

สรุปประเด็นข่าว วันที่ 2 ธันวาคม 2558

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
นานาชาติ	หมิ่นการนั่งนานต่อต้านโรคหัวใจ อาจารย์สเตฟานี ลินซ์ มหาวิทยาลัยออกตาวา แห่งแคนาดา ได้กล่าวว่า การจำกัดเวลานั่งให้น้อยที่สุด สำคัญพอๆกับเวลาที่เรานั่งออกกำลัง การนั่งไม่ว่าจะเวลาดูทีวี อยู่หน้าคอมพิวเตอร์ แม้แต่ขับรถ ล้วนแต่เป็นการกระทำที่ควรระวังห่างเหินกับมันให้มาก ถ้าหากท่านเป็นคนเจ็บป่วย เกี่ยวกับโรคหัวใจอยู่แล้ว ควรสังวรไว้ว่าพยายามลุกขึ้น เดินเอาแรงทุกๆครึ่งชั่วโมง ด้วยเหตุว่านักวิจัยได้เจอว่า ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ หากนั่งมากๆแล้ว บ่อนทำลายสุขภาพ ถึงหากว่าจะออกกำลัง ก็ไม่สามารถชดเชยได้	-	-
ประเทศ	ดร. เชิญชวนทุกภาคส่วนร่วมเปิดตำนาน การกวาดล้างโปลิโอครั้งสุดท้าย เพื่อจารึกเป็นประวัติศาสตร์ของวงการสาธารณสุขโลกคาดโปลิโอจะหมดไปในอีก 5 ปี นายแพทย์อานวย กาจีนะ กล่าวว่า ก.สาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญในการควบคุมกำจัดโรคโปลิโอให้หมดไปจากประเทศไทย จนประสบความสำเร็จโดยประเทศไทยปลอดผู้ป่วยโปลิโอ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งก้าวต่อไปประเทศไทยมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอร่วมกับประชาคมโลก ให้หมดไปในอีก 5 ปีข้างหน้า ตามแผนยุทธศาสตร์ระดับโลก เป้าหมายสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ คือการกวาดล้างไวรัสโปลิโอในวัคซีนชนิดที่ 2 ให้หมดไปจากโลก โดยเน้น ในปีพ.ศ.2558-2559 คือ การนำวัคซีนโปลิโอชนิดฉีดมาใช้ 1 ครั้ง ในเด็กอายุ 4 เดือน เพื่อเสริมประสิทธิภาพในการป้องกันโรคให้ดียิ่งขึ้น โดยเด็กไทยจะได้มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโปลิโอทั้ง 3 ชนิด และจะนำวัคซีนโปลิโอชนิดกินแบบใหม่มาใช้ตามกำหนดเดิม โดยให้วัคซีนที่อายุ 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน, 18 เดือนและ 4 ปี การเปลี่ยนมาใช้วัคซีนโปลิโอชนิดกินแบบใหม่นี้ประกอบด้วยไวรัสโปลิโอ 2 ชนิด (bivalent OPV) คือ ไวรัสโปลิโอชนิดที่ 1 และ 3 โดยใช้แทนวัคซีนโปลิโอที่ใช้อยู่ในปัจจุบันที่มีส่วนประกอบของไวรัสโปลิโอ 3 ชนิด (trivalent OPV) เพื่อกวาดล้างไวรัสในวัคซีนชนิดที่ 2 ซึ่งทุกประเทศจะดำเนินการโดยพร้อมเพรียงกัน และองค์การอนามัยโลกคาดว่าจะสามารถกำจัดไวรัสโปลิโอชนิดที่ 1 และ 3 ให้หมดไปในลำดับต่อมาภายในปีพ.ศ.2563 ซึ่งจะนำสู่ความสำเร็จในการกวาดล้างโปลิโอได้ในที่สุด	-	-
ประเทศ	สถาบันสิรินธรฯ ซี 'เบาหวาน' สาเหตุหลักถูกตัดขา ข้อมูลจาก สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ พบว่า ในประเทศไทยมีจำนวนคนพิการขาขาด โดยมีความจำเป็นที่จะต้องใส่ขาเทียม จำนวน 40,000 กว่ารายสำหรับสาเหตุของการสูญเสียขาใน อดีตเกิดจากอุบัติเหตุระบบขนส่งมวลชนทางบกเป็นหลัก แต่ช่วง 5 ปีที่ผ่านมา สาเหตุส่วนใหญ่ของการถูกตัดขากลับเป็นเพราะอาการป่วยโรคเบาหวานคือ ระบบเส้นเลือด ซึ่งพุ่งสูงแรงเข้ามาอยู่ในอันดับหนึ่ง รองลงมาเกิดจากการติดเชื้อ เช่น กระดูกหัก ติดเชื้อฟังซีส และไม่ได้รับการรักษาทำให้ขาเน่า จึงจำเป็นต้องตัดขาออกเพื่อรักษาชีวิต ด้าน ระดับของการตัดขามี 8 ระดับ ได้แก่ 1. ตัดนิ้วเท้า 2. ตัดที่ฝ่าเท้า 3. ตัดที่ข้อเท้า 4. ตัดใต้เข่า หรือเหนือข้อเท้า 5. ตัดระดับเข่า 6. ตัดเหนือเข่า 7. ตัดระดับสะโพก 8. ตัดระดับกระดูกเชิงกราน ทั้งนี้ ในจำนวนผู้ที่ถูกตัดขา 40,000 กว่ารายในประเทศไทย ส่วนใหญ่จะถูกตัดขาในระดับที่ 4 คือ ตัดใต้เข่า หรือที่เรียกว่า เหนือข้อเท้า	สถานการณ์อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ในปี 2555 : 6.56 ปี 2556 : 9.18 ปี 2557 : 9.86 ปี 2558 6m :3.47 ต่อ ปชก.แสนคน	มอพบยุทธศาสตร์ที่ 1,2 และ พบส.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสื่อสารความเสี่ยงทั้ง ภายในและภายนอก ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์, สื่อสารมวลชนและ social network



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 2 ธันวาคม 2558

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	สปสช.จับมือศูนย์ควบคุมป้องกันโรคแห่งชาติแก้ปัญหาเอดส์ น.พ.ประทีป ธนกิจเจริญ รักษาการเลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า สปสช.ได้ลงนามข้อตกลงความร่วมมือกับศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (U.S.CDC) เพื่อพัฒนางานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่และยุติปัญหาเอดส์ในประเทศไทย เน้นการสนับสนุนและแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ด้านการจัดการนโยบายงานเอชไอวี และการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพการป้องกัน ค้นหาและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยโดยมีระยะเวลาดำเนินการประมาณ 5 ปี ซึ่ง สปสช.และ U.S.CDC จะทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพการให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสอดคล้องกับกลยุทธ์ของประเทศ	-	-
ประเทศ	กรมคุมโรคเตรียมจัดงานเทียนส่องใจวันเอดส์โลก นายแพทย์อำนวยการ อภิบัติกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จากรายงานโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) พบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของเอชไอวี เอดส์ปี 2557 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกสะสม 36.9 ล้านคน เฉพาะปี 2557 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ 1.2 ล้านคน ส่วนประเทศไทย คาดว่า จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดเมื่อ 30 ปีที่แล้ว ถึงปี 2558 ประมาณ 1.2 ล้านคน โดยปี 2558 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 7,324 คน โดยประเทศไทย ได้ดำเนินนโยบายป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างต่อเนื่อง ตั้งเป้ายุติปัญหาเอดส์ให้ได้ภายในปี 2573 ซึ่งในปี 2558 ไทยได้ปรับการให้ยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ป่วย จากเดิมต้องรอให้ระดับเม็ดเลือดขาว หรือ CD4 อยู่ที่ 350 เปลี่ยนเป็นให้ทันทีที่ตรวจพบเชื้อจึงทำให้ผู้ป่วยเอดส์มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น และไม่แพร่เชื้อต่อไปยังคู่ เมื่อได้รับยาต้านไวรัส ทำให้เอดส์เป็นเสมือนโรคเรื้อรังที่ไม่ร้ายแรงเช่นในอดีต	-	-
ประเทศ	สธ.เริ่มระบบแจ้งนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ3วีวีผล ศ.คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เผยว่า ได้สั่งการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ปรับปรุงบริการขออนุญาตให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว โปร่งใส ซึ่งขณะนี้ อย. ได้พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ใช้ในการพิจารณาคำขออนุญาตแบบอัตโนมัติ ขณะนี้ได้ดำเนินการแล้ว ในการแจ้งนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพล่วงหน้าอัตโนมัติ เพื่อให้ผู้นำเข้าได้เลขาใบรับแจ้งไปใช้ในการขนส่งสินค้าเข้าได้รวดเร็วยิ่งขึ้น โดยส่งข้อมูลการนำเข้าล่วงหน้าทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ให้ อย. ออกเลขใบรับแจ้ง นำไปใช้ในการขนส่งสินค้าเข้าที่กรมศุลกากรลดระยะเวลาในการพิจารณาเหลือเพียง 3 วินาที ส่วนระบบการจดแจ้งเครื่องสำอางอัตโนมัติสามารถรับใบแจ้งภายใน 3 วินาทีเช่นกัน ทั้งนี้ ผู้ประกอบการต้องส่งรายละเอียดคำขอจดแจ้งเข้ามาได้ครบถ้วน ยกเว้นเครื่องสำอางที่มีความเสี่ยงสูง ส่วนผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ อยู่ในระหว่างกระบวนการพัฒนาระบบ เพื่อให้สามารถทำงานแบบอัตโนมัติได้จริง และกระบวนการที่ทำงานในระบบต้องไม่มีความซับซ้อนมากนัก หากเป็นชนิดที่ต้องมีการประเมินผลิตภัณฑ์โดยผู้เชี่ยวชาญไม่สามารถใช้ระบบรูปแบบนี้ได้	-	-

