



หลักสูตรประกาศนียบัตรการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน
Certificate in Community Health Rehabilitation
พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน.....

ร่วมกับ สภาการสาธารณสุขชุมชน

รายละเอียดของหลักสูตร

หลักสูตรประกาศนียบัตรการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา สภาการสาธารณสุขชุมชน

วิทยาเขต/คณะ/ภาควิชา ระบุข้อมูลตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : การฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

ภาษาอังกฤษ : Community Health Rehabilitation

๒. ชื่อหลักสูตรและสาขาวิชา

ภาษาไทย : หลักสูตรประกาศนียบัตรการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

ภาษาอังกฤษ : Certificate in Community Health Rehabilitation

อักษรย่อ ป.บัณฑิต (การฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน)

Grad. Dip. (Community Health Rehabilitation)

๓. วิชาเอก (ถ้ามี)

(โปรดระบุกรณีหลักสูตรเฉพาะทางมีหลายแขนงวิชา หรือหลายสาขาวิชาเอก หากหลักสูตรมีเพียงวิชาเอกเดียว ให้ระบุ ว่า -ไม่มี-)

๔. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร ๒๔ หน่วยกิต

๕. รูปแบบของหลักสูตร

๕.๑ ประเภทของหลักสูตร หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต

๕.๒ ภาษาที่ใช้ จัดการเรียนการสอนเป็นภาษาไทย โดยรับนิสิต/นักศึกษาไทยและต่างชาติที่มีความสามารถในการใช้ภาษาไทย กรณีนิสิตต่างชาติให้สามารถ ฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้ตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

๕.๓ การรับเข้าศึกษา รับนิสิต/นักศึกษาไทยและต่างชาติ ที่มีความสามารถในการใช้ภาษาไทย กรณีนิสิต/นักศึกษาต่างชาติให้สามารถ ฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทย โดยมีผลการทดสอบภาษาไทยหรือผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียน ตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

(กรณีหลักสูตรนานาชาติ ระบุข้อความว่า “จัดการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษ โดยรับนิสิต/นักศึกษาไทยและต่างชาติที่มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษตามที่สถาบันการศึกษากำหนด”)

๕.๔ ความร่วมมือกับสถาบันอื่น (ถ้ามี)

(ถ้าไม่มีความร่วมมือโปรดระบุข้อความว่า “เป็นหลักสูตรของสถาบันโดยเฉพาะ”)

๕.๕ การบูรณาการหลักสูตร (ถ้ามี)

(โปรดระบุหลักสูตรเฉพาะทางที่บูรณาการภายในคณะหรือหลักสูตรเฉพาะทางที่บูรณาการระหว่างคณะหรือหน่วยงานภายนอกที่บูรณาการกับหลักสูตรเฉพาะทาง โดยระบุลักษณะหรือรูปแบบของการบูรณาการ)

๕.๖ การให้ประกาศนียบัตรบัณฑิตแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

(โปรดระบุ ว่า ให้ประกาศนียบัตรบัณฑิตเพียงหลักสูตรเฉพาะทางสาขาวิชาเดียวหรือให้มากกว่า ๑ สาขาวิชา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตอื่น หรือเป็นประกาศนียบัตรบัณฑิตร่วมระหว่างสถาบันอุดมศึกษากับสถาบันอุดมศึกษาที่มีข้อตกลงความร่วมมือ)

๖. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

๖.๑ หลักสูตรใหม่ พ.ศ. เปิดสอนภาคต้น/ภาคปลาย ปีการศึกษา.....

๖.๒ คณะกรรมการประจำคณะ..... เห็นชอบหลักสูตรนี้ในการประชุมครั้งที่.....เมื่อวันที่.....

๖.๓ คณะกรรมการวิชาการสถาบันการศึกษา เห็นชอบหลักสูตรนี้ ในการประชุมครั้งที่ เมื่อวันที่.....

๖.๔ สถาบันการศึกษา เห็นชอบหลักสูตรนี้ ในการประชุมครั้งที่ เมื่อวันที่.....

๖.๕ สภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนรับรองหลักสูตรเฉพาะทาง ในการประชุมครั้งที่ เมื่อวันที่.....

