

เกณฑ์หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทย
เพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ข้อมูลทั่วไป

1. ความเป็นมา / หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ได้ให้ความหมายของ

“บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และให้ความหมายของ “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” คือ กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนและภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

“คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว และ

“ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

และบัญญัติให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าวต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายปฏิรูประบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิ โดยจัดทำโครงการคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) การจัดหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และกำหนดให้มี

1 คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขปฏิบัติงานร่วมกัน
 2 กับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้าน
 3 สุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว
 4 ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นแบบองค์รวม ด้วยแนวคิดการ
 5 บริการทุกคน ทุกอย่าง ทุกที่ ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยีและกระบวนการเวชศาสตร์ครอบครัว ระบบบริการสุขภาพ
 6 ด้านปฐมภูมิที่เข้มแข็งจะเป็นฐานที่มีความมั่นคงสำหรับระบบบริการสุขภาพของประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำ

7 แพทย์แผนไทยเป็นบุคลากรกลุ่มหนึ่งในคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือที่เรียกว่า “ทีมหมอครอบครัว”
 8 นอกจากจะต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรม หรือมีใบอนุญาตเป็นผู้
 9 ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์แล้ว ยังต้องมีคุณสมบัติพิเศษคือ มีใจรักที่จะปฏิบัติงานการแพทย์แผน
 10 ไทยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ มีองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนแบบบูรณาการที่มีประชาชนเป็น
 11 ศูนย์กลางตามกระบวนการเวชศาสตร์ครอบครัว และตามหลักการสำคัญของการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่
 12 ดี สามารถทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่นในรูปแบบการทำงานเป็นทีมเดียวกัน ไม่ใช่การให้บริการการแพทย์แผนไทย
 13 ตามลำพังในคลินิกของตนเอง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงจัดทำ “**หลักสูตรเวชปฏิบัติของ**
 14 **แพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ**” ขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ให้กับ
 15 แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขให้มีศักยภาพที่จะปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภู
 16 มิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

17
 18 **2. ชื่อหลักสูตร**
 19 2.1 หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
 20 2.2 Program of Clinical Practices of Thai Traditional Practitioners Working in Primary
 21 Care Team

22
 23 **3. รูปแบบของหลักสูตร**
 24 การเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์เพื่อการปฏิบัติและพัฒนางานที่มีลักษณะเฉพาะ
 25

26 **4. คุณสมบัติของผู้เข้าฝึกอบรม**
 27 แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข และมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์
 28 แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
 29

30 **5. หน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับดูแลการฝึกอบรม**
 31 5.1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
 32 5.2 สภาการแพทย์แผนไทย
 33 5.3 สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
 34 5.4 ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย
 35 5.5 สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

1 6. คุณสมบัติของหน่วยงานที่จัดการฝึกอบรม

2 หน่วยงานที่จัดการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

3 6.1 มีศักยภาพในการจัดหาวิทยากรและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหัวข้อที่กำหนดในหลักสูตร

4 6.2 ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับดูแลการฝึกอบรม

5

6 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

7

8 7. วัตถุประสงค์

9 7.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร (Program Objectives)

10 หลักสูตรกำหนดวัตถุประสงค์ให้แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขมีความรู้ความ
11 สามารถ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการทำงานเวชปฏิบัติในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อดูแลผู้ป่วยและ
12 ประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และสามารถประยุกต์ร่วมกันกับกระบวนการเวชศาสตร์ครอบครัว และ
13 ตามหลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

14 (1) มีเจตคติที่ดีต่องานเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทย และบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเป็น
15 ผู้ปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ

16 (2) มีความสามารถในการประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ การจัดระบบบริการ
17 สุขภาพปฐมภูมิ ระบาดวิทยา เวชศาสตร์ครอบครัว การแพทย์แผนไทย และความรู้ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการ
18 ทำเวชปฏิบัติปฐมภูมิและการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ ความปลอดภัย และความยั่งยืน เกิด
19 การบูรณาการระหว่างวิชาชีพของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ

20 (3) มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ผู้ป่วย ญาติ
21 ชุมชน และบุคลากรสหวิชาชีพในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

22 (4) มีความสามารถทำงานร่วมกับบุคลากรสหวิชาชีพในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่าง
23 มีประสิทธิภาพ

24 (5) มีพื้นฐานความรู้เพียงพอที่จะศึกษาและติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาการของการบริการ
25 สุขภาพระดับปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง

26

27 7.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (Program-level Learning Outcomes: PLOs)

28 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการ
29 สุขภาพปฐมภูมิแล้ว ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจะสามารถ

30

31 ด้านความรู้และทักษะ

32 PLO 1 ประยุกต์ ความรู้ระบบบริการสุขภาพ การจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ระบาดวิทยา
33 เวชศาสตร์ครอบครัว การแพทย์แผนไทย และความรู้ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่ออธิบาย
34 เหตุผลทางวิชาการในการทำเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยที่อยู่ในทีมผู้ให้บริการสุขภาพ
35 ปฐมภูมิ

- 1 PLO 2 **แสดง** ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ผู้ป่วยและชุมชนเพื่อ
 2 การแก้ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และสามารถสร้างเสริม
 3 สุขภาพพื้นฐานได้
- 4 PLO 3 **แสดง** ความสามารถในการระบุปัญหาสุขภาพ วางแผนการพัฒนาสุขภาพ และปรับแผนได้
 5 ด้วยการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในการบริการสุขภาพระดับ
 6 ปฐมภูมิได้อย่างเป็นองค์รวมและมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง สอดคล้องกับบริบทชุมชน
- 7 PLO 4 **ทำ** หัตถการตามเกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย/ผู้ประกอบวิชาชีพ
 8 การแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ด้วยวิธีการที่ถูกต้องและมีประสิทธิผล
- 9 PLO 5 **แสดง** ความสามารถในการทำงานในฐานะแพทย์แผนไทยร่วมกับบุคลากรสหวิชาชีพอื่นใน
 10 ทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน
- 11 PLO 6 **สื่อสาร** กับกลุ่มเป้าหมายด้วยการฟัง พูด อ่าน เขียน และการใช้สื่อต่าง ๆ ได้ชัดเจนและ
 12 ตรงตามวัตถุประสงค์ในการทำเวชปฏิบัติ

13 ด้านเจตคติ

- 14 PLO 7 **แสดง** ความรับผิดชอบต่องานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และพฤติกรรมการณ์มีคุณธรรม
 15 จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- 16 PLO 8 **แสดง** ความรับผิดชอบในการทำงานโดยการพัฒนาตนเองและงานในความรับผิดชอบอย่าง
 17 ต่อเนื่อง

19 8. ระยะเวลาการจัดการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่า 150 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น

- 20 8.1 ทฤษฎี : บรรยาย อภิปราย ศึกษาดูงาน รวมไม่น้อยกว่า 80 ชั่วโมง
- 21 8.2 ปฏิบัติ : ฝึกทักษะ ประยุกต์-ความรู้ รวมไม่น้อยกว่า 70 ชั่วโมง

23 9. คุณสมบัติของวิทยากร

- 24 9.1 มีวุฒิการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่ฝึกอบรม
- 25 9.2 มีประสบการณ์ในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้วยหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และหลักการ
 26 จัดระบบบริการปฐมภูมิที่ดี

28 10. หลักสูตร การฝึกอบรมจะต้องครอบคลุมสาระและมีจำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าที่กำหนด ดังนี้

29 10.1 หัวข้อฝึกอบรมที่กำหนด

30 สาระพื้นฐาน

- 31 ไม่น้อยกว่า
- 32 ① ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพของประเทศไทยและของโลก 7 ชั่วโมง
- 33 • ปัญหาและทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ : อดีต ปัจจุบัน อนาคต
- 34 • ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: ความหมาย ขอบเขต เครือข่าย
- 35 • กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

