

ถอดรหัสความสำเร็จการดำเนินงาน BPSC เขตสุขภาพที่ 4

“เปลี่ยนการดูแล NCDs จากการสั่งยา สู่การสร้างสติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน”

บทนำ: วิกฤต NCDs กับโจทย์ใหม่ของการดูแลสุขภาพ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่เพียงแต่เป็นวิกฤตสุขภาพระดับประเทศ แต่ยังเป็นความท้าทายของระบบบริการที่การรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียวไม่อาจตอบโจทย์ได้อีกต่อไป จากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Management) ครั้งที่ 6 ภายใต้โครงการ BPSC ระยะที่ 5 เขตสุขภาพที่ 4 ได้พิสูจน์ให้เห็นว่าการนำนวัตกรรม BPSC (Behavioral and Psychosocial Care) หรือการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมด้วยการนำเรื่องของการสร้างแรงจูงใจและแนวคิดจิตวิทยา สติ เข้ามาบูรณาการในระบบบริการสุขภาพ สามารถเปลี่ยนชีวิตทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม

1. จุดเปลี่ยนความคิด: เมื่อการควบคุมโรคต้องการมากกว่า "คำสั่งหมอ"

ข้อมูลเชิงสถิติในเขตสุขภาพที่ 4 ชี้ให้เห็นปัญหาสุขภาพ โดยร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีทำได้เพียง 33.2% (เป้าหมาย $\geq 40\%$) และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดีทำได้เพียง 50.39% (เป้าหมาย $> 60\%$) ซึ่งภาพรวมส่วนใหญ่ยังตกเกณฑ์เป้าหมาย จึงจุดประกายให้มีการนำแนวคิดใหม่คือการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมด้วยนวัตกรรมโครงการ BPSC มาพัฒนาระบบบริการนับตั้งแต่ปี 2560

2. กลยุทธ์การขับเคลื่อนระดับเขต: สร้างกลไกและเครือข่ายบุคลากร

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการนำนวัตกรรม BPSC มาพัฒนาระบบบริการได้อย่างเป็นระบบและอย่างกว้างขวางในระดับเขต ของเขตสุขภาพที่ 4 คือ ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม คือ ผู้บริหารเขตสุขภาพและผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นคุณค่าของการนำนวัตกรรม BPSC มาใช้ มีทีมพี่เลี้ยงที่เข้มแข็ง (พี่เลี้ยงโครงการ BPSC ประจำเขตและทีมหลักโรงพยาบาลต้นแบบศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรม BPSC) คอยให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษา นอกจากนี้มีการบริหารจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้งบประมาณสนับสนุนจากโครงการ BPSC เป็นเพียง "น้ำมันหล่อลื่น" และสามารถดึงงบประมาณหลักจากเขต/โรงพยาบาลมาเป็น "น้ำมันเชื้อเพลิง" หลักในการขับเคลื่อนงาน

ตัวอย่างเส้นทางการขับเคลื่อนงานระดับเขตสุขภาพที่ 4 ในช่วงปี 2569

คณะกรรมการ Service Plan สาขา NCDs เขตสุขภาพที่ 4 และทีมพี่เลี้ยง ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดการรอคอย เพื่อรองรับงบประมาณสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบผ่าน 5 โครงการย่อย เพื่อยกระดับศักยภาพบุคลากรและสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง ได้แก่

- โครงการอบรมหลักสูตรสติบำบัดเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : พัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ NCD ในการประยุกต์ใช้สติบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย โดยประยุกต์เข้ากับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล
- โครงการอบรมหลักสูตรจิตวิทยาวิปัสสนาระยะยาว (Retreat Program)

- โครงการอบรมเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างเครือข่ายในกลุ่มแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชศาสตร์ปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 4
- โครงการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) และนำเสนอผลงานเพื่อพัฒนาระบบบริการ BPSC เขตสุขภาพที่ 4 เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรโรงพยาบาลต้นแบบและโรงพยาบาลขยายผลในเขตน่านวัตกรรมโครงการ BPSC ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย NCDs ได้และบรรลุผลลัพธ์ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อถอดบทเรียนระบบบริการของการใช้นวัตกรรมต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วย NCDs จัดทำนโยบายและข้อเสนอแนะแนวทางการขับเคลื่อนงาน NCDs รวมทั้งระบบการเรียกเก็บเงินในระดับเขต

3. จากงานประจำสู่นวัตกรรม: หัวใจความสำเร็จระดับโรงพยาบาล

ประสบการณ์จากโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 สะท้อนแนวทางการนำนวัตกรรมโครงการ BPSC ไปปฏิบัติตามบริบทของตนเองได้อย่างชัดเจน ดังตัวอย่างจาก 2 โรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานโดดเด่นต่อไปนี้

