

เส้นทางพิชิต

NCDs

- BA
- BI
- MBBI
- MBTC



ด้วยนวัตกรรม

BPSC

กุลพันธ์ เพ็ชรเพ็ง

นักจิตวิทยาคลินิก โรงพยาบาลพิมาย



ภารกิจพิชิต โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ความท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อทุกชีวิตและระบบสุขภาพ

มากกว่า **70%**

โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุการเสียชีวิต
ทั่วโลก



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
คร่าชีวิตประชากรทั่วโลกกว่า
43 ล้านคนต่อปี



คิดเป็นประมาณ 3 ใน 4
หรือราว **74% ถึง 86%**
ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก



เสียชีวิตก่อนวัยอันควรในกลุ่มอายุ
30-69 ปี สูงถึง
15 ล้านคนต่อปี



ร้อยละ **85**
เกิดขึ้นในประเทศรายได้ปานกลาง
และรายได้น้อย



โรคหัวใจและ
หลอดเลือด



โรคมะเร็ง



โรคระบบทางเดิน
หายใจเรื้อรัง



โรคเบาหวาน

สถานการณ์ NCDs ในประเทศไทย

ภาพรวมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงสำคัญ

ผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ประมาณ
400,000
คนต่อปี



ร้อยละ 74–81
ของการเสียชีวิตทั้งหมด
ในประเทศ



เฉลี่ยกว่า
1,000
คนต่อวัน



เป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของคนไทย

กลุ่มโรคที่พบการเสียชีวิตสูง



โรคหัวใจและหลอดเลือด
(โรคหัวใจขาดเลือด/
โรคหลอดเลือดสมอง)



โรคหลอดเลือดสมอง
(Stroke)



โรคเบาหวาน



โรคมะเร็ง
และเนื้องอก



โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง



โรคจากการดื่ม
อาหารหวาน มัน เค็ม
หรือรสจัด



สรุปสาระสำคัญ

การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ อาหารหวาน มัน เค็ม หรือรสจัด
การขาดการออกกำลังกาย และความเครียดสะสม



การเอาชนะ NCDs

ไม่ใช่แค่

การเห็นการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว
แต่ควร

ส่งเสริม และป้องกัน

และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสม

ดูแลตนเองวันนี้ เพื่อสุขภาพที่ดีในวันข้างหน้า



จุดเริ่มต้นของ BPSC

2560

ปี พ.ศ. 2560

นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์
จิตแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ได้ดำเนินการจัดตั้ง
“ศูนย์จัดการความรู้ด้านการดูแล
พฤติกรรมและจิตสังคม
ในระบบสาธารณสุข”

Knowledge Management Center for
Behavioral and Psychosocial Care
in Public Health System

BPSC



นวัตกรรม **BPSC** คืออะไร?

Bpsc ย่อมาจาก
(Knowledge Management Center for Behavioral and Psychosocial Care
in Public Health System : BPSC)

ศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม
ในระบบสาธารณสุข

เป้าหมายหลัก

ลดป่วย ลดแทรกซ้อน

เพิ่มคุณภาพชีวิต

ลดการใช้ทรัพยากรในระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน

ลดต้นทุนในการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม NCDs

BEST PRACTICE

PEOPLE-CENTERED

STANDARDIZED

CONTINUOUS

SUSTAINABLE CARE

+ นวัตกรรม BPSC มีเป้าหมาย?



01

การดูแลแบบองค์รวม



เป็นการดูแลรักษาผู้ป่วยทั้ง
ทางกายและจิตใจไปพร้อมกัน

02

การสร้างความร่วมมือ



เน้นการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่าง
บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย

03

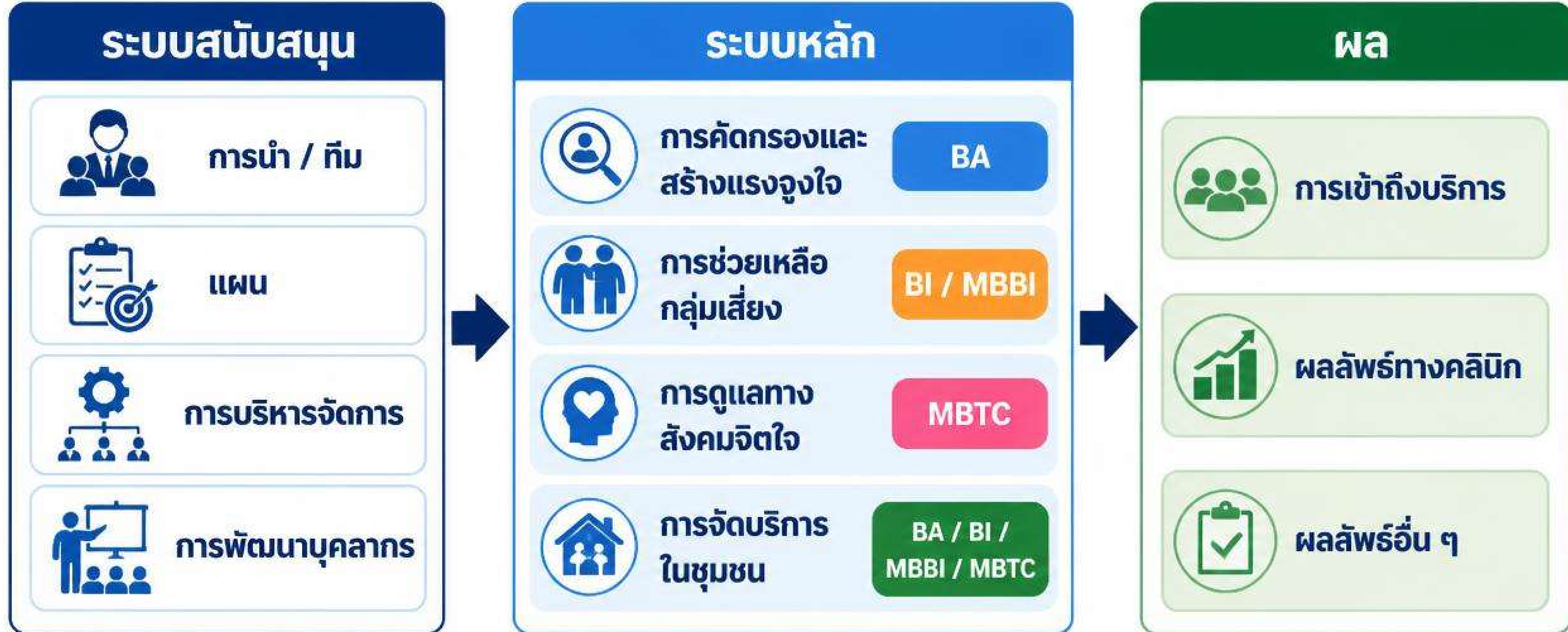
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



ใช้กระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจ
(Motivational Interviewing) เพื่อให้ผู้รับการมี
ส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น
กลุ่มโรค (NCDs) หรือผู้ที่มีปัญหาด้านจิตสังคม



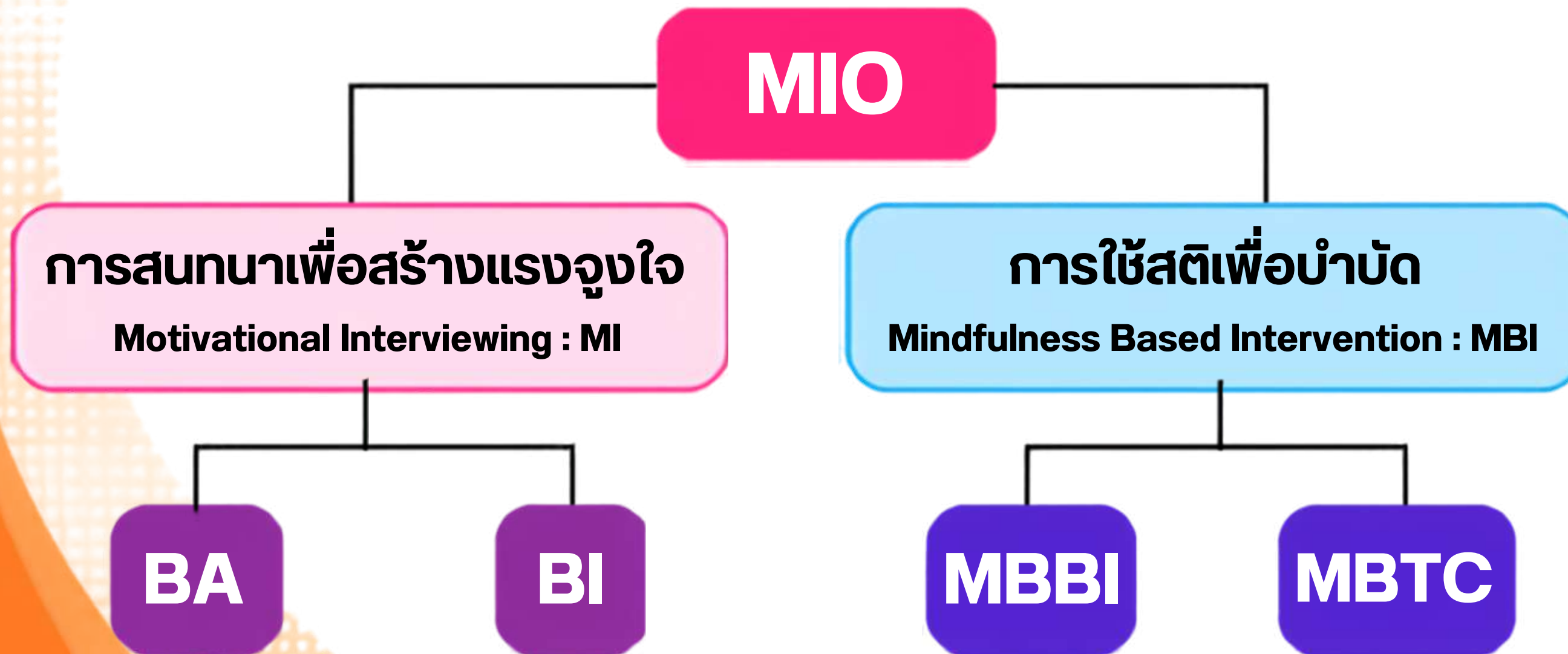
Marco Flowchart



การวัด วิเคราะห์ วิจัย และจัดการความรู้

นวัตกรรม

เครื่องมือสำคัญใน BPSC



- BA : Brief Advise
- BI : Brief Intervention
- MBBI :
Mindfulness Based
Brief Intervention
- MBTC : Mindfulness
Based Therapy and
Counseling

การดำเนินงานศูนย์จัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพิมาย

โรงพยาบาลพิมาย



ข้อมูลทั่วไปอำเภอพิมาย



896.9
ตร.กม.