1		ไม่น้อยกว่า
2	② ระบาดวิทยาพื้นฐานของโรคในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	8 ชั่วโมง
3	• ระบาดวิทยาพื้นฐาน: หลักการ มุมมองโรคและความเจ็บป่วย	
4		
5	<u>สาระการพัฒนาตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวและหลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ</u>	
6		ไม่น้อยกว่า
7	③ หลักการเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	15 ชั่วโมง
8	• แนวคิดและหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว	
9	• เครื่องมือสำคัญและการประยุกต์ใช้ในงานเวชศาสตร์ครอบครัว	
10	• หลักการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน	
11		ไม่น้อยกว่า
12	④ หลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ	15 ชั่วโมง
13	• หลักการสำคัญในการจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	
14	• การบริหารจัดการเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ	
15	• บทบาทของสหวิชาชีพและการสื่อสารในทีมบริการสุขภาพปฐมภูมิ	
16		ไม่น้อยกว่า
17	⑤ หลักการทำงานและการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน	15 ชั่วโมง
18	• แนวคิดพื้นฐานเพื่อความเข้าใจชุมชน	
19	• วิธีการและเครื่องมือในการศึกษาชุมชน	
20	• กระบวนการสำคัญในการทำงานกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม	
21		
22	<u>สาระเฉพาะ</u>	
23		ไม่น้อยกว่า
24	⑥ บทบาทของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	20 ชั่วโมง
25	• บทบาทของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิตามหลักการ	
26	เวชศาสตร์ครอบครัว และหลักการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	
27	• ตัวอย่างการพัฒนางานเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	
28	ตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และหลักการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	
29		ไม่น้อยกว่า
30	⑦ งานเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยเพื่อการบริบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะ	55 ชั่วโมง
31	ในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	
32	• งานบริบาลผู้ป่วยเรื้อรัง	
33	• งานบริบาลระยะกลาง (Intermediate care)	
34	• งานบริบาลแบบประคับประคอง (Palliative care)	
35	• งานบริบาลผู้สูงอายุ (Elderly care)	

- 1
2
3
4
5
6
- ⑧ งานส่งเสริมสุขภาพในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า
15 ชั่วโมง
- หลักการส่งเสริมสุขภาพ ธรรมานามัยเพื่อการดูแลสุขภาพ
 - การดูแลสุขภาพด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย
 - การส่งเสริมการดูแลตนเองของประชาชนและครอบครัว

7 10.2 คำอธิบายหัวข้อ (สาระสำคัญ)

8 สาระพื้นฐาน

- 9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
- ① ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพของประเทศไทยและของโลก ไม่น้อยกว่า
7 ชั่วโมง
- (บรรยาย 3 ชม. อภิปราย 2 ชม. ดูงาน 0 ชม. ปฏิบัติ 2 ชม.)
- ความรู้พื้นฐานหลักการจัดการระบบสาธารณสุข และระบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุขและ
บริการสุขภาพของประเทศไทยและของโลก ปัญหาที่พบและการพัฒนาจากอดีตสู่ปัจจุบัน
ปัญหาปัจจุบันและแนวทางการพัฒนาในอนาคต ความหมาย ขอบเขต และเครือข่ายระบบ
บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิกับระบบบริการ
สุขภาพระดับอื่น ๆ นโยบายของรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข กฎหมายและกฎระเบียบ
ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ การพัฒนางานเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย
ในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

- 20
21
22
23
24
25
26
27
28
- ② ระบาดวิทยาพื้นฐานในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า
8 ชั่วโมง
- (บรรยาย 2 ชม. อภิปราย 2 ชม. ดูงาน 0 ชม. ปฏิบัติ 4 ชม.)
- นิยามและขอบเขตของระบาดวิทยาพื้นฐาน ธรรมชาติของโรคและการเจ็บป่วย ปัจจัยที่มีอิทธิพล
ต่อการเกิดโรคและความเจ็บป่วยในกลุ่มประชากร รูปแบบในการศึกษาทางระบาดวิทยา เพื่อระบุ
ถึงปัจจัยที่น่าจะเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้น ๆ กระบวนการเกิดโรค ธรรมชาติ
ของโรค การกระจายตัวของโรค ระบบเฝ้าระวัง การป้องกันโรค และการควบคุมโรค ความเข้าใจ
พื้นฐานเรื่องการวัดทางระบาดวิทยา

