

สรุปข่าวประจำวัน ที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘
งานประชาสัมพันธ์ กลุ่มบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ที่มาแหล่งข่าว	ประเด็นข่าว
<p>วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๘</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ เจาะลึกสุขภาพ 	<p>‘เช็กก่อนแชร์’ ก่อนละเมิดสิทธิสุขภาพ เสี่ยงผิดกฎหมาย โทษปรับ-จำคุก</p> <p>ในงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ณ อาคารอิมแพคฟอรัม เมืองทองธานี นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) หัวข้อเสวนาเรื่อง ‘แชร์ก่อนแชร์’ กล่าวถึงสถานการณ์การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในปัจจุบันว่า ข้อมูลจำนวนมากที่ส่งต่อไม่ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การแชร์ข้อมูลสุขภาพของผู้อื่น โดยเจ้าของข้อมูลไม่อนุญาต มีความผิดตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา 7 มีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท แม้ที่ผ่านมาจะยังไม่มีใครถูกเอาผิดตามมาตรานี้ก็ตาม แต่การแชร์ข้อมูลสุขภาพของผู้อื่น เมื่อเจ้าของข้อมูลไม่อนุญาต ถือเป็นการละเมิดสิทธิด้านสุขภาพหรือศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเจ้าของข้อมูลทั้งสิ้น</p> <p>ยกตัวอย่างการแชร์ข้อมูลการเข้ารับบริจาคเลือด ที่มักส่งต่อกันในโลกออนไลน์ มีกรณีหนึ่งเป็นการส่งภาพผู้ป่วยในสภาพป่วยหนัก โดยระบุชื่อ นามสกุล และโรคที่ป่วย พร้อมหมู่เลือดที่ขอรับบริจาค การส่งต่อข้อมูลดังกล่าวเป็นการส่งต่อข้อมูลเก่าเมื่อ 3 ปีมาแล้ว ทั้งที่ปัจจุบันผู้ป่วยหายจากโรคนี้อัน และโรงพยาบาลบอกเลิกรับบริจาคเลือดไปนานแล้ว</p> <p>“การละเมิดสิทธิในข้อมูลด้านสุขภาพของผู้อื่น ทั้งอย่างตั้งใจและไม่ตั้งใจ เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกอย่างเดินทางไปเร็วอย่างที่เรารู้จักว่า ‘ไวรัส’ จนเราควบคุมไม่ทัน หลายครั้งที่เวลาเราไปเยี่ยมไข้แล้วถ่ายรูปผู้ป่วยเพื่อประกาศในโลกออนไลน์ว่าเรามาเยี่ยมผู้ป่วย ทั้งๆ ที่ตัวผู้ป่วยเองอาจไม่ได้ต้องการให้ใครรู้ว่าเขาป่วย ไม่ได้ต้องการให้ใครเห็นเขาในสภาพที่ผิดไปจากตอนที่สุขภาพดี” นพ.อำพลกล่าว</p> <p>“ก่อนส่งทุกครั้ง ควรตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง และข้อมูลดังกล่าวต้องไม่ละเมิดสิทธิด้านสุขภาพของบุคคลด้วย” นพ.อำพลกล่าว</p>
<p>วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ INN ▪ มติชน ▪ ไทยรัฐ 	<p>เตือนอันตรายจัดฟันเถื่อน เสี่ยงติดเชื้อโรคเพียบ ย้ำต้องพบทันตแพทย์เท่านั้น</p> <p>ทพญ.เพชรสิริ ทอวรรณภากร คลินิกทันตกรรมจัดฟัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า แพ้ชั้นจัดฟันในกลุ่มวัยรุ่น หรือแม้กระทั่งวัยผู้ใหญ่ วัยทำงาน ยังคงเป็นปัญหาของประเทศไทย จากการที่พูดคุยกับทันตแพทย์อื่นๆ ในงานประชุมทันตแพทย์นานาชาติเมื่อไม่นานมานี้ พบว่าประเทศต่างๆ ส่วนใหญ่ไม่มีการจัดฟันตามแฟชั่น แต่สำหรับไทยกลับมีการโฆษณาชวนเชื่อผ่านโลกออนไลน์มากมาย และยังมีบริการจัดฟันตามบ้าน ตามคอนโดมิเนียม หรือแม้กระทั่งร้านเสริมสวย ที่สำคัญผู้ให้บริการไม่ใช่ทันตแพทย์ ซึ่งเสี่ยงรับอันตรายจากการจัดฟันไม่ได้มาตรฐาน</p> <p>“ล่าสุดมีเคสจัดฟันจากหมอเถื่อน ไปรับบริการที่ร้านเสริมสวยแห่งหนึ่ง