

01/17/02/58

| | |
|--------|---------------------|
| สำเนา | กรมสาธารณสุขจังหวัด |
| | พจนครศรีอยุธยา |
| รับเลข | ๑๖๖๐ |
| วันที่ | ๑๒ ก.พ. ๒๕๕๘ |
| เวลา | ๑๐.๓๐ |



ที่ สธ ๐๒๐๓/ ๑ ๕๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอส่งเอกสารประชาสัมพันธ์หลักสูตรพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family and Community Nurse Learning : FCNL)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่ง

| | |
|-------------------|---------|
| กลุ่มพัฒนาบุคลากร | ๒๓๕ |
| วันที่ | 13/1/58 |
| เวลา | 9.00 |

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับนโยบายการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นเครือข่าย (District Health System : DHS พ.ศ.๒๕๕๗ - ๒๕๕๙) ซึ่งคณะทำงานได้พัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family and Community Nurse Learning : FCNL) ขึ้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอประชาสัมพันธ์หลักสูตรฯ ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ให้มีความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ทั้งนี้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จะเป็นหน่วยงานผู้จัดที่สามารถนำหลักสูตรดังกล่าว ไปปรับใช้ตามความต้องการและบริบทของพื้นที่ หากมีข้อซักถามหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสามารถประสานไปได้ที่วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเขตสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชิระ เพ็งจันทน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มพัฒนาบุคลากร

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๐๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๗

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....

ดำเนินการ

(นางลักขณา หังชชาติ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการทางวิชาการ
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๒ ก.พ. ๒๕๕๘

มอบคุณ กิตติพันธ์

ป.ก.ท.อ.ค.น.ค.

13 ก.พ. 58

4

กิจกรรมการพัฒนา/รูปแบบ

ประเมินผล

- การเข้าร่วมกิจกรรม/การมีส่วนร่วม/ความสนใจ
- ประเมินสมรรถนะ
- การติดตามหลังการอบรม

๒. สมรรถนะที่คาดหวัง

- การปฏิบัติการเฉพาะทางด้านคลินิก (ซับซ้อน ต่อเนื่อง end of life ผู้พิการ ครอบครัว)
- การดูแลโดยมุ่งเน้นครอบครัว
- การทำงานร่วมกับชุมชนท้องถิ่น
- Empowerment ในการบริหารจัดการให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ภายใต้บริบทของครอบครัว
- การประสานงาน

หัวข้อวิชา

การจัดการระบบสุขภาพครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

รายละเอียดวิชา

การดูแลสุขภาพครอบครัวแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลครอบครัวที่มีปัญหาและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

วัตถุประสงค์รายวิชา

๑. ประเมิน วิเคราะห์ วางแผนและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลครอบครัวที่มีปัญหา แบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

๒. สามารถวิเคราะห์และให้คำแนะนำในการใช้ยาได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

กิจกรรมการพัฒนา/รูปแบบ

คู่มือ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ที่กรมสุขภาพจิตกำหนดการอบรมผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่นที่ศูนย์บริการและพัฒนาระดับจังหวัด (ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒๐) จังหวัดนนทบุรี

ประเมินผล

รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษาครอบครัว

๓. สมรรถนะที่คาดหวัง

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ผู้ให้การปรึกษา (counselling)

หัวข้อวิชา Family counselling

รายละเอียดวิชา

แนวคิด หลักการ การให้คำปรึกษาครอบครัว และเทคนิคการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening)

วัตถุประสงค์รายวิชา

สามารถให้คำปรึกษาครอบครัว ได้อย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหา

กิจกรรมการพัฒนา/รูปแบบ

บรรยาย อภิปรายแบบมีส่วนร่วม/กรณีศึกษา/การถอดบทเรียน

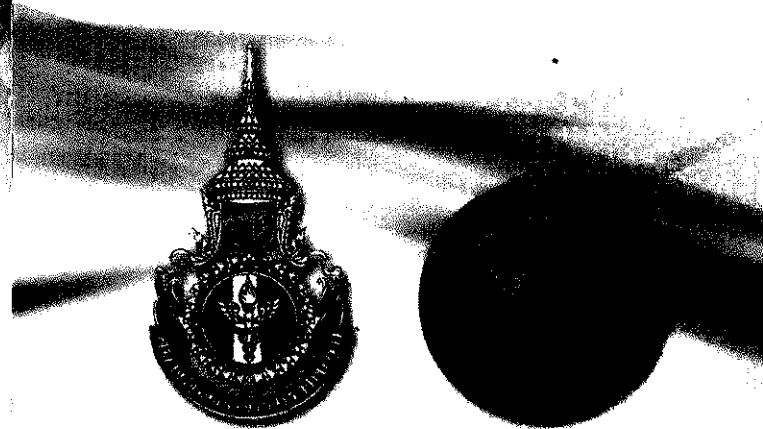
ประเมินผล

รายงานการให้คำปรึกษาครอบครัว

รายงานสรุปการเรียนรู้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ทักษะสามารถนำแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาฟื้นฟูได้อย่างเหมาะสมและมีศักยภาพในการทำงานเป็นทีม เพื่อเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการทุกระดับในเครือข่ายบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



