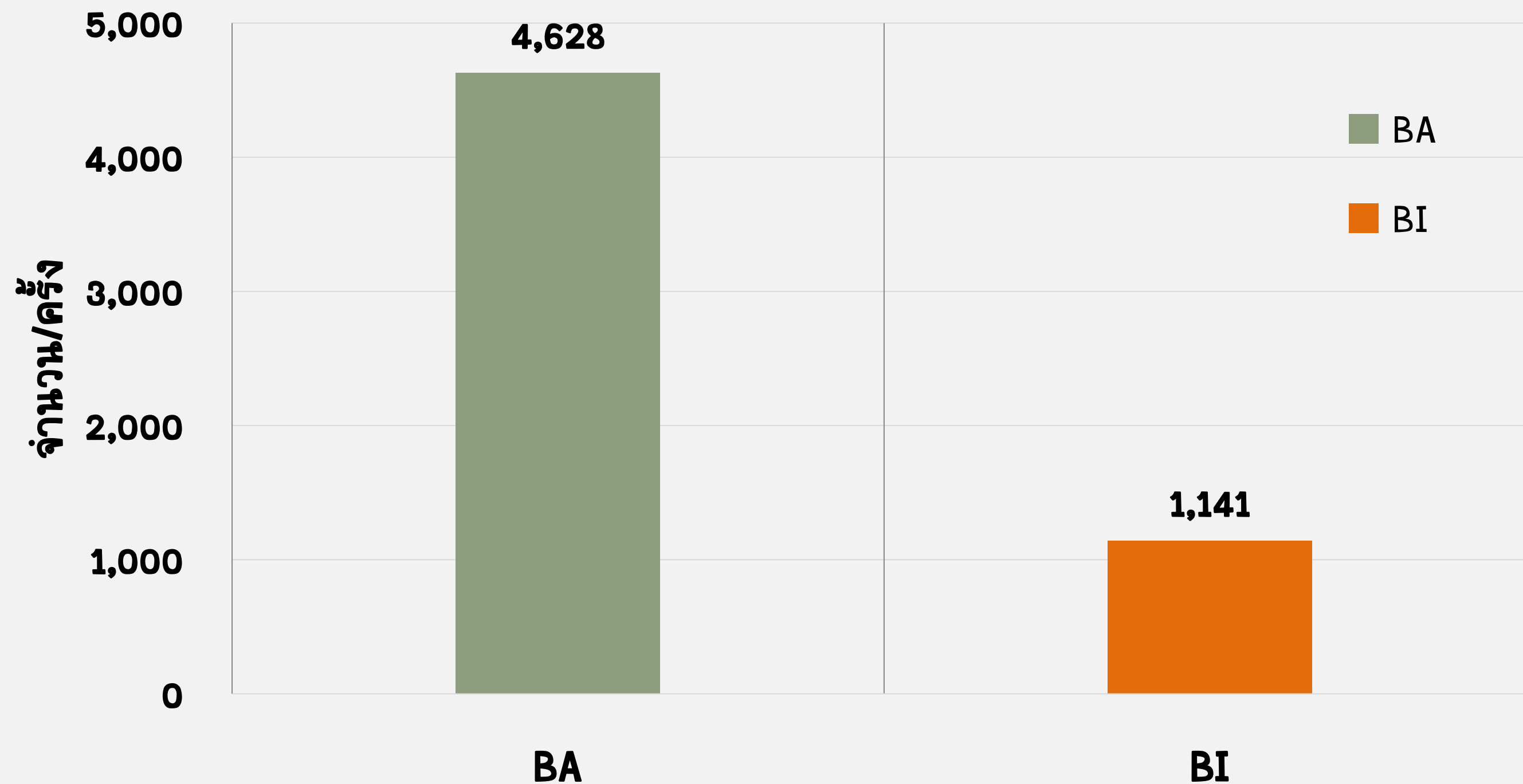
- สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย กับเจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วยรับฟังคำแนะนำ ข้อปฏิบัติตัว ที่เหมาะสมกับโรคของตนเองมากขึ้น

ผลลัพธ์ทางคลินิก

- **ต่อผู้ป่วย** : เช่น ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
- **ต่อระบบบริการ** : อัตราการกลับมารักษาซ้ำแบบผู้ป่วยในของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ลดลง



จำนวนเครื่องของ BA BI ที่บันทึกในระบบ (วันที่ 1 เมษายน 2566 – 30 กันยายน 2566)





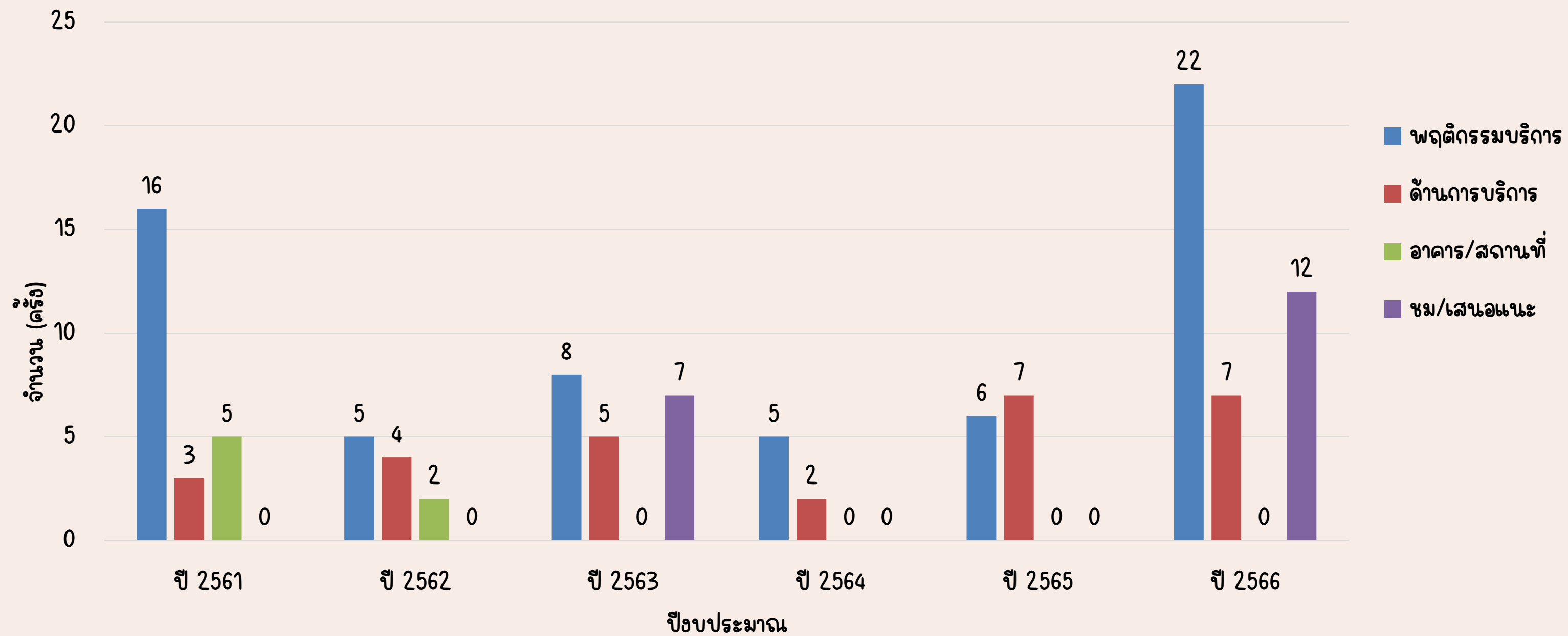
ระบบสนับสนุน

The screenshot displays the Hos Xp medical system interface. At the top, there's a navigation bar with tabs like 'ระบบผู้ป่วยนอก', 'ระบบห้องฉุกเฉิน', 'ระบบผู้ป่วยใน', 'ระบบงานอื่นๆ', 'งานอื่นๆ', 'งานพิเศษ', 'Tools', 'รายงาน', and 'System'. The main window is divided into several sections. On the left, there's a 'ข้อมูลผู้ป่วย' (Patient Information) section with fields for 'HN' (000157949), 'ชื่อ' (นายประวัฒน์ เหลืองสิทธิ์), 'อายุ' (53 ปี 0 เดือน 26 วัน), 'เพศ' (ชาย), 'ประวัติ' (OPD3-F1-ชุดที่ 4 สัปดาห์), and 'รับ Refer'. Below this is a 'ข้อมูลทั่วไป' (General Information) section with tabs for 'การเจ็บป่วยในอดีต', 'การคัดกรอง', 'กราฟ', 'ครอบครัว', 'การตรวจร่างกาย', 'สิ่ง X-Ray', 'คัดกรองห้องตา', 'ประวัติ Vaccine', 'พัฒนาการ', 'EKG', and 'Note'. The 'การเจ็บป่วยในอดีต' tab is active, showing a list of conditions. The 'การคัดกรอง' tab is also visible, showing a list of screening tests. The 'กราฟ' tab shows a graph of blood pressure over time. The 'ครอบครัว' tab shows family members. The 'การตรวจร่างกาย' tab shows physical examination findings. The 'สิ่ง X-Ray' tab shows X-ray results. The 'คัดกรองห้องตา' tab shows eye screening results. The 'ประวัติ Vaccine' tab shows vaccination history. The 'พัฒนาการ' tab shows developmental milestones. The 'EKG' tab shows EKG results. The 'Note' tab shows medical notes. The right side of the interface features a 'ประวัติการตรวจ' (History of Examination) section with a photo of the patient and a list of examination results. The bottom section contains a 'ข้อมูลทั่วไป' (General Information) section with fields for 'น้ำหนัก' (94.0 Kg), 'อุณหภูมิ' (0.0 C), 'รอบเอว' (110.0 cm), 'ความดันโลหิต' (90 / 86 mmHg), 'ส่วนสูง' (175 cm), 'BMI' (30.69), 'FBS' (0), 'DTX' (0), 'PEFR' (0 L/min), 'การสูบบุหรี่' (ไม่สูบ), 'การดื่มสุรา' (ไม่ดื่ม), 'Pain Score' (0 / 0), 'หมีเลือด' (ไม่มี), 'Vaccine' (ไม่มี), and 'คัดกรอง COVID-19' (ไม่มี). The bottom right corner has a 'ประวัติการตรวจ' (History of Examination) section with a photo of the patient and a list of examination results.

- มีการจัดเก็บข้อมูลในฐานระบบ Hos Xp บันทึกการทำ BA สำเร็จรูปอย่างง่าย
- มีการจัดเก็บข้อมูล ประสานกับทีม IT และทีมจัดเก็บรายได้ อย่างเป็นระบบในการได้มาซึ่งค่าบริการ

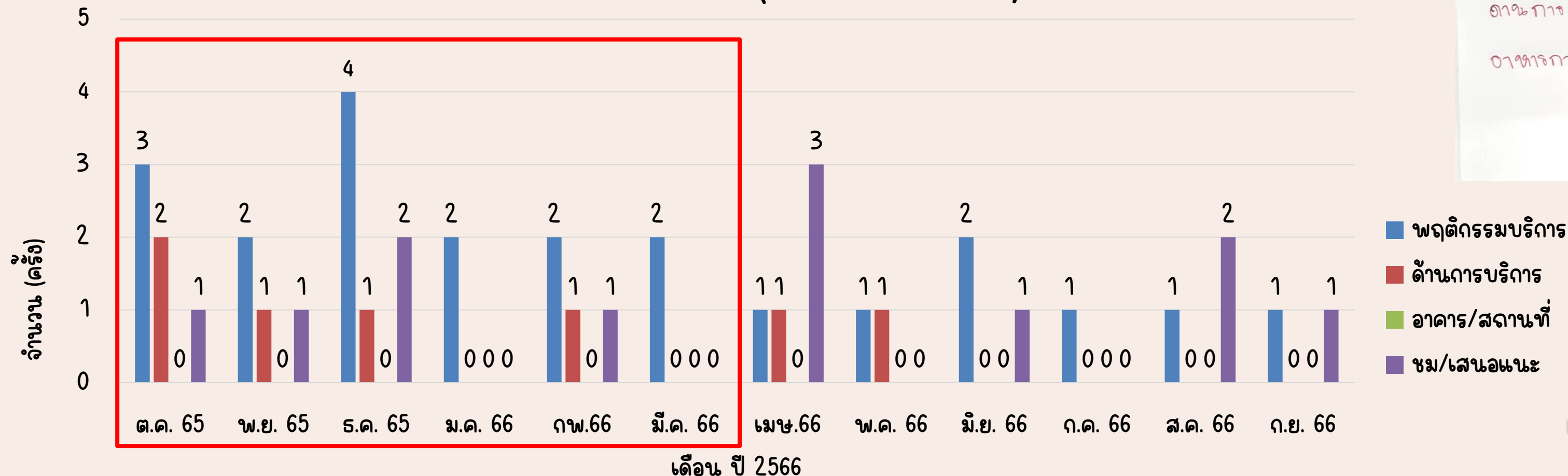
ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม

เรื่องร้องเรียน ย้อนหลัง 6 ปี (ปีงบประมาณ 2561 - 2566)



ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม

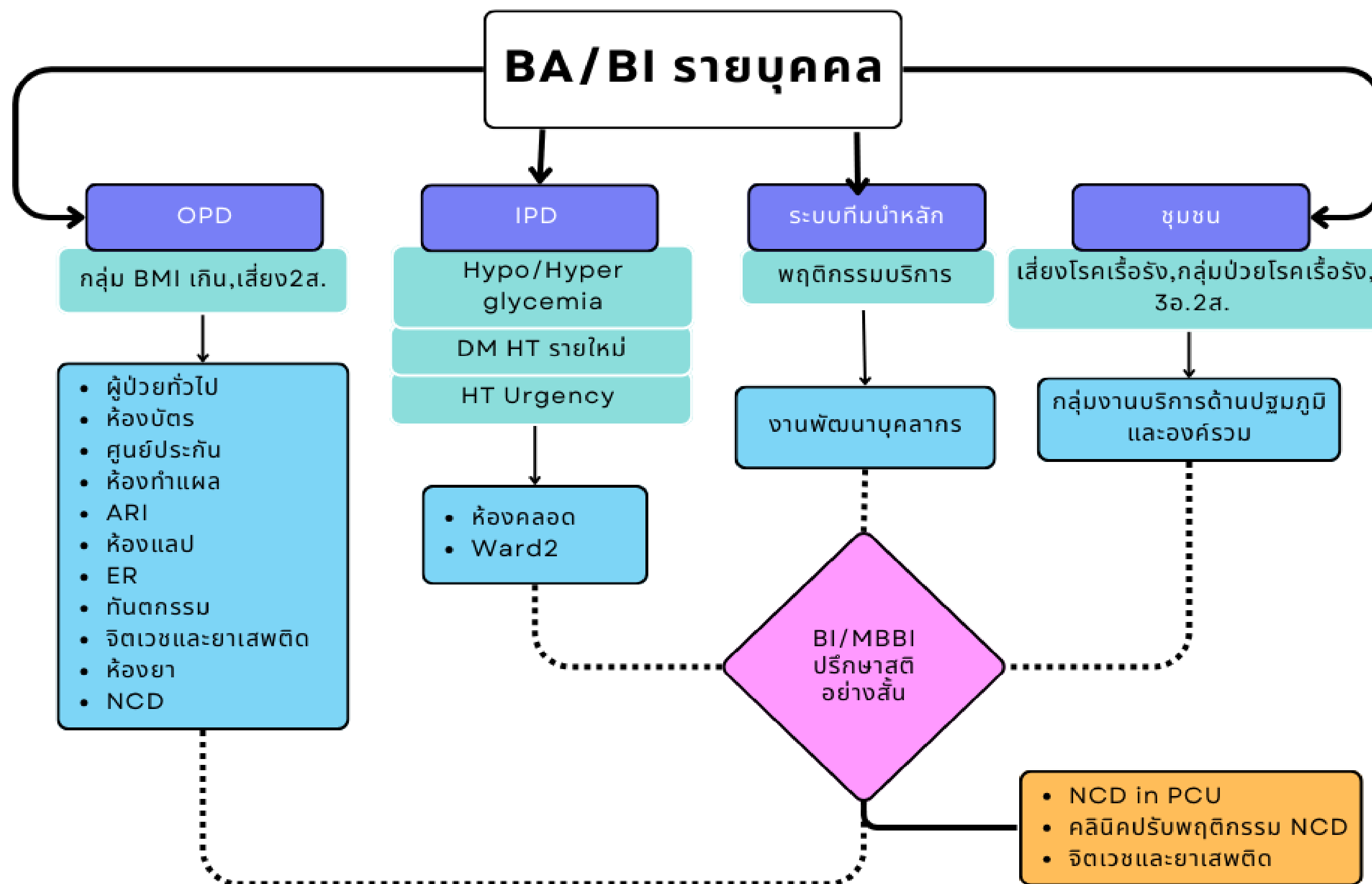
เรื่องร้องเรียน รายเดือน ปี 2566 (ต.ค.65 – ก.ย. 66)



ถ้าหากบริการ ดี ดูแลผู้ป่วยดี
อาหารการกินดี พึ่งพอใจในเรา
ขอให้ ลีฟ อธิเดช ได้โอกาส



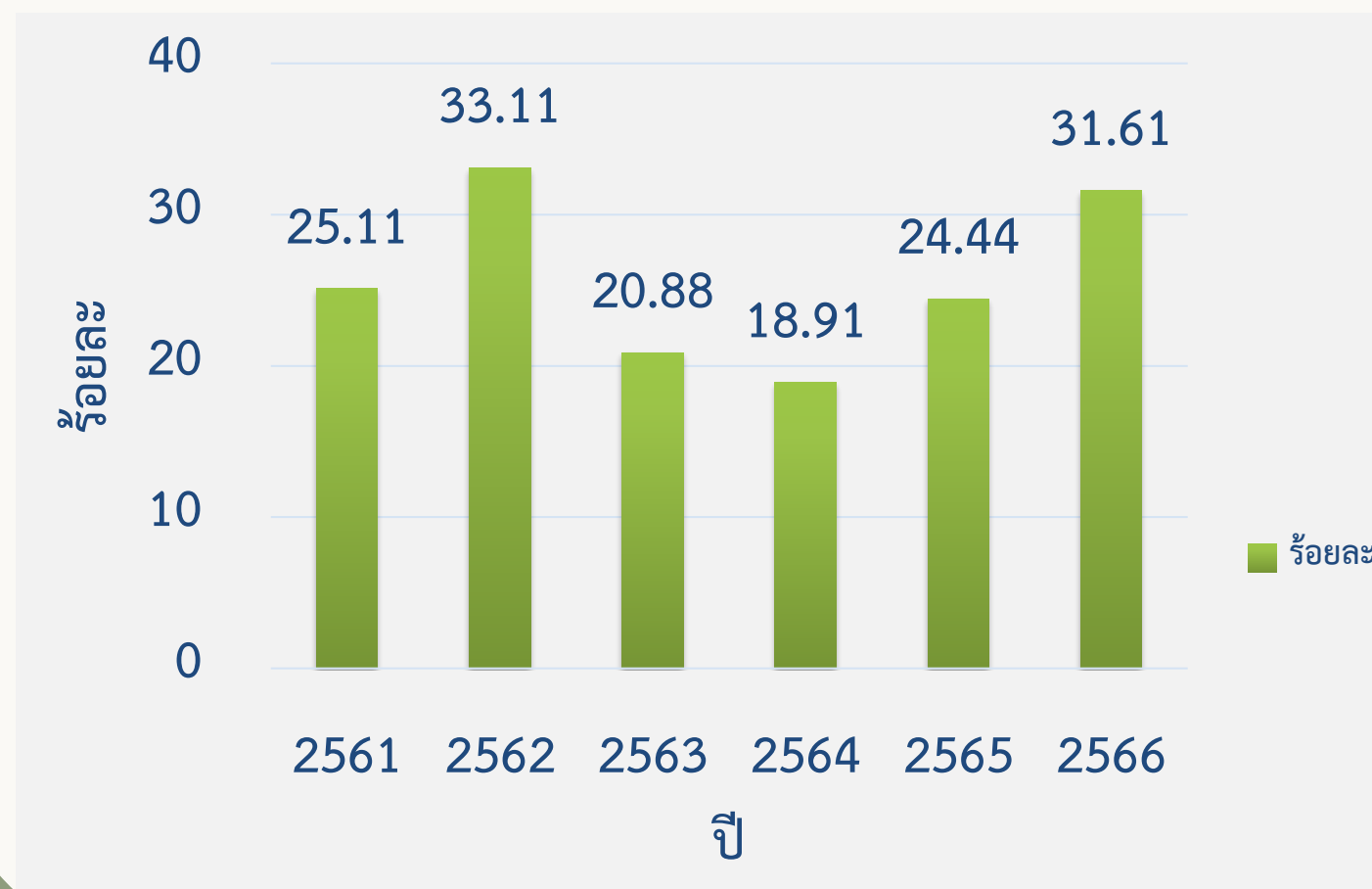
หลังจากที่มีการนำ BA มาใช้ในระบบบริการทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมบริการ/สื่อสารที่ดีขึ้น >> ได้รับคำชื่นชมจากผู้รับบริการ ช่วยลดความขัดแย้ง ส่งผลให้ในหลายหน่วยงานไม่มีข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ ตลอด 3 เดือน



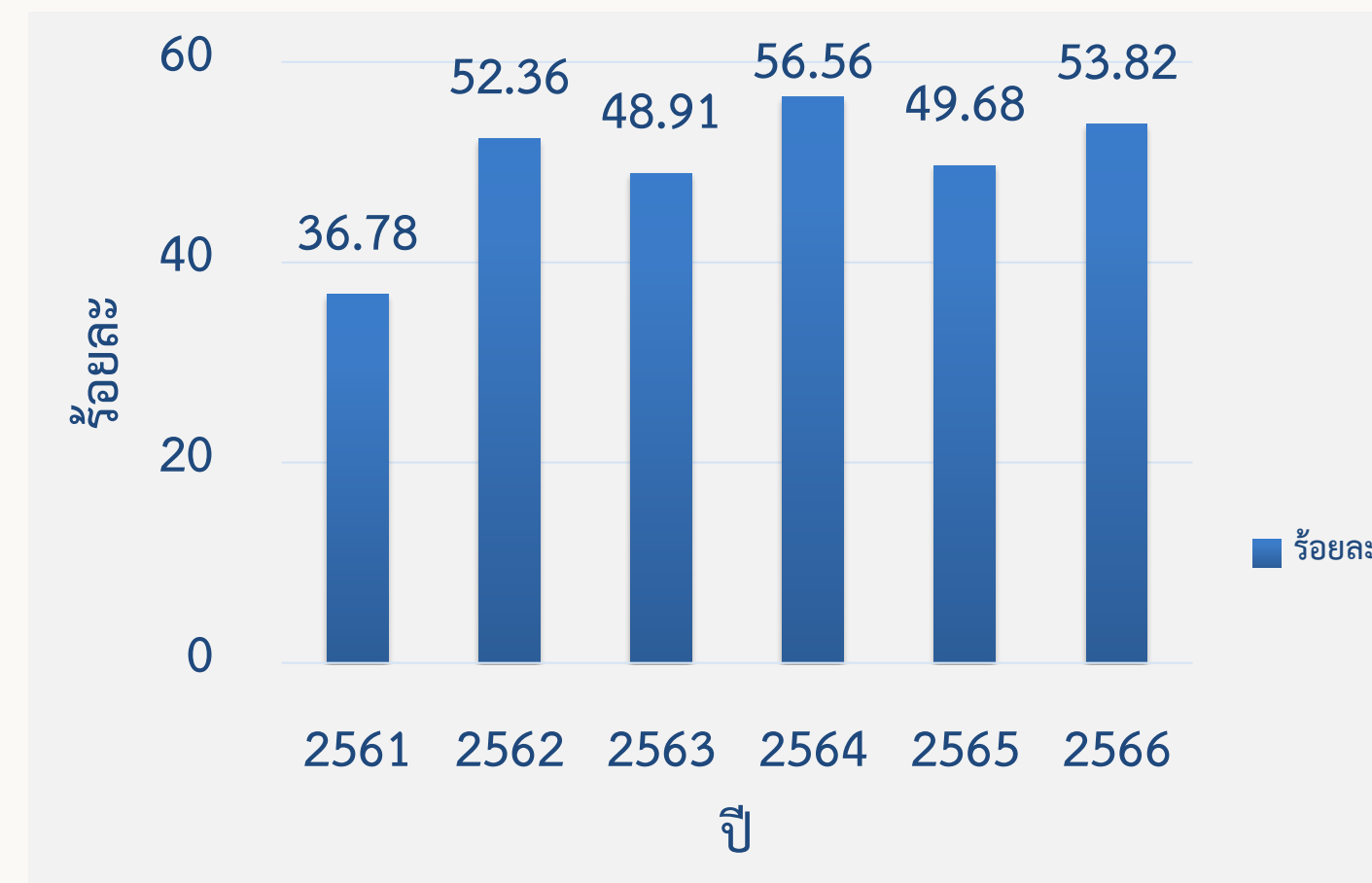
ผลลัพธ์ทางคลินิก

หลังจากที่มีการนำ BPSC มาใช้ ผลลัพธ์ทางคลินิกในงาน NCD มีแนวโน้มดีขึ้น

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
ปี 2561 - 2566



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
ปี 2561 - 2566



ผลการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCD

- มีผู้ป่วยเข้ารับบริการคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCD ทั้งหมด 118 ราย
- มีผู้ป่วยที่เข้าร่วมครบคอร์สทั้ง 4 session จำนวน 40 ราย
- โดยมีผู้ป่วย 1 ราย ที่พบค่า eGFR ต่ำ จึงออกจากคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCD แล้วส่งต่อเข้าคลินิก CKD ต่อไป

ตารางแสดงผลค่าน้ำตาลสะสมของผู้ป่วย ที่เข้าคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCD โดยการทำ BI/MBBI

HbA1C	จำนวน	ร้อยละ (n=14)	หมายเหตุ
น้อยกว่า 7	12	30	
ลดลงแต่ยังไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย	23	57.5	
เพิ่มขึ้น	5	12.5	ค่า A1C เพิ่มขึ้นมากสุด 0.7 mg%

