



การประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษา

ดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีใหม่
วิถีธรรม วิถีไทยวิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม Focus ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
อาคาร ๒ ชั้น ๑ ตึก สป.



QR CODE

เอกสาร

ประกอบการประชุม



SCAN



วาระที่	เรื่อง	ผู้นำเสนอ
๑.	เรื่องประธานที่ประชุมแจ้งให้ทราบ ๑.๑ กล่าวเปิดการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) ครั้งที่ ๑	สมเด็จพระมหาธีรราชจารย์ (ปสฤทธิ์ เขมงฺกโร) กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๒.	รับรองรายงานการประชุม	ไม่มี
๓.	เรื่องเพื่อทราบ ๓.๑ นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ ๒๕๖๓-๒๕๗๐ - วิวัฒนาการ การสร้างเสริมสุขภาพดี วิถีพุทธ สู่นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) - การบูรณาการเครือข่ายภาครัฐและภาคเอกชนในการขับเคลื่อนนโยบาย สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ๓.๒ โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการและเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (มิถุนายน พ.ศ ๒๕๖๔-๒๕๖๖) ๓.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจ พอเพียง (สธทศ.) ๓.๔ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๓.๕ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยพระคิลานุปัฏฐาก ๓.๖ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ๓.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพดีโดยการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ -แนวทางการคัดเลือกพระคิลานุปัฏฐากเข้าร่วมอบรมตามโครงการสุขภาพดีฯ	นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีฯ นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีฯ นางนวลฉวี เนตรแสงทิพย์ รอง ผอ.สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีฯ นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ (รองอธิบดีกรมอนามัย) นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ (รองอธิบดีกรมอนามัย) นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผอ.สำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พระมหาประยูร โชติวโร (ผู้อำนวยการกองกิจการนิสิต มจร.)



วาระที่	เรื่อง	ผู้นำเสนอ
๔.	เรื่องเพื่อพิจารณาขอรับการสนับสนุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) กับหน่วยงานทุกภาคส่วน	นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีฯ
	๔.๑ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
	๔.๒ การสนับสนุนโครงการอบรม สธทศ.สำหรับพระวิทยากรและพระภิกษุ ที่มีภาวะเสี่ยงและอาหารโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับมหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	
	๔.๓ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. กับมูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิชราลงกรณ	
	๔.๔ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านองค์กรศาสนาพุทธ อิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์	
๕.	วาระเรื่องอื่นๆ	นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร
	๕.๑ นำเสนอกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งต่อไป (เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕)	ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีฯ



๑. เรื่องประธานที่ประชุมแจ้งให้ทราบ

๑.๑ กล่าวเปิดการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาการดำเนินงาน
สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ ครั้งที่ ๑

สมเด็จพระมหาธีรราชย์ (ปสฤทธิ์ เขมงฺกโร)

กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม



๒. รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี



๓. เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพดี วิธีใหม่ วิธีธรรม วิธีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ ๒๕๖๓-๒๕๗๐

- วิวัฒนาการ การสร้างเสริมสุขภาพดี วิธีพุทธ สู่ นโยบายสุขภาพดีวิธีใหม่ฯ (สธทศ.)
- การบูรณาการเครือข่ายภาครัฐและภาคเอกชนในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิธีใหม่ฯ (สธทศ.)

๓.๒ โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการและเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิธีใหม่ วิธีธรรม วิธีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง (มิถุนายน พ.ศ 2564-2566)

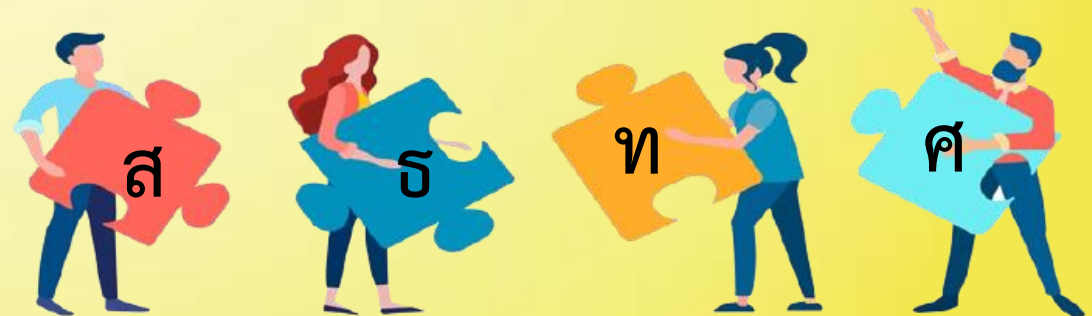
๓.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพดีวิธีใหม่ วิธีธรรม วิธีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)

๓.๔ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

๓.๕ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยพระคิลานุปัฏฐาก

๓.๖ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

๓.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะกับองค์กรภาคีเครือข่าย
ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ



๓.๑ นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพดี วิธีใหม่วิถีธรรม วิธีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง

- วิวัฒนาการ การสร้างเสริมสุขภาพดี วิธีพุทธ สู่ นโยบายสุขภาพดีวิธีใหม่ฯ (สธทศ.)
- การบูรณาการเครือข่ายภาครัฐและภาคเอกชนในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิธีใหม่ฯ (สธทศ.)

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.





เหตุผลความจำเป็นของนโยบาย สรทศ.

- ผลกระทบของโลกาภิวัตน์ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี การสื่อสารและสารสนเทศ (*เกิดการเปลี่ยนแปลง*)
- สภาวะสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง สิ่งแวดล้อม (*เกิดการเปลี่ยนแปลง*)
- พฤติกรรมการดำเนินชีวิตของประชาชน (*เกิดปัจจัยเสี่ยง*)
- ปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน (*การแพทย์แผนปัจจุบันป้องกันแก้ไขไม่เพียงพอ*)
- สหวิทยาการ สหวิชาชีพ ศิลปะ วัฒนธรรม ศาสนธรรม (*ใช้ป้องกันแก้ไขได้*)
- โครงการสุขภาพดี วิถีพุทธ ด้วยเครื่องมือ ๓ส.๓อ.๑น. (*นวัตกรรมป้องกันแก้ไข*)
- โครงการสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (*ขยายผลเป้าหมาย*)
- นโยบายแห่งชาติสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
- สุขภาพดีวิถีใหม่โดยสร้างพลังจิต เสริมพลังกายสู่สุขภาพและคุณภาพชีวิต ที่ยั่งยืน (Good Mind to Good Body for Sustainable Good New Normal Health and Well-Being)





รูปแบบและผลของการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น.

สู่สุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

- สวดมนต์
- สมาธิ
- สันทนาธรรม

- อาหารวิถีธรรม
วิถีไทย
- ออกกำลังกาย
วิถีธรรม
- อารมณ์ วิถีธรรม

- นาฬิกาชีวิต



การสร้างพลังจิตตามหลัก พุทธธรรม

- อริยสัจ
- ปฏิจจสมุบาท
- ไตรสิกขา
- จิตภาวนา



การสร้างพลังจิตตามหลัก จิตวิทยา

- ความคิดบวก
- ความฉลาดเรียนรู้
- ความฉลาดทางอารมณ์
- พฤติกรรมถูกต้อง

สุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

*สรุปผลการปฏิบัติตาม แนวทาง ๓ส. ๓อ. ๑น.

- น้ำหนักลดลงร้อยละ ๗๐
- รอบเอวลดลงร้อยละ ๕๐
- ดัชนีมวลกายลดลงร้อยละ ๗๕
- ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงร้อยละ ๗๐
- ความดันโลหิตสูงลดลงร้อยละ ๘๐
- มีความพึงพอใจร้อยละ ๘๕

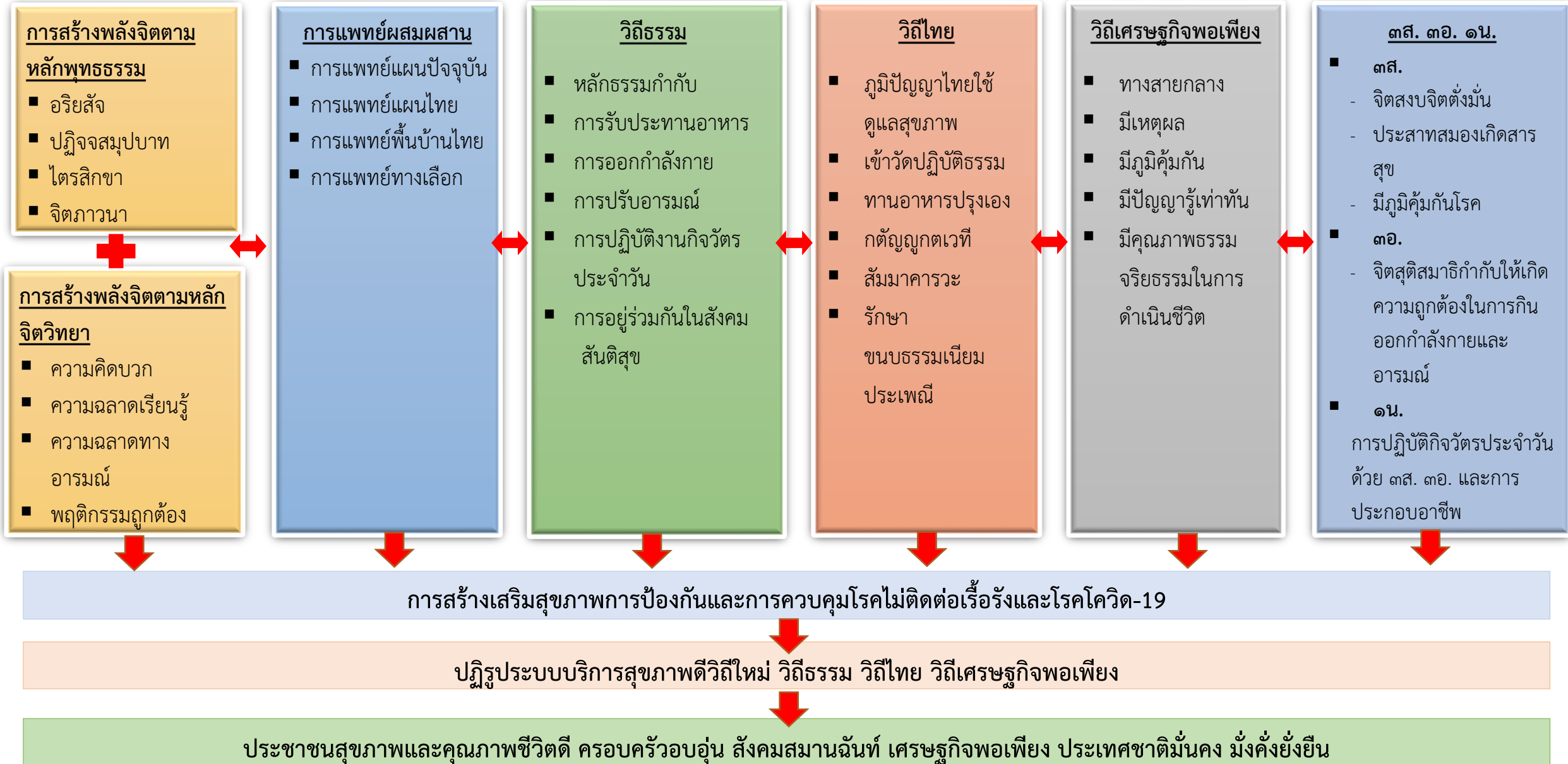


๓ส.

๓อ.

๑น.

แผนภาพการพัฒนาารูปแบบการบูรณาการสร้างพลังจิตตามหลักพุทธธรรมกับหลักจิตวิทยา
เพื่อเสริมพลังกายสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคโควิด-19





สรุปคุณลักษณะและประสิทธิผลของการปฏิบัติ ๓ส.๓อ.๑น.

๓ส.

- ❖ **สวดมนต์**
 - จิตสงบผ่อนคลาย
 - เกิดสารสุขซีโรโทนิน ลดความเครียด
 - นอนหลับดี ลดน้ำตาลในเลือด
- ❖ **สมาธิ**
 - จิตตั้งมั่นแนวแน่เกิดปัญญา
 - เกิดสารสุขเมลาโทนิน จิตสงบ ลดความเครียด นอนหลับดี
 - เพิ่มภูมิต้านทานป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต
- ❖ **सनทนาธรรม**
 - ฉลาดรู้เท่าทันการดำเนินชีวิต
 - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ๓ส. ๓อ. ๑น.

๓อ.

- ❖ **อาหารวิถีธรรม**
 - บริโภคพอประมาณด้วยการพิจารณา ก่อนทานด้วยหลักกรรมโภชนาเมตต์ญูตาและโยนิโส มนสิการ
 - มีสติ ลดหวาน มัน เค็ม
 - อาหารครบ๕หมู่ตามสัดส่วน ๒:๑:๑ (ผัก : โปรตีน : ข้าว)
 - ทานมื้อหนักเช้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็นวันดึก
- ❖ **ออกกำลังกาย วิถีธรรม**
 - ครั้งละ ๓๐ นาที/วัน สัปดาห์ละ ๓-๕ วัน
 - เดินจงกรม
 - ออกกำลังกายวิถีธรรม วิถีไทย
 - กราบเบญจางคประดิษฐ์
 - SKT
- ❖ **อารมณ์ วิถีธรรม**
 - ชันติความอดทน มานะความอดกลั้น ปล่อยวาง สงบ ระวังกายใจ
 - สังสรรค์ สามัคคี
 - สติสัมปชัญญะ สมาธิ
 - สังสรรค์ สามัคคี ในครอบครัว

๑น.

❖ **นาฬิกาชีวิต วิถีธรรม วิถีไทย**



การใช้ช่วงเวลาตามนาฬิกาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ๓ส. ๓อ. และภาระงานตามความรับผิดชอบ ด้วยการมีสติ สัมปชัญญะ สมาธิ กำกับตลอดเวลา



- สรุปผลการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. ของผู้มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**
- น้ำหนักลดลงร้อยละ ๗๐
 - รอบเอวลดลงร้อยละ ๕๐
 - ดัชนีมวลกายลดลงร้อยละ ๗๕
 - ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ร้อยละ ๗๐
 - ความดันโลหิตสูงลดลงร้อยละ ๘๐
 - มีความพึงพอใจร้อยละ ๘๕



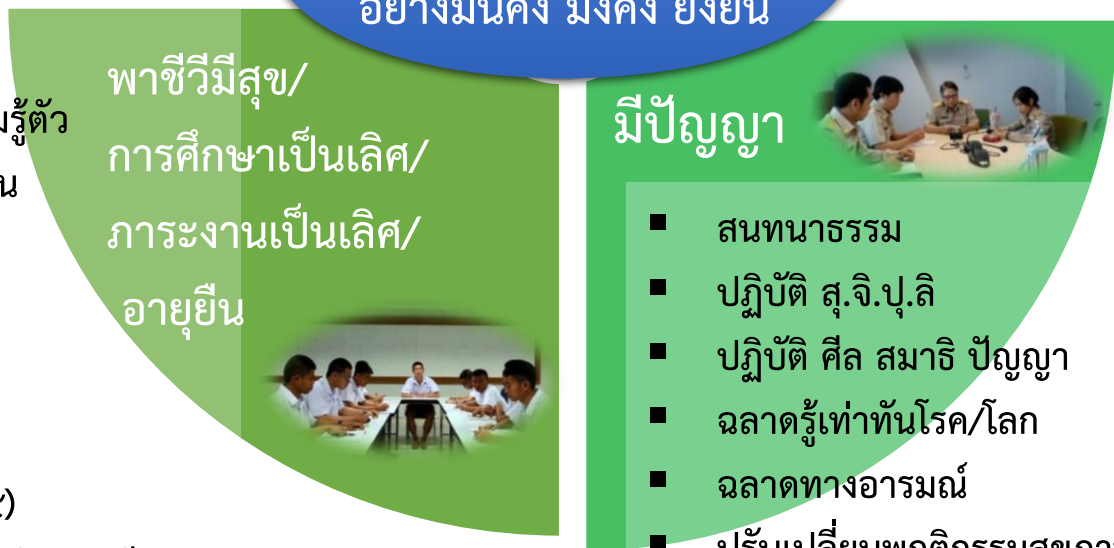
การสร้างนวัตกรรมบูรณาการ ๓ส.๓อ.๑น. เพื่อสุขภาพ คุณภาพชีวิตดี วิถีธรรม วิถีไทย
 วิธีเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อ กายฟิต จิตดี มีปัญญา พาชาติวิมสุข/การศึกษาเป็นเลิศ/ภาระงานเป็นเลิศ/อายุยืน

- อาหารวิถีธรรม บริโภคพอประมาณ เน้นผัก ลดหวาน มัน เค็ม มีสัดส่วน ๒:๑:๑ (ผัก ผลไม้ : โปรตีน : ข้าว,แป้ง)
- ออกกำลังกาย วิถีธรรม เดินจงกรม, โยคะ, มณีเวช
- เบญจศีล เบญจธรรม
- พุทดี ทำดี



- สวดมนต์ เกิดสารสุข คลายเครียด ป้องกัน/รักษาโรค
- สมာธิ จิตตั้งมั่น สงบ เกิดสารสุข เพิ่มภูมิต้านทาน ป้องกัน/รักษาโรค
- คិតดี มีคุณธรรม จริยธรรม
- อารมณดี ปล่อยวาง สัจธรรม สามัคคี

- ใช้นาฬิกาชีวิต วิถีธรรม
- ใช้สติความระลึกได้ สัมผัสปัญญา ความรู้ตัว
- ใช้สมาธิ ตั้งจิตมั่น วิปัสสนา กัมมัฏฐาน
- มีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรม
- พรหมวิหาร ๔, พลธรรม ๕
- สัมปปริสธรรม ๗
- อิทธิบาท ๔ ธรรมนำสู่ความสำเร็จ
- ปฏิบัติอายุวัฒนธรรม (อายุสธรรม ๕)
- ดำเนินชีวิต วิถีธรรม วิถีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง



- สันทนาธรรม
- ปฏิบัติ สุ.จิ.ป.ล
- ปฏิบัติ ศีล สมาธิ ปัญญา
- ฉลาดรู้เท่าทันโรค/โลก
- ฉลาดทางอารมณ์
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วย ๓ส. ๓อ. ๑น.



- วิวัฒนาการ สรทศ.

- **ระยะที่ ๑ : ปี ๒๕๕๐ - ๒๕๕๒** การเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการนำหลักพุทธธรรมมาบูรณาการกับสถานการณ์ในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรค โดยการศึกษาค้นคว้าพระอัจฉริยภาพของพระพุทธเจ้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพระไตรปิฎก และศึกษาทบทวนขยายผลการวิจัยประสิทธิภาพการสวดมนต์และการปฏิบัติสมาธิ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่ามีผลดีต่อการสร้างเสริมป้องกันควบคุมโรค





วิวัฒนาการ สรทศ. (ต่อ)

- **ระยะที่ ๒ : ในปี ๒๕๕๓** นำองค์ความรู้มาจัดทำโครงการสุขภาพดีวิถีพุทธนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่ ๔ ภาค + ๑ กทม. พบว่าได้ผลดี และถอดบทเรียนได้ด้วยเครื่องมือ ๓ส.๓อ.๑น. และปี ๒๕๕๔ จึงได้ทดสอบเครื่องมือ ๓ส. ๓อ. ๑น. ปรากฏว่าได้ผลดีในการลดปัจจัยปัญหาสุขภาพ
- **ระยะที่ ๓ : ในปี ๒๕๕๘** ขยายผลไปยังพื้นที่อื่นๆ และขยายผลกับ ๔ ศาสนาอิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์
- **ระยะที่ ๔ : ปี ๒๕๖๒** ได้ขยายผลในพื้นที่เขต ๙ โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สรทศ.)





วิวัฒนาการ สรทศ. (ต่อ)

➤ **ระยะที่ ๕ :** ปี ๒๕๖๓ ศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์ประสิทธิผลของเครื่องมือ ๓ส.๓อ.๑น. ในการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะเวลา ๑ ปี เรื่อง “รูปแบบและประสิทธิผลการสร้างเสริมสุขภาพดี วิธีพุทธในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ ในอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน ๙๙ คน โดยใช้หลักการตามวงจรคุณภาพ (PDCA) และประเมินผลในรูปแบบ CIPP Model

ผลการเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบในกลุ่มที่ใช้รูปแบบผลวิจัยปรากฏว่า : น้ำหนักลดลงร้อยละ ๗๐ / รอบเอวลดลงร้อยละ ๕๐ / ดัชนีมวลกายลดลงร้อยละ ๗๕ / ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ร้อยละ ๗๐ / ความดันโลหิตสูงลดลงร้อยละ ๘๐ / มีความพึงพอใจร้อยละ ๘๕



วิวัฒนาการ สรทศ. (ต่อ)

- **ระยะที่ ๒ : ปี ๒๕๖๓** วันที่ ๑ ธันวาคม
ปลดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ลงนามเห็นชอบนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม
วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๗๐

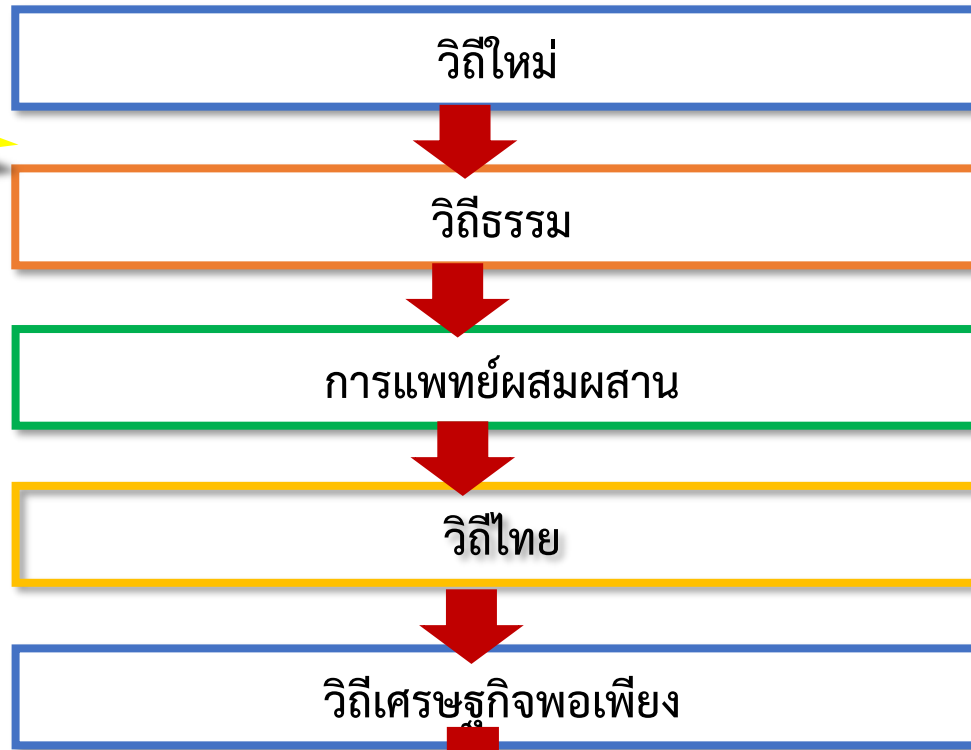
นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๗๐

เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนครอบคลุมอย่างกว้างขวาง ตามแนวทางการดำเนินงานที่ปรับเปลี่ยน จึงกำหนดนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ ดังต่อไปนี้

- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดีวิถีใหม่ สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ได้ด้วยการนำหลักการของแต่ละศาสนาปฏิบัติให้สอดคล้องกับสังคมวิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง โดยบูรณาการกับหลักการแพทย์ การสาธารณสุข การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
- ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสหวิทยาการ บุคลากร และระบบการบริหารจัดการ ให้สามารถสนับสนุนระบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ของประชาชน
- ส่งเสริม พัฒนาองค์กรและเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติในระบบสาธารณสุขทุกระดับ

IXIS
(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิวัฒนาการสุขภาพดี วิธีธรรม สุนโยบาย สุขภาพดีวิถีใหม่ วิธีธรรม วิถีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง สธ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐



โครงการสุขภาพดีวิถีพุทธ → สุขภาพดี วิธีธรรม วิถีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง → **นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิธีธรรม
วิถีไทย วิธีเศรษฐกิจพอเพียง สธ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐**

ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีที่ยั่งยืน สังคมและประเทศชาติเข้มแข็งมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

หลักการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ(วิถี สรทศ.)
สู่การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์

นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ สนับสนุนการ
แก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้มีผลกระทบทางด้านจิตใจของ
ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ รวมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งผู้ที่มี
ความเครียด หาททางออกไม่ได้ถึงกับฆ่าตัวตาย โดยมีเครื่องมือสำคัญคือหลัก ๓ส.๓อ.๑น.





นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐

เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนครอบคลุมอย่างกว้างขวาง
ตามแนวทางการดำเนินชีวิตแบบใหม่ จึงกำหนดนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ ดังต่อไปนี้

๑

ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดีวิถีใหม่ สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
ได้ด้วยการนำหลักการของแต่ละสาขามาปฏิบัติให้สอดคล้องกับสังคมวิถีธรรม
วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง โดยบูรณาการกับหลักการแพทย์ การสาธารณสุข
การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

๒

ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสหวิทยาการ บุคลากร และระบบการบริหารจัดการ
ให้สามารถสนับสนุนระบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
ของประชาชน

๓

ส่งเสริม พัฒนางค์กรและเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐ เอกชน และ
ประชาชน ในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจ
พอเพียง สู่การปฏิบัติในระบบสาธารณสุขทุกระดับ

As

(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐

❖ เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ปลัด สธ. (นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

*ลงนามเห็นชอบ : นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่
วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจ
พอเพียง พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐



สาระสำคัญนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดี วิถีใหม่ สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ด้วยการนำหลักธรรมของแต่ละศาสนาไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับสังคมวิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง โดยบูรณาการกับหลักการแพทย์ การสาธารณสุข การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
๒. ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสหวิทยาการ บุคลากร และระบบการบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนระบบ สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียงของประชาชน
๓. ส่งเสริม พัฒนาองค์กรและเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านการปฏิบัติในระบบสาธารณสุขทุกระดับ



กลไกการขับเคลื่อน



๑. ให้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สู่การปฏิบัติ
๒. ให้สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการและการประสานการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
๓. ให้ทุกกรมกองและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นำนโยบายในส่วนที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติ บูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนอย่างเป็นองค์รวม โดยใช้งบประมาณปกติของแต่ละหน่วยงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและอื่นๆ
๔. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล ทุกระดับยึดใช้แนวทางสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมและบำบัดรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมพลังจิตใจต่อสู้การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งปัญหาสุขภาพอื่นที่เหมาะสม
๕. ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพและคุณภาพชีวิตในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

แผนงานโครงการขับเคลื่อนนโยบายแห่งชาติสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐

การขับเคลื่อนและดำเนินการนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

บูรณาการในระบบสาธารณสุขทุกระดับ

แผนภาพโครงการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ



ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีที่ยั่งยืน สังคมและประเทศชาติเข้มแข็งมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

- การบูรณาการเพื่อการขับเคลื่อนโครงการ สธทศ



โครงสร้างการบูรณาการ

ระดับบริหาร	สป.สธ., สสส. พัฒนาระบบสุขภาพและ สาธารณสุขพื้นฐาน	สป.สช. สื่อสารนโยบาย กองทุนสุขภาพตำบล	สพ.ส. พัฒนา ความเข้มแข็ง อสม.	กรมอนามัย พัฒนาสุขภาพ พระสงฆ์ - ผู้สูงอายุ	สสว.สป. สำนักงานเลขานุการและ ประสานการขับเคลื่อน	กบร.ส. พัฒนาระบบรูปแบบและ กลไกเกี่ยวกับบริการสุขภาพ	สสป. พัฒนาระบบและ บริการสุขภาพปฐมภูมิ	สปท. ประสานการพัฒนาศักยภาพ ข้าราชการ วิถี สธทศ.
กระทรวง	วิทยากร/Coach ส่วนกลาง	จัดประชุมเชิงสนทนา สื่อสารนโยบายฯ	อบรมชมรม/สธ.	พระวิทยากรแกนกลาง	การบริหารจัดการ และขับเคลื่อน การดำเนินงานโครงการฯ	- กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการส่งเสริม สนับสนุน Service plan - กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพพร้อม จัดทำตัวชี้วัดและร่วมขับเคลื่อน ติดตามประเมินผล	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิ บูรณาการการดำเนินงานกับ สธทศ. ในระบบสุขภาพ/ ระบบบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงาน คุ้มครองจริยธรรม
เขต สุขภาพ	ทุกเขตสุขภาพ	สป.สช. เขตเผยแพร่และ สนับสนุนงบประมาณ	อบรมชมรม/สธ.	พระวิทยากร เขตทุกเขต	สร้างการมีส่วนร่วม บูรณาการงาน และ เชื่อมโยงเครือข่าย และ การติดตามประเมินผล	- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ บูรณาการ วิถี สธทศ. - พัฒนารูปแบบและกลไกระบบ สุขภาพ บูรณาการวิถี สธทศ. - สนับสนุนงบประมาณ ในการขับเคลื่อนและขยายผล - ร่วมกับหรือสนับสนุนงาน หน่วยอื่นๆที่เกี่ยวข้องหรือ ได้รับมอบหมาย - ประสานการติดตามประเมินผล	- สร้างการมีส่วนร่วม บูรณาการงาน และ เชื่อมโยงเครือข่าย - ประสานและเชื่อมโยงบูรณา การกับบริการ ทูตสุขภาพ ดุษฎีภูมิ และบริการเฉพาะ - บูรณาการดำเนินการในระดับ พื้นที่โดยใช้กลไก พชอ.	- พัฒนาศักยภาพ ข้าราชการวิถี สธทศ. ทุกระดับ - การสื่อสารพัฒนา คุณธรรมจริยธรรม
จังหวัด	ทุกจังหวัด	เผยแพร่และสนับสนุน งบประมาณ	อบรมชมรม/สธ.	พระวิทยากรจังหวัด	สร้างการยอมรับ ความเข้าใจแก่ผู้บริหารและ ผู้เกี่ยวข้อง ระดับจังหวัด			
อำเภอ	ทุกอำเภอ	กองทุนหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น(เทศบาล)	อบรมชมรม/สธ. ทุกอำเภอต้นแบบ/ จังหวัด	พระวิทยากรจังหวัด อำเภอต้นแบบ	พัฒนาทีมที่เลี้ยงขับเคลื่อน และดำเนินการในระดับ พื้นที่โดยใช้กลไก พชอ.			
ตำบล	ทุกตำบล	กองทุนหลัก ประกันสุขภาพตำบล	อบรมชมรม/สธ. ทุกตำบลต้นแบบ/ จังหวัด	พระวิทยากร ๓ ตำบลต้นแบบ พระคิลานุปัฏฐาก	พัฒนาทีมปฏิบัติการ และ Coaching ระดับตำบล และติดตามเสริมพลัง การบูรณาการระดับพื้นที่	ส่งเสริมสนับสนุนและเชื่อมโยง บริการและระบบบริการปฐมภูมิ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	- พัฒนาบริการและระบบบริการ สุขภาพปฐมภูมิ บูรณาการ วิถี สธทศ. - ส่งเสริมให้ประชาชน มีศักยภาพและมีความรู้จัดการ สุขภาพตนเองและครอบครัว บูรณาการ วิถี สธทศ. - ส่งเสริมสนับสนุนและเชื่อมโยง บริการและระบบบริการปฐม ภูมิและแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัว	
หมู่บ้าน/ ชุมชน	ร้อยละ ๗๐ ของ หมู่บ้านในทุกตำบล	กองทุนหลัก ประกันสุขภาพ	๓ คสมช.ต้นแบบ/ ตำบล/อำเภอ/จังหวัด	พระภิกษุที่เลี้ยง/ อาหารโรค NCD	ติดตามเสริมพลัง การบูรณาการระดับพื้นที่			
ศูนย์ การเรียนรู้	๓ อำเภอ/ จังหวัดต้นแบบ	กองทุนหลัก ประกันสุขภาพ	๓ ตำบล/อำเภอ/ จังหวัดต้นแบบ	๓ อำเภอ/จังหวัด ต้นแบบ	สนับสนุนการพัฒนา รูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้			
ประชากร เป้าหมาย	ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่ม เสี่ยงและผู้ป่วย DM,HT มีปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ด้วยหลัก ๓ดี ๓มี ๓ไม่	(ขยายการอบรมประชากร เป้าหมาย ที่มีปัญหา NCD/ Covid-๑๙) วิทยาลัย และ วัยผู้สูงอายุ	อสม.ทุกคน	พระภิกษุที่มี ภาวะเสี่ยง/ อาหาร ผู้สูงอายุ	ขับเคลื่อนและดำเนินการ โครงการฯ ระดับตำบลใน อำเภอต้นแบบ บวร.สอ. ทุกกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย DM,HT วิทยาลัย และวัยผู้สูงอายุ	องค์กร/บุคลากร/ประชากร ทุกกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการปฐมภูมิและแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว	องค์กรและบุคลากร ในสังกัด สธทศ.

มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ทุกแห่ง

สถาบันศาสตร์แห่งความสุข
และความสำเร็จ (GTO
Academy)

มูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัย
เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา
นวมินทราชินี (สอน.) ทุกแห่ง

บูรณาการหน่วยงาน
องค์กรภาครัฐและ
ภาคเอกชน
ที่ร่วมขับเคลื่อน

สวนนงนุช พัทยา

มูลนิธิอุทัย สุขสุข

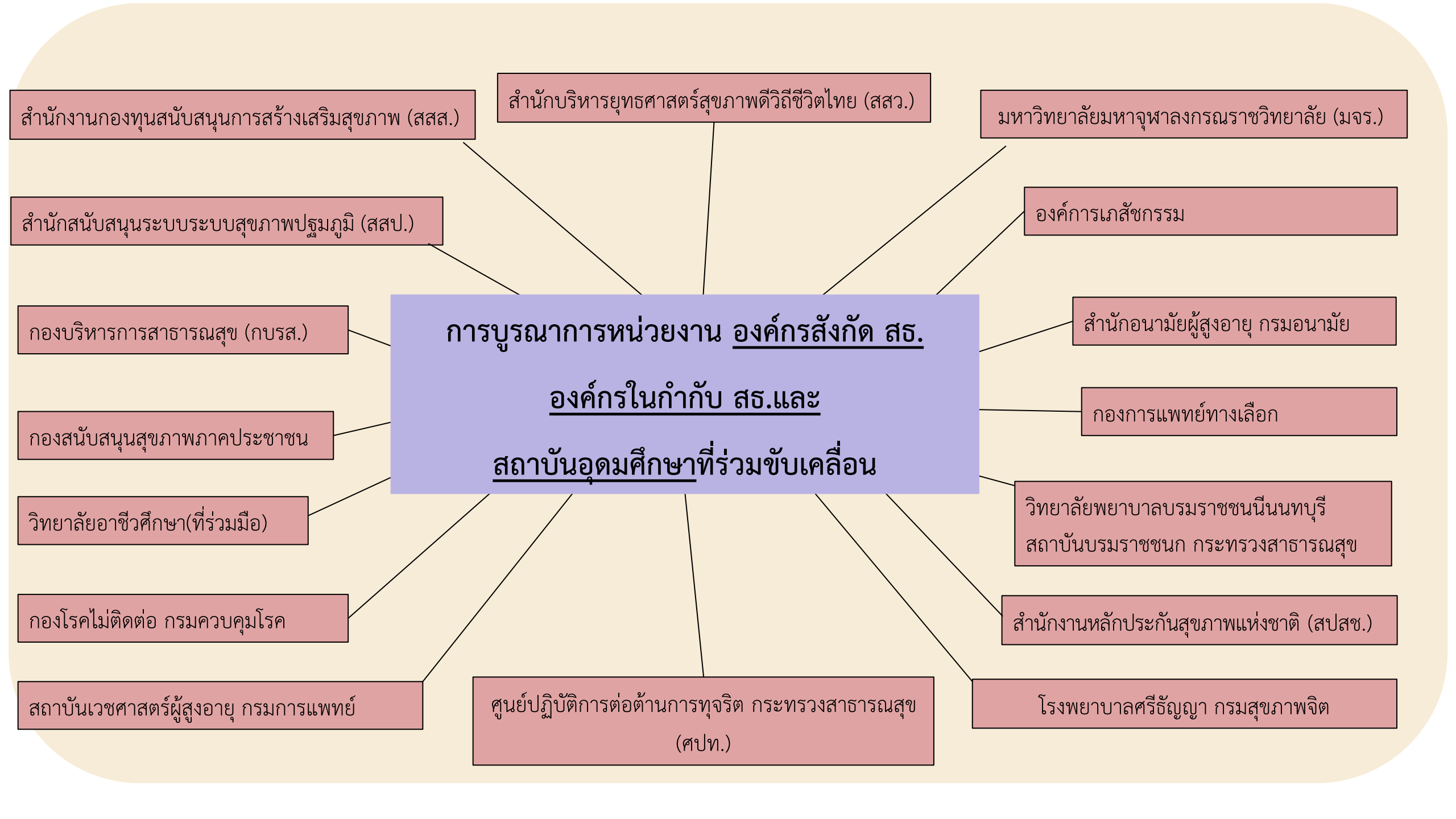
สมาคมศิษย์เก่าพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข

องค์การเภสัชกรรม

สมาคมข้าราชการบำนาญ
บ้านกาญจนาภิเษก กระทรวงสาธารณสุข
และสมาคมชมรมสาขาทุกจังหวัด

องค์กรเครือข่ายสมัชชาหมอ
อนามัยแห่งประเทศไทย
ประกอบด้วย ๙ องค์กร

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข
ส่วนกลางและสมาคมสาขา
ทุกจังหวัด



**การบูรณาการหน่วยงาน องค์กรสังกัด สธ.
องค์กรในกำกับ สธ. และ
สถาบันอุดมศึกษาที่ร่วมขับเคลื่อน**

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (สสว.)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.)

สำนักสนับสนุนระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.)

องค์กรเภสัชกรรม

กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.)

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

กองการแพทย์ทางเลือก

วิทยาลัยอาชีวศึกษา(ที่ร่วมมือ)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนนทบุรี
สถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
(ศปท.)

โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

๓.๒ โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการและเครือข่าย
ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๖)

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.





โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการและเครือข่าย
ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

โครงการพัฒนากลไก สนับสนุนวิชาการ และเครือข่าย
ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่
วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

ระยะเวลาดำเนินการ : ๑๖ มิย ๖๔ - ๑๕ มิย ๖๖ (รวม ๒๔ เดือน)

วัตถุประสงค์โครงการ

พัฒนาให้เกิดข้อเสนอเชิง
นโยบาย และแผนการ
ขับเคลื่อนนโยบาย
สุขภาพดี วิถีใหม่ฯ
ระยะ ๕ ปี

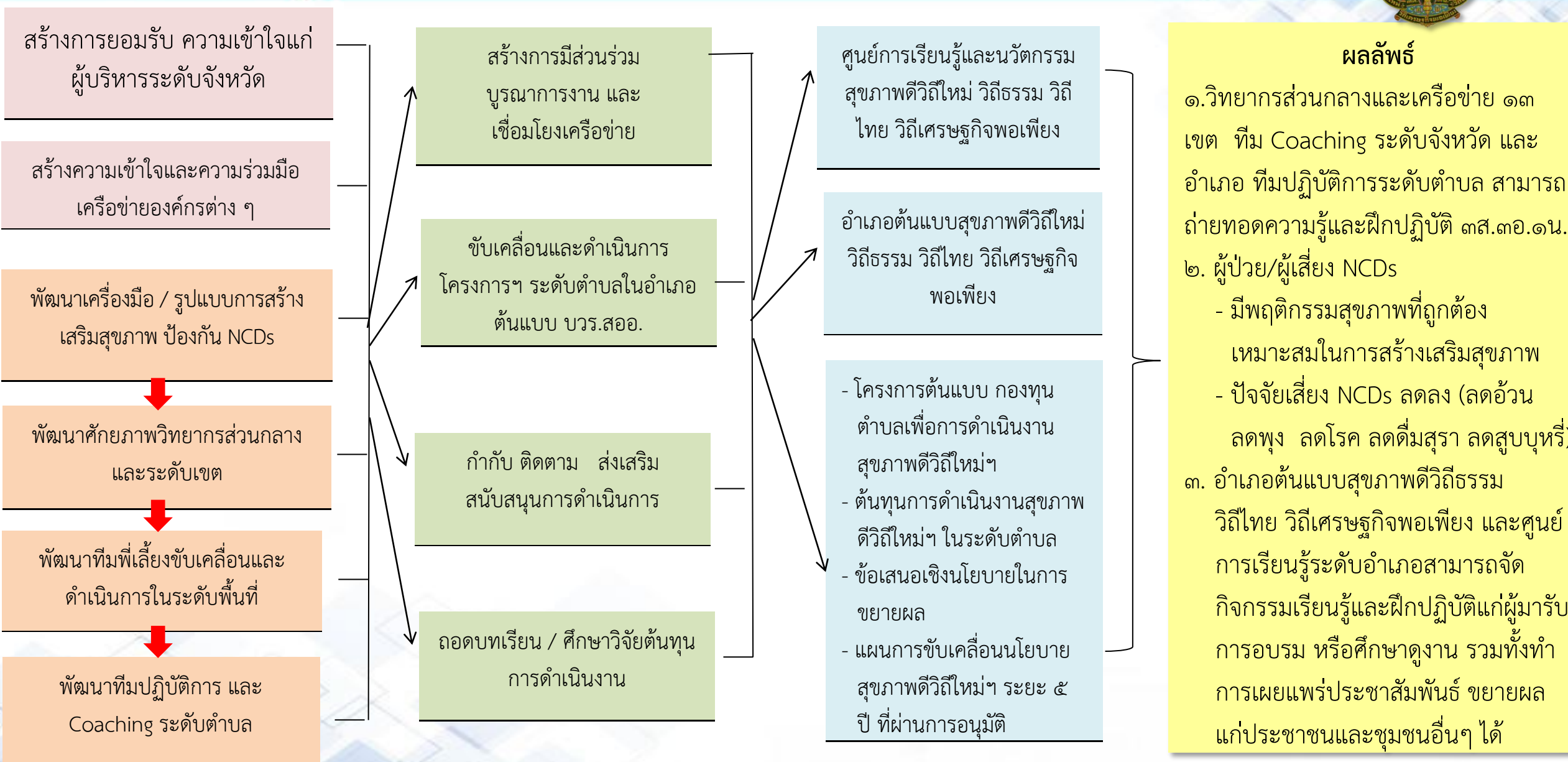
สนับสนุนให้เกิดอำเภอ
ต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม
วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
ใน ๑๓ เครือข่าย



พัฒนารูปแบบ เครื่องมือและการขับเคลื่อน
การดำเนินงานนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม
วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง อย่างมีส่วนร่วม

พัฒนาศักยภาพวิทยากร
ส่วนกลางและเครือข่าย
๑๓ เขต ที่สามารถดำเนินการ
และขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดี
วิถีใหม่ฯ ระดับพื้นที่ได้

พัฒนาและเชื่อมโยงเครือข่าย
สนับสนุนการขับเคลื่อนและดำเนินงาน
ตามนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ





กลุ่มเป้าหมาย



๑. วิทยากระดับส่วนกลาง ระดับเขตสุขภาพ (ส่วนกลาง ๒๐ คน เขตสุขภาพ/จังหวัด แห่งละ ๑๐ คน X ๑๓ แห่ง = ๑๓๐ คน)	๑๕๐ คน
๒. ผู้บริหารในจังหวัดเป้าหมายในแต่ละเขต (เขตละ ๑ จังหวัด และ กทม. รวม ๑๓ เขต)	๒๖ คน
๓. ทีมพี่เลี้ยงในการขับเคลื่อนและดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ๆ ระดับพื้นที่ (ระดับ สสจ. ๒ คน โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสุขภาพ (กทม.) ๒ คน สสอ. ๒ คน รวม ๖ คน/จังหวัดเป้าหมาย)	๗๘ คน
๔. ผู้ขับเคลื่อนโครงการฯ ระดับตำบลในอำเภอต้นแบบ บวร.สอ. (เฉลี่ย ๑๐ ตำบล/แขวง ต่ออำเภอ/เขต ๑๓ แห่งๆ ละ ๖-๗ คน)	๘๐๐ คน
๕. ผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของแต่ละอำเภอต้นแบบ (ตำบล/แขวงละ ๒๕ คน X ๑๓๐ ตำบล/แขวง)	๓,๒๕๐ คน
๖. เครือข่ายองค์กรขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ๆ	๑๒ องค์กร
๗. ศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรม สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	≥ ๑๐ แห่ง

วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานโครงการฯ



๑

แต่งตั้งคณะกรรมการ อนุกรรมการดำเนินงานโครงการฯ ส่วนกลาง เขตสุขภาพ จังหวัดและ
อำเภอ ติดต่อประสานงานขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๒

พัฒนารูปแบบ เครื่องมือและการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม
วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง อย่างมีส่วนร่วม

๓

ประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจผู้บริหารในจังหวัดเป้าหมายในแต่ละเขต
(เขตละ ๑ จังหวัด และ กทม. รวม ๑๓ เขต (๒ คน / จังหวัด และผู้บริหาร กทม. ๒ คน
รวม ๒๖ คน)

๔

พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อดำเนินการพัฒนาและปฏิบัติสู่การมีสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม
วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานโครงการฯ (ต่อ)



๕

ประสานและเชื่อมโยงเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนและดำเนินงานตามนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ

๖

สนับสนุนให้เกิดอำเภอต้นแบบ และจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ใน ๑๓ เครือข่าย

๗

พัฒนาให้เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายและแผนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ ระยะ ๕ ปี

๘

ติดตามประเมินผลและเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่การดำเนินการ พร้อมสรุปรายงานผลการดำเนินงานโครงการและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

๙

พัฒนา ปรับปรุงการดำเนินการสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ และขยายผลต่อยอดเป็นอำเภอต้นแบบ สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียงทุกอำเภออย่างต่อเนื่องในระยะ ๕ ปี

หลักสูตรสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (วิถี สธทศ.)



วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

- 1) มีความรู้ความเข้าใจการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
- 2) มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน
- 3) มีทักษะและสามารถถ่ายทอดในการนำไปปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ด้วยหลักสูตรสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 วิชาแกน (Core Module) กรอบแนวคิดและหลักการดูแลสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (วิถี สธทศ.) (3ส. 3อ. 1น.) ได้แก่

- 1.1 สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 1.2 โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (วิถี สธทศ.)
- 1.3 ค่านิยมที่ใช้ในโครงการ สธทศ.
- 1.4 เตรียมความพร้อมกาย-จิต กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
- 1.5 หลักการและเหตุผลการดูแลสุขภาพตนเองด้วย วิถี สธทศ.
- 1.6 ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการสร้างสุขภาพ
- 1.7 การดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยหลักวิถี สธทศ. โดยสร้างพลังจิต เสริมพลังกาย สุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน
- 1.8 การน้อมนำหลักธรรม บูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพ
- 1.9 เครื่องมือการดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักวิถี สธทศ. (3ส. 3อ.1น.)

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 วิชา 3ส. วิถี สธทศ.

- 2.1 สวดมนต์
- 2.2. สมาธิ
- 2.3 สันทนาธรรม

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 วิชา 3อ. วิถี สธทศ.

- 3.1 อาหาร
- 3.2 ออกกำลังกาย
- 3.3 อารมณ์

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 วิชา 1น. วิถี สธทศ.

- 4.1 นาฬิกาชีวิต

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 วิชาการบริหารจัดการหลักสูตร วิถี สธทศ.

- 5.1 การออกแบบชีวิตตนเองตามหลักวิถี สธทศ
- 5.2 จัดทำแผนบูรณาการในการดำเนินงาน
- 5.3 พัฒนาหลักสูตรและแนวทางการดำเนินงาน เทคนิคการถ่ายทอดความรู้ โดยสื่ออิเล็กทรอนิกส์
- 5.4 การติดตามและประเมินผล
- 5.5 การถอดบทเรียน
- 5.6 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และขยายผล

Coaching

ผลผลิตโครงการ



๑. มีวิทยากรส่วนกลางและเครือข่าย ๑๓ เขต ทีม Coaching ระดับจังหวัด และอำเภอ ทีมปฏิบัติการระดับตำบลที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติหลักการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง และเครื่องมือ ๓ส.๓อ.๑น. ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุม บำบัดรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
๒. คู่มือสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ ที่บูรณาการเนื้อหา และเครื่องมือจาก กรม/กอง/ภาคี ต่างๆที่ร่วมดำเนินงาน ซึ่งทีมปฏิบัติการสามารถประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่
๓. มืองค์กรภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ ๑๒ องค์การ



ผลผลิตโครงการ (ต่อ)



๔. มีผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน จำนวน

๒๕ คน (รวม ๓,๒๕๐ คน) ใน ๑๓๐ ตำบลของอำเภอต้นแบบที่ได้รับการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ๓ส.๓อ.๑น.

๕. มีอำเภอต้นแบบสุขภาพดีวิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง อย่างน้อย ๑๐ แห่ง

๖. มีศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรมสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ระดับอำเภอต้นแบบ ๑๓ แห่ง

๗. มีโครงการต้นแบบ กองทุนตำบลเพื่อการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ

๘. มีงานวิจัยต้นทุนการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ ในระดับตำบล ๑ เรื่อง

๙. มีข้อเสนอเชิงนโยบายในการขยายผล

๑๐. มีแผนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ฯ ระยะ ๕ ปี ที่ผ่านการอนุมัติ



ผลลัพธ์



๑. วิทยากรส่วนกลางและเครือข่าย ๑๓ เขต ทีม Coaching ระดับจังหวัด และ

อำเภอ ทีมปฏิบัติการระดับตำบลที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ สามารถถ่ายทอดความรู้และฝึกปฏิบัติ ๓ส.๓อ.๑น. แก่องค์กรภาคีเครือข่าย บวร.สอ. และมีผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วย HT / DM ได้

๒. ผู้ป่วย/ผู้เสี่ยง NCDs (โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน)

- มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ปัจจัยเสี่ยง NCDs ลดลง (ลดอ้วน ลดพุง ลดโรค ลดดื่มสุรา สูบบุหรี่ สุขภาพจิตดีขึ้น)

๓. อำเภอต้นแบบสุขภาพดีวิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง และศูนย์การเรียนรู้และ

นวัตกรรมฯ ระดับอำเภอสามารถจัดกิจกรรมเรียนรู้และฝึกปฏิบัติแก่ผู้มารับการอบรม หรือศึกษาดูงาน รวมทั้งทำการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ขยายผลแก่ประชาชนและชุมชนอื่นๆ ได้



ผลกระทบ



๑. ผลกระทบเบื้องต้น

ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยใหม่ลดลง
ลดภาวะแทรกซ้อนและอาการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หายหรือทุเลาลง
มีความสุขในการดำเนินชีวิต

๒. ผลกระทบระยะยาว

ในระยะท้ายของช่วงเวลา
นโยบายฯ ปี ๒๕๗๐ อัตราป่วยและอัตราตายของ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังและ
อาการแทรกซ้อนลดลง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลง ทั้งระดับบุคคล ชุมชน
สังคมและประเทศชาติ อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังลดลง การแออัดของโรงพยาบาล
ลดลง บุคลากรการแพทย์ พยาบาลและสหวิชาชีพมีภาระงานน้อยลง
มีความสุขมากขึ้น



ระยะเวลาดำเนินการ และงบประมาณ



ระยะเวลาดำเนินการ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ (รวม ๒๔ เดือน)

งบประมาณรวมทั้งโครงการ

๑๙,๙๙๘,๗๓๐ บาท





โครงสร้างการบริหารจัดการโครงการ

การบริหารโครงการ

กรรมการอำนวยการ

กรรมการดำเนินการ

คณะทำงาน
วิชาการ

กรม/สถาบัน
วิชาการ

สสว.

พื้นที่ดำเนินการ ๑๒ เขต + กทม.

กรรมการบริหารแผนคณะที่ ๗

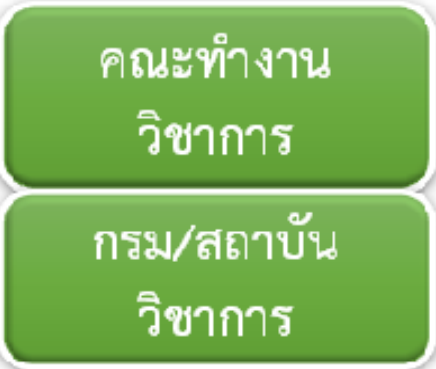
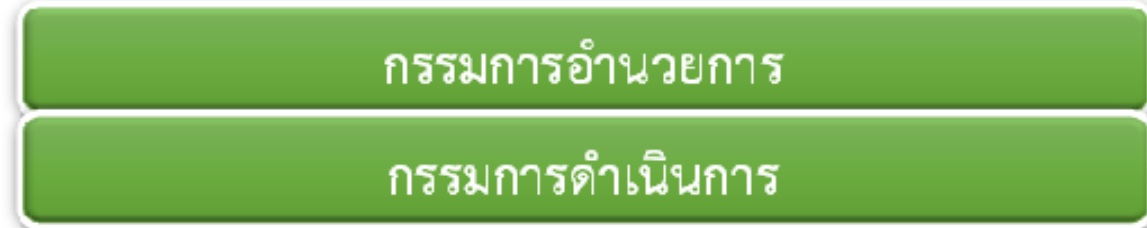
กรรมการกำกับทิศ

ทีมประเมิน
ภายนอก

มูลนิธิ
อุทัยฯ

ภาคี
เครือข่าย

ทีมประเมินภายใน



จังหวัด / อำเภอ / ตำบล / หมู่บ้าน สรทศ กับ พชอ.



การขยายผล

เมื่อได้รูปแบบ แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน จะดำเนินการขยายผลให้เกิดการดำเนินการในทุกจังหวัด อำเภอ และตำบล โดยมีแผนการขยายผลการดำเนินการใน ๕ ปี ในการดำเนินการขับเคลื่อนโครงการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดอำเภอ/ตำบลสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ทั่วประเทศ



อำเภอต้นแบบสุขภาพดี

๓.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)

นางนวลฉวี เนตรแสงทิพย์

รอง ผอ.สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.



๑) โครงการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ข้าราชการ รุ่นที่ ๑

การดำเนินงานอบรมเชิงปฏิบัติการข้าราชการ ครองตน ครองคน ครองงาน สุขภาพดีวิถีใหม่
วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับบุคลากรส่วนกลาง (รุ่นที่ ๑) ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๙ ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ภาพกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการข้าราชการ ครอบตน ครอบคน ครอบงาน สธทศ.





อบรมเชิงปฏิบัติการข้าราชการ

ครองตน ครองคน ครองงาน สธทศ.(รุ่นที่ ๑) ปี ๒๕๖๔



วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๙ ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปรัชญาของหลักสูตร

ข้าราชการของกระทรวงสาธารณสุขยึดมั่นในหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีแนวทาง การครองตน ครองคน ครองงาน ด้วยหลักธรรมมา**ภู**บาล ปฏิบัติตามหลักธรรมของศาสนาที่นับถือ และดำเนินชีวิตวิถีไทย สามารถพึ่งพาตนเองและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทางด้านสุขภาพเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

- ๑ มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ และตระหนักถึงความรับผิดชอบในงานราชการ ครองตน ครองคน ครองงาน ด้วยหลักธรรมมา**ภู**บาลบนฐานแห่งสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
- ๒ มีความรู้ ความเข้าใจคุณธรรม จริยธรรมข้าราชการตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน
- ๓ มีความเข้าใจกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับข้าราชการพลเรือนและการปฏิบัติราชการ
- ๔ มีความเข้าใจเกี่ยวกับการคิดแยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนบุคคลกับผลประโยชน์ส่วนรวมอย่างถูกต้อง และการเปลี่ยนแปลงวิธีคิด (mindset) โดยยึดมั่นคำสอนของพระบิดา “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ตัวท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์”
- ๕ ปฏิบัติตนเป็นผู้มีคุณลักษณะที่ดีของข้าราชการยุคใหม่
- ๖ มีความรู้ ทักษะ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการสร้างสุขภาพองค์รวมด้วยหลัก ๓ ส.(สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) ๓ อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) ๑ น. (นาฬิกาชีวิต)



๒) โครงการอบรมวิทยากรส่วนกลางระดับกรม/กอง
เรื่อง การสร้างสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (รุ่น ๑)
หลักสูตร ๓ วัน ๒ คืน

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพดีวิถีใหม่วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
วันที่ ๒๗ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ ณ สวนนงนุชพัทยา จ.ชลบุรี



ภาพกิจกรรมการอบรมวิทยากรส่วนกลางระดับกรม/กอง



กำหนดการอบรม



วิทยากร สรทศ. ระดับกรม จำนวน ๒๘ คน

กรมอนามัย

น.ส.จุฑาภักดิ์ เจนจิตร
น.ส.รัชณี บุญเรืองศรี
นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น
ว่าที่ร.ต.มณฑล หวานวาจา

กรมควบคุมโรค

น.ส.เบญจมาศ วัจนุราช

กรมการแพทย์

น.ส.จิตนภา วาณิชโรตม์

มูลนิธิอุทกภัย สุดสุข

พระมหาวรวัฑฒิ วรวิญญู
ดร.นพ.อุทัย สุดสุข
นพ.มานิต ธีระตันติกานนท์
นางพัชรินทร์ กสิบุตร
ดร.ศิวรา ธีระวิบูลย์
นายชลาทรร ใจเชื้อกุล

สำนักบริหารยุทธศาสตร์

สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย

นางนวลฉวี เนตรแสงทิพย์
น.ส.สุธาทิพย์ ม่วงสีใส
ดร.สุดาฟ้า วงศ์หาริมาศย์
ดร.สมพร เนติรัฐกร

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นายสุรกิต ฉัตรเจริญพัฒน์
นายกิตติพงศ์ ศุภสิริธรรักษ์
น.ส. ธัญชนก ชุมทอง

สถาบันพระบรมราชชนก

ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์
ดร.วิไลพร ขำวงษ์
นางปาริชาติ แว่นไวศาสตร์

กรมสุขภาพจิต

น.ส.ภวมัย กาญจนจิรากร
นางกัลยกร ไชยมงคล
นางสาวนิตยา สุริยะพันธ์

กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

นางสีไพร พลอยทรัพย์
นางสาวนารีรัตน์ ทับทอง
น.ส.นิสาชล พลอยทรัพย์



๓) การประชุมชี้แจงนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
สำหรับนายแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการเขตในกรุงเทพมหานคร และผู้เกี่ยวข้อง

ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔
ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี



ประชุมชี้แจงนโยบาย

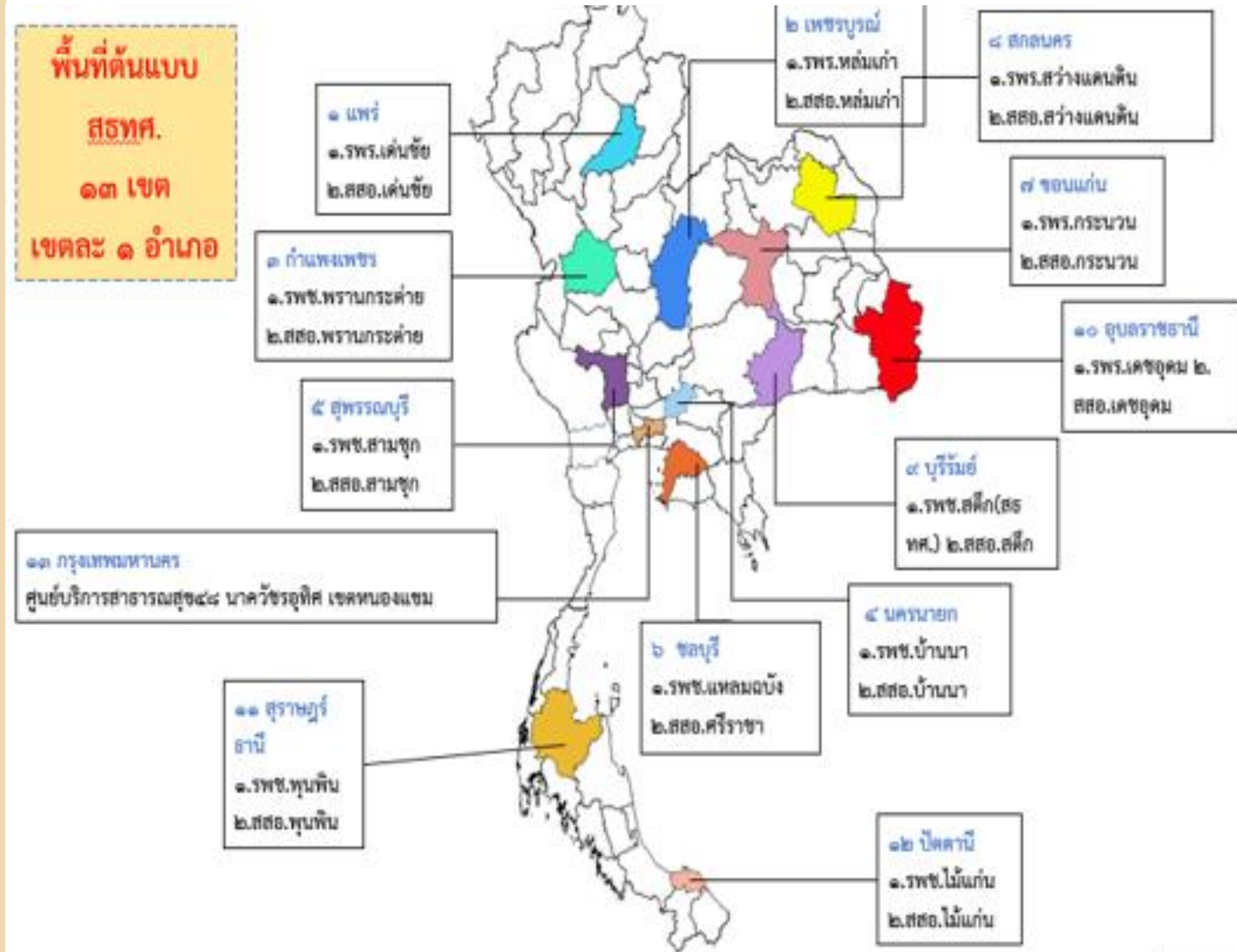
สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
สำหรับนายแพทย์สาธารณสุข
ผู้อำนวยการเขตในกรุงเทพมหานคร และผู้เกี่ยวข้อง

ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

๑๓ เขต เขตละ ๑ จังหวัด

เพื่อเตรียมการจัดประชุมวิทยากรเขตและจังหวัด
เพื่อเป็นทีมวิทยากรสนับสนุนการพัฒนาอำเภอต้นแบบ สรทศ





ประชุมชี้แจงนโยบาย

สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
สำหรับนายแพทย์สาธารณสุข
ผู้อำนวยการเขตในกรุงเทพมหานคร และผู้เกี่ยวข้อง
ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔
ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอบรมวิทยากรเขตและจังหวัด
เพื่อเป็นทีมวิทยากรสนับสนุนการพัฒนาอำเภอต้นแบบ สรทศ



๔) โครงการอบรมสุขภาพดี วิธีใหม่ๆ สำหรับพระภิกษุและพระภิกษุณีที่มีภาวะเสี่ยงและ
อาหารโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

ได้รับอนุมัติงบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท
จากงบประมาณองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ สบส.



วัตถุประสงค์ของโครงการ

- ❖ ๑. เพื่อสร้างพระวิทยากรระดับส่วนกลาง (ครู ก.) วิทยาลัยสงฆ์เขต/จังหวัด
- ❖ ๒. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้จัดตั้งวัดเป็นศูนย์การเรียนรู้/การศึกษาดูงาน/
การฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ/นวัตกรรมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

กลุ่มเป้าหมาย

❖ ๑) เป้าหมายพื้นที่ คือ

๑.๑ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๑.๒ เกิดศูนย์การเรียนรู้/การศึกษาดูงาน ฯ อย่างน้อย ๑ แห่ง ๖

❖ ๒) กลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ

อบรมพระวิทยากรแกนนำ สธทศ. ส่วนกลาง (ครู ก.) ได้แก่ คณาจารย์หรือนิสิต
ส่วนกลางของ มจร. จำนวน ๓๖ รูป

๕) โครงการอำเภอต้นแบบ สุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
เพื่อการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
จังหวัดนนทบุรี(ศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรม สรทศ.วัดพุทธปัญญา)

ได้รับอนุมัติงบประมาณ ๓๕๐,๐๐๐ บาท
จากงบประมาณองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ สบส.



วัตถุประสงค์ของโครงการ



๑. เพื่อสร้างตำบลต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ในการสร้างเสริมสุขภาพฯ โดยมีหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นฐาน
๒. เพื่ออบรมวิทยากรระดับส่วนกลาง จังหวัด ระดับตำบล (องค์กรภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนโครงการคือ บวร.สอ.) ให้สำหรับขยายครอบคลุมทุกตำบลได้
๓. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง วัดพุทธปัญญา
๔. เพื่อสร้างเสริมความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงและป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

กลุ่มเป้าหมาย



กลุ่มวิทยากรเป้าหมาย

- ๑) วิทยากรส่วนกลาง ๑๕ คน และผู้จัดการอบรม ๕ คน ของกระทรวงสาธารณสุข จากกรม กอง ที่เกี่ยวข้องรวมจำนวน ๒๐ คน
- ๒) วิทยากรจังหวัด ๘ คน และผู้จัดการอบรม ๒ คน รวมจำนวน ๑๐ คน
- ๓) วิทยากรอำเภอ เทศบาลเมืองนนทบุรีและผู้จัดการอบรม ๑๕ คน
- ๔) องค์กรภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนโครงการฯ บวร.สออ.

ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงและป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน ๒๐ คน จาก ๑ ตำบลของอำเภอ เมืองนนทบุรี รวมจำนวนวิทยากรเป้าหมายทุกระดับ ๖๐ คนและผู้สูงอายุเป้าหมาย ๒๐ รวมทั้งสิ้น ๘๐ คน

กลุ่มเป้าหมาย



กลุ่มวิทยากรเป้าหมาย

- ๑) วิทยากรส่วนกลาง ๑๕ คน และผู้จัดการอบรม ๕ คน ของกระทรวงสาธารณสุข จากกรมกอง ที่เกี่ยวข้อง รวมจำนวน ๒๐ คน
- ๒) วิทยากรจังหวัด ๘ คน และผู้จัดการอบรม ๒ คน รวมจำนวน ๑๐ คน
- ๓) วิทยากรอำเภอ เทศบาลเมืองนนทบุรีและผู้จัดการอบรม ๑๕ คน
- ๔) องค์กรภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนโครงการฯ บวร.สออ.

ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงและป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน ๒๐ คน จาก ๑ ตำบลของอำเภอเมืองนนทบุรี รวมจำนวนวิทยากรเป้าหมายทุกระดับ ๖๐ คนและผู้สูงอายุเป้าหมาย ๒๐ รวมทั้งสิ้น ๘๐ คน

งบประมาณ : รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๕๐,๐๐๐ บาท

พื้นที่ดำเนินการขับเคลื่อนโครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (เขตละ ๑ จังหวัด/๑ อำเภอ/ทุกตำบล)

เขต	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	รพ.สต.
๑	แพร่	เด่นชัย	๕	๘
๒	เพชรบูรณ์	หล่มเก่า	๙	๑๔
๓	กำแพงเพชร	พรานกระต่าย	๑๐	๑๕
๔	นครนายก	บ้านนา	๑๐	๑๔
๕	สุพรรณบุรี	สามชุก	๗	๑๓
๖	ชลบุรี	หนองใหญ่	๕	๘
๗	ขอนแก่น	กระนวน	๙	๑๓
๘	สกลนคร	สว่างแดนดิน	๑๖	๒๐
๙	บุรีรัมย์	สตึก	๑๒	๑๓
๑๐	อุบลราชธานี	เดชอุดม	๑๖	๒๕
๑๑	สุราษฎร์ธานี	พุนพิน	๑๖	๑๖
๑๒	ปัตตานี	ไม้แก่น	๔	๔
๑๓	กรุงเทพมหานคร	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ นาควัชรอุทิศ เขตหนองแขม	๒ แขวง	๖ ชุมชน
รวม		๑๓	๑๒๑	๑๗๐

พื้นที่ต้นแบบ สรทศ.
๑๓ เขต
เขตละ ๑ อำเภอ

๑ เพชร
๑.รพร.เด่นชัย
๒.สสอ.เด่นชัย

๓ กำแพงเพชร
๑.รพช.พรานกระต่าย
๒.สสอ.พรานกระต่าย

๕ สุพรรณบุรี
๑.รพช.สามชุก
๒.สสอ.สามชุก

๑๓ กรุงเทพมหานคร
ศูนย์บริการสาธารณสุข๔๘ นาควัชรอุทิศ เขตหนองแขม

๑๑ สุราษฎร์ธานี
๑.รพช.พุนพิน
๒.สสอ.พุนพิน

๒ เพชรบูรณ์
๑.รพร.หล่มเก่า
๒.สสอ.หล่มเก่า

๘ สกลนคร
๑.รพร.สว่างแดนดิน
๒.สสอ.สว่างแดนดิน

๗ ขอนแก่น
๑.รพร.กระนวน
๒.สสอ.กระนวน

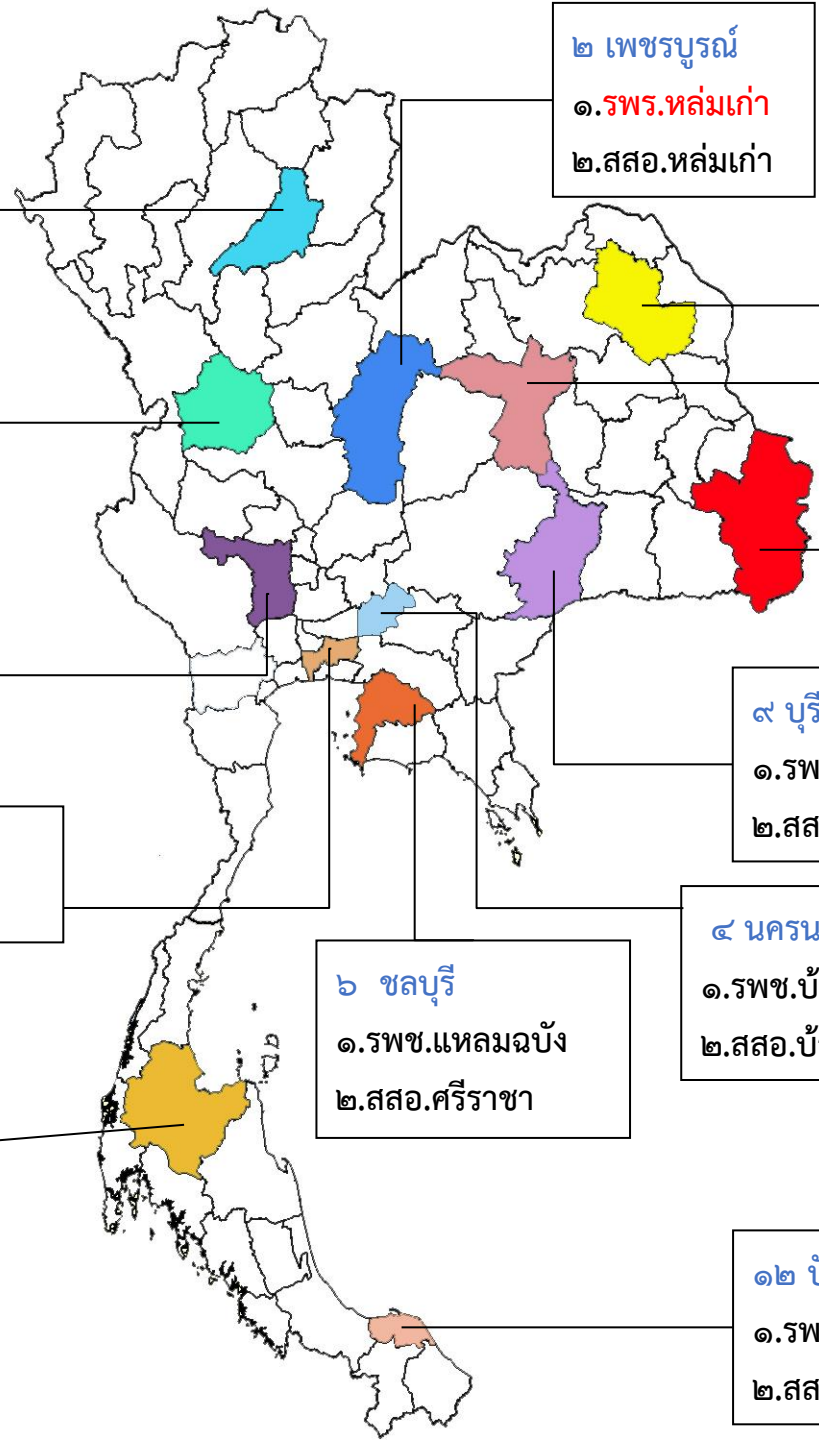
๑๐ อุบลราชธานี
๑.รพร.เดชอุดม
๒.สสอ.เดชอุดม

๙ บุรีรัมย์
๑.รพช.สตึก(สรทศ.)
๒.สสอ.สตึก

๔ นครนายก
๑.รพช.บ้านนา
๒.สสอ.บ้านนา

๖ ชลบุรี
๑.รพช.แหลมฉบัง
๒.สสอ.ศรีราชา

๑๒ ปัตตานี
๑.รพช.ไม้แก่น
๒.สสอ.ไม้แก่น

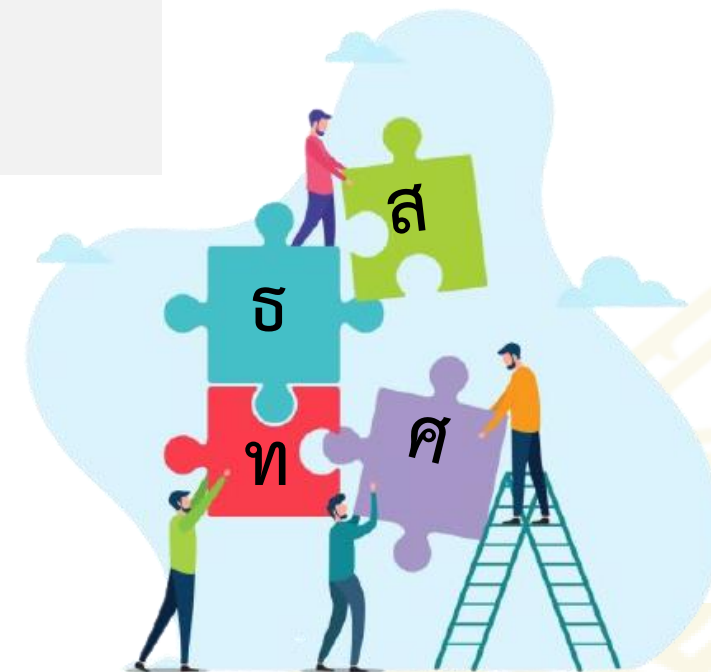


๓.๔ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ



Adobe Acrobat
Document

นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์
รองอธิบดีกรมอนามัย



สถานการณ์ผู้สูงอายุประเทศไทย

ในปี **2564**
ประเทศไทยเข้าสู่
สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์
(Complete Aged Society)
และในปี **2583**
จะมีอัตราส่วนของผู้สูงอายุ **31%**
จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ

จำนวนประชากรสูงวัย

2563	ผู้สูงอายุ 12 ล้านคน	สัดส่วนผู้สูงอายุ 18 %
2564	ผู้สูงอายุ 13.8 ล้านคน	สัดส่วนผู้สูงอายุ 20 %
2583	ผู้สูงอายุ 20.42 ล้านคน	สัดส่วนผู้สูงอายุ 31.28 %

ที่มา : สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)

ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ อันดับ 2 ในอาเซียน

ในปี 2562 อาเซียนมีประชากรทั้งหมด 657 ล้านคน มีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) 70 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรอาเซียนทั้งหมด



การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

การขับเคลื่อนแผนปฏิรูปประเทศ
ด้านสาธารณสุข

Big Rock 3

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
ด้านการบริหาร
การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน
และการดูแลสุขภาพตนเอง
ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เชิงนวัตกรรม



MOU 7 กระทรวง

- วางแผน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน และติดตามการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานบูรณาการทั้งภายใน/ภายนอกกระทรวง

ร่าง
กรอบบูรณาการความร่วมมือ (MOU)
การพัฒนาคอนตลอดช่วงชีวิต
กลุ่มผู้สูงอายุ 7 กระทรวง

Security
มั่นคงปลอดภัย

Social participation
มีส่วนร่วมในสังคม

4S

Strong Health
สุขภาพแข็งแรง

Smart
Digital & Innovation
มีทักษะดิจิทัล & นวัตกรรม
ชาญฉลาด

วิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม

เป้าหมาย ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นพลังทางสังคม

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย

MOU 45

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

- มท. (เบี้ยยังชีพ)
- พม.
- กรมบัญชีกลาง
- HDC สธ.



Blue Book Application



3C

LTC สปสช.