หลักสูตรพัฒนาศักยภาพพยาบาล

เวชปฏิบัติครอบครัว

(Family and Community Nurse Learning : FCNL)

จัดทำโดย

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
หลักสูตรนี้หน่วยงานผู้จัดสามารถดำเนินการขอรับรอง
คะแนนการศึกษาต่อเนื่อง (CNEU)
จากสภาการพยาบาล

หลักสูตรพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family and Community Nurse Learning : FCNL)

หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีประชากรประมาณ 65 ล้านคน มีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองประมาณ 35 ล้านคน และประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทประมาณ 30 ล้านคน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นเครือข่าย (District Health System: DHS) โดยมีเป้าหมายที่จะขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งอำเภอผสมผสานทั้งงาน ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู เข้าด้วยกัน ระบบสุขภาพอำเภอจึงเป็นการมองสุขภาพในมุมที่กว้าง และเน้นการทำงานร่วมกันทั้งภาคีในเครือข่ายและนอกเครือข่าย สาธารณสุขสนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชนเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิอย่างเป็นระบบมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยมีประชากรที่เป็นเป้าหมายในการให้บริการ (catchment population) และผู้ให้บริการเป็นทีมสุขภาพ

ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนปฐมภูมิ ต่อการรองรับบริการปฐมภูมิระดับสูง (Super PCU) ที่มุ่งเน้นพัฒนา “คลินิกสุขภาพองค์รวม” แบบครบวงจร จำเป็นต้องเพิ่มศักยภาพบุคลากรสุขภาพ โดยการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ให้มีองค์ความรู้ที่เข้มแข็งเพิ่มบทบาทการเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว สถาบันพระบรมราชชนก ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เล็งเห็นความจำเป็นในการจัดการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family and Community Nurse Learning : FCNL) ขึ้น

ปัจจุบันการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน ได้มีการยกระดับสถานีอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และกำหนดให้มีพยาบาลเวชปฏิบัติประจำทุกตำบล ในพื้นที่ชนบทและพื้นที่ห่างไกล ซึ่งระบบสุขภาพอำเภอ (SHA) เป็นระบบสุขภาพที่บูรณาการการทำงานร่วมกันของบุคลากรสุขภาพในอำเภอ เพื่อให้บริการประชาชนในอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

ต้น หรือการวินิจฉัยโรคเพิ่มเติม และกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการ การดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน รวมถึงการใช้ยาที่จำเป็นอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งการปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพ บูรณาการงานเชิงพื้นที่ให้สามารถปฏิบัติงานเป็นทีม มีความรู้ความสามารถในการให้บริการเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Practice) ดูแลสุขภาพของประชาชน ในรูปแบบที่เป็นด้านหน้าแบบองค์รวม ทั้งนี้พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว จะมีบทบาทเพิ่มขึ้นในการเป็นที่ปรึกษาของครอบครัวในการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ (Family consultation) สามารถทำหน้าที่ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการเป็นตัวแทนของระบบบริการสาธารณสุข คอยให้คำแนะนำกับครอบครัวในการเลือกใช้บริการสาธารณสุขที่เหมาะสม ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ ไม่ทอดทิ้งกัน มีเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและได้รับความไว้วางใจจากประชาชน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นหลักสูตรกลางในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ให้มีความรู้ ทักษะ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวสอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของระบบบริการปฐมภูมิ

๒. เพื่อให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) สามารถนำแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษา ฟื้นฟูได้อย่างเหมาะสม

๓. เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพระหว่างหน่วยงานบริการทุกระดับในเครือข่ายบริการสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาลเวชปฏิบัติทั้งหมด การรักษาโรคเบื้องต้น และปฏิบัติงานในสถานบริการปฐมภูมิ

รูปแบบวิธีการจัดอบรม

ระยะเวลา ๕ วัน หรือ ๕๐ ชั่วโมง

ค่าใช้จ่ายค่าลงทะเบียน ประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

เกณฑ์การประเมิน

- ด้านความรู้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ทักษะไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐
- ด้านความพึงพอใจของผู้อบรมในระดับดีขึ้นไปไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐
- ประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ ๘๐

๑. สมรรถนะที่คาดหวัง

- มีวิสัยทัศน์ (สุขภาพชุมชนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง DHML) ที่เหมาะสมกับบริบท
- การวางแผน
- การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง
- การทำงานเป็นทีม
- การใช้เครื่องมือทางการจัดการ
- การควบคุมตนเอง

หัวข้อวิชา

การจัดการเรียนเพื่อเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ (DHML)

รายละเอียดวิชา

บทบาทของพยาบาลในการขับเคลื่อนระบบ DHS โดยใช้กระบวนการ DHML

วัตถุประสงค์รายวิชา

๑. อธิบายหลักการกระบวนการและบทบาท พยาบาลในระบบ DHS โดยกระบวนการ DHML
๒. สามารถประยุกต์แนวคิดและหลักการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทพื้นที่