โครงการสถานประกอบการสุขภาพดี

๑. หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจโดยกระทรวงสาธารณสุขพบว่า โครงสร้างของประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลงไปทำให้ประชากรวัยทำงานอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสัดส่วนของประชากรวัยแรงงาน (อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี) ต่อประชากรทั้งหมด เพิ่มจากร้อยละ ๕๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๑๓เป็นร้อยละ ๖๗.๑๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑)กลุ่มคนในวัยทำงานต้องทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและบุคคลที่อยู่ในความรับผิดชอบ การมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน ย่อมมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ

ในอดีตที่ผ่านมาแม้ว่า ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ต่างก็เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพของคนทำงานต่อผลผลิต และความก้าวหน้าขององค์กร และสังคมโดยรวม ในส่วนของภาครัฐได้มีการพัฒนาทางด้านกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติทางด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลด้านนี้ สถานศึกษา และหน่วยงานราชการ มีการฝึกอบรมบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย ออกมาจำนวนมาก ในส่วนของภาคเอกชน ทั้งนายจ้าง ลูกจ้างก็มีจำนวนไม่น้อย ที่ร่วมมือกันปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อแนะนำต่างๆ เพื่อให้พ้นจากการบาดเจ็บ และโรคร้ายจากการทำงาน แต่อย่างไรก็ตามประชากรวัยทำงานส่วนใหญ่ก็ยังเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นโรคที่ป้องกันได้ ดังจากรายงานสถิติสาธารณสุข พบว่า จำนวนผู้ป่วยในด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นดังนี้

- อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรจากปี ๒๕๔๕-๒๕๕๕ พบว่าเพิ่มจาก ๓๘๕.๔๓(ต่อแสนประชากร) ในปี๒๕๔๕ เป็น ๑๖๒๒.๘ (ต่อแสนประชากร) ในปี๒๕๕๕ เฉลี่ยเพิ่มปีละ ๗๐,๐๐๐ คน เป็นภาระค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยเพิ่มขึ้นปีละ๕๖๕.๕๐ ล้านบาท
- อัตราป่วยโรคเบาหวานต่อแสนประชากรจากปี ๒๕๔๕-๒๕๕๕ พบว่าเพิ่มจาก ๓๕๓.๔๙ (ต่อแสนประชากร) ในปี๒๕๔๕ เป็น ๑๐๕๐.๖ (ต่อแสนประชากร) ในปี๒๕๕๕ เฉลี่ยเพิ่มปีละ ๔๐,๐๐๐ คน เป็นภาระค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยเพิ่มขึ้นปีละ ๖๗๒.๑๐ ล้านบาท
- โรคหัวใจขาดเลือดต่อแสนประชากรจากปี ๒๕๔๕-๒๕๕๕ พบว่าเพิ่มจาก ๑๕๘.๔๘ (ต่อแสนประชากร) ในปี๒๕๔๕ เป็น ๔๒๗.๕๐ (ต่อแสนประชากร) ในปี๒๕๕๕ เฉลี่ยเพิ่มปีละ ๑๖,๐๓๐ คน เป็นภาระค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยเพิ่มขึ้นปีละ ๖๒๐.๕ ล้านบาท

และนอกจากนี้ในรอบทศวรรษที่ผ่านมา พบว่าภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน คนไทยอายุ ๒๐-๒๙ ปี มีภาวะโรคอ้วนเพิ่มขึ้น ๗.๕ เท่า ในกลุ่มอายุ ๔๐ – ๔๙ ปี เพิ่มขึ้น ๑.๗ เท่า สาเหตุจากการใช้วิถีชีวิตแบบสังคมคนเมืองสมัยใหม่ ที่มีพฤติกรรมการกินเปลี่ยนแปลงไป โดยบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น กินผักผลไม้น้อย และขาดการออกกำลังกาย ทำให้เป็นโรคอ้วนลงพุงหรือเมตาบอลิคซินโดรม (Metabolic Syndrome) ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงและระดับไขมันในเลือดสูง เสี่ยงเป็นเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น

- โรคมะเร็งจำนวน ๔๓๔,๑๖๖ ราย เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๔ ร้อยละ ๖.๒ ทั้งนี้ โรคมะเร็งยังเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศ ส่วนหนึ่งเนื่องจากวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปก่อให้เกิดพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล กินหวาน มัน เค็มมากเกินไป และกินผักผลไม้น้อยเกินไป การออกกำลังกายน้อย การบริโภคยาสูบและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงภาวะความเครียดที่เพิ่มขึ้นโรคมะเร็งเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของ

ประเทศ ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชาชนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก ในปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งในประเทศไทย และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น แม้ว่าที่ผ่านมาจะมีการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมในระดับประเทศอย่างชัดเจน ทั้งการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัติยังขาดการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายวัยทำงานที่ทำงานในสถานประกอบการ และขาดการดำเนินงานในสถานประกอบการที่เป็นรูปธรรม ทั้งในเรื่องกลวิธี นโยบาย กิจกรรม และการติดตามประเมินผล จากข้อมูลดังกล่าวจึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพสำหรับพนักงานที่ปฏิบัติงานสถานประกอบการ ให้มีสุขภาพดี

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการและให้พนักงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

๓. เป้าหมาย

ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ

๔. กลวิธีการดำเนินงาน

๔.๑ การจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพประชาชนวัยทำงาน (อายุ ๑๕ – ๕๙ ปี) เผยแพร่ทาง Face book คลับสุขภาพคนทำงานเพื่อเผยแพร่ ให้กลุ่มเป้าหมาย

๔.๒ การอบรมพัฒนาแกนนำด้านสื่อสารสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะองค์กรสู่วิถี CSR in Health ครั้งที่ ๑ : Empowerment for Inspiration & Challenges

๔.๓ การอบรมพัฒนาแกนนำด้านสื่อสารสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะองค์กรสู่วิถี CSR in Health ครั้งที่ ๒ : Planning for CSR in Health

๔.๔ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

๕. ระยะเวลา ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

๖. งบประมาณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๘.๑ เกิดการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในองค์กร

๘.๒ เกิดรูปแบบของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในองค์กร

๘.๓ พนักงานในองค์กรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