

ใบความรู้ที่ ๑.๒

โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (วิถี สรทศ.)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้รู้และเข้าใจหลักคิดการดำเนินงานขับเคลื่อนภาพรวม และเครื่องมือสำคัญของโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (วิถี สรทศ.)

หลักการ และเหตุผล

ปัจจุบันได้มีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน จากการสำรวจภาวะสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๗ พบว่าประชากรไทยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๒๔.๗ จำนวน ๑๔ ล้านคน (ซึ่งผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ อาทิ โรคหัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง และไตวาย (ทั้งนี้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หากไม่ได้รับการรักษา จะมีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าคนปกติเพิ่มขึ้น ๓ เท่า มีโอกาสเกิดโรคหัวใจวายเพิ่มขึ้น ๖ เท่า เกิดโรคอัมพาตได้มากกว่าคนปกติเพิ่มขึ้นถึง ๗ เท่า ขณะเดียวกันก็มีโอกาสเสียชีวิตจากหัวใจวายได้ เสียชีวิตจากเส้นเลือดในสมองอุดตันหรือแตกร้อยละ ๒๐-๓๐ และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรังร้อยละ ๕-๑๐ สำหรับการป่วยเป็นโรคเบาหวานพบร้อยละ ๘.๙ (จำนวน ๔ ล้านคน) (หรือ ๑ ใน ๑๑ คน ป่วยเป็นโรคเบาหวานและในแต่ละวันมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานถึง ๒๐๐ คนหรือประมาณชั่วโมงละ ๘ คน ขณะเดียวกันก็พบว่าคนไทยมีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๑ เป็นร้อยละ ๓๗ ซึ่งภาวะอ้วนเป็นความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน^(๓)สาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงสำคัญ คือพฤติกรรมและการใช้ชีวิตประจำวันในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพจิต การมีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ หากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาไม่ดี ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตา ไต ระบบประสาท หัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้การเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานยังส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยในด้านอื่น โดยเฉพาะผลกระทบทางด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถในการทำงาน รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม (คุณภาพชีวิตแยลง เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ครอบครัวมีภาระเพิ่มขึ้นและการเข้าสังคมลดลง^(๔))

พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๗ กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมูลนิธิอุทกพัฒน์ ได้ดำเนินงานโครงการสุขภาพดีวิถีพุทธโดยการน้อมนำพุทธธรรมมาบูรณาการกับหลักการแพทย์และการสาธารณสุขในการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพต่างๆที่มีอัตราป่วยและอัตราตายสูงโดยเฉพาะกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง หัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง และเอดส์ เป็นต้น โดยดำเนินการในพื้นที่นำร่อง ๕ จังหวัดในปี ๒๕๕๓ ได้แก่ จังหวัดสระบุรี สุราษฎร์ธานี นครสวรรค์ อุบลราชธานี และกรุงเทพฯ (๑ เขต) และปี พ.ศ.๒๕๕๗ ได้ขยายผลไปในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดครอบคลุม ๑๒ เขต

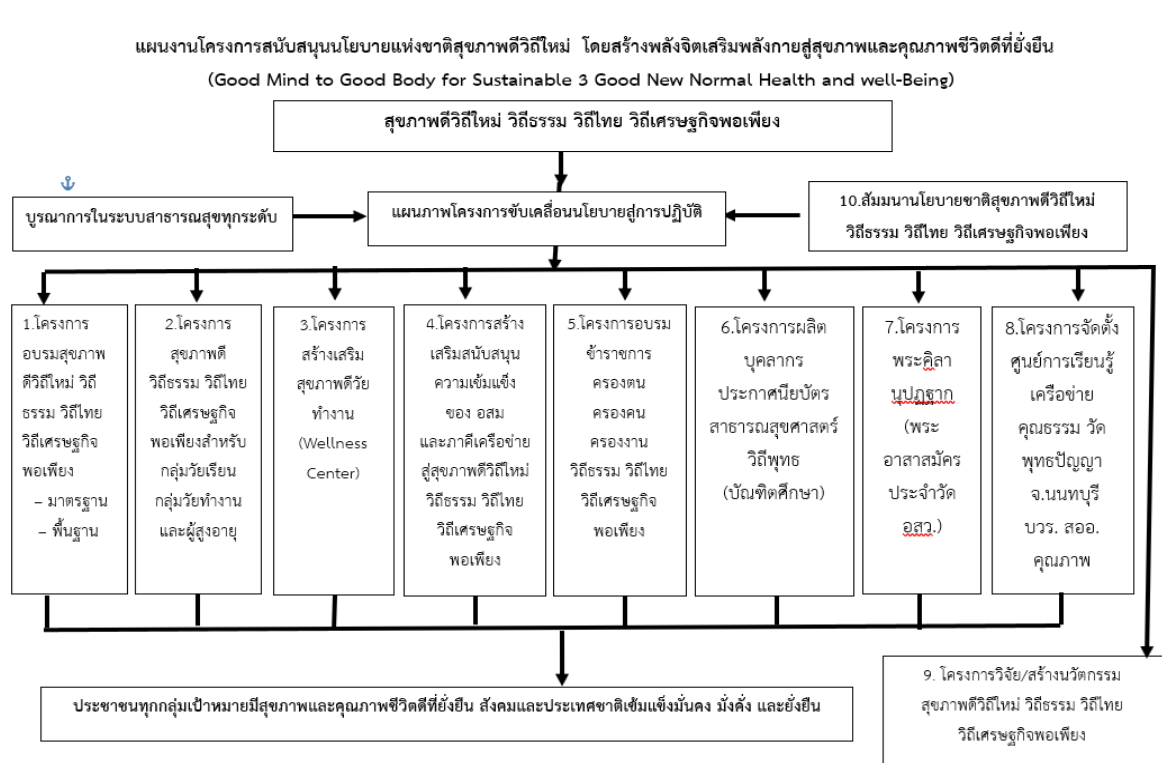
สุขภาพ ได้แก่ สิ่งหุรี ราชบุรี ชลบุรี ลำพูน กำแพงเพชร พิษณุโลก ขอนแก่น ชัยภูมิ สกลนคร ศรีสะเกษ ตรัง พังงา ซึ่งมีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธในชุมชนและรูปแบบการรักษาพยาบาลวิถีพุทธในโรงพยาบาล โดยใช้เครื่องมือ ๓ส. (สวดมนต์สมาธิสนทนาธรรม) ๓อ. (อาหารออกกำลังกายอารมณ์-วิถีพุทธ) และ ๑น. (นาฬิกาชีวิต-วิถีพุทธ) นำมาประพุดิปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพพระดีครอบครัวและชุมชนด้วยการขับเคลื่อนดำเนินงานขององค์กรภาคีเครือข่ายหมู่บ้าน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานบริการสาธารณสุข (ส.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) รวมย่อว่า บวร.สอ.

พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า การดำเนินงานที่ผ่านมา ประชาชนชาวไทยจำนวนไม่น้อยนับถือ เลื่อมใส ศรัทธาในศาสนาอื่น ๆ เช่น พุทธ อิสลาม พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์ ซึ่งในแต่ละศาสนาก็มีการนำหลักธรรมของแต่ละศาสนาเข้ามาใช้ในการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกัน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับมูลนิธิอุทัยสุข ได้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชนของแต่ละศาสนา เข้ามาระดมสมองถอดบทเรียนในการนำหลักศาสนาธรรมของแต่ละศาสนา ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน นำมาใช้เป็นหลักในการพัฒนานโยบายสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย โดยได้มีการพัฒนาเป็นรูปแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย รวม ๕ ศาสนาในประเทศไทย (ศาสนาพุทธ อิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์) และในปี ๒๕๖๓ ได้พัฒนาต่อยอดเป็นเครื่องมือหรือโปรแกรมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง และได้บูรณาการกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย และนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พข.) ซึ่งได้เริ่มดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๙ คือ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ และเขตสุขภาพที่ ๔ คือ จังหวัดปทุมธานี และพร้อมกันนี้ ได้มีการพัฒนาแนวทางและคู่มือการดำเนินงานหลักสูตรการเรียนการสอน สื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ รวมทั้งมีการพัฒนาวิทยากรส่วนกลาง ส่วนเขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอบาดาล และแกนนำองค์กร หมู่บ้าน วัด โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุขและองค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่นในจังหวัดที่มีโครงการจำนวน ๓๔ จังหวัด ให้มีความพร้อมที่จะขยายผลให้ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ

จากการศึกษารูปแบบการสร้างสุขภาพดี วิถีพุทธ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังในชุมชน : กรณีศึกษาหมู่บ้านคุดปั้ง ตำบลวังควง อำเภอรามกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ของลัดดา ปิยเศรษฐ์^(๖) โดยนำวิธีการสร้างสุขภาพดี วิถีพุทธ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังในชุมชน ด้วยการนำเทคนิค ๓ส. (สวดมนต์ สมาธิ สนทนาธรรม) ๓อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) ๑น.(นาฬิกาชีวิต) มาปฏิบัติในชีวิตประจำวันในกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ร้อยละ ๗๖.๙ จำนวนผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาที่ รพ.สต.ลดลงร้อยละ ๗๕ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมอาการของโรคได้ดี จำนวนเพิ่มขึ้น ๒.๕ เท่าตัว ไม่พบกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ ในชุมชนไม่มีการดื่มสุราในงานศพ ประชาชนเลิกดื่มสุราเพิ่มขึ้น ๑.๘ เท่าตัว ไม่มีการทะเลาะวิวาทจากปัญหาการเมาสุรา มีครอบครัวปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้น ๑.๙ เท่าตัว ประชาชนเลิกบุหรี่อย่างถาวรเพิ่มขึ้น ๔.๖ เท่าตัว ร้านค้าในชุมชนไม่จำหน่ายบุหรี่และสุราให้กับเยาวชน แสดงให้เห็นว่าการสร้างสุขภาพดี วิถีพุทธ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังในชุมชนโดยการนำเทคนิค ๓ส. ๓อ. และ ๑น. ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในทางที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ ได้มีรายงานผลการศึกษาวิจัยการสวดมนต์และหรือการปฏิบัติสมาธิจำนวนมากทั้งในประเทศและต่างประเทศว่ามีประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาโรคได้หลายชนิด

ทั้งนี้ จากการดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ ถึงปัจจุบัน โดยการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน โดยใช้เครื่องมือ ๓ส. (สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) ๓๐.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) ๑น. (นาฬิกาชีวิตวิถีธรรม) และน้อมนำหลักธรรมของแต่ละศาสนาและ “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ ๙ มาบูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพกับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้เสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนประชาชนทั่วไป กลุ่มวัยเรียน กลุ่มผู้สูงอายุ ในระยะแรกได้เกิดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพดี วิถีพุทธ ในชุมชนและรูปแบบการรักษาพยาบาล วิถีพุทธในโรงพยาบาล มีแนวทางการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ ๓ส.๓๐.๑น. แนวทางการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพดี วิถีพุทธ โดยจากการวิจัยการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมาถึงปี ๒๕๕๗ สรุปได้ว่าโครงการสุขภาพดี วิถีพุทธ มีผลในการป้องกันโรคทำให้ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง ลดโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยลดการใช้ยา ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพและรักษาพยาบาล ลดเวลาไปพบแพทย์



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ: เอกสารประกอบการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
(สธทศ.) ครั้งที่ ๒

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

เอกสารประกอบการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
(สธทศ.) ครั้งที่ ๒

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)

วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

พศวีร์ วัชรบุตร

(นายพศวีร์ วัชรบุตร)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