



แนวทาง การติดตามและประเมินผล

การดำเนินงานโครงการยกระดับนโยบายสุขภาพดี
วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
สู่นโยบายระดับชาติ พ.ศ. 2567 – 2569



มูลนิธิอุทัย สูดสุข

📍 อาคาร 3 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
88/20 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
☎ โทรศัพท 02 590 2441 หรือ 02 590 1869 อีเมล usf35@hotmail.com
🌐 <https://www.suksud.com/>

สนับสนุนโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

คำนำ

แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการยกระดับกลไกและเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สู่นโยบายระดับชาติ (ยกสช.) พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการยกสช. ในพื้นที่โดยยึดหลักการพัฒนาการบริหารจัดการโครงการตามหลักการบริหารจัดการด้วยความเป็นกัลยาณมิตรและมนุษยสัมพันธ์ด้วยกระบวนการ “Coaching, Empowering, Monitoring, Evaluation : CEME” มีแนวทางการดำเนินงานของกัลยาณมิตรพื้นที่และการติดตามประเมินผล

คณะผู้จัดทำแนวทางฉบับนี้ยินดีรับข้อคิดเห็นและเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้จัดทำ

มีนาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญแผนภาพ	ง
สารบัญตาราง	จ
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. วัตถุประสงค์	๒
๓. แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ยกสช.	๒
๔. ขั้นตอนการติดตามและประเมินผลโครงการฯ	๓
๔.๑ แนวทางการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน	๓
๔.๒ แนวทางการประเมินผลโครงการ	๔
๕. การรายงานและเผยแพร่	๕
๕.๑ จัดทำรายงานและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงาน	๕
๕.๒ การเผยแพร่โครงการ	๕
๖. คณะกรรมการดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ยกสช.	๖
๗. เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและประเมินผล	๗
๘. การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนในภาพรวม	๗
๙. การส่งรายงานและการเบิกจ่ายงวดเงิน	๘
"โครงการยกระดับกลไกและเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สู่นโยบายระดับชาติ" รหัสโครงการ ๖๗-๐๐๔๘๗ (๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙)	
๑๐. หลักเกณฑ์บุคคล/องค์กรต้นแบบสุขภาพพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๐
๑๑. ครอบครัวต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๓
๑๒. หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๓
๑๓. ตำบลต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๔
๑๔. อำเภอต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๔
๑๕. จังหวัดต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๔
๑๖. การจัดตั้งและพัฒนาอำเภอต้นแบบและศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๕
บรรณานุกรม	๑๗

	หน้า
ภาคผนวก	๑๘
ผนวก ๑ แบบ สธทศ. ๐๑ แบบบันทึกผลการตรวจร่างกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และภาวะ ความพึงพอใจก่อนและหลังการอบรมโครงการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)	๑๙
ผนวก ๒ แบบ สธทศ. ๐๒ (แบบสอบถามกลุ่มประชากรเป้าหมาย ๕ กลุ่มวัย) การปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. ในการสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิต วิถีธรรม เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง	๒๐
ผนวก ๓ แบบ สธทศ. ๐๒/๑ (บันทึกผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น.) ในการสร้างสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง	๒๒
ผนวก ๔ แบบ สธทศ. ๐๕ แบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพ ผู้ร่วมกิจกรรมโครงการตำบลต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย	๒๖
ผนวก ๕ แบบ สธทศ. ๐๕/๑ แบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	๒๘
ผนวก ๖ แบบ สธทศ. ๑๐ แบบประเมินโครงการสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย ดำเนินการโดยวิทยากรอำเภอและทีม บวร. สอ. อาสาสมัครสาธารณสุข และกรรมการชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/ชุมชน	๒๙
ผนวก ๗ แบบ สธทศ. ๑๑ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (Individual In depth Interview) การประเมินผลโครงการฯ สำหรับผู้บริหารระดับจังหวัด	๓๒
ผนวก ๘ แบบ สธทศ. ๑๒ แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประเด็น : สุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียงเขตสุขภาพที่ รอบที่ /๒๕๖๘	๔๐
คณะผู้จัดทำ	๔๑

สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ ๑ โครงสร้างคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข	๖
แผนภาพที่ ๒ ขั้นตอนการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน สธทศ.	๗
แผนภาพที่ ๓ หลักเกณฑ์บุคคล/องค์กรต้นแบบสุขภาพพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง	๑๖

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑ กำหนดเวลาการส่งรายงานและการเบิกจ่ายงวดเงิน โครงการยกระดับกลไกและ เครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีฯ	๘



แนวทาง การติดตามและประเมินผล



แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
โครงการยกระดับกลไกและเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดี
วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สู่นโยบายระดับชาติ (ยกสข.)
พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙

๑. หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในการแก้ปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ โดยมีสาระสำคัญ ได้แก่ ๑) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดี วิถีใหม่ สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ โดยการน้อมนำหลักธรรมทางศาสนามาปฏิบัติให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตในสังคมไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง โดยการบูรณาการกับหลักการแพทย์การสาธารณสุข การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสหวิทยาการ บุคลากรและการบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนระบบสุขภาพดี ๓) ส่งเสริมและพัฒนาองค์กรและเครือข่ายความร่วมมือทั้งองค์กรภาครัฐ เอกชนและประชาชนในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีฯ สู่การปฏิบัติในระบบสาธารณสุขทุกระดับ โดยการขับเคลื่อนนโยบายฯ ระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (สสว.) ปัจจุบันปรับโครงสร้างหน่วยงานอยู่ภายใต้กองสนับสนุนสุขภาพระบบปฐมภูมิ (กสป.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกับมูลนิธิอุทัย สุข สุข ดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการและเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (พกวข.) ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยใช้เครื่องมือ ๓ส.๓อ.๑น. ได้แก่ ๓ส.(สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) ๓อ.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ - วิถีธรรม) ๑น.(นาฬิกาชีวิต - วิถีธรรม) ที่ได้ศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์และพัฒนาต่อเนื่องจากแนวคิดการสร้างพลังจิตเสริมพลังกายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสำคัญด้านสุขภาพ โดยเป้าหมายให้เกิดอำเภอดันแบบในพื้นที่ ๑๒ เขตสุขภาพฯ ละ ๑ เขต ๑ เขต กรุงเทพฯ รวมเป็น ๑๓ แห่ง เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมวิทยากรส่วนกลาง ทีมวิทยากรพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและอำเภอ ในการไปจัดอบรมองค์กรเครือข่ายระดับตำบล (บวร.สอ.) ได้แก่ หมู่บ้าน/ชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานบริการสาธารณสุข (ส.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.) โดยกำหนดให้มีบทบาทสำคัญในการติดตามและประเมินผลหลังการฝึกอบรมให้กับผู้ป่วยและผู้มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในหมู่บ้าน ในการนำหลัก ๓ส.๓อ.๑น.ไปปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการ Deming Cycle : PDCA (P - Plan)/(D - Do)/(C - Check)/(A - Action) และรูปแบบ CIPP:(C - Context)/(I - Input)/(P - Process)/(P - Product) ในการบริหารจัดการโครงการ พกวข. เมื่อสิ้นสุดโครงการผลจากการติดตามและประเมินผลพบว่าเกิดผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบระยะกลางรวมทั้งผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอเชื่อมโยงนโยบายหลายประการที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ต่อยอด ขยายผลในการดำเนินงานสู่นโยบาย สธทศ.ระดับชาติ ในระยะที่ ๒ ต่อไป

โครงการยกระดับกลไกและเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สู่นโยบายระดับชาติ (ยกสข.) พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ เป็นการขับเคลื่อนนโยบายฯ ระยะที่ ๒ วัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ผลักดันและขับเคลื่อน สธทศ. เป็นนโยบายชาติ ๒) ยกระดับการสนับสนุนวิชาการให้ทันสมัย สามารถเข้าถึงและนำไปใช้งานได้ง่าย ๓) ขยายผลต้นแบบ สธทศ. โดยกลไกกลไกตามมิติ เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีวิถีชีวิตตามหลัก ๓ส.๓อ.๑น. สามารถลดปัจจัยเสี่ยง

ลดยา หยุดยา ลดค่าใช้จ่ายและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ๔) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและแผนการดำเนินงานระยะต่อไป ในการบริหารจัดการโครงการ ยกสช. คณะที่ปรึกษาสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก ๗) สสส. ได้เสนอให้พัฒนาการบริหารจัดการโครงการ ยกสช. โดยให้เพิ่มกระบวนการ CEME ซึ่งเป็นวิธีการบริหารจัดการโครงการในยุคดิจิทัล โดยมีหลักการบริหารจัดการที่เน้นความเป็นกัลยาณมิตรและมนุษยสัมพันธ์ในการขยายผลการดำเนินงาน โดยกระบวนการ CEME ประกอบด้วย ๑) Coaching (C) : การพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานและองค์กรเครือข่ายให้สามารถดำเนินโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการกระตุ้นและดึงศักยภาพของบุคคลและหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบวิธีการเพื่อบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ ๒) Empowering (E) : การเสริมพลังให้บุคลากรมีความมั่นใจในการดำเนินงาน โดยใช้พลังละมุน (Soft power) เพื่อเพิ่มความสามารถในการพัฒนาโครงการ ๓) Monitoring (M) : การติดตามความก้าวหน้าของโครงการ โดยรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลเพื่อการปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ๔) Evaluation (E) : การประเมินผลโครงการโดยพิจารณาบริบท แวดล้อม ทรัพยากร กระบวนการดำเนินงาน ผลลัพธ์และผลกระทบ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาโครงการและตัดสินใจเชิงนโยบาย ซึ่งกระบวนการ CEME จะช่วยให้การบริหารจัดการโครงการยกสช.มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของทุกภาคส่วนได้อย่างเหมาะสม

การติดตามและการประเมินผลโครงการ จึงนับได้ว่าเป็นกระบวนการสำคัญในการดำเนินงานเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานและประเมินผลความสำเร็จของโครงการ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการติดตามและประเมินผลโครงการ ยกสช.ให้มีการดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างถูกต้องและมีวิธีการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

๒.๒ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการโครงการโดยการตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและใช้ข้อมูลที่ได้มาเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานในระยะต่อไป

๓. แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการยกสช.

แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ยกสช.ใช้รูปแบบการบริหารจัดการเดียวกับการบริหารจัดการโครงการพวกว.ระยะที่ ๑ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินผลแบบชิป (CIPP Model) ซึ่งจะสามารถประเมินโครงการได้อย่างครอบคลุมทั้งด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ ประกอบด้วย ๔ ประเด็น ดังนี้

๓.๑ Context (บริบท) ได้แก่ แนวคิด นโยบายยุทธศาสตร์ แผนงานโครงการ วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด ความพร้อมด้านต่าง ๆ สิ่งแวดล้อมของ พื้นที่โครงการ ฯ เป็นต้น

๓.๒ Input (ปัจจัยนำเข้า) ได้แก่ ทรัพยากร คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ การบริหารจัดการ เป็นต้น

๓.๓ Process (กระบวนการ) ได้แก่ การวางแผนการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา เป็นต้น

๓.๔ Product (ผลที่ได้) ได้แก่ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ เป็นต้น

กล่าวได้ว่า การประเมินผลการดำเนินงานเป็นการประเมินแนวคิด นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานโครงการ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด ทรัพยากรที่ใช้ วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงานและผลที่ได้รับทั้งผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบตามระยะเวลาของการดำเนินงาน นอกจากการประยุกต์ใช้รูปแบบชิป (CIPP Model) แล้ว ในการบริหารจัดการโครงการยังได้ใช้ วงจรเดมมิง Deming Cycle (PDCA) ในการปรับปรุงและ

พัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมี ๔ ขั้นตอนหลัก ได้แก่ ๑) Plan (วางแผน) ระบุปัญหาหรือโอกาสในการปรับปรุง กำหนดเป้าหมายและแนวทางแก้ไข วางแผนการดำเนินงาน ๒) Do (ปฏิบัติ) นำแผนที่วางไว้ไปปฏิบัติทดลอง หรือทดสอบในขอบเขตเล็กๆ ก่อนและบันทึกผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ๓) Check (ตรวจสอบ) วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติ เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ระบุจุดที่ต้องปรับปรุงและ ๔) Act (ปรับปรุง) นำข้อค้นพบจากการตรวจสอบมาปรับปรุงกระบวนการ ปรับเปลี่ยนแนวทางให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ถ้าประสบความสำเร็จก็นำไปขยายผลต่อไป ซึ่งข้อดีของการใช้ PDCA นั้น สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับการดำเนินงานทุกงาน ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมและการปรับปรุงงานได้อย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) ลดความเสี่ยงจากความผิดพลาด เนื่องจากมีขั้นตอนการตรวจสอบและปรับปรุง ช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๔. ขั้นตอนการติดตามและประเมินผลโครงการฯ ประกอบด้วย

๔.๑ แนวทางการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน โดยตรวจสอบและทบทวนว่าได้มีการดำเนินกิจกรรมตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ แผนงานโครงการของหน่วยงาน หรือองค์การหรือไม่ บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ บรรลุเป้าหมายหรือไม่ เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน ระยะเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่ การบริหารจัดการงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์เป็นไปตามแผนหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค อย่างไร มีการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะอย่างไร การติดตามความก้าวหน้าควรดำเนินการทุก ๓ เดือน

๔.๑.๑ ผู้รับผิดชอบการติดตามประเมินผลโครงการฯ ได้แก่ วิทยาการอำเภอและวิทยาการจังหวัดและวิทยาการส่วนกลางตามลำดับ แกนนำองค์กรภาคีเครือข่าย บวร.สอ. (หมู่บ้าน/และสภาผู้นำชุมชน (บ.) วัด/ศาสนสถาน (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานบริการสุขภาพ (ส.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้ผ่านการอบรมวิทยาการโครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง แล้วแต่กรณี

๔.๑.๒ การจัดเก็บ รวบรวม และประมวลผลข้อมูล

(๑) ใช้แบบบันทึกข้อมูล แบบประเมิน และแบบรายงานผลการดำเนินงานที่ใช้อยู่ตามปกติและที่คณะกรรมการฯ กำหนดขึ้นตามความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการฯ

(๒) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ ใช้จำนวนและร้อยละ

(๓) เก็บข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดไว้ที่หน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบโครงการ เช่น รพ.สต. เป็นต้น

(๔) นำข้อมูลที่รวบรวมได้ พร้อมทั้งจัดเก็บข้อมูลที่จำเป็นเพิ่มเติมไปกรอกลงในแบบประเมินผลโครงการฯ เจริญปริมาณตามแบบ สธทศ.๐๒, สธทศ.๐๒/๑, สธทศ.๐๕, สธทศ.๐๕/๑ และ สธทศ.๑๐ แล้วนำส่งกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิอุทัย สุขสุข เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการประเมินผล เมื่อเสร็จสิ้นโครงการต่อไป

๔.๑.๓ กำหนดระยะเวลาติดตามการดำเนินงาน ดังนี้

(๑) การติดตามการดำเนินงาน โดยวิทยาการส่วนกลางและวิทยาการจังหวัด ๑ ครั้ง

(๒) การติดตามการดำเนินงาน โดยวิทยาการอำเภอและแกนนำบวร.สอ. อำเภอละ ๑ ครั้ง

(๓) การติดตามการนำ ๓ส.๓อ.๑น.ไปปฏิบัติหลังการอบรมของผู้เลี้ยงหรือผู้ป่วยในชุมชน โดยวิทยาการแกนนำบวร.สอ./อสม. จำนวน ๑ ครั้ง/ราย (๑๕ วัน , ๑ เดือน, ๒ เดือน, ๓ เดือน) จำนวน ๔ ครั้ง

๔.๒ แนวทางการประเมินผลโครงการ

๔.๒.๑ การประเมินผลโครงการฯ เชิงปริมาณ เป็นการประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นโครงการฯ

(๑) ผู้รับผิดชอบการประเมินผลได้แก่ วิทยาการระดับจังหวัดและอำเภอ

(๒) ระยะเวลาการประเมินและสรุปผลการประเมินช่วง ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

(๓) วิธีการประเมินผลการเชิงปริมาณ โดยการรวบรวมข้อมูลจากแบบประเมิน

สททศ.๐๒/๑, สททศ.๐๕/๑ และ สททศ.๑๐ ส่งให้กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิอิศฐย สดสุข เพื่อดำเนินการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ

๔.๒.๒ การประเมินผลโครงการฯ เชิงคุณภาพ เป็นการประเมินผลในระยะสุดท้ายของโครงการฯ ต่อจากการประเมินผลเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview) ตามแบบประเมิน สททศ.๑๑ และแบบบันทึกข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus Group Discussion) ตามแบบประเมิน สททศ.๑๒ ซึ่งวิทยาการจังหวัดและวิทยาการส่วนกลางร่วมกันดำเนินการโดยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบและระยะเวลาในการประเมิน

การสนทนากลุ่ม (Focus Group) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ได้ให้ความหมายของการสนทนากลุ่มไว้ว่า การสนทนากลุ่ม หมายถึงการรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในประเด็นปัญหาที่เฉพาะเจาะจง โดยมีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้คอยจุดประเด็นในการสนทนา เพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางการสนทนาอย่างกว้างขวางละเอียดลึกซึ้ง โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนาในแต่ละกลุ่มประมาณ ๖-๑๐ คน ซึ่งเลือกมาจากประชากรเป้าหมายที่กำหนดเอาไว้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ,สกว, ๒๕๕๑) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview)แบบหนึ่ง เป็นการสัมภาษณ์และสนทนาแบบเจาะประเด็นด้วยการเชิญผู้ร่วมสนทนารวมเป็นกลุ่มอย่างเจาะจง ตามคุณสมบัติที่นักวิจัยกำหนด แล้วเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสนทนา ได้ตอบ ถกปัญหา อภิปรายร่วมกัน แลกเปลี่ยนทัศนะกันอย่างกว้างขวางในประเด็นต่างๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเฉพาะเจาะจง เพื่อที่จะหาข้อมูลที่ถูกต้องตรงประเด็นสำหรับตอบคำถามวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ (วรรณิ แกมเกตุ, ๒๕๕๑, หน้า ๒๕๔-๒๕๕)

การสัมภาษณ์กลุ่ม (Group Interview) เป็นการสัมภาษณ์พร้อมกันในเวลาเดียวกัน ครั้งละ ๒ คนขึ้นไป อาจเป็นกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มเล็กก็ได้ ทุกคนตอบคำถามเดียวกันหมด การสัมภาษณ์กลุ่มใช้เมื่อนักวิจัยต้องการข้อเท็จจริงหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งจากผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งกลุ่ม

การสัมภาษณ์ (interview) เป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักฐานโดยใช้การสนทนา หรือการเจรจาอย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ๒ ฝ่าย คือ นักวิจัย (ฐานะผู้สัมภาษณ์) และผู้ให้ข้อมูล (ฐานะผู้ถูกสัมภาษณ์) ภายใต้บรรยากาศของการมีปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่มีการกำหนด กฎเกณฑ์ เกี่ยวกับคำถามและลำดับ ขั้นตอนของการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้าเป็นการพูดคุยสนทนาตามธรรมชาติ (Naturalistic Inquiry) (มานพและคณะ, ๒๕๕๐)

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ ๒ วิธีคือ การสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview) ตามแบบประเมิน สททศ.๑๑ และการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus Group Discussion) ตามแบบประเมิน สททศ.๑๒ และแบบรายงานการประเมินผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ คือ สททศ.๐๒, สททศ.๐๒/๑, สททศ.๐๕, สททศ.๐๕/๑ และ สททศ.๑๐

๕. การรายงานและเผยแพร่

๕.๑ จัดทำรายงานและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป การรายงานผลและการเผยแพร่โครงการเป็นขั้นตอนสำคัญในการสรุปและกระจายข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ของโครงการให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนหลัก ได้แก่

๑) การรายงานผลโครงการ เป็นการสรุปผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยมีองค์ประกอบดังนี้

๑.๑) รายงานผลระหว่างดำเนินโครงการ (Progress Report)

๑.๒) ใช้รายงานความคืบหน้าตามช่วงเวลาที่กำหนด

๑.๓) มีข้อมูล/กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว ปัญหาหรืออุปสรรค และแนวทางแก้ไข

๒) รายงานสรุปผลโครงการ (Final Report)

๒.๑) บทนำ: วัตถุประสงค์และขอบเขตของโครงการ

๒.๒) วิธีการดำเนินงาน: วิธีการที่ใช้ ดำเนินการอย่างไร

๒.๓) ผลลัพธ์: ข้อมูลและข้อค้นพบจากโครงการ

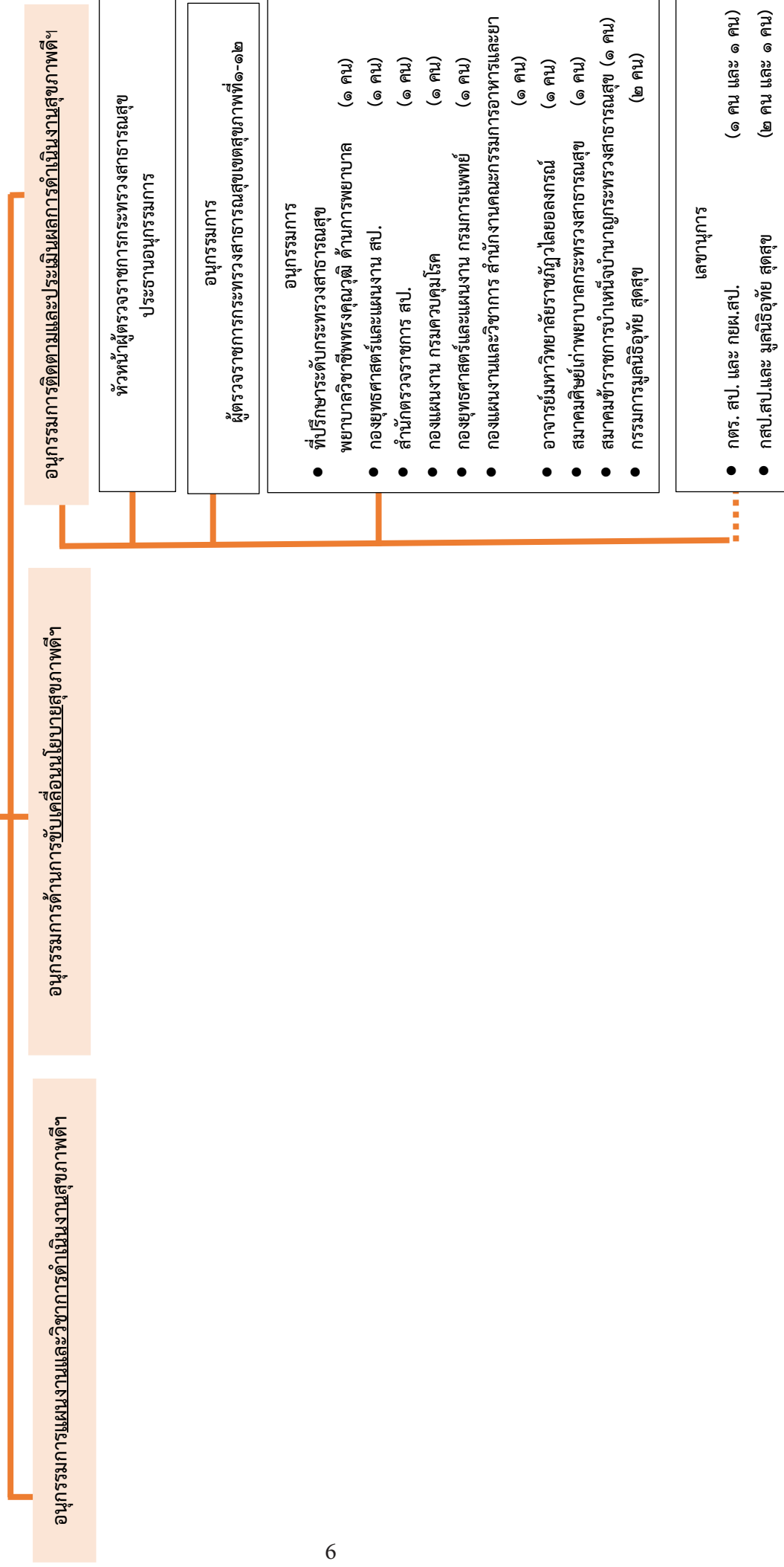
๒.๔) ข้อเสนอแนะ: สิ่งที่ได้เรียนรู้ ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาในอนาคต

๕.๒ การเผยแพร่โครงการ เป็นการกระจายข้อมูลเกี่ยวกับโครงการไปยังกลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ๑) การเผยแพร่ภายในองค์กร ได้แก่ รายงานสรุปให้ผู้บริหารหรือทีมงานที่เกี่ยวข้องและนำเสนอผ่านการประชุม/สัมมนาภายใน เป็นต้น ๒) การเผยแพร่สู่สาธารณะ สามารถเผยแพร่ได้หลายช่องทาง เช่น (๑) จัดทำเอกสารเผยแพร่ (รายงานฉบับสมบูรณ์/บทคัดย่อ/แผ่นพับ) (๒) จัดทำสื่อออนไลน์ (เว็บไซต์องค์กร โซเชียลมีเดีย/บล็อก) (๓) นำเสนอในงานประชุมหรือเผยแพร่บทความวิชาการงานสัมมนาหรือประชุมวิชาการ (๔) สื่อมวลชน (ข่าวประชาสัมพันธ์/บทความในนิตยสารหรือสื่อโทรทัศน์) การรายงานผลและการเผยแพร่โครงการจึงเป็นกระบวนการที่จะทำให้โครงการเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อองค์กรและสาธารณะ โดยจะต้องเลือกวิธีที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๖. คณะกรรมการดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ยกสช.