๗. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

๗.๑ นักสาธารณสุขเฉพาะทาง

๗.๒ นักวิชาการสาธารณสุข

๘. ข้อมูลผู้รับผิดชอบหลักสูตรเฉพาะทาง

(คุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยเกณฑ์การรับรองหลักสูตรและวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมหลักสูตรผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเฉพาะทาง พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยให้ระบุดังนี้)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งทาง วิชาการ	คุณวุฒิ (สาขาวิชา)	สถาบัน การศึกษา	ปีที่สำเร็จ การศึกษา	เลขที่ใบ ประกอบ วิชาชีพ
๑						
๒						
๓						

๙. อาจารย์ประจำหลักสูตรเฉพาะทาง

(คุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยเกณฑ์การรับรองหลักสูตรและวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมหลักสูตรผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเฉพาะทาง พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยให้ระบุดังนี้)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งทาง วิชาการ	คุณวุฒิ (สาขาวิชา)	สถาบัน การศึกษา	ปีที่สำเร็จ การศึกษา	เลขที่ใบ ประกอบ วิชาชีพ
๑						
๒						
๓						

๑๐. อาจารย์ผู้สอนและฝึกอบรมภาคปฏิบัติ

(คุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยเกณฑ์การรับรองหลักสูตรและวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมหลักสูตรผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเฉพาะทาง พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยให้ระบุดังนี้)

หมายเหตุ : ทั้งนี้สัดส่วนของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติต่อนักศึกษาต้องไม่เกิน ๑ ต่อ ๘

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งทางวิชาการ	คุณวุฒิ (สาขาวิชา)	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ
๑						
๒						
๓						

๑๑. สถานที่จัดการเรียนการสอน และสถานที่ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม

ระบุข้อมูลตามที่ตั้งสถาบันการศึกษากำหนด

(๑) กรณีเป็นสถานพยาบาลทั้งในภาครัฐและเอกชนจะต้องมีความพร้อมและเหมาะสมสำหรับการสอนและฝึกอบรม

(๒) กรณีเป็นสถานประกอบการอื่นต้องผ่านการรับรองแหล่งฝึกภาคปฏิบัติจากสภาการสาธารณสุขชุมชน

หมวดที่ ๒ ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตรและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร

๑. ปรัชญาของหลักสูตร

มุ่งพัฒนานักสาธารณสุขให้มีความรู้ ทักษะและเจตคติในการบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง และระยะยาวอย่างเป็นระบบ โดยยึดหลักการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพให้การดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นองค์รวมจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างครบถ้วนและทันทั่วถึง สามารถลดความพิการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและบรรเทาภาระของผู้ดูแล โดยสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวและชุมชนในการดูแลซึ่งกันและกันอย่างยั่งยืน พร้อมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดูแลและพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพที่สอดคล้องกับบริบทและทรัพยากรของชุมชนไทย

๒. แนวทางการจัดทำหลักสูตร

หลักสูตรได้กำหนดแนวทางการจัดทำหลักสูตรโดยยึดหลัก Backward Curriculum Design (BCD) ซึ่งเป็นกระบวนการออกแบบหลักสูตรที่เริ่มจากการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของบัณฑิตเป็นสำคัญเพื่อให้การจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลมีความสอดคล้องและมุ่งสู่ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังอย่างชัดเจนตามแนวคิด Outcome-Based Education (OBE) และเกณฑ์การประกันคุณภาพ

หลักสูตรได้ดำเนินการตามข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๓ มาใช้เป็นกรอบในการพัฒนา ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (Programme Learning Outcomes: PLOs) โดยเขียนให้เป็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน สามารถสังเกตและประเมินได้ และครอบคลุมมิติด้านความรู้ ทักษะ จริยธรรม และการสื่อสาร ตามกรอบ KSEC และแนวทางของ AUN-QA เมื่อได้ PLOs ของหลักสูตร จึงนำไปออกแบบโครงสร้างรายวิชา แผนการจัดการเรียนการสอน ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา (Course Learning Outcomes: CLOs) ให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกับ PLOs ตามหลัก constructive alignment รวมถึงมีการวัดประเมินผลในแต่ละรายวิชาไปสู่การบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรอย่างเป็นระบบ

๓. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อให้ผู้เรียน

๓.๑ มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพในการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

๓.๒ มีความรู้และทักษะด้านการประเมินการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

๓.๓ มีทักษะการวางแผนและดำเนินการด้านฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

