

## LIKE TALK เรื่อง แนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานในสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

### ปัญหาและความสำคัญ

สุขภาพประชากรไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงรอบด้าน เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพ ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัดไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบสาธารณสุขไทยต้องปรับบทบาทที่จะเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง จึงมียุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ๔ ยุทธศาสตร์ มีเป้าหมายให้คนไทยมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) กรมอนามัยเป็นสิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการ การปฏิรูประบบสุขภาพภายใต้การปฏิรูปประเทศไทยมุ่งหวังให้ประชาชน ตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองหรือระบบสุขภาพ “สร้างนำซ่อม” ในประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย ที่มีเป้าประสงค์ให้ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี วัยทำงานเป็นวัยที่ก่อให้เกิดผลผลิตทางด้านเศรษฐกิจ และมีส่วนสำคัญต่อฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศ และยังเป็นที่พักของครอบครัว คนในวัยนี้จึงควรให้ความสนใจ ใส่ใจกับการดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ไม่ทำงานจนลืมนดูแลสุขภาพตนเอง จะต้องเตรียมพร้อมที่จะเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตัวเองให้ได้มากที่สุด และเป็นภาระต่อสังคมน้อยที่สุด ถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เพื่อสอดคล้องกับนโยบายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข งานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายที่สถานที่ทำงาน สถานประกอบการในกรุงเทพมหานคร สำนักงานเขตสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นอีกกลุ่มเป้าหมายหนึ่งที่ดำเนินกิจกรรม

จากการสำรวจข้อมูลกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทย ๕ อันดับแรกของประชากรวัยทำงาน ได้แก่ โรคหัวใจ อุบัติเหตุ และการเป็นพิษ มะเร็งทุกชนิด ความดันเลือดสูง และโรคหลอดเลือดสมอง และการบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตายฯ ตามลำดับ (ที่มา :สถานการณ์ และแนวโน้มของปัญหาสุขภาพ ในแต่ละกลุ่มวัย กรมอนามัย) จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ซึ่งมีการจัดทำสำรวจในระดับประเทศ ทั้งหมด ๕ ครั้ง ในรอบ ๒๓ ปีที่ผ่านมาของประเทศไทย พบสถานการณ์น้ำหนักเกินและโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้นอย่างน่ากังวล ความชุกภาวะ น้ำหนักเกิน ( $BMI \geq ๒๕ \text{ kg/m}^2$ ) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๔.๗ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๓๗.๕ ตามลำดับ โดยเฉพาะในเพศหญิงที่สูงถึงร้อยละ ๔๓ และเพศชาย ร้อยละ ๓๓ จากผลการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพคนกรุงเทพมหานคร รวบรวมโดยศูนย์เตือนภัยสุขภาพคนกรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๘ พบว่าประชากรวัยทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบโรคเรื้อรังและภาวะเสี่ยงมากกว่าในระดับประเทศ คือ ความชุกของโรคเบาหวาน ร้อยละ ๙.๒ ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๙.๘ ความชุกของโรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ ๓.๖ และมีภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๒๕.๘ และยังมีประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปไม่มีภาวะอ้วน (ดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ  $๒๕ \text{ Kg/m}^2$ ) ร้อยละ ๔๔.๕ ประชาชนในกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในกรุงเทพมหานครมีอัตราการบริโภคผักและผลไม้ไม่น้อยกว่าทุกภาค ร้อยละ ๖๙ ในเพศชายและ ร้อยละ ๖๕ ในเพศหญิง การออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกายของประชาชนกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ในเพศหญิง ร้อยละ ๒๗.๑ เพศชาย ร้อยละ ๒๓.๔ และพบว่าในภาคกลางและกรุงเทพมหานครมีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าภาคอื่น ๆ ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดย สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่า คนไทยวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า ร้อยละ ๑๐๐ แปรงฟันก่อนเข้านอน ร้อยละ ๙๑.๘ และใช้อุปกรณ์เสริมร่วมกับการแปรงฟันร้อยละ ๖๑.๙ โดยใช้น้ำยาลบ้วนปาก/น้ำเกลือ ร้อยละ ๓๗.๓ไหมขัดฟัน ร้อยละ ๑๔.๙ ผลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๒ พบว่าการนอนหลับของคนไทยวัยทำงาน ๘.๒ ชั่วโมงต่อวัน (ประชากรอายุ ๑๐ ปีขึ้นไป) สถานการณ์ดังกล่าวเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุเบื้องต้นต่อสภาวะของคนไทยในปัจจุบัน ไม่สอดคล้องกับสังคมผู้สูงอายุของประเทศ ที่ประชาชนมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นทั้งเพศหญิงและเพศชายแต่กลับมีภาระโรคร่วมด้วยมากขึ้น ซึ่งโรคต่าง ๆ

นี้สามารถป้องกันได้หากประชาชนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในวัยทำงานไม่เหมาะสมส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ทำให้ผลผลิตมวลรวมของชาติลดลง และยังส่งผลต่อวัยผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