ผู้ป่วยทั้งหมดมีผล HbA1C ลดลง 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.50 (n=40)
โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้ป่วยที่มีค่า HbA1C ลดลงตามเกณฑ์เป้าหมาย

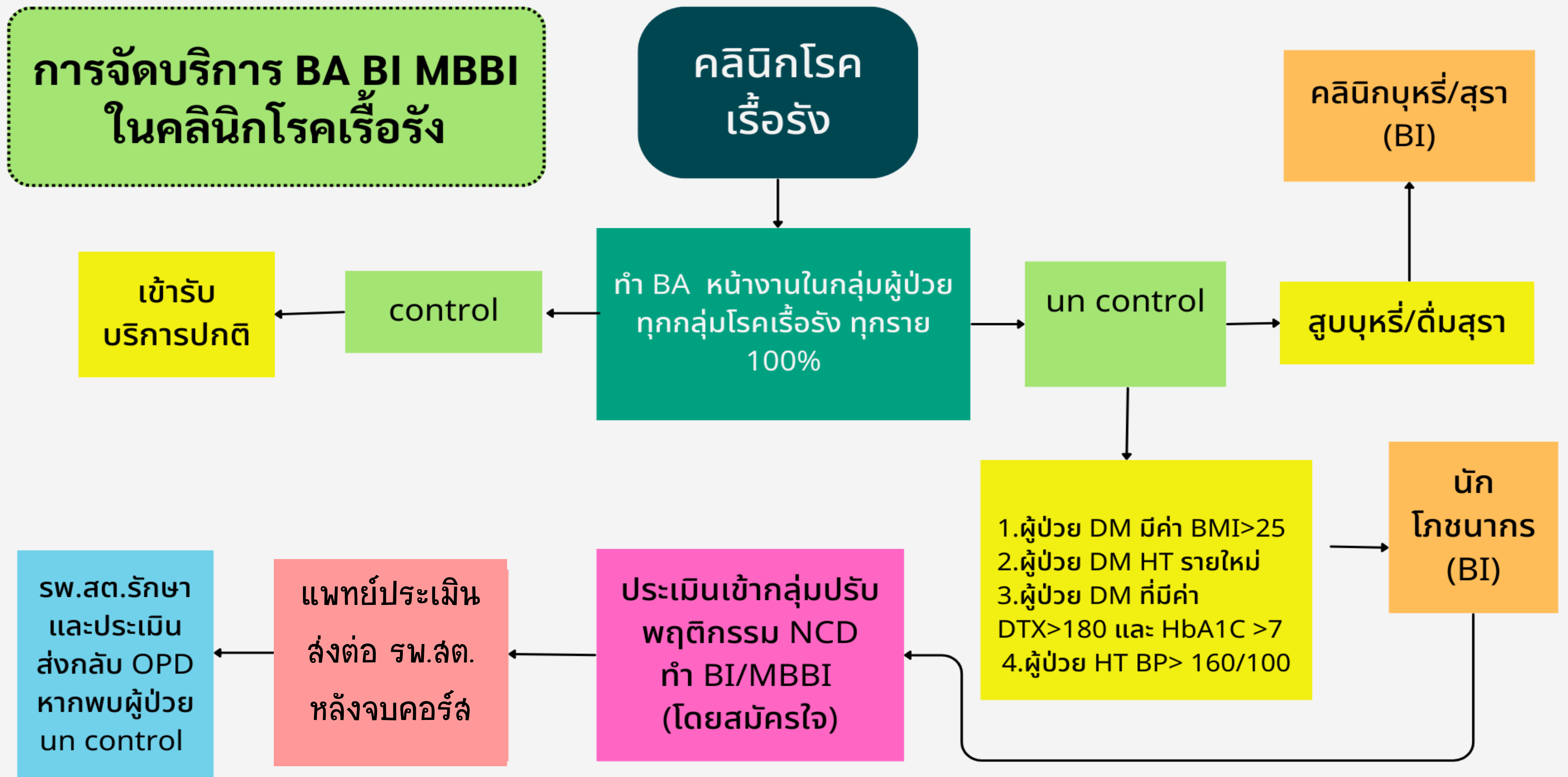
ผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า HbA1C ตามเกณฑ์เป้าหมาย มีจำนวน 12 ราย
คิดเป็นร้อยละ 30

2. กลุ่มผู้ป่วยที่มีค่า HbA1C ลดลงแต่ยังไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า HbA1C จำนวน 23 ราย
คิดเป็นร้อยละ 57.5

3. กลุ่มผู้ป่วยที่มีค่า HbA1C เพิ่มขึ้น

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า HbA1C เพิ่มขึ้นมีจำนวน 5 ราย
คิดเป็นร้อยละ 12.5





ความต่อเนื่องของการให้บริการผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ตรวจสุขภาพประจำปี
พ.ศ. 2566
คัดกรองจอตา
คัดกรองจอตา
ปี 2566
NCD
no.77/66
จังหวัดสุพรรณบุรี

ใบนัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCD
HN 32941 ชื่อ-สกุล ใจมา ใจมา
ขั้นตอนรับบริการ
1. ติดต่อห้องบัตร
2. หากมีนัดเจาะเลือดให้ไปเจาะเลือด แล้วทานอาหารให้พร้อม
3. ขึ้นมาชั้น 2 ห้อง 25 เวลา 08.30 น.
**กรุณามาให้ตรงนัด

วันที่นัด	HbA1C	หมายเหตุ
18 พค 66		DTX (งด)
6 กค 66		17.1, 17.8, 18.5, 18.6
5 ตค 66		

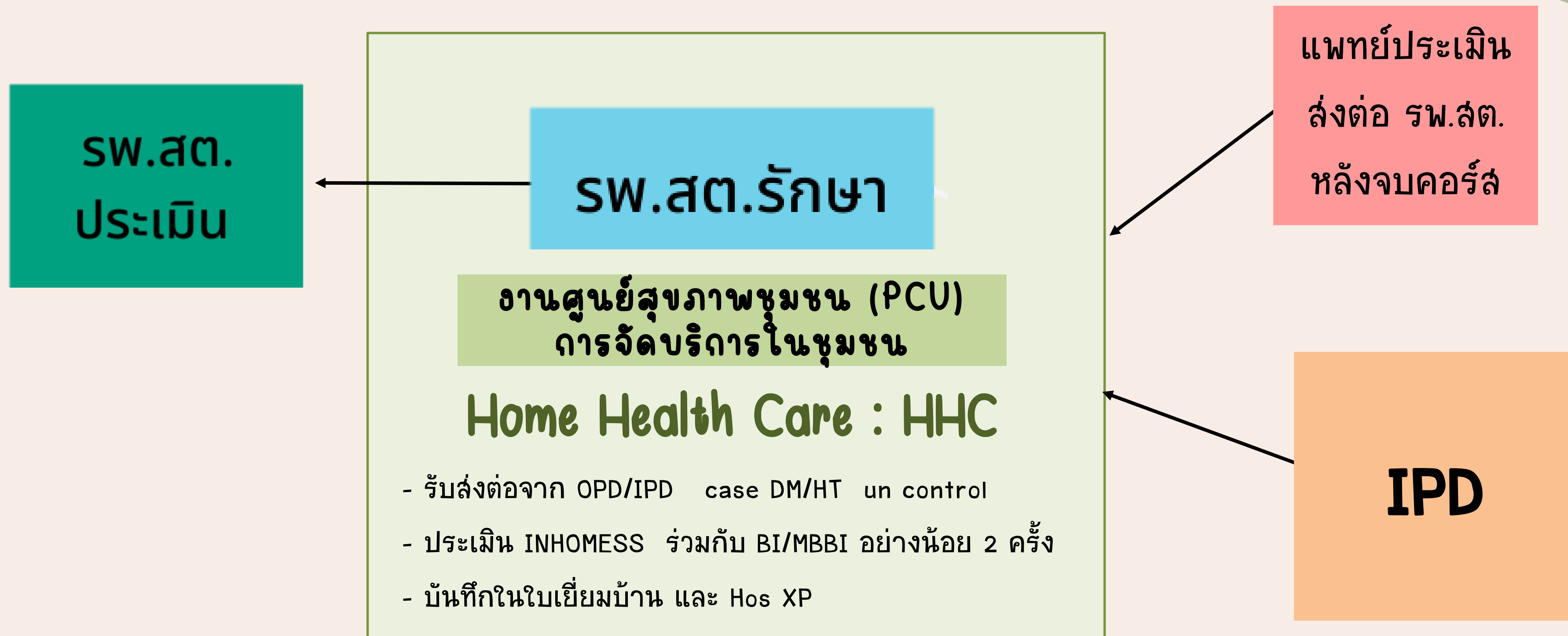
สถานบริการ โรงพยาบาลบางปลาหมี่
ชื่อ-สกุล ใจมา ใจมา
อายุ 48 ปี HN 32941
ที่อยู่ 100 ม. 9 ต. บางปลาหมี่
อ. บางปลาหมี่ จ. สุพรรณบุรี

HT No :
CKD No :

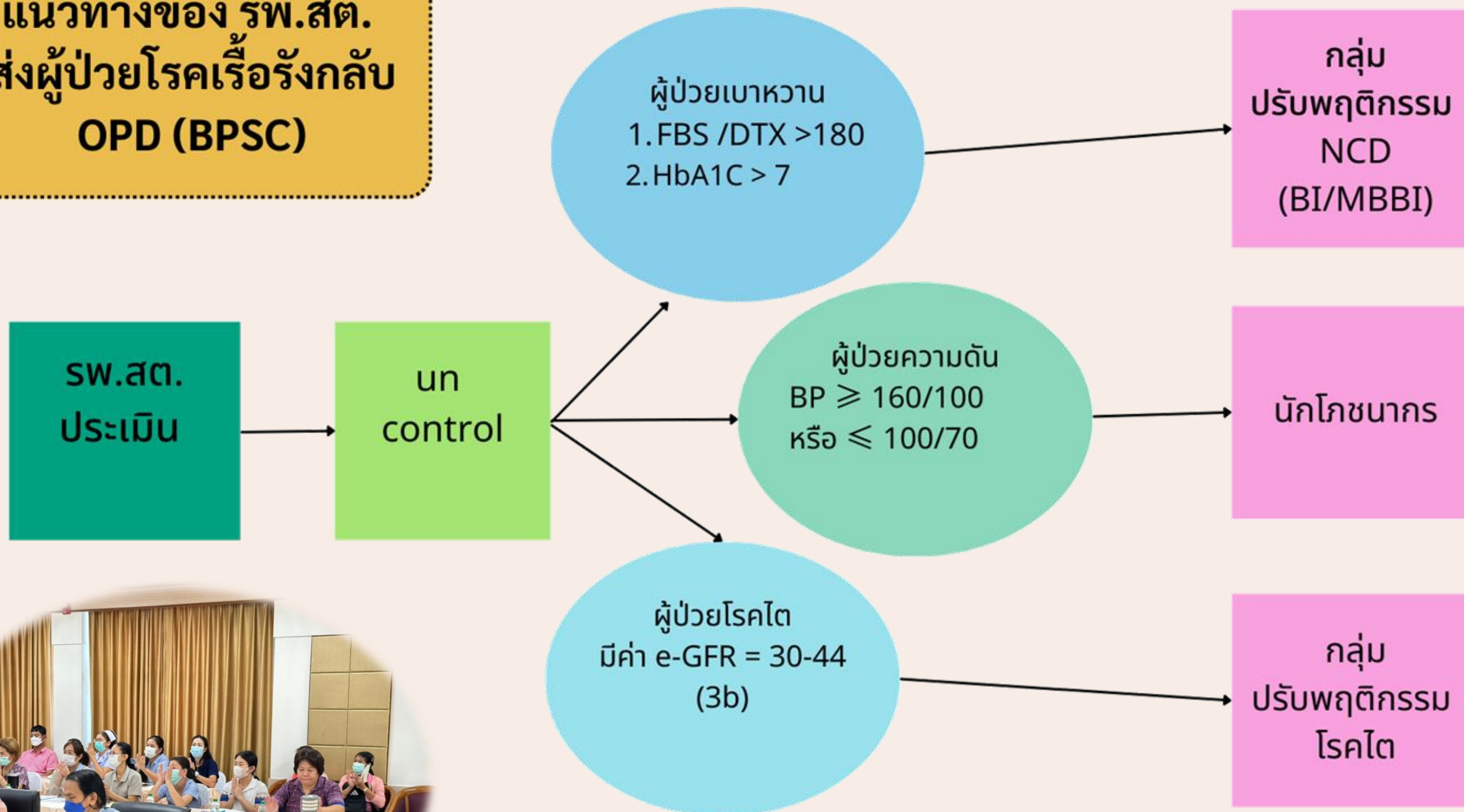


แบบกิจกรรมสำหรับผู้ป่วย BA/BI
เตียง ชื่อ
HN
Dx... 62 ปี ตึก Ward LR VIP ...
ว-ด-ป ที่ทำBA/BI.... 25. กค 66
เรื่อง อาหาร
ยา
ออกกำลังกาย
วันที่นัดF/U
ส่งBI เรื่อง