๓.๔ มีทักษะการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

๓.๕ มีทักษะด้านการประยุกต์ใช้และพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

๔. ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (Program learning outcomes; PLOs)

PLO๑ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ หลักการและแนวคิดทฤษฎีในการสร้างศักยภาพ (Empowerment) แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนให้สามารถดูแลตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้

PLO๒ เลือกใช้เครื่องมือประเมินและวางแผนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งผู้ป่วยระยะกลางใน ๔ กลุ่มโรคหลักและผู้ป่วยระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง

PLO๓ ปฏิบัติตนสอดคล้องกับจรรยาบรรณทางวิชาการและจรรยาบรรณวิชาชีพ

PLO๔ ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่และชุมชนในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านและชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลที่ไร้รอยต่อ (Seamless Care) และยั่งยืน

๕. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลลัพธ์การเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

รายวิชา	PLO๑	PLO๒	PLO๓	PLO๔
๑.ระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพ	/	/		
๒.จริยธรรมและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและกฎหมายด้านสุขภาพ		/	/	
๓.การวางแผนและประเมินผลด้านการฟื้นฟูสภาพ	/	/		
๔.หลักการและระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว	/			
๕.พยาธิสภาพและการประเมินผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว	/	/		
๖.การวางแผนและดำเนินการฟื้นฟูสภาพในชุมชน		/		/
๗.การจัดการและพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพในชุมชน	/			
๘.การฝึกงานการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน	/	/	/	/

หมวดที่ ๓ ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

๑. ระบบการจัดการศึกษา

๑.๑ ระบบ

ตามข้อบังคับสถาบันการศึกษา (ตัวอย่าง ใช้ระบบทวิภาค โดย ๑ ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น ๒ ภาคการศึกษาปกติ ๑ ภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า ๑๕ สัปดาห์ หรือเทียบเคียงได้ไม่น้อยกว่า ๑๕ สัปดาห์)

๑.๒ การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

โปรดระบุว่ามีหรือไม่มี ให้สอดคล้องกับแผนการศึกษา

๒. การดำเนินการหลักสูตร

๒.๑ วัน-เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

ระบุข้อมูลให้เป็นไปตามปฏิทินการศึกษาของสถาบันการศึกษา

๒.๒ คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา (ผู้เรียน)

- ☒ ผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน
- ☒ มีเกณฑ์คุณสมบัติเพิ่มเติม
- ☒ คุณสมบัติอื่น ให้เป็นไปตามประกาศของสถาบันการศึกษา

๒.๓ แผนการรับนิสิต/นักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ ๕ ปี

ระบุเป็นระบบในเวลาราชการ / ระบบนอกเวลาราชการ

- รับปีละ x รุ่น รุ่นละ xx คน
- ระยะเวลา x เดือน

ปีพ.ศ.	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
จำนวน (คน)	xx	xx	xx	xx	xx

๒.๔ งบประมาณ

ค่าลงทะเบียนสำหรับการอบรม xxxxx บาท/คน

๒.๕ ระบบการศึกษา (วิธีการจัดการศึกษา)

ระบุข้อมูลตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

- ☒ แบบชั้นเรียน
- ☐ แบบทางไกลทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นสื่อหลัก (E-learning)
- ☒ แบบทางไกลอินเทอร์เน็ต (คิดเป็นร้อยละของหน่วยกิตในหลักสูตร)
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

๒.๖ การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชา และการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย (ถ้ามี)

๓. โครงสร้างของหลักสูตร

๓.๑ จำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตร ๒๔ หน่วยกิต

๓.๒ โครงสร้างหลักสูตร

หมวดวิชา	หน่วยกิต
ก.หมวดบังคับ	๙
ข.หมวดวิชาเฉพาะ ไม่น้อยกว่า	๑๕
วิชาภาคทฤษฎี	๑๑
วิชาภาคปฏิบัติ	๔
ค. หมวดวิชาประสบการณ์วิจัย ไม่น้อยกว่า	-
รวม	๒๔

๓.๓ ความสัมพันธ์กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน

ระบุข้อมูลตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

๓.๔ รายวิชา

ระบุรายวิชา ตามหมวดวิชาที่ระบุในโครงสร้างหลักสูตร

๓.๕ แผนการศึกษา

ระบุข้อมูลตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

๓.๖ คำอธิบายรายวิชา

xxxx xxx ระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

๓(๒-๒-๕)

