

ช ก 6

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
เลขรับที่ 45019
ลงวันที่ 8 ก.ย. 2558



ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๔ / ๙๕๕

โรงพยาบาลอาจสามารถ ๑ หมู่ ๑๕  
อ. อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ๔๕๑๖๐

๗ กันยายน ๒๕๕๘

กรมพัฒนาสุขภาพครอบครัว  
1731  
วันที่ 9/9/58 เวลา 09.15  
รับทราบ รับ K. ศักดิ์ชัย  
จำนวน ๑ ฉบับ

เรื่อง ขอส่งโครงการพิจารณาอนุมัติ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการ

โรงพยาบาลอาจสามารถจะได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการเยี่ยมบ้านของทีมหมอครอบครัว (FCT) โรงพยาบาลอาจสามารถ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เพื่อพัฒนาระบบบริการเยี่ยมบ้านให้มีคุณภาพและเพื่อให้ทีมหมอครอบครัว Empowerment ครัวเรือน ชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองได้

ในการนี้โรงพยาบาลอาจสามารถ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้พิจารณาลงนามอนุมัติโครงการฯ ซึ่งได้แนบมาพร้อมกับหนังสือฉบับนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและดำเนินการต่อไป

๑. เรียน ทพ. รศ. รศ.

- รพ. อาจสามารถ ๑ หมู่ ๑๕ ขอแสดงความนับถือ

เพ็ญ ๐๐๐๐๐

- ในชื่อของงานพัฒนาระบบบริการ

จากคุณต๋อตามหลักเกณฑ์

ร่วมมรภท เป็น ๑๐๐

ฝึก-ร-๐๐๐๐๐

(นายบุญเลิศ พิมศักดิ์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพศาสตร์สาธารณสุข

(นายธรรมา รัตนอำนวยศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสามารถ

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

โทร ๐๔๓-๕๕๙๐๗๔ ต่อ ๒๐๔

โทรสาร ๐๔๓-๕๕๙๐๗๔๙ ต่อ ๑๐๒

โครงการพัฒนาระบบบริการเยี่ยมบ้านของทีมหมอครอบครัว” ( FCT ) โรงพยาบาลอาจสามารถ  
อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2558

**หลักการและเหตุผล**

ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุ ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหาซับซ้อนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชน บริการปฐมภูมิมิเป้าหมายหลักที่สำคัญคือการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ( Self care) ด้วยการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการส่งเสริม สนับสนุน ให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น อย่างเสมอภาคเป็นธรรมนั้น การที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ต้องอาศัยกลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่งคือการมีหมอประจำครอบครัว และระบบสุขภาพที่เอื้อต่อการเข้าถึง เพื่อให้ทุกครัวเรือนมีญาติเป็นหมอและสามารถพึ่งพาได้ทุกเมื่อ และในขณะเดียวกันภายในครอบครัวและชุมชน ก็มีการดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจุบันพบว่า การพึ่งตนเองด้านสุขภาพของคนในชุมชนลดลง บทบาทที่สำคัญของหมอครอบครัวนอกการดูแลแล้ว ยังต้องเสริมพลัง(Empowerment)ให้ผู้ป่วยหรือญาติสามารถพึ่งตนเองได้ โดยความหมายของหมอครอบครัวคือ แพทย์ที่สามารถดูแลรักษาสุขภาพ ให้ทุกคนในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เบ็ดเสร็จ ผสมผสานและต่อเนื่อง ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิตและสุขภาพของสังคมที่สมาชิกในครอบครัวอาศัยอยู่ งานของหมอครอบครัวจะเริ่มตั้งแต่ได้ตรวจดูแลรักษา หรือได้รับการปรึกษาปัญหาของสมาชิกคนใดคนหนึ่ง ในครอบครัว เป็น Index case ซึ่งจะเป็นบุคคลที่จะพาสมาชิกอื่นๆในครอบครัวมาทำความเข้าใจกับหมอครอบครัว โดยหมอครอบครัวจะทำหน้าที่ทั้งเป็นแพทย์ที่คอยรักษาป้องกันโรคภัยต่างๆ เป็นครูที่คอยให้คำแนะนำในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ เป็นเพื่อนรับฟัง-ปรึกษาความคิดเห็นต่างๆของครอบครัว เป็นผู้ติดต่อประสานให้การช่วยเหลือในกรณีที่ต้องปรึกษาหรือส่งต่อผู้ป่วยในครอบครัวที่ดูแล หรือติดต่อประสานงานกับบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง หมอครอบครัวจึงเป็นผู้ที่ดูแลโรคภัยไข้เจ็บให้สมาชิกในครอบครัวทั้งในกรณีที่การเจ็บป่วยนั้นเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือพิการถ้ามิได้รับการบำบัดรักษา หรือเป็นโรคซึ่งหายเองได้ ป้องกันได้

