

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (รอบ 5 เดือนหลัง)

ตัวชี้วัดที่ 3.24 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ
(ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568)

1. หลักการและเหตุผล :

ตามมติมหาเถรสมาคม ที่ 191/2560 และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ” ที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมาณูสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ปัจจุบันมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 14/2566 เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 มติที่ 336/2566 เรื่อง ธรรมาณูสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 เห็นชอบให้คณะสงฆ์ทุกระดับใช้ธรรมาณูสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 เป็นกรอบ แนวทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ชุมชน และสังคมตามหลักพระธรรมวินัย บนหลักการทางธรรมนำทางโลก มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนพัฒนา กิจการพระพุทธศาสนาที่มีการบูรณาการโครงการและกิจกรรมของคณะกรรมการของมหาเถรสมาคมทุกฝ่าย และหลักการของธรรมาณูว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน ได้ดำเนินการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ พัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก ให้มีความรู้ เป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กันเองภายในวัดและขยายผลสู่สุขภาพประชาชนในชุมชน และสนับสนุนให้มีการ จัดบริการการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้ายของสถานชีวาภิบาลโดยองค์การพระพุทธศาสนา โดยมี พระคิลานุปัฏฐากที่ผ่านการอบรมให้การดูแลสุขภาพพระสงฆ์อาพาธระยะท้ายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึง เสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิต การเรียนรู้ และการพัฒนาตลอดช่วงชีวิต พร้อมทั้งพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุน ให้วัดเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ โดยบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับศิลปวัฒนธรรมใน ความเป็น วัด โดยใช้หลัก 5 ร. คือ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้าง ร่วมจิต (วิญญูณ) และร่วมพัฒนา ดังนั้นการส่งเสริม สนับสนุนให้วัดเข้าสู่กระบวนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้เกิดการพัฒนาาระบบบริการด้าน สุขภาพที่มีคุณภาพในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ และเป็นการพัฒนาเครือข่ายพระสงฆ์ เพื่อเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของประชาชนและพระสงฆ์กันเอง ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต ตลอดจนการจัดการ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมี สุขภาพดี ส่งผลให้พระสงฆ์แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุขตามวิถีชีวิตและบริบท สังคมไทย และเพื่อเป็นการพัฒนาขยายผลต่อไปยังศาสนาอื่น ๆ

2. วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ และยกระดับพระภิกษุสามเณรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในการดูแลพระสงฆ์สูงอายุ และพระสงฆ์อาพาธ
2. เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมผู้นำทางศาสนา ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมีสุขภาพ ที่พึงประสงค์ สามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน
3. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ ใช้สนับสนุน การดำเนินงานในระดับพื้นที่
4. เพื่อบูรณาการภาคีเครือข่ายความร่วมมือ และขยายการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ/นวัตกรรม ที่เหมาะสมตามหลักศาสนาและบริบทของพื้นที่

3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีจำนวนผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น
2. ผู้นำทางศาสนา มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ และมี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน
3. พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา ได้รับการประเมินสถานะสุขภาพ/คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น

4. ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

Output ผลผลิต 4.1 ร้อยละผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ							
ข้อมูลจาก : Health Religions & Google Drive ณ วันที่ 25 ก.พ. 68							
เขตสุขภาพ	เป้าหมาย ปี 68	ผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ					เป้าหมาย ปี 68 (รอบ 5 เดือนแรก)
		อสว.	พระภิกษุ CG (15 ข . และ 20 ข ม.)	อสม.ย.	พระธรรมนิเทศ ด้านสุขภาพ	รวมผลการดำเนินงาน จำนวนผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ	
เขตสุขภาพที่ 1	2,307	755	-	-	20	775	1,038
เขตสุขภาพที่ 2	1,278	555	-	-	33	588	575
เขตสุขภาพที่ 3	1,260	896	2	-	8	906	567
เขตสุขภาพที่ 4	2,139	667	188	-	36	891	963
เขตสุขภาพที่ 5	1,905	721	8	-	11	740	857
เขตสุขภาพที่ 6	1,593	426	4	-	42	472	717
เขตสุขภาพที่ 7	1,980	1,387	-	-	9	1,396	891
เขตสุขภาพที่ 8	1,932	704	3	-	63	770	869
เขตสุขภาพที่ 9	2,283	1,194	258	-	5	1,457	1,027
เขตสุขภาพที่ 10	1,839	989	91	-	9	1,089	828
เขตสุขภาพที่ 11	1,554	554	26	-	20	600	699
เขตสุขภาพที่ 12	1,695	618	-	276	21	915	763
เขตสุขภาพที่ 13	873	79	-	114	4	197	393
รวมทั้งหมด	22,638	9,545	580	390	281	ผลการดำเนินงาน *10,796 รูป/คน (ร้อยละ 47.68)	10,187 รูป/คน (ร้อยละ 45)

รูปภาพผลการดำเนินงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

ข้อมูล ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2568 ที่มา: สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด 4.2 ร้อยละศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

ข้อมูลจาก : Health Religions & Google Drive ณ วันที่ 25 ก.พ. 68

เขตสุขภาพ	ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ									
	จำนวนศาสนสถานทั้งหมด	วัดทั้งหมด	ผลการดำเนินงาน ปี 68	มัสยิดทั้งหมด	ผลการดำเนินงาน ปี 68	โบสถ์ทั้งหมด	ผลการดำเนินงาน ปี 68	รวมผลการทำงานปีงบ 68 (สะสม)	ร้อยละ	เป้าหมาย ปี 68 รอบ 5 เดือนแรก (ร้อยละ 30)
เขตสุขภาพที่ 1	8,012	5,372	2,272	31	1	2,609	1	2,274	28.38	2,366
เขตสุขภาพที่ 2	3,195	2,711	923	11	0	473	0	923	28.89	746
เขตสุขภาพที่ 3	2,854	2,750	1,217	10	1	94	1	1,219	42.71	1,240
เขตสุขภาพที่ 4	3,105	2,807	1,195	157	0	141	0	1,195	38.49	1,148
เขตสุขภาพที่ 5	2,932	2,629	1,399	44	0	259	0	1,399	47.71	1,594
เขตสุขภาพที่ 6	3,014	2,627	1,461	141	0	246	0	1,461	48.47	1,233
เขตสุขภาพที่ 7	5,493	5,376	760	12	1	105	1	762	13.87	476
เขตสุขภาพที่ 8	6,601	6,333	2,457	8	1	260	6	2,464	37.33	1,260
เขตสุขภาพที่ 9	5,713	5,547	2,179	9	3	157	5	2,187	38.28	2,158
เขตสุขภาพที่ 10	4,995	4,837	2,053	4	1	154	4	2,058	41.20	2,079
เขตสุขภาพที่ 11	2,377	1,612	1,352	596	23	169	0	1,375	57.85	1,614
เขตสุขภาพที่ 12	4,064	1,153	536	2,827	16	84	4	556	13.68	420
เขตสุขภาพที่ 13	992	457	185	187	9	348	1	195	19.66	64
รวมทั้งหมด	53,347	44,211	17,989	4,037	56	5,099	23	*18,068	33.87	16,397

รูปภาพผลการดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

ข้อมูล ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2568 ที่มา: สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ผลผลิต (Output)

1. อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด โบสถ์ มัสยิด จำนวน 10,796 รูป/คน (เป้าหมาย 21,765 รูป/คน)

ข้อมูลจาก Health Temple และ Google Drive ณ วันที่ 25 ก.พ. 68

2. พระคิลานุปัฏฐากดูแลพระภิกษุสงฆ์ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง (พระคิลานุปัฏฐาก Caregiver) ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 20 ชั่วโมง จำนวน 580 รูป ข้อมูล ณ วันที่ 25 ก.พ. 68 จากในระบบ <https://healthreligions.anamai.moph.go.th/>

3. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 18,068 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.87 (เป้าหมาย ร้อยละ 35)

4. ระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ 1 ระบบ

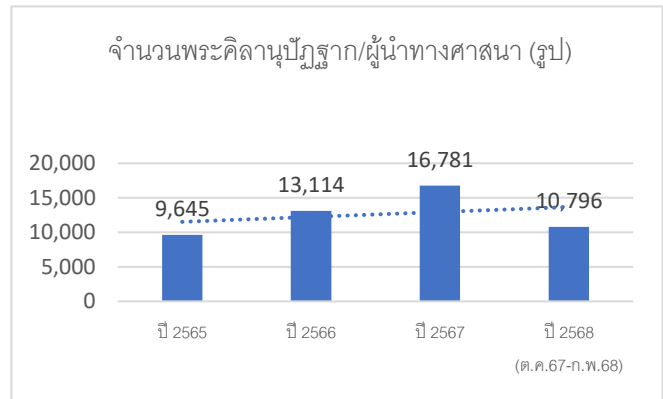
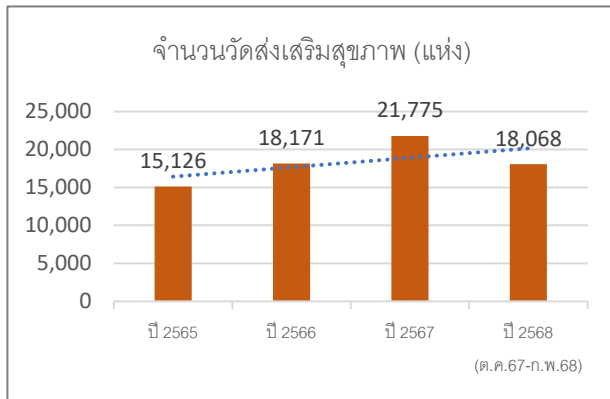
(<https://healthreligions.anamai.moph.go.th/>)

ผลลัพธ์ (Outcome)

ผู้นำทางศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 9,288 รูป คิดเป็นร้อยละ 26.46 (เป้าหมาย ร้อยละ 25)

ข้อมูลจาก Health Temple ณ วันที่ 25 ก.พ. 68

5. ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ และผลผลิตผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
การดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีย้อนหลัง



ผลการดำเนินงานสะสม

ปี 2565 : ข้อมูลจากระบบ Google Drive ณ 30 ก.ย. 65

ปี 2566 : ข้อมูลจากระบบ Google Drive ณ 30 ก.ย. 66

ปี 2567 : ข้อมูลจากระบบ Google Drive ณ 30 ก.ย. 67

ปี 2568 (5 เดือนแรก) : ข้อมูลจากระบบ Health Temple/Health Religions และ Google Drive ณ 25 ก.พ. 68

จากเดิมข้อมูลผลการดำเนินงานพระภิกษุสามเณร/ผู้นำทางศาสนา และวัดส่งเสริมสุขภาพ/ศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ เราเก็บข้อมูลสะสมใน Google Sheet แต่ในปี 2568 เราได้ปรับการเก็บบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในระบบ <https://healthreligions.anamai.moph.go.th/> โดยขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบงานทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เช่น ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ฯลฯ บันทึกผลการดำเนินงานทั้งที่เป็นข้อมูลเดิมและข้อมูลใหม่ในปัจจุบัน ทำให้ข้อมูลผลการดำเนินงานดังที่แสดงในแผนภาพดูลดลงจากข้อมูลเดิมที่มีอยู่

การ SWOT analysis ตัวชี้วัดที่ 3.24 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้าน สุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.การวิเคราะห์ศักยภาพ

การวิเคราะห์ศักยภาพ เพื่อประเมินส่งเสริมให้วัดมีการพัฒนาตามเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในปัจจุบัน และโอกาสพัฒนาในอนาคตของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ โดยใช้เทคนิค SWOT Analysis เป็น เครื่องมือในการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ได้แก่

S (Strength) จุดแข็ง และ W (Weak) จุดอ่อน พบปัจจัยภายใน ประกอบด้วย

- ด้านการบริหาร ได้แก่ อัตรากำลัง คุณภาพ
- งบประมาณ
- ระบบข้อมูล
- การประสานงาน/การอำนวยความสะดวก/ความร่วมมือจากส่วนต่างๆ
- ทรัพยากร เครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงาน

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก ได้แก่ O (opportunity) โอกาส และ T (Threat) อุปสรรค พบปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย

- นโยบายรัฐบาล/กฎหมาย/นโยบายผู้บริหาร
- ด้านการเมือง/ศาสนา
- ด้านเศรษฐกิจ
- ด้านสังคม
- เทคโนโลยี