สรุปประเด็นข่าว วันที่ 2 ธันวาคม 2558



ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สธ.-สปสช.-ท้องถิ่น บูรณางานดูแลผู้สูงอายุ ปี 59 นาร่อง 1 แสนคนใน 1 พันตำบล</p> <p>นพ.ปิยะสกล กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้เตรียมความพร้อมระบบบริการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ตามที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดประมาณว่า ปี 2583 จะมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 20.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32 ของประชากรไทย ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐระบปี 2565 จะมีค่าใช้จ่ายสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจาก 60,000 ล้านบาทในปี 2553 เป็น 220,000 ล้านบาท เกิดจาก 2 ปัจจัย คือ ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพที่สูงขึ้นตามอายุและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพก่อนการเสียชีวิต ทั้งนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคเข่าเสื่อม โรคซึมเศร้า เป็นผู้พิการ ผู้ป่วยนอนติดเตียงและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพียงร้อยละ 56.7 ในปี 2559 รัฐบาลมีนโยบายมุ่งเน้นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง ได้อนุมัติงบประมาณ 600 ล้านบาท ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง 1 แสนคนให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ทุกอำเภอๆ ละ 1 ตำบลทั่วประเทศ ด้วยโครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล (Long Term Care) เน้นแนวคิด “สังคมไทย ใส่ใจผู้สูงวัย เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้” ได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพที่บ้านอย่างสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์ ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วม โดยพัฒนาอาชีพผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ ทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการทั่วถึงและเท่าเทียม ลดภาระค่าใช้จ่ายสุขภาพภาครัฐ</p>	-	-
ประเทศ	<p>ลดเสียง!โรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกิจกรรมทางกาย การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ เป็น 1 ใน 4 ปัจจัยเสียงทางสุขภาพที่สำคัญนอกเหนือไปจาก บุหรี่ สุรา และอาหาร ที่ทำให้โรคไม่ติดต่อที่ขยายไปทั่วโลก และคร่าชีวิตประชากรโลกแต่ละปีกว่า 35 ล้านคน การส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย จึงเป็นหนทางสำคัญที่จะช่วยลดความเสี่ยงนี้ได้ รศ.ดร.วิลาสินี พิพิธกุล ผู้อำนวยการอาวุโส สำนักสร้างเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า สสส. ได้ส่งเสริมเสริมการมีกิจกรรมทางกายผ่านยุทธศาสตร์ 3 เรื่อง ได้แก่ การมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (Active people) สถานที่ที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมทางกาย(Active place) และนโยบายของการมีกิจกรรมทางกาย (Active policy) ผศ.นพ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ อายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ และหลอดเลือด คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า คนไทยประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมดมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ จากรายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการบาดเจ็บ พ.ศ.2553 พบว่าคนไทยช่วงอายุ 15-74 ร้อยละ 65.7 หรือประมาณ 31.3 ล้านคน ออกกำลังกายไม่เพียงพอ และคนไทยจำนวนมากเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นสาเหตุถึงร้อยละ 71 ที่ทำให้คนไทยเสียชีวิต</p>	-	-

