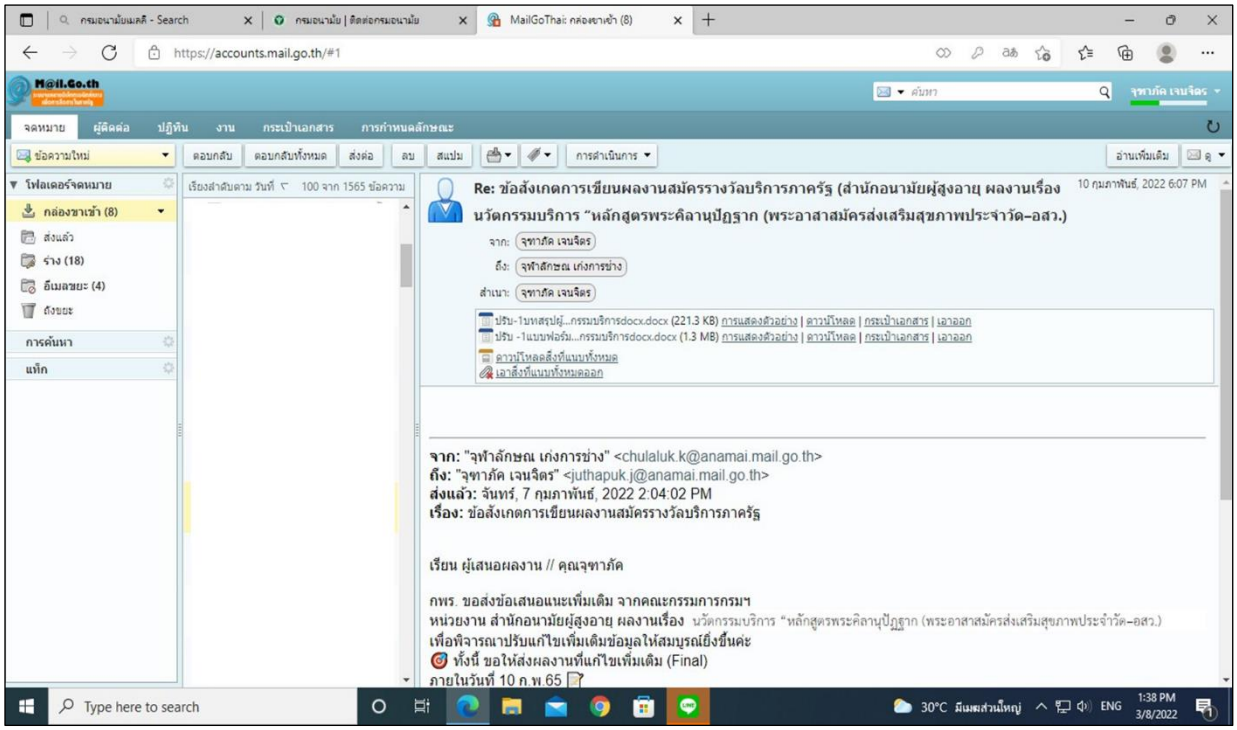
การส่งผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

กพร. กรมอนามัย

หลักฐานการส่งผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ



แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

โปรดกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา √ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

☐ เป็นผลงานการให้บริการที่ทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดเคยดำเนินการมาก่อน หรือเป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ จนเกิดนวัตกรรมต่อเนื่องในการให้บริการของหน่วยงาน

☐ เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)

- **หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ..14 กุมภาพันธ์ 2561 ถึงปัจจุบัน มกราคม 2565 (เริ่มระบบออนไลน์ เดือนมีนาคม 2564)**

ประเภทนวัตกรรมที่ส่งสมัคร (กรุณา √ ในช่องสี่เหลี่ยมตามประเภทของผลงานที่ส่งสมัคร 1 ประเภทเท่านั้น)

☐ นวัตกรรมบริการ เป็นการปรับปรุงคุณภาพบริการหรือสร้างบริการใหม่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในคุณลักษณะของตัวผลิตภัณฑ์ และบริการ

☐ นวัตกรรมการส่งมอบบริการ เป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ หรือที่แตกต่างไปจากเดิม

☐ นวัตกรรมการบริหาร/องค์การ เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรใหม่ ตลอดจนการสร้างระบบงานหรือกระบวนงานใหม่

☐ นวัตกรรมทางความคิด เป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาหนทางใหม่ในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา รวมทั้งการโต้แย้งสมมติฐานเดิม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงตัวแสดงที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันความคิดใหม่

☐ นวัตกรรมเชิงนโยบาย เป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือ นโยบายแบบใหม่ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์หรือพฤติกรรมบางอย่าง

☐ นวัตกรรมเชิงระบบเป็นการวางระบบใหม่หรือเปลี่ยนแปลงระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน อันก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างหรือในระดับขั้นพื้นฐาน

ชื่อผลงาน : นวัตกรรมบริการ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด–อสว.)

หลักสูตร 70 ชั่วโมง ผ่านระบบออนไลน์ กรมอนามัย

ชื่อส่วนราชการ : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้ประสานงาน...นางสาวจุฑาภัค เจนจิตร..... ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ...

สำนัก/กอง .....สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....02-5904504.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ...091-768-6265..... เบอร์โทรสาร...02-5904501.....

e – Mail...juthapuk.j@anamai.mail.go.th

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม
โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมี**ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4** ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

จากกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มุ่งหวังพัฒนาให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข สถาบันพระพุทธศาสนาอยู่คู่สังคมไทยมาอย่างช้านาน ปัจจุบันวัดในประเทศไทยมีจำนวน 42,473 วัด และมีพระสงฆ์ จำนวน 205,513 รูป สามเณร จำนวน 33,510 รูป รวมเป็น 239,023 รูป (ข้อมูลจากสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ณ 30 ธันวาคม 2563)

คนไทยร้อยละ 95 นับถือศาสนาพุทธซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตจนกลายเป็นรากฐานทางประเพณีและวัฒนธรรม อันเป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทย พระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชนในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง สิ่งแวดล้อมภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาวะของชุมชน พระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากพระสงฆ์ต้องปฏิบัติตนให้อยู่ในพระวินัยที่กำหนดอย่างเคร่งครัด พระวินัยบางข้อส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิเรื่องต้องฉันอาหารตามญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดถวาย อาหารส่วนใหญ่มาจากการบิณฑบาต มักเป็นอาหารสำเร็จรูปที่หาซื้อได้อย่างสะดวก และไม่มีประโยชน์เท่าที่ควร รวมทั้งยังขาดความตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลพระสงฆ์ในด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลพระสงฆ์ในด้านสุขภาพจะทำให้กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนา และการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะมีบทบาทลดลง

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

กระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ (1) ทบทวนสภาพของปัญหา วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์พระสงฆ์ในปัจจุบันสถานะสุขภาพของพระสงฆ์และความจำเป็นในการดูแลพระสงฆ์วิเคราะห์นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7/2560 มติที่ 191/2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ **(2) กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์การดำเนินงาน วัตถุประสงค์หลัก**: 1)เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ 2)เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 3)เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม **กลยุทธ์การดำเนินงาน:** 1)ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะและพระคิลานุปัฏฐาก 2)พัฒนาระบบข้อมูลพระสงฆ์/สามเณร 3)ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์การดำเนินงาน การวางโครงร่าง กรอบเนื้อหาของหลักสูตร และกลไกการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ (**3)กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ** 1)ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรพระ อสว. 2)แถลงข่าวเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงาน“พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ” 3)ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก” สร้างพระ อสว.ครู ก จากทุกจังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร 4)สนับสนุนให้ศูนย์อนามัยเขตและเขตสุขภาพดำเนินการนำหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากไปดำเนินการจัดอบรมในพื้นที่ 5)จัดพิมพ์คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก สนับสนุนแก่พื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ **(4)เยี่ยมเสริมพลังและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน** รายงานผลการดำเนินงานและผลักดันเชิงนโยบาย โดยเสนอให้การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข คือการดำเนินงาน **“หนึ่งวัด หนึ่งโรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”** ซึ่งเป็นประเด็น **Quick win ของรัฐบาล** ในปี 2561 – 2562 และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้กรมอนามัย มีแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปีพ.ศ. 2565 โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบล และขยายผลมีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน พบว่า **(1) การประเมินผลระหว่างการจัดทำและพัฒนาหลักสูตร**ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีข้อเสนอดังนี้**ระยะเวลาของการจัดอบรม**ควรแบ่งเป็นช่วงเวลา เนื่องจากบางพื้นที่พระสงฆ์ไม่สามารถเข้ารับการอบรม 70 ชั่วโมงได้ เสนอให้อบรมเริ่มด้วย 35 ชั่วโมง แล้วให้กลับไปปฏิบัติจริงในพื้นที่ และกลับมาอบรมต่อจนครบ 70 ชั่วโมง (ทั้งนี้ขึ้นกับความพร้อมของพื้นที่)

ด้านเนื้อหา มีการทบทวน เน้นทางธรรมนำทางโลกมากขึ้น โดยเฉพาะแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ที่สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและสถานการณ์สุขภาพที่เชื่อมโยงกับกิจวัตร 10 อย่างของพระสงฆ์

(2) ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมและหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ครู ก จากการตอบแบบสอบถาม ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy: HL) จากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์สามารถเข้าถึง เข้าใจ ทบทวนซักถาม 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 องค์ประกอบสำคัญ และกำหนดให้มีการติดตามรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลทุกเดือน

4) วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 11,991 วัด

5) จำนวนพระคิลานุปัฏฐากที่ได้รับการอบรมทั้งสิ้น จำนวน 8,858 รูป ซึ่งแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปีพ.ศ. 2565 โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบล และขยายผล มีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

นวัตกรรมการบริการหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) กับการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเป็นนวัตกรรมที่ส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองเป็นหลัก โดยพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัยได้ และสามารถดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่ายภาครัฐสามารถเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพชุมชนนอกจากนี้ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ 1)พระสงฆ์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัย 2)พระสงฆ์ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ 3)พระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ได้รับการดูแลจากพระคิลานุปัฏฐาก ที่มีความรู้ด้านการพยาบาลดูแลและให้การดูแลที่วัด ตามหลักพระธรรมวินัย ลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่ายภาครัฐ 4) โยมอุปัฏฐากในวัด /ผู้ดูแลอาหาร ผู้ปรุงและถวายอาหารพระสงฆ์ในวัด ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการปรุงถวายอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดีจากพระคิลานุปัฏฐาก 5) วัด ศาสนสถาน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นศูนย์กลางขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชน เกิดชุมชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Community) 6)เกิดสังคมแห่งความเอื้ออาธร ระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ชื่อผลงาน... นวัตกรรมบริการ "หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด–อสว.) หลักสูตร 70 ชั่วโมง ผ่านระบบออนไลน์ กรมอนามัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :... สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)

1. ที่มา/ต้นเหตุของปัญหา

☐ ปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ ของหน่วยงานเอง

จากกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มุ่งหวังพัฒนาให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข สถาบันพระพุทธศาสนาอยู่คู่สังคมไทยมาอย่างช้านาน ปัจจุบันวัดในประเทศไทยมีจำนวน 42,473 วัด และมีพระสงฆ์ จำนวน 205,513 รูป สามเณร จำนวน 33,510 รูป รวมเป็น 239,023 รูป (ข้อมูลจากสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ณ 30 ธันวาคม 2563)

คนไทยร้อยละ 95 นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตจนกลายเป็นรากฐานทางประเพณี และวัฒนธรรม อันเป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทย พระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง สิ่งแวดล้อมภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาวะของชุมชน พระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากพระสงฆ์ต้องปฏิบัติตนให้อยู่ในพระวินัยที่กำหนดอย่างเคร่งครัด พระวินัยบางข้อส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิเรื่องต้องฉันอาหารตามญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดถวาย อาหารส่วนใหญ่มาจากการบิณฑบาต มักเป็นอาหารสำเร็จรูปที่หาซื้อได้อย่างสะดวก และไม่มีประโยชน์เท่าที่ควร รวมทั้งยังขาดความตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลพระสงฆ์ในด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลพระสงฆ์ในด้านสุขภาพจะทำให้กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนา และการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะมีบทบาทลดลง

☐ ปัญหาจากการร้องเรียนของผู้รับบริการซ้ำบ่อยครั้ง (อธิบายพร้อมระบุจำนวนที่แสดงให้เห็นถึงความถี่ของการร้องเรียนและอธิบายสภาพปัญหาที่ทำให้เกิดการร้องเรียนให้ชัดเจน)

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)

2. ขอบเขตหรือผลกระทบของปัญหา

☐ ส่งผลต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ เช่น พื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ (อธิบายการวิเคราะห์ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบเชิงลบเป็นใคร จำนวนเท่าใดและอย่างไร)

ปัญหามีขอบเขตและผลกระทบระดับประเทศ จากการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์-สามเณร ทั่วประเทศ จำนวน 122,680 ราย ในปี 2559 พบการป่วยมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และข้อมูลการตรวจคัดกรองในเขตกรุงเทพมหานคร สามเณร จำนวน 6,375 ราย ของโรงพยาบาลสงฆ์ ในปี 2559 เปรียบเทียบกับปี 2549 พบว่า พระสงฆ์-สามเณร มีสุขภาพดีลดลงจาก ร้อยละ 60.3 เป็นร้อยละ 52.3 และมีภาวะความเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ 17.5 เป็นร้อยละ 28.5 พบพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพได้แก่ สูบบุหรี่ เป็นโรคอ้วน และป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันในปีงบประมาณ 2559 มีพระสงฆ์-สามเณรอาพาธมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์มากที่สุด 5 อันดับแรก คือโรคไขมันในเลือดสูง 9,609 ราย โรคความดันโลหิตสูง 8,520 ราย โรคเบาหวาน 6,320 ราย โรคไตวายเรื้อรัง 4,320 ราย โรคข้อเข่าเสื่อม 2,600 ราย พระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรค NCDs อ้วน & โรคเรื้อรัง ร้อยละ 45 ข้อมูลการให้บริการย้อนหลัง 3 ปี มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 100,000 รูปต่อปี ผู้ป่วยในเฉลี่ย 5,000 รูปต่อปี อัตราครองเตียงค่อนข้างนานกว่าผู้ป่วยทั่วไป เพื่ออำนวยความสะดวกพระสงฆ์ในการดูแลรักษา และข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่า ในปี 2560 มีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 631,258,360 บาท และผู้ป่วยใน จำนวน 288,587,931 บาท และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

จากสถานการณ์สุขภาพพระสงฆ์ดังกล่าวรัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพพระสงฆ์ซึ่งสอดคล้องมติมหาเถรสมาคม ที่ 191/2560 และมติสมัชชาแห่งชาติครั้งที่ 5 ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ” **สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย** จึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย “ วัด ” เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชนมีความสัมพันธ์แน่นแฟ้น ได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชน การส่งเสริมให้วัดเป็น “วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple)” จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชน ในท้องถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทยๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ **คือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)** เพื่อให้พระสงฆ์มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้

☐ ส่งผลกระทบต่อเนื่องสู่สังคม/ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่งคง เป็นต้น ในระดับพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ

แนวคิด **ยกระดับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย** โดยใช้ทางธรรมนำทางโลก ด้วยหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) และยกระดับวัดส่งเสริมสุขภาพเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literate Temple : HLT) เป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อให้เกิด “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข”

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

วัตถุประสงค์สำคัญของนวัตกรรมการบริการ หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) 1)เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ 2)เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 3)เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม

มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)

3. ความท้าทายของปัญหา

☐ เป็นปัญหาที่สะสม และ/หรือใช้ระยะเวลาในการแก้ไขมายาวนาน

พระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากพระสงฆ์ต้องปฏิบัติตนให้อยู่ในพระวินัยที่กำหนดอย่างเคร่งครัด พระวินัยบางข้อส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิเรื่องต้องฉันอาหารตามญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดถวาย อาหารส่วนใหญ่มาจากการบิณฑบาต มักเป็นอาหารสำเร็จรูปที่หาซื้อได้อย่างสะดวก และไม่มีประโยชน์เท่าที่ควร รวมทั้งยังขาดความตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่

☐ มีขั้นตอน/วิธีการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ในการพัฒนาผลงาน เช่น การยกเลิก/แก้ไขกฎหมาย กฎ หรือเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นของผลงาน เป็นต้น

กระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ (1)ทบทวนสภาพของปัญหา วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์พระสงฆ์ในปัจจุบัน สถานะสุขภาพของพระสงฆ์ และความจำเป็นในการดูแลพระสงฆ์ วิเคราะห์นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7 / 2560 มติที่ 191 /2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ **(2)กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์การดำเนินงาน วัตถุประสงค์หลัก**: 1)เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ 2)เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 3)เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม **กลยุทธ์การดำเนินงาน:** 1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะและพระคิลานุปัฏฐาก 2)พัฒนาระบบข้อมูล พระสงฆ์/สามเณร3)ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์การดำเนินงาน การวางโครงร่าง กรอบเนื้อหาของหลักสูตร และกลไกการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ **(3)กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ** 1)ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรพระ อสว. 2)แถลงข่าวเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงาน“พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ” 3)ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก” สร้างพระ อสว.ครู ก จากทุกจังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร 4)สนับสนุนให้ศูนย์อนามัยเขตและเขตสุขภาพดำเนินการนำหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากไปดำเนินการจัดอบรมในพื้นที่ 5)จัดพิมพ์คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก สนับสนุนแก่พื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

(4)เยี่ยมเสริมพลังและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงาน และผลักดันเชิงนโยบาย โดยเสนอให้การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข คือการดำเนินงาน **"หนึ่งวัด หนึ่งโรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล"** ซึ่งเป็นประเด็น **Quick win ของรัฐบาล** ในปี 2561 – 2562 และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้กรมอนามัย มีแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปีพ.ศ. 2565 โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบล และขยายผลมีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ

มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)

4.วัตถุประสงค์ของการพัฒนาผลงาน

☐ เพื่อปรับปรุงการให้บริการในด้านต่าง ๆ เช่น ลดรอบหรือระยะเวลาการให้บริการ ลดความซ้ำซ้อนของกระบวนการให้บริการ เป็นต้น