จึงเป็นเรื่องที่ดีต่อประชาชนที่สาธารณสุขไทยได้ให้ความสำคัญของ หมอครอบครัว ในระดับปฐมภูมิเพราะจะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ระบบสุขภาพอำเภออาจสามารถ ได้จัดตั้งทีม “หมอครอบครัว” ซึ่งแต่ละพื้นที่ได้มีการดำเนินงานเป็นงานประจำอยู่เต็มแล้ว เช่น การเยี่ยมบ้านทั้งในงานส่งเสริมสุขภาพและในผู้ป่วยติดเตียงหรือระยะสุดท้าย แต่เป็นการดำเนินงานแบบต่างคนต่างทำ ยังขาดการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ ดังนั้นอำเภออาจสามารถจึงได้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพ “ทีมหมอครอบครัว” ( FCT ) ภายใต้การดำเนินงานในระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) เพื่อเสริมสร้างพลังการทำงานเชิงรุก การดูแลกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ผู้พิการ ที่ติดบ้าน ติดเตียง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย ตลอดจนเสริมสร้างพลังแก่ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายให้สามารถช่วยเหลือ ดูแลสุขภาพของครอบครัวตนเองได้ พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านให้มีคุณภาพ อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและชุมชน

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านให้มีคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม
๒. เพื่อส่งเสริมให้ทีม “หมอครอบครัว” Empowerment ครอบครัว ชุมชน ให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัวโรงพยาบาลอาจสามารถ จำนวน ๒๐ คน

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ ๒๔ - ๒๕ กันยายน ๒๕๕๘

## สถานที่ดำเนินการ ?

พื้นที่ต้นแบบเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลด่านซ้าย อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย  
เหตุผล เพื่อให้ทีมงานได้ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้นอกสถานที่ โดยไปศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบเยี่ยมบ้าน  
โรงพยาบาลด่านซ้าย อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ๑

## วิธีดำเนินการ

๑. ศึกษาดูงานนอกสถานที่ การพัฒนาระบบปฐมภูมิที่มหอมครอบครัว การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน โดยใช้บ้านโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
๒. สรุปบทเรียน การดำเนินงาน

จัดอบรม + ศึกษาดูงาน ๑ วัน หรือ ๒ วัน สัปดาห์ที่ ๑  
ฝึกที่ใน ของนี้แพท ก็บอก มาประกอบด้วย

## งบประมาณ

จากเงินบำรุงโรงพยาบาลอาจสามารถ จำนวน ๔๒,๗๐๐ บาท (สี่หมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

## มีรายละเอียด ดังนี้

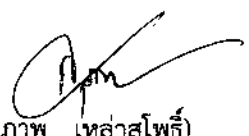
๑. ค่าอาหารเช้า สำหรับผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๐ คน x ๑๐๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าอบรมจำนวน ๒๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
๓. ค่าอาหารเย็น สำหรับผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
๔. ค่าที่พักห้องคู่ จำนวน ๑๐ ห้อง x ๑,๐๐๐ บาท x ๑ คืน เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
๕. ค่าสมนาคุณสถานที่ศึกษาดูงาน เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
๖. ค่าจ้างเหมารถตู้ จำนวน ๒ คัน x ๑,๘๐๐ บาท x ๒ วัน เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท
๗. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงไป-กลับระยะทาง ๑,๐๐๐ กม. X ๔ บาท x ๒ คัน เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

คิดงบอาหารอบรมมือ ๔๐๐ บาท?

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างเหมาะสมตามกลุ่มวัย เข้าถึงบริการที่จำเป็นได้อย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

## ผู้เสนอโครงการ



(นางสุภาพ เหล่าสุไพธ์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

## ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายธรรมา รัตนอำนวยศิริ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสามารถ

## ผู้อนุมัติโครงการ