BI
ด้วยความห่วงใย และกำลังใจจาก โรงพยาบาลบางปลาหมี่



แนวทางของ รพ.สต.
ส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลับ
OPD (BPSC)





แนวทางสนับสนุนสร้างแรงจูงใจในงานประจำ(BA/3A/3เป็น) : เพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่าย Hyperglycemia หน่วยงาน : IPD

การกล่าวหน้า จากคำแนะนำก่อนกลับบ้านที่พยาบาลได้อธิบายให้ฟังทั้งหมด ผู้ป่วยและญาติมีข้อสงสัยหรืออยากถามอะไรเพิ่มเติมบ้างคะ

ผู้ป่วยตอบ 1 เข้าใจดีแล้วครับ/ค่ะ เพราะส่วนใหญ่ก็รู้และปฏิบัติอยู่แล้ว เพียงแต่ช่วงนี้ที่บ้าน..(ผลไม้) ออกเยอะ อดใจไม่ไหว กินเยอะไปหน่อย. คิดไม่ถึงเลยว่าน้ำตาลจะขึ้นขนาดนี้ เกือบแย่ เช็ดเลยทีนี้

ชม (สิ่งดี/จุดแข็ง/แหล่งสนับสนุน)	ถาม (หาความสำคัญต่อสิ่งของผู้ป่วย)	แนะ (แนะนำอย่างมีทางเลือก)	เมนูบันทึก
ชม : เข้าใจได้อย่างนี้ก็ดีแล้วค่ะ พยาบาลรู้สึกชื่นชมที่ได้ทราบว่าปกติผู้ป่วยใส่ใจดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี	ถาม : ทำไมก่อนหน้านี้ ผู้ป่วยถึงได้สนใจดูแล ตนเองขนาดนั้นละคะ ผู้ป่วยตอบ ฉันเห็นหลายคนที่เป็นเบาหวาน เขาเป็นแผลงายหายยาก บางคนก็เบาหวาน ขึ้นตาเป็นไตวาย ก็เลยกลัว	แนะ : กลัวแล้วทำให้ปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดเป็น สิ่งที่ดีค่ะ แต่ถ้าสามารถวางแผนเรื่องอาหารทดแทนรับมือในช่วงที่มีผลไม้/ของโปรดออกมา เยอะๆได้ ก็จะดียิ่งขึ้นค่ะ	3A1 : ภาวะน้ำตาลในเลือด สูง + อาหาร



แนวทางสหتناสร้างแรงจูงใจในงานประจำ(BA/3A/3เป็น) : เพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่าย Hyperglycemia หน่วยงาน : IPD

การกล่าวนำ จากคำแนะนำก่อนกลับบ้านที่พยาบาลได้อธิบายให้ฟังทั้งหมด ผู้ป่วยและญาติมีข้อสงสัยหรืออยากถามอะไรเพิ่มเติมบ้างคะ

ผู้ป่วยตอบ 2. ก็รู้อยู่นะหมอ ที่ผ่านมาก็พยายามกินยา ขยับมาตามหมอนัด ของที่แสดงก็ไม่เคยกินเลย.....

ชม (สิ่งดี/จุดแข็ง/แหล่งสนับสนุน)	ถาม (หาความสำคัญต่อสิ่งของผู้ป่วย)	แนะ (แนะนำอย่างมีทางเลือก)	เมนูบันทึก
ชม : ดีมากเลยคะ คงเป็นเพราะผู้ป่วยดูแลตนเองดีแบบนี้เอง แม้เป็นเบาหวานมานานหลายปี แต่เพิ่ง มานอนโรงพยาบาลครั้งเดียวเอง	ถาม : ทำไมถึงตั้งใจดูแลตนเองขนาดนั้นละคะ	แนะ : ตามที่ผู้ป่วยเข้าใจนั้นก็ถูกต้องแล้วค่ะแต่ การออกกำลังกายก็ไม่จำเป็นว่าจะต้องลุกขึ้นมาทำ ทั้งวัน แคหาเวลาเดินหรือแกว่งแขนแบบที่ได้ฝึกไป อย่างต่อเนื่อง สักวันละครึ่งชั่วโมงก็จะช่วยเพิ่มการเผาผลาญน้ำตาลในเลือดได้อีกทางหนึ่งค่ะ	3A2 : ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง+ออกกำลังกาย
	ผู้ป่วยตอบ ก็ที่บ้านเขาไม่ยอมให้ทำอะไรล้วนเป็นโน่นนี่เพิ่มมาอีกเดี๋ยวจะเป็นภาระ เสียงานเสียการเขา....ที่ไหนได้ นั่งนอนเยอะไปน้ำตาลขึ้นมาซะอีก		





แนวทางสนทนาสั่งสร้างแรงจูงใจในงานประจำ (BA/3A/3เป็น) : เพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่าย Hyperglycemia หน่วยงาน : IPD

การกล่าวนำ จากคำแนะนำก่อนกลับบ้านที่พยาบาลได้อธิบายให้ฟังทั้งหมด ผู้ป่วยและญาติมีข้อสงสัยหรืออยากถามอะไรเพิ่มเติมบ้างคะ

ผู้ป่วยตอบ 3. คงจะจำได้ไม่ทั้งหมด และก็ทำได้ไม่ครบทุกอย่างตามที่หมอแนะนำหรอกค่ะ/ครับ เพราะภาระทางบ้านมันเยอะ จะมานั่งนอนอยู่ไม่ได้ อดตายกันพอดี

ชม (สิ่งดี/จุดแข็ง/แหล่งสนับสนุน)	ถาม (หาความสำคัญต่อสิ่งของผู้ป่วย)	แนะ (แนะนำอย่างมีทางเลือก)	เมนูบันทึก
ชม : ถือเป็นโชคดีของครอบครัว นะคะที่ยังมีผู้ป่วยเป็นกำลังคนที่ สำคัญของบ้าน	ถาม : ทั้งๆที่ก็มีโรคประจำตัว ทำไมผู้ป่วยถึงได้ ขยันทำงาน ขนาดนี้ละคะ	แนะ : ความจริงนอกจากเป็นการ แบ่งเบาภาระ แล้ว ถือว่ายังเป็น ผู้ดูแลความสงบสบายของคนในบ้าน ด้วยนะคะ ที่สำคัญ การได้ เคลื่อนไหวร่างกาย ตอนกลางวัน ก็จะช่วยให้นอนหลับสบายตอน กลางคืนได้โดยไม่ต้องกินยานอน หลับ ตื่นเช้าก็สดชื่นแจ่มใส อารมณ์ดีน้ำตาลก็จะดีตาม	3A3 : ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง+ อารมณ์
	ผู้ป่วยตอบ จะไม่ทำได้อย่างงัยละหมอ คนอื่นเขา ออกไปทำงานหาเงิน ข้างนอก ฉะนั้นอยู่บ้านก็ต้อง ช่วย แบ่งเบาภาระ เขาเหนื่อยกลับมาจะ ได้พัก		