122,227 คน
(ข้อมูลประชากรกลางปี 2569)



12 ตำบล



213 หมู่บ้าน

ถิ่นอุตสาหกรรม เครื่องหยาบงามล้ำค่า กระจาสารท
รสเด็ด เป็ดย่างรสดี ผัดหมี่พิมาย ยอดมวยไทยยักษ
สุข สหุภพายเรือแข่ง แหล่งแมวสีสวาท ปราสาทหิน
ถิ่นไทรงาม เรืองนามประเพณี วิรกรรมทุ่งสัมฤทธิ์
ศักดิ์สิทธิ์พระพุทธรวิมาเยะ



ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลพิมาย



NODE PHIMAI

- รพ.ชุมพวง (F1)
- รพ. ลำทะเมนชัย (F2)
- รพ. โนนแดง (F2)
- รพ. คง (F2)
- รพ. เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี (F2)



**รพท. (ระดับ M1)
226 เตียง**



19 รพ.สต. 1 PCU



นายแพทย์รักเกียรติ ประสงค์ดี
ผู้อำนวยการรพ.พิมาย



บริษัทโรงพยาบาลพิมาย

โรงพยาบาลทั่วไป (M1)

โรงพยาบาลลูกข่าย จำนวน 4 แห่ง
โรงพยาบาลข้างเคียง จำนวน 3 แห่ง
รพสต. จำนวน 19 แห่ง

- สังกัด สร. จำนวน 8 แห่ง
- สังกัด อบจ. จำนวน 11 แห่ง

PCU นอกโรงพยาบาล จำนวน 1 แห่ง



จำนวนประชากร

ประชากรในพื้นที่

120,073 คน

และจาก รพ.อื่น

540,000 คน

อัตราครองเตียง



76.91 %

เฉลี่ย / วัน

OPD **900** Visit / วัน

IPD **200** คน / วัน

แพทย์ให้บริการ

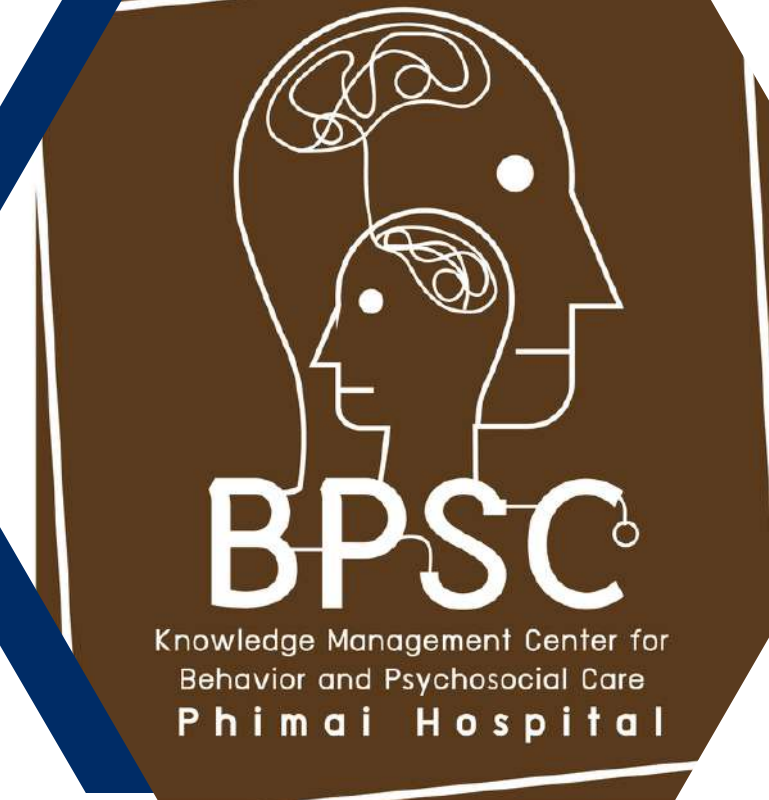
5 : สาขาหลัก

6 : สาขารอง

ศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพิมาย

KNOWLEDGE MANAGEMENT CENTER FOR BEHAVIOR AND PSYCHOSOCIAL CARE

PHIMAI HOSPITAL



About Us

ศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม
โรงพยาบาลพิมาย ดำเนินการมาตั้งแต่ ปี 2560
โดยการคัดเลือกให้เข้าร่วมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
นครราชสีมา โดยการสนับสนุนของนายแพทย์สุพล ตติยน์นทพร
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในขณะนั้น

นายแพทย์สุพล ตติยน์นทพร



About Us

ตลอดระยะเวลา 8 ปี เราต่างเรียนรู้ที่
จะเติบโต จากเมล็ดพันธุ์เล็ก ๆ พัฒนา
คน พัฒนางาน พัฒนาระบบ สู่
เกียรติภูมิ แห่ง “โรงพยาบาลต้นแบบ”
ของเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์



About Us

ตลอดระยะเวลา 8 ปี เราต่างเรียนรู้ที่
จะเติบโต จากเมล็ดพันธุ์เล็ก ๆ พัฒนา
คน พัฒนางาน พัฒนาระบบ สู่ “โรง
พยาบาลต้นแบบ” ของเขตสุขภาพที่ 9
นครชัยบุรินทร์



Mission

1. สร้างระบบบริการแบบองค์รวม (ไม่แยกส่วน)
2. สร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากภายใน
3. สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยน
ฉันทมิตรด้วยสติสนทนา
4. สร้างวิถีองค์กรด้วยสติ
5. สร้างการพัฒนาด้วยการจัดการ
ความรู้ วิจัย และนวัตกรรม



Core Values

- B Benevolence สำนึกดี
- P People Centered ใส่ใจประชาชน
- S Seniority รักกันดุจพี่น้อง
- C Co-Cretion ร่วมมือเครือข่าย
สร้างสรรค์ นวัตกรรม
- P Professional มืออาชีพ
- H Harmonizartion ทำงานเป็นทีม
- I Integnity ซื่อสัตย์ ถูกต้อง เชื่อถือได้
- M Model องค์กรต้นแบบ
- A Atruism คำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่น
และส่วนรวม
- I Innovation คิดสร้างสรรค์



หลักการทำงานเพื่อการเปลี่ยนแปลง



Individuals and interactions over processes and tools

เน้นการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กัน
ระหว่างคน มากกว่าเครื่องมือต่างๆ ที่
นำมาช่วย



Working PROCESS over comprehensive documentation

เน้นทำระบบ มากกว่าการทำเอกสาร



Customer collaboration over contract negotiation

เน้นตอบสนองรับบริการมากกว่าแค่ทำ
ตามสัญญา



Responding to change over following a plan

เน้นการปรับปรุงพัฒนา มากกว่าการทำ
ตามแผนที่วางเอาไว้

การพัฒนากระบวนการด้วย นวัตกรรม BPSC

การนำนวัตกรรมไปใช้

โรงพยาบาลพิมาย

เส้นทางการนำนวัตกรรมไปใช้

BA / BI

2561

เริ่มนำ BA, BI ไปใช้ในงานจิตเวช และยาเสพติด (ในขณะนั้น) และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก

MBTC

2562

นำ MBTC ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านอารมณ์และสุขภาพจิต และในการบำบัดผู้ใช้หรือผู้ติดสารเสพติด

BI

ปลายปี 2561

นำ BI ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิต และโรคทางอายุรกรรม โดยนักโภชนาการ

MBBI

2563

เริ่มนำ MBBI มาใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาลพิมาย



แนวทาง การจัดบริการ



Brief Advice : BA

จัดบริการให้แก่ผู้รับบริการในทุกจุดบริการ



Brief Intervention : BI

จัดบริการให้แก่ผู้รับบริการในคลินิกเฉพาะโรค และในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



Mindfulness Based Brief Intervention : MBBI

จัดบริการให้แก่ผู้รับบริการที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และมีปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ จิตใจ และสังคม โดยจัดบริการที่คลินิกเฉพาะโรค และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



Mindfulness Based Therapy and Counseling : MBTC

จัดบริการให้แก่ผู้รับบริการที่มีความซับซ้อน และมีปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรม จิตใจ และสังคม ปัญหาโรคร่วมทางด้านอารมณ์ จิตใจ โดยจัดบริการที่คลินิกจิตเวช และยาเสพติด

ศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคม โรงพยาบาลพิมาย
แนวทางการปฏิบัติงาน
เรื่อง การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA)

- 1.วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถมีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA)

1.2 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถตอบสนองให้การบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่นั้น ๆ โดยการสร้างแรงจูงใจ
- 2.ขอบเขต

แนวทางปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมการให้บริการในทุกหน่วยบริการ โดยทีมสหวิชาชีพ ภายในหน่วยบริการทุกแผนก ในโรงพยาบาลพิมาย

- 3.คำจำกัดความ

การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA) คือ การให้ข้อมูล เชิงปรึกษาโดยเน้นการสร้างแรงจูงใจ ซึ่งแรงจูงใจนี้จะผลักดันให้ผู้รับคำแนะนำตัดสินใจปฏิบัติตามข้อมูลความรู้ที่ได้รับ จึงผู้ให้บริการเน้นหลัก 3 ประการ คือ ชวนเป็น แนะนำเป็น และถามเป็น

การให้คำแนะนำแบบสั้น ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที สามารถทำได้ทั้งจุดเงิน/แผนกผู้ป่วยนอก/แผนกผู้ป่วยใน และแผนกอื่น ๆ และสามารถทำในชุมชนในการเยี่ยมบ้าน

การให้คำแนะนำแบบสั้น เหมาะกับผู้ที่อยากดูแลสุขภาพ หรืออยากรู้มากขึ้นปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนกลุ่มปกติทั่วไป ที่ยังไม่มียุปัญหาสุขภาพ
- 4.ห้ปฏิบัติ

ผู้ให้บริการทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ทุกวิชาชีพสามารถให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA) ได้ในทุก ๆ หน่วยบริการ
- 5.วิธีปฏิบัติ

ผู้ปฏิบัติมีการบูรณาการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA) ได้ในทุกหน่วย อาทิ งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน งานเภสัชกรรม งานแพทย์แผนไทย งานกายภาพบำบัด งานทันตกรรม งาน

โรงพยาบาลพิมาย
วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention : BI)

1.วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถมีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention : BI)

1.2 เพื่อให้การบริการสามารถตอบสนองให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่นั้น ๆ โดยการสร้างแรงจูงใจ

2.ขอบเขต

วิธีการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมการให้บริการในทุกหน่วยบริการ โดยทีมสหวิชาชีพ ภายในหน่วยบริการทุกแผนก ในโรงพยาบาลพิมาย

3.คำจำกัดความ

การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention: BI) คือ กระบวนการสนทนาสั้นๆสร้างแรงจูงใจในผู้ที่มีความตระหนักในปัญหา หรือมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่บ้าง โดยการสนทนานี้มุ่งเน้นเสริมแรงให้แรงจูงใจนั้นมีความชัดเจน แน่นแฟ้น นอกจากนี้พื้นฐานหลัก การชวนเป็น แนะนำเป็น ถามเป็นแล้ว ยังเพิ่มการประเมินปัญหาทั้งความรู้ และแรงจูงใจ มีการแนะนำ ให้ข้อมูล ตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน วางแผนเพื่อไปยังเป้าหมาย

การให้คำปรึกษาแบบสั้น ใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที สามารถทำได้ทั้ง แผนกผู้ป่วยนอก/แผนกผู้ป่วยใน และแผนกอื่น ๆ และสามารถทำในชุมชนในการเยี่ยมบ้าน

4.ห้ปฏิบัติ

ผู้ให้บริการทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ทุกวิชาชีพสามารถให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention: BI) ได้ในทุก ๆ หน่วยบริการ

5.วิธีปฏิบัติ

ผู้ปฏิบัติมีการบูรณาการให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention : BI) ได้ในทุกหน่วย อาทิ งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน งานเภสัชกรรม งานแพทย์แผนไทย งานกายภาพบำบัด งานทันตกรรม งาน

โรงพยาบาลพิมาย
วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง การฝึกสติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention : MBBI)

1.วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถมีแนวทางในการดำเนินงานการฝึกสติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention : BI)

1.2 เพื่อให้การบริการสามารถตอบสนองให้ผู้รับบริการสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับอารมณ์ ความเครียด และความวิตกกังวลใจ

2.ขอบเขต

วิธีการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมการให้บริการในแผนกผู้ป่วย ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และในชุมชน โดยพยาบาล นักโภชนาการ นักจิตวิทยา ผู้ช่วยเภสัชกรผู้ใช้ หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมแล้ว

3.คำจำกัดความ

การฝึกสติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention: MBBI) คือ กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ การให้คำปรึกษาแบบสั้น (BI) เน้นการค้นหาและช่วยเหลือแก่ในพฤติกรรมเสี่ยงซึ่งจะได้ผลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นหากสามารถนำสมาธิ และสติเข้าไปผนวกกับการให้คำปรึกษา จะทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงได้ดียิ่งขึ้น

การฝึกสติแบบสั้น สามารถทำได้ทั้งแบบรายบุคคล และรายกลุ่ม แต่ทั้งนี้ มีรายงานว่า การทำแบบกลุ่มมักให้ประสิทธิภาพมากกว่า

การฝึกสติแบบสั้น มีการฝึก 3 – 4 ครั้ง ๆ ละ 40 นาที โดยแบ่งเป็น 4 Session

1) การฝึกสมาธิ เพื่อลดความเครียด และความวิตกกังวล

2) การฝึกสติในการเคลื่อนไหว เพื่อเพิ่มกิจกรรมเคลื่อนไหวอย่างมีสติ

3) การฝึกสติในการรับประทานอาหาร เพื่อช่วยให้สามารถควบคุมการรับประทานอาหาร ได้ดีขึ้น

4) การนำไปใช้เป็นวิถีชีวิต เป็นการศึกษาทบทวนและนำไปใช้เป็นวิถีชีวิต (อาจรวมกับครั้งที่ 3 ได้)

โรงพยาบาลพิมาย
วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง สติบำบัด (Mindfulness Based Therapy and Counseling : MBTC)

1.วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถมีแนวทางในการดำเนินงานให้บริการจิตบำบัด โดยใช้โปรแกรมสติบำบัด (Mindfulness Based Therapy and Counseling : MBTC)

1.2 เพื่อให้การบริการสามารถตอบสนองให้ผู้รับบริการสามารถจัดการกับความคิด ความว้าวุ่นใจ ความเครียด ความกังวล สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีสติโดย ใช้แนวทางการบำบัดด้วยการทำสติบำบัด

2.ขอบเขต

วิธีการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมการให้บริการในคลินิกจิตบำบัด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม งานสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด โดยนักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช พยาบาล แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการอบรมและได้รับการรับรองเป็นผู้บำบัดอิสระ ส่วนบุคคลที่ผ่านการอบรม และยังไม่ได้รับการรับรองให้ทำภายใต้การมีที่ปรึกษา (Supervisor)

3.คำจำกัดความ

แนวทางการปฏิบัติงาน

Mindfulness – Based Therapy and Counseling for Relapse Prevention



การนำ สติบำบัด มาใช้ทำบำบัดกลุ่ม ในกลุ่มผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด เพื่อป้องกันการกลับไปใช้ซ้ำ
พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดมากกว่า

ร้อยละ 72.68

ไม่กลับไปเสพซ้ำหลังติดตาม
ครบ 3 เดือน

ร้อยละ 62.14

ไม่กลับไปเสพซ้ำหลังติดตาม
ครบ 1 ปี

ร้อยละ 42.26

ไม่กลับไปเสพซ้ำ หลังเข้ารับการ
บำบัด ครบ 3 ปี

(จากการเฝ้าระวังและติดตามประวัติการใช้สารเสพติด)

โรงพยาบาลที่มีมา

การจัดระบบบริการในชุมชน



BA

BI

MBBI

ขยายการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)



แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
ออกตรวจ รพ.สต. ให้บริการ
BI ในผู้ป่วยที่มารับบริการ



การฝึกสติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention : MBBI)



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองระเวียง



การฝึกสติในการรับประทานอาหาร
ใน Session 3 ของ MBBI



การพัฒนาาระบบสนับสนุน

จุดเริ่มต้นและเส้นทางการพัฒนา BPSC โรงพยาบาลพิมาย



ทีมนำและพัฒนาระบบ BPSC



โรงพยาบาลที่มีมา

การบริหารจัดการ : การมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ



คำสั่งโรงพยาบาลทิมาย
ที่ /๒๕๖๖

เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคม โรงพยาบาลทิมาย

ด้วยโรงพยาบาลทิมาย ได้รับพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลต้นแบบ ในด้านการพัฒนาระบบบริการในการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ในระบบสาธารณสุข จากคณะที่ปรึกษาโครงการศูนย์จัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุข ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่าง กรมสุขภาพจิต และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทั้งประกอบ โรงพยาบาลทิมายได้มีกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ ไว้ว่า "โรงพยาบาลคุณภาพ ได้มาตรฐานสากล ประชาชนศรัทธา บุคลากรมีความสุข" และมีการพัฒนาองค์กรให้เป็นโรงพยาบาลคุณธรรม และเป็นองค์กรแห่งความสุข โดยนำหลักของสติในองค์กรมาประยุกต์ใช้ตามบริบทของโรงพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ตลอดจนการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ภายใต้การดำเนินงานของศูนย์จัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคม โรงพยาบาลทิมาย (Phimal Hospital Knowledge Management for Behavior and Psychosocial Care Center: PBPSC) เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และมีการดำเนินงานจัดระบบอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายของโครงการฯ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะทำงาน โดยมีหน้าที่ดังนี้