3อ 2ส 1พ

กลุ่มก่อนวัยสูงอายุ
(Pre-Aging)

พัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก

วัดส่งเสริมสุขภาพ

Age-friendly Community

ท้องถิ่น ชุมชน ภาคประชาชน

ประเมินพฤติกรรม
สุขภาพพึงประสงค์
(H4U)
คัดกรองสุขภาพ

ผู้สูงอายุ

กลุ่มผู้สูงอายุเจ็บป่วย
(Illness Elderly)

โรงพยาบาล

Intermediate Care

เลี้ยง

กลุ่มทางสังคม/ชมรมผู้สูงอายุ

Wellness Plan
(Anamai Care)



กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี
(ติดสังคม)

กลุ่มผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง
(ติดบ้าน)

กลุ่มผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง
(ติดเตียง)

Palliative Care (6 เดือน)

จัดทำและดูแลตาม
Advance Care Plan

พัฒนา CM CG CC อสรจ อสม อสค

ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

Long Term
Care

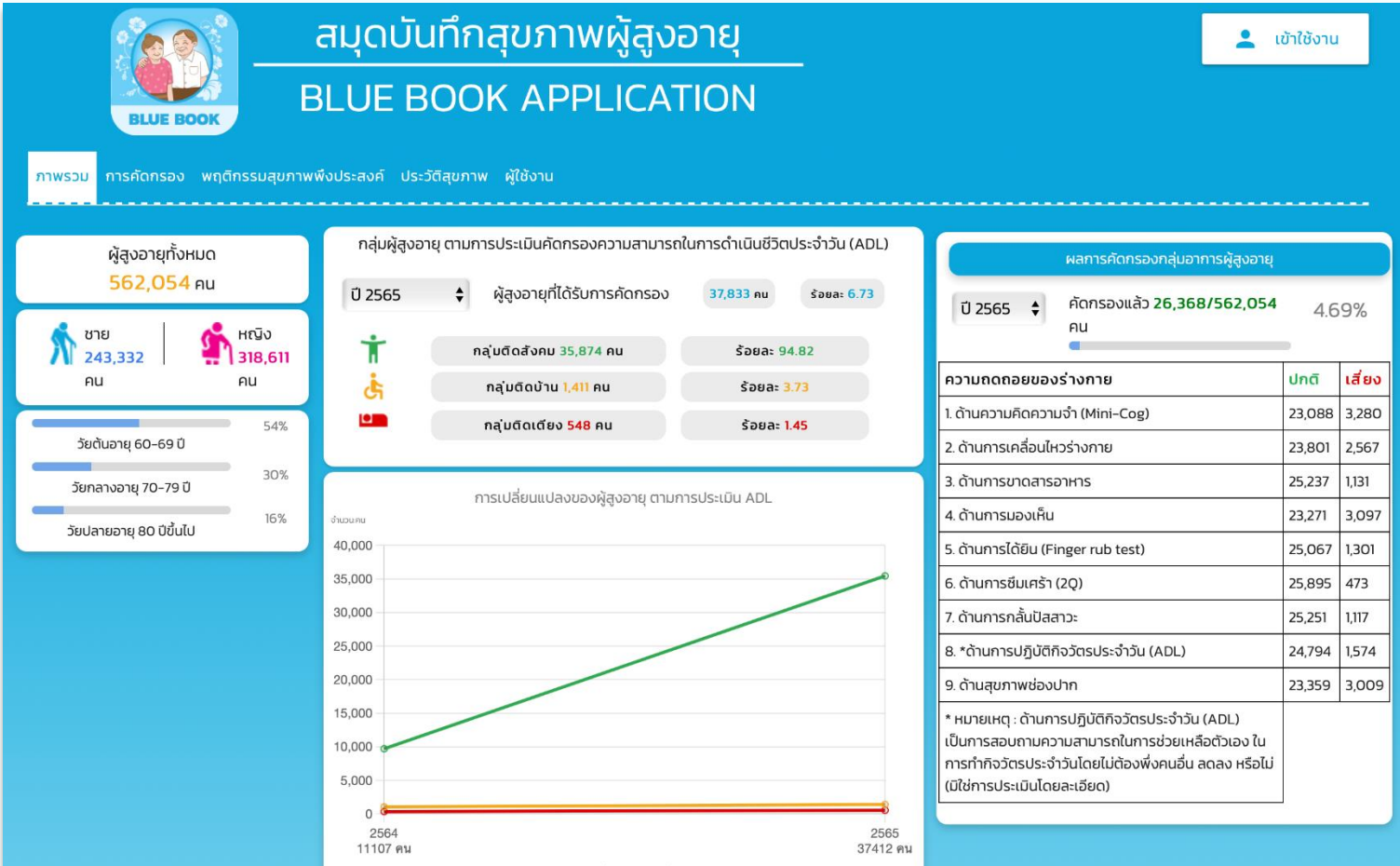
จัดทำและดูแลตาม
Care Plan

6 เดือน



BLUE BOOK APPLICATION (สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ)

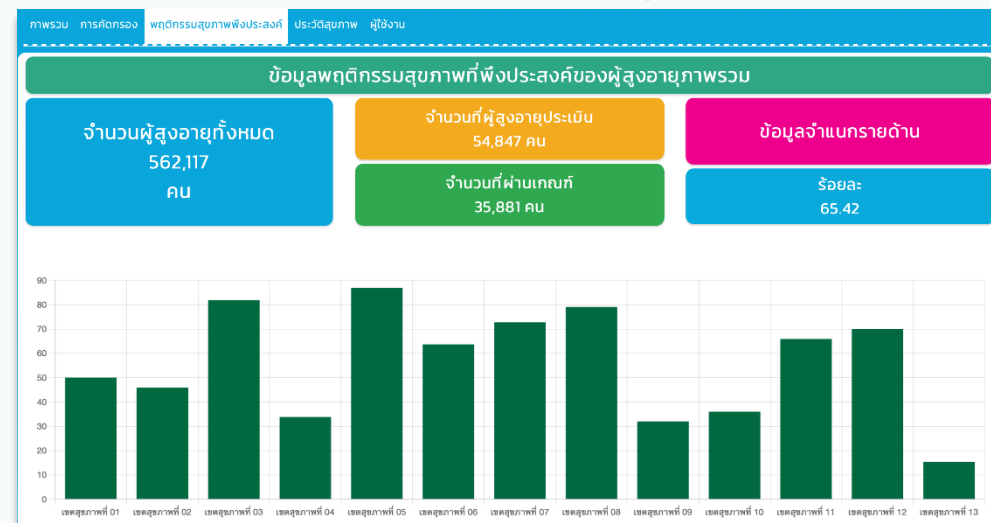
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



ADL

การคัดกรอง

กลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน



พัฒนาระบบฐานข้อมูล/เชื่อมโยงฐานข้อมูล
และจัดทำแนวทางการใช้งาน

- Blue Book Application
- พฤติกรรมสุขภาพ
- โปรแกรม 3C
- แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

ชมรมผู้สูงอายุ

การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ตั้งแต่ 30 คนขึ้นไปทั้งชายและหญิง โดยในชมรมสามารถมีผู้ที่มีอายุระหว่าง 25-59 ปี ได้ไม่เกิน 1 ใน 4 ของสมาชิกที่มีอายุเกิน 60 ปี ขึ้นไป โดยมีการดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุเป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์หรือความมุ่งมั่นของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้นๆ และเพื่อสังคมโดยรวม



เกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

1. การบริหารจัดการ
2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ
3. กิจกรรม 4 มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ
4. นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม

การขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

นโยบายระดับประเทศ

- ยุทธศาสตร์ 20ปี : ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
- แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ : ประเด็นที่ 15 การเสริมสร้างพลังทางสังคม โครงการ Flagship ในช่วงระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2561 - 2565) : โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมนวัตกรรมเพื่อคนทุกวัย
- มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่อง สังคมสูงอายุ มาตรการที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุและคนทุกวัย มาตรการย่อยที่ 1.3 ระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ และมาตรการย่อยที่ 1.4 ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ
- การบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : Smart Citizen (MOU 4 กระทรวง เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2560 ณ ทำเนียบรัฐบาล) กลุ่มผู้สูงอายุ

8 องค์ประกอบ (WHO) : เมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

- 1) อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก (Outdoor spaces & buildings)
- 2) ระบบขนส่งและยานพาหนะ (Transportation)
- 3) ที่อยู่อาศัย (Housing)
- 4) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Social Participation)
- 5) การให้ความเคารพและการยอมรับ (Respect & social inclusion)
- 6) การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน (Civic participation & employment)
- 7) การสื่อสารและข้อมูลสารสนเทศ (Communication & Information)
- 8) การบริการชุมชนและการบริการสุขภาพ (Community support & health services)

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (PLC) ปี 2565

เป้าหมาย (Outcome) : มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง / ชุมชน

ไตรมาสที่ 1 (3 เดือน)	ไตรมาสที่ 2 (6 เดือน)	ไตรมาสที่ 3 (9 เดือน)	ไตรมาสที่ 4 (12 เดือน)
<ul style="list-style-type: none">มีผลการประเมินตนเองตามแนวทางการประเมินตนเองของเมืองเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุมีเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่และมีกลไกการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของเมือง/ชุมชนมีแผนงาน/กิจกรรมการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none">มีรายงานการนำแผนสู่การปฏิบัติจริงมีรายงานการควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล		<ul style="list-style-type: none">มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง / ชุมชน

ผลลัพธ์ (Output) : ผลการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์ จำนวน 43 เมือง/ชุมชน

๓.๕ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยพระคิลานุปัฏฐาก



Adobe Acrobat
Document

นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์
รองอธิบดีกรมอนามัย





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

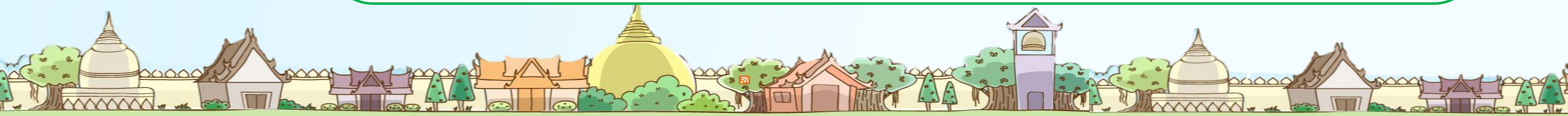
ภารกิจการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ

แผนการดำเนินงานปี 2565

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพแบบบูรณาการ
2. พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระสงฆ์ สามเณร
3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี

การพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์ในระยะต่อไป

1. พัฒนาสมุดบันทึกสุขภาพสำหรับพระสงฆ์/สามเณร/แม่ชี
2. ขับเคลื่อนให้มีการนำสมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์ ไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง
3. ส่งเสริมให้พระสงฆ์/สามเณร/แม่ชี มีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล
4. ส่งเสริมให้พระสงฆ์/สามเณร/แม่ชี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์





การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

5ร

ร่วมรื้อ

ร่วมเย็น

ร่วมสร้าง

ร่วมพัฒนา

ร่วมจิตวิญญาณ

วัดส่งเสริม
สุขภาพ

วัดรอบรู้
ด้านสุขภาพ

พระคิลานุปัฏฐาก



ระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก Health Temple

Health Temple

หน้าจอที่สรุปข้อมูล Dashboard

ลงทะเบียน อสว. / เจ้าหน้าที่

ลงทะเบียนวัดส่งเสริมสุขภาพ

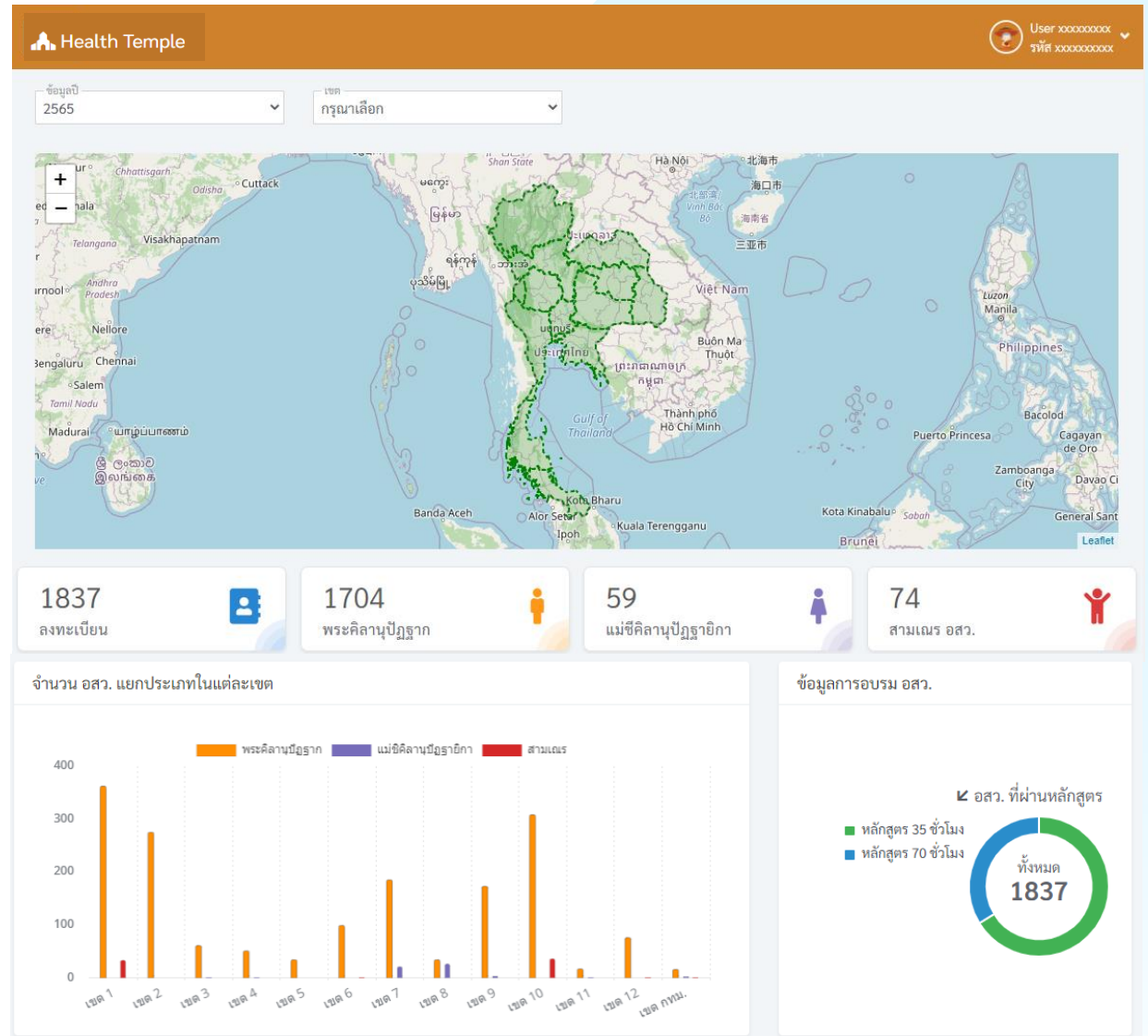
ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ

ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ



สแกน QR Code
เพื่อลงทะเบียน

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



ระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก Health Temple

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พิมพ์บัตรประจำตัวพระคิลานุปัฏฐาก



ตั้งคัคกรองพระสงฆ์ในงานตรวจเยี่ยมหมู่บ้านศีล5
ดำเนินการตั้งจุดคัคกรองพระสงฆ์ร่วมกับพระคิลานุปัฏฐากอำเภอต่างๆ เพื่อถวาย

วันที่ 18 สิงหาคม 2564



มอบของขวัญเหลือผู้ป่วยติดเตียงและผู้สูงอายุ
ร่วมกับเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดแพร่ คณะสงฆ์อำเภอหนองม่วงไข่ ส่วน

วันที่ 17 สิงหาคม 2564



มอบเครื่องอุปโภคบริโภคให้กับผู้ได้รับผลกระทบโควิด
ในนามพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดลำพูน และทริภุญชัยอโรคา มอบเครื่องอุปโภค

วันที่ 16 สิงหาคม 2564



ช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียงร่วมกับ อสม. บ้านชาวเหนือ
ได้ร่วมกับ อสม บ้านชาวเหนือ ได้มอบสิ่งของให้กับผู้ป่วยติดเตียง

วันที่ 13 สิงหาคม 2564



ช่วยเหลือศุนย์พักคอยอำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย
คณะสงฆ์ตำบลบ้านแซว 10 วัด 4 สำนักสงฆ์ พระ อสวต.บ้านแซว พร้อมด้วยผู้นำ

วันที่ 13 สิงหาคม 2564



บริจาคของให้กับผู้สูงอายุในชุมชน ในวันแม่แห่งชาติ
พระอธิการพงษ์พันธ์ ปัสสโรจิตโต เจ้าอาวาสวัดทุ่งหลวง ได้แจกกล่องปันสุข ให้กับผู้สูง

วันที่ 12 สิงหาคม 2564



แจกสิ่งของอุปโภคบริโภคแก่ผู้ป่วยติดเตียง
ช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียงในชุมชนบ้านสันตน์คู่ ตำบลสันทราย อำเภอฝาง จังหวัด

วันที่ 5 สิงหาคม 2564



เสวนาแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน
ร่วมเสวนาแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในอำเภอบ้านธิ อีโฉยมีนางสุภาพรรณ หมั่นเจริญ

วันที่ 22 กรกฎาคม 2564



ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน. (โควิด)
โยมได้ประสานงานมาทางโทรศัพท์ บอกอคมภาพว่ามีผู้ป่วย เมตตาพระคุณเจ้ามาดูแล

วันที่ 22 กรกฎาคม 2564



การเยี่ยมผู้ป่วยผู้สูงอายุ
เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุป่วยเพื่อให้กำลังใจและมอบของใช้จำเป็น

วันที่ 17 กรกฎาคม 2564



กำลังใจผู้ป่วย
วัดแม่ทะलयร่วมกับชุมชนออกเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียงและมอบของแก่ผู้ยากไร้

วันที่ 8 กรกฎาคม 2564



ดูแลพระสงฆ์อาพาธ
หลวงปู่ หกยิ้ม ตรวจสอบเบื้องต้นสติสิ่งโทรเจียนรด โรงพยาบาลมารับ

วันที่ 22 มิถุนายน 2564



**บัตรประจำตัว
พระคิลานุปัฏฐาก**



ฉายา _____

ที่อยู่ วัด _____ ตำบล _____

สมเด็จพระมหาธีรราชย์ นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
กรมการมหาดูกรมสมาคม อธิบดีกรมอนามัย
ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสุข
สงเคราะห์
ของมหาดูกรมสมาคม



การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก หลักสูตร 70 ชั่วโมง ผ่านระบบออนไลน์



สแกน QR Code
ดาวน์โหลดวิธีการอบรม
พระคิลานุปัฏฐาก
ผ่านระบบออนไลน์



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร. 02-5904504



สมัครเข้าอบรมได้ที่



MOOC Anamai

ระบบการเรียนการสอนออนไลน์ กรมอนามัย

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

Introduction การแนะนำหลักสูตรก่อนเข้าบทเรียน

แผนการเรียน 10 แผน และฝึกปฏิบัติ 1 แผน

นำเสนอรูปแบบวิดีโอ และเนื้อหาบทเรียน

วิดีโอสื่อการสอนจากผู้เชี่ยวชาญ

ศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมจากไฟล์เอกสาร

แบบทดสอบก่อน-หลัง (Pre-test / Post-test)

