

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ

โปรดกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการสร้างบริการใหม่ การให้บริการในรูปแบบใหม่ สร้างกระบวนการใหม่ การออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือนโยบายใหม่ หรือเป็นการวางระบบใหม่ หรือเทคโนโลยีใหม่ ในการให้บริการ
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
 - นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ...14 กุมภาพันธ์ 2561 ถึง ... ปัจจุบัน กุมภาพันธ์ 2562

ชื่อผลงาน : นวัตกรรมบริการ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก

(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)กับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน”

ชื่อส่วนราชการ : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.....

ชื่อผู้ประสานงาน...นางวิมล บ้านพวน ตำแหน่ง ...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สำนัก/กอง ...อนามัยผู้สูงอายุ... เบอร์โทรศัพท์09 7241 9729.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ...09 7241 9729 เบอร์โทรสาร.....02 590 4500.....

E - Mail: vimol.b@anamai.mail.go.th.....

รายงานผลการดำเนินการ

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการ โดยมีความยาวไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นการประเมิน 4 ส่วน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 9 ข้อ

ประเด็นที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี มุ่งหวังพัฒนาให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข สถาบันพระพุทธศาสนาอยู่คู่สังคมไทยมาอย่างช้านาน ปัจจุบันวัดในประเทศไทยมีจำนวน ๓๙,๔๘๑ วัด และมีพระสงฆ์ จำนวน ๒๙๐,๐๑๕ รูป สามเณร จำนวน ๕๘,๔๑๘ รูป รวมเป็น ๓๔๘,๔๓๓ รูป ซึ่งมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของพระสงฆ์เป็นผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น

คนไทยร้อยละ 95 นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต จนกลายเป็นรากฐานทางประเพณี และวัฒนธรรม อันเป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทย พระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญ ในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองสิ่งแวดล้อมภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน พระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ ได้มีหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการแก้ไขปัญหายูอยู่แล้ว แต่เป็นเพียงโครงการเฉพาะกิจที่ขาดระบบกลไกการดำเนินงาน ขาดการบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ อย่างจริงจังและมีการดำเนินงานเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้น และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลพระสงฆ์ในด้านสุขภาพ จะทำให้ กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนา และการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะอ่อนแอลง

จากสถานการณ์สุขภาพพระสงฆ์ดังกล่าว รัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพพระสงฆ์ซึ่ง สอดคล้องมติมหาเถรสมาคม ที่ 191/2560 และมติสมัชชาแห่งชาติครั้งที่ 5 ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์ กับการพัฒนาสุขภาพ”

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมในการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย “ วัด ” เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สุขภาพของประชาชน เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธา จากประชาชนการส่งเสริมให้วัดเป็น “วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple)” จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชน ในท้องถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทยๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ คือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปฏิฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) เพื่อให้พระ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด(พระ อสว.) มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้

1.2 ปัญหาข้อขัดหรือผลกระทบในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุประชาชนหรือผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบ (เป็นใคร จำนวนเท่าใด)

ปัญหาข้อขัดและผลกระทบระดับประเทศ จากการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ - สามเณร ทั่วประเทศ จำนวน 122,680 ราย ในปี 2559 พบการป่วยมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และข้อมูลการตรวจคัดกรองในเขตกรุงเทพมหานคร สามเณร จำนวน 6,375 ราย ของโรงพยาบาลสงฆ์ ใน ปี 2559 เปรียบเทียบกับปี 2549 พบว่า พระสงฆ์ - สามเณร มีสุขภาพดีลดลงจาก ร้อยละ 60.3 เป็นร้อยละ 52.3 และมีภาวะความเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ 17.5 เป็นร้อยละ 28.5 พบพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ได้แก่ สูบบุหรี่ เป็นโรคอ้วน และป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันในปีงบประมาณ 2559 มี พระสงฆ์ - สามเณรอาพาธมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์ มากที่สุด 5 อันดับแรก คือโรคไขมันในเลือดสูง 9,609 ราย โรคความดันโลหิตสูง 8,520 ราย โรคเบาหวาน 6,320 รายโรคไตวายเรื้อรัง 4,320 รายโรคข้อเข่า เสื่อม 2,600 รายพระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรค NCDs อ้วน & โรคเรื้อรัง ร้อยละ 45 ข้อมูลการให้บริการ ย้อนหลัง 3 ปี มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 100,000 รูปต่อปี ผู้ป่วยในเฉลี่ย 5,000 รูปต่อปี อัตราครองเตียงค่อนข้าง นานกว่าผู้ป่วยทั่วไปเพื่ออำนวยความสะดวกพระสงฆ์ในการดูแลรักษาและการ และข้อมูลสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่า ในปี 2560 มีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพระสงฆ์ ที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 631,258,360 บาท และผู้ป่วยใน จำนวน 288,587,931 บาท และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

