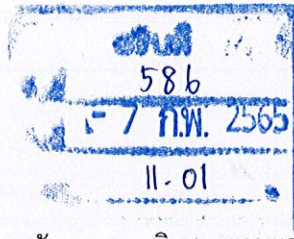




ที่ อว ๖๗.๒๕/ ๐๐๓



โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่าย
การดูแลทางสังคมของสาขาวิชาชีพฯ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เลขที่ ๒ ถ.พระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง
เขตพระนคร กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๒๙ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอบเปลี่ยนแปลงวันที่อบรมหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

เรียน อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

อ้างถึง หนังสือที่ อว ๖๗.๒๕/ ๐๐๓ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

ตามที่ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ดำเนินโครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของสาขาวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ให้มีความรู้ ทักษะและเทคนิคการทำงานการดูแลทางสังคมร่วมกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชีวิตวิถีใหม่ เพื่อพัฒนาโลกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ของสาขาวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายการดูแลทางสังคมกับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชีวิตวิถีใหม่ ตามหนังสือที่อ้างถึงนั้น

โครงการฯ ขอแจ้งเปลี่ยนแปลงกำหนดการอบรม “หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์” ๖ หลักสูตร ดังนี้

| หลักสูตร | รุ่นที่ ๑ | รุ่นที่ ๒ | จำนวนที่รับ |
|---|--|---|------------------------------------|
| หลักสูตรที่ ๑ หลักสูตรการดูแลทางสังคมผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ | ๑ วัน ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ | ๑ วัน ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๒ หลักสูตรการพัฒนาและการใช้เครื่องมือการประเมินปัญหาทางสังคม Digital platform | ๑ วัน ๕ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. | ๑ วัน ๖ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. | รุ่น ๑ = ๕๐๐ คน รุ่น ๒ = ๕๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๓ การจัดการรายกรณีผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ๓.๑ สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ | ๓ วัน ๑๘ เมษายน ๒๕๖๕ และ ๒๓-๒๔ เมษายน ๒๕๖๕ | ๓ วัน ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕ และ ๓๐ เมษายน - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |

สำนักงานเลขานุการกรม
รับที่..... ๑๒๕
วันที่ 10 ก.พ. 2565
เวลา..... 16:17 น.

เรียน อผส.

โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่าย
การดูแลทางสังคมของสาขาวิชาชีพ ขอเปลี่ยนแปลงวันที่อบรมหลักสูตร
การพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ ได้สำเนาหนังสือให้ สลก.
(กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล) แจงเวียนประชาสัมพันธ์ กอง/กลุ่ม
และหน่วยงานในสังกัด ด้วยแล้ว



(นายยอดยิ่ง ดวงหิรัญอนันต์)

นิติกรชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

เลขานุการกรม

๔ 4 ก.พ. 2565

- ทราบ



นางสุจิตา ศิหยานนทรกุล
อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

10 ก.พ. 2565

๒๐๓กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

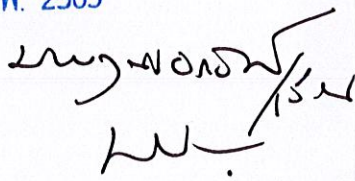


(นายยอดยิ่ง ดวงหิรัญอนันต์)

นิติกรชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

เลขานุการกรม

๑ 1 ก.พ. 2565



(นายมงคล ยะภักดิ์)

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

๑๑ ก.พ. ๖๕

กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
รับที่..... 248
วันที่ 11 ก.พ. ๖๕
เวลา..... 13.14

| หลักสูตร | รุ่นที่ ๑ | รุ่นที่ ๒ | จำนวนที่รับ |
|--|---|---|--------------------------------------|
| ๓.๒ สำหรับทีมสุขภาพ | ๒ วัน ๗-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | ๒ วัน ๑๔-๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๔ หลักสูตรความรู้การดูแลทางสังคมสำหรับผู้ ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบบริการ สุขภาพปฐมภูมิ สำหรับทีมสุขภาพ | ๑ วัน ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ | ๑ วัน ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ | รุ่น ๑=๑๐๐ คน รุ่น ๒=๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๕ หลักสูตรการสร้างภูมิคุ้มกันและเสริม พลังตนเองสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมที่ ๕.๑ สีสัน เส้นสาย สัญลักษณ์ เสริมพลังอำนาจ | ๒ วัน ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. | ๒ วัน ๑๑ มิถุนายน และ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. | รุ่นที่ ๑=๓๐ คน รุ่นที่ ๒=๓๐ คน |
| กิจกรรมที่ ๕.๒ ศิลปะกับชีวิต สำหรับ พื้นที่ ๑๓ Sandbox | ๕ วัน ครั้งๆ ละ ๒ ชั่วโมง | ๕ วัน ครั้งๆ ละ ๒ ชั่วโมง | รุ่นที่ ๑=๒๕ คน รุ่นที่ ๒=๒๕ คน |
| กิจกรรมที่ ๕.๓ ศิลปะการจัดการเงิน กับชีวิตงาน | ๑ วัน ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ | ๑ วัน ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ | รุ่นที่ ๑=๑๐๐ คน รุ่นที่ ๒=๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๖ หลักสูตร Digital platform & Platform Social Telecare (เครื่องมือการประเมิน ปัญหาทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่ม เปราะบางทางสังคม) | ๑ วัน ครั้งๆ ละ ๒ ชั่วโมง ๘ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. | - | ๒๐๐ คน |
| | Workshop ทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน (เริ่ม เมษายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป) เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ถอดบทเรียน ทุก ๔ เดือน | | |

ในการนี้ โครงการฯ พิจารณาเห็นว่าหลักสูตรอบรมดังกล่าวจะเกิดประโยชน์ต่อนักสังคมสงเคราะห์ และผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จึงขอประชาสัมพันธ์หลักสูตรดังกล่าวให้แก่บุคลากรที่สนใจทราบ โดยสมัครเข้าอบรมไปยังหน่วยงานผู้จัดอบรมโดยตรง ผ่าน QR Code ที่แนบ ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำชั่วโมงอบรมไปขอคะแนนอบรมต่อเนื่อง เพื่อนำคะแนนไปประกอบการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์ กรณีมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้ประสานงานได้ที่นางสาวธนิกานต์ ศักดาพร โทร. ๐๘๙-๑๖๔๗๓๒๖ อีเมลล์ socialwork2565@gmail.com

โครงการฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณในความร่วมมือนี้อีกด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม)

หัวหน้าโครงการ



<https://rb.gy/vrwbrd>



ที่ อว ๖๗.๒๕/ ๐๐๓

กรมกิจการผู้สูงอายุ
รับที่ 1191
วันที่ - 4 ก.พ. 2565
เวลา 14.08

โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่าย
การดูแลทางสังคมของสาขาวิชาชีพฯ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เลขที่ ๒ ถ.พระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง
เขตพระนคร กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

เรียน อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอโครงการ (ฉบับย่อ)
- ๒. แผนการอบรม
- ๓. หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

ด้วย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ดำเนินโครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของสาขาวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ให้มีความรู้ ทักษะและเทคนิคการทำงานการดูแลทางสังคมร่วมกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชีวิตวิถีใหม่ เพื่อพัฒนากลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ของสาขาวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายการดูแลทางสังคมกับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชีวิตวิถีใหม่ โดยมีการจัดอบรม “หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์” ประกอบด้วย ๖ หลักสูตร ได้แก่

| หลักสูตร | รุ่นที่ ๑ | รุ่นที่ ๒ | จำนวนที่รับ |
|---|--|---|------------------------------------|
| หลักสูตรที่ ๑ หลักสูตรการดูแลทางสังคมผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ | ๑ วัน ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ | ๑ วัน ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๒ หลักสูตรการพัฒนาและการใช้เครื่องมือการประเมินปัญหาทางสังคม Digital platform | ๑ วัน ๕ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. | ๑ วัน ๖ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. | รุ่น ๑ = ๕๐๐ คน รุ่น ๒ = ๕๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๓ การจัดการรายกรณีผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ๓.๑ สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ | ๓ วัน ๑๘ เมษายน ๒๕๖๕ และ ๒๓-๒๔ เมษายน ๒๕๖๕ | ๓ วัน ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕ และ ๓๐ เมษายน - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |

| หลักสูตร | รุ่นที่ ๑ | รุ่นที่ ๒ | จำนวนที่รับ |
|---|---|---|--|
| ๓.๒ สำหรับทีมสุขภาพ | ๒ วัน ๗-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | ๒ วัน ๑๔-๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๔ หลักสูตรความรู้การดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับทีมสุขภาพ | ๒ วัน ๗-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | ๒ วัน ๑๔-๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๕ หลักสูตรการสร้างภูมิคุ้มกันและเสริมพลังตนเองสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมที่ ๕.๑ สีสัน เส้นสาย สัญลักษณ์ เสริมพลังอำนาจ | ๒ วัน ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. | ๒ วัน ๑๑ มิถุนายน และ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. | รุ่นที่ ๑ = ๓๐ คน รุ่นที่ ๒ = ๒๐๐ คน |
| กิจกรรมที่ ๕.๒ ศิลปะกับชีวิต | ๕ วัน ครั้งละ ๒ ชั่วโมง | ๕ วัน ครั้งละ ๒ ชั่วโมง | รุ่นที่ ๑ = ๒๕ คน รุ่นที่ ๒ = ๒๐๐ คน |
| กิจกรรมที่ ๕.๓ | รอกำหนดวัน | รอกำหนดวัน | รุ่นที่ ๑ = ๑๐๐ คน รุ่นที่ ๒ = ๒๐๐ คน |
| หลักสูตรที่ ๖ หลักสูตร Digital platform & Platform Social Telecare (เครื่องมือการประเมินปัญหาทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางทางสังคม) | ๑ วัน ครั้งละ ๒ ชั่วโมง ๘ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. | - | ๒๐๐ คน |
| | Workshop ทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน (เริ่ม เมษายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป) เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ถอดบทเรียน ทุก ๔ เดือน | | |

ในการนี้ โครงการฯ พิจารณาเห็นว่าหลักสูตรอบรมดังกล่าวจะเกิดประโยชน์ต่อนักสังคมสงเคราะห์ และผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จึงขอประชาสัมพันธ์หลักสูตรดังกล่าวให้แก่บุคลากรที่สนใจทราบ โดยสมัครเข้าอบรมไปยังหน่วยงานผู้จัดอบรมโดยตรง ผ่าน QR Code ที่แนบ ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำชั่วโมงอบรมไปขอคะแนนอบรมต่อเนื่อง เพื่อนำคะแนนไปประกอบการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์ กรณีมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้ประสานงานได้ที่ นางสาวณิกานต์ ศักดาพร โทร. ๐๘๙-๑๖๔๗๓๒๖ อีเมล socialwork2565@gmail.com

โครงการฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณในความร่วมมือนี้อีกด้วย

ขอแสดงความนับถือ

สุวิมล นิลน

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ คำหอม)