29 สาระการพัฒนาตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวและหลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 30
31
32
33
34
35
- ③ หลักการเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า
15 ชั่วโมง
- (บรรยาย 6 ชม. อภิปราย 4 ชม. ดูงาน 0 ชม. ปฏิบัติ 5 ชม.)
- ทฤษฎีและแนวคิดสำคัญของเวชศาสตร์ครอบครัว เครื่องมือสำคัญที่ใช้ในเวชปฏิบัติครอบครัว
ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ ทักษะพื้นฐานต่อการสื่อสารกับผู้รับบริการ และ
ครอบครัว การจัดการสุขภาพโดยประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความเข้าใจเรื่องครอบครัว และปัจจัย

1 กระทบจากครอบครัว ปัญหาสุขภาพสำคัญตามกลุ่มวัย การเยี่ยมบ้าน ช้อบ่งชี้ และวิธีดูแลผู้ป่วย
2 ที่บ้าน การประยุกต์ใช้เวชศาสตร์ครอบครัวในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

3
4 ไม่น้อยกว่า

5 ④ **หลักการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ** 15 ชั่วโมง

6 (บรรยาย 3 ชม. อภิปราย 4 ชม. ดูงาน 4 ชม. ปฏิบัติ 4 ชม.)

7 คุณลักษณะของงานบริการระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ (ด้านแรก เข้าถึงง่าย ดูแลต่อเนื่อง องค์กรรวม
8 ผสมผสาน และประสานเชื่อมโยง ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเองได้เหมาะสม) การจัดการบริการ
9 สุขภาพสำหรับคนทุกเพศทุกวัย ที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชน และเป็น
10 ทรัพยากรบุคคลให้กับชุมชน วิธีการและเครื่องมือที่สำคัญที่ใช้ในการ จัดการสุขภาพปฐมภูมิ
11 การจัดระบบบริการให้ต่อเนื่อง ผสมผสาน ระบบข้อมูลข่าวสาร การมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน และ
12 การบริหารจัดการกำลังคนให้สอดคล้องกับหลักการบริการปฐมภูมิ การจัดการทีมงานภายใน
13 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอื่น ๆ

14
15 ไม่น้อยกว่า

16 ⑤ **หลักการทำงานและการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน** 15 ชั่วโมง

17 (บรรยาย 4 ชม. อภิปราย 4 ชม. ดูงาน 0 ชม. ปฏิบัติ 7 ชม.)

18 ความเข้าใจพื้นฐานทางด้านสังคมวิทยาต่อชุมชน กลไกและการจัดการของชุมชน มุมมองของ
19 ชุมชนต่อปัญหาสุขภาพ ความเข้าใจต่อแนวทาง เครื่องมือ เพื่อค้นหาทุน ศักยภาพของชุมชน
20 กลไกการจัดการของชุมชน และการหาปัญหาสุขภาพชุมชนที่ประชาชนมีความสนใจร่วม และ
21 กระบวนการสำคัญในการทำงานกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

22
23 ไม่น้อยกว่า

24 ⑥ **บทบาทของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ** 20 ชั่วโมง

25 (บรรยาย 2 ชม. อภิปราย 7 ชม. ดูงาน 6 ชม. ปฏิบัติ 5 ชม.)