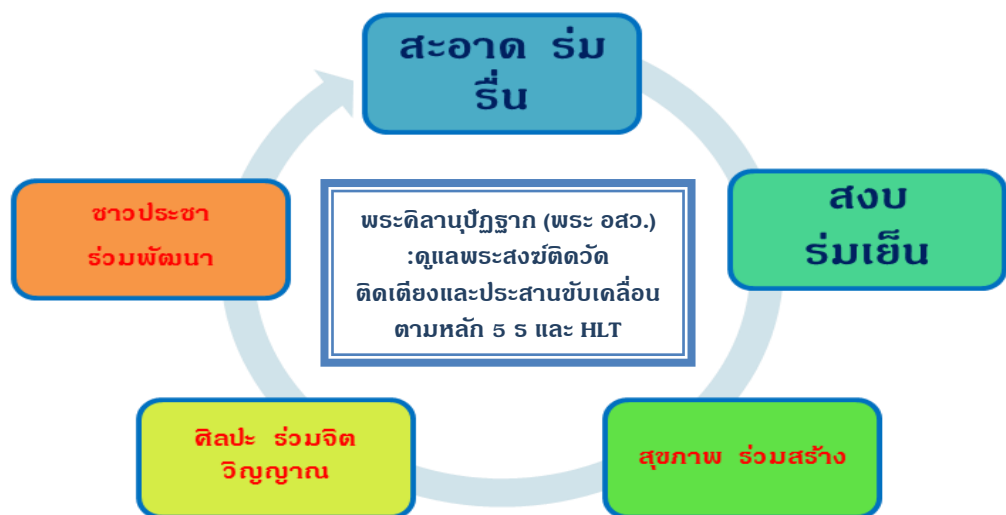
ประเด็นที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ/โอกาสในการพัฒนา

2. อธิบายแนวคิด/นวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา หรือโอกาสในการพัฒนาจากปัญหา โดยเน้นแนวคิด/นวัตกรรมที่มีความแตกต่างจากหน่วยงานอื่นๆ หรือหน่วยงานในสังกัดเดียวกันแต่ต่างพื้นที่

