

ขอเชิญเข้าร่วม KM การดำเนินงาน BPSC ครั้งที่ 5
ภายใต้โครงการ BPSC ระยะที่ 5

"เส้นทางพิชิต NCDs ด้วยนวัตกรรม BPSC"

ในวันที่ 10 กันยายน 2569
เวลา 12.00-13.30 น.



ผู้นำเสนอ

1. คุณกุลพันธ์ เพ็ชรเพ็ง
รพ.พิมาย



ผู้นำเสนอ

2. คุณวรางคณา เร่งไพบูลย์วงศ์
รพ. ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
เขตสุขภาพที่ 9



เข้าร่วมกิจกรรมได้ที่

Zoom Meeting ID: 997 656 6191
Passcode: bpssc5

Scan QR Code
เพื่อลงทะเบียน





โรงพยาบาลเขี้ยวเฉลิมพระเกียรติ
Phukhieo Chalermprakit Hospital
ตรงเวลา รู้หน้าที่ มีวินัย

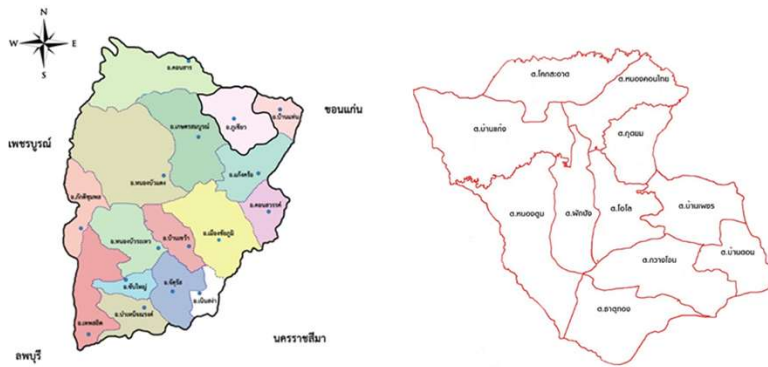
การนำเสนอผลการดำเนินงาน โครงการ BPSC โรงพยาบาลเขี้ยวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ วันที่ 10 กันยายน 2569



โดย
พว.นางวรางคณา เร่งไฟบุญวงศ์
กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด



ข้อมูลการปกครอง



ตั้งอยู่ทางตอนเหนือของจังหวัดชัยภูมิ ห่างจากตัวจังหวัด 80 กิโลเมตร
และอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 410 กิโลเมตร (เส้นทางรถยนต์)

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น

ทิศใต้ ติดต่อกับ อ.แก้งคร้อ จ.ชัยภูมิ

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อ.บ้านแท่น จ.ชัยภูมิ

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

จำนวน
ตำบล
11 ตำบล



จำนวน
หมู่บ้าน
155 หมู่บ้าน



จำนวน
หลังคา
เรือน
33,623 หลังคาเรือน



จำนวน
ประชากร
119,632 คน





ศักยภาพ



โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

สรุปข้อมูลการให้บริการและทรัพยากร



จำนวนเตียงรวมทั้งหมด **300**

เตียงสามัญ **241** เตียงพิเศษ **59**

เปิดจริง **300**



ICU 16 เตียง



IMC 10 เตียง



เคมีบำบัด 4 เตียง



ฟอกไต 27 เครื่อง



ห้องผ่าตัด 4 ห้อง



CT Scan 16 Slide



ธนาคารเลือด



Active Bed 313.19 (ก.ย.66)



CMI 0.94



โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ระดับทุติยภูมิ ขนาด 300 เตียง

เลขที่ 149 หมู่ 4 ถนนภูเขียว-ชุมแพ
ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ
สังกัดเขตสุขภาพที่ 9

แผนกและคลินิกบริการหลัก



แผนกอายุรกรรม



แผนกศัลยกรรม



แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ



แผนกสูติ-นรีเวชกรรม



แผนกกุมารเวชกรรม



แผนกจักษุ



แผนกโสต ศอ นาสิก



แผนกทันตกรรม



แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู
และกายภาพบำบัด



แผนกแพทย์แผนไทย



กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด



งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



นำเสนอผู้บริหาร 9 ตุลาคม 2563





กิจกรรมการดำเนินงาน

เข้าร่วมประชุมรับนโยบายแนวทางการดำเนินงานด้านการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม





กิจกรรมการดำเนินงาน



ร่วมอบรมและฝึกปฏิบัติ BA BI MBTC ที่อำเภอปากช่อง



วัตถุประสงค์โครงการ

- เพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้สามารถนำสถิติสนทนาไปใช้
ในกระบวนการสร้างแรงจูงใจไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการ
ดูแลรักษา ผู้ป่วยปลอดภัย ประทับใจ
- เพื่อให้บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่เป็นมิตร ลดข้อร้องเรียนในด้าน
พฤติกรรมบริการและลดข้อขัดแย้งของบุคลากรในหน่วยงาน
- เป้าหมายเพื่อสร้างสุขในองค์กร มุ่งเน้นให้บุคลากรมีความสุขโดย
กระบวนการใช้สถิติสนทนา



กิจกรรมการดำเนินงาน

อบรมเชิงปฏิบัติการทบทวนหลักสูตรวิทยาการ (REFRESH)และระบบบริการ
BEHAVIOR AND PSYCHOSOCIAL CARE IN PUBLIC HEALTH SYSTEM :BPSC 4 รุ่น
อบรมรุ่นที่ 1





กิจกรรมการดำเนินงาน

อบรมรุ่นที่ 2



อบรมรุ่นที่ 3





กิจกรรมการดำเนินงาน

อบรมรุ่นที่ 4





การออกแบบและวางแผนระบบบริการ การดำเนินงาน BPSC

การจัดบริการในระบบหลัก ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

ระบบ	ผู้รับบริการ	บริการ	เครื่องมือ	ผู้รับผิดชอบ
IPD	ทุกคน	ได้รับการประเมินพฤติกรรม และจิตสังคมและได้รับ คำแนะนำ	การคัดกรอง 2Q 9Q / BA	พยาบาลประจำหน่วยงาน
คลินิกเฉพาะโรค	HbA1c >10 CKD stage 4-5 COPD ที่ยังสูบบุหรี่ Alcohol withdrawalที่ยัง ดื่มสุรา	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	BI /MBBI	พยาบาล NCD พยาบาล สุขภาพจิต นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักกายภาพ
คลินิกให้คำปรึกษา และจิตบำบัด	* ผู้ป่วย IPD กลุ่มโรคใน การให้บริการด้าน สุขภาพจิตตามแนวทาง ที่กำหนดในการให้ คำปรึกษา	ให้คำปรึกษา/บำบัด	CBT /MBTC	พยาบาลสุขภาพจิต นักจิตวิทยา