โครงสร้างคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการขับเคลื่อนงานนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง



แผนภาพที่ ๑ โครงสร้างคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ ฯ

(๑) สนับสนุน กำกับติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานขององค์กรและหน่วยปฏิบัติ ให้เป็นไปตามนโยบาย แผนและแนวทางการดำเนินงานที่กำหนดไว้

(๒) ประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรค ข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เป็นระยะๆ

(๓) รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เป็นระยะ ๆ

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง มอบหมาย

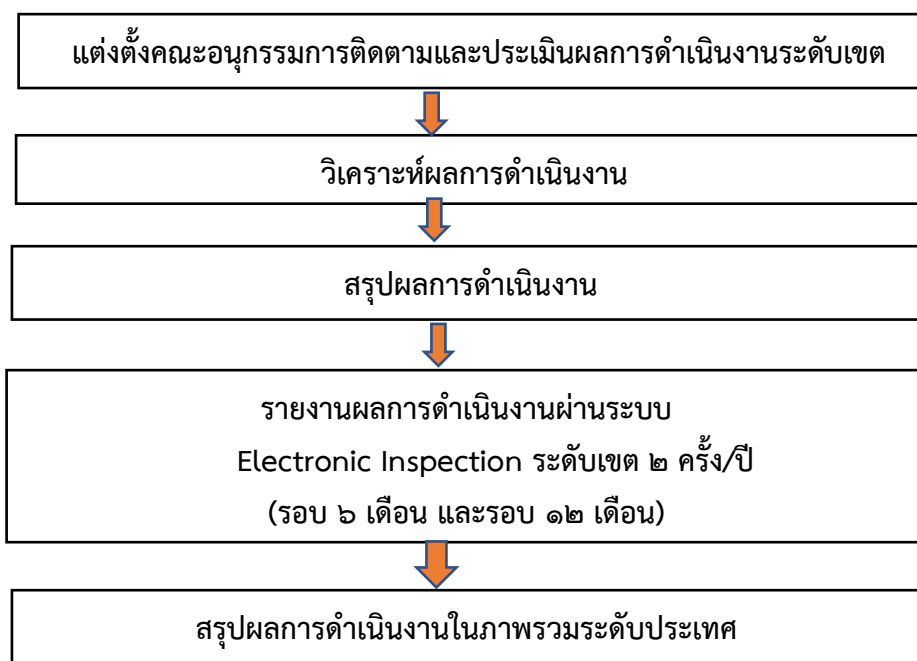
๗. เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและประเมินผล

คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายฯ ได้กำหนดเครื่องมือในการติดตามและประเมินผล รูปแบบต่างๆ ดังภาคผนวกที่ ๑

๘. การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนในภาพรวม

ดำเนินรายงานผลการดำเนินงานตามขั้นตอนกิจกรรมของโครงการที่ดำเนินการในพื้นที่ รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน ดังแสดงในแผนภาพขั้นตอนการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน สททศ. โดยติดตามและรวบรวมการดำเนินงานเป็นรายไตรมาสตามงวดงาน กวดเงิน โครงการ สสส. ตามแผนภาพดังกล่าวด้านล่างนี้

ขั้นตอนการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน สททศ.



แผนภาพที่ ๒ ขั้นตอนการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน สททศ.

๙. การส่งรายงานและการเบิกจ่ายงวดเงิน"โครงการยกระดับกลไกและเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง" นโยบายระดับชาติ " รหัสโครงการ ๖๗-๐๐๔๘๗ (๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙) รายละเอียดตาม (ตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ กำหนดเวลาการส่งรายงานและการเบิกจ่ายงวดเงิน"โครงการยกระดับกลไกและเครือข่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพวิถีใหม่"

งวดงาน/งวดเงิน	วันที่ยื่นส่งผลงาน	ผลงานที่ยื่นส่ง สสส.และเงื่อนไข	งบประมาณ (บาท)
งวดที่ ๑ ๑๖ ก.ค. ๖๗- ๑๕ ม.ค.๖๘ (๖ เดือน)	ภายใน ๑ ส.ค.๒๕๖๗	สสส.จ่ายเงินอุดหนุนภายใน ๑๕ วัน เมื่อได้รับเอกสารครบถ้วนและสมบูรณ์ ดังนี้ ๑. เอกสารข้อตกลงที่ลงนามครบถ้วน พร้อมเอกสารประกอบตามที่กำหนดไว้	๓,๕๐๕,๐๔๐
งวดที่ ๒ ๑๖ ม.ค. ๖๘ - ๑๕ ก.ค.๖๘ (๖ เดือน)	ภายใน ๑๖ ก.พ.๒๕๖๘	สสส.จ่ายเงินอุดหนุนภายใน ๑๕ วัน เมื่อได้รับเอกสารครบถ้วนและสมบูรณ์ ดังนี้ ๑. รายงานการเงินงวดที่ ๑ พร้อมเอกสารประกอบทางการเงินครบถ้วนตามเงื่อนไขการทำรายงาน (ตามรายละเอียดคู่มือ สสส. พร้อมกรอกข้อมูลในระบบบัญชีออนไลน์, สำเนาบัญชีธนาคารตั้งแต่วันที่แรกถึงปัจจุบัน) ๒. รายงานความก้าวหน้าสรุปผลการดำเนินงานงวดที่ ๑ ซึ่งรายงานผลผลิต ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ระบุไว้ในโครงการ และไฟล์แนบที่ลงข้อมูลในระบบรายงานออนไลน์ของสสส. ประกอบด้วย - รายงานความคืบหน้าตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดผลการดำเนินกิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ เอกสาร และสื่อเผยแพร่ - แผนการดำเนินงาน งวดที่ ๒ - แผนการใช้งบประมาณ งวดที่ ๒ ถึง สิ้นสุดโครงการ	๗,๑๒๖,๐๘๐
งวดที่ ๓ ๑๖ ก.ค.๖๘- ๑๕ ม.ค.๖๙ (๖ เดือน)	ภายใน ๑๖ ส.ค.๒๕๖๘	สสส.จ่ายเงินอุดหนุนภายใน ๑๕ วัน เมื่อได้รับเอกสารครบถ้วนและสมบูรณ์ ดังนี้ ๑. รายงานการเงินงวดที่ ๒ พร้อมเอกสารประกอบทางการเงินครบถ้วนตามเงื่อนไขการทำรายงาน (ตามรายละเอียดคู่มือ สสส. พร้อมกรอกข้อมูลในระบบบัญชีออนไลน์, สำเนาบัญชีธนาคารตั้งแต่วันที่แรกถึงปัจจุบัน)	๑,๕๖๑,๖๘๐

งวดงาน/งวดเงิน	วันที่นำส่ง ผลงาน	ผลงานที่นำส่ง สสส.และเงื่อนไข	งบประมาณ (บาท)
		๒. รายงานความก้าวหน้าสรุปผลการดำเนินงานงวดที่ ๒ ซึ่งรายงานผลผลิต ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ระบุไว้ในโครงการ และไฟล์แนบที่ลงข้อมูลในระบบรายงานออนไลน์ของสสส. ประกอบด้วย - รายงานความคืบหน้าตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดผลการดำเนินกิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ เอกสาร และสื่อเผยแพร่ - แผนการดำเนินงาน งวดที่ ๓ - แผนการใช้งบประมาณ งวดที่ ๓ ถึง สิ้นสุดโครงการ	
งวดที่ ๔ ๑๖ ม.ค. ๖๙- ๑๕ มิ.ย.๖๙ (๕ เดือน)	ภายใน ๑๖ ก.พ.๒๕๖๙	สสส.จ่ายเงินอุดหนุนภายใน ๑๕ วัน เมื่อได้รับเอกสารครบถ้วนและสมบูรณ์ ดังนี้ ๑. รายงานการเงินงวดที่ ๓ พร้อมเอกสารประกอบทางการเงินครบถ้วนตามเงื่อนไขการทำรายงาน (ตามรายละเอียดคู่มือ สสส. พร้อมกรอกข้อมูลในระบบบัญชีออนไลน์, สำเนาบัญชีธนาคารตั้งแต่วันที่แรกถึงปัจจุบัน) ๒. รายงานความก้าวหน้าสรุปผลการดำเนินงานงวดที่ ๓ ซึ่งรายงานผลผลิต ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ระบุไว้ในโครงการ และไฟล์แนบที่ลงข้อมูลในระบบรายงานออนไลน์ของสสส. ประกอบด้วย - รายงานความคืบหน้าตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดผลการดำเนินกิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ เอกสาร และสื่อเผยแพร่ - แผนการดำเนินงาน งวดที่ ๔ - แผนการใช้งบประมาณ งวดที่ ๔ ถึง สิ้นสุดโครงการ	๑,๖๑๕,๗๐๐
งวดที่ ๕ ๑๖ มิ.ย.๖๙ – ๑๕ ก.ค.๖๙ (๑ เดือน)	ภายใน ๑๕ ก.ค.๒๕๖๙	สสส.จ่ายเงินอุดหนุนภายใน ๑๕ วัน เมื่อได้รับเอกสารครบถ้วนและสมบูรณ์ ดังนี้ ๑. รายงานการเงินงวดที่ ๔ พร้อมเอกสารประกอบทางการเงินครบถ้วนตามเงื่อนไขการทำรายงาน (ตามรายละเอียดคู่มือ สสส. พร้อมกรอกข้อมูลในระบบบัญชีออนไลน์, สำเนาบัญชีธนาคารตั้งแต่วันที่แรกถึงปัจจุบัน) ๒. รายงานความก้าวหน้าสรุปผลการดำเนินงานงวดที่ ๔ ซึ่งรายงานผลผลิต ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ระบุไว้ในโครงการ และไฟล์แนบที่ลงข้อมูลในระบบรายงานออนไลน์ของสสส. ประกอบด้วย	๑๙๑,๕๐๐

งวดงาน/งวดเงิน	วันที้นำส่ง ผลงาน	ผลงานที้นำส่ง สสส.และเงื่อนไข	งบประมาณ (บาท)
		- รายงานความคืบหน้าตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานกิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ เอกสาร และสื่อเผยแพร่ - แผนการดำเนินงาน งวดที่ ๕ - แผนการใช้งบประมาณ งวดที่ ๕ ถึง สิ้นสุดโครงการ	
		รวม	๑๔,๐๐๐,๐๐๐

**สื่อที่โครงการผลิต เช่น หนังสือ วารสาร บทความ แผ่นพับ Factsheet สื่อ หมวก เข็มกลัด ฯลฯ กรุณานำส่ง สสส. จำนวน ๕ ชุด (ถ้ามี) พร้อมแนบ Digital Files

๑๐. หลักเกณฑ์บุคคล/องค์กรต้นแบบสุขภาพที่ดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

๑๐.๑ บุคคลต้นแบบสุขภาพที่ดี วิถีธรรม วิถีไทย

๑๐.๑) เป็นผู้ปฏิบัติ ๓ส.๓อ.๑น.ได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ วัน

๑๐.๒) สามารถถ่ายทอดความรู้ ๓ส.๓อ.๑น. ในครอบครัว อย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ของจำนวนสมาชิกครอบครัว

๑๐.๓) มีสภาวะสุขภาพดี น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย น้ำตาลในเลือด ความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสามารถควบคุมได้

๑๐.๔) ดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๑๐.๕) เป็นผู้ที่มีศีลธรรมในการดำรงชีวิตและครองเรือน ได้แก่ การนำเอาหลักธรรมไปปฏิบัติเพื่อการบริหารตนเอง คือ อาจจะเริ่มต้นด้วยหลักธรรมข้อใดข้อหนึ่ง โดยการศึกษาด้วยตนเองหรือปรึกษาหารือสนทนากับพระภิกษุที่แตกฉานเรื่องธรรมะต่างๆ แล้วยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ซึ่งอาจนำหลักการปฏิบัติตามหัวใจสำคัญของพุทธศาสนา ๓ ขั้นตอนมาเป็นแนวทาง คือ โอวาทปาฏิโมกข์ ได้แก่ ๑) การละเว้นการทำความชั่วทั้งปวง ๒) การกระทำความดี ๓) การทำจิตใจให้บริสุทธิ์ หากได้ปฏิบัติตาม ๓ ขั้นตอนของหัวใจสำคัญของพุทธศาสนาดังกล่าว เชื่อได้ว่าบุญบารมีจากการประพฤติปฏิบัติจะบังเกิดขึ้นตามมา ซึ่งจะแสดงออกมาให้เห็นทางบุคลิกภาพของบุคคลนั้น คือ จะเป็นผู้มีมีความสุขเยือกเย็น หน้าที่าผิวพรรณจะผ่องใส อารมณ์สดชื่นเบิกบานตลอดเวลา นอกจากนั้น บุคคลต้นแบบควรยึดถือหลักธรรมอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