SWOT Analysis

Strength	Weaknesses
<ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย เป็นองค์กรหลักในการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม - การยกระดับการขับเคลื่อนงานให้ครอบคลุมทุกศาสนา ผ่านกลไกของผู้นำทางศาสนา - การดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 เป็นกรอบและแนวทาง การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนทั่วประเทศ - เครือข่ายเข้มแข็ง ให้ความสำคัญในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีการบูรณาการงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังอปท. ขาดการบูรณาการงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - งบประมาณในการจัดสรรมีจำกัด - การเข้าถึงเครื่องมือและเทคโนโลยีได้ตามบริบทของพื้นที่ - แนวทาง/ระบบการเชื่อมโยงการดูแล/ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างเครือข่ายสุขภาพและชุมชน ยังขาดแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจน - ขาดการกำกับติดตามงาน
Opportunities	Threats
<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้บริหารให้ความสำคัญและมีนโยบายชัดเจนในการสนับสนุนการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์/ ผู้นำทางศาสนา และประชาชน 2.สร้างความเข้าใจ รับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะของผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - การวัดประเมินผล/การส่งเสริมให้ผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ มีการพัฒนาตามเกณฑ์/พัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานที่ต้องใช้ระยะเวลาและความร่วมมือในการดำเนินงานหลายภาคส่วน

<p>3. พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา บุคลากรสธ. และภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้และการฟื้นฟูศักยภาพ</p> <p>4. การพัฒนาระบบข้อมูลศาสนสถานฯ และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ผ่าน Digital Platform</p>	
---	--

จากการ SWOT Analysis การขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ จะเห็นได้ว่าศักยภาพของ

การพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานฯ และนำไปวางแผนการขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมให้พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนามีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพตามหลักทางศาสนา และสามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน

2. ประเด็นที่ต้องพัฒนาและปัญหาอุปสรรค

1. การบูรณาการงาน ร่วมกับ อปท. ขยายผลการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนาและประชาชนในชุมชน
2. พัฒนาศักยภาพ พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา บุคลากรสธ. และภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารและการสร้างความรอบรู้ ผ่าน Digital Platform
3. ผู้นำทางศาสนา/ประชาชนได้รับการส่งเสริมศักยภาพและ HL สามารถดูแลตนเองและจัดการปัญหาสุขภาพได้ เป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม
4. ควรมีการเผยแพร่ ปชส.ระบบข้อมูลกลางให้ผู้บริหาร และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลาย

3. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงาน ปี 2568

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงาน ปี 2568
<p>1. งบประมาณสนับสนุนน้อย ในขณะที่การดำเนินงานกับกลุ่มผู้นำทางศาสนา เงิน/ปัจจัย เป็นสิ่งสำคัญ</p>	<p>- จัดสรรงบประมาณการดำเนินงานในพื้นที่เพิ่มขึ้น</p>
<p>2. การอบรมออนไลน์สำหรับผู้นำทางศาสนา มีข้อจำกัดเรื่องการเข้าถึงเทคโนโลยี/สัญญาณ Internet</p>	<p>- ประชาสัมพันธ์การอบรมพระคิลาณูปัฎฐากแบบ On Site ให้มีความครอบคลุม</p>
<p>3. การขับเคลื่อนงานไม่มีความต่อเนื่อง ทำให้ผลการดำเนินงานเกิดก็ต่อเมื่อมีผู้ไปกระตุ้น/ส่งเสริมการดำเนินงาน</p>	<p>- บูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย ท้องถิ่น (อปท.) เนื่องจาก ต้องอาศัยกำลังผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่</p>

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้ การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงาน ปี 2568
4. การขับเคลื่อนงานในศาสนาอิสลามมีข้อจำกัด และได้รับความร่วมมือค่อนข้างน้อย จากบริบทของศาสนา และวิถีชีวิต	- ส่วนกลางต้องประสานขอความร่วมมือการดำเนินงานกับผู้นำทางศาสนาในระดับสูง เพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนในกลุ่มผู้นำทางศาสนา

1. Service delivery

- แนวทาง/ระบบการเชื่อมโยงการดูแล/ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างเครือข่ายสุขภาพและชุมชน ยังขาดแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจน

- แนวทาง/การดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ขาดการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย

2. Workforce

- ผู้รับผิดชอบงานมีจำนวนไม่เพียงพอ /ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์/ ผู้นำทางศาสนาและประชาชน

- ในการอบรมพระคิลาฯ พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีกิจนิมนต์ ทำให้พระสงฆ์บางรูปไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมครบตามหลักสูตร

- พระสงฆ์ มีภาระหน้าที่ทางศาสนา อาจทำให้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่พระ อสว. มีข้อจำกัด

3. Data & IT

- ระบบข้อมูลกำลังพัฒนา/ โปรแกรมไม่เสถียร ทักษะการใช้งานโปรแกรมของ เจ้าหน้าที่

- การอบรมออนไลน์สำหรับผู้นำทางศาสนา มีข้อจำกัดเรื่องการเข้าถึงเทคโนโลยี/สัญญาณ Internet