หัวหน้าโครงการ



<https://rb.gy/vrwbrd>

โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่าย การดูแลทางสังคมของสหวิชาชีพ เพื่อสนับสนุนระบบ
บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับย่อ)

ชื่อและที่อยู่ผู้รับผิดชอบโครงการ

ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม

คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

นายกสมาคมสภาการศึกษาสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคมไทย

กรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

สถานที่ติดต่อที่ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เลขที่ 2 ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200

โทรศัพท์ : 02-613-2500 โทรสาร : 02-224-9417 มือถือ 0621495351

อีเมล : swrapeepan@yahoo.com

หลักการและเหตุผล

ผลการดำเนินการการดูแลผู้ป่วยโควิดกลับไปใช้ชีวิตในสังคมและเสริมพลังชุมชนในการเฝ้าระวังดูแล
และจัดการทางสังคมสำหรับผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีภาคีเครือข่าย การ
ทำงานของทีมนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพและทีมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ที่เป็นจิตอาสา และทำงาน
ในหน่วยงาน ในสถานการณ์โควิด-19 ร่วมการทำงานและจัดตั้งทีมเครือข่าย การทำงาน ระดมนักสังคม
สงเคราะห์วิชาชีพ มาเป็นจิตอาสา กว่า 700 คน และช่วยเหลือผู้ป่วย 5,000 คน

สังคมไทยมีประชากรทั้งหมดจำนวน 66.19 ล้านคน มีประชากรที่เป็นผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาทาง
สุขภาพร่วมกับปัญหาทางสังคมจำนวน 15,566,847 คน กลุ่มเป้าหมาย 3 อันดับที่พบมากที่สุดคือ ร้อยละ 52.6
เป็นคนยากจน/รายได้น้อย รองลงมาคือร้อยละ 20.6 เป็นผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพ และร้อยละ 12.8 เป็นคน
พิการ ผู้ป่วยโรคต่างๆ ที่จัดเป็นกลุ่มเปราะบางทางสังคม(ตามนิยามของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)
ส่วนหนึ่งจะมีปัญหาทางสังคมร่วมด้วยได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ผู้ป่วยติดสารเสพติด เด็กและสตรีถูก
กระทำรุนแรง คนเร่ร่อน/ไร้บ้าน ซึ่งกลุ่มนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำเป็นต้องใช้นัก
สังคมสงเคราะห์ (หมอสังคม) มาเป็นหนึ่งในทีมงานระบบหลักประกันสุขภาพปฐมภูมิ ดังนั้นการสนับสนุนให้นัก
สังคมสงเคราะห์ได้เข้าใจและมีบทบาทสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับทีมสหวิชาชีพจะทำให้ผู้ป่วยที่
มีปัญหาสังคมได้รับการดูแลทางสังคมจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะส่งผลดีและเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยให้มี
การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครบถ้วน ต่อเนื่อง

ผู้ป่วยระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิส่วนหนึ่ง มักจะมีปัญหาด้านสุขภาพร่วมกับปัญหาสังคม อาทิ ด้านเศรษฐกิจ ด้านอารมณ์ จิตใจ และด้านสังคม ปัจจัยทางสังคมที่กำหนด เช่น ไม่มีผู้ดูแลผู้ป่วย ครอบครัวยากจน ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ความไม่มั่นคงในครอบครัวด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย จึงส่งผลให้ผู้ป่วยขาดกำลังใจ ไม่ไปรับการรักษาต่อเนื่อง และทำให้กลุ่มผู้ป่วยยังมีอาการเจ็บป่วยมากขึ้น และส่งผลเสียต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ปัญหาทางสังคมของผู้ป่วยระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เผชิญอยู่ส่วนใหญ่ยังไม่มีเจ้าภาพทางสังคมมาร่วมรับผิดชอบ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งหลุดออกจากระบบสุขภาพ การมีหมอสังคมจึงจะเป็นการลดช่องว่างของระบบบริการสุขภาพได้ ปัญหาทางสังคมของผู้ป่วยระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในขณะเดียวกันบุคลากรหลายส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปรับการรักษาต่อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและบริการตติยภูมิ การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องระหว่างบริการ 3 ระดับยังขาดการทำงานร่วมกัน ส่วนใหญ่ยังเป็นการทำงานในลักษณะต่างคน ต่างทำ มุ่งเป้าผลลัพธ์เฉพาะตัวชีวิตของหน่วยงานเป็นหลัก ขณะที่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมที่ซับซ้อน หลายมิติทั้งด้านกายภาพที่อยู่อาศัยที่จำกัด ด้านเศรษฐกิจไม่มีค่าเดินทางที่ไปตรวจตามแพทย์นัด ไม่มีค่าพาหนะ ไม่มีผู้พาผู้ป่วยไปตรวจ ผู้ป่วยขาดกำลังใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของผู้อื่น ซึ่งเป็นช่องว่างของระบบการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับบริการทุติยภูมิและบริการตติยภูมิกับผู้ป่วย นอกจากนี้ การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ระดับจังหวัดยังไม่ได้เชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ดังนั้นการพัฒนานักสังคมสงเคราะห์ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น นักสังคมสงเคราะห์จิตอาสาให้เป็นส่วนหนึ่งในทีมหมอสาธารณสุขจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมได้รับการดูแลทางสังคม ได้รับการติดตามผลและวางแผนการดูแลทางสังคมอย่างต่อเนื่องที่จะลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และการไปสู่ความพิการ หรือความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคอื่น ๆ

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวข้างต้น แนวคิดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่กำหนดให้มีหมอสังคมมาร่วมกับ 3 หมอ ได้แก่ หมอเวชศาสตร์ครอบครัว หมอสาธารณสุข และหมอชาวบ้านจะเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยเปราะบางที่มีปัญหาสุขภาพร่วมกับปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อนได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม ต่อเนื่อง ลดความเสี่ยง และทำให้ผู้ป่วยเปราะบางมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางของนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 ในการดูแลแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนครอบครัว การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพโดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิถึงระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

การเชื่อมโยงให้หมอสังคม (นักสังคมสงเคราะห์) ได้พัฒนาสมรรถนะ ความรู้ เทคนิค ทักษะการทำงานกับทีมสุขภาพของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยเปราะบางลง และผู้ป่วยเปราะบางและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพในระบบสุขภาพชีวิตวิถีใหม่โดยใช้ระบบปฏิบัติการ (platform) การทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ท้องถิ่นเพื่อเชื่อมโยงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิใน 13 เขตสุขภาพให้กลุ่มผู้ป่วยเปราะบางและ

ครอบครัวในชุมชนได้รับการดูแลทางสังคมร่วมกับระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมทุกมิติ ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการโครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ให้มีความรู้ ทักษะและเทคนิคการทำงานการดูแลทางสังคมร่วมกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชีวิตวิถีใหม่
2. เพื่อพัฒนากลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายการดูแลทางสังคมกับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชีวิตวิถีใหม่

รูปแบบการดำเนินงาน

รูปแบบการดำเนินงาน

1. อบรมพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์และทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ที่ต้องการเข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะ โดยเฉพาะนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รับการอบรมหลักสูตรต่างๆ รวมถึงการพัฒนา platform การทำงานตามแนวชีวิตวิถีใหม่ ที่โครงการจัดขึ้น
2. จัดทำพื้นที่ Sandbox ใน 13 พื้นที่ จาก 13 เขตพื้นที่สุขภาพ ผ่านกลไกบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อสร้างกลไกการช่วยเหลือทางสังคมผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางผ่าน platform ที่ได้รับการอบรม โดยนักสังคมสงเคราะห์และทีมงานจัดทำโครงการย่อย เลือกพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ตามหลักเกณฑ์ของโครงการ ออกแบบกิจกรรม ในรูปแบบโครงการกิจกรรมฟื้นฟู เยียวยา เสริมพลัง กลุ่มเป้าหมายที่กำหนด และระยะเวลาดำเนินงาน วิธีการดำเนินกิจกรรม ผลที่คาดว่าจะได้รับ
3. ทีมบริหารโครงการส่วนกลาง สนับสนุนการจัดทำ Sandbox 13 เขตพื้นที่ ให้ดำเนินโครงการได้ตามวัตถุประสงค์ด้วยการ coaching, case conference , ถอดบทเรียน หรือการสนับสนุนทางวิชาการอื่นๆ
4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ และนักสังคมสงเคราะห์ที่สนใจ สรุปเป็น Sandbox 13พื้นที่

กลุ่มเป้าหมายโครงการ

1. นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในสังกัดสำนักอนามัย/สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร นักสังคมสงเคราะห์ในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) นักสังคมสงเคราะห์จิตอาสา นักสังคมสงเคราะห์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหมด 200 คน

2. หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาล /ศูนย์บริการสาธารณสุข /รพ.สต. /ศสม. รวม 26 หน่วยงาน

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลนครลำปาง, เทศบาลเมืองสุโขทัยธานี, เทศบาลเมืองกำแพงเพชร, เทศบาลเมืองสระบุรี, เทศบาลนครสมุทรสาคร, เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา, เทศบาลเมืองมหาสารคาม, เทศบาลนครสกลนคร, เทศบาลเมืองชัยภูมิ, เทศบาลเมืองศรีสะเกษ, เทศบาลเมืองระนอง, เทศบาลเมืองยะลา และกรุงเทพมหานคร รวม 13 องค์กร จำนวน 26 คน

4. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดละ 15 คน 13 จังหวัด จำนวน 195 คน

5. กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะท้าย และผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ใน 13 จังหวัดๆ ละ 100 คน รวมทั้งหมด จำนวน 1,300 คน โดยพื้นที่ได้คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายดังนี้

| เขตสุขภาพ | พื้นที่ปฐมภูมิ | พื้นที่ตติยภูมิ | กลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือก |
|---------------------|--|-----------------|---|
| เขต 1 ลำปาง | ศูนย์สุขภาพชุมชน หัวเวียง | รพ.ลำปาง | คนพิการ, ผู้ป่วยจิตเวช |
| เขต 2 สุโขทัย | รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี จ. สุโขทัย (ต.เมืองเก่า) | รพ.สุโขทัย | คนพิการ, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย |
| เขต 3 กำแพงเพชร | คลินิกหมอครอบครัววังกังราว รพ.กำแพงเพชร | รพ.กำแพงเพชร | ผู้ป่วยความดันโลหิต, ผู้ป่วยจิต เวช |
| เขต 4 สระบุรี | คลินิกหมอครอบครัว สาขา เทศบาลเมืองสระบุรี เครือข่าย รพ.สระบุรี | รพ.สระบุรี | ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, คน พิการ |
| เขต 5 สมุทรสาคร | รพ.สต.บางหญ้าแพรก | รพ.สมุทรสาคร | คนพิการ, เด็กและสตรีถูก กระทำรุนแรง, ผู้ป่วยต่างด้าว |
| เขต 6 ฉะเชิงเทรา | ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดจีน ประชาสโมสร | รพ.พุทธโสธร | ผู้ป่วยความดันโลหิต, คนพิการ |

| เขตสุขภาพ | พื้นที่ ปฐมภูมิ | พื้นที่ ตติยภูมิ | กลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือก |
|--------------------------|--|---------------------|--|
| เขต 7 มหาสารคาม | รพ.สต.ท่าตูม | รพ.มหาสารคาม | ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, คนพิการ, |
| เขต 8 สกลนคร | รพ.สต.ธาตุเชิงชุม | รพ.สกลนคร | คนพิการ, ผู้ป่วยจิตเวช, ตั้งครรภ์ไม่พร้อม |
| เขต 9 ชัยภูมิ | รพ.สต.บ้านค่าย | รพ.ชัยภูมิ | กลุ่มผู้ติดยาเสพติด |
| เขต 10 ศรีสะเกษ | รพ.สต.โนนแกด | รพ.ศรีสะเกษ | ผู้ป่วยจิตเวช |
| เขต 11 ระนอง | คลินิกหมอรอบครัว รพ. ระนอง | รพ.ระนอง | ผู้ป่วยโรคมะเร็ง, ผู้ป่วยระยะ สุดท้าย |
| เขต 12 ยะลา | NPCU ศูนย์บริการ สาธารณสุข 3 (ธนวิถี- เวชกรรม) | รพ.ยะลา | ผู้ป่วย Post โควิด |
| เขต 13 กรุงเทพ มหานคร | ศูนย์บริการสาธารณสุข 28 (ตากสิน) | รพ.ตากสิน | ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง |

หมายเหตุ กลุ่มเป้าหมายอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

6. สมาคมสภาการศึกษาสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคมไทย และเครือข่าย 6 สถาบันการศึกษา สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ชมรมนักสังคมสงเคราะห์กรุงเทพมหานคร ชมรมนักสังคมสงเคราะห์ท้องถิ่น เครือข่ายสหวิชาชีพ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน และเครือข่าย จำนวน 13 องค์กร จำนวน 500 คน

กลยุทธ์ในการทำงาน

ในการดำเนินงานโครงการ มีกลยุทธ์กลยุทธ์ในการทำงาน ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ให้มีความรู้ ทักษะ และเทคนิคการทำงานในชีวิตวิถีใหม่กับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาดำเนินการ Social Telecare Sandbox ใน 13 พื้นที่

กลยุทธ์ที่ 4 สื่อสารสาธารณะและจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันให้มีการนำ Platform Social Telecare ไปขยายผลในพื้นที่

ระยะเวลาดำเนินการและแผนการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินโครงการ 18 เดือน (ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2564-เมษายน 2566) แบ่งเป็น

- 1) การดำเนินงานจริง 15 เดือน (ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2564 –กุมภาพันธ์ 2566)
- 2) การสรุปผลการดำเนินงานและรายงานการเงินเพื่อปิดโครงการ 3 เดือน (ระหว่างเดือนมีนาคม 2566 – พฤษภาคม 2566)

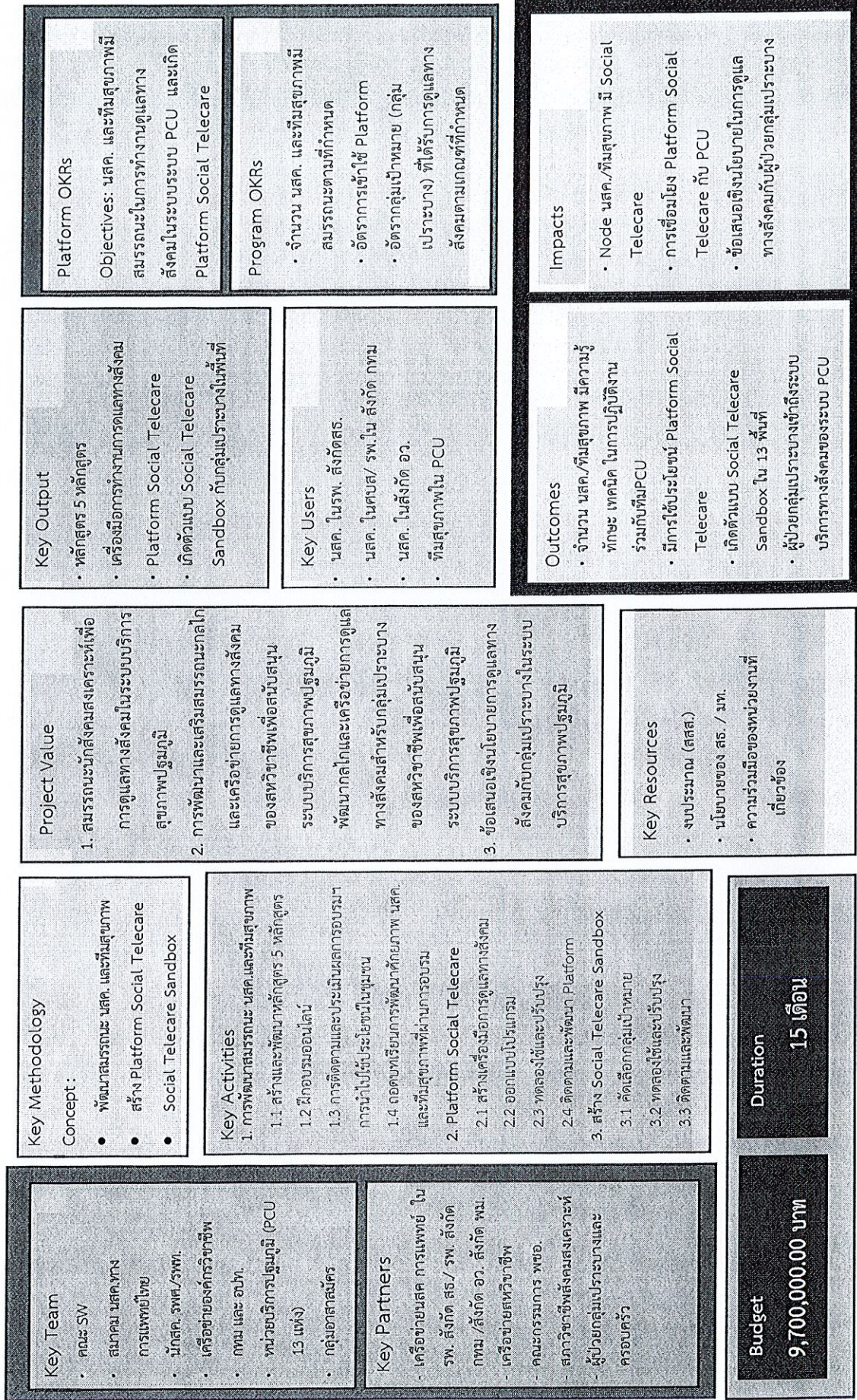
งบประมาณ

9,700,000.00 (เก้าล้านเจ็ดแสนบาทถ้วน)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ Platform Social Telecare (การดูแลทางสังคมกับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบ PCU)
2. เพิ่มสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์และทีมสุขภาพ เพื่อดูแลทางสังคมผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และระบบสุขภาพปฐมภูมิตามระบบสุขภาพชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
3. Social Telecare Sandbox ได้ถูกนำไปใช้พื้นที่ขยายผลใน 13 จังหวัดของกระทรวงสาธารณสุข
4. ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและครอบครัวมีความมั่นใจ ในการดูแลตนเองและครอบครัวทั้งด้านสุขภาพและสังคม

การสร้างแบบจำลองการพัฒนาและเสริมสมรรถนะบุคลากรและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบ PCU (MOSC)



โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะบุคลากรฝ่ายการตลาดทางสังคมของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

แผนการอบรมหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

| หลักสูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลาอบรม ต่อรุ่น | จำนวน คน/รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์การ และemail |
|----------|---|---------------|-------------------------|------------------|---|--|--|---|
| ๑ | หลักสูตรการดูแล ทางสังคมผู้ป่วย แบบองค์รวม (Holistic Care) ระบบบริการ สุขภาพปฐมภูมิ สำหรับนักสังคม สงเคราะห์ | ๒ | ๖ ชั่วโมง | ๑๐๐ คน/รุ่น | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๕ ก.พ.๖๕ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๖ ก.พ.๖๕ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น | พญ.ชลลดา บุษยรัตน์ น.ส.ศรีนทิพย์ แสงสาตรา | เยาวเรศ คำชะนาด โทร:๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com ดร.ชนิษฐา บรมพันธ์ศักดิ์ โทร:๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com | พญ.ชลลดา บุษยรัตน์ โทร:๐๘๙-๒๓๕๑๓๙๙๔ อีเมล chonladabusayarat@gmail.com และ น.ส.ศรีนทิพย์ แสงสาตรา โทร:๐๘๑-๒๓๕๓๕๓๐๐ อีเมล jewysarin@gmail.com |
| ๒. | หลักสูตรการพัฒนา และการใช้เครื่องมือ การประเมินปัญหา ทางสังคม Digital platform | ๒ | ๓ ชั่วโมง | ๕๐๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๕ มี.ค.๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๖ มี.ค.๖๕ เวลา๙.๐๐-๑๒.๐๐ น | ๑. ดร.เพ็ญพรรณ คำหอม, ๒. นางเยาวเรศ คำชะนาด, ๓. ดร.ชนิษฐา บรมพันธ์ศักดิ์ ๔. นางสิโรพร ม่วงเกลี้ยง ๕. นายพลกฤษณ์ เพชรหาญ, ๖. นายสถาพร อิมเอม | เยาวเรศ คำชะนาด โทร:๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ :yaowaretmaw@gmail.com ดร.ชนิษฐา บรมพันธ์ศักดิ์ โทร:๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล: nongswtu@hotmail.com | อ.พลกฤษ เพชรหาญ โทร๐๘๙-๕๕๖๓๗๙๙๑ อีเมล Pongkrit.ph@gmail.com อ.สถาพร อิมเอม โทร:๐๖๓-๙๕๒๙๖๖๓ อีเมล dekreanpom@gmail.com |

| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลาอบรม ต่อรุ่น | จำนวน คน/รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์ยกยาร และemail |
|--------------|---|---------------|-------------------------|------------------|---|--|---|---|
| ๓ | หลักสูตรการจัดการรายกรณีผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง | | | | | | | |
| ๓.๑ | การจัดการรายกรณี ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง โดยนักสังคม สงเคราะห์ | ๒ | ๑๘ ชั่วโมง | ๑๐๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๘ เม.ย. ๖๕ และ ๒๓-๒๔ เม.ย. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๙ เม.ย. และ ๓๐ เม.ย.-๑ พ.ค. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น | ๑.รศ.อภิญา เวชชัย ๒.ผศ.โสภา อ่อนโสภา ๓.อ.นพวรรณ ทองสง่า | เยาวเรศ คำมะนาด โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com ศิริพร ม่วงเกลี้ยง โทร.๐๘๘๖๕๓๗๘๒ อีเมล : salotom@gmail.com | รศ.อภิญา เวชชัย โทร.๐๘๑-๘๕๕๕๒๒๕ อีเมล apinyajee@gmail.com ผศ.โสภา อ่อนโสภา โทร.๐๘๕-๓๒๐๓๑๓๑ อีเมล onopas@gmail.com อ.นพวรรณ ทองสง่า โทร.๐๖๑-๔๒๓๙๕๙๗ อีเมล nopsilpa@gmail.com |
| ๓.๒ | การจัดการรายกรณี ผู้ป่วยกลุ่ม เปราะบาง โดยทีม สุขภาพ | ๒ | ๑๒ ชั่วโมง | ๑๐๐ | รุ่น ๑ วันที่ ๗-๘ พ.ค. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น รุ่น ๒ วันที่ ๑๔-๑๕ พ.ค. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น | ๑.รศ.อภิญา เวชชัย ๒.ผศ.โสภา อ่อนโสภา ๓.อ.นพวรรณ ทองสง่า | เยาวเรศ คำมะนาด โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com ศิริพร ม่วงเกลี้ยง โทร.๐๘๘๖๕๓๗๘๒ อีเมล : salotom@gmail.com | รศ.อภิญา เวชชัย โทร.๐๘๑-๘๕๕๕๒๒๕ อีเมล apinyajee@gmail.com ผศ.โสภา อ่อนโสภา โทร.๐๘๕-๓๒๐๓๑๓๑ อีเมล onopas@gmail.com อ.นพวรรณ ทองสง่า โทร.๐๖๑-๔๒๓๙๕๙๗ อีเมล nopsilpa@gmail.com |
| ๔ | หลักสูตรความรู้การ ดูแลทางสังคม สำหรับผู้ป่วยกลุ่ม เปราะบางในระบบ บริการสุขภาพ ปฐมภูมิ สำหรับทีม สุขภาพ | ๒ | ๖ ชั่วโมง | ๑๐๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๒ ก.พ. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๓ ก.พ. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น | ๑. พญ.ชลลดา บุษยรัตน์ ๒. น.ส.ศรีนทิพย์ แสงสาตรา | เยาวเรศ คำมะนาด โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com ดร.ชนิษฐา บุณพันศักดิ์ โทร.๐๘๑๘๐๓๖๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com | พญ.ชลลดา บุษยรัตน์ โทร.๐๘๙-๒๗๔๑๓๙๔ อีเมล chonladabusayarat@gmail.co m และ น.ส.ศรีนทิพย์ แสงสาตรา โทร.๐๘๑-๒๗๔๑๓๙๔๐๐ อีเมล jesywsarin@gmail.com |

| หลักสูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลาอบรม ต่อรุ่น | จำนวน คน/รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์ และemail |
|--|---|---|------------------------------|------------------|--|---|--|--|
| ๕ หลักสูตรการสร้างภูมิคุ้มกันและเสริมพลังตนเองสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ๑๕ ชั่วโมง | | | | | | | | |
| ๕.๑ | สัณนิ เต้ยสุชัย สัณนิศิษณ์เสริมพลัง อำนาจ | ๒ | ๔ (ครึ่งละ ๒ ชั่วโมง) | ๓๐ | วันที่ ๑ วันที่ ๒๓ พ.ค. ,๔ มิ.ย ๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. วันที่ ๒ วันที่ ๑๑, ๒๕ มิ.ย. ๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. | ๑. อ.จาร์ดี สันติจาร์ดี ๒. ผศ. โสภกา อ่อนไธภาส ๓. เพ็ญขวัญ เมฆาสวัสดิ์ ๔. วรัญญา ถวัลย์กิจดำรง ๕. อ.กิ่งแก้ว เลิศศรีบัณฑิต | ผู้ประสานงาน: จาร์ดี สันติจาร์ดี หมายเลขติดต่อ ๐๘๓๖๔๐๕๖๕๖ / line id: jardeede โทร: ๐๘๕-๔๖๕๓๓๗๕๒ โทร: ๐๘๕-๓๒๐๓๑๓๑ อีเมล : salatom@gmail.com โทร: ๐๘๑-๖๒๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com | ๑. อ.จาร์ดี สันติจาร์ดี หมายเลขติดต่อ ๐๘๓๖๔๐๕๖๕๖ / line id: jardeede ๒. ผศ. โสภกา อ่อนไธภาส โทร: ๐๘๕-๓๒๐๓๑๓๑ ๓. อ. เพ็ญขวัญ เมฆาสวัสดิ์ ๔. อ. วรัญญา ถวัลย์กิจดำรง ๕. อ. กิ่งแก้ว เลิศศรีบัณฑิต |
| ๕.๒ | ศิลปะกับชีวิต สำหรับพื้นที่ ๑๓ Sandbox | ๒ (Sand box ละไม่ เกิน ๔ คน) | ๑๐ (ครึ่งละ ๒ ชั่วโมง) | ๒๕ | ๑. เครื่องประดับ เศษผ้า วันที่ ๑๙ ก.พ. /๒ เม.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๒. ช่อกุหลาบ วันที่ ๒๖ ก.พ /๙ เม.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๓ กระเป๋าปักปักปัก วันที่ ๑๒ มีค. /๒๑พ.ค. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. | ๑. คุณนุสรา เตี้ยงกตุ ๒. คุณสุทธิพงษ์ รินจ้อย ๓. คุณเปรมฤดี กุลสุ ๔. คุณอรุณประไพ โรจนโพธิ์กุล ๕. คุณวชิราภรณ์ ฉัตรบุษผา | ผู้ประสานงาน: สุโรทร ม่วงเกลี้ยง โทร: ๐๘๘๔๖๕๓๗๕๒ อีเมล : salatom@gmail.com | คุณนุสรา เตี้ยงกตุ โทร: ๐๘๑-๖๒๐๓๖๔๕ |

| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลาอบรม ต่อรุ่น | จำนวน คน/รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรวิทยากร และemail |
|--|---|---------------|-------------------------|------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| | กิจกรรมที่ (๓) ศิลปะ การจัดการเงินกับ ชีวิตงาน | ๒ | ๓ | ๑๐๐ | ๔ ปีกผ้า วันที่ ๑๙ มิ.ค / ๔ มิ.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๕ เสื้ออ้าว วันที่ ๒๖ มิ.ค. / ๑๑ มิ.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. | วิทยากรจาก ธนาคาร เกียรตินาคิน | ผู้ประสานงาน: สโรทร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๙๖๕๓๗๘๒ อีเมล : salotorn@gmail.com | คุณสมชาติ วิสุทธิสาย ทีมกิจกรรม KKP FinLit |
| ๖. หลักสูตร Digital platform & Platform Social Telecare (เครื่องมือการประเมินปัญหาทางสังคมสำหรับผู้ช่วยกลุ่มเปราะบางทางสังคม) ๙ ชั่วโมง | | | | | | | | |
| ๖.๑ | อบรมสาธิต Platform Social Telecare (เครื่องมือการ ประเมินปัญหาทาง สังคมสำหรับผู้ช่วย กลุ่มเปราะบางทาง สังคม) | ๑ | ๓ | ๒๐๐ | วันที่ ๘ เม.ย. ๖๕ เวลา ๙:๐๐-๑๒:๐๐ น | ดร.วัชร อมศิริ และคณะ | ดร.ชินชฎา บุญพันศักดิ์ โทร. ๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com เยาวเรศ คำมะนา โทร. ๐๘๑ - ๒๖๒๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com | ดร.วัชร อมศิริและคณะ โทร. ๐๘๖๕๑๕๕๗๐๐ อีเมล : awatchar@engr.tu.ac.th |
| ๖.๒ | จัดประชุม Workshop แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อปรับปรุง Platform Social | ๑ | ๓ | ๕๐ | เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน (ตั้งแต่ เม.ย. เป็นต้นไป) ครั้งแรก ๒๙ เม.ย. ๖๕ | ดร.วัชร อมศิริ และคณะ | ดร.ชินชฎา บุญพันศักดิ์ โทร. ๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com เยาวเรศ คำมะนา โทร. ๐๘๑ - ๒๖๒๕๖๔ | ดร.วัชร อมศิริและคณะ โทร. ๐๘๖๕๑๕๕๗๐๐ อีเมล : awatchar@engr.tu.ac.th |

| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา ต่อรุ่น | จำนวน คน/รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์ และemail |
|--------------|--|---------------|---------------------|------------------|-------------------------------------|---------------------------|--|--|
| | Telecare | | | | | | อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com | |
| ๖.๓ | ถอดบทเรียนการใช้ งาน และปรับปรุง Platform (Feedback and Maintenance) | ๑ | ๓ | ๒๐๐ | ทุก ๔ เดือน (รอกำหนด วันภายหลัง) | ดร.วัชร งามศิริ และคณะ | ดร.ณัฐชา บรมพินศักดิ์ โทร.๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com เยาวเรศ คำมะนาด โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com | ดร.วัชร งามศิริและคณะ โทร. ๐๘๖๕๑๑๙๕๗๐๐ อีเมล : awatchar@engr.tu.ac.th |

หลักสูตรอบรมระยะสั้นพื้นฐานงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์เฉพาะทางด้านบริการปฐมภูมิออนไลน์
(Basic Program of Medical Social Work & Primary Care Unit : PCU)

๑. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรอบรมระยะสั้นพื้นฐานงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์เฉพาะทางด้านบริการปฐมภูมิ)
ภาษาอังกฤษ : (Basic Program of Medical Social Work & Primary Care Unit : PCU)

๒. ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย : หลักสูตรอบรมระยะสั้น (พื้นฐานงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์)

ภาษาอังกฤษ : The Certificate in Basic Program of Medical Social Worker

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- คณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
- สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย

๔. หลักการและเหตุผล

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้กำหนดให้ “สุขภาพ” เป็นภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เป็นองค์รวมอย่างสมดุลซึ่งสอดคล้องกับนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๔ การพัฒนาระบบบริการด้านปฐมภูมิ การดูแลแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเชื่อมโยงการบริการถึงระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพ (Service plan) และการพัฒนาศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนได้ในระดับพื้นที่ มีความจำเป็น ซึ่งปัจจุบันสถานการณ์ทางสังคมกำลังอยู่ในภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการดูแลแบบองค์รวม โดยเฉพาะมิติทางสังคม ซึ่งในโรงพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์มีบทบาทหน้าที่ในการบริการในมิติทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ครอบคลุมทั้ง การเฝ้าระวัง ส่งเสริมป้องกัน บำบัดแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม โดยวิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย กลุ่มชน และการสังคมสงเคราะห์ชุมชน

พระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้กำหนด “บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมาย ดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือ เพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

มาตรา ๔ พระราชกฤษฎีกากำหนดตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ.๒๕๓๕ ได้กำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์ เป็นวิชาชีพ ประเภทเชี่ยวชาญเฉพาะตำแหน่งตั้งแต่ระดับ ๙ ขึ้นไป ซึ่งต้อง

ปฏิบัติงานที่เป็นงานหลักของหน่วยงาน โดยอาศัยพื้นฐานของความรู้ประสบการณ์ การฝึกฝน ทฤษฎี หรือหลักวิชาอันเกี่ยวข้องกับงาน และเป็นงานเชิงพัฒนาระบบหรือมาตรฐานของงานอนุรักษ์ตามภารกิจ หรืองานที่ต้องปฏิบัติโดยผู้มีความรู้ความสามารถ หรือประสบการณ์เป็นอย่างสูงเฉพาะด้านอันเป็นที่ยอมรับ ในวงการวิชาการหรือวงการด้านนั้น ๆ ซึ่ง วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีองค์การตามกฎหมาย คือ สมาชิวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ทำหน้าที่ออกใบรับอนุญาตการประกอบวิชาชีพ โดยมีระบบตรวจสอบ กลั่นกรองและรองรับการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งลงโทษผู้กระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ ดังกล่าว ปัจจุบันมีนักสังคมสงเคราะห์ที่มีใบรับอนุญาตทำงานด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม จำนวน ๒,๙๓๑ คน (ร้อยละ ๗๕.๙) ของสมาชิกสามัญจำนวน ๓,๘๙๘ คน (ข้อมูล ณ. วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔) และมีนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ จำนวน ๙๒๘ คน ร้อยละ ๒๓.๘๐ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ๑๒๔ แห่ง นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จำเป็นต้อง พัฒนาศักยภาพตนเองตลอดเวลา ทั้งด้านองค์ความรู้ เทคนิค ทักษะการทำงานในระบบสุขภาพวิถีใหม่โดยใช้ ระบบปฏิบัติการ (Platform) กับนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เพื่อเชื่อมโยงบริการสุขภาพทุกระดับ ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้รับการดูแลครบถ้วนและรอบด้าน แบบองค์รวม ทุกมิติ ตามยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสังคมในโรงพยาบาล ที่สามารถตอบสนองความต้องการการบริการ ของประชาชน อันจะทำให้เกิดคุณภาพของการให้บริการและสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่เข้ามา รับบริการในโรงพยาบาล กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ คณะกรรมการ พัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ร่วมกับคณะสังคม สงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ตระหนักถึงความจำเป็นในการจัดทำหลักสูตร เพื่อใช้เป็นหลักสูตร ในการจัดอบรมนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางด้านทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล /สถานพยาบาล โดยกำหนดเนื้อหาสาระสำคัญของรายวิชาต่างๆ รวมทั้งทักษะทางด้านสังคมสงเคราะห์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูน ความรู้ ความเข้าใจ และฝึกฝนทักษะ เสริมสร้างสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์ให้เป็น ผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และให้การบริการผู้ป่วยครอบครัวแบบครบวงจร อันจะนำไปสู่ การยกระดับคุณภาพการจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยด้านกาย จิต ครอบครัว สังคม จิตวิญญาณ และที่สำคัญเพื่อที่จะได้รับการพัฒนาคุณภาพด้านบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตาม มาตรฐาน ส่งผลให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและเกิดการพัฒนาระบบคุณภาพการดูแล ผู้ป่วยต่อไป

๕. วัตถุประสงค์

๕.๑ เพื่อเพิ่มพูน ความรู้ ทฤษฎี เทคนิค ทักษะ และ ประสบการณ์ การปฏิบัติงานของนักสังคม สงเคราะห์ทางการแพทย์ในระบบบริการปฐมภูมิ

๕.๒ เพื่อฝึกฝนเทคนิค ทักษะ เฉพาะด้านสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพใน ระบบบริการปฐมภูมิ

๕.๓ เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ ทฤษฎี ที่ เกี่ยวข้องทักษะ และเทคนิค ทักษะต่างๆ ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ด้านคลินิกในระบบบริการปฐมภูมิ

๖. คุณสมบัติผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม

- นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ในสังกัดกรมอื่นๆ ที่สนใจเข้าร่วมการอบรม

๗. อัตลักษณ์ของหลักสูตร

๗.๑ หลักสูตรเน้นการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนผ่านประสบการณ์ จากการลงมือปฏิบัติจริง และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ฝึกทักษะ เทคนิค ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในระบบบริการปฐมภูมิ

๗.๒ หลักสูตรเน้นการพัฒนาสมรรถนะพื้นฐาน (Competency Basic) ของผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งเป็นสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ (Function Competency) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) เพื่อให้มีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติงานที่นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ประจำสถานพยาบาล/โรงพยาบาลในสถานการณ์จริง ได้ตามมาตรฐานตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์หรือสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้

๘. โครงสร้างหลักสูตรอบรมระยะสั้น ๖ หลักสูตร (Modul)

Modul ๑ หลักสูตรการดูแลทางสังคมผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางแบบองค์รวม (Holistic Care) ในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับนักสังคมสงเคราะห์

| วิชา | จำนวน ชั่วโมง | จำนวนคน อบรม | จำนวน รุ่น | วิทยากร |
|--|---------------|--------------|------------|----------------------|
| ๑.๑ แนวคิดและหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว ระบบบริการปฐมภูมิ | ๒ | รุ่นละ ๑๐๐ | ๒ | พญ.ชลลดา บุษย์รัตน์ |
| ๑.๒ การประยุกต์ทฤษฎีแนวคิดและหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว ระบบบริการปฐมภูมิ กับการทำงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและชุมชน | | | | |
| ๑.๓ กรณศึกษา | | | | |
| ๑.๒ การดูแลทางสังคมผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางแบบองค์รวม (Holistic Care) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ - การประยุกต์ทฤษฎีการทำงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในชุมชน - แนวคิดการดูแลทางสังคมผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางแบบองค์รวม (Holistic Care) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ - การจัดทำแผนการดูแลทางสังคม ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรงและอุบัติใหม่ | | | | อ.ศรินทิพย์ แสงสาตรา |

| วิชา | จำนวน ชั่วโมง | จำนวนคน อบรม | จำนวน รุ่น | วิทยากร |
|--|---------------|-----------------|---------------|---|
| ผู้ป่วยในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ผู้ป่วยเรื้อรังและ ผู้ป่วยระยะท้าย ฯลฯ - กรณีศึกษา | | | | |
| ๑.๓ การทำงานเป็นทีมในบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ | ๑ | | | พญ.ชลลดา บุษย์รัตน์ และ อ.ศรินทิพย์ แสงสาตรา |

Modul ๒ หลักสูตรอบรมการใช้ Platform Social Telecare สำหรับนักสังคมสงเคราะห์

| วิชา | จำนวน ชั่วโมง | จำนวนเข้า อบรม | จำนวนรุ่น | วิทยากร |
|--|---------------|-------------------|-----------|---|
| ๑. การทบทวนความรู้การใช้ เครื่องมือการปฏิบัติงานทาง สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ระบบ Digital Platform Social Telecare (DPST) ๒. การประยุกต์ใช้เครื่องมือของ นักสังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์ Digital Platform Social Telecare (DPST) กับ กลุ่มเปราะบาง - เครื่องมือเฉพาะของนักสังคม สงเคราะห์ทางการแพทย์ - เครื่องมือที่ใช้ร่วมกับสห วิชาชีพ | ๓ | รุ่นละ ๕๐๐ | ๒ | ศ.ระพีพรรณ คำหอม, นางเยาวเรศ คำมะนาต, ดร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์, นางสโรทร ม่วงเกลี้ยง นายพลกฤษณ์ เพชรหาญ และ นายสถาพร อิมเอม, |

Modul ๓ หลักสูตรการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง

Modul ๓.๑ หลักสูตรการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง โดยนักสังคมสงเคราะห์

| วิชา | จำนวน ชั่วโมง | จำนวนผู้เข้าอบรม | จำนวน รุ่น | วิทยากร |
|---|---------------|------------------|------------|--|
| ๑. แนวคิดการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ | ๓ | รุ่นละ ๑๐๐ | ๒ | รศ.อภิญา เวชชัย |
| ๒. การจัดทำแผนรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (สุขภาพ กาย จิต สังคม และฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในโรงพยาบาล) <ul style="list-style-type: none"> ขั้นตอนการจัดทำ Social care plan สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (ระดมความคิดเห็นประสบการณ์และการเรียนรู้ร่วมกัน) ทักษะและเทคนิค Smart Care Plan การฝึกปฏิบัติ | ๖ | | | ผศ.โสภา อ่อนโอภาส |
| ๓. การจัดทำแผนรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (สุขภาพ กาย จิต สังคม และฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในชุมชน) <ul style="list-style-type: none"> ขั้นตอนการจัดทำ Social care plan สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (ระดมความคิดเห็นประสบการณ์และการเรียนรู้ร่วมกัน) ทักษะและเทคนิค Smart Care Plan (รู้จัก รู้จริงเครือข่ายในชุมชนและการทำงานร่วมกัน ประสานส่งต่อ ติดตาม และการนิเทศการเรียนรู้) การฝึกปฏิบัติ การศึกษาดูงานออนไลน์ | ๖ | | | ผศ.โสภา อ่อนโอภาส และ อ.นพวรรณ ทองสง่า |
| ๔. เรียนรู้ จาก กรณีศึกษา <ul style="list-style-type: none"> การแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการทำงาน | ๓ | | | อ.นพวรรณ ทองสง่า และ ผศ.โสภา อ่อนโอภาส |

Modul .๓.๒ หลักสูตรการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง โดยทีมสุขภาพและนักสังคมสงเคราะห์ (ชุมชน)

| วิชา | จำนวน ชั่วโมง | จำนวนผู้เข้าอบรม | จำนวน รุ่น | วิทยากร |
|---|---------------|-----------------------|------------|---|
| ๑. แนวคิดการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง สำหรับทีมสุขภาพในระบบบริการปฐมภูมิตามพื้นที่ ๑๓ Sandbox | ๓ | รุ่นละ ๒๐๐ | ๒ | รศ.อภิญา เวชชัย |
| ๒. การจัดทำแผนรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (สุขภาพ กาย จิต สังคม และฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในโรงพยาบาล) <ul style="list-style-type: none"> • ขั้นตอนการจัดทำ Social care plan สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (ระดมความคิดเห็นประสบการณ์และการเรียนรู้ร่วมกัน) • ทักษะและเทคนิค Smart Care Plan • การฝึกปฏิบัติ | ๓ | (Sandbox ละ ๑๐-๑๕ คน) | | ผศ.โสภา อ่อนโอภาส |
| ๓. การจัดทำแผนรายกรณีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (สุขภาพ กาย จิต สังคม และฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในชุมชน) <ul style="list-style-type: none"> • ขั้นตอนการจัดทำ Social care plan สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (ระดมความคิดเห็นประสบการณ์และการเรียนรู้ร่วมกัน) • ทักษะและเทคนิค Smart Care Plan (รู้จัก รู้จริงเครือข่ายในชุมชนและการทำงานร่วมกัน ประสานส่งต่อ ติดตาม และการนิเทศการเรียนรู้) • การฝึกปฏิบัติ • การศึกษาดูงานออนไลน์ | ๓ | | | ผศ.โสภา อ่อนโอภาส และ อ. นพวรรณ ทองสง่า |
| ๔. เรียนรู้ จาก กรณีศึกษา <ul style="list-style-type: none"> • การแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการทำงาน | ๓ | | | อ.นพวรรณ ทองสง่า และ ผศ.โสภา อ่อนโอภาส |