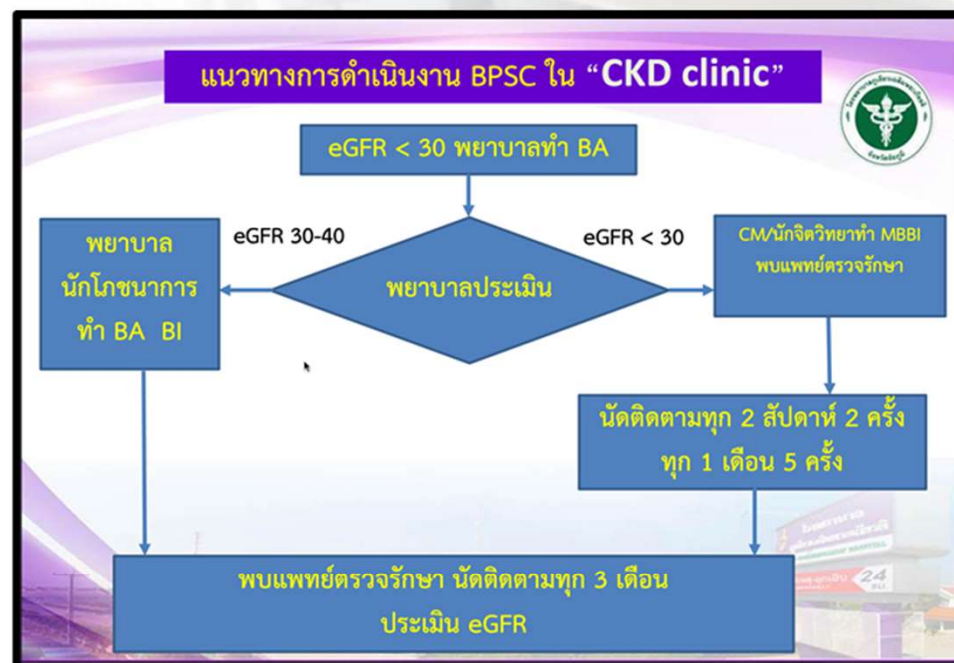
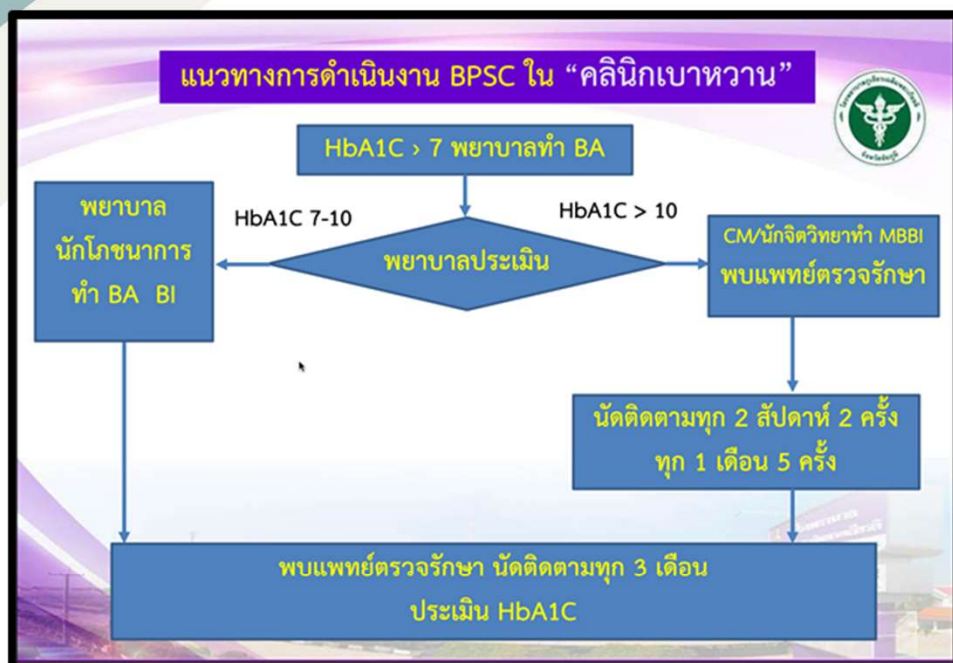
การออกแบบและวางแผนระบบบริการ การดำเนินงาน BPSC

ผู้ป่วย IPD กลุ่มโรคในการให้บริการด้านสุขภาพจิต

 โรคซึมเศร้า รู้สึกเศร้า หมดเรี่ยวแรง สิ้นหวัง	 ผู้พยายามทำร้ายตนเอง/ ฆ่าตัวตาย มีความคิดหรือพฤติกรรม ทำร้ายตนเอง	 โรคเครียด/วิตกกังวล กังวลเกินเหตุ เครียดสะสม	 โรคจิตเวช มีอาการทางจิต หูแว่ว ประสาทหลอน
 Stroke หลอดเลือดสมองตีบหรือแตก แขนขาอ่อนแรง	 ผู้ป่วยที่มีปัญหา การดื่มสุรา ดื่มสุราเรื้อรัง ส่งผลต่อสุขภาพและสังคม	 ผู้ป่วยที่มีปัญหา การสูบบุหรี่ ติดบุหรี่ เสี่ยงโรคปอดและมะเร็ง	 ผู้ป่วยที่มีปัญหา การใช้ยาเสพติด ใช้ยาเสพติด ส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ
 ผู้ป่วยที่ สูญเสียอวัยวะ สูญเสียอวัยวะจาก อุบัติเหตุหรือโรค	 ผู้ป่วย ANC/หลังคลอด ดูแลสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด	 ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการวินิจฉัยหรือรักษา โรคมะเร็ง	 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (CKD/DM) โรคไตเรื้อรัง เบาหวาน ต้องดูแลต่อเนื่อง

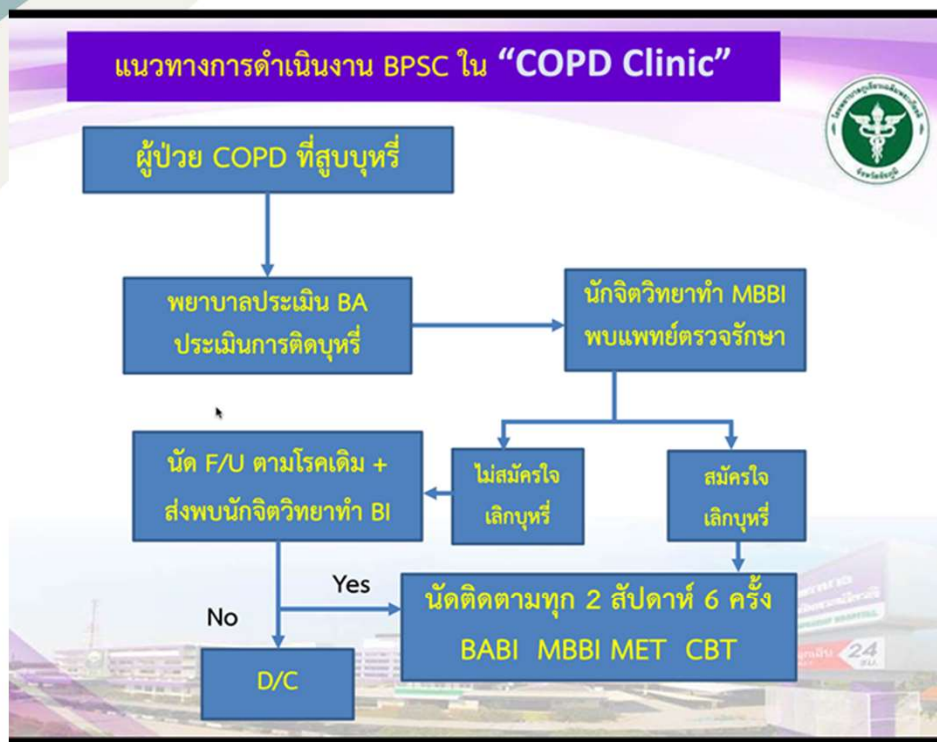


การออกแบบและวางแผนระบบบริการ การดำเนินงาน BPSC





การออกแบบและวางแผนระบบบริการ การดำเนินงาน BPSC





การออกแบบและวางแผนระบบบริการ การดำเนินงาน BPSC





กิจกรรมการดำเนินงาน

ในโรงพยาบาล



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พระเกียรติต้นแบบ
สร้างสุขด้วยสติในองค์กร MIO



ได้รับการรับรองเป็นนักสตินำดับอิสระ 2 ท่าน
-นักสตินำดับระดับต้น 1 ท่าน จาก
นางแพทย์หญิง รุ่งกฤษณ์ ศุภดิ
ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต



กิจกรรมโปรแกรมบำบัด

มีคลินิก MBTC หอผู้ป่วยจิตเวช
ที่กรมสุขภาพจิตเวชเขตสุขภาพ
ในกรุงเทพมหานคร / หน่วยงานที่ดูแล
ที่กรมสุขภาพจิตเวชเขตสุขภาพ (MBTC)



กิจกรรมหลัก 8 กิจกรรม คือ

01 การจัดการกับความวิตกกังวล	02 การดำเนินชีวิตอย่างมีสติ
03 รู้จักกับสมาธิ	04 รู้เท่าทันความคิดและอารมณ์
05 ทบทวนสัมพันธภาพใหม่	06 ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น
07 เมตตาและให้อภัย	08 ชีวิตต้องดีเกินกว่า



ผลการเปลี่ยนแปลงหลังการดำเนินงาน BPSC

กิจกรรมสมาธิรับรู้สติ...ก่อนการปฏิบัติงาน



งานวิสัญญี/ห้องผ่าตัด

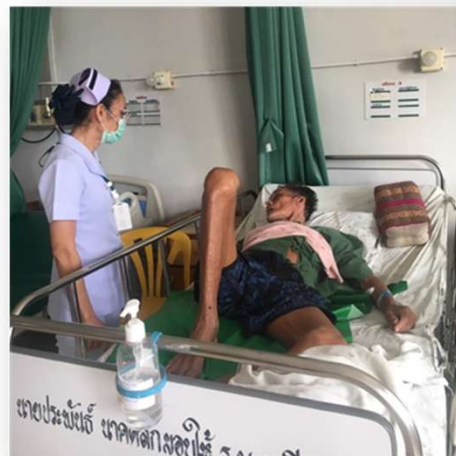


หอผู้ป่วยใน



ผลการเปลี่ยนแปลงหลังการดำเนินงาน BPSC

BA BI โดยพยาบาล นักจิตวิทยา นักโภชนาการ





ผลการเปลี่ยนแปลงหลังการดำเนินงาน BPSC

กิจกรรมรับรู้สิทธิของผู้มารับบริการและญาติระหว่างรอพบแพทย์และเจ้าหน้าที่
ในคลินิกจิตเวชและยาเสพติด