จากการดำเนินงานตามโครงการคนไทยวัยทำงานยุค ๔.๐ ในกรุงเทพมหานคร หุ่นดี สุขภาพดี ในสำนักงานเขตต้นแบบ พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของสำนักงานเขตในเขตกรุงเทพมหานคร มีปัญหาในหลายๆด้าน เช่น การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การประสานงาน ผู้รับผิดชอบงานประชากรวัยทำงาน การดำเนินงาน เป็นต้น ทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุถึงเป้าหมาย ทางกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงานจึงได้ปรับแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ในการดำเนินงานที่ดีขึ้น จากการเรียนรู้การดำเนินกิจกรรมในสำนักงานเขตลาดพร้าว ทางกลุ่มงานได้ทบทวนแนวทางการดำเนินงาน ได้ปรับแนวทางการดำเนินงานจากเดิมคือ ได้วางกรอบการทำงานที่ชัดเจน

### มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

สรุปการดำเนินงานที่ผ่านมา วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค หาแนวทางแก้ปัญหา นำไปปฏิบัติ ประเมินและสรุป ทำให้ได้แนวทางในการดำเนินงานที่ชัดเจนดังนี้

๑. การประสานงาน มีการประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขต ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร เพื่อนำข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรมาวิเคราะห์สถานการณ์และค้นหาข้อมูลที่เป็นปัญหา
๒. สำนักงานเขตจัดตั้งคณะกรรมการในการดำเนินงานเพื่อดำเนินกิจกรรมในกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนาเป็นแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพและเพื่อ ติดตาม/ประเมินผล
๓. ผู้บริหารมีการประกาศนโยบายที่จะขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบถึงแนวทางการปฏิบัติ
๔. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และฝึกการปฏิบัติ โดยวิทยากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและตั้งเป้าหมายร่วมกันของแกนนำส่งเสริมสุขภาพ
๕. การดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ให้บุคลากรของสำนักงานเขตดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพตามบริบทของแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่มงานและมีการส่งข้อมูลแลกเปลี่ยนใน social media
๖. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังจากทีมงานพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงานร่วมกับทีมผู้รับผิดชอบ จำนวน ๒ ครั้ง (เดือนละ ๑ ครั้ง) ในการติดตามเยี่ยมเสริมพลังจะมีกิจกรรม ชั่งน้ำหนักและวัดรอบเอว ให้ข้อเสนอแนะตอบข้อซักถามในประเด็นที่เจ้าหน้าที่สนใจ ให้ความรู้เพิ่มเติมและชื่นชม แลกเปลี่ยนข้อมูลบุคคลที่สามารถปฏิบัติตนได้ดี
๗. ค้นหาข้อมูลในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้ง สรุปผลการเปลี่ยนแปลงให้คณะกรรมการสำนักงานเขตรับทราบข้อมูล
๘. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มแกนนำส่งเสริมสุขภาพและในกลุ่มคณะกรรมการหรือผู้บริหารเพื่อแลกเปลี่ยนประเด็น ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค แรงสนับสนุนและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพให้เกิดความยั่งยืน
๙. ประเมินผล ค้นหาอุปสรรคทั้งหมด มีการประเมินผลงานการดำเนินงานในภาพรวมทั้งหมด วิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงาน ความสำเร็จของงาน เขียนรายงานและค้นหาข้อมูลให้สำนักงานเขต
๑๐. ติดตาม ต่อ ยอด มีการติดตามจากกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงานเพื่อให้แกนนำสุขภาพขยายสู่กลุ่มทั่วไป

## ผลการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานได้ทดลองใช้ในสำนักงานเขตยานนาวาและสำนักงานเขตคันนายาว สรุปจากภาพรวมหลังเสร็จสิ้นการดำเนินงานตามโครงการฯ พบว่า

สำนักงานเขตยานนาวา ในช่วง ๓ เดือนที่ดำเนินโครงการฯ มีผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีน้ำหนักลดลงทั้งสิ้น ๕๒ คน จากผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๗๕ คน ส่วนใหญ่น้ำหนักลดลง ๑.๑ - ๑.๕ กิโลกรัม ร้อยละ ๒๓.๐ รองลงมาคือน้ำหนักลดลง ๐.๖ - ๑.๐ กิโลกรัม และ ๒.๑ - ๒.๕ กิโลกรัม ร้อยละ ๑๕.๔ น้ำหนักลดลงได้สูงที่สุด ๖.๓ กิโลกรัม เริ่มต้นโครงการฯ ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีรอบเอวปกติ (ชาย น้อยกว่า ๙๐ เซนติเมตร หญิง น้อยกว่า ๘๐ เซนติเมตร) ร้อยละ ๒๐.๖ เมื่อสิ้นสุดโครงการฯ มีรอบเอวปกติเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๒๒.๒

สำนักงานเขตคันนายาว ในช่วง ๓ เดือนที่ดำเนินโครงการฯ มีผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีน้ำหนักลดลงทั้งสิ้น ๓๑ คน ส่วนใหญ่น้ำหนักลดลง  $\leq 0.5$  กิโลกรัม ร้อยละ ๒๕.๘ รองลงมาคือน้ำหนักลดลง ๐.๖ - ๑.๐ กิโลกรัม ร้อยละ ๑๙.๓ น้ำหนักลดลงได้สูงที่สุด ๓.๕ กิโลกรัม เริ่มต้นโครงการฯ ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีรอบเอวปกติ (ชาย น้อยกว่า ๙๐ เซนติเมตร หญิง น้อยกว่า ๘๐ เซนติเมตร) ร้อยละ ๘.๙ เมื่อสิ้นสุดโครงการฯ มีรอบเอวปกติเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๓๓.๓

จากการดำเนินงานได้ผลลัพธ์ที่ดีสามารถใช้เป็นแนวทางหนึ่งในการขยายงานการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครตามบริบทได้