

## โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2566

### 1. Assessment

- มีการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด สารสนเทศ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในปีที่ผ่านมา (มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด/ มีข้อมูล สารสนเทศและความรู้ที่นำมาใช้)
- ทำเนียบผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่เป็นปัจจุบัน

#### 1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

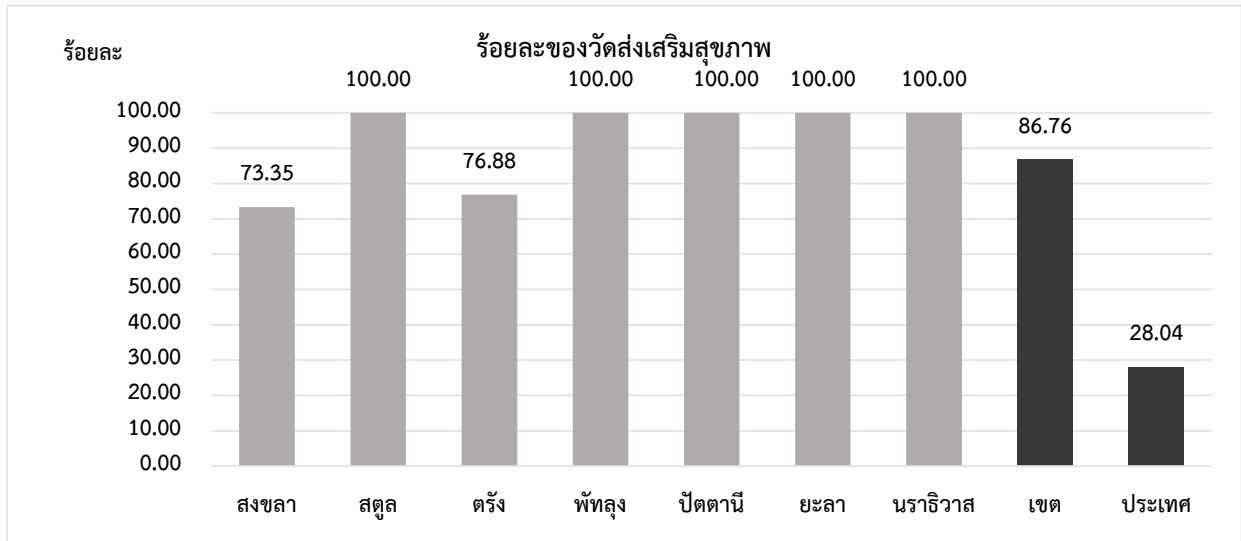
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน
- ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

#### 1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ปี 2565 ภาพรวมประเทศ มีจำนวนวัดทั้งหมด 42,877 วัด มีวัดส่งเสริมสุขภาพ 15,078, วัด คิดเป็นร้อยละ 35.17 โดยมีเป้าหมายวัดส่งเสริมสุขภาพ 16,975วัด คิดเป็นร้อยละ 40 มีพระสงฆ์รวม 241,368 รูป เป็นพระคิลานุปัฏฐาก 9,582 รูป โดยมีเป้าหมาย 1 พระคิลานุปัฏฐาก 1 ตำบล พระคิลานุปัฏฐาก

สำหรับเขตสุขภาพที่ 12 มีวัด จำนวน 1,125 วัด มีการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 976 วัด คิดเป็น ร้อยละ 86.76 ซึ่งเกินเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 40 ของวัดทั้งหมด) โดยจังหวัดที่มีวัดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 ได้แก่ จ.สตูล จ.พัทลุง จ.ปัตตานี จ.ยะลา และ จ.นราธิวาส รองลงมา ได้แก่ จ.ตรัง ร้อยละ 76.88 และ จ.สงขลา ร้อยละ 73.35 สำหรับข้อมูลพระคิลานุปัฏฐาก เขตสุขภาพที่ 12 มี พระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 379 รูป จากเป้าหมาย 565 รูป โดยจังหวัดที่มีจำนวนพระคิลานุปัฏฐากสูงสุด ได้แก่จังหวัดตรัง มีจำนวน 229 รูป เนื่องจากเป็นพื้นที่นำร่องการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ดังแสดงแผนภูมิที่ 1-4