Modul ๔ หลักสูตรความรู้การดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
สำหรับทีมสุขภาพ

| วิชา | จำนวนชั่วโมง | จำนวนคน อบรม | จำนวนรุ่น | วิทยากร |
|--|--------------|-----------------|-----------|---|
| ๑. แนวคิดการดูแลทางสังคม สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางใน ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ | ๓ | รุ่นละ ๒๐๐ | ๒ | พญ.ชลลดา บุษย์รัตน์ และ อ.ศรินทิพย์ แสงสาตรา |
| ๒. แนวคิดและหลักการเวช ศาสตร์ครอบครัว ระบบบริการ ปฐมภูมิ ๓. การประยุกต์ทฤษฎีแนวคิด และหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว ระบบบริการปฐมภูมิกับการ ทำงานสังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์ในโรงพยาบาลและ ชุมชน ๔. กรณีศึกษา | ๓ | รุ่นละ ๒๐๐ | ๒ | พญ.ชลลดา บุษย์รัตน์ และ อ.ศรินทิพย์ แสงสาตรา |

Modul ๕ หลักสูตรการสร้างภูมิคุ้มกันและเสริมพลังตนเองสำหรับนักสังคมสงเคราะห์

ผู้ประสานงาน: จาริณี สันติจारी หมายเลขติดต่อ ๐๘๓๖๔๐๕๖๕๖ / line id: jareedee

| วิชา | จำนวน ชั่วโมง | จำนวนคน อบรม | จำนวน รุ่น | วิทยากร |
|---|------------------------------|--------------------------------------|------------|---|
| รูปแบบการสอน อบรมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ กิจกรรมที่ ๕.๑ สีสัน เส้นสาย สัญลักษณ์เสริมพลัง อำนาจ ๑.๑ เส้นอารมณ์ (เปลี่ยนอารมณ์จุดเป็นอารมณ์ศิลป์) ๑.๒ เสริมพลังกายและใจ (Body Mapping) ๑.๓ พลังโอบอุ้มแห่งแมนดาลา | ๔ | รุ่นละ ๓๐ (พื้นที่ ๑๓ Sandbox) | ๒ | ๑. จาริณี สันติจारी ๒. โสภา อ่อนโอภาส ๓. เพียงขวัญ เมฆาสวัสดิ์ ๔. วรัญญา ถวัลย์กิจดำรง ๕. กิ่งแก้ว เลิศศรีบัณฑิต |
| กระบวนการ: ๑. แนะนำกิจกรรมและ ให้โจทย์ในการทำกิจกรรม ศิลปะในกลุ่มใหญ่ ๒. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ ๖ คน เพื่อแบ่งปันและ สื่อสารผ่านชิ้นงานศิลปะร่วมกับนักศิลปะบำบัด ๑ คนและสมาชิกกลุ่มย่อย ๓. กลับสู่กลุ่มใหญ่แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลตนเอง ด้วยศิลปะ | | | | |
| สื่อศิลปะ: ผู้เข้าร่วมเตรียมอุปกรณ์ศิลปะด้วยตนเอง ๑. กระดาษวาดเขียนหรือกระดาษ เอ ๔ เป็นอย่าง น้อย ๒. สีไม้ สีเทียนน้ำมัน สีเมจิกหรือ marker หัวโต หรือสี น้ำ (มีให้หลากหลายไว้อย่างดี) ๓. วัสดุธรรมชาติที่หาได้ง่าย เช่น ดอกไม้ ใบไม้ กิ่งไม้ ก้อนหิน เปลือกผลไม้ ธัญพืช กระดาษห่อของขวัญ กระดาษสี ฯลฯ | | | | |
| กิจกรรมที่ ๕.๒ ศิลปะกับชีวิต สำหรับพื้นที่ ๑๓ Sandbox (Sandbox ละไม่เกิน ๔ คน) | ๑๐ (ครั้งละ ๒ ชั่วโมง) | รุ่นละ ๒๕ | ๒ | |
| กิจกรรมที่ ๕.๓ ศิลปะการจัดการเงินกับชีวิตงาน (Workshop) | ๓ | รุ่นละ ๑๐๐ | ๒ | |

Modul ๖ หลักสูตรการฝึกอบรมการใช้งาน Platform Social Telecare

| หัวข้อ | จำนวน (ชั่วโมง) | จำนวน ผู้เข้ารับ อบรม | จำนวน รุ่น | วิทยากร |
|--|--|-----------------------|------------|---|
| ๑.แนะนำเครื่องมือออนไลน์สำหรับผู้รับบริการ สำหรับ นักสังคมและสำหรับสหวิชาชีพ | ๙ | รุ่นละ ๒๐๐ | ๑ | ๑. อ.วัชระ อมศิริ ๒. อ.วิโรจน์ แก้วเรือง ๓. นายภริภาพัทธิ วรวิทย์ไกลกุล |
| ๒.การนำเข้าข้อมูลนักสังคมสงเคราะห์เพื่อเป็น ผู้ปฏิบัติงานในระบบ Social Telecare การนำเข้า ข้อมูลผู้รับบริการ | | | | |
| ๓.การบันทึกข้อมูลหน่วยบริการทางการแพทย์ปฐมภูมิ ของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง | | | | |
| ๔.การประเมินผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางด้วยเครื่องมือ ออนไลน์ของนักสังคมสงเคราะห์ | | | | |
| ๕.การประเมินตนเองของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางด้วย เครื่องมือออนไลน์ของผู้รับบริการเอง | | | | |
| ๖.การแปลผล | | | | |
| ๗.การติดต่อผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางด้วยวิธีการออนไลน์ ผ่าน Platform Social Telecare | | | | |
| ๘.การบันทึกประวัติการให้การช่วยเหลือ | | | | |
| ๙.การสั่งการให้การช่วยเหลือ การแจ้งหรือขอให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การช่วยเหลือ การส่งต่อผู้ป่วย กลุ่มเปราะบาง | | | | |
| ๑๐.การจัดทำรายงานของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง | | | | |
| ๑๑.Workshop แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักสังคม สงเคราะห์ เพื่อปรับปรุง Platform Social Telecare | ๑๓.๐๐- ๑๖.๐๐น. ทุกวันศุกร์ สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน (ตั้งแต่ เม.ย. เป็นต้นไป) | รุ่นละ ๕๐ | | |
| ๑๒.กิจกรรมการถอดบทเรียนประสบการณ์การใช้งาน ระบบ Social Telecare Platform ของนักสังคม สงเคราะห์ | ทุก ๔ เดือน | รุ่นละ ๒๐ | | |

โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะหลักและเครือข่ายการดูแลสุขภาพของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

กำหนดการอบรมหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ ความรู้ ทักษะ และเทคนิคการทำงานในชีวิตวิถีใหม่กับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

| หลัก ผู้ตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา อบรมต่อรุ่น | จำนวน คน / รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์วิทยากร และemail |
|---------------|---|---------------|-------------------------|-------------------------|---|---|--|--|
| ๑ | หลักสูตรการดูแล ทางสังคมผู้ป่วย แบบองค์รวม (Holistic Care) ระบบบริการ สุขภาพปฐมภูมิ สำหรับนักสังคม สงเคราะห์ | ๒ | ๖ ชั่วโมง | ๑๐ ๐ คน / รุ่น | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๕ ก.พ.๖๕ ๙:๐๐-๑๖:๐๐ น. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๖ ก.พ.๖๕ ๙:๐๐-๑๖:๐๐ น | พญ.ชลลดา บุษยรัตน์ น.ส.ศรินทร์พย์ แสงสาตรา | เยาวเรศ คำมะนาด โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com ดร.ชนิษฐา บรูณพันธ์ศักดิ์ โทร.๐๘๑๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com | พญ.ชลลดา บุษยรัตน์ โทร.๐๘๙-๒๗๔๑๗๙๔ อีเมล chonladabusayar@gmail.co m และ น.ส.ศรินทร์พย์ แสงสาตรา โทร.๐๘๑-๒๙๓๕๗๐๐ อีเมล jevysarin@gmail.com |
| ๒. | หลักสูตรการ พัฒนาและการใช้ เครื่องมือ การประเมิน ปัญหาทางสังคม Digital platform | ๒ | ๓ ชั่วโมง | ๕๐ ๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๕ มี.ค.๖๕ เวลา ๙:๐๐-๑๒:๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๖ มี.ค.๖๕ เวลา๙:๐๐-๑๒:๐๐ น | ๑. ดร.พรพรรณ คำหอม, ๒. นางเยาวเรศ คำมะนาด, ๓. ดร.ชนิษฐา บรูณพันธ์ศักดิ์ ๔. นางสุโรทร ม่วงเกลี้ยง | เยาวเรศ คำมะนาด โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ :yaowaretmaw@gmail.co m ดร.ชนิษฐา บรูณพันธ์ศักดิ์ โทร.๐๘๑๐๓๖๔๔๔ อีเมล: nongswtu@hotmail.com | อ.พลฤกษ์ เพชรหาญ โทร๐๘๙-๕๕๖๗๙๙๑ อีเมล Ponkrit.ph@gmail.com อ.สถาพร อิมเอน โทร.๐๖๓-๙๕๒๕๖๓ อีเมล อิมเอน |

| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา อบรมต่อรุ่น | จำนวน คน/ รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์ และemail |
|---|---|---------------|-------------------------|----------------------|---|---|--|--|
| | | | | | | ๕. นายพลกฤษณ์ เพชรหาญ, ๖. นายสถาพร อิมอม | | |
| หลักสูตรการจัดการรายกรณีผู้ป่วยกลุ่มประาะบาง | | | | | | | | |
| ๓.๑ | การจัดการราย กรณีผู้ป่วยกลุ่ม ประาะบาง โดยนัก สังคมสงเคราะห์ | ๒ | ๑๘ ชั่วโมง | ๑๐ ๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๘ เม.ย. ๖๕ และ ๒๓-๒๔ เม.ย. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๙ เม.ย. และ ๓๐ เม.ย. ๑ พ.ค. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น | ๑. รศ.อภิญา เวชัย ๒. ผศ.โสภา อ่อนไธมาส ๓. อ.นพวรรณ ทองสง่า | เยาวเรศ คำมขนาด โทร. ๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com สโรพร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๖๕๓๓๗๖๒ อีเมล : salotorn@gmail.com | รศ.อภิญา เวชัย โทร. ๐๘๑-๘๔๔๙๙๒๒๙ อีเมล apinyajee@gmail.com ผศ.โสภา อ่อนไธมาส โทร. ๐๘๕-๓๒๐๓๑๓๑ อีเมล onopas@gmail.com อ.นพวรรณ ทองสง่า โทร. ๐๖๑-๔๒๓๙๙๙๗ อีเมล nopsilpa@gmail.com |
| ๓.๒ | การจัดการราย กรณีผู้ป่วยกลุ่ม ประาะบาง โดย ทีมสุขภาพ | ๒ | ๑๒ ชั่วโมง | ๑๐ ๐ | รุ่น ๑ วันที่ ๗-๘ พ.ค. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น รุ่น ๒ วันที่ ๑๔-๑๕ พ.ค. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น | ๑. รศ.อภิญา เวชัย ๒. ผศ.โสภา อ่อนไธมาส ๓. อ.นพวรรณ ทองสง่า | เยาวเรศ คำมขนาด โทร. ๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com สโรพร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๖๕๓๓๗๖๒ อีเมล : salotorn@gmail.com | รศ.อภิญา เวชัย โทร. ๐๘๑-๘๔๔๙๙๒๒๙ อีเมล apinyajee@gmail.com ผศ.โสภา อ่อนไธมาส โทร. ๐๘๕-๓๒๐๓๑๓๑ อีเมล onopas@gmail.com อ.นพวรรณ ทองสง่า |