การดูแลสุขภาพพระสงฆ์เดิม สำนักอณามัยผู้สูงอายุ กรมอณามัยขับเคลื่อนผ่านการดำเนินงาน วัดส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบการดำเนินงาน ด้วยแนวคิดวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีองค์ประกอบการดำเนินงาน ตามหลัก 5 ร ดังนี้ 1) **สะอาดร่มรื่น** ด้วยอาคาร สถานที่ บริเวณลานวัด ลานใจและสภาพแวดล้อม ในวัดที่ถูกหลักสุขภาพอณามัย 2) **สงบ ร่มเย็น** ด้วยการเทศนา แสดงธรรมปฏิบัติธรรม เผยแพร่ธรรมประสานใจทั้งพระสงฆ์ และฆราวาส 3) **สุขภาพร่วมสร้าง** ด้วยการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร บุคลากรในวัด และประชาชนด้วยกิจกรรมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพเสริมรักษาสุขภาพชุมชน 4) **ศิลปะร่วมจิตวิญญาณ** ด้วยการดำรง รักษา สืบสาน ศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ท้องถิ่น รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 5) **ชาวประชาร่วมพัฒนา** ด้วยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำร่วมรับผิดชอบ ทั้งฝ่ายบรรพชิต และฝ่ายฆราวาส ส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน จากข้อเท็จจริงเมื่อพระสงฆ์เจ็บป่วยติดวัด ติดเตียง ระบบบริการสุขภาพยังไม่ถึง พระสงฆ์ขาดผู้ดูแลที่มีความรู้ ตามหลักพระธรรมวินัย อสม.หรือเจ้าหน้าที่ก็ไม่กล้าเข้าไปดูแลที่วัดเพราะขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติดูแลพระสงฆ์ ในขณะที่เดียวกันพระสงฆ์บางรูปก็ไม่ยอมให้ฆราวาสดูแลเพราะเกรงขัดต่อพระธรรมวินัย เช่นกัน

แนวคิดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ใหม่(Initiative)

แนวคิด ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย โดยใช้ทางธรรมนำทางโลก ด้วยหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.)และยกระดับวัดส่งเสริมสุขภาพเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literate Temple : HLT)



วัตถุประสงค์สำคัญของนวัตกรรมการบริการ หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)

1) เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัย และให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ 2) เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 3) เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม

กลุ่มเป้าหมายในการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ประกอบด้วย 1)พระสงฆ์ฝ่ายปกครอง พระสงฆ์จากฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ พระสังฆาธิการ เจ้าอาวาส เจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล 2)พระสงฆ์นักพัฒนา เครือข่ายพระสงฆ์ที่ทำงานอยู่ พระหมอ พระธรรมทายาท 3)พระสงฆ์จากวัดส่งเสริมสุขภาพ 4)พระสงฆ์ในมหาวิทยาลัยสงฆ์ 5) โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา

คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย 1) มีจิตอาสา 2) บวชไม่ต่ำกว่า 1 พรรษา 3) อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 4) มีความรู้พื้นฐานนันทกรรมตรีหรือการศึกษาภาคบังคับ 5) มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคร้ายแรง หรือโรคติดต่อร้ายแรง 6) มีวุฒิภาวะและมีบุคลิกลักษณะเหมาะสมในการเป็นพระคิลานุปัฏฐาก

หลักสูตรอบรมพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)เป็นหลักสูตร 70 ชั่วโมง ที่ไม่เคยมีในประเทศไทย ประกอบด้วย 3 หมวด 12 แผนการสอน หมวดที่ 1 หลักพระธรรมวินัยกับการดูแลสุขภาพ หมวดที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หมวดที่ 3 พระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) กับการพัฒนาวัดและชุมชน

การสร้างพระคิลานุปัฏฐากจึงเป็นการส่งเสริมให้พระสงฆ์เข้าถึงระบบบริการอย่างไร้รอยต่อ โดยการทำงานร่วมกับทีมหมอครอบครัว มีพี่เลี้ยงในการดำเนินงานดูแลพระสงฆ์ที่วัด และในชุมชน พระสงฆ์ยังเป็น ผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม ด้วยพลัง บวร “บ้าน – วัด – โรงเรียน –สถานบริการสาธารณสุข”

3. อธิบายวิธีการนำไปปฏิบัติ ว่ามีกระบวนการหรือขั้นตอนอย่างไร มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามาเกี่ยวข้องในขั้นตอนใดบ้าง อย่างไร

เป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อให้เกิด “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข” การพัฒนาหลักสูตรอบรมพระคิลานุปัฏฐาก เป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในกรมอนามัย หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข เช่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิสังฆะเพื่อสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย(มจร.) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (มมร.) โดยมีประธานที่ปรึกษาคือ พระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ เจ้าอาวาสวัดยานนาวา

กระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

1. ทบทวนสภาพของปัญหา

วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์พระสงฆ์ในปัจจุบัน สถานะสุขภาพของพระสงฆ์ และความจำเป็นในการดูแลพระสงฆ์ วิเคราะห์นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7 / 2560 มติที่ 191 / 2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ

2. กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์การดำเนินงาน

วัตถุประสงค์หลัก: 1) เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัย ตามหลักพระธรรมวินัย และให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ 2) เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 3) เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

กลยุทธ์การดำเนินงาน:

- 1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพแล พระคิลานุปัฏฐาก
- 2) พัฒนาระบบข้อมูล พระสงฆ์/สามเณร
- 3) ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple

เชิญผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ และกลยุทธ์การดำเนินงาน การวางโครงสร้าง กรอบเนื้อหาของหลักสูตร และกลไกการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ

3. กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรพระ อสว.
- แลกเปลี่ยนเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ”
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก” สร้างพระ อสว. ครู ก จากทุกจังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร
- สนับสนุนให้ศูนย์อนามัยเขตและเขตสุขภาพดำเนินการนำหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากไปดำเนินการจัดอบรมในพื้นที่
- จัดพิมพ์คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก สนับสนุนแก่พื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ

4. เยี่ยมเสริมพลังและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงาน และผลักดันเชิงนโยบาย โดยเสนอให้การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข คือการดำเนินงาน “หนึ่งวัด หนึ่งโรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ซึ่งเป็นประเด็น Quick win ของรัฐบาล ในปี 2561 - 2562

แผนภาพ แสดงประเด็น Quick win ของรัฐบาล

๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต.	วัดส่งเสริมสุขภาพ	โครงการพลัง บวร	ฐานข้อมูลพระสงฆ์	พระคิลานุปัฏฐาก	เป้าหมายร่วม
<ul style="list-style-type: none"> จับคู่วัด-รพ./รพ.สต. บทบาท รพ./รพ.สต. เป็นที่เลี้ยง/ที่ปรึกษา การดูแลส่งเสริม สุขภาพพระ มีการตรวจคัดกรอง สุขภาพพระสงฆ์ ให้ความรู้ด้าน สุขภาพพระสงฆ์และ ประชาชน(ที่ OPD โรงพยาบาล) <p>(กรมอนามัย / สำนัก ปลัดกระทรวง สธ. / สำนักตรวจราชการ / กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข / สสส. / กรมการ ศาสนา)</p>	<ul style="list-style-type: none"> จัดสภาพแวดล้อม วัดให้ถูกสุขลักษณะ จัดโครงสร้างพื้นฐาน ด้านการดูแลส่งเสริม สุขภาพพระสงฆ์ (การตรวจคัดกรอง / ภูมิสงฆ์อาพาธ/ ประชาสัมพันธ์ ให้ ข้อมูลความรู้) <p>(กรมอนามัย / มหาเถรสมาคม / สสส.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาชุมชนคุณธรรม ศูนย์ศึกษา พระพุทธศาสนาวัน อาทิตย์ <p>ในพื้นที่เป้าหมายที่ ตรงกัน (ทั่วประเทศ ๒๓๕ ชุมชน)</p> <p>(กรมการศาสนา)</p>	<p>มีการทำฐานข้อมูล พระสงฆ์ในวัด และ พระในวัดทำบัตร ประชาตัวประชาชน</p> <p>เชื่อมโยงกับระบบ ทะเบียนราษฎร์ และ เชื่อมโยงสิทธิกับระบบ หลักประกันสุขภาพ</p> <p>(สำนักงาน พระพุทธศาสนา / กรมการปกครอง / สปสช.)</p>	<p>อบรมพระคิลานุปัฏฐาก</p> <p>(กรมอนามัย / กรมการแพทย์ / มหาเถรสมาคม / สสส.)</p>	<p>เป้าหมายระยะสั้น ๒ เดือน (ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>มีวัดต้นแบบ ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต. จำนวน ๒๐ วัดในภาคอีสาน (จังหวัดละ ๑ วัด) ที่มีรูปธรรม</p> <p>๑) มีพระคิลานุปัฏฐาก</p> <p>๒) มีการทำฐานข้อมูลพระสงฆ์ในวัด และพระในวัดทำ บัตรประชาตัวประชาชน</p> <p>๓) เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแล สุขภาพพระสงฆ์</p> <p>๔) มีการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทุกรูป</p> <p>๕) วัดร่วมพัฒนาชุมชนคุณธรรมตามโครงการชุมชนคุณธรรม ขับเคลื่อนด้วยพลังบวร (บ้าน-วัด-โรงเรียน)</p> <p>เป้าหมายระยะสั้น ๕ เดือน (ธ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>มีวัดต้นแบบ ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต. อย่างน้อย ๕๐ วัดทั่วประเทศ</p> <p>เป้าหมายปี ๒๕๖๒ (ม.ค. - ธ.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>๑) ขยายผลผ่านกลไกปกครองสงฆ์ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การ สนับสนุน โดยมีเป้าหมายขยายผล ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต. ไป ทุกจังหวัดทั่วประเทศ รวมอย่างน้อย ๕,๐๐๐ วัด</p> <p>รวมเป้าหมายการทำงานตั้งแต่ ส.ค. ๒๕๖๑ - ธ.ค. ๒๕๖๒ ไม่น้อยกว่า ๕,๐๐๐ วัด</p>