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา (โรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่)

หลักคิดของ พญ. ตรีธันว์ ศรีวิเชียร ประธาน Service Plan NCDs และพี่เลี้ยงโครงการ BPSC เขตสุขภาพที่ 4 คือ การนำนวัตกรรม BPSC มาปรับใช้ต้องสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล โดยมีกระบวนการดำเนินการที่น่าสนใจดังต่อไปนี้คือ

- **สร้างทีม Facilitator** : เริ่มจากส่งบุคลากร 4 คน ไปอบรมเรื่องการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ด้วยนวัตกรรม BPSC ที่โรงพยาบาลต้นแบบการใช้นวัตกรรม BPSC (โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา) จัดให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 4 และเพื่อรักษาองค์ความรู้ไม่ให้จางหายไปจึงนำความรู้มาถ่ายทอดให้บุคลากรในกลุ่มงานปฐมภูมิเพิ่มเกือบ 10 คน เพื่อสร้างทีม Facilitator พัฒนาระบบบริการด้วยนวัตกรรมโครงการ BPSC แล้วจึงทยอยส่งไปเข้าอบรมเพิ่มเติมอย่างเป็นทางการเมื่อโรงพยาบาลต้นแบบจัดอบรม
- **พัฒนาตนเองก่อน** : ให้บุคลากรในทีมเริ่มต้นจากทดลองใช้สติในการตั้งเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/นิสัยที่ไม่ชอบของตนเองก่อน (เช่น ออกกำลังกาย ลดอารมณ์หงุดหงิด) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในนวัตกรรม BPSC ที่นำมาใช้และเห็นว่าสามารถนำมาใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้จริง และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
- **นำเรื่องสดมาเติมเต็ม/ต่อยอดในงานประจำที่ทำ** เน้นการนำนวัตกรรม BPSC ไปสอดแทรกในงานประจำของแต่ละกลุ่มงาน/แผนกของงานปฐมภูมิ) โดยสามารถเลือกใช้นวัตกรรม BPSC แบบใดแบบหนึ่งตามความพร้อม

การต่อยอด BPSC ในงานต่างๆ

NCD Clinic

- การทำกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยที่เข้าโครงการ DM Remission ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยนำ BPSC ไปผนวกเข้ากับ Lifestyle Medicine

สติบำบัดในเรือนจำ

โครงการ “สติรักษาใจ ห่างไกลโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิถีใหม่”

การนำสติบำบัด (MBTC) ไปประยุกต์ใช้ / MBTC Clinical Pathway for NCD Management in Correctional Facilities

บริบทการดำเนินงาน: กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่จำกัด

Target Group: กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย NCDs ในกลุ่ม Uncontrol ในเรือนจำ

Strategic Alignment: สอดคล้องโครงการ “ราชทัณฑ์สุข” (Happy Prison Initiative)

The Core Challenge: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน (Behavioral modification to reduce risks and complications)

การต่อยอด BPSC ในงานต่างๆ

คลินิกแพทย์แผนไทย

- ทำ BA ในแคสคนไข้ชนิด
- ทำ BI คลินิกการนอนหลับ : มีเวลาคุยกับคนไข้ มีการซักประวัติ แบบสอบถามการนอนหลับ ประเมินเบื้องต้น ติดตามอาการ 1-2 สัปดาห์ ถ้าวินิจฉัย

- * เสนอให้มีการฝึก BA BI สำหรับเจ้าหน้าที่ในแผนก
- * เสนอให้มีการฝึก MBBI ในคลินิกการนอนหลับ

คลินิก DPAC

- ใช้ MI : stage of change ให้ intervention ตามขั้น
- -มี pattern ในการค้นหาแรงบันดาลใจของคนไข้

- * ปัจจุบันใช้ gss sheet ในการติดตามคนไข้
- * สิ่งที่จะพัฒนา : ติดตามคนไข้ในรูปแบบออนไลน์ และพัฒนา dashboard เพื่อติดตามคนไข้ในคลินิก

การต่อยอด BPSC ในงานต่างๆ

กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน

- งานเยี่ยมบ้านล้างไต (ไม่ได้เป็นเคสเยี่ยมต่อเนื่อง) / เคสปalliative การให้ข้อมูล การล้างแผล การเก็บยา สภาพแวดล้อม การดูแลผู้ป่วยของญาติ
- นำ BA BI มาใช้ในส่วนของการดูแลคนไข้ ที่มีความเครียดในการดูแลผู้ป่วย หรือปัญหาด้านการนอนหลับ

ศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัว

- การพัฒนา BA BI MBBI ในเจ้าหน้าที่คัดกรองกลุ่มเสี่ยง DM HT , BMI เกินตามความสมัครใจ เพื่อลดปัญหาการเกิดโรค NCDs , ลดข้อร้องเรียน,การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การดูแลคนไข้ในกลุ่ม uncontrol
- NCD Clinic plus

- **ติดตามความก้าวหน้า:** ติดตามผลทุก 1-2 เดือนเพื่อทบทวนปัญหาและปรับกลุ่มเป้าหมาย

- **พัฒนาต่อยอด:** มุ่งขยายผลการนำหลักเรื่องสติไปใช้ในทุกจุดของการทำงานประจำของ

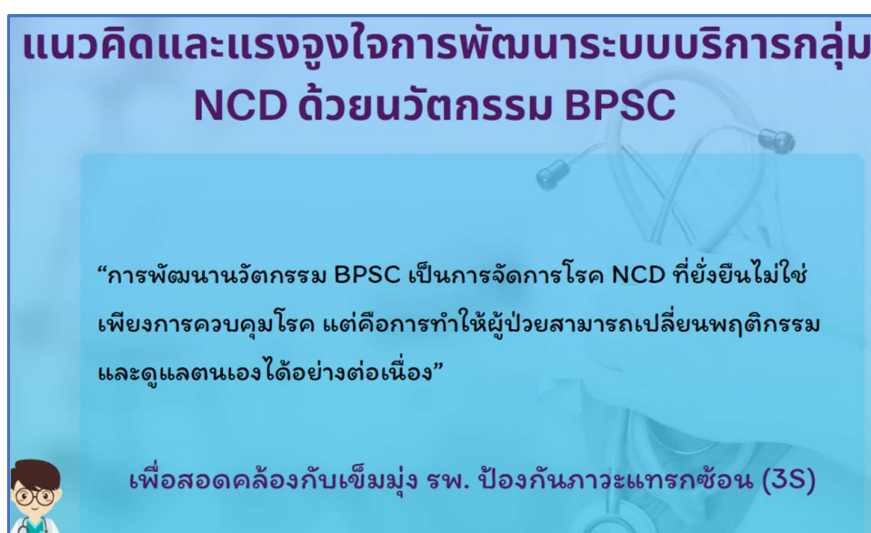
โรงพยาบาล และในชุมชน และพัฒนาองค์กรสู่การเป็น "องค์กรแห่งสติ" ตามบริบทโรงพยาบาล

- **ตัวอย่างผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้นวัตกรรม BPSC** เช่น คลินิกนอนไม่หลับ (แพทย์แผนไทย)

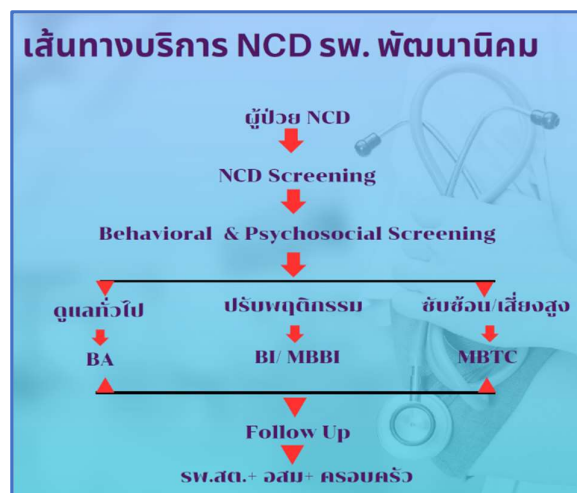
ประสบความสำเร็จในการลดการจ่ายยานอนหลับ โดยผู้ป่วยมีความเข้าใจหลักการทำสมาธิ/สติ และยินดีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยไม่พึ่งยา ผลการทำสติบำบัดกลุ่มผู้ป่วย NCDs 15 ราย ในเรือนจำ พบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ในการเยี่ยมบ้านของงานพยาบาลชุมชนสามารถช่วยลดสภาวะความเครียดและความกังวลของผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้องรวมถึงญาติผู้ดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับคลินิก DPAC ที่ให้คำปรึกษาเรื่องการลดน้ำหนักและลดความอ้วน เกิดการพัฒนานวัตกรรม Dashboard และโปรแกรมประเมินการให้บริการด้วยนวัตกรรม BPSC บนฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล เพื่อช่วยวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