| | | | | | | | | | |
|--------------|---|---------------|-----------------------------|-----------------------|--|---|---|---|--|
| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา อบรมต่อรุ่น | จำนวน คน / รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์วิทยากร และemail | |
| ๔ | หลักสูตรความรู้ การดูแลทางสังคม สำหรับผู้ช่วยกลุ่ม เปราะบางในระบบ บริการสุขภาพ ปฐมภูมิ สำหรับ ทีมสุขภาพ | ๒ | ๖ ชั่วโมง | ๑๐ ๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๒ ก.พ. ๖๕ เวลา:๙:๐๐-๑๖:๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๓ ก.พ. ๖๕ เวลา:๙:๐๐-๑๖:๐๐ น | ๑. พญ.ชล ลดา บุษย์รัตน์ ๒. น.ส.ศ ริน ทิพย์ แสง สาตรา | เยาวรงค์ คำมະນาด โทร:๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yowaretnamaw@gmail.com ดร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ โทร:๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล :kongswut@hotmail.com | โทร:๐๖๑-๔๒๓๙๙๙๗ อีเมล nopsilpa@gmail.com พญ.ชลลดา บุษย์รัตน์ โทร:๐๘๙-๒๗๔๑๗๙๔ อีเมล chonladabusayarat@gmail.com และ น.ศ.รินทิพย์ แสงสาตรา โทร:๐๘๑-๒๙๓๕๗๐๐ อีเมล jeyysarin@gmail.com | |
| ๕ | หลักสูตรการสร้างภูมิคุ้มกันและเสริมพลังตนเองสำหรับผู้ช่วยสังคมสงเคราะห์ | | | | | | | | |
| ๕.๑ | คู่มือ ใต้นสาย สติปัญญาเสริม พลังอำนาจ | ๒ | ๔ (ครึ่งละ ๒ ชั่วโมง) | ๓๐ | รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๑ พ.ค. และ ,๔ มิ.ย ๖๕ เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๑ และ ๒๕ มิ.ย. ๖๕ เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. | ๑. อ.จาริต สันติ จาร์ ๒. ผศ. โสภา อ่อนโสภา ๓. เพ็ญขวัญ เมฆาสวัสดิ์ ๔. วรัญญา ถวัลย์กิจดำรง ๕. อ.กิ่งแก้ว เลิศศรีบัณฑิต | ผู้ประสานงาน: จาริต สันติ จาร์ หมายเลขติดต่อ ๐๘๓๖๔๐๕๖๕๖ / line id: jareedee สิโรพร ม่วงเกลี้ยง โทร:๐๘๘๖๕๓๗๘๒ อีเมล : salatorn@gmail.com ดร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ | ๑. อ.จาริต สันติจาร์ หมายเลขติดต่อ ๐๘๓๖๔๐๕๖๕๖ / line id: jareedee ๒. ผศ. โสภา อ่อนโสภา โทร:๐๘๕-๓๒๐๓๓๑ ๓. อ.เพ็ญขวัญ เมฆาสวัสดิ์ ๔. อ.วรัญญา ถวัลย์กิจดำรง ๕. อ.กิ่งแก้ว เลิศศรีบัณฑิต | |

| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา อบรมต่อรุ่น | จำนวน รุ่น | จำนวน คน / รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรศัพท์ และemail |
|--------------|--|---|------------------------------|---------------|--|--|---|--|---------------------------|
| ๕.๒ | ศิลปะกับชีวิต สำหรับพื้นที่ ๑๓ Sandbox | ๒ (Sand box ละไม่ เกิน ๔ คน) | ๑๐ (ครึ่งละ ๒ ชั่วโมง) | ๒๕ | ๑. เครื่องประดับ เศษผ้า วันที่ ๑๙ ก.พ. / ๒ เม.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๒. ช่อมผ้า วันที่ ๒๖ ก.พ. / ๙ เม.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๓. กระเป๋าปักแบ็ก วันที่ ๑๒ มี.ค. / ๒๑พ.ค. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๔. ปักผ้า วันที่ ๑๙ มี.ค. / ๕ มี.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. ๕. เลื้อยถัก วันที่ ๒๖ มี.ค. / ๑๑ มี.ย. เวลา ๑๐:๐๐-๑๒:๐๐ น. | ๑. คุณนุสรา เตียงเกตุ ๒. คุณสุทธิพงษ์ รินจ้อย ๓. คุณเปรมฤดี กุลสุ ๔. คุณอรุณ ประไพ โรจน โชติกุล ๕. คุณวัชรภรณ์ ฉัตรบุบผา | ผู้ประสานงาน: สโรทร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๙๖๕๓๓๗๘๒ อีเมล : salotorn@gmail.com | คุณนุสรา เตียงเกตุ โทร. ๐๘๑-๙๖๑๐๕๒๕ | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---------------|-------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา อบรมต่อรุ่น | จำนวน คน / รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรวิทยากร และemail |
| | กิจกรรมที่ (๓) ศิลปะการจัด การเงินกับชีวิต งาน | ๒ | ๓ | ๑๐ ๐ | รุ่นที่ ๑ - รอกำหนดวัน รุ่นที่ ๒ - รอกำหนดวัน | วิทยากรจาก ธนาคาร เกียรตินาคิน | ผู้ประสานงาน: สิรพร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๙๖๕๓๗๘๒ อีเมล: sralotom@gmail.com | คุณสมชาติ วิสุทธิสัย ทีมกิจกรรม KKP FinLit |
| ๖. หลักสูตร Digital platform & Platform Social Telecare (เครื่องมือการประเมินปัญหาทางสังคมสำหรับผู้ช่วยกลุ่มประชากรทางสังคม) ๙ ชั่วโมง | | | | | | | | |
| ๖.๑ | อบรมสาริต Platform Social Telecare (เครื่องมือการ ประเมินปัญหา ทางสังคมสำหรับ ผู้ช่วยกลุ่ม ประชากรบางทาง สังคม) | ๑ | ๓ | ๒๐ ๐ | วันที่ ๘ เม.ย. ๖๕ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น | ดร.วิฑระ อมศิริ และคณะ | ดร.ชนิษฐา บรูณพินศักดิ์ โทร. ๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล: :nongswtu@hotmail.com เยาวเรศ คำมะนาว โทร. ๐๘๑-๒๖๒๕๖๔ อีเมล: yaowaretmaw@gmail.com | ดร.วิฑระ อมศิริและคณะ โทร. ๐๘๖๕๑๙๕๗๐๐ อีเมล: awatchar@engr.tu.ac.th |
| ๖.๒ | จัดประชุม Workshop แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับนักสังคม สงเคราะห์ เพื่อ ปรับปรุง | ๑ | ๓ | ๕๐ | เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐น. ทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน (ตั้งแต่ เม.ย. เป็นต้นไป) ครั้งแรก | ดร.วิฑระ อมศิริ และคณะ | ดร.ชนิษฐา บรูณพินศักดิ์ โทร. ๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล: :nongswtu@hotmail.com เยาวเรศ คำมะนาว โทร. ๐๘๑-๒๖๒๕๖๔ | ดร.วิฑระ อมศิริและคณะ โทร. ๐๘๖๕๑๙๕๗๐๐ อีเมล: awatchar@engr.tu.ac.th |

| หลัก สูตร | ชื่อหลักสูตร | จำนวน รุ่น | ระยะเวลา อบรมต่อรุ่น | จำนวน คน/ รุ่น | แผนการอบรม | วิทยากร | ผู้ประสานงานหลักสูตร | เบอร์โทรวิทยากร และemail |
|--------------|--|---------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------|---|---|
| | Platform Social Telecare | | | | ๒๙ เม.ย.๖๕ | | อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com | |
| ๖.๓ | ถอดบทเรียนการใช้ งาน และปรับปรุง Platform (Feedback and Maintenance) | ๑ | ๓ | ๒๐ ๐ | ทุก ๔ เดือน (รอกำหนด วันภายหลัง) | ดร.วีชระ อมศิริ และคณะ | ดร.ชนิษฐา บุญพันศักดิ์ โทร.๐๘๑๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล :nongswtu@hotmail.com เยาวเรศ คำมะนาว โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com | ดร.วีชระ อมศิริและคณะ โทร. ๐๘๖๕๑๙๕๓๐๐ อีเมล : awatchar@engr.tu.ac.th |

วิธีการวัดผล

| | |
|---|------|
| ๑. สมรรถนะทางวิชาชีพเป็นฐาน (Profession Competency Basic) | ๓๐ |
| ๒. หน้าที่และความรับผิดชอบของตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ (Function Competency) | ๒๕ |
| ๓. ความรู้แนวคิดและทฤษฎีระบบบริการปฐมภูมิ (Knowledge) | ๒๕ |
| ๔. ทักษะในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในระบบบริการปฐมภูมิ (Knowledge) (Skill) | ๑๐ |
| ๕. ทักษะทัศนคติต่อวิชาชีพ (Attitude) | ๑๐ |
| รวม | ๑๐๐% |