ประเด็นที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

4. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดง ตัวชี้วัดที่ในการวัดความสำเร็จของโครงการ

ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินงานโครงการ

1. มีคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)
2. มีพระคิลานุปัฏฐากครู ก ที่ผ่านการอบรม จำนวน 51 รูป
3. มีการขยายผลการดำเนินงานอบรมพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ
4. มีพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)ที่ผ่านการอบรม แล้ว จำนวน 1,080 รูป
5. มีวัดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านเกณฑ์แล้ว จำนวน 4,041 วัด

6. มีพระสงฆ์ได้รับการประเมินคัดกรองดูแลสุขภาพแล้ว จำนวน 28,891รูป



7. มีฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ และพระคิลานุปัฎฐาก



5. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง

ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ

1. พระสงฆ์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัย
2. พระสงฆ์ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
3. พระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ได้รับการดูแลจากพระคิลานุปัฎฐาก ที่มีความรู้ด้านการพยาบาลดูแลและให้การดูแลที่วัด ตามหลักพระธรรมวินัย ลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่ายภาครัฐ
4. โยมอุปัฎฐากในวัด /ผู้ดูแลอาหาร ผู้ปรุงและถวายอาหารพระสงฆ์ในวัด ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการปรุงถวายอาหารเพื่อสุขภาพ ลด หวาน มัน เค็ม ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดี จากพระคิลานุปัฎฐาก
4. วัด ศาสนสถาน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นศูนย์กลางขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน เกิดชุมชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Community)
5. เกิดสังคมแห่งความเอื้ออาทร ระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้ พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

6. มีการประเมินผลที่เป็นทางการจากหน่วยงานเองหรือหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ผลเป็นอย่างไร

1. การประเมินผลระหว่างการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีข้อเสนอ ดังนี้

- ระยะเวลาของการจัดอบรมควรแบ่งเป็นช่วงเวลา เนื่องจากบางพื้นที่พระสงฆ์ไม่สามารถเข้ารับการอบรม 70 ชั่วโมงได้ เสนอให้อบรมเริ่มด้วย 18 ชั่วโมง 35 ชั่วโมง แล้วให้กลับไปปฏิบัติจริงในพื้นที่ และกลับมาอบรมต่อจนครบ 70 ชั่วโมง (ทั้งนี้ขึ้นกับความพร้อมของพื้นที่)
- ด้านเนื้อหา มีการทบทวน เน้นทางธรรมนำทางโลกมากขึ้น โดยเฉพาะแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ที่สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและสถานการณ์สุขภาพที่เชื่อมโยงกับกิจวัตร 10 อย่างของพระสงฆ์

2. ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมและหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ครู ก จากการตอบแบบสอบถาม ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ การประเมินความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy: HL) จากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์สามารถเข้าถึง เข้าใจ ทบทวน ซักถาม ตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และบอกต่อเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพได้ง่าย ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 71.43 ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 76.19 ด้านการทบทวน ซักถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 57.14 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 59.18 ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ 41.61 และด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 39.94

3. การประเมินผลเชิงนโยบาย การอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ได้รับการยอมรับเชิงนโยบายให้เป็นประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ และเป็นประเด็น Quick win องค์กรประกอบสำคัญ และกำหนดให้มีการติดตามรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลทุกเดือน

7. มีแนวทางการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการอย่างไร

แนวทางการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการ

1. การทำงานพัฒนาหลักสูตรและอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก เป็นงานที่ยากมากต้องเป็นไปตามพระธรรมวินัย แนวทางการจัดการจึงเป็นการบูรณาการการทำงาน ร่วมกับคณะสงฆ์ กรรมการมหาเถรสมาคม และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สร้างการมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบและร่วมเป็นเจ้าของในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

2. การสรรหาคัดเลือกพระสงฆ์เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรเป็นเรื่องที่ยาก มีข้อจำกัดหลายด้าน แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกรรมการมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

3. คุณภาพการให้บริการการดูแลพระสงฆ์อาพาธติตวัต ติตเตียง แนวทางการจัดการ บูรณาการการทำงานร่วมกับทีมหมอครอบครัว มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care mager) จากโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นที่เลี้ยง

4. พระคิลานุปัฏฐากขาดชีวิต กำลังใจในการทำงาน แนวทางการจัดการมีการเยี่ยมเสริมพลังในทุกระดับ ทั้งจากส่วนกลาง เขตสุขภาพ และระดับพื้นที่ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรม พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และเชิดชูเกียรติพระคิลานุปัฏฐากที่มีผลงานดีเด่น

ประเด็นที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ

8. มีการดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่นๆ อย่างไร

- 8.1 ผลักดันเชิงนโยบายให้วัดกรรม พระคิลานุปัฏฐากเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ”
- 8.2 สร้างพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน และ พระสงฆ์แกนนำ เพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และขยายผลการดำเนินงาน
- 8.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก พร้อมสนับสนุนคู่มือแนวทางการจัดอบรม
- 8.4 สนับสนุนการจัดทำแผนงานโครงการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ในระดับพื้นที่ จังหวัด เขตสุขภาพ และการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพโดยกรมอนามัยส่วนกลาง
- 8.5 เสนอเป็นแผนงานบูรณาการสำคัญในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตของรัฐบาล และนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ
- 8.6 พัฒนาระบบฐานข้อมูลพระคิลานุปัฏฐาก ที่เข้าถึงได้ง่าย
- 8.7 สร้างช่องทางการสื่อสารสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก และผู้เชี่ยวชาญ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล และให้คำปรึกษา ได้แก่ ทางไลน์พระคิลานุปัฏฐาก หรือ Face book
- 8.8 จัดทำแนวทางการควบคุมกำกับและประเมินผลแบบบูรณาการ

แผนภาพ แสดงกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พระคิลานุปัฏฐาก กับ “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ”



9. อธิบายผลงานว่ามีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร

การมีนวัตกรรมหลักสูตรนวัตกรรมบริการ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ส่งผลให้ มีพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งเป็นพระสงฆ์ที่มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัย พระสงฆ์ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ พระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ได้รับการดูแลจากพระคิลานุปัฏฐาก ลดความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพและสังคม เกิดสังคมแห่งความเอื้ออาทร ระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้ พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุขจึงสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มีเป้าหมายให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ในประเด็นเป้าหมายที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของประชากร (Good Health and well – Being) และประเด็นเป้าหมายที่ 10 ลดความเหลื่อมล้ำ (Reduce inequality within and among countries)
