

ยินดีต้อนรับสู่ ห้อง 205



ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว...
กับบทบาท **Care manager** ไทย
เข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว... กับบทบาท Care manager ไทย เข้าใจ เข้าถึง ฟังได้



นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

○ วิสัยทัศน์

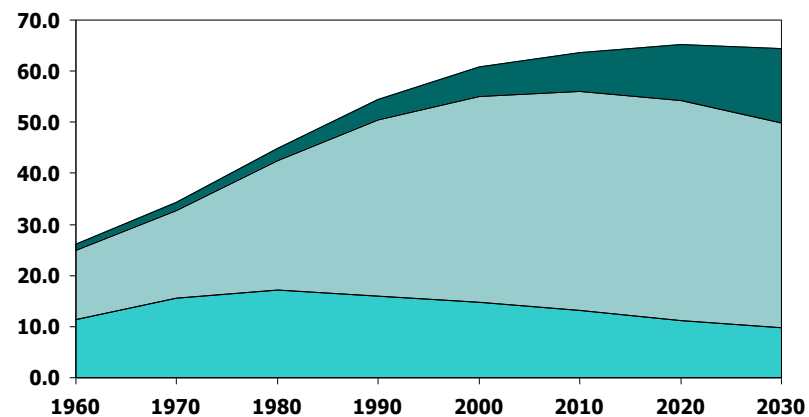
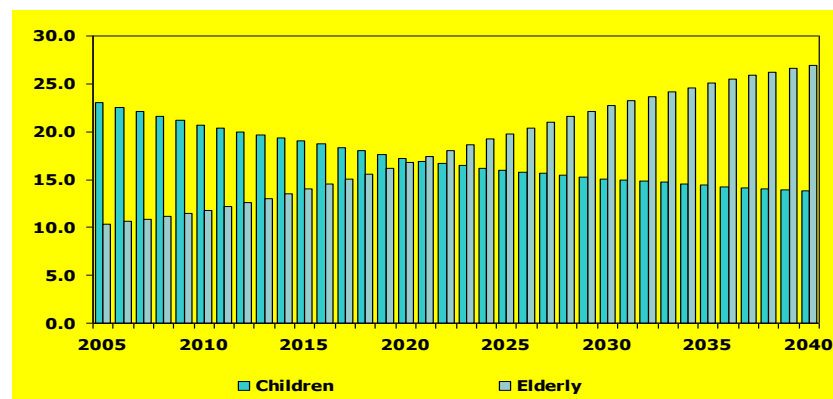
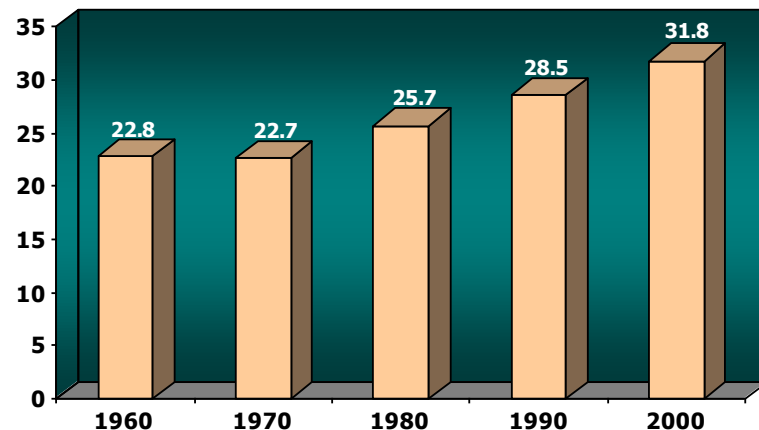
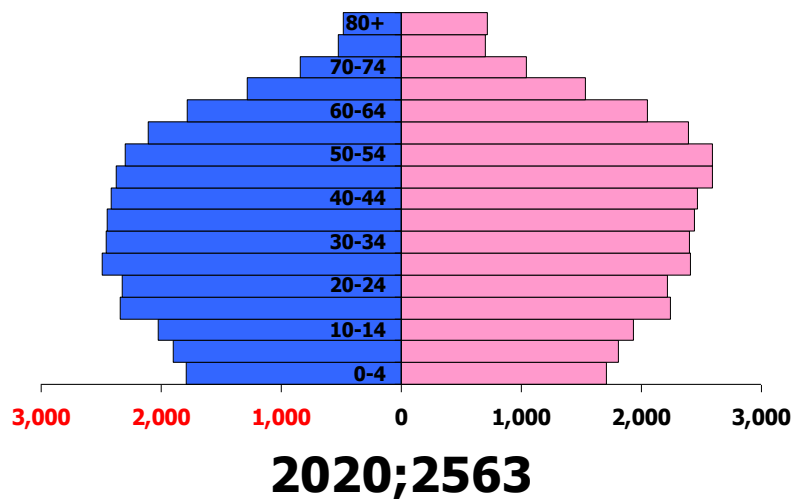
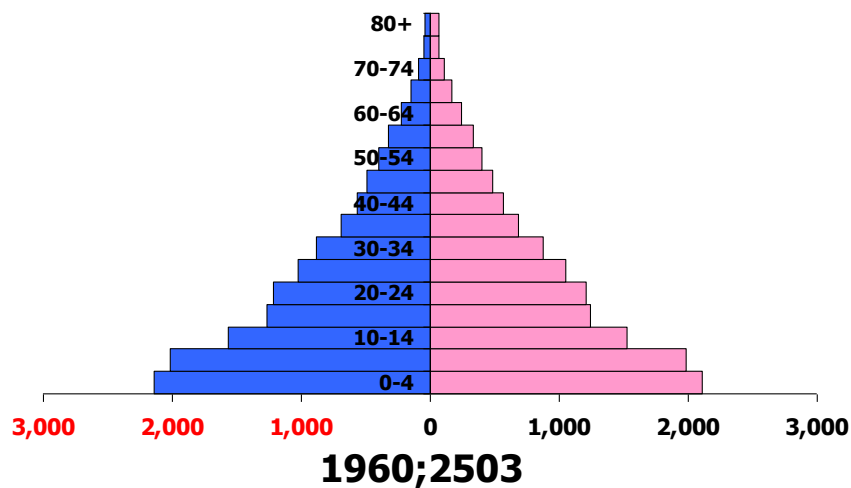
**“ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพ
แข็งแรงเพิ่มขึ้นเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ
ของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน”**