26 บทบาทของแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ การพัฒนางานตามหลักการเวชศาสตร์
27 ครอบครัว และตามหลักการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ การสร้างความผูกพันและความเข้าใจ
28 อย่างลึกซึ้งกับผู้ป่วยและประชาชน การประเมินความต้องการสุขภาพองค์กรวม การจัดทำแผนการ
29 ดูแลเฉพาะบุคคลเพื่อการจัดการตนเอง การดูแลเฉพาะรายแบบผสมผสานด้วยการจัดการดูแล
30 ด้วยทีมสุขภาพ และการประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย ตัวอย่างการพัฒนางานเวชปฏิบัติของ
31 แพทย์แผนไทยตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และหลักการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ไม่น้อยกว่า

- 1
2 ⑦ งานเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยเพื่อการบริบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะ 55 ชั่วโมง
3 ในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ

4 (บรรยาย 11 12 ชม. อภิปราย 10 12 ชม. ฝึกงาน 0 ชม. ปฏิบัติ 34 36 ชม.)

5 ความสำคัญ ความหมาย วัตถุประสงค์ ข้อบ่งชี้ ชนิดของการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะในงานบริการ
6 สุขภาพปฐมภูมิตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และหลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่
7 สำคัญได้แก่ การบริบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) การบริบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ
8 (NCDs หรือ non-communicable diseases) การบริบาลระยะกลาง (Intermediate care)
9 การบริบาลแบบประคับประคอง (Palliative care) การบริบาลกลุ่มผู้สูงอายุ (Elderly care) ข้อ
10 บ่งชี้การใช้ยาจากสมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิอย่างสมเหตุ
11 สมผล การประเมินผลข้างเคียงจากการใช้ยาจากสมุนไพร การนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อ
12 ส่งเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และการสื่อสารกับสหวิชาชีพ

ไม่น้อยกว่า

- 14 ⑧ งานส่งเสริมสุขภาพในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ 15 ชั่วโมง

15 (บรรยาย 4 2 ชม. อภิปราย 2 1 ชม. ฝึกงาน 0 ชม. ปฏิบัติ 9 7 ชม.)

16 หลักการส่งเสริมสุขภาพ หลักธรรมานามัยเพื่อการดูแลสุขภาพกาย (กายานามัย) สุขภาพจิต
17 (จิตตานามัย) การดำรงชีวิตและการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง (ชีวิตานามัย) การให้คำแนะนำเพื่อ
18 ดูแลสุขภาพตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดูแลสุขภาพด้วยความรู้การแพทย์แผนไทย
19 และภูมิปัญญาไทย เช่น การรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบเป็นสมุนไพร การนวดไทย การ
20 ใช้น้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพร การยืดเหยียดโครงสร้างและกล้ามเนื้อโดยการบริหาร
21 กายด้วยท่าฤๅษีดัดตน ธรรมะกับสมาธิ การส่งเสริมความเข้าใจพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเอง
22 และครอบครัวให้มีความแข็งแรง

25 10.3 ความเชื่อมโยงของหัวข้อการอบรมกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง

26 สมรรถนะและผลิตภัณฑ์ที่หน่วยงานฝึกอบรมส่งมอบให้กับแพทย์แผนไทยเพื่อการปฏิบัติงานในทีมผู้
27 ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดังแสดงในแผนภูมิต่างหน้า 9

28
29
30
31
32
33
34



ในตอนท้ายได้แสดงตัวอย่างภาพรวมการจัดกิจกรรมฝึกอบรมตามเกณฑ์หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และตัวอย่างแผนการสอน

ภาคผนวก

1. ตัวอย่างภาพรวมการจัดกิจกรรมฝึกอบรมตามเกณฑ์หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงาน ในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เกณฑ์หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ กำหนดให้ต้อง
ระยะเวลาการจัดการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่า 150 ชั่วโมง มีหัวข้อการฝึกอบรมครอบคลุม 8 หัวข้อ โดยแบ่งเป็น
กิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 80 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 70 ชั่วโมง

ตัวอย่างที่แสดงต่อไปนี้ เป็นการจัดฝึกอบรมช่วงเวลา 9 สัปดาห์ รวมกิจกรรมใช้เวลา 150 ชั่วโมง ครอบคลุม
8 หัวข้อที่กำหนดดังนี้

