



โครงการอบรมระยะสั้น “เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ”

Fundamental Family Medicine for Physicians in Primary Care Cluster

ปี 2564

หลักการและเหตุผล

บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของทุกประเทศทั้งประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว ระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต้องเน้นบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็งทั้งในชนบทและเขตเมือง ซึ่งเน้นที่ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System) เพื่อให้เกิดการให้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึง เป็นธรรม และคุ้มค่า ประเทศไทยได้ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นบริการสุขภาพปฐมภูมิ แต่การดำเนินการดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จ เช่น ขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ให้บริการการแพทย์ระดับปฐมภูมิ การดูแลสุขภาพประชาชนมักเป็นระบบเดี่ยว ขาดเครือข่าย ขาดนโยบายการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

ประเทศไทยในปัจจุบัน จึงให้ความสำคัญกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ที่มีผลใช้บังคับเมื่อ 29 กรกฎาคม 2562 มาตรา 258 ข.ด้านอื่นๆ (5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมทั้งปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และสะดวกทัดเทียมกัน

กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุขตามนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการลดความเหลื่อมล้ำด้านบริการสุขภาพ โดยเฉพาะบริการปฐมภูมิ “คลินิกหมอครอบครัว” สำหรับเขตเมือง ทั้งนี้เพื่อให้บริการโรคพื้นฐานแก่ประชาชน ทั้งบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และรับส่งต่อผู้ป่วยโรคที่ยุ่งยาก ซับซ้อนจากเครือข่ายบริการทุกระดับ สำหรับเขตชนบท ได้เพิ่มบริการด้านการรักษาพยาบาลไปยังบริการปฐมภูมิ โดยให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยวางเป้าหมายให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิและขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์ประจำตัวของประชาชนของประชาชนตามเขจนาของพรบ ทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพที่มีพยาบาล ทันตภิบาล นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข เน้นความเป็นเอกภาพในความหลากหลาย เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำ มีแพทย์เป็นที่พึ่งในยามเจ็บป่วย ได้รับการอย่างรอบด้านทั้งการส่งเสริม รักษา ป้องกัน ฟื้นฟู และได้รับการทั้งเชิงรับและเชิงรุก ทั้งนี้แผนการผลิตกำลังคนเพื่อรองรับนโยบายดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการร่วมกับราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว และในระยะเปลี่ยนผ่านได้กำหนดให้มีการอบรมระยะสั้นเพื่อให้แพทย์อื่นปฏิบัติหน้าที่แทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยการจัดอบรมระยะสั้น “เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ” หลักสูตร 3-6 เดือนสำหรับแพทย์ที่สนใจงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างเป็นองค์รวมและครอบคลุมในทุกมิติ

ผู้รับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กำหนดการอบรม

รุ่นที่ 17 ระหว่างวันที่ 11 พฤษภาคม – 18 สิงหาคม 2564

Module 1 วันที่ 11-14 พฤษภาคม 2564

Module 2 วันที่ 14-16 มิถุนายน 2564

Module 3 วันที่ 19-22 กรกฎาคม 2564

Module 4 วันที่ 16-18 สิงหาคม 2564

สถานที่อบรม โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต

อัตราค่าลงทะเบียน รายละเอียด 40,000 บาท

ผู้เข้าอบรม แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 50 คน และแพทย์ทั่วไป 10 คน

1. แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) จะให้ทุนสนับสนุนแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 50 ทุน ดังนั้น แพทย์ที่สนใจเข้าอบรม และประสงค์ขอรับทุนสนับสนุนจาก สสป. สามารถลงทะเบียนออนไลน์ พร้อมแนบแบบฟอร์มความเห็นผู้บังคับบัญชา เพื่อรับการพิจารณาคัดเลือกได้รับทุน ได้ที่

<https://forms.gle/kRqaXD1xfFH5xZWx6> หรือ QR Code ที่แนบมา ภายในวันที่ 6 เมษายน 2564 โดยจะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- (1) สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
- (2) มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (3) แพทย์ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิรองรับและสามารถขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิได้ใน 30 วัน หลังการอบรม หรือเป็นแพทย์เกษียณอายุราชการที่รับราชการต่อไป ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ทั้งนี้ จะประกาศผลการคัดเลือกได้รับทุน ในวันที่ 9 เมษายน 2564 ใน website ราชวิทยาลัยฯ

<http://thaifammed.org/>

2. แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ต้องการรับทุนสนับสนุน และแพทย์ทั่วไปที่สังกัดหน่วยงานอื่น สามารถลงทะเบียนออนไลน์ พร้อมแนบแบบฟอร์มความเห็นผู้บังคับบัญชา ได้ที่

<https://forms.gle/kRqaXD1xfFH5xZWx6> หรือ QR Code ที่แนบมา ภายในวันที่ 6 เมษายน 2564 และโอนเงินค่าลงทะเบียน 40,000 บาท เข้าบัญชี “ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย อบรม PCC” บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เลขที่บัญชี 041-0-15464-4 และส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงินไปยัง e-mail: thaifmpcc@gmail.com (ระบุเรื่อง “อบรม PCC”)



ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้เข้าประชุมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยผ่านการประเมินความรู้ความเข้าใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
2. ผู้เข้าประชุมมีทักษะเกี่ยวกับหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยผ่านการประเมินทักษะไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60
3. ร้อยละ 80 ของผู้เข้าประชุมมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัว) (PCU/NPCU) ที่จะขึ้นทะเบียน
4. ผู้เข้าประชุมมีเวลาเข้าประชุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาการประชุมแต่ละชุดวิชา (Module)
5. ร้อยละ 80 ของผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดประชุม ในระดับมากขึ้นไป

การประเมินผล

1. จากผลการประเมิน
2. จากการสังเกตการณ์มีส่วนร่วมในการประชุม
3. จากระยะเวลาการเข้าประชุม
4. การใช้แบบสอบถามความพร้อมในการดำเนินงาน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
2. ผู้เข้าประชุมสามารถให้บริการประชาชนตามหลักหลักเวชศาสตร์ครอบครัวได้

เนื้อหาการอบรมโดยสังเขป

กลุ่มวิชา	รายวิชา
1. เวชศาสตร์ครอบครัว ระบบบริการปฐมภูมิ (Family medicine primary care)	☐ หลักการเวชศาสตร์ครอบครัวและหลักการบริการปฐมภูมิ ☐ เครื่องมือเวชศาสตร์ครอบครัว ☐ นโยบายคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster:PCC) และบริการต้นแบบ ☐ บทบาทของแพทย์ในการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ☐ การทำงานเป็นทีมในบริการปฐมภูมิ
2. การดูแลแบบองค์รวมประชากรทุก กลุ่มวัย (High quality primary care for all age groups)	☐ การดูแลสุขภาพประชากร 5 กลุ่มวัย ☐ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ☐ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและครอบครัว ☐ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Motivational interview และ การ empowerment ☐ การส่งต่อและการเชื่อมโยงบริการ

3. การดูแลภาวะเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน (Complex issues in Family practice)	☐ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ☐ การดูแลผู้พิการและครอบครัว ☐ การดูแลผู้สูงอายุและการดูแลระยะยาว ☐ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ☐ การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด ☐ ทักษะการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วยที่ยาก
4. การจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary care management)	☐ การเปรียบเทียบรูปแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ ☐ การวิเคราะห์ระบบสุขภาพในพื้นที่ การจัดทำแผนสุขภาพและโครงการในพื้นที่ ☐ Five-star doctor: care giver, manager, decision maker, communicator, community leader