



คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร CARE MANAGER

กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร CARE MANAGER กระทรวงสาธารณสุข
(ภาษาอังกฤษ) Care Manager Training Program

๒. วัตถุประสงค์

- พัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากรให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
- มีความรู้และทักษะในการวางแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) และการใช้ระบบโปรแกรมการบันทึกข้อมูล
- มีทักษะในการบริหารจัดการโครงการ Long Term Care และการบูรณาการเครือข่ายความร่วมมือในการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามบริบทพื้นที่
- ถอดบทเรียนจากการปฏิบัติสู่งานวิชาการ วิจัยและสร้างนวัตกรรมด้านแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามบริบทพื้นที่ ร่วมกันทุกภาคส่วนและนำเสนอผลงานในเวทีระดับประเทศ ต่างประเทศ

๓. โครงสร้างหลักสูตร (ตามเอกสารแนบท้ายหลักสูตร)

๔. คำอธิบายหลักสูตร

ศึกษาความรู้เกี่ยวกับ การจัดการการดูแล (Care Management) คุณลักษณะและบทบาทหน้าที่ของ Care Manager Geriatric Syndrome และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การค้นหาผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและการใช้เครื่องมือในการประเมิน ระบบการจัดการ Care Plan และโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง การช่วยในภาวะฉุกเฉิน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และกายภาพบำบัด และการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและการทำแผนดูแลล่วงหน้า

๕. เนื้อหาของหลักสูตร (ตามเอกสารแนบท้ายหลักสูตร)

๖. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care) ในชุมชน สำหรับหน่วยงานภาครัฐ

๗. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

- มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๕ ปีบริบูรณ์
- จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีด้านการแพทย์/พยาบาล/พยาบาลและการผดุงครรภ์/สาธารณสุข/สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์/จิตวิทยาคลินิก/กายภาพบำบัด/เภสัชศาสตร์/เทคนิคการแพทย์/ทันตแพทย์
- กรณีหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์/พยาบาลเทคนิค ต้องมีประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๓ ปี และต้องมีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า ๓ ปี
- กรณีเป็นบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่จบการศึกษาตามเงื่อนไขข้อ ๒ และข้อ ๓ ต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งปลัด/รองปลัด/หัวหน้าสำนักปลัด/ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข/ผู้อำนวยการกองการศึกษา/ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม/นักพัฒนาชุมชน
- ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี และไม่มีประวัติการกระทำผิดต่อผู้สูงอายุหรือผู้ป่วย
- มิใช่รับรองแพทย์ระบุว่ามีความแข็งแรง ไม่เป็นผู้พิการหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบและไม่เป็นผู้ติดสารเสพติด

๘. คุณสมบัติวิทยากรผู้สอน (ตามเอกสารที่แนบท้ายหลักสูตร)

๙. เกณฑ์การประเมินผล

๑. ต้องมีเวลาเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของเวลาเรียน
๒. เกณฑ์การตัดสินต้องผ่านการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยคะแนนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐
๓. ต้องผ่านการฝึกปฏิบัติภาคสนาม โดยฝึกปฏิบัติในหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่
๔. ศึกษาและเก็บตัวอย่างผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่อยู่ในชุมชนพร้อมเขียนแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan)

๑๐. วิธีการประเมินผล

๑. จัดทำแบบทดสอบ Pre – Post ก่อนและหลังการอบรม
๒. ทดสอบในรายแผนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
๒. ทดสอบการปฏิบัติงานภาคสนาม

๑๑. เอกสารประกอบการเรียนการสอน

๑. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร CARE MANAGER กระทรวงสาธารณสุข
๒. คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. แนวทางปฏิบัติ เรื่อง การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจ่ายเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง และค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. คู่มือการใช้งานโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) สปสช. และโปรแกรม 3C กรมอนามัย
๕. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ. ๒๕๖๑)
๖. คู่มือกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ๒๕๖๖

เนื้อหาคู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร CARE MANAGER กระทรวงสาธารณสุข