ผลการเปลี่ยนแปลงหลังการดำเนินงาน BPSC

มีคลินิก MBBI /MBTC **ทุกวันพฤหัสบดี**
ที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
ในกลุ่มผู้ป่วย ชี้นำ / พยายามฆ่าตัวตาย
ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการสมาธิบำบัด (MBTC)





ข้อกำหนดของผลลัพธ์ BPSC

1. ผลลัพธ์ในการเข้าถึงบริการ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน ปี64 (ค.ค-255.ค63)
1. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มี HbA1c >10 ได้รับการ MBBI	60	10.81 (12/111)
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง CKD stage 4-5 ได้รับการ MBBI	60	6.87 (7/102)
3. ร้อยละของผู้ป่วยโรค COPD สูบบุหรีได้รับการ MBBI	60	3.03 (2/66)

6. ร้อยละของผู้ป่วยในที่มีอาการ Alcohol withdraw ได้รับการฝึกสติแบบสั้น (MBBI)	80	50 (7/14)
7. ร้อยละของผู้ป่วยในโรค COPD ที่มี อาการ AE ได้รับการฝึกสติแบบสั้น (MBBI)	100	100 (2/2)
8. ร้อยละของผู้ป่วย IPD ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q, 9Q และ BA โดยพยาบาล ณ จุดบริการ)	100	100 (4,084/4,084)
9. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้า คะแนน ≥ 7 คะแนนได้เข้าถึงการบำบัด MBBI/MBTC	100	100 (4/4)

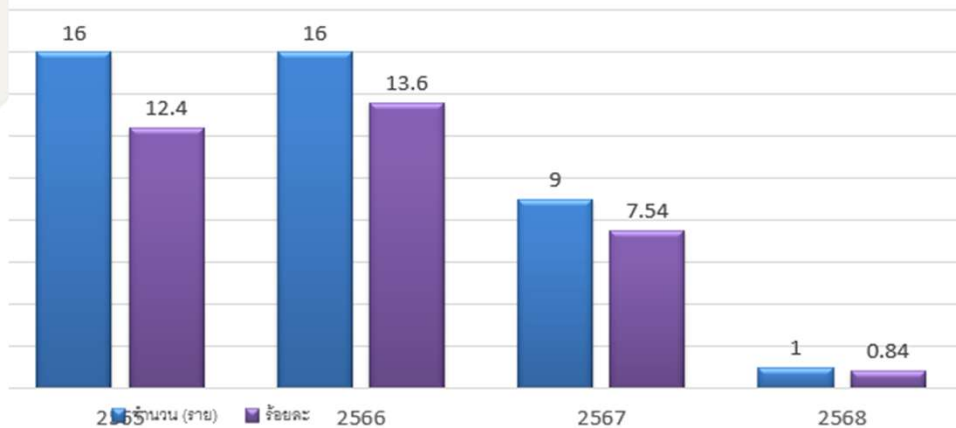
2. ผลลัพธ์ทางคลินิก/บุคลากร

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน ปี64 (ค.ค-255.ค63)
1. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน HbA1c >10 เมื่อได้รับ BI, MBBI สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมทำให้ HbA1c ลดลงจากเดิม	40	อยู่ระหว่างการประเมินผล (12 ราย)
2. ร้อยละของผู้ป่วย COPD เมื่อได้รับ BI, MBBI ที่เลิกบุหรีได้	10	อยู่ระหว่างการประเมินผล (2 ราย)
3. ร้อยละของผู้ป่วย COPD เมื่อได้รับ BI, MBBI ที่เลิกบุหรีได้	30	อยู่ระหว่างการประเมินผล (2 ราย)
4. ร้อยละของผู้ป่วย CKD Stage 4-5 เมื่อได้รับ BI, MBBI สามารถชะลอการเสื่อมของไตได้ (GFR คงที่/เพิ่มขึ้นจากเดิม)	70	อยู่ระหว่างการประเมินผล (7 คน)
5. ร้อยละผู้ป่วยในที่มีอาการ Alcohol withdraw เมื่อได้รับ BI, MBBI ลดสุรา	20	อยู่ระหว่างการประเมินผล (7 ราย)