Health Systems and Health Policy

ความหมาย ความสำคัญของระบบสุขภาพ ทักษะขั้นสูงในการจัดการระบบสุขภาพในประเทศและระดับสากล กระบวนการกำหนดนโยบาย กลไกการตัดสินใจเชิงนโยบาย บทบาทและความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเฉพาะทางในการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ และการพัฒนาระบบสุขภาพ กรณีศึกษาการพัฒนากระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพและนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเฉพาะทาง

Definitions and the importance of health systems, advanced skills in managing health systems at national and international levels, policy formulation processes, policy decision-making mechanisms, roles and responsibilities of Community Public Health Professionals (CPHP) in driving health policy and health system development, case studies on health system development and public health policy that align with the expertise of Certified/Specialist Community Public Health Professionals (CPHP)

xxxx xxx จริยธรรมและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและกฎหมายด้านสุขภาพ

๓(๒-๒-๕)

Ethics and Standard of Professional Practice and Health Laws

ความหมาย ความสำคัญของจริยธรรม มาตรฐานการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน กระบวนการด้านจริยธรรม และการควบคุมทางวิชาชีพ ประเด็นการเฝ้าระวังและการส่งเสริมจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายด้านสุขภาพ อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพ กรณีศึกษาด้านจริยธรรม การควบคุม และส่งเสริมการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายด้านสุขภาพตามความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ที่สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเฉพาะทาง

Definitions and the importance of ethics, professional standards of community public health practice, ethical processes and professional control, aspects of surveillance and promotion of the professional code of conduct, health, occupational health, and environmental health laws related to professional practice, case studies on ethics, control, and promotion of professional practice, including the enforcement of health laws according to the specialized expertise of community public health professionals

xxxx xxx การวางแผนและประเมินผลด้านการฟื้นฟูสภาพ

๓(๒-๒-๕)

Planning and Evaluation in Rehabilitation

ความหมาย ความสำคัญของการวางแผนและการประเมินผลด้านสุขภาพ ยุทธศาสตร์และกระบวนการวางแผนด้านสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพและการจัดการความเสี่ยง การใช้ทักษะดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์เพื่อการวางแผนและประเมินผลด้านการฟื้นฟูสภาพ กรณีศึกษาการวางแผนและประเมินผลด้านการฟื้นฟูสภาพ

Definitions and its importance of health planning and evaluation, strategies and its processes for health planning, quality improvement and risk management, utilization of digital skills and artificial intelligence (AI) for health planning and evaluation in rehabilitation, case studies on planning and evaluation of rehabilitation

xxxx xxx หลักการและระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว ๒(๒-๐-๔)

Principles and Service System of Intermediate Care and Long-Term Care

แนวคิด ทฤษฎี และหลักการของการบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) และการดูแลระยะยาว (Long-Term Care: LTC) นโยบายและระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว รูปแบบการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน แนวคิด Golden Period ๖ เดือนแรกในการฟื้นฟูผู้ป่วย ๔ กลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง บาดเจ็บ

สมอง บาดเจ็บไขสันหลัง และกระดูกสะโพกหัก รูปแบบการดูแลระยะยาวในชุมชน บทบาทของนักสาธารณสุขในระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว

Concepts, theories, and principles of intermediate care (Intermediate Care: IMC) and long-term care (Long-Term Care: LTC) rehabilitation, policies and service systems for intermediate and long-term care rehabilitation, models of continuum of care from hospital to community, the Golden Period concept of the first six-months in rehabilitation of patients with four major disease groups: stroke, traumatic brain injury, spinal cord injury, and hip fracture, models of long-term care in the community, the role of public health professionals in intermediate and long-term care rehabilitation service systems

xxxx xxx พยาธิสรีรวิทยาและการประเมินผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว

๓(๒-๒-๕)

Pathophysiology and Assessment of Intermediate Care and Long-Term Care Patients

พยาธิสรีรวิทยาของโรคในกลุ่มผู้ป่วยระยะกลาง ๔ กลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง บาดเจ็บสมอง บาดเจ็บไขสันหลัง และกระดูกสะโพกหัก และกลุ่มผู้ป่วยระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง รวมถึงโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อการทำกิจวัตรประจำวัน โรคสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า และภาวะแทรกซ้อนจากการนอนติดเตียงหรือติดบ้าน หลักการและวิธีการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม (bio-psycho-social assessment) สิ่งแวดล้อม และสมรรถนะในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การใช้เครื่องมือประเมินมาตรฐาน การระบุปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทั้งในระยะกลางและระยะยาว