แผนการสอน	จำนวนชั่วโมง	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	คุณสมบัติผู้สอน
๑. การจัดการการดูแล (Care Management) <ul style="list-style-type: none"> - นิยาม และหลักการพื้นฐาน Care Management - ขั้นตอนการปฏิบัติงาน Care Management - การค้นพบผู้เป็นเป้าหมายการช่วยเหลือและการรับรู้สถานการณ์ - ทรัพยากรสังคมสำหรับการจัดการการดูแล (Care Management) และการใช้ให้เป็นประโยชน์ในการจัดการการดูแลกับการใช้ทรัพยากร - การสื่อสารที่สำคัญสำหรับ Care Manager - เทคนิคการสื่อสารและการนำไปใช้ 	๕	๕	๐	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
๒. คุณลักษณะและบทบาทหน้าที่ของ Care Manager <ul style="list-style-type: none"> - บทบาทหน้าที่ของ Care Manager - เจตคติต่อการดูแลผู้สูงอายุ - จริยธรรมของ Care Manager - สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ - ชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - สิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองขับถ่าย 	๔	๔	๐	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข/พม./สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. Geriatric Syndrome และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ - ภาวะสมองเสื่อมและภาวะปรีชานบกพร่อง - การเคลื่อนไหวร่างกายและการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ - ภาวะขาดสารอาหารและการส่งเสริมโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ - การให้อาหารทางสายยาง - การมองเห็น - การได้ยิน - สุขภาพจิตและจิตสังคม - ภาวะกลืนปัสสาวะ - การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุภาวะฟังกิง - การดูแลผิวหนังในผู้สูงอายุ - อื่นๆ ได้แก่ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable) 	๕	๕	๐	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
๔. การค้นหาผู้ที่มีภาวะฟังกิงและการใช้เครื่องมือในการประเมิน <ul style="list-style-type: none"> - การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Index for Activities of Daily Living: ADL) - การประเมินสภาวะและความสามารถในการทำกิจกรรม (Typology of Aged with Illustration : TAI) และการจำแนกกลุ่มตามความต้องการรับบริการทางด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) - การประเมินสภาวะตามบัญชีสากลเพื่อจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ (International Classification of Functioning, Disabilities and Health : ICF) - แบบประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Performance Scale : PPS) - การประเมินผู้ที่มีภาวะฟังกิงที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว - การคัดกรองกลุ่มอาการของผู้สูงอายุ ๙ ด้าน 	๑๐	๗	๓	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข

แผนการสอน	จำนวนชั่วโมง	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	คุณสมบัติผู้สอน
<p>๕. ระบบการจัดการ Care Plan และโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง</p> <p><u>๕.๑ การจัดทำ Care Plan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การวางแผนการช่วยเหลือ การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการการกำหนด เป้าหมายการดูแล ข้อที่ต้องระวังในการกำหนด เป้าหมายกระบวนการจัดทำ Care Plan <p><u>๕.๒ ความรู้เกี่ยวกับระบบโปรแกรม 3C กรมอนามัย และระบบโปรแกรม LTC สปสช.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบโปรแกรม 3C กรมอนามัย ระบบโปรแกรม LTC สปสช. คืออะไรภาพรวมการทำงานของระบบ - การเข้าสู่เว็บไซต์ (Website) - การลงทะเบียน Care Manager Caregiver Care Community และผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง - ฟังก์ชันการใช้งานระบบโปรแกรม 3C กรมอนามัยและระบบโปรแกรม LTC สปสช. <p><u>๕.๓ การจัดทำ Care plan ด้วยระบบโปรแกรม 3C กรมอนามัย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การลงทะเบียน และการซิงค์ข้อมูลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง - การจัดทำ Care plan เพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการฯ LTC และการปฏิบัติงานของผู้ดูแล - การแก้ไข คัดลอก ส่งพิมพ์ และบันทึก Care plan - การประเมินภาวะการถ่วงปีสภาวะหรืออาการไม่ได้ และการจัดทำแผนการสนับสนุน 	๑๑	๕	๖	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
<p>๖. การช่วยในภาวะฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอุดกั้นของทางเดินหายใจ (Air way obstruction) - ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) - โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน (Stroke) - โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) - ภาวะติดเชื้อ (Sepsis) - ภาวะช็อก - ภาวะชุกหักและข้อเคลื่อน - การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support: BLS) 	๖	๒	๔	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
<p>๗. การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และกายภาพบำบัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การใช้ภูมิปัญญาไทยและการแพทย์ทางเลือกในการในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ - การเคลื่อนไหวร่างกายด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด สำหรับภาวะอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง 	๓	๓	๐	แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด
<p>๘. การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและการทำแผนดูแลล่วงหน้า</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลในแนวทางแบบประคับประคองสำหรับผู้รับบริการใน Long Term Care Program (Palliative approach in Long Term Care) - การวางแผนดูแลล่วงหน้า 	๕	๓	๒	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
<p>๙. ฝึกปฏิบัติงานให้การดูแลและจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในหน่วยบริการปฐมภูมิและชุมชน</p>	๑๗	๐	๑๗	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
<p>๑๐. การวัดและการประเมินผล</p>	๔	๔	๐	บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
รวม	๗๐	๓๘	๓๒	

