



ชื่อผลงาน : ...นวัตกรรมบริการ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก

(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)...

ชื่อส่วนราชการ : ...สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข...

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : ...สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข...

จากกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี มุ่งหวังพัฒนาให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข สถาบันพระพุทธรศาสนาอยู่คู่สังคมไทยมาอย่างช้านาน ปัจจุบันวัดในประเทศไทยมีจำนวน ๓๙,๔๘๑ วัด และมีพระสงฆ์ จำนวน ๒๙๐,๐๑๕ รูป สามเณร จำนวน ๕๘,๔๑๘ รูป รวมเป็น ๓๔๘,๔๓๓ รูป ซึ่งมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของพระสงฆ์เป็นผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น

คนไทยร้อยละ ๙๕ นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต จนกลายเป็นรากฐานทางประเพณี และวัฒนธรรม อันเป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทย พระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญ ในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองสิ่งแวดล้อมภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาวะของชุมชน พระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ ได้มีหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการแก้ไขปัญหามาแล้ว แต่เป็นเพียงโครงการเฉพาะกิจที่ขาดระบบกลไกการดำเนินงาน ขาดการบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ อย่างจริงจังและมีการดำเนินงานเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้น และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในด้านสุขภาพ จะทำให้ กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนา และการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะอ่อนแอลง

จากสถานการณ์สุขภาพพระสงฆ์ดังกล่าว รัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งสอดคล้องมติมหาเถรสมาคม ที่ ๑๙๑/๒๕๖๐ และมติสมัชชาแห่งชาติครั้งที่ ๕ ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ” กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักของประเทศไทยในการ

อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย “ วัด ” เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชน การส่งเสริมให้วัดเป็น “ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple)” จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชน ในท้องถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทยๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ คือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) เพื่อให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด(พระ อสว.) มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้ จากการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ - สามเณร ทั่วประเทศ จำนวน ๑๒๒,๖๘๐ ราย ในปี ๒๕๕๙ พบการป่วยมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และข้อมูลการตรวจคัดกรองในเขตกรุงเทพมหานคร สามเณร จำนวน ๖,๓๗๕ ราย ของโรงพยาบาลสงฆ์ ใน ปี ๒๕๕๙ เปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๔ พบว่า พระสงฆ์ - สามเณร มีสุขภาพดีลดลงจาก ร้อยละ ๖๐.๓ เป็นร้อยละ ๕๒.๓ และมีภาวะความเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ ๓๗.๕ เป็นร้อยละ ๒๘.๕ พบพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพได้แก่ สูบบุหรี่ เป็นโรคอ้วน และป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มีพระสงฆ์ - สามเณรอาพาธมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์มากที่สุด ๕ อันดับแรก คือโรคไขมันในเลือดสูง ๙,๖๐๙ ราย โรคความดันโลหิตสูง ๘,๕๒๐ ราย โรคเบาหวาน ๖,๓๒๐ รายโรคไตวายเรื้อรัง ๔,๓๒๐ รายโรคข้อเข่าเสื่อม ๒,๖๐๐ รายพระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรค NCDs อ้วน & โรคเรื้อรัง ร้อยละ ๔๕ ข้อมูลการให้บริการย้อนหลัง ๓ ปี มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ย ๑๐๐,๐๐๐ รูปต่อปี ผู้ป่วยในเฉลี่ย ๕,๐๐๐ รูปต่อปี อัตราครองเตียงค่อนข้างนานกว่าผู้ป่วยทั่วไปเพื่ออำนวยความสะดวกพระสงฆ์ในการดูแลรักษาและการและข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่า ในปี ๒๕๖๐ มีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพระสงฆ์ ที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน ๖๓๑,๒๕๘,๓๖๐ บาท และผู้ป่วยใน จำนวน ๒๘๘,๕๘๗,๙๓๑ บาท และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัยขับเคลื่อนผ่านการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบการทำงาน ด้วยแนวคิดวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีองค์ประกอบการทำงานตามหลัก ๕ รัชระดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย โดยใช้ทางธรรมนำทางโลก ด้วยหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.)และยกระดับวัดส่งเสริมสุขภาพเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literate Temple : HLT)

วัตถุประสงค์สำคัญของนวัตกรรมการบริการ หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)

๑) เพื่อสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัย และให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้

๒) เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ

๓) เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

กลุ่มเป้าหมายในการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ประกอบด้วย

๑)พระสงฆ์ฝ่ายปกครอง พระสงฆ์จากฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ พระสังฆาธิการ เจ้าอาวาส เจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล

๒)พระสงฆ์นักพัฒนา เครือข่ายพระสงฆ์ที่ทำงานอยู่ พระหมอ พระธรรมทายาท

๓) พระสงฆ์จากวัดส่งเสริม-สุขภาพ

๔) พระสงฆ์ในมหาวิทยาลัยสงฆ์

๕) โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา โดยคุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรมประกอบด้วย

๑) มีจิตอาสา

๒) บวชไม่ต่ำกว่า ๑ พรรษา

๓) อายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๔) มีความรู้พื้นฐานนักธรรมตรีหรือการศึกษาภาคบังคับ

๕) มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคติดต่อร้ายแรง

๖) มีวุฒิภาวะและมีบุคลิกลักษณะเหมาะสมในการเป็นพระคิลานุปัฏฐาก

หลักสูตรอบรมพระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)เป็นหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ที่ไม่เคยมีในประเทศไทย ประกอบด้วย ๓ หมวด ๑๒ แผนการสอน หมวดที่ ๑ หลักพระธรรมวินัยกับการดูแลสุขภาพ หมวดที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หมวดที่ ๓ พระคิลานุปัฏฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) กับการพัฒนาวัดและชุมชน

กระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ โดยเริ่มจากการทบทวนสภาพของปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์หลัก และกลยุทธ์การดำเนินงาน กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ เยี่ยมเสริมพลังและติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

ประโยชน์ที่ประชาชนหรือผู้รับบริการจะได้รับการดำเนินงาน

๑. ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนา การเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๒. ทำให้มีการเผยแพร่ ความก้าวหน้าของผลงานวิจัย ของพระสงฆ์และสามเณรที่เป็นนักวิชาการหรือนักพัฒนาต่อไป

๓. ทำให้บุคลากรของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ด้านการเรียนการสอน การวิจัย สื่ออุปกรณ์ช่วยการเรียนการสอน และอื่น ๆ

๔. เป็นการสร้างความร่วมมือ ประสานงาน และความสามัคคีระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่ายทั้งนอกและนอกกระทรวงสาธารณสุข

////////////////////////////////////