ผลกระทบระดับชาติ 10 ปี

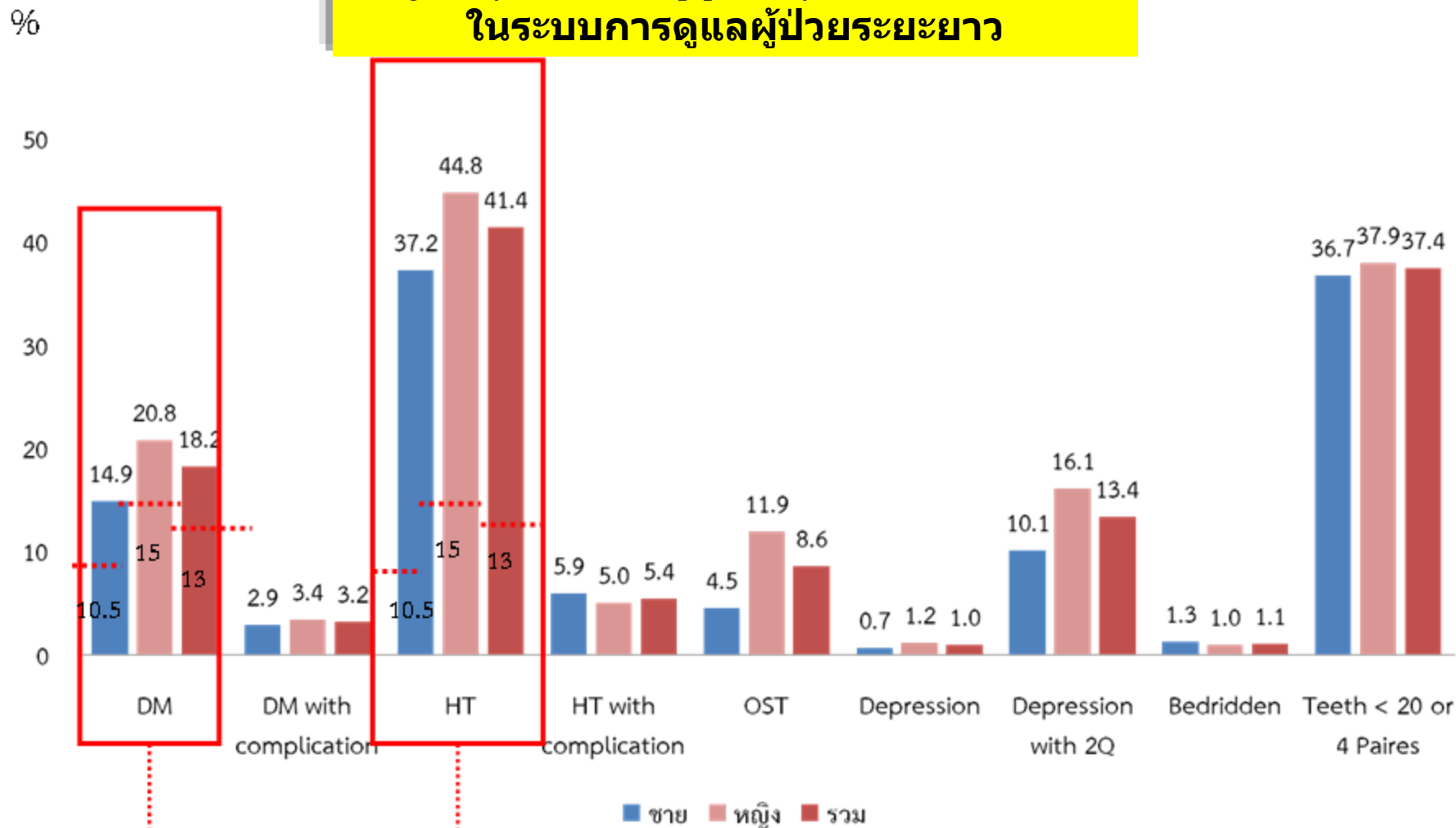
1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด
ไม่น้อยกว่า 80 ปี

2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี
ไม่น้อยกว่า 72 ปี

"สังคมไทย สังคมผู้สูงอายุ"



ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุกับความจำเป็น... ในระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว



โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 13% (ชาย 10.5% หญิง 15%)



ผู้สูงอายุ 1000 คนเป็นผู้พิการ 60 คน แบ่งเป็น

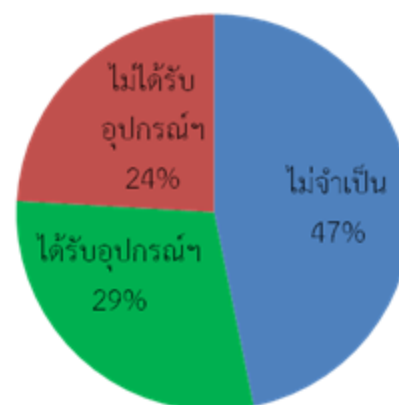


- การเคลื่อนไหวและทางร่างกาย 30 คน
- การได้ยินหรือสื่อความหมาย 10 คน
- การเห็น 10 คน
- การเรียนรู้ 2 คน
- จิตใจ/พฤติกรรม 1 คน
- สติปัญญา 1 คน

ไม่ได้รับเบี้ย
ยังชีพคน
พิการ 15 คน

รับการฟื้นฟู
53%

การได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ



นโยบายสำคัญ ของขวัญปีใหม่

ประเด็นนโยบาย	เป้าหมาย	กรอบเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
๒.๕ และ ๒.๘ การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง โดยมีการบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทย			
๒.๕.๑ การคัดกรองเพื่อจำแนกผู้สูงอายุ ตามภาวะพึ่งพิงและประเมินความจำเป็นด้านการสนับสนุนบริการและการจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมรวมถึงมี Care giver และ Care manager อย่างพอเพียง ในสัดส่วน Care manager ๑ คน ต่อ Care giver ๕ – ๗ คน และ Care giver ๑๖ คนต่อผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ๕ – ๗ คน โดยให้บูรณาการการ นวดไทยเข้าไปในหลักสูตร Care giver และ Care manager เพื่อช่วยดูแลผู้สูงอายุและผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิงรวมผู้พิการ	๒๐ จังหวัด จังหวัดละ ๑ - ๓ อำเภอ อำเภอละ ๑ – ๓ ตำบล -ขยายพื้นที่เป็น ๗๖ จังหวัด รวม กรุงเทพมหานคร จังหวัดละ ๑๖-๓ อำเภอ อำเภอละ ๑ – ๓ ตำบล	ธันวาคม ๒๕๕๗ เมษายน ๒๕๕๘	-กรมอนามัย/สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/กรมการแพทย์/กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน Care giver