Pathophysiology of diseases in intermediate care patients with four major disease groups: stroke, traumatic brain injury, spinal cord injury, and hip fracture, and long-term care patients with dependency, including chronic diseases affecting activities of daily living, dementia, depression, and complications from being bedridden or homebound, principles and methods of bio-psycho-social assessment, environmental assessment and also functional capacity in performing activities of daily living, use of standardized assessment tools, identification of problems and needs of patients in both intermediate and long-term care

xxxx xxx การวางแผนและดำเนินการฟื้นฟูสภาพในชุมชน

๓(๒-๒-๕)

Rehabilitation Planning and Implementation in Community

การวางแผนการฟื้นฟูสภาพเฉพาะบุคคล (Individual Care Plan) สำหรับผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาว การกำหนดเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว การประสานงาน การประชุมวางแผนการดูแลร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (Case Conference) และเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ รวมทั้งบูรณาการการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและครอบครัวผู้ป่วย วิธีการและเทคนิคการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด จิตบำบัด การจัดสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์ช่วยเหลือที่บ้านและในชุมชน การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการติดตามประเมินผลการฟื้นฟู

Organizing individual care plan for intermediate and long-term care patients, goal setting in collaboration with patients and families, coordination and case conference with multidisciplinary teams and local health service networks, as well as integration of work with local government organizations, communities, and patients' families, methods and techniques of physical therapy rehabilitation, occupational therapy, psychotherapy, environmental modification and assistive devices at home and in the community, prevention of complications and monitoring and evaluation of rehabilitation outcomes

xxxx xxx การจัดการและพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพในชุมชน

๓(๒-๒-๕)

Management and Development of Community Rehabilitation Service System

การจัดการฟื้นฟูระบบการดูแลครอบครัวและชุมชน และการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ การวางแผนและจัดสรรทรัพยากร การพัฒนาคุณภาพบริการ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน การจัดการความรู้และการพัฒนางานวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน การประยุกต์ใช้และการพัฒนานวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพการบริการและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในชุมชน

Management of the rehabilitation of family and community care systems, and post-disaster recovery, planning and resource allocation, service quality improvement, monitoring and evaluation of operations, knowledge management and research development for service system improvement, use of evidence-based practice, and application and development of innovations to enhance service quality and the quality of life of patients in the community

xxxx xxx การฝึกงานการฟื้นฟูสภาพสาธารณสุขชุมชน

๔(๐-๑๒-๑๒)

Community Health Rehabilitation Practicum

ฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาวในชุมชนอย่างเป็นระบบในการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม (Bio-psycho-social assessment) สิ่งแวดล้อม และสมรรถนะในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน] และความต้องการของผู้ป่วยระยะกลางใน ๔ กลุ่มโรคหลัก (โรคหลอดเลือดสมอง บาดเจ็บสมอง บาดเจ็บไขสันหลัง และกระดูกสะโพกหัก) วางแผนและดำเนินการฟื้นฟูสภาพตามหลักการ Golden Period และประเมินสภาพและความต้องการของผู้ป่วยระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง รวมถึงผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวัน โรคสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า และภาวะแทรกซ้อนจากการนอนติดเตียงหรือติดบ้าน วางแผนและการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ ชุมชนและครอบครัวผู้ป่วย ให้ความรู้และสร้างศักยภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านและชุมชน ติดตามประเมินผลการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งพัฒนาและบริหารจัดการระบบบริการฟื้นฟูสภาพในชุมชน

Systematic practical training in intermediate and long-term care rehabilitation in the community, including assessment of conditions (bio-psycho-social assessment, environmental assessment and also functional capacity in performing activities of daily living) and needs of intermediate care patients in four major disease groups (stroke, traumatic brain injury, spinal cord injury, and hip fracture), planning and implementing rehabilitation according to the Golden Period principles, and assessment of conditions and needs of long-term care patients with dependency, including patients with chronic diseases affecting activities of daily living, dementia, depression, and complications from being bedridden or homebound, planning and working with multidisciplinary teams, local health service networks, communities, and patients' families, providing knowledge and capacity building to patients, families, and communities, promoting participation and continuum of care from hospital to home and community, monitoring and evaluation of rehabilitation outcomes, as well as development and management of community-based rehabilitation service systems