โรงพยาบาลพัฒนานิคม

คุณวรรณฯ เรื่องประยูร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ซึ่งเป็นแกนหลักการนำนวัตกรรม BPSC มาใช้ของโรงพยาบาลพัฒนานิคม จ.ลพบุรี ได้เล่าถึงแนวคิดและแนวทางการนำนวัตกรรม BPSC มาพัฒนาระบบบริการคือ **เปลี่ยนจากการ "สั่งให้ผู้ป่วยทำ" เป็น "ค้นหาสิ่งที่ผู้ป่วยพร้อมจะเปลี่ยน"** เปลี่ยนการให้บริการแบบเป็นครั้งๆ ไปเป็น **"การดูแลต่อเนื่องตลอดเส้นทางสุขภาพของผู้ป่วย"** เชื่อมโยงการดูแลจากโรงพยาบาลสู่ รพ.สต. อสม. และครอบครัว และปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลเป็นแบบ **"ดูแลแบบเฉพาะบุคคล"** เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน รวมทั้งสอดคล้องกับเข็มมุ่งของโรงพยาบาลในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก 3S คือ Stroke, STEMI, Sepsis)



เส้นทางของการนำนวัตกรรม BPSC มาพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาล และการใช้นวัตกรรม BPSC ตามระดับความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ (โดยเริ่มจากผู้ป่วยกลุ่ม NCDs เน้นโรคเบาหวาน และต่อมาขยายผลสู่กลุ่มผู้ติดสารเสพติด) ดังแสดงในภาพด้านล่างนี้



ตัวอย่างการนำนวัตกรรม BPSC ไปใช้ในระบบบริการของโรงพยาบาลพัฒนานิคม

- **ให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA)** : ในคลินิกเฉพาะโรค เช่น โรคเบาหวาน

พร้อมกับจัดกิจกรรมฝึกสมาธิแบบสั้น 3 นาที ในช่วงเข้าร่วมกับการให้สุขศึกษาก่อนแพทย์มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ในแผนกเภสัชกรรมทำในผู้ป่วยเบาหวานที่ยาหมดก่อนนัด กินยาไม่ถูกต้อง หรือมีอาการข้างเคียงจากยา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวมจะทำ BA ในชุมชนด้านการควบคุมเฝ้าระวังและป้องกันโรคเบาหวาน รวมทั้งงานชุมชนนำ BA ไปใช้ในการเยี่ยมบ้าน การตรวจคัดกรองโรค การเฝ้าระวัง ป้องกันโรค เป็นต้น

- **ให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention : BI)** เช่น งานโภชนาการช่วยให้ผู้ป่วย 38%

(18 รายจาก 47 ราย) ปรับพฤติกรรมการกินดีขึ้น ตักผู้ป่วยในหญิง ลดการต้องกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน จากภาวะ Hypo/Hyperglycemia ได้ถึง 84% (16 รายจาก 19 ราย) และทำ BI ในผู้ป่วยเบาหวานที่ส่งต่อมาจากคลินิก NCDs ทำให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ 19% (11 รายจาก 57 ราย)

- **สติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention : MBBI)** ทำโครงการในชุมชน

(ต.หนองบัว) ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวาน 36 คน น้ำหนักลดลง (20 คน) รอบเอวลด (22 คน) และระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) ลดลง (26 คน)

- **สติบำบัด (Mindfulness Based Therapy and Counseling : MBTC)** ทำในกลุ่มงาน

จิตเวชและยาเสพติดช่วยให้ผู้บำบัด 75% ไม่กลับไปเสพซ้ำใน 6 เดือน 75% (3 รายจาก 4 ราย)

4. เคล็ดลับและทิศทางอนาคต: ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ

นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมสุขภาพจิต และผู้พัฒนานวัตกรรม BPSC ได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงระบบที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 4 คือ ก้าวต่อไปควรมุ่งเน้นเรื่อง Outcome เพื่อแสดงให้เห็นเขตสุขภาพเห็นความสำคัญโดยให้เห็นว่าโรงพยาบาลที่มีการนำนวัตกรรม BPSC มาใช้อย่างเป็นระบบบริการ มีอัตราการควบคุมโรค NCDs (DM Control) ได้อย่างไรบ้าง แทนการรอผล Remission ซึ่งเกิดได้ยากและใช้เวลานาน เพื่อแสดงความคุ้มค่าและโน้มน้าวให้ผู้บริหารระดับเขตเห็นความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ประมวลและร้อยเรียง : ภักคนพิน กิตติรักษนนท์ โครงการเสริมสร้างการจัดการความรู้การดูแลพฤติกรรม

และจิตสังคมด้วยนวัตกรรม BPSC ในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

แหล่งข้อมูล : กิจกรรม KM การดำเนินงาน BPSC ระยะ 5 ครั้งที่ 6 วันที่ 12 ตุลาคม 2569

หัวข้อ “เส้นทางพัฒนาระบบบริการ NCDs ด้วยนวัตกรรม BPSC เขตสุขภาพที่ 4”

ผู้แบ่งปันประสบการณ์ : พญ. ตรีธันว์ ศรีวิเชียร ร.พ.พระนครศรีอยุธยา

คุณภาวิณี วิไลพันธ์ ร.พ. พระนารายณ์มหาราช

คุณวรรณา เรืองประยูร ร.พ. พัฒนานิคม