นโยบายสำคัญของรัฐบาล ของขวัญปีใหม่ 2558





โครงสร้างการทำงานของ Care Manager

สสจ./รพช./สสอ./อปท.

- สนับสนุนการดำเนินงาน
- ควบคุมคุณภาพ/ประเมินผล/รายงาน

Care manager 1 คน:
ดูแล Care giver 5-7 คน

- ประเมินผู้สูงอายุรายบุคคล
- จัดทำแผน/ปรับปรุงแผนการดูแลรายบุคคล
- จัดทำ Care Conference
- ปฏิบัติงานตามแผน
- Team building
- ควบคุมกำกับ /ประเมินผล/จัดทำรายงาน

Care giver 1 คน:
ดูแล OP ติดบ้าน ติดเตียง 5-7 คน

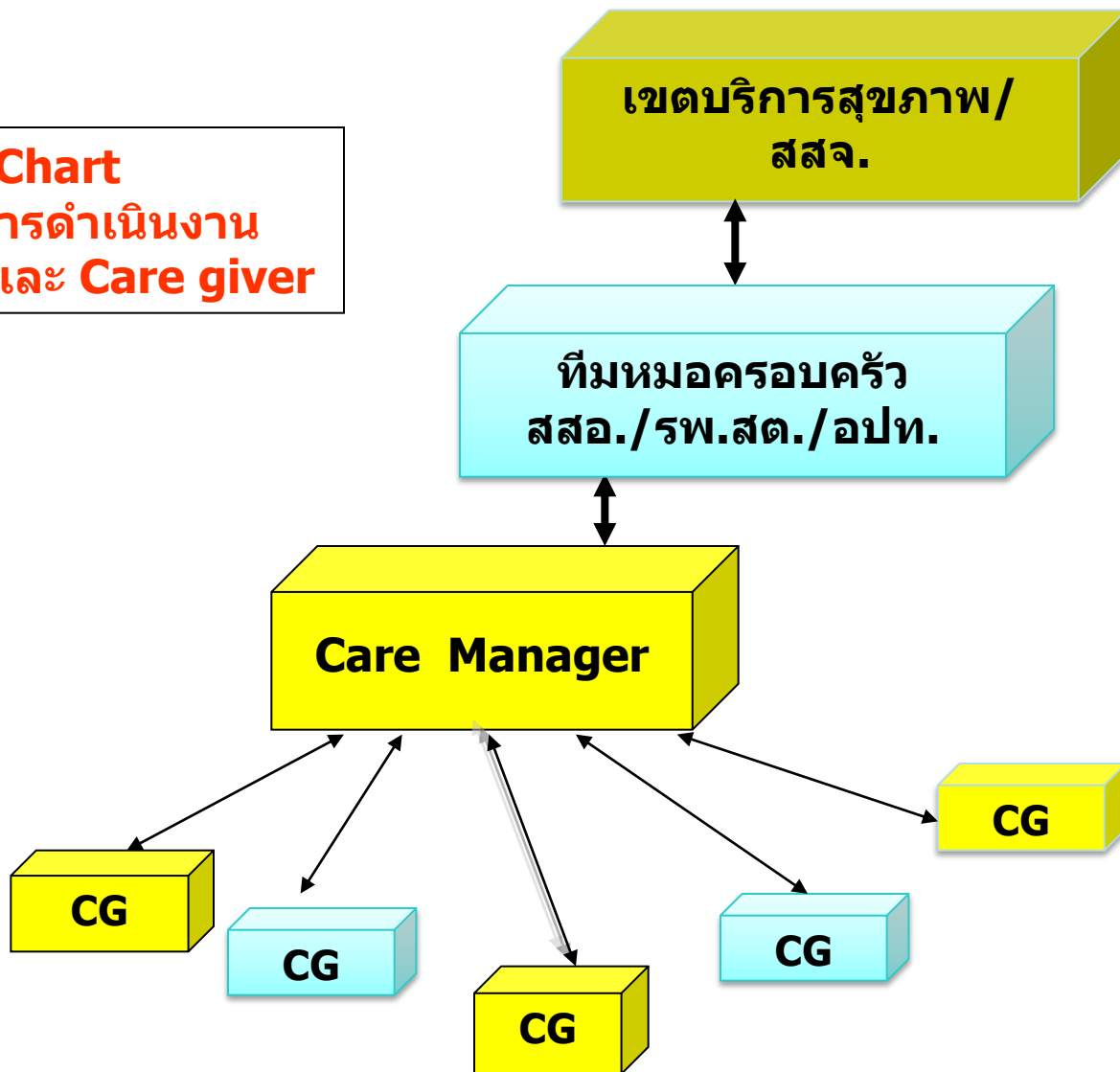
- ดูแลช่วยเหลือตาม ADL
- สังเกตพฤติกรรมและรายงาน
- ส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน
- ดูแลสภาพแวดล้อม
- ปฏิบัติงานตามหน้าที่ ที่ระบุในประกาศ กระทรวงสาธารณสุขฯ
- จัดทำรายงานผลการดูแลต่อ Care Manager และหน่วยงานต้นสังกัด