4. Finance

- งบประมาณไม่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา

5. Governance

- การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังอบจ. ขาดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงาน/การบูรณาการงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6. Participation

- หน่วยงานในระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ยังขาดความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนา

4. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
1. บูรณาการความร่วมมือในส่วนกลางเรื่องหลักสูตรและการขับเคลื่อนงานกับเขตสุขภาพ สสจ. ในพื้นที่ เนื่องจาก ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่มีความสามารถในการเข้าถึงชุมชน หากต้องการความต่อเนื่องและยั่งยืน ต้องอาศัยการขับเคลื่อนจากความสามารถดังกล่าว	- สนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ให้มีความเข้มแข็งและมีความยั่งยืน - สื่อสาร ชี้แจงการดำเนินงาน และประชาสัมพันธ์ระบบข้อมูล Health Religions

5. รายการข้อมูลที่น่าสนใจใช้ประกอบการดำเนินงานตัวชี้วัดฯ

สิ่งที่สนับสนุนการดำเนินงาน

- 1) ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566
- 2) สมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์
- 3) คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) 70 ชั่วโมง
- 4) คู่มือแนวทางการอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 20 ชั่วโมง
- 5) คู่มือแนวทางการอบรมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำมัสยิด (อส.มย.) 21 ชั่วโมง
- 6) คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ
- 7) คู่มือแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 8) แนวทางหลักเกณฑ์คัดเลือกพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ดีเด่น
- 9) แนวทางหลักเกณฑ์คัดเลือกพระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก
- 10) คู่มือการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์
- 11) คู่มือแนวทางการดำเนินงานมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ
- 12) คู่มือแนวทางการดำเนินงานโบสถ์ส่งเสริมสุขภาพ
- 13) ระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

<https://healthreligions.anamai.moph.go.th>

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

- 1) เว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย <https://eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/>
- 2) อโรคยาสถาน (Health Station @Temple) <https://sites.google.com/view/hstation-anamai>
- 3) QR Code คู่มือ/สื่อความรู้ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- 1) ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566



- 2) สมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์



- 3) คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) 70 ชั่วโมง



- 4) คู่มือแนวทางการอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 20 ชั่วโมง



5) คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระธรรมนิเทศด้านสุขภาพ



6) คู่มือแนวทางการดำเนินงานมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ



7) ระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

<https://healthreligions.anamai.moph.go.th/>



6. ข้อเสนอแนะจากพื้นที่ในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- 1) จัดทำคู่มือ/คลิปวิดีโอให้ความรู้แบบออนไลน์ เพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพ
- 2) การบูรณาการงาน ร่วมกับ อปท. ขยายผลการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนาและประชาชนในชุมชน
- 3) จัดการสอนใช้ระบบ Health Religions แก่ผู้รับผิดชอบในพื้นที่ สสจ. เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนาให้ต่อเนื่อง
- 4) ระบบ Health Religions ในส่วนของการประเมินศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ อยากให้มีการเพิ่มข้อมูลผู้ที่ประเมินเข้ามาในระดับพื้นที่ เนื่องจากผู้ที่มีอำนาจรับรองดังกล่าวจะจะสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและรับรองได้อย่างมีคุณภาพ

แบบฟอร์มมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

ชื่อหน่วยงาน	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ชื่อตัวชี้วัด 3.24 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน
- 1.2 เพื่อแสดงถึงขั้นตอนและมาตรฐานของงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ และระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ พร้อมกำกับ ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และพระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ สามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน

2. ขอบเขต (Scope)

ครอบคลุมการดำเนินงานทั้งหน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาค แสดงกระบวนการ ขั้นตอน โดยรายละเอียดของการดำเนินงานของตัวชี้วัด 3.24 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพในทุกระดับ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนาในระดับพื้นที่ และเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและ ศาสนสถานฯ

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

- 1) ความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความสำเร็จของการดำเนินงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย
- 2) ผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ หมายถึง ผู้นำทางศาสนาที่ทำหน้าที่เป็นแกนนำการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพตนเองและผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้มีความรู้ ทักษะ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถบริหารจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของชุมชนอย่างยั่งยืน ผ่านกลไกของผู้นำทางศาสนาและเครือข่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป โดยต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย อาทิ หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) / หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ / หลักสูตรอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำมัสยิด (อส.มย.) / หลักสูตรอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำโบสถ์ (อสบ.) และหลักสูตรพระธรรมนิเทศด้านสุขภาพะ

3) ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ศาสนสถานที่ผ่านการประเมินเป็นศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย อาทิ วัดส่งเสริมสุขภาพ มัสยิดส่งเสริมสุขภาพ และโบสถ์ส่งเสริมสุขภาพ เป็นศาสนสถานที่มีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และชุมชน โดยมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่

1. **ร่วมพัฒนา** คือ การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ทั้งผู้นำทางศาสนา และศาสนิกชนในชุมชน
2. **ร่มรื่น** คือ สะอาด ทั้งอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมในศาสนสถานที่ถูกหลักสุขภาพอนามัย
3. **ร่มเย็น** คือ สงบด้วยหลักธรรมคำสอนของศาสนา
4. **ร่วมสร้างสุขภาพ** คือ การดูแลสุขภาพของผู้นำทางศาสนาและศาสนิกชนในชุมชน ด้วยกิจกรรมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพส่งเสริมรักษาสุขภาพ
5. **ร่วมจิตวิญญาณ** คือ การดำรง รักษา ศิลปะวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และทรัพยากรธรรมชาติ

โดยมีเกณฑ์การประเมินศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับพื้นฐาน คือ มีผลรวมคะแนนการประเมิน ระหว่าง 70 - 79 คะแนน
2. ระดับก้าวหน้า คือ มีผลรวมคะแนนการประเมิน ระหว่าง 80 - 89 คะแนน
3. ระดับยั่งยืน คือ มีผลรวมคะแนนการประเมิน ตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไป

4) **พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์** หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ (ร่างกาย จิตใจ และสังคม) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ประกอบด้วย

1. ด้านทันตกรรม/การดูแลช่องปาก
2. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง
3. มีกิจกรรมทางกาย (เช่น การเดิน/บิณฑบาต/กวาดลานวัด/ทำสวน ฯลฯ) อย่างน้อยวันละ 30 นาที ตั้งแต่ 5 วันต่อสัปดาห์
4. ฉันทน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
5. ลด/หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มชูกำลัง/ชา/กาแฟ/น้ำอัดลม
6. ฉันทผักและผลไม้สด ได้วันละ 400 กรัมหรือ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)
7. ไม่สูบบุหรี่/ไม่สูบบุหรี่

โดยต้องผ่านการประเมินทั้ง 7 ด้าน จึงถือว่าผ่านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)



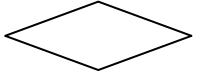


- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

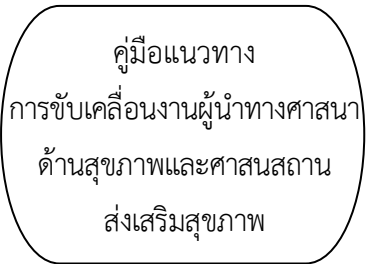
(เป็นการบรรยายขั้นตอนการทำงานที่ระบุเฉพาะงานนั้น แบบ STEP-BY-STEP แสดงเป็น Flow chart ของงาน)

1) สัญลักษณ์ที่ใช้

สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
	แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