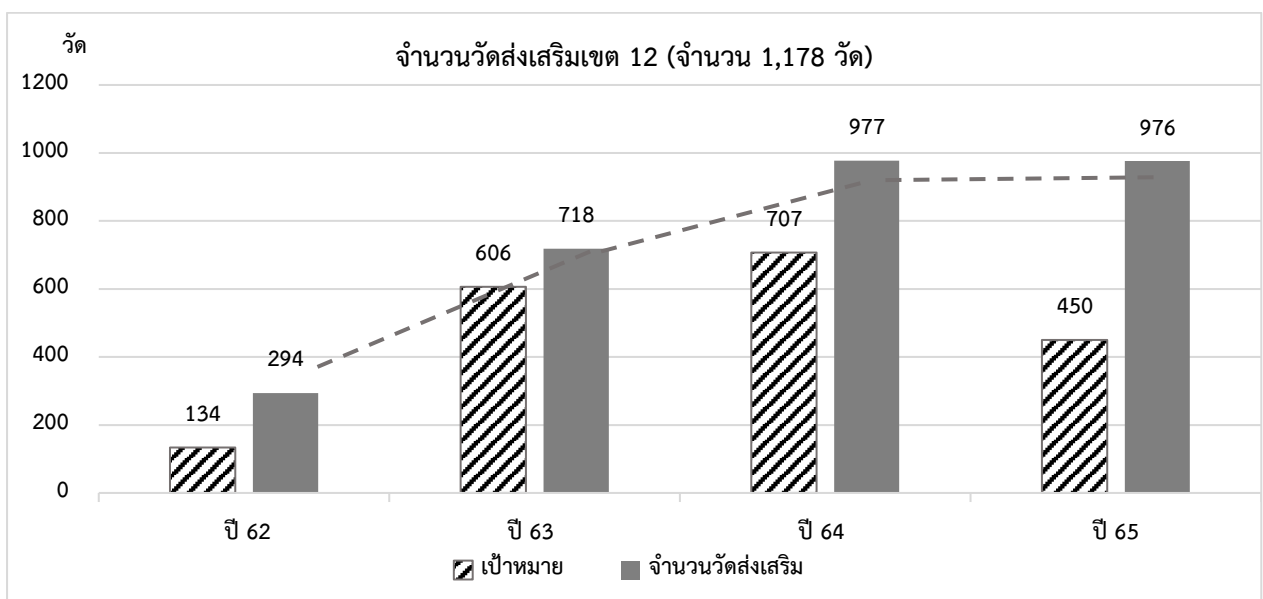
แผนภูมิที่ 1 : ร้อยละของวัดส่งเสริมสุขภาพ เขต 12 แยกเป็นรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2565 เป้าหมาย ร้อยละ 40



หัวข้อ	สงขลา	สตูล	ตรัง	พัทลุง	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	เขต 12	ประเทศ
วัดส่งเสริม (วัด)	300	38	133	279	83	46	97	976	15,078
วัดทั้งหมด (วัด)	409	38	173	279	83	46	97	1,125	42,473

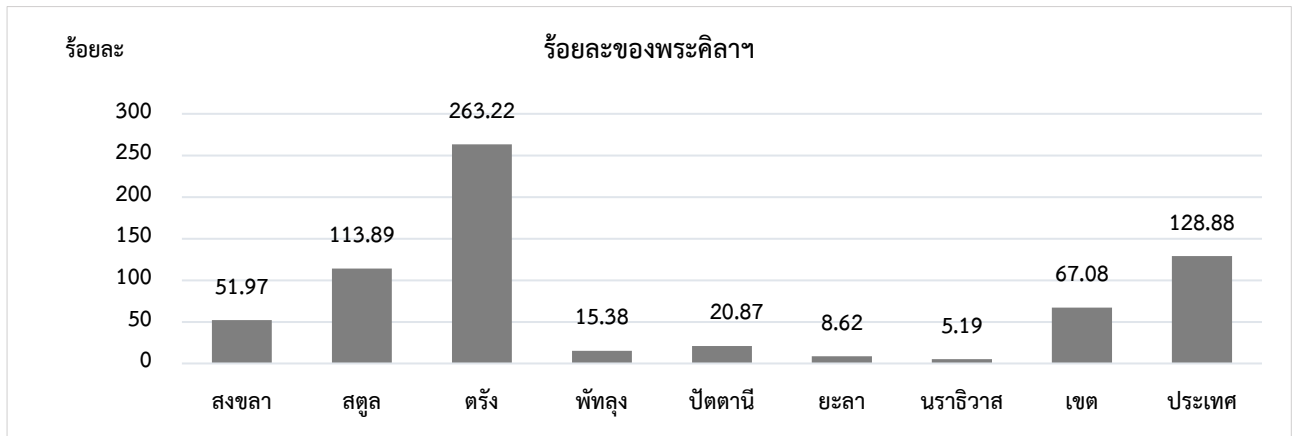
ที่มา : ข้อมูลจากการรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