๑๐.๕.๑) อริยสัจ ๔

๑) ธรรมที่ควรรู้ (ทุกข์) คือสภาพปัญญาที่เกิดขึ้นในชีวิตหรือในจิตใจและเกิดผลไม่ดีขึ้นแล้ว หรือ ผลของกรรมแล้ว กรรมชั่ว ที่เรากำลังเผชิญอยู่ ซึ่งเราจำเป็นต้องพึงพิจารณา ไตรตรองให้เข้าใจให้รู้อย่างถ่องแท้ ละเอียดลออว่า ทุกข์ที่เราแบกอยู่เต็มบ่า เต็มอกขณะนี้นั้นมันเกิดขึ้นได้อย่างไร และเชื่อว่าในโลกนี้ไม่มีอะไรบังเอิญ หรือไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นลอย ๆ โดยไม่มีสาเหตุแห่งการเกิด แต่ก็เราได้เป็นเบื้องต้นว่า มันต้องเกิดจากการกระทำจากเจตนาไม่ดี หรือเกิดการทำตามเหตุชั่ว หรือเหตุเลวอย่างแน่นอน ไม่อย่างนั้นเราก็คงไม่แบกผลของการกระทำดังกล่าวจนหนักอึ้งเต็มอก หรือเต็มบ่าอยู่อย่างนี้หรอก

๒) ธรรมที่ควรละ (สมุทัย) เป็นสาเหตุแห่งการก่อให้เกิดการกระทำที่เลวที่ชั่ว ที่ไม่ดี อันจะส่งผลให้เกิดผลที่เป็นทุกข์หรือเป็นปัญหาแก่ชีวิต และจิตใจ ดังนั้นเราก็พอรู้แล้วว่า การทำตามเหตุที่เลว ที่ชั่ว หรือเหตุที่ไม่ดี ย่อมจะส่งผลให้เกิดผลแล้ว ผลชั่ว หรือผลที่ไม่ดี ไม่เป็นที่พึงประสงค์แก่ทุกชีวิตอย่างแน่นอน โดยไม่ต้องสงสัย ดังนั้นสมุทัย จึงเป็นสิ่งที่ควรละเว้น ไม่สมควรกระทำ เพราะมันเป็นสาเหตุที่

ชวนให้กระทำชั่ว หากกระทำลงไปก็จะเกิดผลชั่วตามมาอย่างแน่นอน ตามหลักกฎแห่งกรรมที่ว่า บุคคลใดทำดี เป็นเหตุย่อมได้ดีเป็นผลตามมาตอบแทน และ บุคคลใดทำชั่วเป็นเหตุก็ย่อมได้ชั่วเป็นผลตามมาตอบแทน เช่นกัน

๓) ธรรมที่ควรเจริญ หรือควรปฏิบัติ (มรรค) คือแนวปฏิบัติที่พึงดำเนินเป็น สาเหตุที่ดีที่เราเลือกที่จะปฏิบัติ เป็นวิถีทาง เป็นครรลองที่เห็นสมควรว่าควรนำไปปฏิบัติ เพราะเราเชื่อในกฎ แห่งกรรมที่ว่าทำดีเป็นเหตุ ย่อมได้รับดีเป็นผล เป็นการพัฒนาหรือเปลี่ยนอดีตที่ไม่ดี (ทุกข์) ซึ่งเราพอจะทราบ แล้วว่ามาจากการกระทำตามเหตุที่ไม่ดี (สมุทัย) ทุกข์และสมุทัย จึงเป็นเพียงอดีตเพื่อเป็นบทเรียนให้ เปลี่ยนแปลงการกระทำในปัจจุบัน (มรรค) เพราะมรรคหรือแนวทางปฏิบัติที่พึงดำเนิน หากทำลงไปก็เชื่อแบบหวัง ผลได้เลยว่าจะได้รับผลดี มีความสุข หรือเป็นสภาพที่คล่องแคล่ว ไม่มีปัญหาอีกต่อไป ซึ่งก็คือ ความดับทุกข์ (นิโรธ) นั่นเอง

๔) ธรรมที่ควรบรรลุ หรือธรรมที่ควรเข้าใจถึง (นิโรธ) มีสภาพเป็นผลที่ดี ที่สำเร็จ หรือผลที่น่าพึงพอใจ สภาพที่ผ่อนคลายปัญหาให้เบาบางลง จนหมดสิ้นไปในที่สุดสรุปว่านิโรธ เป็นผล จากการการกระทำดีเป็นเหตุ (มรรค) ซึ่งทำให้เกิดผลดี (นิโรธ) ดังที่เห็น นิโรธจึงเป็นผลดีที่เกิดจากการทำตาม เหตุที่ดี (มรรค) นั่นเอง

สรุป ผลชั่วที่เป็นทุกข์ หรือผลที่มีปัญหา (ทุกข์) ได้เกิดขึ้นและเป็นอดีต เรียบร้อยแล้วซึ่งคาดได้ว่ามาจากการทำตามเหตุที่ชั่ว (สมุทัย) ทั้งทุกข์และสมุทัย เป็นเพียงอดีต ประโยชน์จึง เป็นได้เพียงบทเรียน เพื่อการทำความดีในปัจจุบัน (มรรค) ส่วนผลของการทำดีนั้นจะเกิดในอนาคตอันใกล้ (นิโรธ) อริยสัจ ๔ จึงกระทำได้เพียงข้อเดียว คือ มรรค ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติหรือวิถีการกระทำที่ดีในปัจจุบันอันจะทำให้ เกิดผลดี (นิโรธ) จนหมดปัญหาในที่สุด

๑๐.๕.๒) **ไตรสิกขา** คือขบวนการการศึกษา ๓ องค์ประกอบ เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ของคุณภาพของชีวิต ประกอบด้วย

๑) ศีล หรือขบวนการระเบียบปฏิบัติ (วินัย) เพื่อให้เกิดวาจาชอบ การกระทำชอบและการประกอบอาชีพชอบ เป็นแนวทางและกรอบที่กำกับการกระทำหรือการประกอบ กิจกรรมต่าง ๆ นั่นเอง

๒) สมาธิ หรือขบวนการฝึกอบรมจิตสำนึกเพื่อให้เกิดความเพียรชอบ การระลึกรู้ชอบและมีจิตสำนึกที่ชอบ เป็นขบวนการเพื่อให้เกิดจิตมีการพัฒนาความสำนึกเพื่อความสมดุลทั้งจิตและ กาย เป็นขบวนการเกื้อหนุนให้สิ่งที่รับเข้ามาในชีวิตดำเนินไปด้วยประสิทธิภาพสูงสุด

๓) ปัญญา หรือขบวนการทางความรู้ เป็นวิธีการอบรมศึกษาเพื่อให้เกิด วิชาความรู้และปัญญา ซึ่งจะยังผลให้เกิดมีทัศนะ ความเชื่อ ค่านิยมที่ถูกต้อง มีความดำรงไตรรัตน์ที่ชอบ ปัญญาเป็นตัวควบคุมกำหนดการรับชนิดต่าง ๆ เข้าสู่ชีวิต

๑๐.๕.๓) **พรหมวิหาร** แปลว่า ธรรมของพรหมหรือของท่านผู้เป็นใหญ่ พรหมวิหาร เป็นหลักธรรมสำหรับทุกคน เป็นหลักธรรมประจำใจที่จะช่วยให้เราดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างประเสริฐและบริสุทธิ์ **พรหมวิหาร ๔ ได้แก่**

๑) เมตตา ความปรารถนาให้ผู้อื่นได้รับสุข ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคน ปรารถนา ความสุขเกิดขึ้นได้ทั้งกายและใจ เช่น ความสุขเกิดจากการมีทรัพย์ ความสุขเกิดจากการใช้จ่ายทรัพย์ เพื่อการบริโภค ความสุขเกิดจากการไม่เป็นหนี้และความสุขเกิดจากการทำงานที่ปราศจากโทษ เป็นต้น

๒) กรุณา ความปรารถนาให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ ความทุกข์ คือ สิ่งที่เข้ามา เบียดเบียนให้เกิดความไม่สบายกายไม่สบายใจ และเกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน พระพุทธองค์ทรง

สรุปไว้ว่าความทุกข์มี ๒ กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ (๑) ทุกข์โดยสภาวะ หรือเกิดจากเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของร่างกาย เช่น การเกิด การเจ็บไข้ ความแก่และความตายสิ่งมีชีวิตทั้งหลายที่เกิดมาในโลกจะต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งรวมเรียกว่า กายิกทุกข์ (๒) ทุกข์จรหรือทุกข์ทางใจ อันเป็นความทุกข์ที่เกิดจากสาเหตุที่อยู่นอกตัวเรา เช่น เมื่อปรารถนาแล้วไม่สมหวังก็เป็นทุกข์ การประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รักก็เป็นทุกข์การพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก ก็เป็นทุกข์ รวมเรียกว่า เจตสิกทุกข์

๓) มุทิตา ความยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดี คำว่า "ดี" ในที่นี้ หมายถึง การมีความสุขหรือมีความสุขเจริญก้าวหน้า ความยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดีจึงหมายถึง ความปรารถนาให้ผู้อื่นมีความสุข ความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น ไม่มีจิตโลภริษยา ความริษยา คือ ความไม่สบายใจ ความโกรธ ความพองขึ้นซึ่งมักเกิดขึ้นเมื่อเห็นผู้อื่นได้ดีกว่าตน เช่น เห็นเพื่อนแต่งตัวเรียบร้อยแล้วครุฑมเขยก็เกิดความริษยาจึงแกล้งเอาเศษขอลูก โคลน หรือหมึกไปป้ายตามเสื้อกางเกงของเพื่อนนักเรียนคนนั้นให้สกปรกเลอะเทอะ เราต้องหมั่นฝึกหัดตนให้เป็นคนที่มีมุทิตา เพราะจะสร้างไมตรีและผูกมิตรกับผู้อื่นได้ง่ายและลึกซึ้ง

๔) อุเบกขา การรู้จักวางเฉย หมายถึง การวางใจเป็นกลางเพราะพิจารณาเห็นว่า ใครทำดียอมได้ดี ใครทำชั่วยอมได้ชั่ว ตามกฎแห่งกรรม คือ ใครทำสิ่งใดไว้สิ่งนั้นย่อมตอบสนองคืนบุคคลผู้กระทำ เมื่อเราเห็นใครได้รับผลกรรมในทางที่เป็นโทษเราก็ไม่ควรดีใจหรือคิดซ้ำเติมเขาในเรื่องที่เกิดขึ้น เราควรมีความปรารถนาดี คือพยายามช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ในลักษณะที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

๑๐.๕.๔) **เบญจศีล** หมายถึง ศีล ๕ ข้อ เป็นการรักษาเจตนาที่จะควบคุมกายและวาจาให้เป็นปกติ คือ ไม่ทำบาป โดยการละเว้น ๕ ประการ คือ ละเว้นจากการฆ่าสัตว์ ละเว้นจากการลักขโมย ละเว้นจากการประพฤติดินกาม ละเว้นจากการพูดปด ละเว้นจากการเสพสุรา เบญจศีล เป็นเครื่องรักษาเจตนาที่จะควบคุมกาย และวาจาให้เป็นปกติ คือ ไม่ทำบาป โดยการละเว้น ๕ ประการ คือ

- ๑) ปาณาติบาต คือ ละเว้นจากการฆ่าสัตว์ และการเบียดเบียนสัตว์
- ๒) อทินนาทาน คือ ละเว้นจากการลักขโมย ปล้นจี้ ฉกชิง วังราว เป็นต้น
- ๓) กาเมสุมิฉฉาจาร คือ ละเว้นจากการประพฤติดินกาม ล่วงละเมิดลูกเมียผู้อื่น
- ๔) มุสาวาท คือ ละเว้นจากการพูดปด/คำหยาบ/เพ้อเจ้อ/ส่อเสียด
- ๕) สุราเมรัยยะ คือ ละเว้นจากการเสพสุราเพราะเป็นสาเหตุให้ทำผิดศีล

๑๐.๕.๕) **เบญจธรรม** เป็นหลักธรรมที่ควรปฏิบัติ มี ๕ ประการ ได้แก่

๑) เมตตากรุณา คือ บุคคลใดที่มีเมตตาอย่าอย่าไม่ฆ่า หรือเบียดเบียนสัตว์ ด้วยรู้ว่าทุกชีวิตย่อมมี ความรักตัวกลัวตายเช่นเดียวกับเรา ทำให้ไม่ผิดศีลข้อที่ ๑

๒) สัมมาอาชีวะ คือ ประกอบอาชีพที่สุจริต มีรายได้ รู้จักใช้จ่าย และที่สำคัญรู้จักพอและมีหิริโอตตปปะ คือ ความละอายและเกรงกลัวต่อผลของบาป จึงทำให้ไม่ผิดศีลข้อที่ ๒

๓) ความสำรวมอินทรีย คือ ระมัดระวังตา/หู/จมูก/ลิ้น/กาย/ใจทำให้เกิดกามคุณ คือการติดในรูป/รส/กลิ่น/เสียง/สัมผัส ลดน้อยลงเมื่อความสำรวมเกิดขึ้นจึงทำให้ไม่ผิดศีลข้อที่ ๓

๔) ความซื่อสัตย์ คือ การพูดความจริง เป็นสิ่งที่ทำให้ไม่เกิดการมุสาวาท ทำให้ไม่ผิดศีล ข้อที่ ๔

๕) สติ คือ การรู้สึกตัว ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายกุศล ทำให้ชีวิตไม่ประมาท เพราะรู้ว่าอะไรดี อะไรชั่ว ทำให้ไม่เผลอกลัวกับสิ่งที่จะทำให้ชีวิตตกต่ำ เช่น สุราเมื่อคนดื่มกินก็ทำให้มึนเมา และขาดสติ การมีสติจึงทำให้ไม่ผิดศีลข้อที่ ๕

๑๐.๕.๖) ขรวาธรรม

๑) สัจจะ หมายถึงความจริงใจ ซื่อสัตย์และยึดมั่นในความถูกต้อง ทั้งในความคิด คำพูดและการกระทำ เป็นหลักคุณธรรมที่ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือในสังคม

๒) ทมะ หมายถึงการฝึกฝนและควบคุมตนเอง ไม่ปล่อยให้อารมณ์และกิเลสครอบงำ ใช้สติและปัญญาเป็นเครื่องกำกับการกระทำเพื่อให้ดำเนินชีวิตอย่างมีวินัยและเหมาะสม

๓) ขันติ หมายถึงความสามารถในการอดกลั้นต่อความยากลำบาก อุปสรรคหรือสิ่งยั่วยุ โดยไม่ตอบโต้ด้วยความโกรธหรือท้อแท้ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จและดำรงชีวิตอย่างสงบสุข

๔) จาคะ หมายถึงการให้ การแบ่งปันและการไม่ยึดติดในทรัพย์สินหรือสถานะ เป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมความเมตตา ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคม

๑๐.๕.๗) สังคหัตถุ

๑) ทาน หมายถึงการให้โดยไม่หวังผลตอบแทน เป็นการแสดงออกถึงความมีน้ำใจและเมตตาต่อผู้อื่น สามารถเป็นได้ทั้งวัตถุทาน (ให้สิ่งของ) ธรรมทาน (ให้ความรู้) และอภัยทาน (ให้อภัย) การปฏิบัติทานช่วยลดความเห็นแก่ตัวและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในสังคม

๒) ปิยวาจา หมายถึงการใช้ถ้อยคำที่สุภาพ อ่อนโยนและสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล คำพูดที่ดีช่วยให้เกิดกำลังใจ ลดความขัดแย้งและเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในสังคม

๓) อัตถจริยา หมายถึงการช่วยเหลือและทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยไม่หวังผลตอบแทน เป็นการเสียสละเวลา แรงกายหรือปัญญาเพื่อประโยชน์ส่วนรวม เช่น การช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยาก การเป็นจิตอาสาหรือการแนะนำแนวทางที่ดีแก่ผู้อื่น

๔) สมานัตตตา หมายถึงการปฏิบัติต่อทุกคนอย่างสม่ำเสมอ เสมอภาค และเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่เอาเปรียบหรือแบ่งแยกชนชั้น เป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมความเป็นธรรมในสังคม และช่วยสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันความเสมอต้นเสมอปลาย

๑๑. ครอบครัวต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง มีลักษณะดังนี้

๑) ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่นความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นต้นทุกคนในครอบครัวปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. สัปดาห์ละ ๓ - ๕ ครั้ง มีคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเฉลี่ยร้อยละ ๗๐

๒) สมาชิกในครอบครัวดำรงชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

๒.๑) มีการปลูกผัก/ผลไม้บริโภค ในครัวเรือนอย่างน้อย ๕ ชนิด

๒.๒) มีความสันโดษ พึงพอใจในสิ่งที่ตนเองได้มา และใช้จ่ายในสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์ รู้จักประมาณ ได้แก่ การประหยัดและรู้จักออม ไม่ฟุ้งเฟ้อฟุ้งเฟ้อ ความเป็นอยู่อย่างสงบเรียบง่าย และโปร่งใส ไม่ทะเลาะทแยงหน้าต่อสู่ และเบียดเบียนบุคคลอื่น ไม่เอาเปรียบใคร อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข

๒.๓) ประกอบสัมมาชีพ พึ่งตนเองในการทำมาหาเลี้ยงชีพ ในการสร้างฐานะ และการเก็บรักษาทรัพย์สินที่หามาได้ เพื่อใช้จ่ายใช้สอยในยามจำเป็น

๓) สมาชิกในครอบครัวมีการปฏิบัติกิจกรรมตามหลักศาสนาในครอบครัวและมีส่วนร่วมกับชุมชน

๑๒. หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง มีลักษณะดังนี้

๑) มีผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้นำการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง มีคณะกรรมการหมู่บ้าน หรือคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมข.) ดำเนินการ

ขับเคลื่อนโครงการ สรทศ. ด้วยเครื่องมือ ๓ส. ๓อ. ๑น. กิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียง ครอบครัว/ชุมชนจัดการสิ่งแวดล้อม อาคารบ้านเรือนและชุมชน ให้มีความน่าอยู่และปลอดภัย มีความร่วมมือ สมัคสมานสามัคคี เอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๒) ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่นความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นต้น ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนที่มีอยู่ในหมู่บ้าน ปฏิบัติ ๓ส.๓อ.๑น. สัปดาห์ละ ๓ - ๕ วัน มีคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเฉลี่ยร้อยละ ๗๐

๓) มีครอบครัวต้นแบบ ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนครอบครัวที่อาศัยอยู่ประจำในหมู่บ้าน

๑๓. ตำบลต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลที่มีลักษณะดังนี้

๑) ผู้มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนที่มีอยู่ในตำบล ปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. สัปดาห์ละ ๓ - ๕ วัน มีคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเฉลี่ยร้อยละ ๗๐

๒) ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนหมู่บ้านทั้งหมดในตำบล มีคณะกรรมการหมู่บ้าน หรือคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) ดำเนินการขับเคลื่อนโครงการ สรทศ. ด้วยเครื่องมือ ๓ส.๓อ.๑น. กิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียง ครอบครัว/ชุมชนจัดการสิ่งแวดล้อม อาคารบ้านเรือนและชุมชน ให้มีความน่าอยู่และปลอดภัย มีความร่วมมือ สมัคสมานสามัคคี เอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๑๔. อำเภอต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

อำเภอที่มีประชากรปฏิบัติปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพและการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ตามหลักการ ๓ส.(สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) ๓อ.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) ๑น.(นาฬิกาชีวิตวิถีธรรม) อย่างต่อเนื่องในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จนมีผลตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑) ผู้มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนที่มีอยู่ในอำเภอ ปฏิบัติ ๓ส.๓อ.๑น. สัปดาห์ละ ๓ - ๕ วัน มีคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามนาฬิกาชีวิตเฉลี่ยร้อยละ ๗๐

๒) เป็นอำเภอพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และคณะกรรมการ พชอ./พชข. มีการประชุมทุก ๒ เดือน เป็นอย่างน้อย มีการส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียงด้วยเครื่องมือ ๓ส. ๓อ. ๑น. และมีศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรมสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อการขยายพื้นที่ในการดำเนินงาน

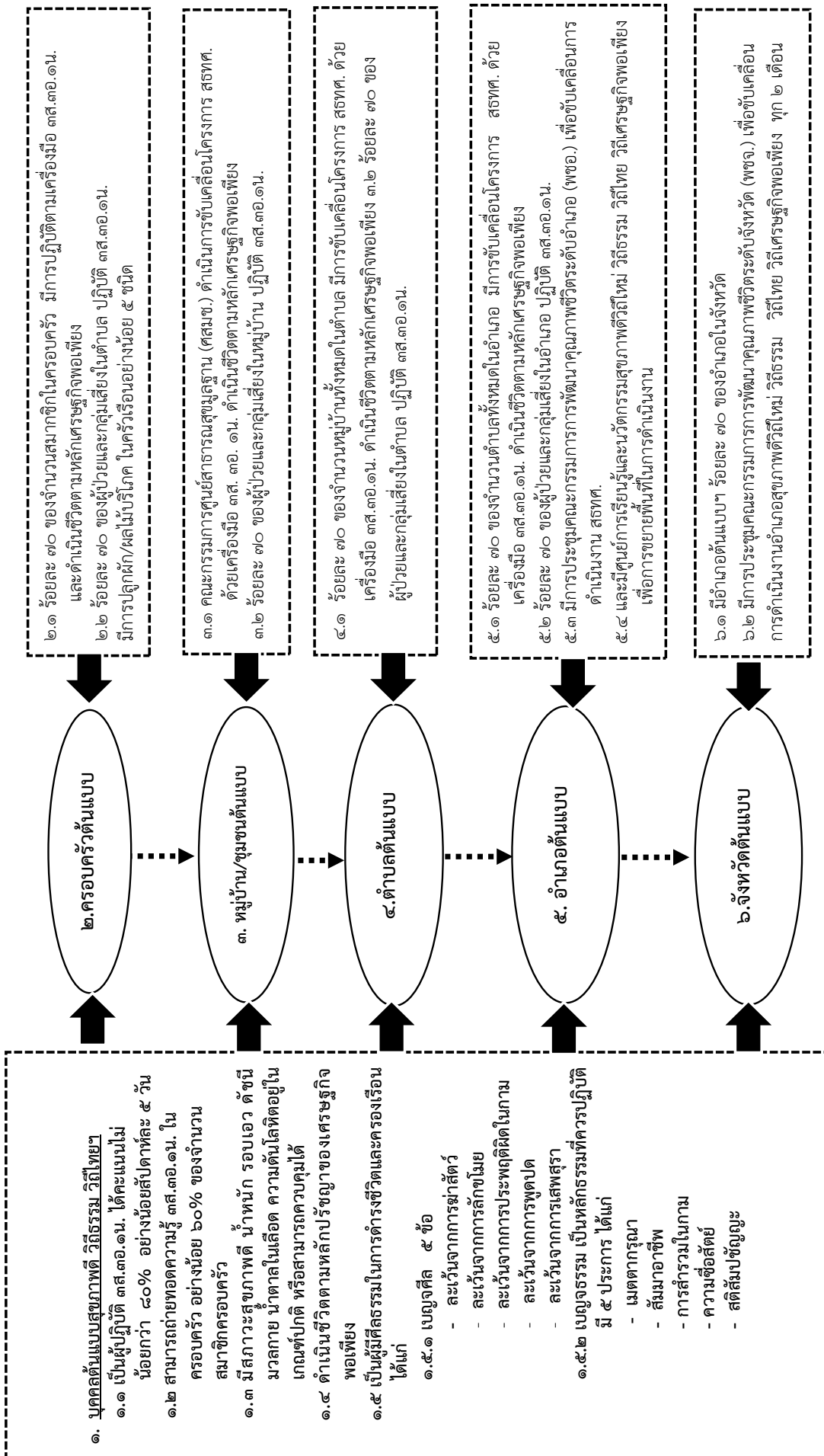
๓) ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนตำบลทั้งหมดในอำเภอมีก่อนนำองค์กร ภาควิชาเครือข่าย หมู่บ้าน / ชุมชน (บ.) วัด (ว.) โรงเรียน (ร.) สถานบริการสาธารณสุข (ส.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อ.) และองค์กร อสม.(อ.) รวมเรียกว่าแกนนำองค์กร บวร.สอ. ดำเนินการขับเคลื่อนโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สรทศ.) ด้วยเครื่องมือ ๓ส. ๓อ. ๑น.มีครอบครัว/ชุมชนจัดการสิ่งแวดล้อม อาคารบ้านเรือนและชุมชน ให้มีความน่าอยู่และปลอดภัย มีความร่วมมือ สมัคสมานสามัคคี เอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๑๕. จังหวัดต้นแบบสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

มีอำเภอต้นแบบฯ ร้อยละ ๗๐ ของอำเภอในจังหวัดมีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ทุก ๒ เดือน

**๑๖. การจัดตั้งและพัฒนาอำเภอต้นแบบและศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง**

สนับสนุนให้เกิดอำเภอต้นแบบ และจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียงใน ๑๓ เครือข่าย โดยประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการอำเภอต้นแบบและ
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพดีและสนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งและดำเนินการอำเภอต้นแบบและ
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพดี (๓๐,๐๐๐บาท/ศูนย์) โดยสรุปหลักเกณฑ์บุคคล/องค์กรต้นแบบสุขภาพดีฯ
ตาม (แผนภาพที่ ๓)



แผนภาพที่ ๓ หลักเกณฑ์บุคคล/องค์กรต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

