

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ .....1.....

หัวข้อ.....การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ.....

จังหวัด.....ราชบุรี..... เขตสุขภาพที่.....5..... ตรวจราชการ วันที่...๓-๔ กรกฎาคม 2561.....

1. ประเด็นการตรวจราชการ

ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีBMIปกติ (ร้อยละ 55)

2. สถานการณ์

โรคไม่ติดต่อ (NCDs) ประกอบด้วยหลายกลุ่มโรค โดยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นหนึ่งในกลุ่มโรค NCD ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ทูพพลภาพ อันดับต้นๆของประชากรไทยและของเขตสุขภาพที่ 5

อัตราความชุกของภาวะอ้วน (ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป) ของเขตสุขภาพที่ 5 ปี2559-2561เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32.88,33.56 และ 34.43 ตามลำดับ สำหรับ จ.ราชบุรี มีอัตราความชุกของภาวะอ้วน 3๑.9๙ ซึ่งต่ำกว่าระดับเขต สำหรับประชากรวัยทำงานอายุ 30 - 44 ปี มีBMIปกติของจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2559 - 2561 พบค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๓.๕๕, ๕๓.๕๘และ 5๕.๑๙ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าระดับเขต (ร้อยละ 52.6๙) จังหวัดราชบุรี ในภาพรวมมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 5๕.๑๙ ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมายร้อยละ 55) พบว่า อำเภอที่มี BMI ปกติ สูงสุด ได้แก่ อ.บางแพ อ.โพธาราม และ อ.จอมบึง (ร้อยละ ๖๔.๔๙ ,๖๓.๔๑ และร้อยละ 5๘.๘๑ ตามลำดับ ) มีอำเภอที่มีประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ผ่านเกณฑ์ ๔ อำเภอ ได้แก่ อ.บางแพ อ.โพธาราม อ.จอมบึง และอ.บ้านโป่ง (ร้อยละ 5๖.๐๗)

3. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

ข้อมูลเชิงปริมาณ

อำเภอ	ผลงานปีงบประมาณ 2561 (ต.ค.60-พ.ค.61)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองราชบุรี	25,746	13,073	50.78
จอมบึง	7,839	4,610	58.81
สวนผึ้ง	3,480	1,824	52.41
ดำเนินสะดวก	10,003	5,022	50.20
บ้านโป่ง	19,196	10,763	56.07
บางแพ	6,021	3,883	64.49
โพธาราม	18,660	11,833	63.41
ปากท่อ	7,235	3,433	47.45
วัดเพลง	1,083	542	50.05
บ้านคา	2,517	1,186	47.12
ภาพรวมจังหวัด	101,780	56,169	55.19

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1.การส่งออกข้อมูล BMI ปกติ อายุ 30-44ปี จะประมวลผล จากแฟ้ม NCD Screen อายุ 35ปี ขึ้นไป ดังนั้นจะขาดข้อมูล BMI ปกติ ในส่วนประชากรอายุ 30-34 ปี ซึ่งจะไม่สะท้อนภาพความครอบคลุม ของ สถานการณ์ BMI ปกติ ตามกลุ่มอายุ 30-44ปี

2.การอบรมสร้างผู้นำด้านสุขภาพ (Health leader) ที่สามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและกระตุ้นบุคคลอื่นๆ ในชุมชน เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาพดี ใช้เวลาการอบรมเพียง 1 วัน อาจทำให้ไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่ได้ ควรมีการเยี่ยมเสริมพลัง และมี กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และของบประมาณ สนับสนุนจากอปท.

3.การสร้างผู้นำสุขภาพเพื่อไปกระตุ้นชี้แนะให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ยังไม่ ครอบคลุมทุกอำเภอ

๔.การสื่อสารนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี เพื่อให้มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ใน ระดับจังหวัดสู่พื้นที่ยังไม่เพียงพอ

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ รับผิดชอบต่อ ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
<p>1.การคัดกรอง BMI ประชากรวัยทำงาน อายุ 30-44ปี ยังดำเนินงาน ได้ไม่ครอบคลุม (ประชากรวัยทำงาน 30- 44 ปี จำนวน ๑๔๗,๑๔๔ คน ได้รับการคัดกรอง BMI ๑๐๑,๗๘๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๑๔ ) ทำให้การค้นหากลุ่มเสี่ยง และ นำมาวางแผน ในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ยังไม่ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>1.1.ดำเนินการเชิงรุกในเรื่องการคัดกรองBMIปกติและการแยกกลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยงเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และการพัฒนาส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้านในชุมชน โดยพัฒนาศักยภาพ แกนนำในตำบล (Health Leader) และใช้บทบาทหน้าที่คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีใน การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและ ให้เกิดความยั่งยืน</p> <p>1.2จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>1.3.พัฒนาศักยภาพทีมสหสาขา วิชาชีพในด้านการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและสื่อสารความ</p>	

	<p>รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) แก่ประชาชนเพื่อสามารถจัดการความเสี่ยงของตนเองได้</p>	
<p>2.การสื่อสารนโยบายการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี เพื่อให้มีค่าดัชนีมวลกายปกติในระดับจังหวัดสู่พื้นที่ซึ่งไม่เพียงพอ</p>	<p>2.1.ขับเคลื่อนและสื่อสารนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานผ่านเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการและภาประชาชน</p> <p>2.2.ถ่ายทอด ผลักดันและบูรณาการนโยบาย Healthy eating active living /Environmental health สู่การปฏิบัติในการแก้ปัญหาภาวะอ้วนในระดับอำเภอและตำบล</p> <p>2.3.ขยายพื้นที่ตำบลนำร่องเรื่องการพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน health leader ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน</p>	

6. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

.....

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- สถานประกอบการนำร่องลดโรค NCD อำเภอโพธาราม
- ชุมชนปรับเปลี่ยนลดโรค NCD โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอบ้านโป่ง
- ตำบลต้นแบบผู้นำสุขภาพในชุมชน ต.ท่าเคย อ.สวนผึ้ง

ผู้รายงาน....จตุรัตน์ สະธรรมกิจ  
ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
วัน/เดือน/ปี..๔ กรกฎาคม 2561  
โทร...089-1086161. e-mail...jutarat46@hotmail.co.th