คณะกรรมการที่ปรึกษา ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์ธีรเกียรติ์ ประสงค์ศิริ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการที่ปรึกษา
๒. นายแพทย์อภัยชัย ประสงค์สุธน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานที่ปรึกษา
๓. แพทย์หญิงสมหญิง ศิริจามสุธรม์	นายแพทย์ชำนาญการ	รองประธานที่ปรึกษา
๔. นางสาวสมถวิล เพชรนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานที่ปรึกษา
๕. ทันตแพทย์อรุณวิช คำบา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการที่ปรึกษา
๖. นางสาวอรสา โนนทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการที่ปรึกษา
๗. นายวงศ์ลา ทศกฏโพธิ์	นายช่างเทคนิคชำนาญงาน	กรรมการที่ปรึกษา
๘. นาง ปิยวดี ประสงค์สุธน	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ชำนาญงาน	กรรมการที่ปรึกษา
๙. นางโสภิตา นาคประสิทธิ์	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการที่ปรึกษา
๑๐. นายบุญชัย นันทิประภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการที่ปรึกษา
๑๑. นายวีรบุษ สิมลสวัสดิ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการที่ปรึกษา

บทบาทหน้าที่

มีหน้าที่ ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่คณะทำงานศูนย์จัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคม โรงพยาบาลทิมาย ตลอดจนการขับเคลื่อนการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ให้เป็นไปตามกรอบนโยบาย เทียบบรรลุวัตถุประสงค์ของศูนย์จัดการความรู้

คณะทำงาน ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์ปิยะพันธ์ น้อยหมื่นไวย	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. แพทย์หญิงอรรณี มัตกิง	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. ทันตแพทย์หญิงลาวัณย์ เยาวรักษ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางณิทยา หริโธสง	เจ้าหน้าที่งานธุรการ	กรรมการ
๕. นางนิพนธ์ รักสมชัย	นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	กรรมการ
๖. นางสาวอุบลรัตน์ ระวีวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวนิตยา ภูประจักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาวสมมาตร แจ้งโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางวันดา เข็มทิมาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวรุภา แพนกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางศิริรัตน์ มีวาสนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางพรรณณี รัตนปทุมวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางจรรพรม เชื้อใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางอริยญา ถวิลหัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางวิจิตรา สวัสดิ์รักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นางสาวจิตภา เปรมฤทธิชัยศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวกมลวรรณ แซ่เอ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นางประภัทรสร แจ้งข้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นางสาววีระวรรณ คุ้มกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๐. นางสาวกัทรพร วชิระพุทฺธ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๑. นางสาววันดา บุญยงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๒. นางสาวสุทธพร วงศ์สิทธิไธษุรักษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๓. นางสาวดารวรรณ ยี่ติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๔. นางหมากเก็บ ภูทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๕. นางอัมไพ ต้นโพธิ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๖. นางอุไรลักษณ์ ศรีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๗. นางสาวมณฑา โนรี	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	กรรมการ
๒๘. นางธัญญารัตน์ ชำมาสัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๒๙. นางสาวนาวิทย์ สิทธิวัชร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
๓๐. นางสาวนพรัตน์ เลิกชัยภูมิ	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๓๑. นางณิฏฐา บุญอยู่	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๒. นายกุลพันธ์ เพ็ชรเที่ยง	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๓๓. นางสาวชัชชิสรา เทียมระกูล	นักจิตวิทยา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๔. นางสาววิชชุภา พะยอมใหม่	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๕. นางสาวพจนา กายาภค	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๖. นางสาวเลาวภา อินยอง	เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๗. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

บริหาร วางแผน ควบคุม กำหนดนโยบาย จัดระบบบริการ บริหารจัดการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของศูนย์ฯ เพื่อตอบสนองนโยบายของการดำเนินงานโครงการศูนย์จัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุข และโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ทั้งยังมี หน้าที่ในการจัดฝึกอบรม นิเทศ แก่เจ้าหน้าที่ บุคคล หน่วยงานทั้งภายใน ภายนอกองค์กร และเอกชน อีกทั้งการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ วิจัย และพัฒนา ส่งเสริมให้เกิดการจัดการ และพัฒนาองค์ความรู้ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมองค์กร เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนางานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

และขอยกเลิก คำสั่งโรงพยาบาลทิมาย ที่ ๗๐/๒๕๖๓ เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลทิมาย สั่ง ณ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ โดยให้ใช้คำสั่งฉบับนี้ ได้ต่อไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายแพทย์ธีรเกียรติ์ ประสงค์ศิริ)

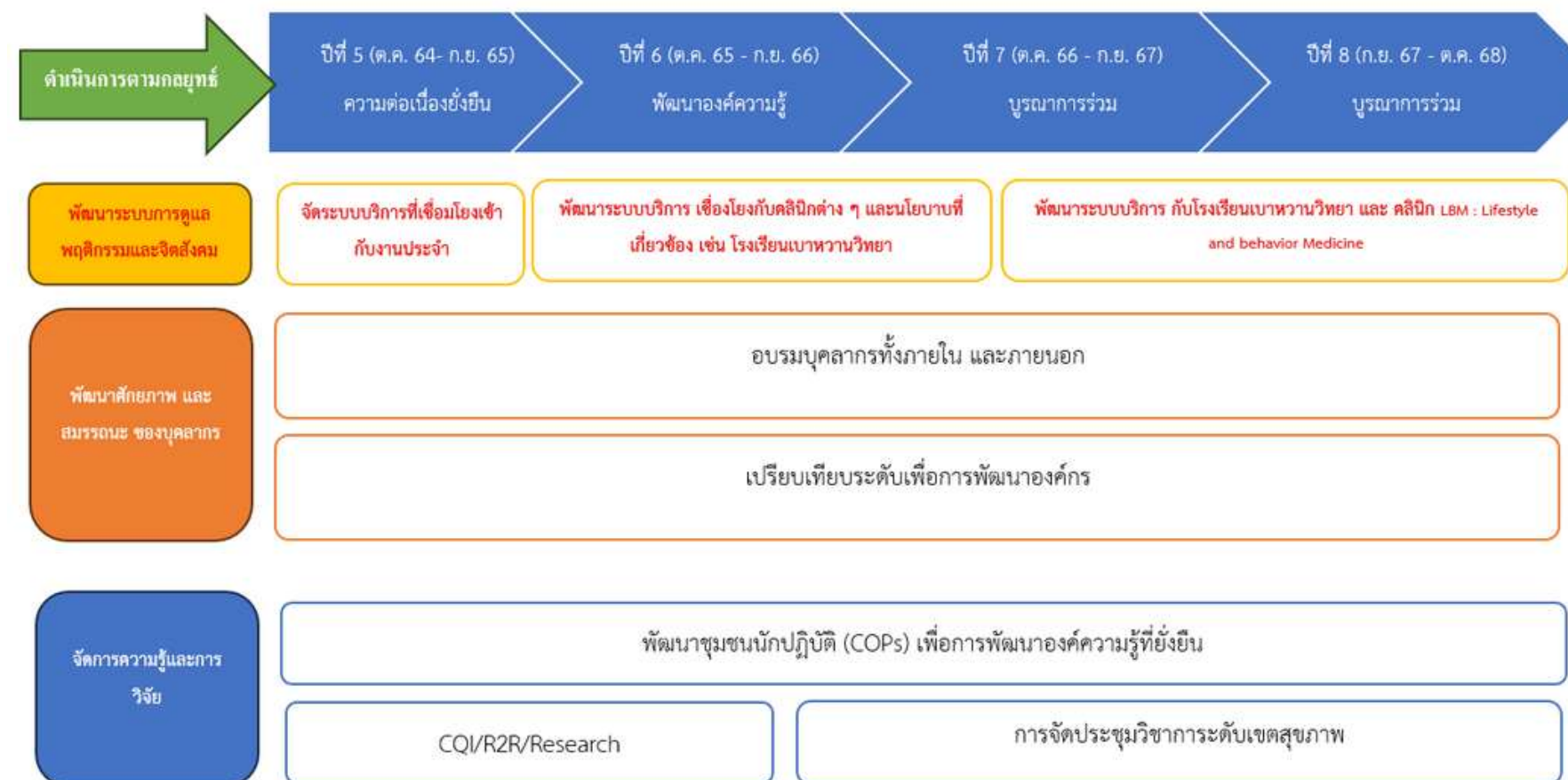
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทิมาย

ในฐานะประธานที่ปรึกษาศูนย์จัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลทิมาย

แผน การดำเนินการตามกลยุทธ์ ของ ทีม PMBPSC.



แผนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ของศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคม ในระบบสาธารณสุข โรงพยาบาลพิมาย



แผนยุทธศาสตร์ ศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรม และจิตสังคม โรงพยาบาลพิมาย

โรงพยาบาลที่มีมา

ทีมวิทยากร BPSC / MIO



นพ.ปิยพนธ์ น้อยหมื่นไวย์

นายแพทย์
นักสติบำบัดเบื้องต้น

โรงพยาบาลพิมาย



กุลพันธุ์ เพ็ชรเพ็ง

นักจิตวิทยาคลินิก
นักสติบำบัดอิสระ



สิริประภา พยัคฆกุล

พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้



วิชชุกร ทะยอมใหม่

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นักสติบำบัดเบื้องต้น



วนิดา เข้มพิมาย

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

จัดอบรมเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพิมาย ครั้งแรกวันที่ 6 เมษายน 2561



โดยมี นายแพทย์ปิยพงศ์ น้อยหมื่นไวย์ นายกุลพันธ์ เพ็ชรเพ็ง และนางสาววิชชุกร วัฒนาวนันทน์
ร่วมเป็นวิทยากร โดยมีจนท.ภายในรพ. ในทุกส่วนงานเข้าร่วมการประชุม ในครั้งนั้น

โรงพยาบาลพิมาย

จัดอบรมการพัฒนานวัตกรรม MBBI



วิทยากรส่วนกลาง พิจารณาให้รพ.พิมาย เป็นแหล่งทดลองการฝึกอบรมสติแบบสั้น (MBBI) ให้
แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลพิมาย

อาจารย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ให้เกียรติมาเป็นวิทยากร



อาจารย์นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ให้เกียรติมาเป็นวิทยากรให้แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพิมาย

โรงพยาบาลพิมาย

พัฒนาบุคลากรด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ใน รพ.สต. และชุมชน



โรงพยาบาลพิมาย

Case Conference



โรงพยาบาลพิษณุ



แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการเทียบระดับBenchmarking :BMK ระดับหน่วยงาน และระหว่างรพ.





การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างรพ.



9-11/11/2563

ณ โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระ
เกียรติ 80 พรรษา
จังหวัดนราธิวาส



21-22/8/2563

ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชปัว
จังหวัดน่าน



เขตสุขภาพ
นครชัยบุรี

โรงพยาบาลต้นแบบและรพ.ในเครือข่าย

โรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลลำโรงท่า จังหวัดสุรินทร์

โรงพยาบาลขยายผลปี 2563

โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ

โรงพยาบาลจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

โรงพยาบาลสนม จังหวัดสุรินทร์

โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลขยายผลปี 2565

โรงพยาบาลหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ

(โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ)

โรงพยาบาลเขวาสินรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

(โรงพยาบาลลำโรงท่า)

โรงพยาบาลขยายผลปี 2566

- โรงพยาบาลสูงเนิน
- โรงพยาบาลคง
- โรงพยาบาลโนนไทย
- โรงพยาบาลสูงเนิน
- โรงพยาบาลนางรอง
- โรงพยาบาลคอนสาร
- โรงพยาบาลโนนนารายณ์

กิจกรรม : การประชุมชี้แจงแนวคิดและแนวทางการดำเนินงาน (8 กันยายน 2563)

วัตถุประสงค์ เพื่อชี้แจง ทำความเข้าใจแนวคิด การดำเนินงานโครงการ BPSC หรือการวางแผนการจัดระบบบริการและการพัฒนาบุคลากร โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน โรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบาย และทิศทางการดำเนินงาน



กิจกรรม : สนับสนุนโรงพยาบาลให้มีการจัดอบรม (ภายในเดือนตุลาคม 2563)

วางแผนเพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรว่าเรือผู้ให้บริการ ให้ทั่วถึงทั้งโรงพยาบาล ซึ่งควรมีการดำเนินการโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดอบรมเพื่อเรียนรู้เครื่องมือ BA, BI หรือ MBBI เพื่อการให้บริการอย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น



กิจกรรม : อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ (5 – 8 ตุลาคม 2563)

สนับสนุนให้โรงพยาบาลขยายผลการจัดระบบบริการ โดยใช้นวัตกรรมดำเนินการใน ๔ นวัตกรรม คือ

๑. การแนะนำแบบสั้น Brief Advice (BA)
๒. การให้คำปรึกษาแบบสั้น Brief Intervention (BI)
- ๓.ฝึกสติแบบสั้น Mindfulness Based Brief Intervention (MBBI)
๔. สติปัญญา Mindfulness Based Therapy and Counseling (MBTC)



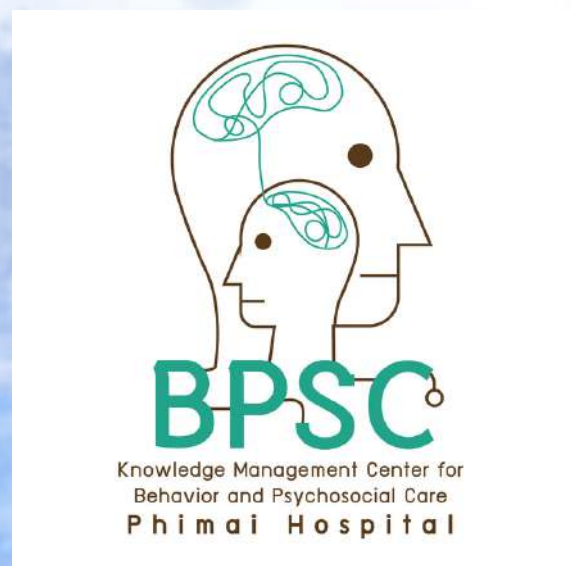
กิจกรรม : เชื่อมเสริมพลังองค์กร ครั้งที่ 1 (20,22,27,29 ตุลาคม และ 2,4,6 พฤศจิกายน 2563)

เพื่อให้โรงพยาบาลขอนแก่นได้นำเสนอความก้าวหน้าของการจัดระบบบริการเพื่อการดูแลพฤติกรรมและจิตใจคนของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลสัณเขน และ โรงพยาบาลไผ่ไร่ของขอนแก่นพื้นที่สื่อโครงการ จะเป็นผู้สะท้อนจุดแข็ง จุดอ่อน แนะนำหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการระบบของโรงพยาบาลที่ได้ผล รวมทั้งเป็น โอกาสของการตอบข้อซักถาม และการวางแผนในการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างก้าวกระโดด ด้วยการนำร่องเรื่องของการเทียบระดับหรือ Benchmarking



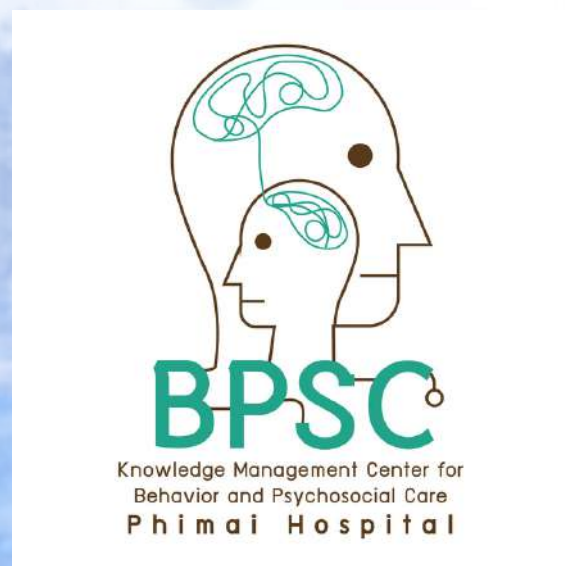


ประชุมชี้แจงโครงการแก่ผู้ บริหารโรงพยาบาลขยายผล ปี 2566



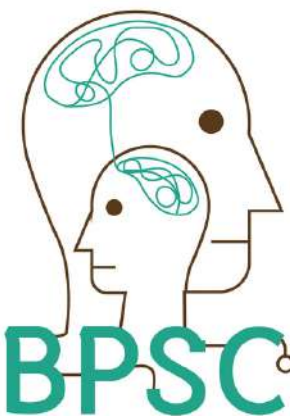


อบรมพัฒนาบุคลากร วิทยากร BPSC และนักสถิติ บำบัด ปี 2566





อบรมพัฒนา บุคลากรวิทยากร BPSC และนักสถิติ บำบัด ปี 2566



BPSC
Knowledge Management Center for
Behavior and Psychosocial Care
Phimai Hospital





เยี่ยมเสริมพลัง โรงพยาบาลขยาย ผล ครั้งที่ 1/2566



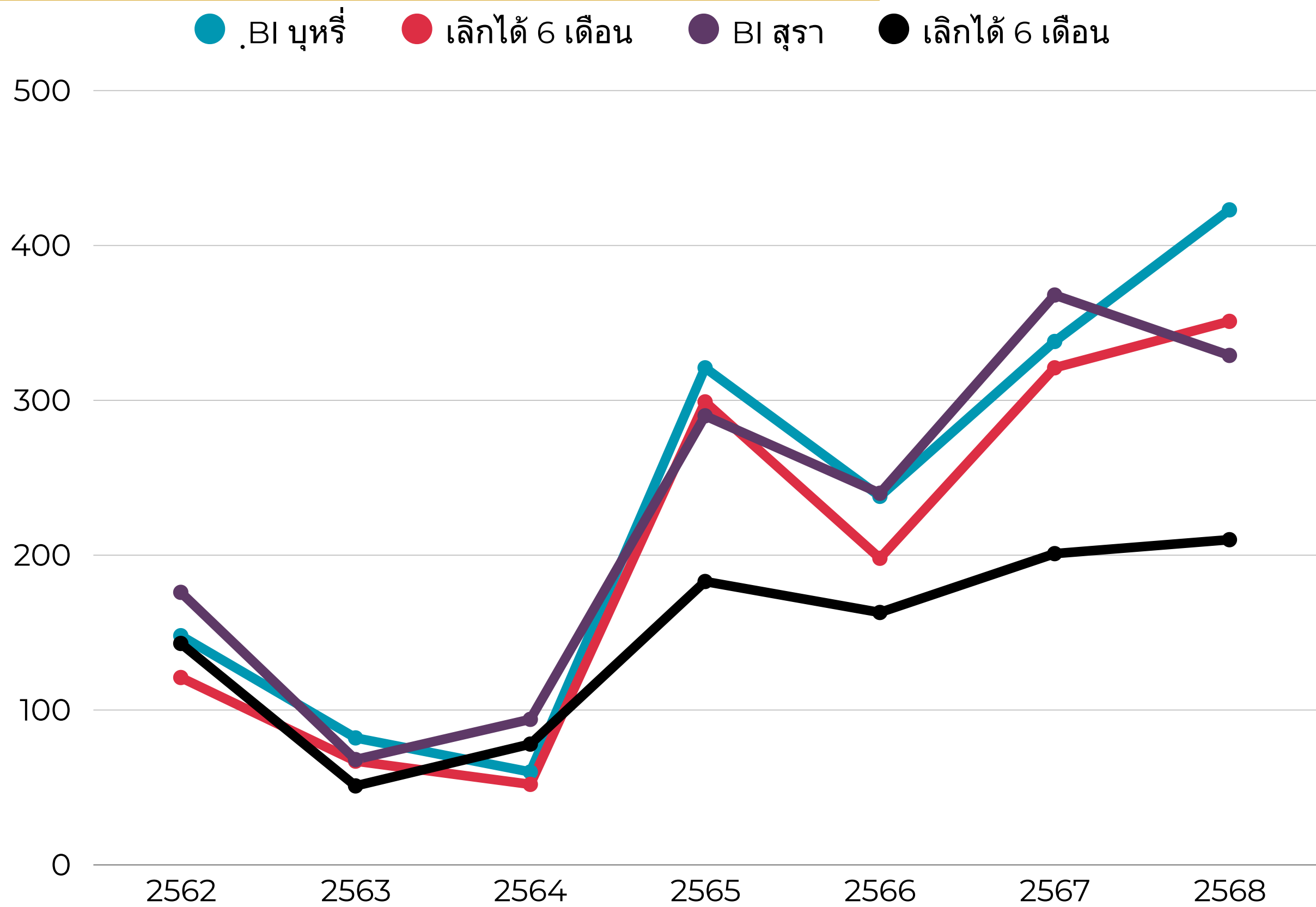


โรงพยาบาลพิมาย



17 กรกฎาคม 2569 เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ
เทียบระดับการดำเนินงาน ร่วมกับโรงพยาบาลภูเขียว
เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ

ผลลัพธ์

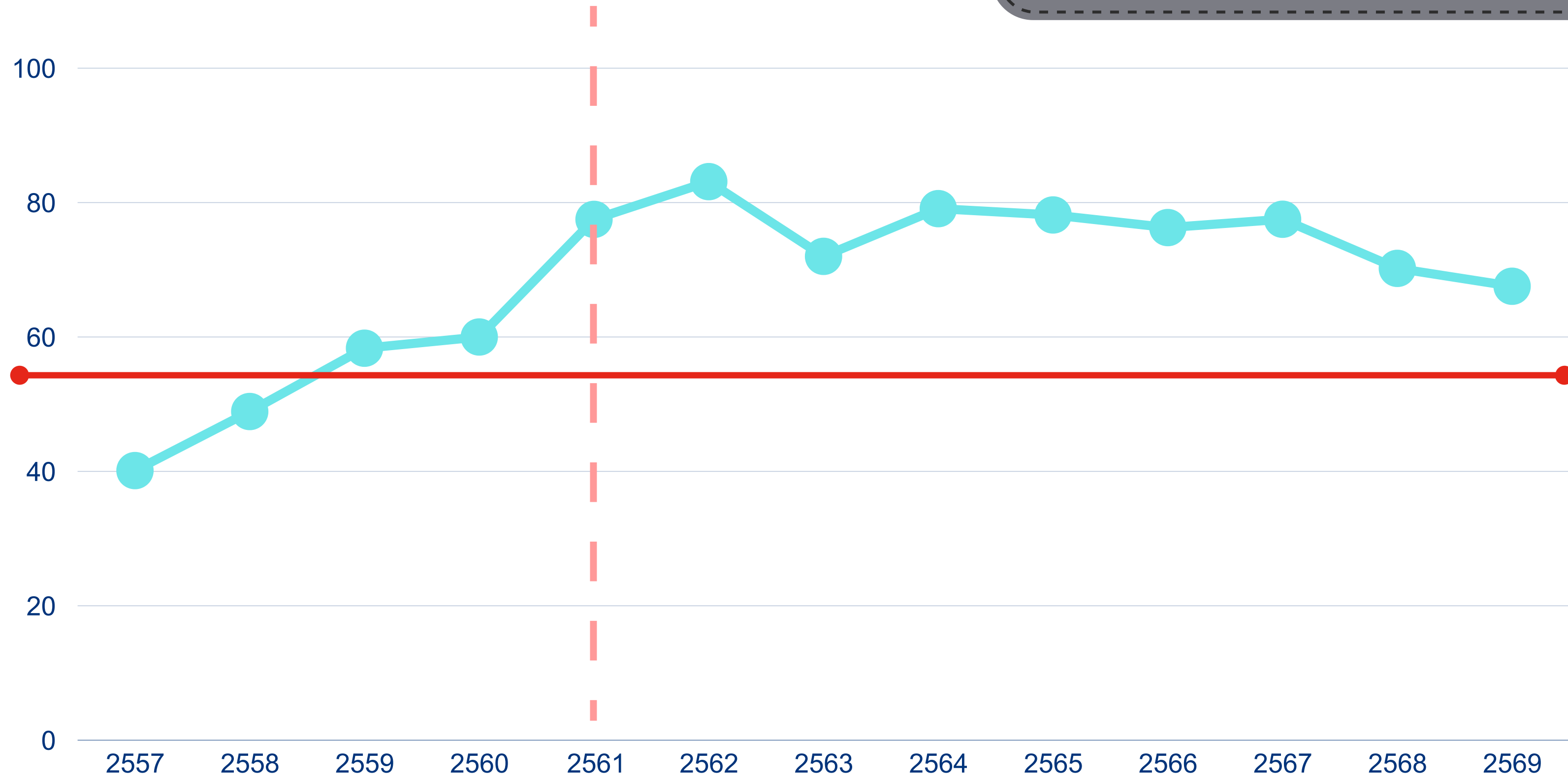


ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธ.ค.68

แผนภูมิเส้น แสดงการให้บริการ Brief Intervention ผู้ป่วยบุหรื และสุรา

ร้อยละผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ที่เข้าคลินิกเลิกสุรา เลิกดื่มได้ มากกว่า 1 ปี

ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 50



ความสำเร็จโดยรวม

ผลลัพธ์จากการใช้ BPSC ในการจัดการ NCDs

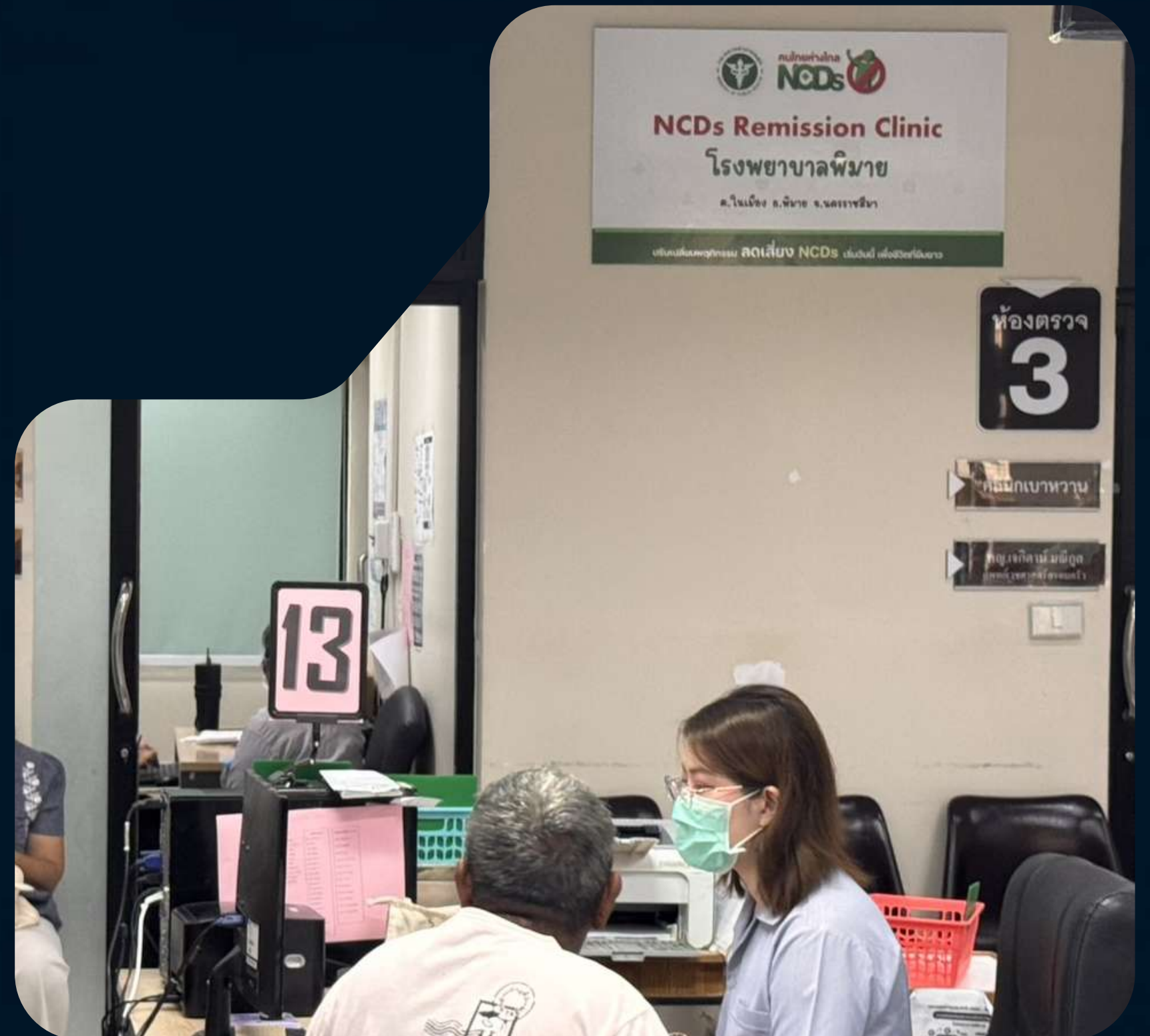
42.1% ลดการนอนโรงพยาบาลซ้ำ
ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป้าหมาย

>40% ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น
ในผู้ป่วยเบาหวาน

19% ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา
ต่อผู้ป่วยต่อปี

กรณีศึกษา: โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

ใช้ BPSC เชื่อมต่อข้อมูลและดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
ส่งผลให้ผู้ป่วยสุขภาพดีขึ้นและคุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่างชัดเจน



ข้อมูลผลลัพธ์ จากการชดเชยกองทุนฟื้นฟู หมวดจิตบำบัด



ข้อมูลผลลัพธ์ จากการชดเชยกองทุนฟื้นฟู หมวดพฤติกรรมบำบัด



สรุปรายงานสดเชยกองทุนฟื้นฟู - จิตบำบัด ปีงบประมาณ 65

เดือน	ประเภทกิจกรรม									รวม
	Earlyintervention	Earlyintervention	การฟื้นฟูการ	การฟื้นฟูการ	จิตบำบัด	จิตบำบัด (บุคคล)	พฤติกรรมบำบัด	พฤติกรรม	กายภาพบำบัด	
	(กลุ่ม)	(บุคคล)	เห็น	ได้ยิน	(กลุ่ม)	(150 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	
	(37.5 / visit)	(75 / visit)		(75 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	
ต.ค.-64	-	225.00	-	525.00	75.00	16,050.00	9,450.00	10,200.00	8,175.00	44,700.00
พ.ย.-64	-	225.00	75.00	900.00	-	15,600.00	11,475.00	10,950.00	8,925.00	48,150.00
ธ.ค.-64	-	150.00	75.00	300.00	-	17,400.00	6,300.00	31,500.00	9,675.00	65,400.00
ม.ค.-65	-	450.00	-	450.00	75.00	15,150.00	3,975.00	26,250.00	7,650.00	54,000.00
ก.พ.-65	-	375.00	-	600.00	225.00	21,450.00	9,525.00	2,250.00	9,225.00	43,650.00
มี.ค.-65	-	225.00	-	900.00	-	22,200.00	15,525.00	2,100.00	9,225.00	50,175.00
เม.ย.-65	-	-	-	600.00	-	15,600.00	8,850.00	2,100.00	6,000.00	33,150.00
พ.ค.-65	-	150.00	-	1,200.00	-	15,450.00	7,800.00	1,350.00	8,850.00	34,800.00
มิ.ย.-65	-	750.00	-	675.00	-	13,500.00	9,450.00	6,450.00	8,700.00	39,525.00
ก.ค.-65	-	300.00	-	1,275.00	300.00	15,900.00	2,550.00	12,150.00	9,825.00	42,300.00
ธ.ค.-65	-	450.00	-	1,275.00	1,725.00	19,050.00	-	22,200.00	10,575.00	55,275.00
ก.ย.-65	-	300.00	-	975.00	-	15,150.00	-	12,000.00	10,800.00	39,225.00
รวม	-	3,600.00	150.00	9,675.00	2,400.00	202,500.00	84,900.00	139,500.00	107,625.00	550,350.00

สรุปรายงานสดเชยกองทุนฟื้นฟู - จิตบำบัด ปีงบประมาณ 66

เดือน	ประเภทกิจกรรม									รวม
	Earlyintervention	Earlyintervention	การฟื้นฟูการ	การฟื้นฟูการ	จิตบำบัด	จิตบำบัด	พฤติกรรม	พฤติกรรมบำบัด	กายภาพบำบัด	
	(กลุ่ม)	(บุคคล)	เห็น	ได้ยิน	(กลุ่ม)	(บุคคล)	บำบัด (กลุ่ม)	(บุคคล)	(75 / visit)	
	(37.5 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	
ต.ค.-65	-	825.00	-	1,050.00	-	16,050.00	1,200.00	10,800.00	9,750.00	39,675.00
พ.ย.-65	-	525.00	-	1,275.00	1,725.00	20,700.00	150.00	10,350.00	9,450.00	44,175.00
ธ.ค.-65	-	450.00	-	675.00	225.00	18,450.00	-	5,850.00	7,875.00	33,525.00
ม.ค.-66	-	375.00	-	1,725.00	225.00	18,600.00	75.00	8,700.00	19,050.00	48,750.00
ก.พ.-66	-	75.00	-	675.00	75.00	11,700.00	3,450.00	5,700.00	10,350.00	32,025.00
มี.ค.-66	-	375.00	-	1,350.00	150.00	14,850.00	6,525.00	21,750.00	14,025.00	59,025.00
เม.ย.-66	-	225.00	-	675.00	-	11,100.00	3,150.00	13,200.00	4,650.00	33,000.00
พ.ค.-66	-	300.00	-	1,200.00	75.00	13,650.00	5,550.00	7,500.00	9,750.00	38,025.00
มิ.ย.-66	-	525.00	-	1,875.00	450.00	13,500.00	5,475.00	2,850.00	11,625.00	36,300.00
ก.ค.-66	-	225.00	-	1,575.00	675.00	14,700.00	6,900.00	1,800.00	10,650.00	36,525.00
ธ.ค.-66	-	75.00	-	1,200.00	675.00	16,500.00	4,050.00	4,640.00	7,050.00	34,190.00
ก.ย.-66	-	150.00	-	975.00	1,200.00	15,750.00	3,075.00	1,650.00	5,325.00	28,125.00
รวม	-	4,125.00	-	14,250.00	5,475.00	185,550.00	39,600.00	94,790.00	119,550.00	463,340.00

สรุปรายงานสดเชยกองทุนฟื้นฟู - จิตบำบัด ปีงบประมาณ 67

เดือน	ประเภทกิจกรรม									รวม
	Earlyintervention	Earlyintervention	การฟื้นฟูการ	การฟื้นฟูการ	จิตบำบัด (กลุ่ม)	จิตบำบัด (บุคคล)	พฤติกรรม	พฤติกรรม	กายภาพบำบัด	
	(กลุ่ม)	(บุคคล)	เห็น	ได้ยิน	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	
	(37.5 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	
ต.ค.-66	-	375.00	-	1,125.00	6,450.00	10,650.00	3,750.00	2,100.00	10,800.00	35,250.00
พ.ย.-66	-	300.00	-	1,350.00	6,375.00	8,250.00	12,750.00	1,350.00	34,050.00	64,425.00
ธ.ค.-66	-	-	-	750.00	6,075.00	11,550.00	3,225.00	1,350.00	4,650.00	27,600.00
ม.ค.-67	-	375.00	-	1,125.00	6,450.00	21,300.00	1,875.00	4,200.00	5,400.00	40,725.00
ก.พ.-67	-	75.00	-	300.00	4,650.00	18,600.00	1,350.00	2,250.00	1,050.00	28,275.00
มี.ค.-67	-	-	-	675.00	1,275.00	19,050.00	-	3,750.00	2,325.00	27,075.00
เม.ย.-67	-	225.00	75.00	900.00	900.00	19,050.00	825.00	3,150.00	750.00	25,875.00
พ.ค.-67	-	-	-	225.00	975.00	26,700.00	75.00	600.00	1,275.00	29,850.00
มิ.ย.-67	-	-	-	-	450.00	28,500.00	75.00	1,800.00	1,125.00	31,950.00
ก.ค.-67	-	-	-	-	750.00	26,700.00	-	5,700.00	3,600.00	36,750.00
ธ.ค.-67	-	225.00	75.00	-	1,050.00	21,300.00	525.00	1,200.00	3,225.00	27,600.00
ก.ย.-67	-	-	-	-	750.00	17,400.00	1,350.00	1,050.00	3,075.00	23,625.00
รวม	-	1,575.00	150.00	6,450.00	36,150.00	229,050.00	25,800.00	28,500.00	71,325.00	399,000.00

สรุปรายงานสดเชยกองทุนฟื้นฟู - จิตบำบัด ปีงบประมาณ 68

เดือน	ประเภทกิจกรรม									รวม
	Earlyintervention	Earlyintervention	การฟื้นฟูการ	การฟื้นฟูการ	จิตบำบัด	จิตบำบัด	พฤติกรรม	พฤติกรรม	กายภาพบำบัด	
	(กลุ่ม)	(บุคคล)	เห็น	ได้ยิน	(กลุ่ม)	(บุคคล)	บำบัด (กลุ่ม)	บำบัด (บุคคล)	(75 / visit)	
	(37.5 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	(150 / visit)	(75 / visit)	
ต.ค.-67	-	825.00	-	-	225.00	8,850.00	-	450.00	3,900.00	14,250.00
พ.ย.-67	-	150.00	-	-	75.00	8,250.00	150.00	75.00	1,125.00	9,825.00
ธ.ค.-67	-	-	-	-	75.00	16,050.00	75.00	150.00	2,100.00	18,450.00
ม.ค.-68	-	-	-	-	225.00	10,950.00	-	900.00	2,250.00	14,325.00
ก.พ.-68	-	300.00	-	-	-	10,350.00	-	300.00	1,575.00	12,525.00
มี.ค.-68	-	-	-	-	-	9,450.00	75.00	5,250.00	1,500.00	16,275.00
เม.ย.-68	-	-	-	-	-	2,550.00	975.00	12,000.00	2,250.00	17,775.00
พ.ค.-68	-	75.00	-	-	-	5,700.00	75.00	13,950.00	2,250.00	22,050.00
มิ.ย.-68	-	75.00	-	-	-	3,450.00	75.00	9,750.00	1,950.00	15,300.00
ก.ค.-68	-	-	-	-	-	1,800.00	-	10,800.00	2,400.00	15,000.00
ธ.ค.-68	-	75.00	-	-	-	1,950.00	675.00	13,200.00	2,025.00	17,925.00
ก.ย.-68	-	-	-	-	-	1,800.00	150.00	12,450.00	2,625.00	17,025.00
รวม	-	1,500.00	-	-	600.00	81,150.00	2,250.00	79,275.00	25,950.00	190,725.00