หัวข้อฝึกอบรม กิจกรรมเพื่อการเรียนรู้		บรรยาย	อภิปราย	ศึกษาดูงาน	ปฏิบัติ-ฝึกเวชปฏิบัติ	รวม
1	ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพของประเทศไทยและของโลก	3	2	0	2	7
2	ระบาดวิทยาพื้นฐานในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	2	2	0	4	8
3	หลักการเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	6	4	0	5	15
4	หลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ	3	4	4	4	15
5	หลักการทางานและการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน	4	4	0	7	15
6	บทบาทของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	2	7	6	5	20
7	งานบริบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	11	10	0	34	55
8	งานส่งเสริมสุขภาพในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	4	2	0	9	15
รวม		35	35	10	70	150
		80				

หัวข้อฝึกอบรม การประเมินผลและนำห้กคะแนน		เข้าร่วมกิจกรรม	ผลงาน	นำเสนอ	ได้รองประสพการณ	รวม
1	ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพของประเทศไทยและของโลก	15	10	5	0	30
2	ระบาดวิทยาพื้นฐานในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	12	4	10	0	26
3	หลักการเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	30	5	0	0	35
4	หลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ	33	4	0	0	37
5	หลักการทางานและการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน	24	7	0	0	31
6	บทบาทของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	45	20	10	40	115
7	งานบริบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	63	20	10	0	93
8	งานส่งเสริมสุขภาพในงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	18	10	5	0	33
รวม		240	80	40	40	400

1
2

ตัวอย่างภาพรวมรูปแบบกิจกรรมการฝึกอบรม จำนวนชั่วโมงที่ใช้สำหรับแต่ละหัวข้อสาระ วิธีประเมินผลและน้ำหนักคะแนนที่กำหนด ตลอดช่วงเวลา 9 สัปดาห์

ลำดับที่	จำนวนชั่วโมง	รหัสหัวข้อสาระ	สาระการฝึกอบรม (ตัวเลข ①②③④⑤⑥⑦⑧ เป็นรหัสหัวข้อสาระที่แสดงในหน้า 5-7 ส่วนที่แนบมาเป็นสาระที่วิเคราะห์ว่าครอบคลุมในกิจกรรมที่มอบหมายงาน/การนำเสนอ)	กิจกรรมฝึกอบรมและจำนวนชั่วโมง					วิธีประเมินผลและน้ำหนักคะแนน				
				บรรยายแบบปฏิสัมพันธ์	อภิปราย	ศึกษาดูงาน	ปฏิบัติ-ประยุกต์ความรู้	รวม	เข้าร่วมกิจกรรม	ผลงานรายบุคคล / กลุ่ม	การนำเสนอ	ได้ตรงประสงค์	รวม
0	2 ชม.	①	งานมอบหมาย ครั้งที่ 1 ใบงานที่ 1 (งานเดี่ยว): ระบุปัญหาที่พบในระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพของไทย ความคาดหวังของผู้รับบริการและสังคม และศึกษาเอกสารที่มอบหมาย	0	0	0	2	2	0	10	0	0	10
1	22 ชม.	①	นำเสนองานมอบหมายครั้งที่ 1: ปัญหาที่พบในระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพของไทยและความคาดหวังของผู้รับบริการและสังคม	0	2	0	0	2	6	0	5	0	11
		①	ปัญหาและทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพ: อดีต ปัจจุบัน อนาคต	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
		①	ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ : ความหมาย ขอบเขต เครือข่าย	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
		①	กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
		②	ระบาดวิทยาพื้นฐาน : หลักการ มุมมองโรคและความเจ็บป่วย	2	0	0	0	2	6	0	0	0	6
		③	แนวคิดและหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว เครื่องมือสำคัญและการประยุกต์ใช้	5	2	0	0	7	21	0	0	0	21
		③	หลักการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
		④	หลักการสำคัญในการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	2	0	0	0	2	6	0	0	0	6
		④	บทบาทของสหวิชาชีพและการสื่อสารในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
⑤	แนวคิดพื้นฐานเพื่อเข้าใจชุมชน วิธีการและเครื่องมือในการศึกษาชุมชน	4	0	0	0	4	12	0	0	0	12		

ลำดับที่	จำนวนชั่วโมง	รหัสหัวข้อสาระ	สาระการฝึกอบรม (ตัวเลข ①②③④⑤⑥⑦⑧ เป็นรหัสหัวข้อสาระที่แสดงในหน้า 5-7 ส่วนที่แรเงาเป็นสาระที่วิเคราะห์ว่าครอบคลุมในกิจกรรมที่มอบหมายงาน/การนำเสนอ)	กิจกรรมฝึกอบรมและจำนวนชั่วโมง					วิธีประเมินผลและน้ำหนักคะแนน					
				บรรยายแบบปฎิสัมพันธ์	อภิปราย	ศึกษาดูงาน	ปฏิบัติ-ประยุกต์ความรู้	รวม	เข้าร่วมกิจกรรม	ผลงานรายบุคคล / กลุ่ม	การนำเสนอ	ได้ตรงประสงค์	รวม	
2 - 4	24 ชม.	②③	งานมอบหมาย ครั้งที่ 2	0	0	4	20	24	12	20	0	0	32	
		④⑤	ใบงานที่ 2 (งานเดี่ยว): วิเคราะห์ปัญหาชุมชนตามหลักระบาดวิทยา โรคและความเจ็บป่วยที่พบในชุมชน ศึกษาดูงานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและการบริหารจัดการ บทบาทหน้าที่ของสหวิชาชีพในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ											
		②	ระบาดวิทยาพื้นฐาน : โรคและความเจ็บป่วยในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	(0)	(0)	(0)	(4)	(4)	(0)	(4)	(0)	(0)	(4)	
		③	แนวคิดและหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว เครื่องมือสำคัญและการประยุกต์ใช้	(0)	(0)	(0)	(3)	(3)	(0)	(3)	(0)	(0)	(3)	
		③	หลักการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน	(0)	(0)	(0)	(2)	(2)	(0)	(2)	(0)	(0)	(2)	
		④	หลักการสำคัญในการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	(0)	(0)	(2)	(2)	(4)	(12)	(2)	(0)	(0)	(14)	
		④	บทบาทของสหวิชาชีพและการสื่อสารในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	(0)	(0)	(2)	(2)	(4)	(0)	(2)	(0)	(0)	(2)	
⑤	วิธีการและเครื่องมือในการศึกษาชุมชน กระบวนการสำคัญในการทำงานกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม	(0)	(0)	(0)	(7)	(7)	(0)	(7)	(0)	(0)	(7)			
5	25 ชม.	②③	นำเสนอานมอบหมายครั้งที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัญหาชุมชนตามหลักระบาดวิทยา (แบ่ง 3-4 ห้อง)	0	12	0	0	12	36	0	10	0	46	
		④⑤	ผลการศึกษาโรคและความเจ็บป่วยที่พบในชุมชน											
		②	ระบาดวิทยาพื้นฐาน : โรคและความเจ็บป่วยในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	(0)	(2)	(0)	(0)	(2)	(6)	(0)	(0)	(0)	(6)	
		③	แนวคิดและหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(3)	(0)	(0)	(0)	(3)	
		③	หลักการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(3)	(0)	(0)	(0)	(3)	
		④	หลักการสำคัญในการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	(0)	(3)	(0)	(0)	(3)	(9)	(0)	(0)	(0)	(9)	
		④	บทบาทของสหวิชาชีพและการสื่อสารในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(3)	(0)	(0)	(0)	(3)	
		⑤	แนวคิดพื้นฐานเพื่อเข้าใจชุมชน วิธีการและเครื่องมือในการศึกษาชุมชน	(0)	(4)	(0)	(0)	(4)	(12)	(0)	(0)	(0)	(12)	
		⑦	งานบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังและกลุ่มเฉพาะ (Intermediate care, Palliative care, Elderly care)	11	0	0	0	11	33	0	0	0	36	
⑧	หลักการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพด้วยธรรมานามัยและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย	4	0	0	0	4	12	0	0	0	6			
⑥	บทบาทของแพทย์แผนไทยในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวและหลักการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	2	0	0	0	2	6	0	0	0	6			

1 วิธีสอน: การบรรยายแบบปฏิสัมพันธ์ (interactive lecture) การอภิปรายกลุ่มย่อย (small group discussion) การเรียนรู้จากประสบการณ์ (experiential learning) เช่น
 2 การศึกษาดูงาน การปฏิบัติงานที่มอบหมายทั้งที่เป็นงานรายบุคคลและงานกลุ่ม การนำเสนอรายงาน

3 วิธีประเมินผล: คะแนนรวม 400 คะแนน

4 การเข้าร่วมกิจกรรมการอบรม (การบรรยาย การอภิปราย การศึกษาดูงาน) 80 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 3 คะแนน มาสายหัก 1 คะแนนทุก 15 นาทีในคาบนั้น รวม = 240 คะแนน

5 งานที่มอบหมาย 4 ชิ้น (ชิ้นที่ 1-4) รวม = $10+20+30+20=80$ คะแนน (งานแต่ละชิ้น ส่งตรงเวลา ร้อยละ 10 ตั้งใจ-ตรงประเด็น ร้อยละ 90)

6 นำเสนองานที่มอบหมาย 4 ชิ้น (ชิ้นที่ 1-4) รวม = 40 คะแนน

7 ไตรตรงประสบการณ์ = 40 คะแนน

8 เกณฑ์ผ่าน \geq เข้าร่วมทุกช่วงการฝึกอบรม + ได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่า 320 คะแนน หรือ \geq ร้อยละ 80

9

1 2. ตัวอย่างแผนการฝึกอบรม

2

3

แผนการฝึกอบรม หัวข้อที่ 1

4

5 เรื่อง ปัญหาและทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพ : อดีต ปัจจุบัน อนาคต

6 วันเวลา วันที่ พ.ศ. เวลา - น. (รวม 3 ชั่วโมง)

7 วิทยากร

8 ผู้เข้าอบรมรวม คน

9 จุดประสงค์ เมื่อสิ้นสุดการอบรม ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถ

10 1. อธิบายลำดับการพัฒนาระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพของไทยเทียบเคียงกับของโลกได้

11 2. บอกปัญหาที่พบในระบบบริการสุขภาพของไทยและความคาดหวังของผู้รับบริการและสังคมได้

12 3.

13 4.

14 **ประสบการณ์การเรียนรู้**

15 • แบ่งผู้เข้าฝึกอบรมเป็นกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนและรวบรวมคำตอบงานชิ้นที่1 สำหรับคำถาม “ปัญหาที่พบใน
16 ระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพของไทยและความคาดหวังของผู้รับบริการและสังคม” ที่วิทยากรได้ให้
17 เขียนตอบหลังจากได้รับเข้าฝึกอบรม (30 นาที)

18 • หลังจากนั้นให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอคำตอบซึ่งเป็นประเด็นที่ไม่ซ้ำกัน (10 นาที)

19 • อภิปรายเพิ่มเติม (10 นาที)

20 • บรรยายหัวข้อ “การพัฒนาระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพของโลกและของไทย” เพื่อให้ผู้เข้า
21 ฝึกอบรมเห็นว่ามี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ผ่านมาอย่างไรเพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านั้น

22 •

23

24 •

25

26 • อภิปราย ซักถาม (10 นาที)

27 **สื่อการศึกษา**

28 1. คอมพิวเตอร์, visualizer และ projector

29 2. PowerPoint ประกอบการนำเสนอ: **สื่อ-01-ปัญหาและทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขและการ**
30 **บริการสุขภาพ**

31 3. ใบงานที่ 1 ปัญหาที่พบในระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพของไทยและความคาดหวังของผู้รับบริการ
32 และสังคม

33 4. ใบงานที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาชุมชนตามหลักระบาดวิทยา

34 **การประเมินผล**

35 สังเกตจากการมีส่วนร่วมและการอภิปรายระหว่างการอบรม และผลงานที่มอบหมาย