แผนภูมิที่ 2 : ข้อมูลจำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพเปรียบเทียบค่าเป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2562- 2565 เป้าหมาย ร้อยละ 40 (450 วัด)



ที่มา : ข้อมูลจากการรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

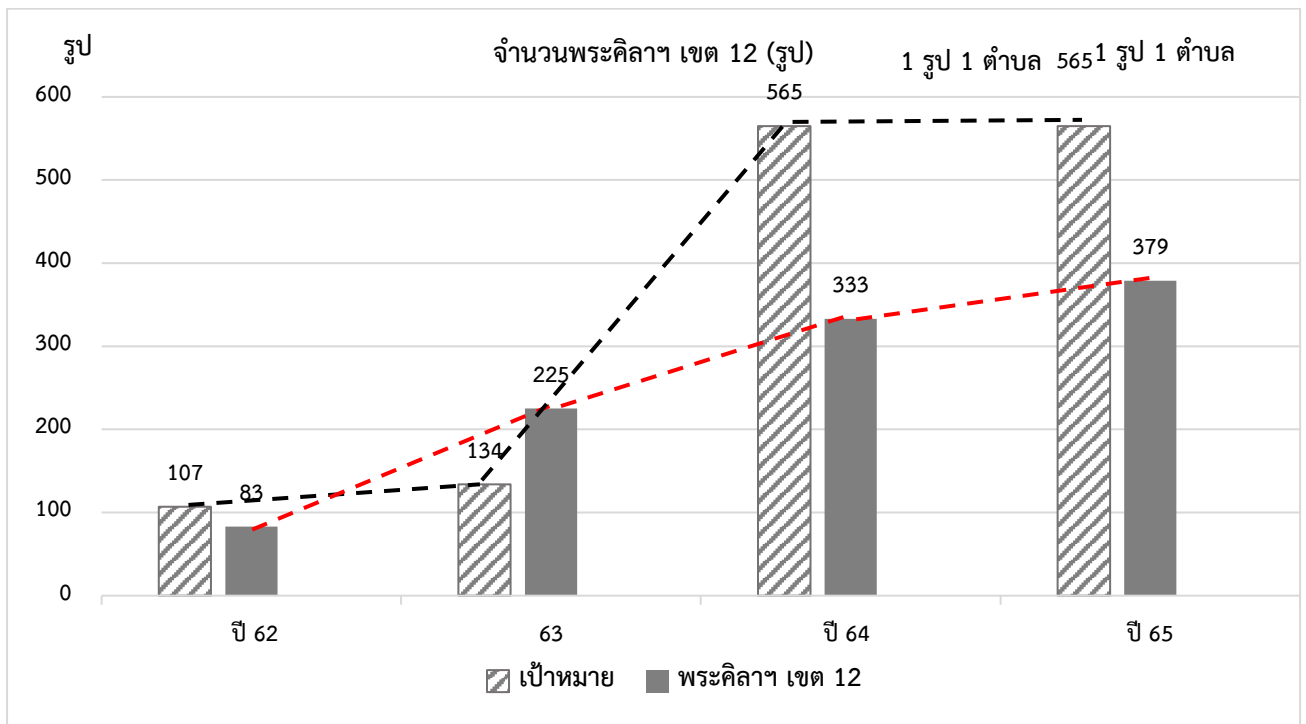
แผนภูมิที่ 3 : ข้อมูลจำนวนพระคิลานุปัฏฐาก เขตสุขภาพที่ 12 แยกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2562 – 2565  
 เป้าหมาย 1 รูป 1ตำบล (565 รูป)