6. ร้อยละผู้ป่วยในที่มีอาการ Alcohol withdraw เมื่อได้รับ BI, MBBI เลิกสุราสำเร็จ	5	อยู่ระหว่างการประเมินผล (7 ราย)
7. ร้อยละการ Re-admit ของผู้ป่วย COPD with AE ที่ได้รับ BI, MBBI	≤ 20	0
8. ร้อยละการ Re-admit ของผู้ป่วยที่มีอาการ Alcohol withdrawal ที่ได้รับ BI, MBBI	≤ 20	0
9. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าที่ได้รับการบำบัด MBBI/CBT/MBTC มีคะแนน ≤ 13 คะแนน	70	0
10. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการมีแนวโน้มลดลง	ลดลง	ลดลง 85% (13/2)



ผลการดำเนินงาน



อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 7.8 ต่อแสนประชากร

กิจกรรมโปรแกรมบำบัด

“
ฝึกฝึก MBCT ทบทวนสติ
กับแนวคิดทางจิตวิทยา
โปรแกรมบำบัด / พัฒนาความคิด
เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัด (MBCT)”



ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 65

1. มีรูปแบบการดูแล้วยเรียนวัยรุ่นวันเฉพาะวันบริการ /จิตบำบัด /ติดตามเข้มข้น
2. แนวโน้มการฆ่าตัวตาย อายุ 10-19 ปีภายหลังการพัฒนามีแนวโน้มลดลง ปี66=2ราย ปี 67 =0 ราย ปี68 (ตก67-มีค68=0)
4. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพได้มากขึ้น

ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าโปรแกรม	จำนวน (คน)	ดีขึ้น/ D/C	อยู่ในระหว่างบำบัด	Drop out
ปี 2567	25	20	5	2
ปี 2568	17	8	9	0





กิจกรรมการดำเนินงานในโรงพยาบาล

เปิดหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

Plan สมาริ สติ สติสื่อสาร BA BI MBBI





ผลการดำเนินงาน ขยายผลในเขต รพ.สต.



1 มิถุนายน 2565

PCC พักปัง

สมาธิ สติ สติสื่อสาร BA BI MBBI



16-17 มกราคม 2566

อบรม รพ.สต. โนนเสลา

สมาธิ สติ สติสื่อสาร BABI MBBI



ผลการเปลี่ยนแปลงหลังการ ดำเนินงาน BPSC



PCC ผักปัง
สมาธิ สติ สติสื่อสาร BA



โรงเรียนเบ้าหวาน PCC ผักปัง Uncontrol
DM
HbA1c>10



กิจกรรมการดำเนินงาน

โรงพยาบาลขยายผล SW.หนองบัวแดง





ผลการดำเนินงานขยายผล โรงพยาบาลคอนสาร





ผลการดำเนินงานขยายผลระยะที่ 4



วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ นำโดย พญ.สโรชา โคบาล หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด จัดอบรม โครงการขยายผลการพัฒนาบุคลากรด้านสติสนทนา สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (BPSC) ระยะที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการสื่อสาร การรับฟังอย่างเข้าใจ และการสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพจิต แก่เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ณ ห้องประชุมพลอยภูเขียว (อาคาร๒) ชั้น ๔



โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ



044 861 700 หรือ 044-861700-3



<http://www.phukhieo.net>



คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต



Lifestyle Medicine Clinic

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เปิดให้บริการ ณ ตึกหลวงตาชั้น 2
ทุกวันอังคาร 09.00 - 12.00



นายแพทย์สุภาพ สารญวงษ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



นายแพทย์ดิเรก ชะนะกู

ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์วิถีชีวิต

ทีมดำเนินงาน



พญ. จุฑา จานประเสริฐ

พยาบาลวิชาชีพ



นางกุสุมา นิตมาม

พยาบาลวิชาชีพ



นางวราภรณ์ เร่งไฟฟูยวณิช

พยาบาลวิชาชีพ



นางสาวอริสรา พรหมรักษ์

นักโภชนาการ



นายกมลพล พันธะชา

นักกายภาพบำบัด



นายวิชัย นิตมาม

เจ้าหน้าที่พยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่ม NCDs
2. กลุ่ม Obesity
3. Sleep Disorder
4. ผู้ที่สนใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมายแรก : บุคลากรในโรงพยาบาล
ที่มีความสนใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



บุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี



กลุ่มปกติ

- รอบเอวปกติ
- BMI 18.5-22.9 kg./m2
- FPG 70-100 mg/dl
- BP 90/60-120/80 mmHg

เชิญชวนเข้า LM



ไม่สนใจ

- Motivation interview
- แนะนำการดูแลสุขภาพ
- ตรวจสุขภาพประจำปีทุก 1 ปี



สนใจ

ประเมินคัดกรอง LM Assessment



กลุ่มเสี่ยง

- รอบเอวเกินเกณฑ์ (ส่วนสูง/2)
- BMI 23.0-24.9 kg./m2
- BP 135/85-140/90 mmHg
- ไขมันในเลือดสูงยังไม่วินิจฉัย



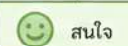
- อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรายกลุ่ม 100%
- ประเมินคัดกรอง LM Assessment

เชิญชวนเข้า LM



ไม่สนใจ

- Motivation interview
- แนะนำการดูแลสุขภาพ
- ตรวจสุขภาพประจำปีทุก 1 ปี



สนใจ

- ประเมิน stage of change
- พบแพทย์เพื่อประเมิน 6 สาเหตุหลัก
- ส่งพบผู้เชี่ยวชาญแต่ละด้านตามปัญหาสุขภาพบุคคล



โภชนาการตามโปรแกรม

- ลดน้ำหนัก
- IF
- เสริมกล้ามเนื้อ



กิจกรรมทางกายตามโปรแกรม

- โปรแกรมลดน้ำหนัก
- เพิ่มกล้ามเนื้อ
- ออกกำลังกายแบบไดนามิก
- ป้องกันการพลัดล้ม
- เข้าเสื่อม



สุขภาพจิต/สารเสพติด

- สุขภาพจิต
- บุหรี่ / สุรา



Sleep

- การนอนกรน
- นอนไม่หลับ



พบแพทย์ทุก 1 เดือน นาน 3-6 เดือน
*หากไม่สะดวกติดตามที่คลินิก >> Telemed
**การตรวจเลือดและวัดองค์ประกอบร่างกาย
ตามที่ขึ้นอยู่กับข้อมูลแต่ละรายบุคคล



ส่งรับยา (กรณียา)



กลับบ้าน



กลุ่มป่วย

- Obesity
- NCDs



- อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรายกลุ่ม 100%
- ประเมินคัดกรอง LM Assessment

เชิญชวนเข้า LM



ไม่สนใจ

พบแพทย์รักษาตามมาตรฐานทั่วไป

Phukhleo Chalermprakiat Hospital

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง ด้านคุณภาพ ความปลอดภัยและประสิทธิผล

นายแพทย์สุภาพ สารานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
ลงพื้นที่เยี่ยมประเมินและรับรองเครือข่ายเวชศาสตร์วิถีชีวิต ณ โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 2 มิถุนายน 2569 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
นำคณะผู้ประเมินลงพื้นที่เยี่ยมประเมินและรับรองเครือข่ายเวชศาสตร์วิถีชีวิต เขตสุขภาพที่ 9
ณ โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ ในการนี้ **นายแพทย์สุภาพ สารานนท์**
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ พร้อมคณะผู้บริหาร และบุคลากรสาธารณสุข
ให้การต้อนรับคณะผู้ประเมิน พร้อมนำเสนอผลการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต ของโรงพยาบาล
ซึ่งมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 6 ด้านสำคัญ
ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกาย การนอนหลับอย่างเพียงพอ การจัดการความเครียด
การหลีกเลี่ยงสารเสพติดและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี
คณะผู้ประเมินได้เยี่ยมชมการดำเนินงานในหน่วยบริการต่างๆ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
(NCDs) และส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ

044 861 700 หรือ 044-861700-3

<http://www.phukhleo.net>

Phukhleo Chalermprakiat Hospital

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง ด้านคุณภาพ ความปลอดภัยและประสิทธิผล

นายแพทย์สุภาพ สารานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
ลงพื้นที่เยี่ยมประเมินและรับรองเครือข่ายเวชศาสตร์วิถีชีวิต ณ โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ

ผ่านการประเมิน
ประจำปีงบประมาณ 2569

ระดับ
Advanced

Phukhleo Chalermprakiat Hospital

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง ด้านคุณภาพ ความปลอดภัยและประสิทธิผล