๔. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน)

๑) ประเมินและวางแผนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งผู้ป่วยระยะกลางใน ๔ กลุ่มโรคหลักและผู้ป่วยระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง

๒) ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่และชุมชนในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านและชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลที่ไร้รอยต่อ (Seamless Care) และยั่งยืน

๓) ให้ความรู้และสร้างศักยภาพ (Empowerment) แก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้

๔) ติดตามประเมินผลการฟื้นฟูและมีส่วนร่วมในการพัฒนาและบริหารจัดการระบบบริการฟื้นฟูสภาพในชุมชนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความยั่งยืนของระบบบริการ

๕) ประยุกต์ใช้และพัฒนานวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพการบริการและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในชุมชน

๔.๑ มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม

ใช้เวลาฝึกไม่น้อยกว่า ๔๕ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิต โดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามประกาศสภาการสาธารณสุขชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

การฝึกปฏิบัติ ดำเนินการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาวในชุมชนโดย

๑) ประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม สมรรถนะในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความต้องการของผู้ป่วย โดยใช้เครื่องมือประเมินมาตรฐาน รวมทั้งวางแผนและออกแบบการให้การฟื้นฟูสภาพเป็นรายกรณี (Case Study) อย่างเป็นระบบ โดยนักสาธารณสุขและสหวิชาชีพ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพและชุมชนเพื่อการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาวอย่างละ ๑ กรณีศึกษา

๒) นำเสนอกรณีศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะกลางและระยะยาวในชุมชน

๓) จัดทำเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์สำหรับการฝึกปฏิบัติ จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒ ช่วงเวลา ระบุข้อมูลตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

๕. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย (ถ้ามี)

๕.๑ คำอธิบายโดยย่อ ระบุข้อมูลตามที่สถาบันการศึกษากำหนด

๕.๒ มาตรฐานผลการเรียนรู้ ระบุมาตรฐานผลการเรียนรู้หลักที่ต้องการจากการทำโครงการหรืองานวิจัย

๕.๓ ช่วงเวลา ระบุแผนการเรียนรู้ที่เปิดสอนในหลักสูตร และช่วงเวลาที่ต้องทำวิจัย

๕.๔ จำนวนหน่วยกิต ระบุจำนวนหน่วยกิตของรายวิชาฝึกปฏิบัติการในแต่ละแผนการศึกษา

๕.๕ การเตรียมการ อธิบายอย่างย่อเกี่ยวกับการเตรียมการให้คำแนะนำช่วยเหลือด้านวิชาการแก่นิสิต/นักศึกษา

๕.๖ กระบวนการประเมินผลอธิบายเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผล รวมทั้งกลไกสำหรับการทวนสอบมาตรฐาน

หมวดที่ ๔ หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนิสิต/นักศึกษา

๑. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

๒. การให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของนิสิต/นักศึกษา (Feedback)

๓. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง ต้องเรียนครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดโดยได้รับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ จากระบบ ๔ ระดับคะแนนหรือเทียบเท่า และบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามที่หลักสูตรกำหนด

๔. การวัดการบรรลุ PLOs เมื่อเรียนครบตามโครงสร้างหลักสูตร

PLOs	กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้	กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้
PLO๑ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้หลักการและแนวคิดทฤษฎีในการสร้างศักยภาพ (Empowerment)	๑.๑ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองและจากกลุ่ม โดยใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย เช่น การศึกษา	๑.๑ ประเมินจากผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ระหว่างเรียนและสิ้นสุดการเรียนด้วยแบบ ทดสอบ