กรมอนามัย เป็นองค์กรหลักของประเทศไทยในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงได้ดำเนินงานพัฒนาวัดให้เป็น"**วัดส่งเสริมสุขภาพ**" โดยกลไกที่สำคัญคือการสร้างและ**พัฒนา "พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดหรือพระพระคิลานุปัฏฐาก"**ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ 1)เพื่อพัฒนา"**พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด**" ให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้ 2)เพื่อให้วัดเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของประชาชน พระสงฆ์และสังคม 3)เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 4)เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำ เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม

แผนภาพ แสดงกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พระคิลานุปัฏฐาก กับ"พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ"

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)
แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ
ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ **คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)**
☐ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ/ประชาชน ในประเด็นต่าง ๆ เช่น สร้างรายได้ สร้างความมั่งคง ปลอดภัย ลดค่าใช้จ่าย ยกระดับคุณภาพชีวิต เป็นต้น 1)ผลักดันเชิงนโยบายให้**นวัตกรรมการบริการ** “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.)” เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน“พระสงค์กับการพัฒนาสุขภาวะ” 2)สร้างพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน และ พระสงฆ์แกนนำ เพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนและขยายผลการดำเนินงาน 3)พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดอบรมพระคิลานุปัฏฐากพร้อมสนับสนุนคู่มือแนวทางการจัดอบรม 4)สนับสนุนการจัดทำแผนงานโครงการในระดับพื้นที่ จังหวัด เขตสุขภาพและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยกรมอนามัยส่วนกลาง 5)เสนอเป็นแผนงานบูรณาการสำคัญในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตของรัฐบาล และนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ 6)พัฒนาระบบฐานข้อมูลพระคิลานุปัฏฐาก ที่เข้าถึงได้ง่าย 7)สร้างช่องทางการสื่อสารสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก และผู้เชี่ยวชาญ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล และให้คำปรึกษา ได้แก่ ทางไลน์พระคิลานุปัฏฐาก หรือ Face book 8)จัดทำแนวทางการควบคุมกำกับและประเมินผลแบบบูรณาการ

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)
แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ
ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ **คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)**
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)
5. การริเริ่มพัฒนาผลงานและการนำไปใช้แก้ไขปัญหา (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)
○ พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมหรืองานบริการที่หน่วยงานเคยมีอยู่แล้ว สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2545 จนถึงปัจจุบัน โดยมีองค์ประกอบการดำเนินงาน ด้วยแนวคิดวัดเป็นศูนย์กลางของ **ตามหลัก 5 ร 1)สะอาดร่มรื่น** ด้วยอาคาร สถานที่ บริเวณลานวัด ลานใจและสภาพแวดล้อมในวัดที่ถูกหลักสุขภาพอนามัย **2)สงบร่มเย็น** ด้วยการเทศนา แสดงธรรมปฏิบัติธรรม เผยแพร่ธรรมประสานใจทั้งพระสงฆ์และฆราวาส **3)สุขภาพร่วมสร้าง** ด้วยการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร บุคลากรในวัด และประชาชนด้วยกิจกรรมที่เอื้อต่อการดูแลส่งเสริมรักษาสุขภาพชุมชน **4)ศิลปะร่วมจิตวิญญาณ** ด้วยการดำรง รักษา สืบสาน ศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ท้องถิ่น รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม **5) ชาวประชาร่วมพัฒนา** ด้วยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำร่วมรับผิดชอบ ส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน **แนวคิดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์โดยยกระดับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์**ตามหลักพระธรรมวินัย ใช้ทางธรรมนำทางโลก ด้วย**พระคิลานุปัฏฐาก** และยกระดับวัดส่งเสริมสุขภาพ เป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple : HLT) เป็นแนวคิดตามหลักพระพุทธศาสนาในการให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเอง พึ่งตนเอง ตามหลักธรรม “อัตตาหิ อัตโนนาโถ” “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน”และบริบทของสังคมไทยที่ใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตจนกลายเป็นรากฐานประเพณีและวัฒนธรรมอันเป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทย พระสงฆ์มีความสำคัญ

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)

ในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรมและการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน การพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literate Temple : HLT) เป็นศูนย์กลางสุขภาพของชุมชน โดยมีพระคิลานุปัฏฐากเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน จึงเป็นบริบทที่สำคัญของประเทศไทย ทั้งนี้ กรมอนามัย มีแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปีพ.ศ. 2565 โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป /1 ตำบล และขยายผลมีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ

○ พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมของหน่วยงานอื่นที่ประสบความสำเร็จและเป็นนวัตกรรมใหม่ของหน่วยงาน

○ พัฒนาขึ้นใหม่/ริเริ่มโดยหน่วยงานเอง โดยที่ไม่เคยมีมาก่อนภายในหน่วยงาน และไม่ซ้ำกับนวัตกรรมของหน่วยงานอื่น ๆ ในประเทศ

6. หลักการและแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบ พัฒนาผลงาน

☐ การออกแบบ พัฒนาผลงาน คำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หรือยึดแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ

นวัตกรรมการบริการหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) กับการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเป็นนวัตกรรมที่ส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองเป็นหลัก โดยพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัยได้และสามารถดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่ายภาครัฐสามารถเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพชุมชนนอกจากนี้ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ 1)พระสงฆ์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัย 2)พระสงฆ์ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ 3)พระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ได้รับการดูแลจากพระคิลานุปัฏฐาก ที่มีความรู้ด้านการพยาบาลดูแลและให้การดูแลที่วัดตามหลักพระธรรมวินัย ลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่ายภาครัฐ 4)โยมอุปัฏฐากในวัด /ผู้ดูแลอาหาร ผู้ปรุงและถวายอาหารพระสงฆ์ในวัด ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการปรุงถวายอาหารเพื่อสุขภาพ ลด หวาน มัน เค็ม ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดีจากพระคิลานุปัฏฐาก 5)วัด ศาสนสถาน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นศูนย์กลางขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชน เกิดชุมชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Community) 6)เกิดสังคมแห่งความเอื้ออาธร ระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

☐ การออกแบบ พัฒนาผลงาน มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และ/หรือสามารถตอบสนองความหลากหลายของผู้รับบริการ

ผลงานนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ผ่านระบบออนไลน์ สอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนให้การช่วยเหลือคนในชุมชน โดยใช้สถานที่ของวัดจัดตั้งศูนย์พักคอยในวัด (CI) เป็นสถานที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด -19 เป็นการเชื่อมโยงวัดกับชุมชน ตามบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม มุ่งให้เกิด พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)

7. วิธีการพัฒนาผลงาน (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

○ พัฒนาโดยการนำหลายภาคส่วนมามีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของภาคส่วนที่เข้ามาร่วม)

○ พัฒนาโดยการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานเองทุกขั้นตอนจนสำเร็จ ประกอบด้วย การวิจัย ออกแบบ พัฒนา ทดสอบ ติดตามประเมินผล

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ จัดทำแนวทางการจัดอบรมแบบ E - Learning ผ่านโปรแกรมการเรียนออนไลน์ หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – อสว.) หลักสูตร 70 ชั่วโมง กรมอนามัย

ขั้นตอนที่ 1 แนะนำหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอน

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ”
- แนะนำหลักสูตร รูปแบบการเรียนการสอนหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด - อสว.) ผ่านระบบออนไลน์

ขั้นตอนที่ 2 การเรียนการสอน E – Learning ผ่านระบบออนไลน์

หมวดที่ 1 หลักพระธรรมวินัยกับการดูแลสุขภาพ

หมวดที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

หมวดที่ 3 พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด- อสว.) กับการพัฒนาวัดและชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 การเรียน การสอน E – Learning ผ่านระบบออนไลน์ แบบผสมผสานการฝึกปฏิบัติ On site ในสถานบริการสาธารณสุขโดยครูพี่เลี้ยง

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นการฝึกปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ (On site) ในสถานบริการสาธารณสุข โดยครูพี่เลี้ยงหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย

โดยหลักสูตร

1. มีคณะกรรมการหรือคณะบุคคล ทำหน้าที่บริหารจัดการหลักสูตรในภาพรวม
2. มีการจัดตั้งที่ปรึกษาและเจ้าหน้าที่ประจำหลักสูตร
3. ได้ดำเนินการจัดทำตามรูปแบบของระบบ MOOC ANAMAI

○ พัฒนาโดยหน่วยงานบางส่วน จ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการบางส่วน และภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของผู้ร่วมดำเนินการพัฒนา)

○ พัฒนาโดยการจ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการมาดำเนินการทุกขั้นตอน ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

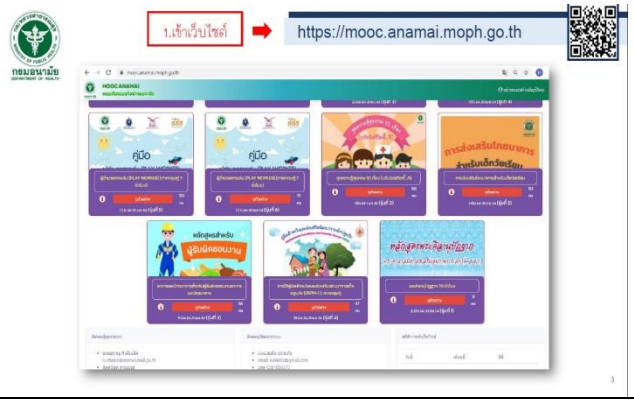
คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

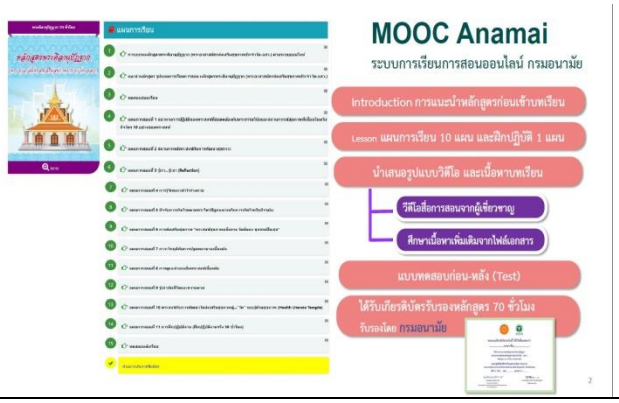
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)

8. ความยุ่งยากซับซ้อนของกระบวนการพัฒนาผลงาน

☐ การพัฒนาผลงานมีหลายขั้นตอน มีความยุ่งยากซับซ้อน (อธิบายโดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart)

กระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ (1) ทบทวนสภาพของปัญหา วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์พระสงฆ์ในปัจจุบัน สถานะสุขภาพของพระสงฆ์ และความจำเป็นในการดูแลพระสงฆ์ วิเคราะห์นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7 / 2560 มติที่ 191 /2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ **(2) กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์การดำเนินงาน วัตถุประสงค์หลัก**: 1)เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ 2)เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 3)เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม **กลยุทธ์การดำเนินงาน:** 1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะแล พระคิลานุปัฏฐาก 2)พัฒนาระบบข้อมูล พระสงฆ์/สามเณร 3)ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์การดำเนินงาน การวางโครงร่าง กรอบเนื้อหาของหลักสูตร และกลไกการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ **(3)กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ** 1)ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรพระ อสว. 2)แถลงข่าวเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงาน“พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ” 3)ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก” สร้างพระ อสว.ครู ก จากทุกจังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร 4) สนับสนุนให้ศูนย์อนามัยเขตและเขตสุขภาพดำเนินการนำหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากไปดำเนินการจัดอบรมในพื้นที่ 5)จัดพิมพ์คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากสนับสนุนแก่พื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ **(4)เยี่ยมเสริมพลังและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน** รายงานผลการดำเนินงาน และผลักดันเชิงนโยบาย โดยเสนอให้การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข คือการดำเนินงาน **“หนึ่งวัด หนึ่งโรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”** ซึ่งเป็นประเด็น **Quick win ของรัฐบาล** ในปี 2561 – 2562 ซึ่งแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปีพ.ศ. 2565 โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบล และขยายผล มีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ





ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

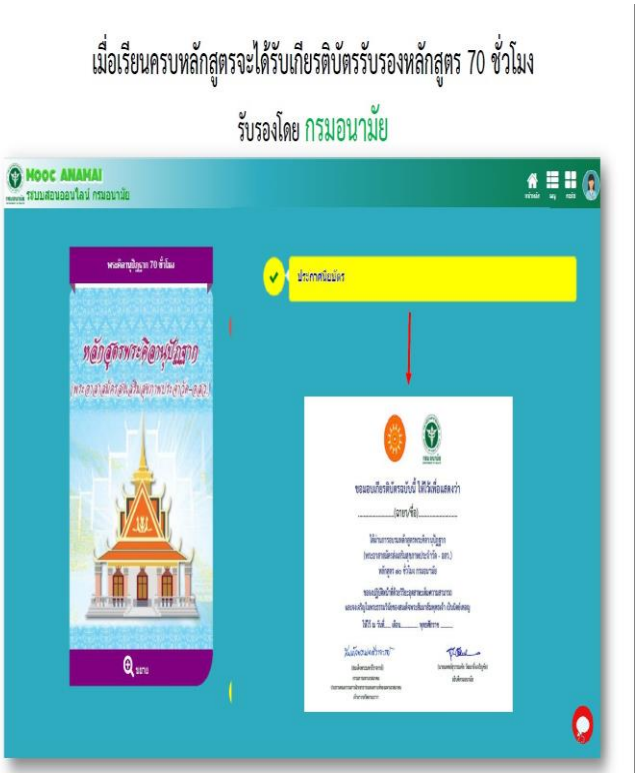
คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)

9. การนำผลงาน ไปสู่การปฏิบัติ

☐ กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา มีความแตกต่างจากเดิม (อธิบายด้วยการเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการการบริการก่อนและหลัง การพัฒนาผลงาน โดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart)

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการและแนวทางการแก้ไขปัญหา (1)การทำงานพัฒนาหลักสูตรและอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก เป็นงานที่ยากมากต้องเป็นไปตามพระธรรมวินัย แนวทางการจัดการจึงเป็นการบูรณาการการทำงาน ร่วมกับคณะสงฆ์ กรรมการมหาเถรสมาคม และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สร้างการมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบและร่วมเป็นเจ้าของในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน (2)การสรรหาคัดเลือกพระสงฆ์เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรเป็นเรื่องที่ยาก มีข้อจำกัดหลายด้าน แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกรรมการมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (3)คุณภาพการให้บริการการดูแลพระสงฆ์อาพาธติดวัด ติดเตียง แนวทางการจัดการบูรณาการการทำงานร่วมกับทีมหมอครอบครัว มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care manager)จากโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นพี่เลี้ยง (4)พระคิลานุปัฏฐากขาดขวัญ กำลังใจในการทำงาน แนวทางการจัดการ มีการเยี่ยมเสริมพลังในทุกระดับทั้งจากส่วนกลาง เขตสุขภาพ และระดับพื้นที่ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรม พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และเชิดชูเกียรติพระคิลานุปัฏฐากที่มีผลงานดีเด่น



เมื่อเรียนครบหลักสูตรจะได้รับเกียรติบัตรรับรองหลักสูตร 70 ชั่วโมง รับรองโดย กรมอนามัย

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)

☐ มีการพัฒนาบุคลากรผู้ทำหน้าที่ให้บริการด้วยนวัตกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ

มีการบูรณาการ การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะแบบบูรณาการ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และการดูแลอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Health Care ในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะคือพระสงฆ์) การถ่ายทอดจากการดำเนินงานแก่พื้นที่นำร่อง พระสงฆ์แกนนำสู่การดำเนินงานทุกจังหวัด ของประเทศไทยและขยายผลสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างประเทศ เช่น ประเทศลาว ประเทศพม่า ซึ่งแต่ละประเทศมีบริบทที่แตกต่างกันไปแต่มีจุดศูนย์รวมจิตใจที่คล้ายคลึงกันจึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้

☐ มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่

- มีการจัดทำคู่มือแนวทางการจัดอบรมแบบ E - Learning ผ่านโปรแกรมการเรียนออนไลน์ หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – อสว.) หลักสูตรกรมอนามัย 70 ชั่วโมง

☐ มีแนวทางการควบคุมคุณภาพผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น

จากการประเมินโดยกรมอนามัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญคณะกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (1) **การประเมินผลระหว่างการจัดทำและพัฒนาหลักสูตร**ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในด้านระยะเวลาของการจัดอบรมและด้านเนื้อหาวิชาการ **(2) ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมและหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (3) การประเมินผลเชิงนโยบาย** การอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ได้รับการยอมรับเชิงนโยบายให้เป็นประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ และเป็นประเด็น Quick win ของรัฐบาล ให้ติดตามรายงานความก้าวหน้าทุกเดือน **(4) การประเมินผลลัพธ์จากการนำองค์ความรู้ไปปฏิบัติ**ดูแลตนเองของพระคิลานุปัฏฐาก และการดูแลพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยในวัดรวมถึงการส่งเสริมวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ

☐ มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ผลงานให้กับกลุ่มผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ

ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางพุทธศาสนาของโลกประเทศหนึ่ง มีธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ มีองค์กรทางพระพุทธศาสนาและองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐบาล ภาคประชาสังคม มีผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภาคประชาชนทั่วไปและพระสงฆ์ ในการร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีหลักสูตรและแนวทางการฝึกอบรมพระคิลานุปัฏฐาก มีศูนย์ฝึกอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้วิชาการและเทคโนโลยี มีพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน และ พระสงฆ์แกนนำ เพื่อร่วมกันถ่ายทอดองค์ความรู้ มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พร้อมสนับสนุนคู่มือแนวทางการจัดอบรม มีการสนับสนุนการจัดทำแผนงานโครงการในระดับจังหวัด/พื้นที่ การอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลพระคิลานุปัฏฐาก ที่เข้าถึงได้ง่าย และมีช่องทางการสื่อสารสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก และผู้เชี่ยวชาญ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล และให้คำปรึกษา ได้แก่ ทางไลน์พระคิลานุปัฏฐาก หรือ Face book จึงมีความพร้อมในการถ่ายทอดความรู้แก่ทุกประเทศที่สนใจ

10. การจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

○ ได้รับสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรแล้ว และยังไม่หมดอายุ