หัวข้อ	สงขลา	สตูล	ตรัง	พัทลุง	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	เขต12	ประเทศ
จำนวนพระคิลานุปัฏฐาก	66	41	229	10	24	5	4	379	8,786
จำนวนตำบล	127	36	87	65	115	58	77	565	7,435

หมายเหตุ: จังหวัดตรังเป็นพื้นที่นำร่องการดำเนินงานธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์  
 ที่มา : ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลของกลุ่มวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ปีงบประมาณ 2565

แผนภูมิที่ 4 : ข้อมูลจำนวนพระคิลานุปัฏฐากเปรียบเทียบค่าเป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 12  
 ปีงบประมาณ 2562 – 2565 เป้าหมาย 1 รูป 1ตำบล (565 รูป)



ที่มา : ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลของกลุ่มวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ปีงบประมาณ 2565

## ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

### ด้านแหล่งที่มาของข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์

1. ข้อมูลจากการรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลของกลุ่มวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ปีงบประมาณ 2565
3. ข้อมูลจากระบบ Health temple กรมอนามัย
4. แบบประเมินความพึงพอใจ การเข้าร่วมอบรม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

- โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

### การขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปัญญา

- ใช้ความรู้ ด้านความรู้ด้านสุขภาพ สนับสนุน ส่งเสริมให้วัด เป็นวัดรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Temple)
  - วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นวัดที่มีการให้ข้อมูลด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและถือว่าการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องของทุกคนในวัด มีการจัดระบบกระบวนการ และบริการให้ ความสำคัญกับเรื่องข้อมูลและการสื่อสาร และเอื้อให้พระสงฆ์สามเณรและนักบวช มีความสามารถในการสื่อสาร การให้ข้อมูลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จนพระสงฆ์ สามเณร นักบวช ประชาชนและชุมชน เกิดการเข้าถึงเข้าใจ และนำข้อมูลไปใช้ในชีวิตประจำวันได้
  - ให้ภิกษุสามารถถ่มกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกใช้ บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม เริ่มที่ตัวภิกษุเองเป็นหลัก ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้สุขภาพ เข้าใจโรค ความเสี่ยง และปัจจัยความเสี่ยง โตตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน นำไปสู่การตัดสินใจลดหรือกำจัดปัจจัยเสี่ยง และปรับพฤติกรรมตนเองและปรับสภาพแวดล้อมได้ และสุดท้ายบอกต่อเพื่อสร้างวัดรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน
- ใช้ความรู้ ด้านยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB ทั้งนี้ กลยุทธ์ PIRAB ที่ใช้ ประกอบด้วย
  - P : Partnership
    - สนับสนุน ส่งเสริมให้ชักชวนพันธมิตรทุกภาคส่วน ทุกระดับ ให้เห็นความสำคัญ และร่วมกันทำงานส่งเสริมสุขภาพแบบยั่งยืน โดยเฉพาะการกำหนดเรื่องสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญผ่านเครื่องมือ คู่มือวัดส่งเสริมสุขภาพ และวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ

- เน้นการทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน โดยเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วม เช่น นายอำเภอ ปลัดอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สำนักงานสาธารณสุขเทศบาล สสจ.(Node flagship) วิทยาลัยพยาบาล โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ และให้คนในสังคมร่วมกันพัฒนาฐานรากของชุมชน เพื่อให้ วัด และพระคิลานุปัฏฐาก สามารถบริหารจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ
- I : Invest กระตุ้นให้เกิดการเกิดลงทุนโดยให้ สสจ./ พื้นที่ จัดงบประมาณขับเคลื่อนการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
  - จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก โดย สสจ.เช่น ที่ จ. พัทลุง จ.สงขลา
  - จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก โดย รพ.สต. เช่น จ.ตรัง
  - จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก โดย สสจ. เช่น จ.ตรัง
  - จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก โดยพื้นที่ เช่น ใช้งบประมาณจากสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดมอบให้วัด เพื่อวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก
  - สนับสนุนงบประมาณจาก ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ในการจัดการฝึกปฏิบัติพระคิลานุปัฏฐากในพื้นที่ เช่นที่ จ. ปัตตานี จ.นราธิวาส และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย
- R : Regulate การกำกับติดตาม
  - จังหวัดมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน จากระบบ Health temple กรมอนามัย/ เก็บข้อมูลของกลุ่มวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา และกำกับติดตามสม่ำเสมอ
    - ร้อยละของวัดส่งเสริมสุขภาพได้ตามเป้าหมาย
    - จำนวนพระคิลานุปัฏฐาก ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
- A : Advocate กลุ่มวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ชี้แจงแนวทางวัดส่งเสริม และการถวายความรู้แก่ภิกษุ เพื่อเป็นพระคิลานุปัฏฐาก จังหวัดมีการสื่อสารถึงแนวทางฯ แก่บุคลากรในระดับอำเภอและตำบล
- B : Build Capacity พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้ง ภิกษุสงฆ์ สสจ. รพ.สต. ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ด้านการประเมินวัดส่งเสริม วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ/ การถวายความรู้ตามแนวทาง คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) 35 ชั่วโมง ผ่านทางระบบ online และ onsite