สรุปประเด็นข่าว วันที่ 2 ธันวาคม 2558



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

ประเด็น	เนื้อหา	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สร. เผยไทยเจ้าภาพการประชุมหารือด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในภูมิภาคอาเซียน</p> <p>นายแพทย์อานวย กาจีนะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ปัญหาด้านสาธารณสุขอาเซียนที่สำคัญ คือวิกฤตปัญหาโรคไม่ติดต่อ หรือที่เรียกว่า Non Communicable Diseases (NCDs) ที่ยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นและมีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคอาเซียนและในระดับโลก จากข้อมูลในปี 2557 ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อถึง 38 ล้านคน และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร(เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี) ถึง 16 ล้านคน ในภูมิภาคอาเซียนมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อถึง 8.5 ล้านคน และประมาณครึ่งหนึ่งของการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่วนประเทศไทย การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อนคิดเป็นร้อยละ 74 ของการเสียชีวิตทั้งหมด ซึ่งปัญหาโรคไม่ติดต่อนมี 4 กลุ่มโรคเรื้อรังที่สำคัญ และเป็นเป้าหมายในการจัดการด้านสาธารณสุขอาเซียน ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่มโรคเบาหวาน และกลุ่มโรคปอดเรื้อรังเรื้อรัง และ 4 ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม คือ การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมี 4 ปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ คือ ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วน แก้ปัญหาการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรและความพิการ จากโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยง ส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาพดีในทุกช่วงอายุ (Promote ASEAN Healthy Lifestyle) ของภูมิภาคอาเซียน มีการวางแผนความร่วมมือ ช่วยเหลือ และแลกเปลี่ยนในประเด็นข้อมูลเฝ้าระวัง (Information) ความรู้และนวัตกรรม (knowledge and innovation exchange) การถ่ายทอดเทคโนโลยี (Technology transfer)และระบบบริการสุขภาพ (Health service system) ที่เป็นรูปธรรม มีการบูรณาการแผนงานโรคไม่ติดต่อนร่วมกับแผนงานอื่นๆ ได้แก่ สุขภาพจิต วัณโรค และสุขภาพผู้สูงอายุ (Active Aging) รวมถึงมีการจัดกลุ่มประเด็นปัญหาโรคไม่ติดต่อที่สำคัญของกลุ่มประเทศอาเซียน</p>	-	<p>มอบยุทธศาสตร์ที่ 1 และ พบส. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สื่อสารความเสี่ยง ทั้ง ภายในและ ภายนอก ผ่าน ช่องทางต่างๆ เช่น ผ่านทางสื่อ สิ่งพิมพ์, สื่อสารมวลชนและ social network</p>

สรุปประเด็นข่าว วันที่ 2 ธันวาคม 2558



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ภูมิภาค	<p>คร.-กทม.เคาะประตูบ้านชวนกำจัดยุงลาย</p> <p>กรมควบคุมโรคและกรุงเทพมหานคร ได้มีการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยจัดกิจกรรมเคาะประตูตามบ้าน ให้ความรู้กับประชาชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ณ บริเวณชุมชน ซอยรามอินทรา 69 กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นชุมชนต้นแบบที่มีความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันไข้เลือดออกจากทุกภาค ทำให้มีอัตราป่วยน้อยที่สุดในกรุงเทพฯ เพียง 130 ต่อประชากรแสนคน และใน 4 เดือนที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเพียง 22 ราย ทั้งนี้ ในกิจกรรมรณรงค์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ร่วมอาสา ร่วมทีมแจกเอกสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนประชาชนให้ตระหนักถึงการป้องกันโรค และการมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย รวมทั้งมีทีมเจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติพ่นฆ่ายุงตามบ้านที่มีผู้ป่วยและรอบบ้านในรัศมี 100 เมตรพร้อมแนะนำหลัก 3 เก็บเป็นแนวทางในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ 1.เก็บบ้านให้สะอาด 2. เก็บน้ำและปิดฝาให้มิดชิด ไม่ให้ยุงลายลงไปวางไข่ และ 3. เก็บขยะเศษภาชนะรอบบ้านและในชุมชน เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง</p>	-	<p>มอบยุทธศาสตร์ที่ 1 สื่อสาร เติมภูมิปัญญา ภูมิธรรมทั้งภายในและภายนอกผ่านช่องทางต่างๆเช่นผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์, สื่อสารมวลชนและ social network</p>
ภูมิภาค	<p>สคร.3 นครสวรรค์ พร้อมเดินหน้าสู่เป้าหมายยุติปัญหาเอดส์ภายในปี 2573</p> <p>นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์กล่าวว่า ในวันที่ 1 ธันวาคมของทุกปี เป็นวันเอดส์โลก ที่ให้ทุกประเทศทั่วโลกร่วมกันรณรงค์สร้างความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ จากรายงานของโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) พบว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของ เอชไอวี/เอดส์ ในปี 2557 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกสะสม 36.9 ล้านคน ซึ่งในปี 2557 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์ 1.2 ล้านคน ส่วนในประเทศไทย จากการคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดเมื่อ 30 ปีที่แล้ว จนถึงปี 2558 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้ใหญ่สะสมแล้วทั้งสิ้นประมาณ 1,201,839 คน ในจำนวนนี้เสียชีวิตแล้ว 775,136 คน ยังมีชีวิตอยู่ 426,707 คน และในปี 2558 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 7,324 คน การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประเทศไทย ปัจจุบัน ได้ยกระดับก้าวสู่เป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ (Ending AIDS) ภายในปี 2573 กล่าวคือ ประเทศไทยจะไม่มีเด็กที่คลอดมาแล้วติดเชื้อเอชไอวี ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ มีไม่เกิน 1,000 ราย/ปี ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และไม่มีการตีตราและเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากสถานการณ์ติดเชื้อ</p>	-	-
จังหวัด	-	-	-

ชอบ ทราบ
 ชอบทบ ลงนัด
 แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
 ดำเนินการ
 ประสาน

SC-911

.....

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