เกณฑ์การวัดผล

| ระดับ | คำอธิบาย |
|--|---|
| Unsatisfactory (U) ผลการเรียน/การปฏิบัติ/ฝึกงาน/ อยู่ในระดับไม่เป็นที่พอใจ | ไม่สามารถอธิบายหรือสะท้อนต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ระบบบริการปฐมภูมิ (Knowledge) ความเข้าใจเรื่องความหลากหลายและการเคารพกัน เข้าพื้นฐานทางสังคมสงเคราะห์ ศักดิ์ศรีคุณค่าความเป็นมนุษย์และจริยธรรมในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ กระบวนการปฏิบัติงาน รูปแบบการปฏิบัติงาน รายบุคคลและครอบครัว |
| Satisfactory (S) ผลการอบรมการปฏิบัติ/ฝึกงาน/ อยู่ในระดับเป็นที่พอใจ | สามารถอธิบายหรือสะท้อน ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม และระบบบริการปฐมภูมิ (Knowledge) มีความรู้และความสามารถในการประยุกต์ใช้วิธีวิทยาในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์อธิบายและสะท้อนการปฏิบัติสังคมสงเคราะห์ กระบวนการปฏิบัติงาน รูปแบบการปฏิบัติงาน รายบุคคลและครอบครัว การให้คำปรึกษาทางสังคมสงเคราะห์ การวินิจฉัยทางสังคม การประเมินด้านกายจิตสังคมอย่างรอบด้าน เข้าใจและฝึกทักษะวิชาชีพ การสร้างสัมพันธภาพ สามารถประยุกต์และพัฒนาเครื่องมือการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้ และสามารถนำความรู้ไปใช้กับระบบบริการปฐมภูมิ (Knowledge) กับทีมสหวิชาชีพได้ |
| Good (G) ผลการเรียน/การปฏิบัติ/ฝึกงาน/ อยู่ในระดับดี | สามารถบูรณาการองค์ความรู้ ทักษะ และทักษะทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่เชื่อมโยงการปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ความเข้าใจระบบระบบบริการปฐมภูมิ (Knowledge) และสวัสดิการสังคม นโยบายสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ มีความสามารถพัฒนาวิธีการทำงานใหม่ๆ และประยุกต์เทคนิค ทักษะ เครื่องมือการทำงานทางวิชาชีพในการทำงานกับบุคคล ครอบครัว องค์กร ท้องถิ่น ชุมชน สังคม และทีมสหวิชาชีพ รวมทั้งสามารถทำงานแบบสหสาขาภายนอกได้อย่างเหมาะสม และสามารถวิเคราะห์การปฏิบัติงานอย่างรอบด้าน |

สมรรถนะของผู้ผ่านการอบรมสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางด้านการแพทย์กับระบบบริการปฐมภูมิ

สมรรถนะการทำงานกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล โดย

๑. สามารถวินิจฉัยปัญหาทางสังคม (Social Diagnosis) บุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน สาเหตุปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants health) ผลกระทบทางสังคมของสุขภาพ จัดลำดับความสำคัญ ความสัมพันธ์และความรุนแรงของปัญหา ในกรณีที่ปัญหามีความซับซ้อนรุนแรงใช้รูปแบบการทำงานการประชุมหารือ (Case Conference) หรือการประชุมทีมสหวิชาชีพ (Multi-Disciplinary Team)

๒. สามารถใช้เครื่องมือการทำงาน (Social tools) กับบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนได้อย่างถูกต้อง

๓. สามารถวางแผนการดำเนินงาน (Social Planning) เป็นการวางแผนรายกรณี (Case management CM) เพื่อกำหนดกิจกรรม งานที่จะทำร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมายโดยให้ผู้ป่วย และ/หรือ ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมในการวางแผน โดยพิจารณาจากความจำเป็นตามบริบทที่เป็นจริง

๔. สามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ (Social Intervention) โดยใช้วิธีการ ทักษะ เทคนิค การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ที่เหมาะสม อาทิ การช่วยเหลือทางสังคม (Social assistance) การดูแลทางสังคม (Social care) การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social treatment and social rehabilitation) การป้องกันปัญหาทางสังคม (Social problems prevention) การจัดหาทรัพยากรทางสังคม (Allocating social resources) การเสริมพลังและพิทักษ์สิทธิ์ (Social empowerment and advocacy) การสื่อสารสาธารณะ

(Public communication) การนิเทศงานและให้คำแนะนำ (Supervision) ในรูปแบบที่เลี้ยงแก่นักสังคมสงเคราะห์และนักศึกษาสังคมสงเคราะห์ และนักศึกษาวิทยาศาสตร์ สุขภาพอื่นได้

๕. สามารถนำผลไปพัฒนาและปรับปรุงบริการในองค์กร (Social services development) ที่เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยและครอบครัว ชุมชน ในการให้บริการที่มีคุณภาพได้ มาตรฐาน

๖. สามารถผลักดันให้เกิดนโยบายสุขภาวะ (Social policy)ที่อยู่ในระบบบริการปฐมภูมิและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยเป็นไปตามมาตรฐานและจรรยาบรรณทางวิชาชีพ และ ตามที่กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

| ความรู้ที่อบรม | ความสามารถในการปฏิบัติงาน | ทัศนคติต่อการทำงาน | ทักษะการทำงานที่เท่าทันการเปลี่ยนแปลง | จรรยาบรรณทางวิชาชีพ | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น |
|--|---|--|---|---|---|
| -เวชศาสตร์ครอบครัว -สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์-ระบบบริการปฐมภูมิ | -สั่งสมความเชี่ยวชาญ -การทำงานเป็นทีม -ความสามารถในการสร้างและรักษา | -คำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ -พิทักษ์คุ้มครอง และพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีของ | -ความสามารถบริหารจัดการ (คน เงิน ของ ระบบบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในระบบปฐมภูมิ | จรรยาบรรณและมาตรฐานการให้บริการผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ | ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการติดตามผล ประเมินคุณภาพชีวิต และติดตามประเมินปัญหาทางสังคม ป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำผู้ป่วย |

| ความรู้ที่อบรม | ความสามารถในการปฏิบัติงาน | ทัศนคติต่อการทำงาน | ทักษะการทำงานที่เท่าทันการเปลี่ยนแปลง | จรรยาบรรณทางวิชาชีพ | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น |
|--|---|---|--|---|---|
| | สัมพันธ์ภาพกับสมาชิกในทีม | บุคคล กลุ่ม ชุมชน | | | หลังจำหน่ายร่วมกับทีมสุขภาพในระบบบริการปฐมภูมิ |
| ๒. การใช้เครื่องมือการปฏิบัติงานที่ใช้ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ระบบบริการปฐมภูมิ | เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และเครื่องมือสหวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง (Tool and Innovations in Health Social Work) | -ให้คุณค่าต่อการบันทึกการจัดบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการจำเป็นเฉพาะ -การสื่อสารที่สร้างสรรค์และส่งเสริมการปฏิบัติงานกับกลุ่มคนที่หลากหลาย | ๒.๔ ทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการนำมาพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในระบบบริการปฐมภูมิ | จรรยาบรรณและมาตรฐานการให้บริการผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ | -มีการวิเคราะห์ข้อมูลทันเวลา และสามารถใช้ประโยชน์ในจากข้อมูลในระดับจุลภาคและระดับมหภาค -รูปแบบการสื่อสารที่สร้างสรรค์และส่งเสริมการปฏิบัติงานกับกลุ่มคนที่หลากหลาย |
| โมเดลการปฏิบัติงานที่ใช้ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ระบบบริการปฐมภูมิ (Practice Models Used in Social Work) | ๔. สามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ (Social Intervention) | ดูแลอย่างใส่ใจ และมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการป้องกันแก้ไข พัฒนา ผู้ป่วย และครอบครัว เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น | .การบริหารเครือข่ายทางสังคม (Social Networks and Social Support) และการจัดการความรู้ทางสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ในระบบบริการปฐมภูมิ | จรรยาบรรณและมาตรฐานการให้บริการผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ | มีการจำนวนหน่วยบริการที่สามารถบริการผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม) ในระบบปฐมภูมิ |
| การทำงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ใน | ๕. พัฒนาและปรับปรุงบริการในองค์กร | -ให้ความสำคัญต่อผู้ที่มีความ | การส่งต่อและการเชื่อมโยงบริการและ | จรรยาบรรณและมาตรฐานการ | จำนวนผู้ป่วยและครอบครัวที่ได้รับการส่งต่อและการ |

| ความรู้ที่وبرม | ความสามารถ ในการ ปฏิบัติงาน | ทัศนคติต่อ การทำงาน | ทักษะการ ทำงานที่เท่าทัน การ เปลี่ยนแปลง | จรรยาบรรณ ทางวิชาชีพ | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น |
|--|---|---|--|--|---|
| ระบบปฐมภูมิกับ กลุ่มเป้าหมาย เฉพาะ | (Social services development | ต้องการเป็น พิเศษ -คุ้มครอง สิทธิประโยชน์ สวัสดิภาพของ ผู้ใช้บริการให้ ได้รับการดูแล ทางสังคม | จัดการ ทรัพยากร ทาง สังคมและพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยตาม กฎหมายที่ เกี่ยวข้อง | ให้บริการผู้ ประกอบ วิชาชีพสังคม สงเคราะห์ | เชื่อมโยงบริการและ จัดการทรัพยากร ทางสังคมและ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง |
| การประยุกต์องค์ ความรู้เวชศาสตร์ ครอบครัว ในงาน สังคมสงเคราะห์ ทางการแพทย์ | มีทักษะ ปฏิบัติงาน สังคม สงเคราะห์ คลินิกกับ กลุ่มเป้าหมาย เฉพาะ และการจัดการ ความรู้ทาง สังคม สงเคราะห์ทาง การแพทย์ ใน ระบบบริการ ปฐมภูมิ | การปฏิบัติที่ แสดงถึงการ ให้เกียรติ เคารพในสิทธิ หน้าที่และ ขอบเขตความ รับผิดชอบ ของผู้ร่วม วิชาชีพสังคม สงเคราะห์ และผู้ร่วมงาน ในวิชาชีพอื่น | ๒ .การทำ แผนการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ กาย จิต สังคม และฟื้นฟูผู้ป่วย กลุ่มเปราะบาง และผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงในใน ชุมชน | จรรยาบรรณ และ มาตรฐานการ ให้บริการผู้ ประกอบ วิชาชีพสังคม สงเคราะห์ | มีระบบทำงานการ ดูแลทางสังคม ร่วมกับระบบบริการ สุขภาพปฐมภูมิ (PCU) ในชีวิตวิถี ใหม่ เกิด Platform Social Telecare ที่เชื่อมโยงกับระบบ PCU และเกิดผล Social policy & social network |
| งานสังคม สงเคราะห์ทาง การแพทย์ สำหรับ บุคลากร สาธารณสุข ในระบบบริการ ปฐมภูมิ | ทีมสุขภาพมี ความรู้และและ นำไปประยุกต์ ใช้วิธีวิทยาใน การปฏิบัติงาน สังคม สงเคราะห์ทาง การแพทย์ รายบุคคลและ ครอบครัว | ร่วมมือ ส่งเสริม และ สนับสนุนซึ่ง กันและกัน ใน การปฏิบัติ ภารกิจ เพื่อให้ เกิดประโยชน์ สูงสุดต่อ ผู้ใช้บริการ | มี social Telecare Sandbox | ร่วม ขับเคลื่อน การ ปฏิบัติงาน ที่เป็น ประโยชน์ต่อ ผู้ใช้บริการ และต่อ วิชาชีพอื่น | ความร่วมมือ ส่งเสริม และ สนับสนุนซึ่งกันและ กัน ในการปฏิบัติ ภารกิจ เพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดต่อ ผู้ใช้บริการ |