<p>แก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนให้สามารถดูแลตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้</p>	<p>ค้นคว้าด้วยตนเอง การใช้สถานการณ์จำลอง เป็นต้น</p> <p>๑.๒ เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้กลวิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น การเรียนรู้จากกรณีศึกษา การใช้ปัญหาเป็นฐาน การสาธิต การทดลอง การอภิปรายกลุ่ม ๑.๓ การฝึกปฏิบัติทั้งในชั้นเรียน แหล่งฝึกและชุมชน</p>	<p>๑.๒ ประเมินจากผลงานการศึกษา ค้นคว้า การวิเคราะห์กรณีศึกษา การทำรายงาน ชิ้นงานและการนำเสนอ</p>
<p>PLO๒ เลือกใช้เครื่องมือประเมินและวางแผนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งผู้ป่วยระยะกลางใน ๔ กลุ่มโรคหลักและผู้ป่วยระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง</p>	<p>๒.๑ ฝึกการทบทวนเอกสาร งานวิจัยและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้เทคนิคการสอนที่มีความหลากหลาย เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การทบทวนวรรณกรรม - การวิพากษ์งานวิจัย - การสัมมนา - E – learning - การใช้ปัญหาเป็นฐาน - การศึกษาดูงาน - การเรียนรู้จากกรณีศึกษา <p>๒.๒ เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้กลวิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น การเรียนรู้จากกรณีศึกษา การใช้ปัญหาเป็นฐาน การสาธิต การทดลอง การอภิปรายกลุ่ม ๒.๓ การฝึกปฏิบัติทั้งในชั้นเรียน แหล่งฝึกและชุมชน</p>	<p>๒.๑ ประเมินตามสภาพจริงจากผลงานของผู้เรียนและการทดสอบ ได้แก่ การเลือกใช้เครื่องมือประเมิน การวางแผนเพื่อจัดบริการและประเมินผลด้านการฟื้นฟูสภาพ การทบทวนเอกสาร งานวิจัยและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารและการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน</p> <p>๒.๒ การประเมินทักษะปฏิบัติงานในชุมชนและแหล่งฝึกโดยอาจารย์พี่เลี้ยง</p> <p>๒.๓ ประเมินจากข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้ใช้บริการ อาจารย์นิเทศ ผู้เรียน อาจารย์พี่เลี้ยง บุคลากรในแหล่งฝึก</p> <p>๒.๔ ประเมินจากรายงาน การนำเสนอ โครงการ หรือ ผลการฝึกงาน</p>
<p>PLO๓ ปฏิบัติตนสอดคล้องกับจรรยาบรรณทางวิชาการและจรรยาบรรณวิชาชีพ</p>	<p>๓.๑ มอบหมายงาน</p> <p>๓.๒ อภิปรายกลุ่มย่อย</p> <p>๓.๓ การวิเคราะห์ปัญหาจรรยาบรรณทางวิชาการและจรรยาบรรณวิชาชีพจากสถานการณ์จริง จากบทบาทสมมติและกรณีตัวอย่าง หรือบุคคลต้นแบบ</p> <p>๓.๔ ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง เช่น ในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน</p>	<p>๓.๑ ประเมินพฤติกรรมในชั้นเรียนและในการทำงานในชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม ประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน หรืออาจารย์พี่เลี้ยง เพื่อนในกลุ่ม และประเมินโดยตนเอง</p> <p>๓.๒ ประเมินมาตรฐานผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม ภายหลังสิ้นสุดการเรียน โดยผู้เรียนประเมินตนเอง ประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน/อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก</p>
<p>PLO๔ ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่และชุมชนในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและ</p>	<p>๔.๑ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมการแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำ สมาชิกกลุ่ม สมาชิกทีมสุขภาพ เสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์</p>	<p>๔.๑ ประเมินทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบโดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรม แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์</p>

การดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านและชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลที่ไร้รอยต่อ (Seamless Care) และยั่งยืน	ระหว่างบุคคล มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่นในหน่วยงานและงานที่ได้รับมอบหมาย	๔.๒ ประเมินความรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายและประเมินสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น โดยอาจารย์นิเทศ อาจารย์พี่เลี้ยง ผู้เรียนประเมินตนเอง และประเมินโดยเพื่อนในกลุ่ม ๔.๓ ประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ภายหลังสิ้นสุดการเรียนรู้ โดยผู้เรียนประเมินตนเอง ประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน หรืออาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก
---	---	--

หมวดที่ ๕ การพัฒนาอาจารย์ และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

๑. แผนการพัฒนาอาจารย์ใน ๕ ปี ระบุตามที่สถาบันการศึกษาจัดให้อาจารย์
 ๒. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ระบุสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ตามที่สถาบันการศึกษาจัดให้แก่นิสิต/นักศึกษา
- หมวดที่ ๖ การประกันคุณภาพหลักสูตร**

ระบุตามที่สถาบันการศึกษากำหนด