- ได้จดอนุสิทธิบัตรแล้ว ยังไม่หมดอายุ

○ อยู่ระหว่างการขอจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)
แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ
ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ **คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)**
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)
○ ผลงานมีลักษณะที่ไม่เข้าเงื่อนไขการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรตามพระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)
แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ
ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ **คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)**
มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)
11.การประเมินผลผลิตจากการดำเนินการที่สะท้อนประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ
☐ มีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพน่าเชื่อถือสำหรับการประเมินผลการดำเนินการ ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาหรือผู้รับบริการได้ประโยชน์ **เครื่องมือ**ที่นำไปใช้ในการประเมินเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่กรมอนามัยสร้างขึ้น โดยผ่านการให้ความเห็นทั้งด้านความตรงและความเที่ยงของเนื้อหา รวมถึงมีการ Try out เพื่อปรับปรุงพัฒนาประเด็นคำถามให้มีความน่าเชื่อถือ นอกจากนั้นเป็นการประเมินภาวะสุขภาพโดยการประเมินคัดกรองสุขภาพก่อน -หลัง การเข้ารับการอบรมและการนำไปปฏิบัติจริงในชุมชน ตามคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น 1)ร้อยละของความพึงพอใจต่อหลักสูตร 2)ร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระคิลานุปัฏฐาก 3)ร้อยละของความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy: HL) ในแต่ละด้าน 4)จำนวนของพระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ และ 5)จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ 6)จำนวนพระคิลานุปัฏฐากที่ได้รับการอบรมจากทั่วประเทศ
☐ มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิต ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์ หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์ (อธิบายโดยระบุตัวเลขเชิงสถิติที่ชัดเจน) ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน พบว่า **(1) การประเมินผลระหว่างการจัดทำและพัฒนาหลักสูตร**ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีข้อเสนอดังนี้ **ระยะเวลาของการจัดอบรม**ควรแบ่งเป็นช่วงเวลา เนื่องจากบางพื้นที่พระสงฆ์ไม่สามารถเข้ารับการอบรม 70 ชั่วโมงได้ เสนอให้อบรมเริ่มด้วย35 ชั่วโมง แล้วให้กลับไปปฏิบัติจริงในพื้นที่ และกลับมาอบรมต่อจนครบ 70 ชั่วโมง (ทั้งนี้ขึ้นกับความพร้อมของพื้นที่) **ด้านเนื้อหา** มีการทบทวน เน้นทางธรรมนำทางโลกมากขึ้น โดยเฉพาะแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ที่สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและสถานการณ์สุขภาพที่เชื่อมโยงกับกิจวัตร 10 อย่างของพระสงฆ์ **(2) ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมและหลักสูตร**พระคิลานุปัฏฐาก ครู ก จากการตอบแบบสอบถาม ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy: HL) จากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์สามารถเข้าถึง เข้าใจ ทบทวนซักถาม ตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และบอกต่อเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพได้ง่าย ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 71.43 ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 76.19 ด้านการทบทวน ซักถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 57.14 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

ร้อยละ 59.18 ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ ร้อยละ 41.61 และด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ร้อยละ 39.94 **(3)การประเมินผลเชิงนโยบาย** การอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ได้รับการยอมรับเชิงนโยบายให้เป็นประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ และเป็นประเด็น Quick win องค์ประกอบสำคัญ และกำหนดให้มีการติดตามรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาล ทุกเดือน

4) วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 11,991 วัด

5) จำนวนพระคิลานุปัฏฐากที่ได้รับการอบรมทั้งสิ้น จำนวน 8,858รูป ประกอบด้วย On Site จำนวน 8,685 รูป และ On Line จำนวน 173 รูป ซึ่งกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ **ปีพ.ศ. 2565** โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบลและขยายผล มีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ

มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)

12.การประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินการที่สะท้อนความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการ

☐ มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ ได้มากน้อยอย่างไร เช่น ความสำเร็จต่อสัดส่วนของกลุ่มผู้รับบริการ ความสำเร็จในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ทั้งในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ

☐ มีผลการวัดความคุ้มค่าของการพัฒนานวัตกรรม

☐ มีผลการวัดความพึงพอใจ และ/หรือ ประเมินประสบการณ์ของผู้รับบริการที่มีต่อผลงานที่พัฒนาขึ้นที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการสร้างความประทับใจและความสนใจ โดยหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการเอง

บทเรียนที่ได้รับมีดังนี้ **1) การจัดอบรมควรหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก**ควรจัดตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้ทางธรรมนำทางโลก ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาการแต่สามารถยืดหยุ่นเวลาการฝึกอบรมได้ **2) การจัดบริการด้านสุขภาพควรคำนึงถึงวิถีการดำเนินชีวิตตามบริบทของพระสงฆ์** สิ่งที่ได้เรียนรู้ คือ บทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในการจัดบริการด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมนั้นต้องคำนึงถึงรากเหง้าของชุมชน และวิถีชีวิตของพระสงฆ์แต่ละรูปแต่ละชุมชนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการจัดบริการในมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม เพราะการจัดบริการที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความสบายใจ **3) การบูรณาการศาสตร์ความรู้ในมิติต่างๆ มีความจำเป็นในการจัดบริการ** เช่นการใช้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย การนวดไทย การส่งเสริมสมุนไพรในวัด และในชุมชนที่สามารถหาได้ง่ายและมีผลใช้ได้จริง เป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายภาคครัวเรือน ภาครัฐ และลดความเสี่ยงจากการดื้อยา ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ **4) นวัตกรรมช่วยสร้างให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันมากกว่า การ "ให้"** ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้กลุ่มผู้เปราะบางทางสังคมสามารถเข้าใจ ยอมรับและช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งนับเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนมากกว่าการที่รัฐบาลจะคอยโอบอุ้มและจัดบริการให้แบบเหมารวม โดยที่ไม่รู้ว่าแท้จริงแล้ว พระสงฆ์และประชาชนต้องการอะไร นอกจากนี้ การเรียนรู้ร่วมกันยังทำให้ชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ แทนที่จะมองว่าเป็นหน้าที่ของทางภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว โดยสรุป บทเรียนดังกล่าวจึงสอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนในการทำงานกับกลุ่ม ผู้เปราะบางทางสังคม/กลุ่มโดยเน้นหลักการมีส่วนร่วม การตัดสินใจด้วยตนเอง และการพัฒนาความสามารถ ในการดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองได้ **ซึ่งเป็นการพัฒนาประเทศสู่ "ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน" "พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข"**