แนวทางสหสาขาสร้างแรงจูงใจในงานประจำ (BA/3A/3เป็น) : เพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่าย Hyperglycemia หน่วยงาน : IPD

การกล่าวหา จากคำแนะนำก่อนกลับบ้านที่พยาบาลได้อธิบายให้ฟังทั้งหมด ผู้ป่วยและญาติมีข้อสงสัยหรืออยากถามอะไรเพิ่มเติมบ้างคะ

ผู้ป่วยตอบ 4. คงไม่ถามอะไรหรอกครับ/ค่ะ แต่เรื่องเหล้า บุหรี่คงหยุดทันทีไม่ได้ ตั้งใจว่าจะค่อยๆลดลง

ชม (สิ่งดี/จุดแข็ง/แหล่งสนับสนุน)	ถาม (หาความสำคัญต่อสิ่งของผู้ป่วย)	แนะ (แนะนำอย่างมีทางเลือก)	เมนูบันทึก
ชม : เยี่ยมเลยคะ ที่ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องแก้ไข	ถาม : ทำไมถึงคิดว่าจะต้องลดละเรื่องการดื่มเหล้า/สูบบุหรี่ละคะ ผู้ป่วยตอบ ก็รู้มานานแล้วละครับว่ามันไม่ดี ต่อโรค แต่ติดแล้ว มันเลิกยาก ไปทางไหนเขา ก็กิน สูบกัน เห็นแล้วมันก็อดไม่ได้ แต่เข้าโรงพยาบาลครั้งนี้ก็ชักจะคิดได้	แนะ : การคิดว่าจะค่อยๆลดเหล้า บุหรี่ ถือเป็น การเริ่มต้นที่ดีค่ะ แต่แทนที่จะกลับไปดื่ม/สูบและค่อยๆลดลงใหม่ ในขณะนี้ก็หยุดมาแล้วตั้งหลายวัน ก็น่าจะลองหยุดดื่ม/สูบต่อไปเรื่อยๆจนถึงวันนัด....ถ้ามีปัญหาอะไรก็บอกพยาบาล คลินิกเลิกเหล้า บุหรี่เขาหาทางช่วยให้เลิกได้	3A4 : ภาวะ โภชนาการเกิน+เล็ก บุหรื 3A5 : ภาวะโภชนาการเกิน+เล็ก สุรา

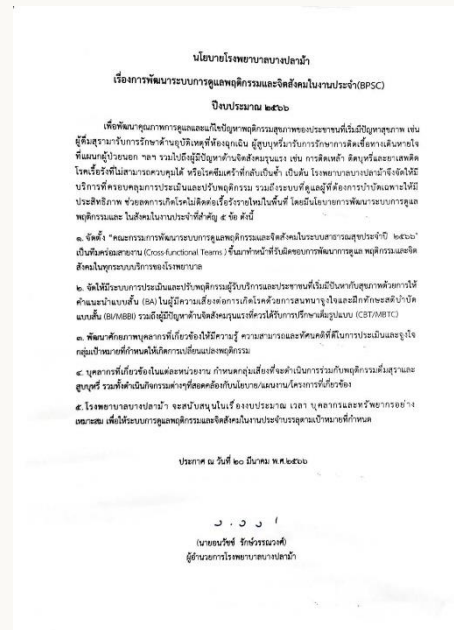
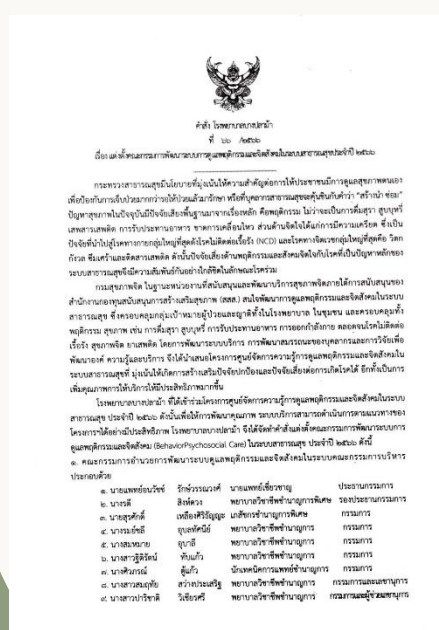


ระบบสนับสนุน

- มีการประชุมคณะกรรมการบริหาร เพื่อสื่อสารแนวคิดและแนวทางการทำงานในทุกระดับ
- มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุขประจำปี 2566
- มีประกาศเป็นนโยบายของโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 20 มีนาคม 2566

- จัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุขประจำปี 2566 เป็นทีมคร่อมสายงาน (Cross-functional Teams : CFT) ขึ้นมา ทำหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนาการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในทุกกระบวนการของโรงพยาบาล
- มีการประชุมกลุ่มงานและผลักดันให้เกิดทีมคร่อมสายงาน (Cross-Function Teams : CFT) เพื่อกำหนดรูปแบบ กลุ่มผู้รับบริการและแนวทางการทำงานด้านพฤติกรรมและจิตสังคมร่วมกันทบทวนและปรับปรุงระบบงาน

- มีการกำหนดและปฏิบัติตามแผนได้ในผู้ที่อบรม
- การจัดทำแผนพัฒนาบริการครอบคลุมงาน เชื่อมโยงงานทุกกลุ่มเมื่อระบบคงที่



Next Step โรงพยาบาลบางพลาม้า

- พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการใช้ BA BI เพิ่มขึ้น
- กำหนดเป็นแผนพัฒนาบุคลากรในปี 2567 ให้ได้รับการอบรม BPSC 100 % ของบุคลากร
- จัดทำเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามโครงการ Like สาระ เพื่อให้บุคลากรได้มี โอกาสแบ่งปันประสบการณ์เพื่อพัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ร่วมกัน
- **แผนระยะยาว** ดำเนินงานตามแผนและปรับปรุงบริการ งาน NCDs. ให้ ได้ผลลัพธ์ที่ดีและเชื่อมโยงระบบงานอื่น รวมถึงเชื่อมโยงสู่ รพ สต. และ ชุมชนมีส่วนร่วมได้ สามารถใช้พัฒนาระบบงานอื่นโดยใช้ BPSC ได้



โรงพยาบาลบางปลาหม้า
Bangplama Hospital

ขอขอบคุณครับ