ได้รับเกียรติบัตรรับรองหลักสูตร 70 ชั่วโมง
รับรองโดย กรมอนามัย

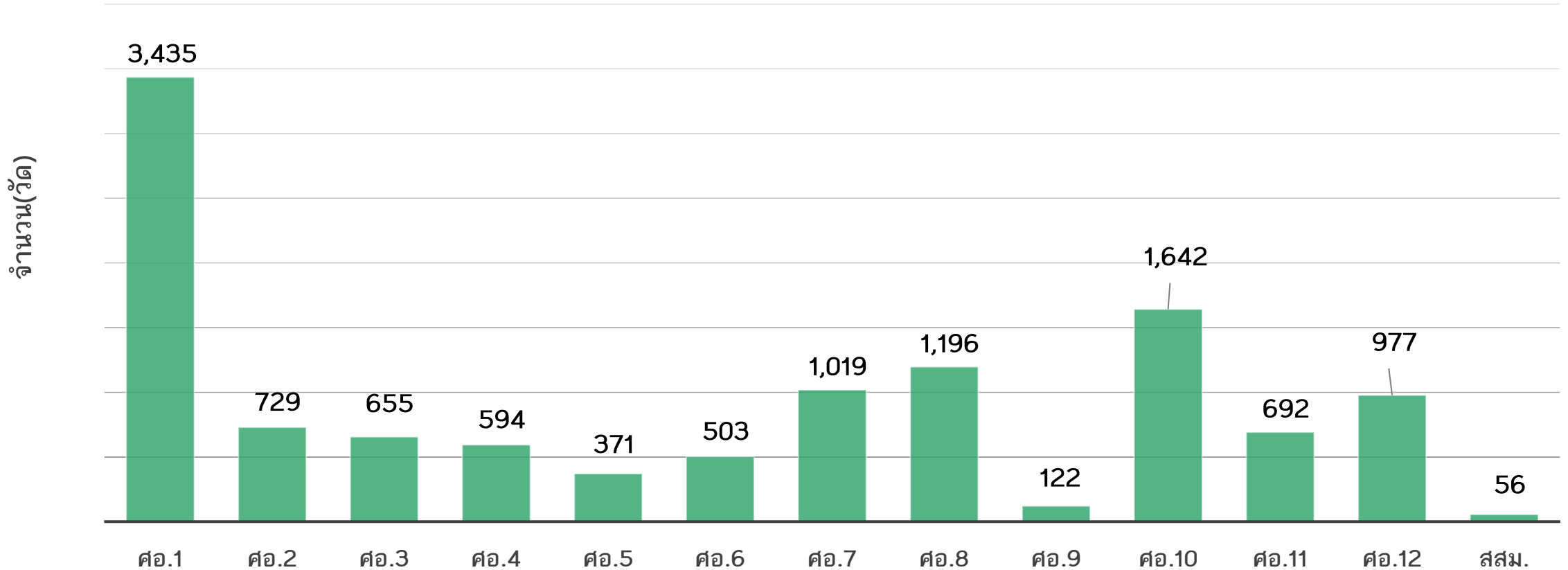




กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ

วัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 11,991 แห่ง



ที่มา : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม 2565

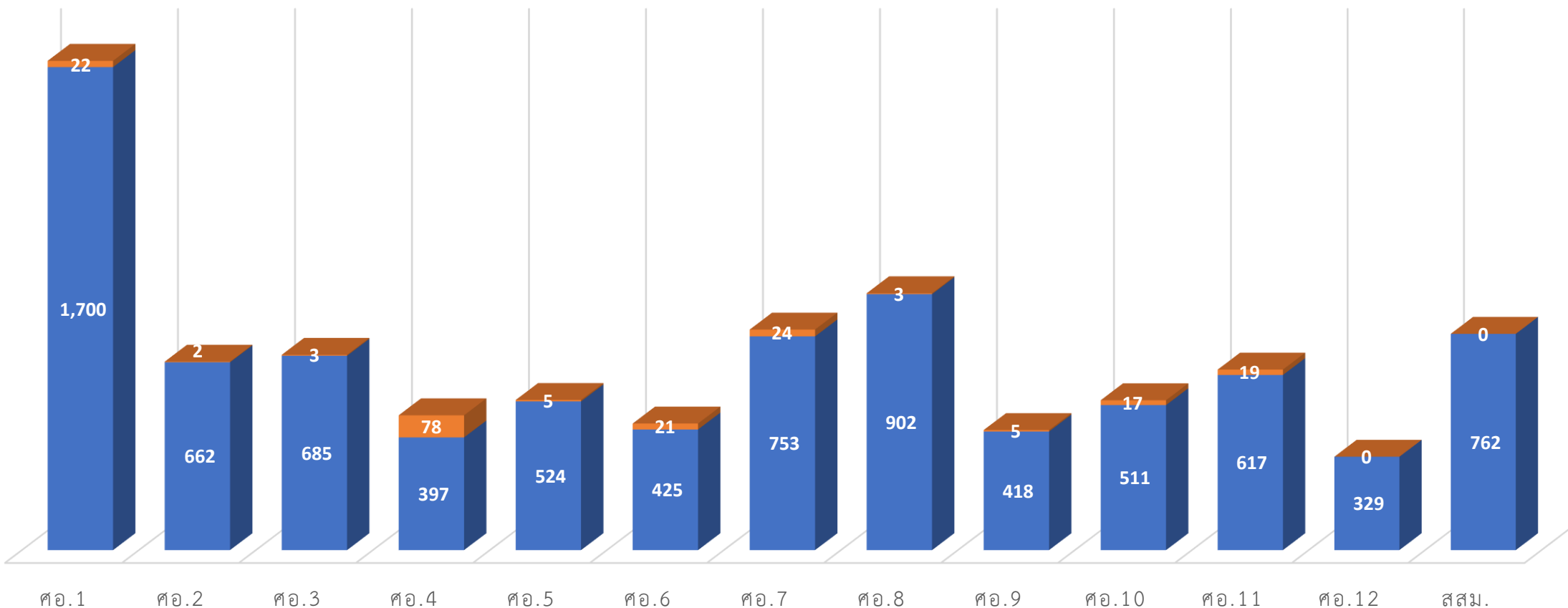


ผลการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐาก

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

พระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 8,884 รูป

■ พระคิลานุปัฏฐาก Onsite 8,685 รูป
■ พระคิลานุปัฏฐาก Online 199 รูป



ที่มา : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม 2565

การขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและควบคุม การแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในศาสนสถาน



ใบรับรอง

Thai Stop COVID Plus (TSC+)



ใบรับรอง

COVID Free Setting (CFS หรือ TSC2+)

- เฉพาะจังหวัดในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ นาร่องการท่องเที่ยว รองรับการเดินทาง
- สถานประกอบการเลือกประเมิน COVID Free Setting ต้องผ่านการประเมินก่อน TSC+ จึงสามารถประเมิน COVID Free Setting ได้

สติ๊กเกอร์

COVID Free Setting

ประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐที่กำหนด
โดยมีการแจ้งความประสงค์จากสถาน
ประกอบการ

สถานประกอบการทุกแห่งในทุกจังหวัด
ต้องประเมินตนเอง ตามมาตรการ TSC+



ใบประกาศมีอายุการรับรอง 1 ปี นับจากวันที่ทำแบบประเมิน

กรณี COVID Free Setting
ผู้ประกอบการต้องทำแบบประเมิน ทุก 14 วัน

๓.๖ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร

ผอ.สำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ





สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ธรรมนูญ

สุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

พุทธศักราช ๒๕๖๐

ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐

กรอบแนวคิดการจัดทำและ
ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ

“ทางธรรมนำทางโลก”

ภายใต้หลัก

“พระธรรมวินัย”

“สุขภาวะ ๔ มิติ”



การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ



เป้าหมาย ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐



หมวด ๕ : การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
พระสงฆ์แห่งชาติ

หมวด ๔ : บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำ
ด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม
พระสงฆ์ถือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในฐานะผู้นำตาม
ธรรมชาติ เป็นที่เคารพ เลื่อมใส ศรัทธา จึงเป็นช่อง
ทางการสื่อสารข้อมูลไปถึงประชาชน เพื่อส่งเสริมให้
ประชาชนเกิดสุขภาวะที่ดี ห่างจากทุกข์



หมวด ๑ : ปรัชญาและแนวคิดหลักของธรรมนูญ
สุขภาพพระสงฆ์

หมวด ๒ : พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตาม
หลักพระธรรมวินัย
พระสงฆ์สามารถดูแลตนเอง และดูแลพระสงฆ์ด้วยกันเองได้
อย่างเหมาะสมตามหลักพระธรรมวินัย รวมถึงการบูรณาการ
ความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและ
สภาพแวดล้อมบริเวณวัดให้เอื้อต่อสุขภาวะที่ดีด้วย

หมวด ๓ : ชุมชนและสังคมกับการดูแลอุปฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย
ชุมชนและสังคมมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสืบทอดพระพุทธศาสนา หน้าที่หนึ่งของอุบาสก อุบาสิกาคือการอุปฐาก
พระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ต้องมีความรู้ ทศนคติที่ถูกต้อง มีความเข้าใจในหลักพระธรรมวินัย การอุปฐากพระสงฆ์
ถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัยกำหนดสุขภาพพระสงฆ์ที่สำคัญ

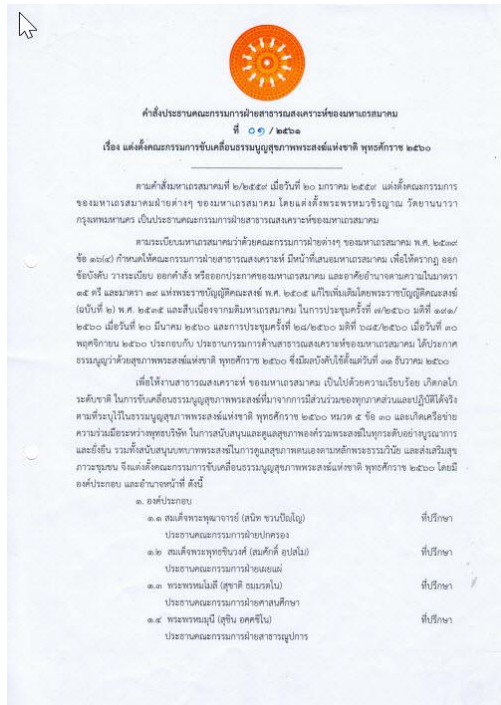
กลไกในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ

๑. คณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์

แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐

แต่งตั้งเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ มี **สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า** เป็นประธานฝ่ายบรรพชิต

ทพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธานฝ่ายคฤหัสถ์ โดยได้เสนอให้มหาเถรสมาคมได้ทราบก่อนการแต่งตั้ง



สรุปภาพรวมผลการขับเคลื่อน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ (ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๖๑ – ตุลาคม ๒๕๖๔)

1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อการเข้าถึงสิทธิในการรับบริการ สุขภาพ

การพัฒนาระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์เพื่อการเข้าถึงสิทธิ ในการรับบริการสุขภาพปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ โดยสำนัก เลขาธิการมหาเถรสมาคมได้ดำเนินการจ้างบริษัท ภายนอก (บริษัท ซอฟท์เดบิว จำกัด) ให้ออกแบบระบบ ทะเบียนพระภิกษุสงฆ์และสามเณร

ให้สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดทุกจังหวัด ดำเนินการนำเข้าข้อมูลพระภิกษุสงฆ์ และสามเณรได้ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๕ และประมาณปลายปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คาดว่าจะนำเข้าข้อมูล พระภิกษุสงฆ์ และสามเณร ได้แล้วเสร็จ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์

เขต	จำนวนข้อมูล(รูป)												จำนวนรวม(รูป)
	สิทธิ UC				รวมสิทธิ UC	สิทธิว่าง	สิทธิกองทุนอื่น	ต่างดาว	สถานะคน ไทยใน ต่างประเทศ	เสียชีวิต	จำหน่าย		
	พระภิกษุ และสามเณร ที่สังกัดวัด ตรงกับจังหวัดที่มีสิทธิ		พระภิกษุ และสามเณร ที่สังกัดวัด ไม่ตรงกับจังหวัดที่มีสิทธิ										
	จำนวน	%	จำนวน	%									
เขต 1 เชียงใหม่	15,933	87.65	2,245	12.35	18,178	54	871	48	2	407	12	19,572	
เขต 2 พิษณุโลก	7,057	83.56	1,388	16.44	8,445	10	404	20	-	278	1	9,158	
เขต 3 นครสวรรค์	7,565	82.78	1,574	17.22	9,139	12	438	1	-	407	2	9,999	
เขต 4 สระบุรี	12,030	76.01	3,796	23.99	15,826	42	1,297	6	4	767	2	17,944	
เขต 5 ราชบุรี	9,637	81.32	2,214	18.68	11,851	23	760	10	-	407	5	13,056	
เขต 6 ระยอง	9,071	77.83	2,584	22.17	11,655	26	786	7	2	496	3	12,975	
เขต 7 ขอนแก่น	12,343	82.03	2,704	17.97	15,047	19	803	2	1	706	2	16,580	
เขต 8 อุดรธานี	12,910	80.27	3,173	19.73	16,083	13	724	6	1	607	2	17,436	
เขต 9 นครราชสีมา	13,889	85.51	2,354	14.49	16,243	16	682	1	2	572	1	17,517	
เขต 10 อุบลราชธานี	8,931	89.62	1,034	10.38	9,965	8	392	3	-	345	2	10,715	
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	3,952	83.13	802	16.87	4,754	7	282	2	-	148	1	5,194	
เขต 12 สงขลา	4,063	83.62	796	16.38	4,859	8	354	2	-	205	1	5,429	
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	4,393	57.10	3,300	42.90	7,693	39	481	9	3	204	0	8,429	
รวมทั้งประเทศ	121,774	81.32	27,964	18.68	149,738	277	8,274	117	15	5,549	34	164,004	

ตรวจสอบสิทธิ ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2563

หมายเหตุ สำนักงานพระพุทธศาสนาส่งข้อมูลพระภิกษุและสามเณรให้สปสช. จำนวน 187,017 รูป

(พบว่า ไม่มีในฐานประชากรของสปสช จำนวน 23,013 รูป)

- พระภิกษุ และสามเณร ที่สังกัดวัด ตรงกับจังหวัดที่มีสิทธิ เช่น พระสังกัดวัดเทียนถวาย จังหวัดปทุมธานี และมีสิทธิ UC รพ.ปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

- พระภิกษุ และสามเณร ที่สังกัดวัด ไม่ตรงกับจังหวัดที่มีสิทธิ เช่น พระสังกัดวัดเทียนถวาย จังหวัดปทุมธานี และมีสิทธิ UC รพ.ระยอง จังหวัดระยอง

2. การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

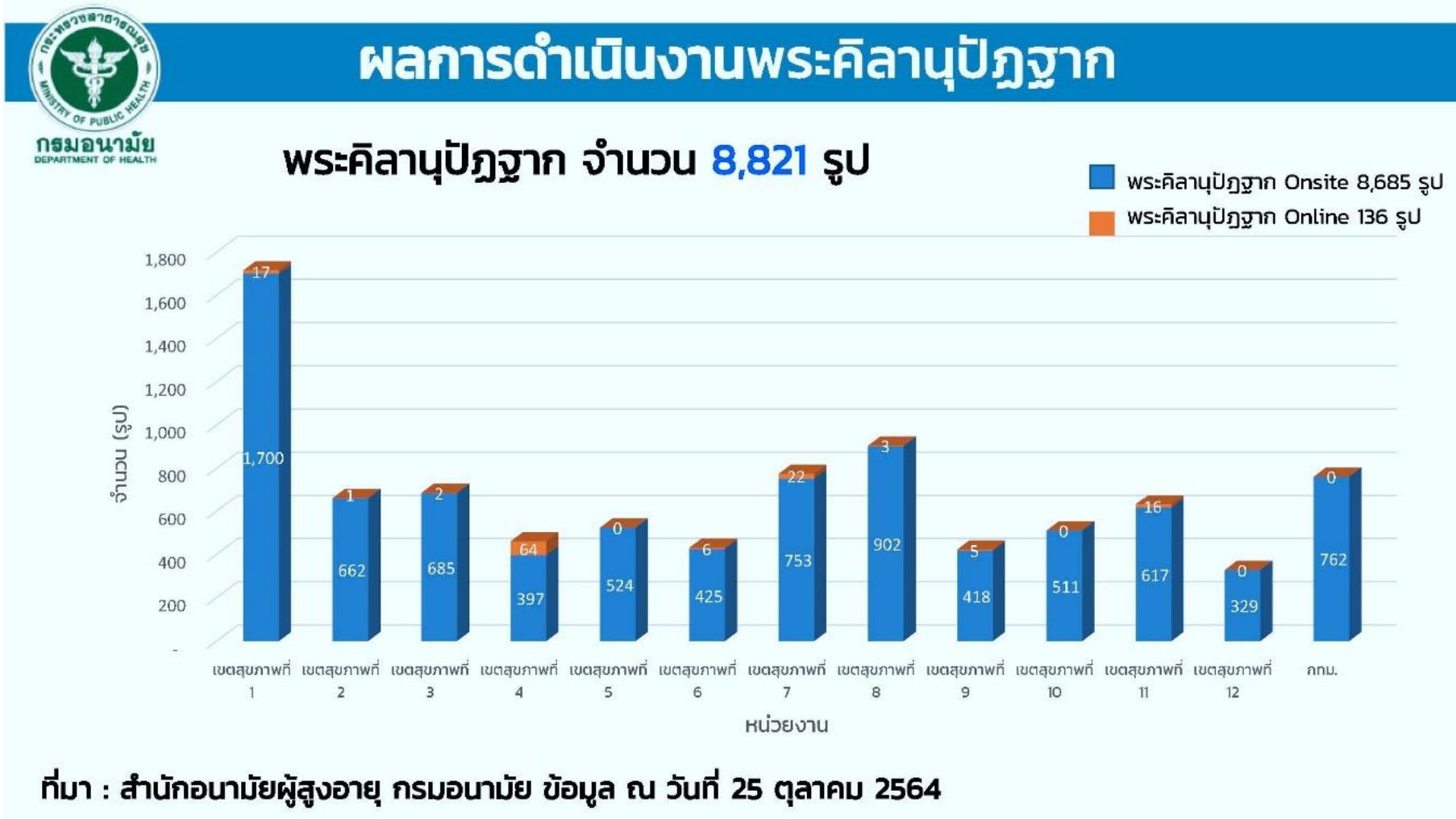
ผลการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ (ณ 30 พฤศจิกายน 2563)

ภาวะสุขภาพ	อายุ 18 – 60 ปี (รูป)		อายุ 60 ปี ขึ้นไป (รูป)		รวม (รูป)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ	46,503	76.7	13,143	62.9	59,646	73.1
เสี่ยง	10,311	17.0	4,515	21.6	14,826	18.2
ป่วย	3,846	6.4	3,224	15.4	7,070	8.7
• HT	2,278	59.2	2,043	63.4	4,321	61.1
• DM	1,568	40.8	1,181	36.6	2,749	38.9
รวม	60,660	100.0	20,882	100.0	81,542	100.0