โดยเพื่อนพามาเพราะเป็นห่วง เนื่องจากทราบว่าจัดฟันไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งจากการตรวจปรากฏว่า ภายในช่องปากมีกลิ่นมาก และฟันผุเต็มไปหมด แสดงให้เห็นว่าไม่สามารถรักษาความสะอาดได้เลย รวมทั้งตัวลวดจากโค้งๆ ก็เริ่มบานออกจากมาตรฐานที่ควรจะเป็น ซึ่งถือว่าอันตรายมาก เพราะหากไม่เอาออก อาจไปทิ่มเหงือก ทิ่มปากทำให้เป็นแผล และหากเหล็กไม่มีการฆ่าเชื้ออย่างดีพอ อาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้ ซึ่งเชื้อที่เสี่ยงจะได้รับจะมีพวกเชื้อเอชไอวี เชื้อไวรัสตับอักเสบบี เชื้อเริ่มที่ปาก เชื้อทีบี หรือเชื้อวัณโรค ยิ่งไปรับบริการตามร้านเสริมสวย ตามบ้าน ตามตลาดนัด เราไม่มั่นใจว่าจะผ่านการฆ่าเชื้อที่ถูกต้องมาตรฐานหรือไม่ เพราะปกติการทำในคลินิกหรือโรงพยาบาลจะมีตู้อบสำหรับฆ่าเชื้อโรคโดยเฉพาะ เพราะการฆ่าเชื้อโรคด้วยการแช่แอลกอฮอล์ไม่สามารถฆ่าเชื้อเหล่านี้ได้”</p>

ที่มาแหล่งข่าว	ประเด็นข่าว
<p>วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ASTV ผู้จัดการรายวัน ▪ คมชัดลึก ▪ ไทยโพสต์ 	<p>งบริกษาฟัน ชรก.ฟ่ง แนะกรมบัญญัติกลางปรับระบบ เน้นป้องกัน รักษาเร็ว ลดค่าใช้จ่าย ๕๐%</p> <p>“ทพ.อดิเรก” กรรมการทันตแพทยสภา ซึ่งระบบรักษาทันตกรรมสิทธิ ชรก.เป็นการรักษาปลายเหตุ มิงบเท่าไหรักก็ไม่พอ หากไม่ป้องกันไว้ก่อน เผยแต่ละปีมี ชรก.รักษาทันตกรรม ๖-๗ ล้านครั้ง ครั้งหนึ่งฟันผุ-เหงือกอักเสบ หากไม่มีการติดเชื้อที่รากฟันก็ไม่มารักษา อีก ๒๐% ต้องรักษาประสาทฟัน รากฟัน ทดแทนฟัน หวังงบบานปลายฟ่งไม่หยุด ทำระบบฟ่ง แนะจัดโปรแกรมให้ ชรก.ตรวจฟัน รักษาแต่เนิ่นๆ ระบุทดลองทำร่วมกับบริษัทเอกชนได้ผลดี ลดการสูญเสียฟัน ลดค่าใช้จ่ายได้ครึ่งหนึ่ง</p> <p>ทพ.อดิเรก ให้ข้อมูลว่า แต่ละปีมีข้าราชการเจ็บป่วยในช่องปากประมาณ ๖-๗ ล้านครั้ง โดยไปรับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐ ๕๐% แต่อีก ๕๐% เลือกที่จะไปรักษาที่คลินิกเอกชน ส่วนใหญ่มีอาการฟันผุและเหงือกอักเสบประมาณ ๔๐-๕๐% ของจำนวนผู้ป่วย และในกลุ่มนี้ แม้จะฟันผุแต่ถ้าไม่มีการติดเชื้อที่รากฟันก็มักจะไม่นำมาหามอกัน อีกทั้งยังมีอีก ๒๐% ที่ต้องรักษาประสาทฟัน รักษาฟัน รวบรวมทั้งการทดแทนฟัน ดังนั้น ระบบในตอนนี้เป็นการรักษาที่ปลายเหตุ ถึงจะมีงบที่บาทก็ไม่พอถ้าไม่ป้องกันรักษาไว้ก่อน การมารักษาที่ปลายเหตุจะทำให้ระบบฟ่งหมด</p>
<p>วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มติชน ▪ ไทยโพสต์ ▪ คม ชัด ลึก ▪ กรุงเทพธุรกิจ ▪ กรมประชาสัมพันธ์ ▪ สำนักข่าวไทย ▪ INN 	<p>นโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้</p> <p>ศ.คลินิกเกียรติคุณนพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเปิดเผย ประชุมพัฒนาสุขภาพนักเรียน “ลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านสุขภาพ” สร้างความรู้ความเข้าใจ แนวทางการดำเนินงานโดยมีบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงศึกษาธิการทั่วประเทศเข้าร่วมกว่า ๖๐๐คนพร้อมเป็นประธานในพิธีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกันใน ๖หน่วยงานเพื่อร่วมมือพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ที่รร.แอมบาสเดอร์กทม. รัฐบาลมีนโยบาย “ลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้” ลดความเคร่งเครียดจากการเรียนเนื้อหาเป็นกิจกรรมกลุ่มสร้างสรรค์สนุกสนานเสริมสร้างทักษะด้านร่างกายสติปัญญาอารมณ์และสังคมใน ส่วนของกระทรวงสาธารณสุขร่วมสนับสนุนนโยบายนี้โดยสั่งการให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับดำเนินการดังนี้ ๑.สนับสนุนการจัดกิจกรรม “เพิ่มเวลารู้” ของสถานศึกษาในพื้นที่ ๒.เตรียมเด็กวัยเรียนให้พร้อมเรียนรู้สามารถมองเห็นได้ชัดเจนโดยร่วมกับทางโรงเรียนตรวจคัดกรองสายตาและส่งต่อแก้ไขหากพบความผิดปกติ ๓.จัดกิจกรรมบนฐานของ “หน้าต่างแห่งโอกาส” แต่ละช่วงวัยหรือช่วงชั้นเรียน ๔.ให้ความสำคัญกับการลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ภาวะโรคและปัจจัยเสี่ยงเน้นก่อให้เกิดความตระหนักรู้ด้านสุขภาพทักษะการมีสุขภาพและชีวิตที่ดีสอดคล้องกับค่านิยม ๑๒ ประการดำเนินการให้เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนปัญหาสุขภาพและต้นทุนทางสังคมในพื้นที่</p> <p>นพ.โสภณเมฆธนะพลัดกระทรวงสาธารณสุขกล่าวว่าในเด็กไทยพบปัญหาภาวะสายตาผิดปกติที่ นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้น ประกอบกับที่เด็กใช้สายตาผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลอลมากขึ้นการรับ แสงและการเพ่งมองจอเป็นเวลานานส่งผลให้กล้ามเนื้อตาเมื่อยล้าหรืออาจทำให้จอตาเสื่อมไว ขึ้นและนำไปสู่ภาวะตาบอดหรือตาเลือนรางได้หากไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษา อย่างเหมาะสมและทันเวลาเพราะสายตาและการมองเห็นคือจุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่พัฒนาการ ทางสมองและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องให้เกิดกระบวนการจดจำคิดและสร้างสรรค์จนกลายเป็น การเรียนรู้ความฉลาดและนำไปสู่พัฒนาการด้านอื่นตามมา ข้อมูลจากการสำรวจโดยครูในเด็ก ก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในโรงเรียน๑๗ แห่งในปี๒๕๕๕ พบสายตาผิดปกติร้อยละ ๖.๖ จำเป็นต้องใส่แว่นสายตาร้อยละ๔.๑ คาดว่าทั่วประเทศมีเด็กที่จำเป็นต้องใส่แว่นตา ประมาณ๒.๖ แสนคนเพื่อลดปัญหาการตาบอดจากสายตาผิดปกติ</p>

ที่มาแหล่งข่าว	ประเด็นข่าว
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กรุงเทพมหานคร 	<p>รพ.สธ.ไทยร่วมเวทีเตรียมการสำหรับการจัดสรรงบกองทุนโลกรอบที่ 5 ที่ประเทศญี่ปุ่น</p> <p>ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมการอภิปรายเรื่องการเงินการคลังที่ยั่งยืนสำหรับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับผู้นำระดับโลก เช่น พญ.มาร์กาเรต ชาน ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกในการประชุมเตรียมการสำหรับการจัดสรรงบกองทุนโลกรอบที่ 5 (Preparatory Meeting for the Global Fund's Fifth Voluntary Replenishment 2017-2019) ที่กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น โดยได้ตอบประเด็นคำถามสำคัญ 3 เรื่อง คือ 1.ความสำคัญของการสร้างหลักประกันสุขภาพต่อประเทศไทย 2.การเตรียมการของไทยเพื่อการเปลี่ยนผ่านจากการสนับสนุนของกองทุนโลก และ3.