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)
แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ
ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ **คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)**
☐ มีผลการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลงานที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าการบริการรูปแบบเดิม จากหน่วยงานภายนอกที่เชื่อถือได้
☐ มีผลการประเมินนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก
☐ มีข้อมูลที่แสดงผลการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ก่อนและหลังการพัฒนานวัตกรรม
มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)
13. ผลกระทบเชิงบวก/ประโยชน์ของผลงานต่อสังคม/ประเทศ
☐ มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่งคง เป็นต้น ในบริบทของประเทศไทยและพระพุทธศาสนา พระสงฆ์ถือเป็นสมณะเพศ มีความละเอียดอ่อน และมีข้อจำกัดให้การให้บริการดูแลด้านสุขภาพ เช่น สตรีเพศ หรือแพทย์ พยาบาลที่เป็นผู้หญิงไม่สามารถถูกเนื้อต้องตัวพระสงฆ์ได้ ถือเป็นการผิดวินัยสงฆ์ การดำเนินกิจวัตรประจำวันต้องเป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ พระสงฆ์ไทยไม่ได้อาศัยอยู่ที่บ้าน เมื่อออกบวชต้องไปอยู่ที่วัด เมื่อเจ็บป่วยจึงไม่มีคนในครอบครัวคอยดูแล อีกทั้งไม่สามารถปรุงอาหารรับประทานเองได้ ไม่มีรายได้ การฉันอาหารหรือการรับประทานต้องออกบิณฑบาตรับอาหารจากประชาชนในพื้นที่ และไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารเองได้ การส่งเสริมสุขภาพก็มีก็จำกัด พระสงฆ์ต้องมีความสำรวมการออกกำลังกายในพระสงฆ์ต้องไม่ขัดกับวินัยสงฆ์ อีกทั้งพระสงฆ์ยังเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ ของชาวพุทธในประเทศไทย **การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในการให้การดูแล** เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในสังคมของประเทศไทย ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย 1) พระสงฆ์แกนนำ/พระคิลานุปัฏฐาก มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ดูแลตนเอง/พึ่งตนเองตามหลักพระธรรมวินัย และพระสงฆ์ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2) พระสงฆ์ที่อาพาธ เจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ได้รับการดูแลจากพระคิลานุปัฏฐาก ที่มีความรู้ด้านการพยาบาลดูแลและให้การดูแลที่วัด ตามหลักพระธรรมวินัย ลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่ายภาครัฐ 3) โยมอุปัฏฐากในวัด /ผู้ดูแลอาหาร ผู้ปรุงและถวายอาหารพระสงฆ์ในวัด ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการปรุงถวายอาหารเพื่อสุขภาพ ลด หวาน มัน เค็ม ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดี จากพระคิลานุปัฏฐาก 4) วัด ศาสนสถาน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นศูนย์กลางขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชน เกิดชุมชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Community)

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)

14. การถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานและการวางแผนในการขยายผล (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

○ มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก และมีการขยายผลไปยังผู้รับบริการ/ประชาชน/ในพื้นที่อื่น นอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมาย หรือขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นแล้ว

- มีการเชื่อมโยงกับ ระบบ MOOC Anamai โดยการเสริมสร้างผลงานให้มีความยั่งยืน มีกระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ (1) การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” (2) การทบทวน วิเคราะห์ สังเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพ สังคมในบริบทของประเทศไทยและบทบาทพระสงฆ์ต่อการเป็นศูนย์กลางสุขภาวะชุมชน (3)กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์การดำเนินงาน “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข” โดยให้ความสำคัญกับการสร้าง“พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด” เป็น**ข้อกลาง**ในการดูแลสุขภาพชุมชน กับระบบบริการภาครัฐ 4)กำหนดแผนปฏิบัติการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตร และอบรม “พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด” การสื่อสารสาธารณะเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนเชิงนโยบาย การสร้าง “พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด” ครู ก จากทุกจังหวัดของประเทศไทย เพื่อขยายผลในระดับพื้นที่ สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินงาน 5)การเยี่ยมเสริมพลังและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงาน และผลักดันเชิงนโยบาย โดยเสนอให้“พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด”เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของรัฐบาล คือการดำเนินงาน “หนึ่งวัด หนึ่งโรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

○ มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนานวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก เพื่อการต่อยอด หรือการขยายผลในอนาคต

○ มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนานวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ และมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด

○ มีการจัดทำแผนในการต่อยอด หรือการขยายผลนวัตกรรมนี้ในอนาคต

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)
แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ
ผลการดำเนินการ ☐ เลือกตอบตามประเด็นที่มี ○ เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ **คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)**
องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)
15. ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ
☐ มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาผลงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และมีผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่สนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว เป้าหมายของวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน 2030 ที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย ประเด็นเป้าหมายที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของประชากร (Good Health and well-Being) และประเด็นเป้าหมายที่ 10 ลดความเหลื่อมล้ำ (Reduce inequality within and among countries) การพัฒนานวัตกรรมการบริการ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด–อสว.) หลักสูตร 70 ชั่วโมง ผ่านระบบออนไลน์ กรมอนามัย โดยมุ่งหวังส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นแกนนำ เป็นอาสาสมัคร ในการสร้างสุขภาวะของชุมชนเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ ในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีตามบริบทของพื้นที่ โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการให้บริการดูแลร่วมกับเครือข่ายทุกภาคส่วนจากประเพณีวัฒนธรรมและความเชื่อของประชาชนชาวไทยที่ให้การเคารพศรัทธา ทำให้พระสงฆ์สามารถให้บริการประชาชนได้ในทุกพื้นที่ของประเทศไทยแม้มีความยากลำบากในการเดินทางพื้นที่ธุรกันดารหรือพื้นที่ที่มีความเสี่ยงภัยสูง “พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด”จึงเป็นหัวใจที่สำคัญเป็นแกนนำเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาสุขภาวะชุมชน ถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ชุมชน และร่วมสร้างชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ **ซึ่งกรมอนามัย**มีแผนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ **ปีพ.ศ. 2565** โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน : พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบลและขยายผล มีพระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมทุกวัดทั่วประเทศ