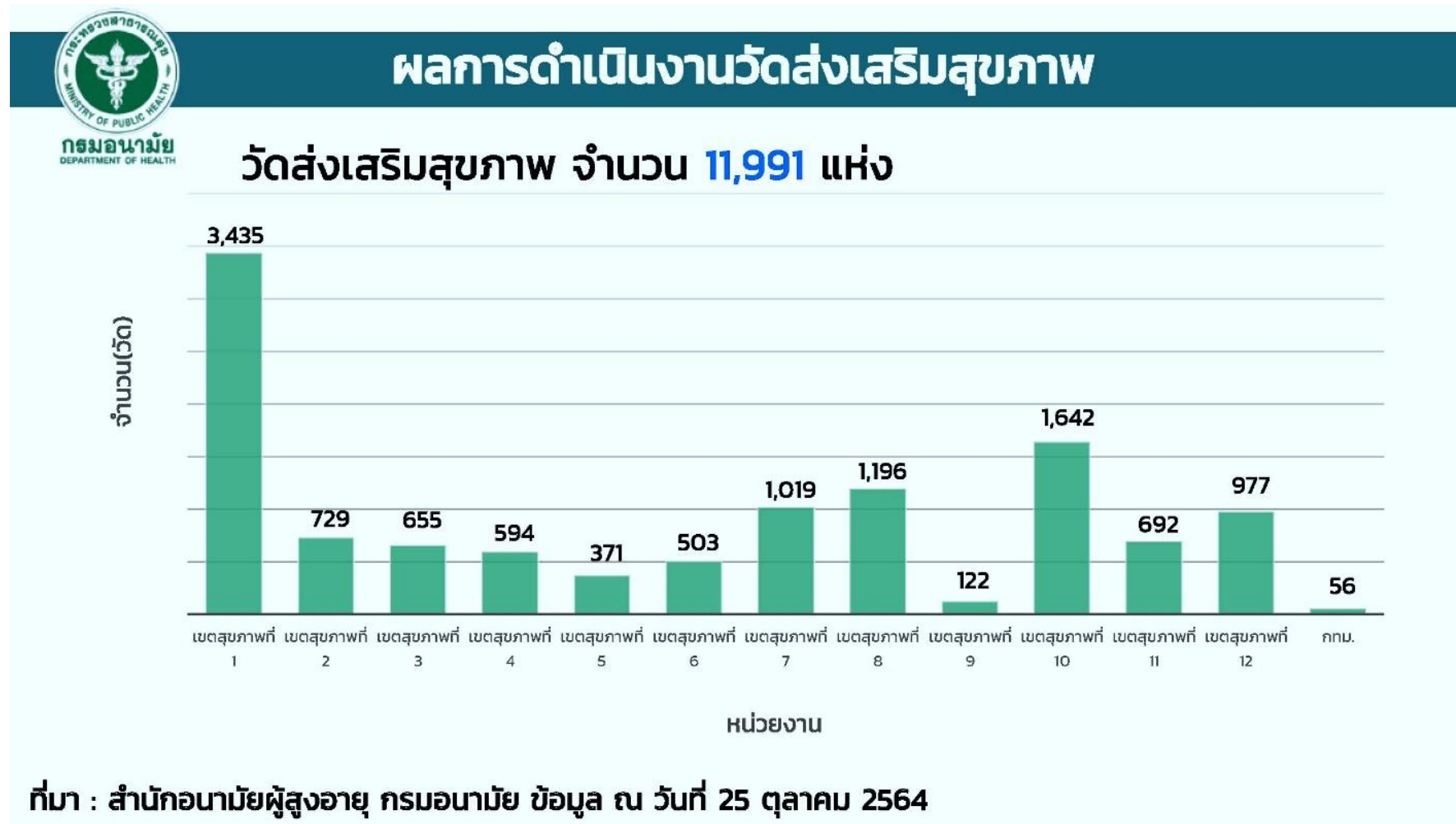
5

ที่มา : กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

3. การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก

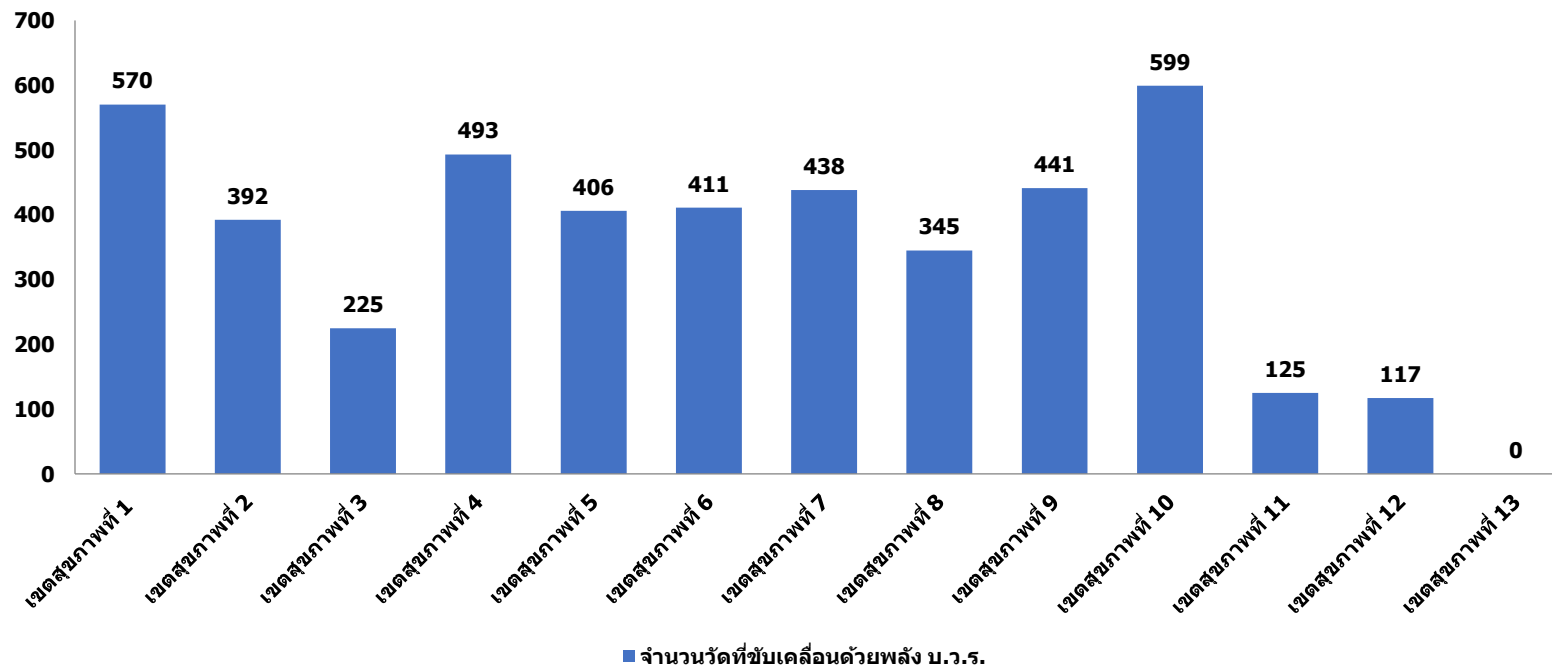


4. วัดส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์



5. วัดร่วมพัฒนาชุมชนคุณธรรม ตามโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลัง บวร (บ้าน-วัด-โรงเรียน)

- กรมการศาสนามีการดำเนินงานขับเคลื่อนด้วยพลัง บ.ว.ร. จำนวน ๔,๙๑๑ วัด



ที่มา : กรมการศาสนา ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

การสื่อสารสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ผลการดำเนินงานนำส่งสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ๔.๐ ไปยัง สสจ. ภายใต้โครงการ ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต.

การกระจายสื่อไปยัง สสจ.	สสจ. ที่ได้รับสื่อ (จังหวัด)	ครุอบค ลุ ม รพ.เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการนำส่งสื่อไป สสจ. ร้อยละของเป้าหมาย	วันที่ดำเนินการ
	๗๖	๑๐,๖๖๐	๑๐๐ %	๒๕ ก.ย.๖๒ ถึง ๒๔ ม.ค. ๖๓

ผลการติดตามสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ๔.๐ จาก สสจ. ไปยัง รพ. ภายในจังหวัด

การติดตาม	จำนวน (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ร้อยละของเป้าหมาย	วันที่ติดตาม	หมายเหตุ
มีการส่งต่อไป รพ.สต. แล้ว	๘,๖๐๓	๑๐,๖๖๐	๘๐.๗ %	๑๕ พ.ค.๖๓	นครปฐม เพชรบูรณ์ บุรีรัมย์ ยะลา พัทลุง นครศรีธรรมราช สงขลา ปราจันบุรี เชียงราย พะเยา นนทบุรี อุดรธา พังงา
กำลังกระจายสื่อ	๑,๓๔๔		๑๒.๖ %	ถึง	
วางแผน จะกระจายสื่อ	๗๑๓		๖.๗ %	๑๐ ก.ย.๖๓	

ที่มา : โครงการสงฆ์ไทยไกลโรค ๔.๐ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓

การดำเนินงานสนับสนุนการขับเคลื่อนของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สนับสนุนการประสานงานและติดตามผล
การดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
พระสงฆ์ฯ

**การประเมินธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์
แห่งชาติเพื่อเตรียมการทบทวนธรรมนูญ
สุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ**

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ใน สถานการณ์ โรคโควิด-19

เวทีเสวนาออนไลน์และถ่ายทอดทาง WBTV “ปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้
ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 : ธรรมนูญสงฆ์ รวมพลังบวร สู้วิกฤตโควิด-19”

รูปธรรมการดำเนินงานของคณะสงฆ์ในพื้นที่ ที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพ
พระสงฆ์ฯ อาทิเช่น เกิดการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่
ระบาดของโรคโควิด 19

ระบบการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-2019 ในชุมชน Community
Isolation & Temple Isolation วัดที่เป็น CI ในกรุงเทพมหานคร จำนวน
๑๑ แห่ง ๑,๕๖๕ เตียง

มติมหาเถรสมาคม เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แนวปฏิบัติการจัดพิธีงาน
ศพในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ข้อเสนอต่อทิศทางการดำเนินงาน ในปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕

- การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีมติ

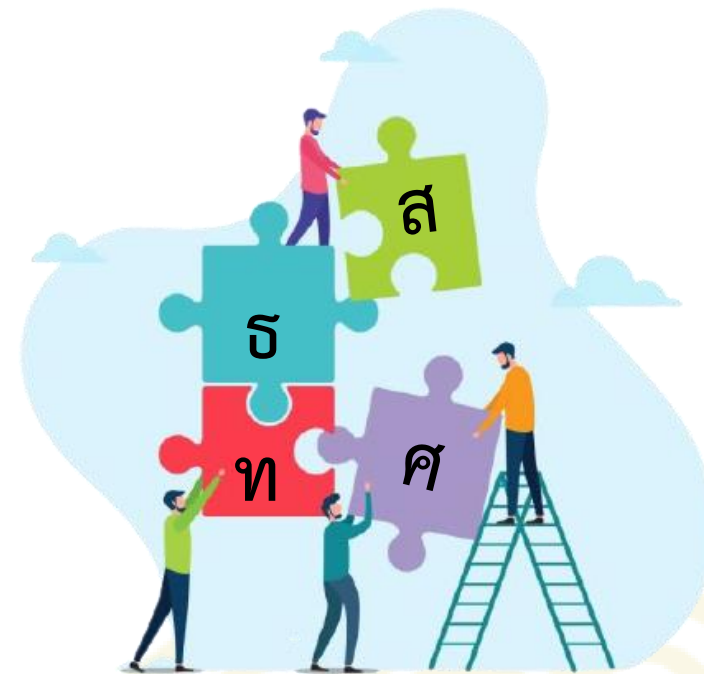
เป้าหมาย “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข ภายใน ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๐)”

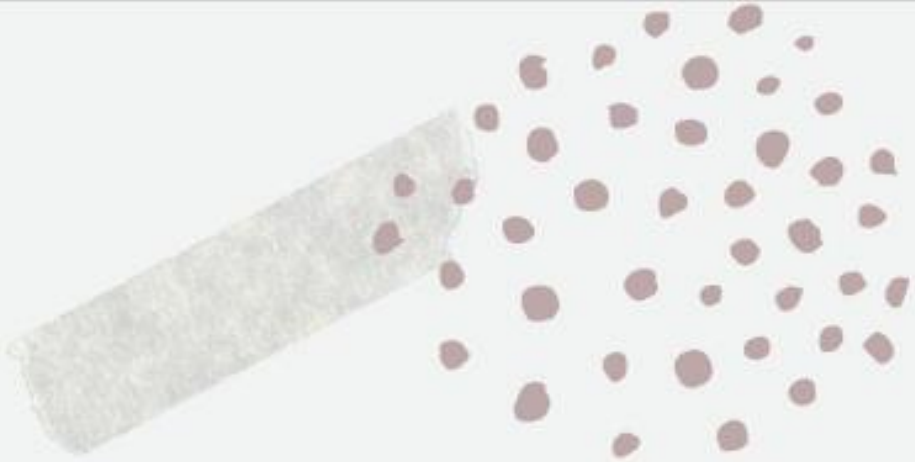
๑. เห็นควรจัดทำรายงานผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประจำปี ๒๕๖๓ เสนอต่อคณะกรรมการมหาเถรสมาคม ตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อ ๓๗
 ๒. เห็นควรจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามผลอย่างมีส่วนร่วม ทบทวนเป้าหมาย ทิศทางและกลไกการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐
 ๓. เห็นควรเชื่อมประสานเพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ร่วมกับโครงการต่างๆ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔
 ๔. เห็นควรผลักดันให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานโครงการต่างๆ เช่น วัดส่งเสริมสุขภาพ-วัดรอบรู้สุขภาพ วัดประชารัฐสร้างสุข โดยกำหนดตัวชี้วัดร่วม รวมทั้งพัฒนาระบบฐานข้อมูลกิจกรรมการดำเนินงานต่างๆ ของคณะสงฆ์ที่มีความเกี่ยวข้อง สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อลดความซ้ำซ้อนของกิจกรรมที่มีความใกล้เคียงกัน
 ๕. เห็นควรพัฒนาให้เกิดกลไกร่วมระหว่างคณะสงฆ์ผ่านกลไกการปกครองของคณะสงฆ์และหน่วยงานองค์กรต่างๆ ในระดับพื้นที่ ทั้งในระดับมหัพภาค ระดับภาค ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับตำบล
 ๖. เห็นควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ในพื้นที่ เช่น พระสังฆาธิการ พระคิลานุปัฏฐาก ให้เข้าไปมีส่วนร่วมในกลไกการบริหารกองทุนของหน่วยงานภาครัฐที่มีอยู่ในพื้นที่ เช่น กองทุนสุขภาพตำบล และกองทุน Long term care ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุและผู้พิการจังหวัด เป็นต้น
 ๗. เห็นควรวิเคราะห์ประเด็นในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ยังไม่ได้ขับเคลื่อน เช่น การจัดตั้งกองทุนเพื่อดูแลพระสงฆ์ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เป็นต้น เพื่อนำมากำหนดเป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน
 ๘. เห็นควรเตรียมการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อปรับปรุงให้สอดคล้องกับแนวโน้มสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตามที่ได้กำหนดไว้ให้มีการปรับปรุงทุก ๕ ปี
- สช.ร่วมกับ สสส. และ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามผลอย่างมีส่วนร่วม ทบทวนเป้าหมาย กลไกและทิศทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสานใจ ๑ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เสร็จสิ้นแล้ว

๓.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะโดยการบูรณาการร่วมกับ ภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ



พระมหาประยูร โชติวโร
(ผู้อำนวยการกองกิจการนิสิต มจร.)





พระมหาประยูร โชติวโร,ดร.
ผู้อำนวยการกองกิจการนิสิต มจร

บทบาทพระสงฆ์กับ การพัฒนาสุขภาพ และการคัดเลือกพระสงฆ์เข้าร่วมโครงการฯ

24 มกราคม 2564

ร่วมประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาการดำเนินงานสุขภาพวิถีใหม่ฯ ครั้งที่ 1



กระทรวงศึกษาธิการ

ครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๐

สำนักเลขาธิการสภาการศึกษา

มติที่ ๒๘๕/๒๕๖๐

เรื่อง การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐

ในการประชุมสภาการศึกษา ครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เลขาธิการสภาการศึกษาขอเสนอว่า พระพรหมวชิรญาณ กรรมการสภาการศึกษา ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ได้มีมติที่ ๑๓๐/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ แจ้งว่า สภามหาเถรสมาคมที่ ๑๓๐/๒๕๖๐ เรื่อง การดำเนินการพระสงฆ์ในการพัฒนาสุขภาพ ที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ พงศนิกการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยได้เสนอการดำเนินการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติตามกรอบดังนี้

๑. ให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เข้าสู่แผนงานสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม
๒. ให้มีการตั้งคณะทำงานพระสงฆ์ในการพัฒนาสุขภาพที่ครอบคลุมการทำงานพัฒนาและขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยสำนักงานพระพุทธรักษาแห่งชาติ เจ้าคณะภาค และหน่วยงานองค์กร ภาคีเครือข่ายผู้เกี่ยวข้องสนับสนุนการดำเนินงาน มหาเถรสมาคมมอบเงินจำนวน ๒ ไร่ คือ พระพรหมวชิรญาณ กรรมการสภาการศึกษา วัดญาณนารา และพระพรหมโชติคุณ กรรมการสภาการศึกษา วัดประยุรวงศาวาส เป็นศูนย์วิจัยโครงการ
๓. ให้วัดเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ชุมชน และสังคม

บัดนี้ คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้จัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ เสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้นำเสนอคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑๒๒/๒๕๖๐ ณ วัดญาณนารา กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ให้มีผลบังคับใช้ตามแผนสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม เพื่อประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๐ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบไว้ด้วยแล้ว พร้อมด้วยมติปัญหาให้ผ่านของมหาเถรสมาคมเพื่อโปรดทราบ

ที่ประชุมร่วมกัน

พันตำรวจโท

W.

(พงษ์พร พรหมมณีวงศ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธรักษาแห่งชาติ

เลขาธิการสภาการศึกษา





เจตนาารมร่่วมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

นับจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ได้เวียนบังเกิด ได้ก่อให้เกิดการตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพพระสงฆ์ที่มีแนวโน้มทวีความรุนแรง รวมถึงการให้ความสำคัญกับพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำของชุมชนและสังคมในด้านสุขภาพ ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานจากหน่วยงานองค์กร และภาคีเครือข่ายหลากหลายภาคส่วนในการสร้างเสริม บังคับกัน และการบริการสุขภาพพระสงฆ์ ประกอบกับกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในช่วงที่ผ่านมา นำมาสู่การร่างสำคัญและแนวทางการดำเนินงานที่ใช้หลักการ "หาธรรม นำทางโลก" โดยคณะกรรมการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้เป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพพระสงฆ์ และส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำในการสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ ชุมชนและสังคม ผ่านเครื่องมือคือ "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐"

ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสนองงานคณะสงฆ์ และเป็นการจุดประกายในการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ชุมชน และสังคม โดยมิใช่แยกแยะสงฆ์เป็นศูนย์กลางร่วมกับชุมชน หน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในทุกระดับ เพื่อการขับเคลื่อนระดับชาติ ๑ ส่วน ได้แก่ พระสงฆ์กับการสร้างเสริมสุขภาพตนเองและกันเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพและปัญหาพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สำนักงานสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งร่วมกับประกาศเจตนาารมร่่วมกับคณะสงฆ์ หน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายภาคีที่เกี่ยวข้องอื่นในทุกระดับ ดังนี้

๑. กำหนดให้เรื่อง "สุขภาพพระสงฆ์" เป็นยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศไทยทุกภาคส่วน รวมถึงประชาชน ชุมชน และสังคม จะร่วมกันผลักดันและขับเคลื่อนอย่างเต็มความสามารถ
๒. กระบวนการขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริมและแก้ปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ จะยึดแนวทาง "หาธรรม นำทางโลก" โดยใช้ "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐" เป็นกรอบและแนวทางสำคัญ
๓. ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ จะเป็นการเชื่อมโยงความร่วมมือ และบูรณาการองค์ความรู้ ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานการสร้างประโยชน์สูงสุดต่อคณะสงฆ์ ชุมชนและสังคม
๔. จะร่วมกันกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การร่วมนำสุขภาพพระสงฆ์ให้ทันตามหลัก บวร (บ้าน วัด โรงเรียน)

การประกาศธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ และเจตนาารมร่่วมในการขับเคลื่อน

๑. นายแพทย์ ไรต์ดำรงสุข
อธิบดีกรมสาธารณสุข

๒. นายวิชา อึ้งเจริญ
ผู้อำนวยการ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

๓. นายสุวิทย์ สุขยานนท์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนการวิจัยและสุขภาพ

๔. นายสุวิทย์ ทรัพย์ดี
รองเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕. นายแพทย์ วิษณุพงศ์
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ตัวอย่างกิจกรรมการขับเคลื่อน

- ❖ พระคิลานุปัฏฐาก
- ❖ กุฎิสงฆ์อาพาธ
- ❖ ส่งเสริมความรู้แด่พระสงฆ์

หมวดที่ ๒
พระสงฆ์ดูแล
ตนเองและดูแล
กันเอง

หมวดที่ ๓ ชุมชน
สังคมดูแล
พระสงฆ์ตามหลัก
พระธรรมวินัย

- ❖ ชุติลธิประโยชน์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์
- ❖ รพ.สำหรับสงฆ์ทั่วประเทศ
- ❖ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพพระสงฆ์
- ❖ ส่งเสริม จัดการความรู้ ภูมิปัญญา ด้านสุขภาพของพระสงฆ์

- ❖ พระสงฆ์เป็นกรรมการในกองทุนตำบล
- ❖ พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาวะ โดยเฉพาะสุขภาวะทางปัญญา
- ❖ นำภูมิปัญญามาดูแลสุขภาวะญาติโยม

หมวดที่ ๔
พระสงฆ์เป็นผู้นำ
ด้านสุขภาวะของ
ชุมชนและสังคม

หมวดที่ ๕
การขับเคลื่อน
ธรรมนูญสุขภาพ
พระสงฆ์

- ❖ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่
- ❖ กองทุนสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

พระสงฆ์กับการขับเคลื่อนงานสุขภาวะองค์กรสงฆ์และชุมชน

กลไกการดำเนินงานกิจการคณะสงฆ์ 6 ฝ่าย

- ปกครอง (กรรมการมหาเถรสมาคม/เจ้าคณะใหญ่ 4 คน/เจ้าคณะภาค 18 ภาค/เจ้าคณะจังหวัด 77 /เจ้าคณะอำเภอ/ตำบล/เจ้าอาวาส 41,310 วัด)
- ศาสนศึกษา (นักธรรม บาลี และพระปริยัติธรรมแผนกสามัญ 407 โรงเรียน)
- เผยแผ่
- ศึกษาสงเคราะห์ (รร.การกุศลในวัด/ธรรมศึกษา/พุทธศาสนาร่วมเสาร์-อาทิตย์)
- สาธารณูปการ (วัด ประชา รัฐ สร้างสุข : พัฒนาวัด ด้วยแนวทาง 5 ส.)
- สาธารณสงเคราะห์ (หน่วย อ.ป.ต.)

-ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 (สช. มจร และองค์กรภาคีเครือข่าย)

การดำเนินงานที่ผ่านมาและต้นทุนการดำเนินงาน

- การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ
 - ระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ และทะเบียนรหัสวัด 187,017 รูป (พศ./สปสข.)
 - การเพิ่มการเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของพระสงฆ์ (สปสข.)
 - วัดส่งเสริมสุขภาพ และพระคิลาณุปัฏฐาก /7,187 รูป (กรมอนามัย)
 - ชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร /4,911 วัด (กรมศาสนา)
- ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ (สปสข.+มจร) 66 พื้นที่
- การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ ในระบบสุขภาพเพื่อสังคมสุขภาวะผ่านกลไกกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น 54 พื้นที่ (มจร+สสส.) *หรือพระสงฆ์กับการเข้าถึงกองทุนตำบล*
- พระสงฆ์นักพัฒนาการสาธารณสุขสงเคราะห์กับพื้นที่ต้นแบบการสร้างสังคมสุขภาวะ 77 พื้นที่/จังหวัด (สสส.+มจร)
- โครงการพระนิสิตปฏิบัติศาสนกิจเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาในองค์กรวัดและชุมชน จำนวน 1,400 รูป/ปี การศึกษา/มจร+สสส. (มจร มี 11 วช./25 วส./5 หน่วยฯใน 45 จังหวัด/6 สถาบันสมทบ)
- พระสอนศีลธรรมในโรงเรียน จำนวน 18,000 รูป/สำนักพระสอนศีลธรรม (มจร /มมร)
- การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ในสังคมไทย จำนวน 5,922 แห่ง (คณะสงฆ์+มจร+สสส.+....)
- โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข : พัฒนาวัด ด้วยแนวทาง 5 ส. จำนวน 77 พื้นที่/จังหวัด (คณะสงฆ์+สสส.+มจร+พศ.+....)

เขตดำเนินการอบรม สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ และกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ รุ่น

ลำดับ	ว/ด/ป	ชื่อเขต	จังหวัด	ชื่อเขต	เครือข่ายมจร./มมร.		เครือข่ายวทบ.	
					ชื่อจังหวัด (มจร)	ชื่อจังหวัด (มมร.)	ชื่อจังหวัด (วทบ.)	ชื่อจังหวัด (วตส)
รุ่นที่ ๑								
๑	มกราคม ๒๕๖๕	๑๓	กรุงเทพฯ ๓ พื้นที่	๑	แพร่		แพร่	
๒		๒	เพชรบูรณ์	๒	วิทยาลัยสงฆ์ พุทธชินราช	วิทยาลัยสงฆ์ พุทธชินราช	พุทธชินราช	พิษณุโลก
๓		๓	กำแพงเพชร	๓	นครสวรรค์			ชัยนาท
๔		๗	ขอนแก่น	๔	พระนครศรีอยุธยา			นนทบุรี
๕		๘	สกลนคร	๕	นครปฐม			สุพรรณบุรี
๖		๙	บุรีรัมย์	๖		วิทยาลัยสงฆ์ พุทธโสธร		ชลบุรี
๗		๕	สุพรรณบุรี	๗	ขอนแก่น			ขอนแก่น
รุ่นที่ ๒								
๑	กุมภาพันธ์ 6565	๑๓	กรุงเทพฯ ๓ พื้นที่	8	หนองคาย		อุดรธานี	
๒		1	แพร่	๙	สุรินทร์			สุรินทร์
๓		๖	ชลบุรี	๑๐	อุบลราชธานี			อุบลราชธานี
๔		๑๑	สุราษฎร์ธานี	๑๑	นครศรีธรรมราช			สุราษฎร์ธานี
๕		๑๒	ปัตตานี	๑๒		วิทยาลัยสงฆ์ ปัตตานี		นราธิวาส
๖		๙	นครนายก	๑๓		ผู้แทนกรม ศาสนา		กทม.
๗		๑๐	อุบลราชธานี					

แนวทางในการคัดเลือกพระสงฆ์ผู้เข้าร่วมโครงการ



๔. เรื่องเพื่อพิจารณาขอรับการสนับสนุนเพื่อการดำเนินงาน

- ๔.๑ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๔.๒ การสนับสนุนโครงการอบรม สธทศ.สำหรับพระวิทยากรและพระภิกษุที่มีภาวะเสี่ยงและอาหารโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- ๔.๓ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. กับมูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิชราลงกรณ
- ๔.๔ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านองค์กรศาสนาพุทธ อิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

- สนับสนุนการนำหลักสร้างเสริมสุขภาพ ๓ส.๓อ. ๑น. ของนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง มาขยายผลในกระบวนการดำเนินงานหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ต้นแบบในพื้นที่
- สนับสนุนข้อมูลทะเบียนพื้นที่เป้าหมายหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงของอำเภอ/จังหวัด ต้นแบบ สธทศ.เพื่อบูรณาการอบรมแกนนำ บวร.สออ. ในพื้นที่เป็นวิทยากรและภาคีเครือข่ายในการ พัฒนาบุคคล ชุมชน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

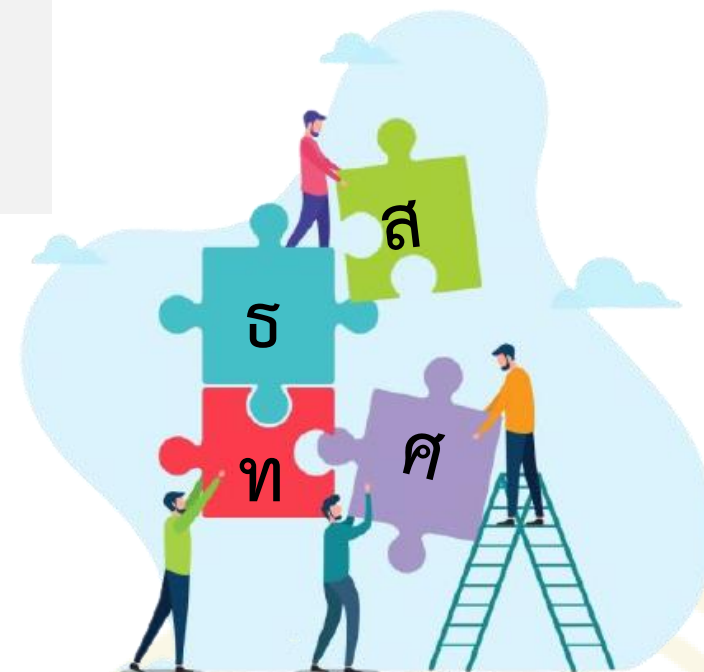
- หนังสือแจ้ง **กองทุนหลักประกันสุขภาพ** ให้พิจารณาสนับสนุนงบประมาณโครงการสร้างเสริมสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ในกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่
- **กองสาธารณสุขท้องถิ่น** สนับสนุนการนำหลักสร้างเสริมสุขภาพ ๓ส.๓อ. ๑น. ของนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียงดำเนินการขับเคลื่อน ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอน

กรณี การถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

๔.๑. การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย สป.



๔.๒ การสนับสนุนโครงการอบรม สรทศ.สำหรับพระวิทยากรและ
พระภิกษุที่มีภาวะเสี่ยงและอาพาธโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับ
มหาวิท्याลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.



ทบทวนเป้าหมายการเชิญพระภิกษุสงฆ์เข้าร่วมอบรมวิทยากร สรทศ ระดับเขต



กลุ่มเป้าหมายอบรมวิทยากรเขต/จังหวัด จำนวน ๒ รุ่น

รุ่น ๑ อบรมวันที่ ๒-๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

รุ่น ๒ อบรมวันที่ ๒๓-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เขต	จังหวัด	อำเภอ	ตัวแทนพระภิกษุสงฆ์	เชิญ
รุ่น ๑ อบรมวันที่ ๒-๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕				
๑	แพร่	เด่นชัย	มจร.แพร่	.....
๔	นครนายก	บ้านนา	มจร.พระนครศรีอยุธยา	.....
๑๐	อุบลราชธานี	เดชอุดม	มจร.อุบลราชธานี	.....
๖	ชลบุรี	หนองใหญ่	เจ้าคณะอำเภอหนองใหญ่ชลบุรี	.....
๑๑	สุราษฎร์ธานี	รพ.พุนพิน (๙) รพ. ท่าโรงช้าง (๗)	มจร.นครศรีธรรมราช	.....
๑๒	ปัตตานี	ไม้แก่น	เจ้าคณะอำเภอไม้แก่นปัตตานี	.....
๑๓	กรุงเทพมหานคร	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ นาควัชรอุทิศ เขตหนองแขม	ผู้แทนกรมศาสนา หรือ พระ.....จากวัด.....	.....

ทบทวนเป้าหมายการเชิญพระภิกษุสงฆ์เข้าร่วมอบรมวิทยากร สรทศ ระดับเขต (ต่อ)

เขต	จังหวัด	อำเภอ	ตัวแทนพระภิกษุสงฆ์	เชิญ
รุ่น ๒ อบรมวันที่ ๒๓-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕				
๒	เพชรบูรณ์	หล่มเก่า	เจ้าคณะอำเภอหล่มเก่าเพชรบูรณ์	.....
๓	กำแพงเพชร	พรานกระต่าย	มจร.นครสวรรค์	.....
๗	ขอนแก่น	กระนวน	มจร.ขอนแก่น	.....
๘	สกลนคร	สว่างแดนดิน	มจร.หนองคาย	.....
๙	บุรีรัมย์	สตึก	เจ้าคณะอำเภอสตึกบุรีรัมย์	.....
๙	สุพรรณบุรี	สามชุก	มจร.นครปฐม	.....

๔.๓ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สรทศ. กับมูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิชิราลงกรณ

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.



การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. กับมูลนิธิโรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ

- **วัตถุประสงค์ :** เพื่อบูรณาการกลไกการขับเคลื่อนงาน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านมูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ
- **สาระสำคัญ :** การดำเนินงานขับเคลื่อนกลไกตามนโยบาย สธทศ. ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย บุคลากร พื้นที่ ดำเนินการ และงบประมาณ โดยบูรณาการการดำเนินงานผ่านหน่วยงานภาครัฐ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ

๔.๔ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สรทศ. ผ่านองค์การศาสนาพุทธ อิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

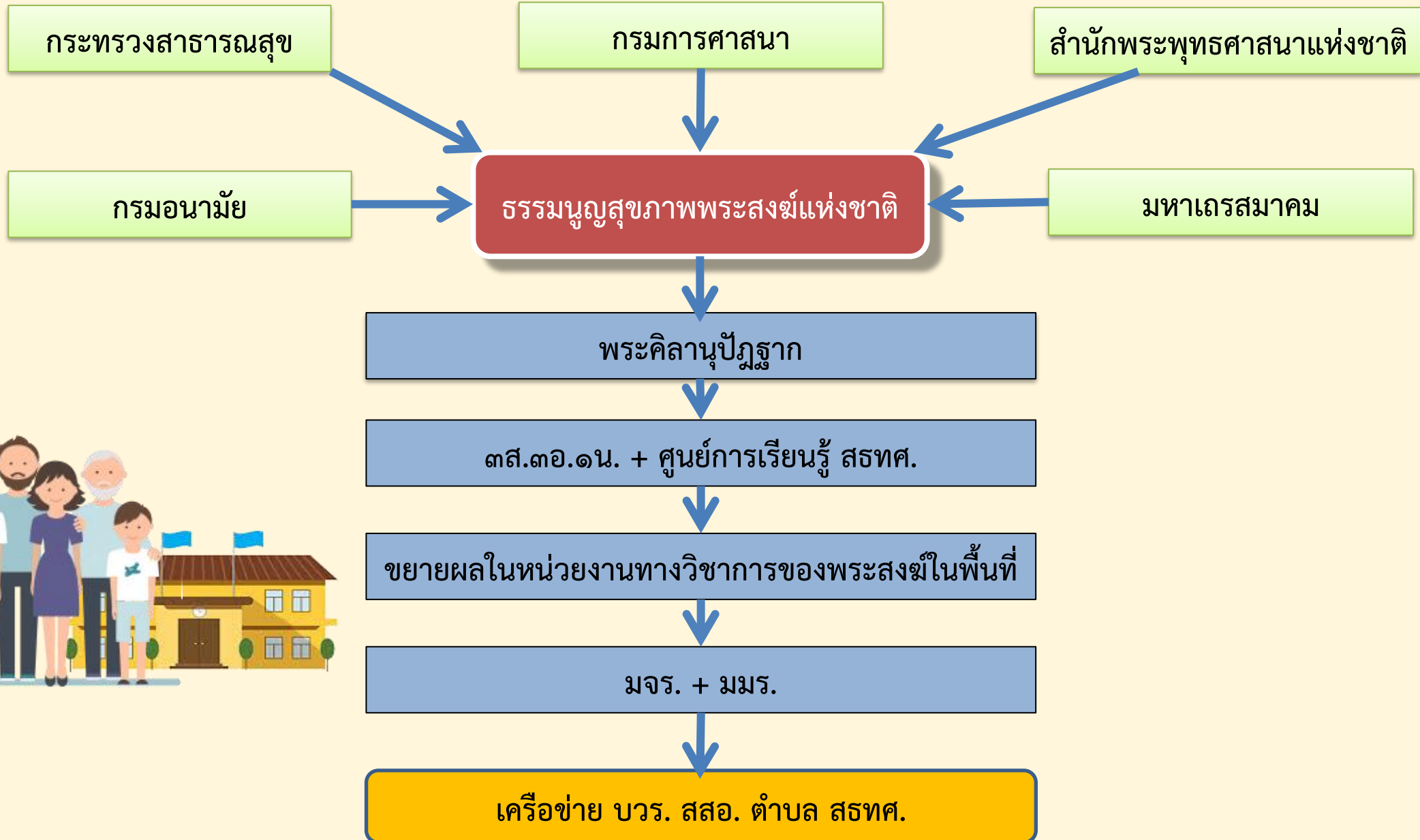
ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.



องค์กรศาสนาอิสลาม คริสต์ พราหม- ฮินดู ซิกข์

การบูรณาการหลักธรรมแต่ละศาสนากับนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง						
ลำดับ	แนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายฯ	แนวคิดต่อยอดการบูรณาการหลักธรรมของแต่ละองค์กรศาสนา				
		ศาสนา อิสลาม	ศาสนา คริสต์	ศาสนา พราหมณ์-ฮินดู	ศาสนา ซิกข์	หมายเหตุ
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงาน					
๒	พัฒนารูปแบบ เครื่องมือและการขับเคลื่อนการดำเนินงาน					
๓	ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย					
๔	พัฒนาศักยภาพบุคลากร/สร้างวิทยากรแกนนำของศาสนา					
๕	ประสานและเชื่อมโยงเครือข่าย					
๖	สนับสนุนให้เกิดต้นแบบเรียนรู้/สร้างศูนย์เรียนรู้ของศาสนา					
๗	ติดตามประเมินผล					
๘	ขยายผลต่อยอด					

กรอบแนวคิดการขับเคลื่อน สรทศ. กับ พุทธศาสนา



วาระเพื่อพิจารณา	วัตถุประสงค์	สาระสำคัญ	หน่วยงาน	ผลการพิจารณา	หมายเหตุ
วาระที่ ๔. การสนับสนุนเพื่อการดำเนินงาน					
๔.๑ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เพื่อบูรณาการกลไกการขับเคลื่อนงาน NCDs ด้วยเครื่องมือ สธทศ. ผ่านหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนสู่การปฏิบัติในระบบสาธารณสุขทุกระดับ	การนำนโยบาย สธทศ. ในส่วนที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติ โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนอย่างเป็นองค์รวม โดยใช้งบประมาณปกติของแต่ละหน่วยงาน	๑.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท) ๒.กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ๓.สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ กรมอนามัย ๔.กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ๕.กองสนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๖.มูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิชิราลงกรณ ๗.กองตรวจราชการ สธ. ๘.สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) ๘.สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ตีวิถีชีวิตไทย เป็นต้น		
๔.๒ การสนับสนุนโครงการอบรม สธทศ.สำหรับพระภิกษุและพระภิกษุที่มีภาวะเสี่ยงและอาพาธโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	เพื่อพัฒนาศักยภาพพระภิกษุภิกษุระดับส่วนกลาง (ครู ก) วิทยาลัยสงฆ์เขต/จังหวัดในการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกัน NCDs	การบูรณาการกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน NCDs สำหรับพระสงฆ์และจัดตั้งวัดเป็นศูนย์การเรียนรู้/การศึกษาดูงาน/การฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ/นวัตกรรม สธทศ.	๑. กรมการศาสนา ๒. สำนักพระพุทธศาสนา ๓. มจร. ๔. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๕. มูลนิธิอุทัย สุข ๖. สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพตีวิถีชีวิตไทย		



วาระ ๔



วาระ ๔

วาระเพื่อพิจารณา	วัตถุประสงค์	สาระสำคัญ	หน่วยงาน	ผลการพิจารณา	หมายเหตุ
วาระที่ ๔. การสนับสนุนเพื่อการดำเนินงาน					
๔.๑ การสนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ด้วยเครื่องมือ สรทศ. ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เพื่อบูรณาการกลไกการขับเคลื่อนงาน NCDs ด้วยเครื่องมือ สรทศ. ผ่านหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนสู่การปฏิบัติในระบบสาธารณสุขทุกระดับ	การนำนโยบาย สรทศ. ในส่วนที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติ โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนอย่างเป็นองค์รวม โดยใช้งบประมาณปกติของแต่ละหน่วยงาน	๑.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท) ๒.กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ๓.สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ กรมอนามัย ๔.กองส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ๕.กองสนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๖.มูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิชิราลงกรณ ๗.กองตรวจราชการ สธ. ๘.สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) ๘.สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ดัชนีชีวิตไทย เป็นต้น		
๔.๒ การสนับสนุนโครงการอบรม สรทศ.สำหรับพระวิทยากรและพระภิกษุที่มีภาวะเสี่ยงและอาหารโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	เพื่อพัฒนาศักยภาพพระวิทยากรระดับส่วนกลาง (ครู ก) วิทยาลัยสงฆ์เขต/จังหวัดในการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกัน NCDs	การบูรณาการกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน NCDs สำหรับพระสงฆ์และจัดตั้งวัดเป็นศูนย์การเรียนรู้/การศึกษาดูงาน/การฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ/นวัตกรรม สรทศ.	๑. กรมการศาสนา ๒. สำนักพระพุทธศาสนา ๓. มจร. ๔. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๕. มูลนิธิอุทัย สุขสุข ๖. สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดัชนีชีวิตไทย		

๕. วาระเรื่องอื่นๆ

๕.๑ นำเสนอกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งต่อไป (เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕)

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สป.



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๒๗ มกราคม ๒๕๖๕

หัวข้อ: เอกสารการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย

วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สททศ.) ครั้งที่ ๑ (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

เอกสารการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย

วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สททศ.) ครั้งที่ ๑ (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

หมายเหตุ:

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

เขมรินทร์ อภิสุทธิพงษากุล

(นางสาวเขมรินทร์ อภิสุทธิพงษากุล)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๒๗ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)

วันที่ ๒๗ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

เขมรินทร์ อภิสุทธิพงษากุล

(นางสาวเขมรินทร์ อภิสุทธิพงษากุล)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๒๗ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