◆ BPSC PHIMAI: 9 YEARS OF GROWTH ◆ 9 ปี จากเมล็ดพันธุ์สู่ต้นแบบ

“จากจุดเริ่มต้นเล็ก ๆ สู่การเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่
เพื่อผู้คน และระบบสุขภาพที่ยั่งยืน”

ดูแลด้วยใจ
เปลี่ยนพฤติกรรม
สร้างสุขภาพที่ยั่งยืน

Small Seeds
Big Changes



★
2569
Learning Center
Model Hospital

“ต้นแบบที่ส่งต่อได้
เพื่อสุขภาพที่ดีกว่า...ของทุกคน”



2560

จุดเริ่มต้น BPSC

- ผู้บริหารให้การสนับสนุน
- จัดตั้งศูนย์ BPSC รพ.พิมาย
- เริ่มพัฒนาแนวคิด และทีมแกนนำ



“เมล็ดพันธุ์
แห่งความหวัง”



2561

สร้างทีม • พัฒนาบุคลากร BA / BI

- สร้างทีมสหวิชาชีพ
- อบรมบุคลากร
- เริ่มใช้ BA และ BI ในงานบริการ



“สร้างคน สร้างทีม
วางรากฐาน”



2562-63

MBTC • MBBI ขยายสู่ระบบบริการ

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
สู่ MBTC และ MBBI
- ขยายการใช้ในคลินิก NCDs
จิตเวช และหน่วยบริการต่าง ๆ
- เริ่มการจัดการความรู้ (KM)
และ Case Conference



“เพิ่มเครื่องมือ
ขยายการดูแล”



2563-66

ขยายเครือข่าย ระดับเขต

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้
และ Benchmarking
- เป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง
ให้โรงพยาบาลอื่น
- ขยายผลสู่โรงพยาบาล
ในเขตสุขภาพที่ 9
อย่างต่อเนื่อง



“ร่วมเรียนรู้
เติบโตไปด้วยกัน”



2566

19 โรงพยาบาล ครอบคลุมเขตสุขภาพที่ 9

- ขยายผลครบ 19 โรงพยาบาล
ในเขตสุขภาพที่ 9
- เกิดเครือข่าย BPSC ที่เข้มแข็ง
- มีทีมวิทยากรและระบบ
การสนับสนุนอย่างเป็นรูปธรรม



19

โรงพยาบาล
ในเขตสุขภาพที่ 9

“จากพิมาย สู่ทั้งเขต
เพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน”



2569

Learning Center Model Hospital

- ศูนย์เรียนรู้และพัฒนาวิชาการ
- ต่อยอดงานวิจัยและนวัตกรรม
- ขยายผลสู่ระดับประเทศ
- สร้างความยั่งยืนในระบบบริการ



“ต้นแบบวันนี้
เพื่ออนาคตที่ดีกว่าของทุกคน”



พัฒนาคคน



พัฒนางาน



พัฒนาระบบ



สร้างเครือข่าย



สู่ความยั่งยืน

พิมาย...

เมืองแห่งโอกาส สุขภาพดีอย่างยั่งยืน

ดูแลคนวันนี้... เพื่อสังคมที่แข็งแรงในวันหน้า

BPSC PHIMAI HOSPITAL

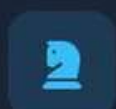


Behavioral and Psychosocial Care
for a Healthier Tomorrow

KEY SUCCESS FACTORS

*From Knowledge to
Sustainable Care*

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของศูนย์การจัดการความรู้ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพิมาย



Leadership

ผู้บริหารสนับสนุนและมีทิศทางเชิงนโยบายชัดเจน



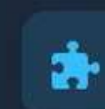
Strong Team

ทีมสหวิชาชีพและทีมแกนนำที่เข้มแข็ง



Competency

พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง



Integration

บูรณาการ BPSC เข้าสู่งานประจำและระบบบริการ



Learning Culture

KM • Case Conference • Benchmarking



Network

สร้างเครือข่าย ถ่ายทอดองค์ความรู้และขยายผล



Innovation

ใช้ข้อมูล • วิจัย • นวัตกรรม เพื่อพัฒนาต่อเนื่อง

“

ความสำเร็จของ BPSC โรงพยาบาลพิมาย ไม่ได้เกิดจากเครื่องมือใดเครื่องมือหนึ่ง แต่เกิดจากการสร้าง ‘คน-ทีม-ระบบ-เครือข่าย’ ให้เรียนรู้และเติบโตไปด้วยกัน จนการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมกลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน

CHALLENGES & OPPORTUNITIES

ความท้าทายและโอกาสในการพัฒนา BPSC Phimai Hospital

WORKLOAD

01

ภาระงานประจำสูง / เวลาจำกัด

COMPETENCY

02

รักษาและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

INTEGRATION

03

ทำให้ BPSC เป็นส่วนหนึ่งของ Routine Care ทุกหน่วยงาน

DATA & OUTCOMES

04

เชื่อมข้อมูลกิจกรรม → ผลลัพธ์ผู้ป่วย → Impact

SUSTAINABILITY

05

สร้างคนรุ่นใหม่ ลดการพึ่งพา Key Person

THE NEXT CHAPTER >>

ก้าวต่อไปของ BPSC Phimai

“ต่อยอดจากวันนี้ เพื่ออนาคตที่ดีกว่า...
ของผู้คน และระบบสุขภาพที่ยั่งยืน”

BPSC PHIMAI 2030

From Model Hospital → Learning & Innovation Hub

“เป็นศูนย์เรียนรู้และพัฒนานวัตกรรม
ด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ระดับภูมิภาค”

Same Purpose
Bigger Impact

BPSC
PHIMAI
LEARNING &
INNOVATION HUB

จากพินิจ
สู่การเปลี่ยนแปลง
ที่ยั่งยืน

Experience

Knowledge

People

Network

Innovation

01



INTEGRATION

บูรณาการสู่งานประจำ

- BPSC เป็น Routine Care ในทุก Clinical Setting
- ดูแลแบบองค์รวม กาย-ใจ-สังคม
- ขยายการใช้ BA / BI / MBI / MBTC ในทุกกลุ่มโรคและทุกหน่วยบริการ



“ดูแลคนทั้งคน
ในทุกช่วงของชีวิต”

02



DATA-DRIVEN CARE

ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล

- สร้างระบบข้อมูลติดตาม Behavioral & Clinical Outcomes
- เชื่อมโยงข้อมูลจากบริการสู่การวิเคราะห์
- ใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ และวางแผนเชิงนโยบาย



“ข้อมูลที่ดี
นำไปสู่การดูแลที่ดีกว่า”

03



KNOWLEDGE & RESEARCH

สร้างองค์ความรู้ สุนวัตกรรม

- พัฒนา KM → R2R → Research → Innovation
- พัฒนาลัทธิและสื่อการเรียนรู้
- ต่อยอดนวัตกรรมด้านการดูแล พฤติกรรมและจิตสังคม
- เป็นแหล่งเรียนรู้ระดับภูมิภาค



Research
• Innovation
• for Better Care

“ความรู้ สร้างการเปลี่ยนแปลง”

04



NETWORK & SCALE-UP

ขยายผล สู่ความยั่งยืน

- พัฒนา Trainer / Coach / Facilitator รุ่นใหม่
- เสริมพลังเครือข่าย BPSC ในเขตสุขภาพที่ 9 และระดับประเทศ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเป็นพี่เลี้ยง ให้โรงพยาบาลอื่น
- สร้างความยั่งยืนในระบบบริการ



“จากพินิจ...สู่เครือข่ายที่แข็งแกร่ง
เพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน”

สุขภาพที่ดีกว่า
เริ่มจาก “คน” และขยายสู่ “สังคม”

Stronger Health System

Healthier Community

Better People

Sustainable Future

“เพราะสุขภาพที่ดี
ไม่ได้เกิดขึ้นเอง
แต่สร้างได้...ด้วยกัน”

พินิจ...

เมืองแห่งโอกาส สุขภาพที่ยั่งยืน



คนสุขภาพดี
Healthier People



ชุมชนเข้มแข็ง
Stronger Communities



ระบบสุขภาพยั่งยืน
Sustainable Health System

BPSC PHIMAI 2030

Learning & Innovation Hub
for a Healthier Tomorrow

สุขภาพที่ดีกว่า
เริ่มจาก “คน”
และขยายสู่ “สังคม”

— OUR CLOSING MESSAGE —



“จากการเปลี่ยนพฤติกรรมของ **คนหนึ่งคน**
สู่การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ **ทั้งเครือข่าย**”

Healthy People
Healthy Communities
A Brighter Tomorrow

BPSC PHIMAI HOSPITAL

Mind • Behavior • Better Life

Better People

Better Care

Stronger Network

Sustainable Future

Same Purpose
Bigger Impact



Better People
คนสุขภาพดีขึ้น



Better Care
บริการที่ดียิ่งขึ้น



Stronger Network
เครือข่ายที่เข้มแข็งขึ้น



Sustainable Future
ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

โรงพยาบาลพิมาย
PHIMAI HOSPITAL

BPSC
PHIMAI
Learning & Innovation
for a Healthier Tomorrow

เล็ก ๆ ที่พิมาย...
เพื่ออนาคตที่ยิ่งใหญ่ของทุกคน

BPSC PHIMAI HOSPITAL

พิมาย...
เมืองแห่งโอกาส
สุขภาพอย่างยั่งยืน