นายแพทย์สุภาพ สารานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

อบรมพนักงาน บริษัทมิตรผลวิชัย พัฒนาอ้อยและน้ำตาล จำกัด

วันที่ 20 พฤษภาคม 2569 กลุ่มงานเวชกรรมสังคมร่วมกับกลุ่มงานเภสัชกรรม
นำทีมโดยแพทย์หญิงอุษมา งานประเสริฐ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหสาขาวิชาชีพ
ร่วมเป็นวิทยากรอบรมพนักงาน บริษัทมิตรผลวิชัย พัฒนาอ้อยและน้ำตาล จำกัด
ในหัวข้อ สุขภาวะองค์กร โดยใช้หลักการ Life style Medicine 6เสาหลัก เพื่อนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และส่งเสริม
วินัยการดูแลสุขภาพที่ดีแก่ตนเองและครอบครัว เพื่อให้เกิดภาวะ Longivity & wellness care

โรงพยาบาลเขียวเฉลิมพระเกียรติ

044 861 700 หรือ 044-861700-3

<http://www.phukhleo.net>





ปัจจัยความสำเร็จ



ผู้นำให้
ความสำคัญ มุ่งมั่น
พร้อมสนับสนุน
ส่งเสริม และสร้าง
ขวัญกำลังใจ

1



มีนโยบาย แนว
ทางการดำเนินงาน
หรือเป้าหมายที่
ชัดเจน (แผนที่
ชัดเจน)

2



มีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา
และให้คำแนะนำ เช่น แพทย์
เวชศาสตร์ชุมชน อายุร
แพทย์ ศูนย์คุณภาพฯ
(QMR) ทีมที่ปรึกษา
โครงการฯ ทีมเข้าเยี่ยมเสริม
พลัง (รพ.พิมาย) และมี
เครือข่ายความร่วมมือที่ดี
ระหว่างโรงพยาบาลที่ขยาย
ผล BPSC

3



มีการทำงานเป็นทีม
ทำงานด้วยความ
เข้าใจกัน มีการ
ประชุม พูดคุยปรึกษา
กันเป็นระยะ เพื่อหา
โอกาสพัฒนาให้ดี
ยิ่งขึ้น

4



บุคลากรทุก
หน่วยงาน ให้ความ
ร่วมมือในการ
ดำเนินงานเป็น
อย่างดี

5



ปัญหา อุปสรรค

1

การเปลี่ยนผ่าน
ผู้รับผิดชอบงาน ทำ
ให้ขาดการ
ดำเนินงานต่อเนื่อง

2

สถานการณ์โควิดทำ
ให้เป็นอุปสรรคใน
การนัดผู้ป่วยบำบัด

3

การเดินทางของผู้
มารับบริการเข้า
รับบำบัด



โอกาสพัฒนา

1

ขยายผลการอบรม
BA BI ให้กับหน่วยงาน
สนับสนุนให้
ครอบคลุมพยาบาล
ประจำ รพ.สต. อสม.

2

ส่งเสริมให้มีการ
ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
เกิดความยั่งยืนโดย
กำกับ ติดตาม

3

วิเคราะห์ Unit cost
รายโรค เช่น การลด
ค่าใช้จ่าย ในผู้ป่วย
Re-Admit ในราย
โรค COPD AEWS

4

ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ผลการดำเนินงานอย่าง
ต่อเนื่อง
ทั้งภายในและภายนอก
โรงพยาบาล



ความภาคภูมิใจ



ได้รับคัดเลือกนำเสนอวิชาการระดับนานาชาติที่ **ประเทศเวียดนาม นครโฮจิมิน** เรื่อง The effect of program Health Literacy Mindfulness based Therapy and Counselling On depression in depressive disorder patients. Certificate of international health literacy conference is presented (Ho Chi Minh City, May 16 2024)

-รางวัลชนะเลิศการนำเสนอวิชาการ **CQIประเภท OralPresentation** การพัฒนาคุณภาพระดับโรงพยาบาล การพัฒนารูปแบบการดูแลเรียนรู้ที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง อำเภอกุฉิหว ในการประชุมวิชาการ จ.ชัยภูมิ วันที่ 11 เมษายน 2568

-รางวัล **Popular Vote**การนำเสนอวิชาการ **CQI** ประเภท Oral Presentationการพัฒนาคุณภาพระดับโรงพยาบาล การพัฒนารูปแบบการดูแลเรียนรู้ที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง อำเภอกุฉิหว ในการประชุมวิชาการ จ.ชัยภูมิ วันที่ 11เมษายน 2568





ขอขอบคุณค่ะ