2) ผังกระบวนการ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1		- จัดทำคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568 - นำเสนอผู้บริหารสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ต.ค.-พ.ย. 67	น.ส.วรรณธิสา เย็นจิตร	คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
2	นำเข้าข้อมูลในระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ	- นำเข้าข้อมูลในระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ (Health Religions)	ต.ค.-พ.ย. 67	น.ส.วรรณธิสา เย็นจิตร	คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568
3	พัฒนาระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ (Health Religions)	- ดำเนินการทดสอบและประเมินผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานฯ ในระบบข้อมูล Health Religions	ต.ค.67 - ก.ย.68	นายปฏิวัติ เหลืองสถิตย์	คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568
4	ประชุม/ชี้แจงแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงาน ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง สสจ.	- ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568/รายไตรมาส	ต.ค.67 - ก.ย.68	น.ส.จุฑาทัก เจนจิตร	คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568
5	รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลถอดบทเรียน และรายงานผลให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	- รายงานผลการดำเนินงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานฯ	พ.ย.67 - ส.ค.68	น.ส.จุฑาทัก เจนจิตร	คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
6	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับ จังหวัด/สสจ.	- เสนอแผนการ ขับเคลื่อน /รายงานผล การดำเนินงานรายไตร มาส - พัฒนาศักยภาพผู้นำ ทางศาสนา - ขับเคลื่อนงาน ศาสน สถานส่งเสริมสุขภาพ	พ.ย.67 - ก.ค.68	น.ส.ธัญญลักษณ์ แสนลา	คู่มือแนวทางการ ขับเคลื่อนงานผู้นำทาง ศาสนาด้านสุขภาพ และศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568
7	วิเคราะห์ สังเคราะห์ ถอดบทเรียน และสรุปผล	- ทบทวน ตรวจสอบ กระบวนการดำเนินงาน และผลลัพธ์ -สรุปผลการดำเนินงาน	ส.ค. - ก.ย. 68	น.ส.ปาลิตา แก้วมงคล	คู่มือแนวทางการ ขับเคลื่อนงานผู้นำทาง ศาสนาด้านสุขภาพ และศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568
8	รวบรวมผลการดำเนินงาน นำเข้าสู่ระบบ DOC	- รายงานผลการ ดำเนินงาน ตรวจสอบ และนำเข้าสู่ระบบ DOC กรมอนามัย ภายใน วันที่ 10 ของเดือน ถัดไป	ธ.ค.67 - ก.ค.68	น.ส.ปาลิตา แก้วมงคล	คู่มือแนวทางการ ขับเคลื่อนงานผู้นำทาง ศาสนาด้านสุขภาพ และศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568
9	เผยแพร่ข้อมูล ขยายผลลงไป สู่พื้นที่ และประชาสัมพันธ์	- ชี้แจงข้อมูล ศอ. 1-12 และ สสม.	ต.ค.68	น.ส.ธัญญลักษณ์ แสนลา	คู่มือแนวทางการ ขับเคลื่อนงานผู้นำทาง ศาสนาด้านสุขภาพ และศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2568

3) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 จัดทำ Template ตัวชี้วัด 3.24 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดผู้รับผิดชอบ ตัวชี้วัดและบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อน การดำเนินงาน และจัดทำ Flow chart ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ชื่อกระบวนการ ชื่อหน่วยงานที่ รับผิดชอบ วัตถุประสงค์ โดย Flow chart จะแสดงขั้นตอนการทำงานที่ช่วยให้มองเห็นภาพการทำงานโดยรวม และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

3.2 ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ข้อมูลจำนวนผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ ย้อนหลัง 3 ปี เปรียบเทียบ (Compare) ทิศทางแนวโน้ม (Trend) และระดับ (Level) รวมทั้ง วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

3.3 กำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

3.3.1 จัดทำข้อมูลการขับเคลื่อน ตัวชี้วัด ตาม PIRAB

P : Partner ขับเคลื่อนและผลักดันการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด และเพิ่มประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ใน การดำเนินงานและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

I : Invest พัฒนาระบบการประเมินผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ผ่านระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพ (Health Religions) ในรูปแบบออนไลน์และพัฒนาระบบฐานข้อมูล ซึ่งสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ที่สามารถใช้ในการวางแผนการขับเคลื่อนผู้นำทางศาสนา ด้าน สุขภาพและศาสนสถานฯ ต่อไป โดยการนำเทคโนโลยีมาช่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

R : Regulate and Legislate พัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพ และศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ผ่านระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทาง ศาสนา ด้านสุขภาพ (Health Religions) และการติดตาม รายงานผลการดำเนินงานผ่าน ระบบ Digital Platform

A : Advocate สนับสนุนให้พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนาและศาสนสถาน มีบทบาทสำคัญในการ ส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์กลางสุขภาพของชุมชน โดยสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์/ ผู้นำทางศาสนาให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและขยายผลสู่การพัฒนา สุขภาวะของ ชุมชน

B : Build Capacity พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ และความเชี่ยวชาญ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานฯ และนำไปวาง แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและศาสนสถานฯ ส่งเสริมให้

ระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ (Health Religion)
(<https://healthreligions.anamai.moph.go.th/>)

TRHDS

ลงทะเบียนเจ้าหน้าที่

เข้าสู่ระบบเจ้าหน้าที่

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ระบบข้อมูลสุขภาพศาสนสถานประเทศไทย
Thai Religions Health Data System

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

วัดส่งเสริมสุขภาพ

มัสยิดส่งเสริมสุขภาพ

โบสถ์ส่งเสริมสุขภาพ