บรรณานุกรม

- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Evaluation (ออนไลน์). สืบค้นจาก : file:///C:/Users/ACER/Downloads/๕๓-๒๑๒-๑-PB.pdf [๒ มีนาคม ๒๕๖๘]
- กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ, มูลนิธิอุทัย สุดสุข. (๒๕๖๗) คู่มือการบริหารจัดการวิถีใหม่ ยุคดิจิทัล ในการขับเคลื่อนยกระดับนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง สู่นโยบายระดับชาติ พ.ศ ๒๕๖๗-๒๕๗๕ : กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. กองยุทธศาสตร์และแผนงานยุทธศาสตร์ชาติราย ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (๒๕๖๐-๒๕๗๕) : ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑. นนทบุรี : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, ๒๕๖๐.
- เกียรติภูมิ วงศ์รจิต. นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔-พ.ศ.๒๕๗๐. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. มปท. : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔.
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. Coaching (ออนไลน์). สืบค้นจาก : https://www.si.mahidol.ac.th/sirirajhospital/ebook/๒๐๑๙/๑๐_๒๐๑๙/files/basic-html/page๑๘.html [๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘]
- มานพ คณะโต.(๒๕๕๐). วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพในระบบสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่๑ ขอนแก่น : เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูล สารสนเทศ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ๒๕๕๓. CIPP Model (ออนไลน์). สืบค้นจาก : http://thesis.swu.ac.th/swufac/Sci_Ed_Cen/Chanya_D_R๔๐๖๘๙๖.pdf [๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘]
- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (๒๕๔๒). การประเมินโครงการแนวคิดและการปฏิบัติ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณิ์ แกมเกตุ. (๒๕๕๑). วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ ๒).กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. [ม.ป.ป.]. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion). ค้นเมื่อ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๘, จาก http://www.vijai.org/Tool_vijai/๑๒/๐๒.asp
- สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย , มูลนิธิอุทัยสุดสุข. (๒๕๖๔) คู่มือการดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการและเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ : บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด .
- สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย, มูลนิธิอุทัย สุดสุข. (๒๕๖๖) สรุปรายงานฉบับสมบูรณ์ ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๑ พ.ศ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ : กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนนุสสรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพมหานคร;๒๕๕๖.
- สำนักมาตรฐานการศึกษา. (๒๕๕๕). ชุดวิชาการประเมินเพื่อการพัฒนา. สำนักงานสถาบันราชภัฏ
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานและคณะครุศาสตร์.(๒๕๖๗). การพัฒนาด้วยวิธีการ Coaching. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. ๒๕๕๘. PDCA cycle (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://www.ftpi.or.th/๒๐๑๕/๒๐๑๕> [๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗]
- หมอชาวบ้าน. Empowerment (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://www.doctor.or.th/article/detail/๑๐๒๘๗> [๙ มีนาคม ๒๕๖๘]

ภาคผนวก

- ผนวก ๑ **แบบ สรทศ. ๐๑** แบบบันทึกผลการตรวจร่างกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และภาวะ ความพึงพอใจก่อนและหลังการอบรมโครงการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สรทศ.)
- ผนวก ๒ **แบบ สรทศ. ๐๒** (แบบสอบถามกลุ่มประชากรเป้าหมาย ๕ กลุ่มวัย) การปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. ในการสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิต วิถีธรรม เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง
- ผนวก ๓ **แบบ สรทศ. ๐๒/๑** (บันทึกผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น.) ในการสร้างสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง
- ผนวก ๔ **แบบ สรทศ. ๐๕** แบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพ ผู้ร่วมกิจกรรมโครงการตำบลต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย
- ผนวก ๕ **แบบ สรทศ. ๐๕/๑** แบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ผนวก ๖ **แบบ สรทศ. ๑๐** แบบประเมินโครงการสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย ดำเนินการโดยวิทยากรอำเภอและทีม บวร. สอ. อาสาสมัคร สาธารณสุข และกรรมการชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/ชุมชน
- ผนวก ๗ **แบบ สรทศ. ๑๑** แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (Individual In depth Interview) การประเมินผลโครงการฯ สำหรับผู้บริหารระดับจังหวัด
- ผนวก ๘ **แบบ สรทศ. ๑๒** แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประเด็น : สุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เขตสุขภาพที่ รอบที่ /๒๕๖๘

ผนวก ๒

ครั้งที่ ๑ ๒ ๓ ๔

แบบ สรทศ. ๐๒ (แบบสอบถามกลุ่มประชากรเป้าหมาย ๕ กลุ่มวัย)
การปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. ในการสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิต วิถีธรรม
เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง

[] ก่อนดำเนินงานโครงการฯ [] หลังดำเนินงานโครงการฯ

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....

สถานที่ทำงาน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ตำแหน่งปัจจุบันงาน.....

ผู้ตอบแบบสอบถามอยู่กลุ่มวัย

[] กลุ่มแม่และเด็ก ระบุอายุ.....ปี [] กลุ่มวัยเรียน ๖-๑๔ ปี [] กลุ่มวัยรุ่น ๑๕-๒๔ ปี

[] กลุ่มวัยทำงาน ๒๕-๕๔ ปี [] กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

สถานะสุขภาพของท่าน

[] ไม่เป็นโรค [] เป็นโรค ระบุ..... [] ไม่ทราบ

คำชี้แจง ๑. โปรด ทำเครื่องหมาย ✓ ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของท่าน

๒. แบบสอบถาม การปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. การสร้างสุขภาพและคุณภาพดี วิถีธรรม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าซึ่งมีตัวเลือก ๕ ระดับหมายถึง

๕ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

๔ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง

๓ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับปานกลาง หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง

๒ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับน้อย หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

๑ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับน้อยที่สุด หมายถึง ไม่ค่อยปฏิบัติ

แบบสอบถามการปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. การสร้างสุขภาพและคุณภาพดี วิถีธรรม

ครั้งที่

ข้อ	กิจกรรม	ระดับปฏิบัติ				
		๕	๔	๓	๒	๑
๑	การสวดมนต์					
๒	การสมาธิ					
๓	การสนทนาธรรม การสนทนาธรรมปรึกษาหรือซักถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ เป็นการสื่อสารสองทาง ระหว่างผู้ร่วมสนทนา กับผู้มีความรู้ด้านศาสนาธรรม หรือด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งด้านการดำเนินวิถีชีวิตต่างๆ ซึ่งอาจเป็นผู้นำศาสนา หรือผู้ทรงคุณวุฒิอื่นก็ได้					
๔	อาหารวิถีธรรม การรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการใน ปริมาณพอประมาณ ตามหลักปฏิบัติของศาสนา					
๕	ออกกำลังกายวิถีธรรม การออกกำลังกายตามหลักปฏิบัติของศาสนาและแบบปกติอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ ๓ - ๕ ครั้ง ครั้งละ ๓๐ นาที					
๖	อารมณ์วิถีธรรม การควบคุมอารมณ์โดยใช้สติ					
๗	๑น. (นาฬิกาชีวิต วิถีธรรม) เป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วย ๓ส. ๓อ. ภาะงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ตามช่วงเวลาของนาฬิกา ๒๔ ชั่วโมง ให้สอดคล้องสัมพันธ์กับการทำงานของอวัยวะสำคัญของร่างกายจนเกิดวินัยและสุขนิสัย					
	๐๕.๐๐ น. ๑. ตื่นนอน ล้างหน้า แปรงฟัน ดื่มน้ำ ๒ - ๓ แก้ว					
	๐๕.๐๐ - ๐๗.๐๐ น. ๑. สวดมนต์ปฏิบัติสมาธิสนทนาธรรมแผ่เมตตา					
	๒. ออกกำลังกาย					
	๐๗.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. อาบน้ำ กินข้าว (มือเช้า มือหนัก)					
	๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน					
	๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. กินข้าว (มือกลางวัน มือรอง)					
	๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน					
	๑๗.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. ออกกำลังกาย					
	๑๗.๓๐ - ๑๘.๐๐ น. อาบน้ำ					
	๑๘.๐๐ - ๑๙.๐๐ น. กินข้าว (มือเย็น เบา ๆ หรืออาหารว่าง					
	๑๙.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. ๑. พักผ่อน สักการะในครอบครัว					
	๒. สวดมนต์ปฏิบัติสมาธิ สนทนาธรรมฟังหรืออ่านธรรมะ					
	๒๒.๐๐ น. ๑. แปรงฟัน					
	๒. ดื่มน้ำ ๑ แก้ว					
	๓. ปัสสาวะ					
	๔. เข้านอน (นอนสวดมนต์ นอนสมาธิ ช่วยให้นอนหลับดี)					

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

ผนวก ๓

แบบ สรทศ. ๐๒/๑

แบบ สรทศ. ๐๒/๑ (บันทึกผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น.)
ในการสร้างสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง

[] ก่อนดำเนินงานโครงการฯ [] หลังดำเนินงานโครงการฯ

สถานที่ทำงาน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ผู้ร่วมกิจกรรมอยู่กลุ่มวัย

[] กลุ่มแม่และเด็ก จำนวน.....คน [] กลุ่มวัยเรียน จำนวน.....คน [] กลุ่มวัยรุ่นจำนวน.....คน

[] กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน [] กลุ่มวัยผู้สูงอายุ จำนวน.....คน

สภาวะสุขภาพของท่าน [] ไม่เป็นโรคเรื้อรัง [] เป็นโรคเรื้อรัง

คำชี้แจง

๑. โปรด ทำเครื่องหมาย ✓ ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของกลุ่มประชากรเป้าหมาย

๒. แบบสอบถาม การปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. การสร้างสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย เป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า ซึ่งมีตัวเลือก ๕ ระดับหมายถึง

๕ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

๔ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง

๓ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับปานกลาง หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง

๒ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับน้อย หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

๑ หมายถึง มีการปฏิบัติระดับน้อยที่สุด หมายถึง ไม่ค่อยปฏิบัติ

แบบสอบถามการปฏิบัติตัว ๓๓. ๓๐. ๑น. การสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิต วิถีธรรม เปรียบเทียบก่อนและหลัง

ข้อ	กิจกรรม	ระดับปฏิบัติ									
		ก่อน					หลัง				
		๕	๔	๓	๒	๑	๕	๔	๓	๒	๑
๑	“สวตมณต์” การบริการรวมออกเสียงพอเหมาะสม่ำเสมอ เกิดคลื่นเสียง ส่งผลดีต่อสุขภาพ สวตมณต์ไปได้ระยะเวลากว่าหนึ่งจิตใจจะสงบลง ซึ่งเป็นจุดประสงค์ของการเจริญสมาธิตนเอง ช่วยปลดปล่อยความเครียดและช่วยพัฒนาการใช้ชีวิตให้เป็นปกติส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น										
๒	“สมาธิ” การเจริญสมาธิทำให้จิตตั้งมั่น สงบ ใจสบายคลายทุกข์ หนักแน่น มั่นคง อารมณ์แจ่มใสนอนหลับสบาย ความจำดี ทำงานมีประสิทธิภาพ ช่วยให้เรา สุขุมถ่อมถ่อมร่างกายและสารเคมีในร่างกายสร้างสารสุขและภูมิคุ้มกันโรค สามารถ สร้างสุขภาพและบำบัดโรคให้หายหรือทุเลาได้										
๓	“สหพันธธรรม” การสหพันธธรรมปรึกษาหารือซักถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์เป็น การสื่อสารสองทาง ระหว่างผู้ร่วมสหพันธ กับผู้มีความรู้ด้านศาสนธรรม หรือด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งด้านการดำเนินวิถีชีวิตต่างๆ ซึ่งอาจเป็นผู้นำศาสนาหรือผู้ทรงคุณวุฒิอื่นก็ได้										
๔	“อาหารวิถีธรรม” การรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการใน ปริมาณพอประมาณ พิจารณามีประโยชน์และปลอดภัย ตามหลักปฏิบัติของศาสนา										
๕	“ออกกำลังกายวิถีธรรม” ออกกำลังกายแบบปกติ การออกกำลังกายตามหลักปฏิบัติของศาสนาอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ ๓ - ๕ ครั้ง ครึ่งละ ๓๐ นาที										
๖	“อารมณวิถีธรรม” การควบคุมอารมณ์และปล่อยวางจิตใจ ไม่ยึดมั่นโดยไม่มีเหตุผล การยึดหลักทางสายกลางตามหลักธรรม เช่น การจัดการอารมณ์โดยใช้สติและสมาธิ										

แบบสอบถามการปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. การสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิต วิถีธรรม เปรียบเทียบก่อนและหลัง

ข้อ	กิจกรรม	ระดับปฏิบัติ									
		ก่อน					หลัง				
		๕	๔	๓	๒	๑	๕	๔	๓	๒	๑
๗	“๑น. (นาฬิกาชีวิต วิถีธรรม)” เป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วย ๓ส. ๓อ. ๑น. ภาระงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ตามช่วงเวลาของนาฬิกา ๒๔ ชั่วโมง ให้สอดคล้องสัมพันธ์กับการทำงานของอวัยวะสำคัญของร่างกายจนเกิดวินัยและสุขนิสัย										
	๐๕.๐๐ น.										
	๑) ตื่นนอน สูดลมหายใจ ๓ ครั้ง										
	๒) ถ้าง่วงนอน แปร่งฟัน										
	๓) ดื่มน้ำ ๒ - ๓ แก้ว										
	๐๕.๐๐ - ๐๗.๐๐ น.										
	*๔) สวดมนต์ ต่อเนื่องอย่างน้อย ๑๒-๑๕ นาที										
	*๕) ปฏิบัติสมาธิ ต่อเนื่องอย่างน้อย ๑๒-๑๕ นาที										
	๖) แผ่เมตตา										
	๗) ออกกำลังกาย ยืดเหยียดแบบมีสติตามการเคลื่อนไหวอย่างน้อย ๑๕-๓๐ นาที										
	๘) ชุบถ้ำ อ่างน้ำ										
	๐๗.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.										
	*๙) ทานอาหารเช้า (เมื่อหนัก ครอบงำ ๒:๑:๑)										
	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.										
	*๑๐) ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน หรือทำงานอย่างมีสติรู้ตัว										
	๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.										
	*๑๑) ทานอาหารกลางวัน (เมื่อครอบงำ ๕ หมู่ ๒: ๑: ๑)										
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.										
	*๑๒) ปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวัน/ทำงานอย่างมีสติรู้ตัว										

แบบสอบถามการปฏิบัติตัว ๓ส. ๓อ. ๑น. การสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิต วิถีธรรม เปรียบเทียบก่อนและหลัง

ข้อ	กิจกรรม	ระดับปฏิบัติ											
		ก่อน					หลัง						
		๕	๔	๓	๒	๑	๕	๔	๓	๒	๑		
๗	๑๖.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.												
	*๑๓) ออกกำลังกายระดับหนักพอควรจนรู้สึกล้าเหนื่อย แต่สามารถพูดคุยได้จนประมาณ ๑๕-๓๐ นาที												
	๑๗.๐๐ – ๑๘.๐๐ น.												
	๑๔) พักผ่อน อาบน้ำ พูดคุยสร้างสัมพันธ์ในครอบครัว												
	๑๘.๐๐ – ๑๙.๐๐ น.												
	๑๕) ทานอาหารเย็น หรืออาหารว่าง (มื้อเบา)												
	๑๙.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.												
	*๑๖) สนทนาธรรม ผ่อนคลาย สบายอารมณ์ ได้ถามทุกข์สุขร่วมกันทบทวนแก้ปัญหาในครอบครัว												
	๒๐.๐๐ – ๒๒.๐๐ น.												
	*๑๗) สวดมนต์ ปฏิบัติสมาธิ แผ่เมตตา ก่อนนอน												
	๒๒.๐๐ – ๒๓.๐๐ น.												
	๑๘) แปรงฟัน ตื่นน้ำ ๑ แก้ว บ้วนปากก่อนเข้านอน												
	๐๑.๐๐ – ๐๓.๐๐ น.												
	๑๙) นอนหลับสนิท												
	๐๓.๐๐ – ๐๕.๐๐ น.												
	๒๐) นอนหลับดีหรือตื่นมาฝึกสมาธิบริหารปอด												

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

ลงนาม.....ผู้รวบรวม

(.....)

ลงนาม.....ผู้ตรวจทาน

(.....)

ผนวก ๔

วัน/เดือน/ปี

แบบ สทศ. ๐๕ แบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพ
ผู้ร่วมกิจกรรมโครงการดำเนินแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

[] ก่อนดำเนินงานโครงการฯ [] หลังดำเนินงานโครงการฯ

หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด.....

ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ครบ ๒ ครั้ง.....

ผู้ดำเนินการโครงการ.....

(.....) ครั้งที่ ๑ ก่อนเริ่มโครงการ ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ วันที่ เดือน พ.ศ.

(.....) ครั้งที่ ๒ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบจำลองเศรษฐกิจแบบผสมผสาน

[illegible]

ได้แก่

๑. การวิเคราะห์ผลการตรวจคัดกรองสุขภาพของแม่แต่ละคน แต่ละโรคควรระบุ ว่า ปกติ มีภาวะเสี่ยง หรือผู้ป่วย
๒. ชาย เส้นรอบเอวไม่ควรเกิน ๓๕.๔ นิ้ว หรือ ๙๐ เซนติเมตร
๓. หญิง เส้นรอบเอวไม่ควรเกิน ๓๓.๕ นิ้ว หรือ ๘๐ เซนติเมตร

ผนวก ๕

แบบ สรทศ. ๐๕/๑

แบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
 จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ครบ ๒ ครั้ง.....
 ผู้ดำเนินการโครงการ.....
 (.....) ครั้งที่ ๑ ก่อนเริ่มโครงการ จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ
 วันที่ เดือน พ.ศ.
 (.....) ครั้งที่ ๒ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ
 วันที่ เดือน พ.ศ.

ตารางแบบรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ลำดับ	โรค/ภาวะสุขภาพ	จำนวน ครั้งที่ ๑(คน)	จำนวน ครั้งที่ ๒(คน)	การเปลี่ยนแปลง	
				จำนวน	ร้อยละ
๑.	ภาวะน้ำหนักเกิน/อ้วน - ปกติ - ต่ำกว่าเกณฑ์ - อ้วนระดับ ๑ - อ้วนระดับ ๒				
๒.	ภาวะน้ำตาลในเลือด - ปกติ - ภาวะเสี่ยง - ผู้ป่วย				
๓.	โรคความดันโลหิตสูง - ปกติ - ภาวะเสี่ยง - ผู้ป่วย				
๔.	ภาวะไขมันในเลือด - ปกติ - ภาวะเสี่ยง - ผู้ป่วย				

หมายเหตุ

ดัชนี มวลกาย (BMI) = $\frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2 \text{ (เมตร)}}$

เกณฑ์การแบ่งดัชนีมวลกาย

ภาวะน้ำหนักตัว	ดัชนีมวลกาย (BMI)
น้ำหนักน้อย / ผอม	< ๑๘.๕
น้ำหนักปกติ ★	๑๘.๕ - ๒๒.๙
น้ำหนักเกินมีภาวะเสี่ยง	๒๓.๐ - ๒๔.๙
อ้วนระดับ ๑ BMI	๒๕.๐ - ๒๙.๙
อ้วนระดับ ๒ BMI	≥ ๓๐.๐

รอบเอวชาย = ... ซม. รอบเอวชาย = ... ซม.

รอบเอวหญิง = ... ซม. รอบเอวหญิง = ... ซม.

ผู้ชาย เส้นรอบเอวไม่ควรมากกว่า ๓๕.๔ นิ้ว หรือ ๙๐ เซนติเมตร

ผู้หญิง เส้นรอบเอวไม่ควรมากกว่า ๓๑.๕ นิ้ว หรือ ๘๐ เซนติเมตร

แบบ สรทศ. ๑๐ แบบประเมินโครงการสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย
ดำเนินการโดยวิทยากรอำเภอและทีม บวร สอ. อาสาสมัคร สาธารณสุข
และกรรมการชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/ชุมชน

หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

วิธีการประเมิน : ให้วิทยากรอำเภอและทีม บวร สอ. อาสาสมัคร วิถีธรรมและกรรมการชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ปรีกษาหรือ หาข้อสรุปในการตอบคำถาม ตามสภาพความเป็นจริงของหมู่บ้าน โดยเติมข้อความลงในช่องว่าง และ/หรือ ทำเครื่องหมาย / ใน [] ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยมีวิทยากรระดับอำเภอและจังหวัดให้การสนับสนุนและแนะนำ

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้าน

๑.๑ ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน หมู่ที่ ตำบล.....

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

จำนวนหลังคาเรือน หลัง จำนวนประชากร..... คน

เป็นหมู่บ้านในเขต [] อบต. [] เทศบาล [] เทศบาลเมือง [] เทศบาล

๑.๒ องค์การอาสาสมัคร / เครือข่าย ภาคประชาชนในระดับหมู่บ้าน

๑.๒.๑ - อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)/ อาสาสมัคร วิถีธรรม จำนวน.....คน

- พระภิกษุสงฆ์ สามเณร จำนวน.....รูป

- จำนวนครู เข้ามาร่วมพัฒนาหมู่บ้าน จำนวน.....คน

- จำนวนนักเรียนที่มาร่วมดำเนินการพัฒนาหมู่บ้าน จำนวน.....คน

- กลุ่มชมรมสร้างสุขภาพหรืออาสาสมัครอื่นๆ จำนวน.....คน

รายละเอียดกลุ่ม / ชมรมต่างๆ คือ

[] ชมรมสร้างสุขภาพ [] ทูป็นัมเบอร์วัน

[] แพทย์พื้นบ้าน (แพทย์ประจำตำบล) [] แกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV

[] กลุ่มพิทักษ์สิ่งแวดล้อม [] กลุ่มสายใยรักแห่งครอบครัว

[] กลุ่มเด็ก / เยาวชน [] กลุ่มเกษตรปลอดสารพิษ

[] กลุ่มผู้สูงอายุ [] กลุ่มจิตอาสา

[] กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค [] อื่นๆ ระบุ

ส่วนที่ ๒: การมีส่วนร่วมในการจัดการโครงการสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

๒.๑ การจัดเวทีการประชุมขององค์กร บวร สอ.

[] ๑. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุมให้กับคณะ บวร สอ.

[] ๒. คณะ บวร สอ. มีการประชุมและกำหนดวาระการประชุมด้วยกัน

[] ๓. อสม. และชุมชนเป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุม เจ้าหน้าที่ รพ.สต.เป็นเพียงผู้สนับสนุนและให้ข้อมูล

[] ๔. ความถี่ของการประชุม [] เดือนละ ๑ ครั้ง [] ๒ เดือนต่อครั้ง

[] ๓ เดือนต่อครั้ง [] อื่นๆ (ระบุ)

แบบ สรทศ. ๑๐ แบบประเมินโครงการสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย
ดำเนินการโดยวิทยากรอำเภอและทีม บวร สอ. อาสาสมัคร สาธารณสุข
และกรรมการชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/ชุมชน (ต่อ)

๒.๒ องค์กรใดมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการฯ(ตอบได้หลายข้อ)

- ☐ ๑. ผู้นำชุมชน-กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ☐ ๒. กลุ่ม อสม.
☐ ๓. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ☐ ๔. ผู้แทนศาสนา
☐ ๕. ผู้บริหารสมาชิก อบต. ☐ ๖. ครู/นักเรียน
☐ ๗. กลุ่มองค์กรอื่นๆ ในหมู่บ้าน (ระบุ)

๒.๓ มีการกำหนดกติกาของหมู่บ้าน ข้อบังคับ หรือข้อปฏิบัติ ตามหลักศาสนธรรมในการ
 ป้องกันและแก้ไข ปัญหา สุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร
 การปฏิบัติสมาธิ ฯลฯ

- ระดับหมู่บ้าน / ชุมชน ☐ มี ☐ ไม่มี

ถ้ามีระบุ.....

๒.๔ ชื่อ รพ.สต. ที่ร่วมดำเนินงาน

๒.๕ ชื่อหมู่บ้าน / ชุมชน ที่เป็นพื้นที่โครงการ

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

๒.๖ ชื่อแกนนำองค์กร บวร สอ. ที่ได้รับการอบรมและร่วมดำเนินงาน

- ๑) ผู้นำ / แกนนำหมู่บ้าน / ชุมชน (ระบุชื่อ)
 ๒) ผู้นำศาสนา (ระบุชื่อ)
 ๓) ครู - นักเรียน (ระบุชื่อ)
 ๔) เจ้าหน้าที่ รพ. สต. (ระบุชื่อ)
 ๕) เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองท้องถิ่น (ระบุชื่อองค์กรและชื่อเจ้าหน้าที่)

ส่วนที่ ๓ การจัดทำแผนดำเนินงานด้านสุขภาพ วิถีธรรม วิถีไทย

๓.๑ การจัดทำแผนด้านสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

☐ มี ☐ ไม่มี จัดทำโดยใคร

☐ คณะบวร สอ. ☐ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.

☐ บวร สอ. และเครือข่ายสุขภาพตำบล ร่วมกันจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และ
 แผนปฏิบัติการประจำปีของหมู่บ้าน

๓.๒ กลุ่มและองค์กรที่มีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรมโครงการ / มีกลุ่ม / องค์กรใดบ้าง (ตอบได้หลายข้อ)

- ☐ ๑. ผู้ใหญ่บ้าน / ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
☐ ๒. คณะกรรมการหมู่บ้าน
☐ ๓. ประธาน อบต./ นายก อบต.
☐ ๔. สมาชิก อบต.
☐ ๕. ครู/กรรมการสถานศึกษา
☐ ๖. ผู้แทนศาสนา

- ☐ ๗. กลุ่มแม่บ้าน
- ☐ ๘. กลุ่มเยาวชน
- ☐ ๙. กลุ่มผู้สูงอายุ
- ☐ ๑๐. กลุ่มพัฒนาอาชีพ
- ☐ ๑๑. ผู้แทนกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มสหกรณ์ออม
- ☐ ๑๒. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
- ☐ ๑๓. องค์กรภาคส่วนต่างๆ

๓.๓ ชื่อโครงการย่อย / กิจกรรม / ที่กำหนดไว้ในแผนดำเนินงานด้านสุขภาพดี วิถีธรรม

- ๑) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ.....
- ๒) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ.....
- ๓) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ.....
- ๔) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ.....
- ๕) โครงการ / กิจกรรม.....
วัตถุประสงค์โดยย่อ.....

ส่วนที่ ๔ : การจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ

๔.๑ หมู่บ้านได้รับงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจากองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือไม่

- ☐ ๑. ไม่ได้รับสนับสนุน
- ☐ ๒. ได้รับสนับสนุนงบประมาณโดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านบริหารจัดการ
- ☐ ๓. น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท ☐ ๑๐,๐๐๐ บาท ☐ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

๔.๒ หมู่บ้านใช้งบประมาณข้อ ๔.๑ จัดกิจกรรมใดบ้าง

- ☐ พัฒนาใช้งบประมาณดังกล่าวจัดกิจกรรมใดบ้าง
จำนวนเงิน.....บาท (ถ้าระบุได้)
- ☐ การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ
กิจกรรม.....
จำนวนเงิน..... บาท (ถ้าระบุได้)
- ☐ อื่นๆ ระบุ.....
กิจกรรม.....
จำนวนเงิน..... บาท (ถ้าระบุได้)

๔.๓ นอกจากได้รับสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) แล้ว หมู่บ้านยังได้รับสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานหรือกองทุนใด เพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ

- ☐ ๑. องค์กรบริหารส่วนจังหวัด / เทศบาล / องค์กรบริหารส่วนตำบล
- ☐ ๒. กองทุนสัจจะหรือกองทุนออมทรัพย์
- ☐ ๓. กองทุนหมู่บ้าน
- ☐ ๔. การระดมทุนภายในหมู่บ้าน
- ☐ ๕. กองทุนสุขภาพตำบล
- ☐ ๖. จากองค์กรอิสระอื่นๆ เช่น มูลนิธิ เป็นต้น

ผนวก ๗

แบบ สรทศ. ๑๑

แบบ สรทศ.๑๑ แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In depth Interview)

การประเมินผลโครงการฯ สำหรับผู้บริหารระดับจังหวัด

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

กลุ่มที่ ๑

กลุ่มที่ ๒

๑.....

๑.....

๒.....

๒.....

๓.....

๓.....

๔.....

๔.....

ชื่อผู้ให้ข้อมูล ☐ นายแพทย์สาธารณสุข ☐ วิทยาการจังหวัด ตำแหน่ง.....

☐ วิทยาการอำเภอ ตำแหน่ง.....

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	ท่านมีการประชุมคณะกรรมการ ดำเนินงานโครงการฯ ระดับจังหวัดและ อำเภอกี่ครั้ง มีความร่วมมือของคณะกรรมการฯ มากน้อยเพียงใด		
๒	ท่านได้รับรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานหรือไม่มีความพึงพอใจหรือไม่เพียงใด		
๓	ท่านมีนโยบายในการสนับสนุนการขยาย การดำเนินงานไปสู่หมู่บ้าน/ตำบลอื่นๆ หรือไม่อย่างไร ด้วยงบประมาณจากแหล่งใด		

แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual Indepth Interview)

การประเมินแกนนำ องค์กร เครือข่าย บวร.สอ

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

กลุ่มที่ ๑

กลุ่มที่ ๒

๑.....

๑.....

๒.....

๒.....

๓.....

๓.....

๔.....

๔.....

ชื่อผู้ให้ข้อมูล

.....

☐ ผู้นำชุมชน ☐ ผู้นำศาสนา ☐ โรงเรียน ☐ บริการสาธารณสุข ☐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือไม่ อย่างไร และมีโครงการย่อยหรือกิจกรรมที่สำคัญอะไรบ้าง และมีวัตถุประสงค์อะไร		
๒	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดประชาคมแผนดำเนินงานฯ หรือไม่ และมีข้อตกลงหรือกติกาทางสังคมในการดูแลสุขภาพหรือไม่ อย่างไร		
๓	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เคยสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการนี้หรือโครงการอื่นๆ หรือไม่ จำนวนมากน้อยเพียงใด		
๔	ท่านคิดว่ามีหน่วยงานหรือบุคคลใดจะให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานต่อเนื่อง		
๕	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดการอบรมอาสาสมัครวิถิพุทธ หรือไม่ อย่างไร		
๖	ท่านมีส่วนร่วมโครงการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุ หรือไม่ อย่างไร		
๗	ท่านได้ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. หรือไม่ มีผลดีต่อสุขภาพของท่าน มากน้อยเพียงใด		

แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview)

การประเมิน อาสาสมัคร วิถีธรรม

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

กลุ่มที่ ๑

กลุ่มที่ ๒

๑.....

๑.....

๒.....

๒.....

๓.....

๓.....

๔.....

๔.....

ชื่อผู้ให้ข้อมูล

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสุขภาพดีวิถีธรรมฯ หรือไม่ มากน้อยเพียงใด		
๒	ท่านดูแลสุขภาพตนเองด้วยการปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. หรือไม่ มีผลดีต่อสุขภาพของท่าน มากน้อยเพียงใด		

แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview)

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ชื่อผู้สัมภาษณ์

(กลุ่ม ๑)

(กลุ่ม ๒)

๑.

๑.

๒.

๒.

๓.

๓.

๔.

๔.

ชื่อผู้ให้ข้อมูล

(กลุ่ม ๒.๕)

[] ตัวแทนผู้สูงอายุ

กลุ่มที่ ๑

๒ คน

[] ตัวแทนผู้สูงอายุ

กลุ่มที่ ๒

๒ คน

[] ตัวแทนผู้สูงอายุ

กลุ่มที่ ๓

๒ คน

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๑ (๒ คน) ท่านร่วมกิจกรรมปฏิบัติตนในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังหรือไม่ กิจกรรมอะไรบ้าง มีผลดีต่อสุขภาพของท่าน มากน้อยเพียงใด		
๒	ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่นหรือ สังคมหรือไม่อย่างไร		
๓	ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒ (๒ คน) ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันได้มากน้อยเพียงใด		
๔	ท่านได้รับคำแนะนำให้เข้าใจและปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. หรือไม่ ถ้ามีปฏิบัติกิจกรรมอะไรบ้าง		
๕	ท่านได้รับการช่วยเหลือหรือเยี่ยมให้กำลังใจ จากหน่วยงานหรือบุคคล หรือไม่ อย่างไร		
๖	ท่านต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลภายใน หรือภายนอกครอบครัว หรือไม่ หรือบุคคลใด อย่างไร		
๗	ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒) ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันได้มากน้อยเพียงใด		

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๘	ท่านได้รับคำแนะนำให้เข้าใจและปฏิบัติ ๓ส. ๓อ. ๑น. หรือไม่ ถ้ามีปฏิบัติกิจกรรมอะไรบ้าง		
๙	ท่านได้รับการช่วยเหลือหรือเยี่ยมให้กำลังใจจากหน่วยงานหรือบุคคล หรือไม่ อย่างไร		
๑๐	ท่านต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลภายในหรือภายนอกครอบครัว หรือไม่ อย่างไร		

แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview)

การประเมินผู้ดูแลผู้สูงอายุ

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ชื่อผู้สัมภาษณ์

(กลุ่ม ๑)

(กลุ่ม ๒)

๑.

๑.

๒.

๒.

๓.

๓.

๔.

๔.

ชื่อผู้ให้ข้อมูล (กลุ่ม ๒.๖) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน

ชื่อ.....

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	ท่านได้รับการเรียนรู้วิธีการดูแลผู้สูงอายุจากหน่วยงานหรือบุคคลใด หรือไม่ เป็นระยะเวลานานเท่าใด		
๒	ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุอะไรบ้าง		
๓	ท่านได้รับเงินหรือสิ่งตอบแทนอื่นจากการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่ มากน้อยเพียงใด มีความพึงพอใจหรือไม่		
๔	ท่านมีปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่ ท่านต้องการความช่วยเหลือหรือสนับสนุนอะไรบ้างจากหน่วยงานหรือบุคคลใด		

แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In depth Interview)

การประเมินผลโครงการฯ สำหรับผู้ที่มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

กลุ่มที่ ๑

กลุ่มที่ ๒

๑.....

๑.....

๒.....

๒.....

๓.....

๓.....

๔.....

๔.....

ชื่อผู้ให้ข้อมูล [] ผู้มีความเสี่ยงโรคเบาหวาน [] ผู้มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	หลังอบรมเข้าโครงการแล้วท่านได้นำ ๓ส. ๓อ. ๑น. ไปปฏิบัติหรือไม่ ถ้ามีปฏิบัติกิจกรรมอะไรบ้าง		
๒	ท่านได้ปฏิบัติตัว เรื่อง ๓ส. ๓อ. ๑น. ต่อเนื่องเป็นประจำหรือไม่อย่างไร		
๓	หลังจากท่านปฏิบัติเรื่อง ๓ส. ๓อ. ๑น. ต่อเนื่อง ท่านได้รับการตรวจสุขภาพ สภาวะเสี่ยงทางสุขภาพของท่านเป็นอย่างไร (น้ำหนัก รอบเอว ค่าน้ำตาล ความดันโลหิต)		

แบบสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In depth Interview)
การประเมินผลโครงการฯ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 เมื่อวันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

กลุ่มที่ ๑

กลุ่มที่ ๒

๑.....

๑.....

๒.....

๒.....

๓.....

๓.....

๔.....

๔.....

ชื่อผู้ให้ข้อมูล ☐ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ☐ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ลำดับ	หัวข้อสัมภาษณ์	สรุปคำตอบ	ข้อสังเกต
๑	หลังอบรมเข้าโครงการแล้วท่านได้นำ ๓ส. ๓อ. ๑น. ไปปฏิบัติหรือไม่ ถ้ามีปฏิบัติกิจกรรมอะไรบ้าง		
๒	ท่านมีการปฏิบัติตัว เรื่อง ๓ส. ๓อ. ๑น. ต่อเนื่องเป็นประจำหรือไม่อย่างไร		
๓	หลังจากท่านปฏิบัติเรื่อง ๓ส. ๓อ. ๑น. ต่อเนื่อง ท่านมีสุขภาพดีขึ้น ควบคุมเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนอย่างไร		
๔	หลังจากท่านปฏิบัติเรื่อง ๓ส. ๓อ. ๑น. ต่อเนื่อง ท่านตรวจสุขภาพ น้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต การกินยา ความถี่ในการพบแพทย์ ลดลงหรือไม่ อย่างไร		
๕	ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของท่านลดลงหรือไม่ อย่างไร		

ผนวก ๘

แบบ สรทศ. ๑๒

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ประเด็น : สุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

เขตสุขภาพที่ รอบที่ /๒๕๖๘

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

หน่วยงานผู้รับผิดชอบรอง

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ตารางวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

.....

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๔.๑ สำหรับพื้นที่.....

๔.๒ สำหรับส่วนกลาง.....

ผู้รายงาน.....

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

E-mail.....

คณะผู้จัดทำ

๑. นพ.ภูวเดช สุระโคตร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษา
๒. นพ.มานิต ธีระตันติกานนท์	ประธานกรรมการมูลนิธิอุทัย สุดสุข	ที่ปรึกษา
๓. นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองประธานกรรมการมูลนิธิอุทัย สุดสุข	ที่ปรึกษา
๔. ดร.นพ.อุทัย สุดสุข	ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษามูลนิธิอุทัย สุดสุข ที่ปรึกษาคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อน นโยบาย สธทศ. กระทรวงสาธารณสุข	ประธาน คณะทำงาน
๕. นพ.อภิสิทธิ์ บุญประดับ	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ	รองประธาน คณะทำงาน
๖. ดร.สุนีย์ แสงทอง	นักวิชาการ มูลนิธิอุทัย สุดสุข	คณะทำงาน
๗. นางสาวไพโร พลอยทรัพย์	รองผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๘. ดร.สุดาฟ้า วงศ์หาริมาศย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ	คณะทำงาน
๙. น.ส.นาริรัตน์ ทับทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑๐. น.ส.นิสาชล พลอยทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงานและ เลขานุการ
๑๑. น.ส.สุธาทิพย์ ม่วงสีใส	นักวิชาการพัฒนาระบบสารสนเทศ มูลนิธิอุทัย สุดสุข	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. น.ส.ทัศนนันท์ ธรรมรัมย์	เหรียญภูมิมูลนิธิอุทัย สุดสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. น.ส.กิตติยา จันทน์ไม้	ผู้ประสานงานโครงการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. นางเฉลิมศรี อินทร์บุญ	พนักงานมูลนิธิอุทัย สุดสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