การทำงานเป็นหุ้นส่วนกับกองทุนโลก</p> <p>สำหรับการเตรียมการของไทยเพื่อการเปลี่ยนผ่านจากการสนับสนุนของกองทุนโลก นั้นไทยได้มีการเตรียมการมานานแล้วจากการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกมาตั้งแต่ปี 2546 รวมทั้งความร่วมมือของท้องถิ่น และความสำเร็จของการบรรจุการรักษาและป้องกัน 3 โรคนี้ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง อีกทั้งไทยได้เตรียมแผนในระยะเปลี่ยนผ่านการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกไว้ โดยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีแห่งชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้เตรียมการด้านการเงินในการจัดการปัญหาครอบคลุมทั้ง 3 โรค ใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม รวมทั้งการจัดบริการกลุ่มประชากรเสี่ยง เช่น กลุ่มคนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ แรงงานข้ามชาติ ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด และกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ ซึ่งเป็นความท้าทายสำคัญในการดำเนินงาน</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ คม ชัด ลึก 	<p>อย. ดิวเข้มเทคนิคการตรวจประเมินสถานที่ผลิตนมโรงเรียน ป้องกันปัญหานมโรงเรียนไม่ได้คุณภาพ</p> <p>อย. จัดอบรมทบทวนเทคนิคการตรวจประเมินสถานที่ผลิตนมโรงเรียน ทั้งชนิดนมพาสเจอร์ไรส์และ นมยูเอชที เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถตรวจประเมินสถานที่ผลิตนมโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ และลด ปัญหานมโรงเรียนไม่ได้คุณภาพ นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เผยว่า โครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียนเป็นโครงการที่รัฐบาลจัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดสารอาหารและ ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก ซึ่งองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization : FAO) ได้แนะนำให้เด็กได้ดื่มนมเพราะเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง อันจะส่งผลต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กให้เป็นไปอย่างเต็มศักยภาพ ประกอบกับระยะเวลาดังกล่าว รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงโคนมของเกษตรกร ตลอดจนการช่วยเหลือเกษตรกรผู้เลี้ยงโคนม ให้สามารถขายน้ำนมดิบได้ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กนักเรียนได้ดื่มนมอย่าง จริงจัง ในส่วนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ดูแลตรวจสอบผลิตภัณฑ์นมโรงเรียน รวมทั้งติดตามเฝ้าระวังคุณภาพมาโดยตลอด ซึ่งที่ผ่านมายังคงพบปัญหาด้านคุณภาพ และความปลอดภัย โดยเฉพาะปัญหานมจับตัวเป็นก้อน นมใส นมบูด อันเนื่องมาจากการปนเปื้อนของจุลินทรีย์ทั้งในระหว่าง กระบวนการผลิต ขนส่ง และการเก็บรักษาที่ไม่ถูกวิธี ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ คณะกรรมการกำกับดูแลคุณภาพนมโรงเรียน ได้นำมาทบทวนยุทธศาสตร์ พัฒนาโคนมและผลิตภัณฑ์นมในส่วนการกำกับดูแลคุณภาพและความปลอดภัย และ พบว่าปัญหาหนึ่ง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดมีการหมุนเวียนภาระหน้าที่อยู่บ่อยครั้ง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ตรวจ ประเมินสถานที่ผลิตได้เพิ่มพูนทักษะและเทคนิคการตรวจประเมินสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์นมโรงเรียนทั้งชนิด พาสเจอร์ไรส์และนมยูเอชที อย. จึงได้จัดการอบรมทบทวนเทคนิคการตรวจประเมินสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ นมโรงเรียนทั้งชนิดพาสเจอร์ไรส์และนมยูเอชที ในระหว่างวันที่ 15-17 ธันวาคม 2558</p>