ครอบครัว

ชุมชน

- รพช./ สสอ.
- รพ.สต.

Flow Chart
แสดงรูปแบบการดำเนินงาน
Care manager และ Care giver



แผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

กระบวนการจัดอบรม

Care manager

ส่วนกลาง

อบรม ครู ก คือ CM ระดับ
เขตบริการสุขภาพ
และ สสจ.

- ความก้าวหน้าในอาชีพ
- ค่าตอบแทน
- การได้รับการยอมรับ
และเห็นคุณค่าจาก
ผู้บริหารและองค์กร
- การมีโอกาสอบรม
พัฒนาองค์ความรู้
เพิ่มเติม/การศึกษา
ดูงานทั้งในและ
ต่างประเทศ

การอํารง
รักษา

- อบรม CM ระดับพื้นที่
- รายงานการ
ดำเนินงานตามระบบ
- นิเทศติดตาม M&E

แผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

กระบวนการจัดอบรม

Care giver

ส่วนกลาง

สนับสนุนคู่มือ/หลักสูตร
พัฒนามุคกลาง
นิเทศ ติดตาม M&E

- ความมั่นคง ปลอดภัยในอาชีพ
- ค่าตอบแทน
- การได้รับการยอมรับจากครอบครัว/ชุมชน
- การมีโอกาสอบรมพัฒนาองค์ความรู้เพิ่มเติม
- การมีที่ปรึกษา/พี่เลี้ยงในการดำเนินงาน

การอํารง
รักษา

- ศูนย์อนามัยเขต/เขต
บริการสุขภาพ และสสจ.

- จัดอบรม CG ระดับพื้นที่/ตามบริบทของพื้นที่
- รายงานผลการดำเนินงานตามระบบ
- นิเทศติดตาม M&E



บรรยากาศการเรียนรู้ การสอน ยึดผู้เรียน
เป็นศูนย์กลาง จริงจังเข้มข้น และ
สนุกสนาน (ฝึกทำCare plan และ
Case conference)

การทดสอบประเมินผลทั้งก่อนเรียน
ระหว่างเรียน (เสร็จสิ้นสัปดาห์ที่ 1)
และหลังเสร็จสิ้นการอบรม





เป็นหลักสูตรที่สภากาชาดไทยให้การรับรอง
CNEU 50 หน่วยกิต

อาจารย์ HASEGAWA ผู้เชี่ยวชาญด้าน
Care manager จากประเทศญี่ปุ่น และ
ผู้แทน JICA ประเทศไทยร่วม
เป็นพี่เลี้ยงและบรรยาย





สวัสดี