## ผลการวิเคราะห์ สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้

สารสนเทศและความรู้ที่นำมาใช้มีดังนี้

(<https://drive.google.com/drive/folders/1hJnUkF6ATufKIRnX4dLQF2xaNNWkcia?usp=sharing>)

### 1. คู่มือวัดส่งเสริมสุขภาพ

#### ○ ข้อดี

- เนื้อหาการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ ไม่มากเกินไป กระชับ ได้ประโยชน์ นำไปปฏิบัติได้ง่าย
- มีการสรุปเกณฑ์ การให้คะแนนที่ชัดเจน ดีกว่าในปี 64
- มีการแยกระดับการให้คะแนนที่ชัดเจน เช่น วัดส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นฐาน คะแนน 70- 79 คะแนน ระดับก้าวหน้า 80- 89 คะแนน ระดับยั่งยืน 90- 100 คะแนน เป็นต้น

#### ○ ข้อควรปรับปรุง

- เนื้อหารวมทั้งเล่ม ควรสั้นกระชับ ไม่ควรเกิน 15 หน้า โดยสามารถตัดแบบประเมินที่ซ้ำซ้อน 2 ครั้ง ออก

### 2. คู่มืออบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระ อสว.) 35 ชั่วโมง

#### ○ ข้อดี

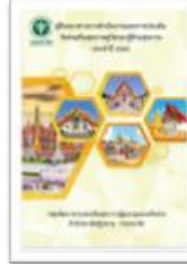
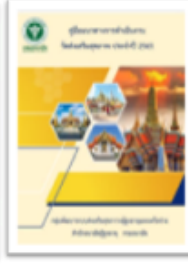
- เนื้อหาครอบคลุมสามารถนำไปใช้ได้ดี
- มีการสอดแทรกแบบประเมินวัดส่งเสริมให้ตอนท้ายของเล่ม แต่ ควรให้รูปแบบตรงกับ แบบประเมินวัดส่งเสริม ตามคู่มือวัดส่งเสริม ฉบับปัจจุบัน

#### ○ ข้อควรปรับปรุง

- ควรนำเอกสารอ้างอิง และแหล่งค้นคว้าเพิ่มเติมในแต่ละบท ไปรวมไว้ท้ายสุดของเล่ม ไม่จำเป็นต้องแยกรายบท ช่วยลดความซ้ำซ้อน
- เนื้อหาที่สอดแทรกหลักพระธรรมวินัย ค่อนข้างยากโดยเฉพาะกับภิกษุที่เพิ่งบวชได้ไม่นาน จึงควรลดเนื้อหา ด้านพระธรรมวินัยลงเหลือเท่าที่จำเป็น
- ภาพประกอบด้าน Anatomy ควรมีขนาดใหญ่ขึ้นและตัวหนังสือต้องชัดเจน และมีเฉพาะส่วนที่นำไปใช้จริง
- ควรใส่คิวอาร์โค้ดเพื่อแทรกคลิปวิดีโอในการอธิบายต่างๆ เช่น ด้าน Anatomy ด้านการ CPR เป็นต้น

CLUSTER

สูงอายุ



QR คู่มือการใช้งาน