

สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
นานาชาติ	<p>มลพิษทางอากาศคร่าชีวิตผู้คนปีละ 5.5 ล้านคน</p> <p>ปีปีซี-งานวิจัยชิ้นล่าสุดของโครงการ Global Burden of Disease พบว่า มลพิษทางอากาศเป็นต้นเหตุที่ทำให้คนเสียชีวิตก่อนวัยอันควรปีละกว่า 5.5 ล้านคนทั่วโลก ด้านผู้เชี่ยวชาญเรียกร้องให้รัฐบาลประเทศต่างๆเพิ่มความพยายามคิดหาหนทางนโยบายเพื่อแก้ปัญหามลพิษ งานวิจัยชิ้นนี้บ่งชี้ว่า การเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดขึ้นในประเทศเศรษฐกิจเกิดใหม่อย่าง จีน และอินเดีย ทั้งยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีตัวการสำคัญมาจากฝุ่นละอองขนาดเล็กจากโรงไฟฟ้า โรงงานอุตสาหกรรม ไอเสียรถยนต์ การเผาถ่านหินและไม้ ที่มันักวิทยาศาสตร์ระบุว่า สถิติที่ได้จากงานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นว่าประเทศที่กำลังประสบปัญหาอย่างหนักจะต้องเร่งปรับปรุงคุณภาพอากาศที่ประชาชนสุดหายใจเข้าไป โดยในกรุงปักกิ่งและกรุงนิวเดลีนั้นพบว่าในวันที่คุณภาพอากาศเลวร้ายจะมีค่าความเข้มข้นของฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอนเกินกว่าระดับ 300 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ซึ่งระดับที่ปลอดภัยอยู่ที่ 25 - 35 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ทั้งนี้ การสูดหายใจเอาฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่ว่าจะอยู่ในสภาพของเหลวหรือของแข็งสามารถเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองแตก ตีบ ตัน หรือฉีกขาด โรกระบบทางเดินหายใจ หรือแม้แต่โรคมะเร็ง ซึ่งแม้ประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีความคืบหน้าในการแก้ปัญหานี้ไปมากในช่วงไม่กี่สิบปีที่ผ่านมา แต่ตัวเลขของผู้เสียชีวิตจากปัญหามลพิษทางอากาศในประเทศกำลังพัฒนากลับยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลเมื่อปี 2556 พบว่า จีนมีผู้เสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากมลพิษทางอากาศปีละ 1.6 ล้านคน ส่วนอินเดียอยู่ที่ราว 1.3 ล้านคน สำหรับสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศในจีนมาจากการเผาถ่านหิน ขณะที่ปัญหาในอินเดียส่วนใหญ่เกิดจากการเผาไม้ มูลสัตว์ ชากพืชที่เหลือจากการทำเกษตร และการเผาฟืนเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร</p>	-	-
นานาชาติ	<p>โคลอมเบียช่วยยอดผู้ป่วยชิคาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เกิน 31,000 ราย</p> <p>อาร์วายด์ที่เก้า-โคลอมเบียรายงานว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสชิคาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศ โดยยอดผู้ติดเชื้อล่าสุดอยู่ที่ 31,555 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ตั้งครภ์ 5,013 ราย สำหรับตัวเลขผู้ป่วยล่าสุดนี้ถือว่าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อเทียบกับตัวเลขประมาณการของกระทรวงสาธารณสุขโคลอมเบียซึ่งรายงานอยู่ที่ 20,000 รายเมื่อวันที่ 28 ม.ค.ยอดผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นได้สร้างความวิตกกังวลเกี่ยวกับไวรัสชิคาในโคลอมเบีย และเกรงว่ายอดผู้ป่วยไวชิคาที่เพิ่มขึ้นจะมีความสัมพันธ์กับยอดผู้ป่วยโรคเส้นประสาทอักเสบเฉียบพลัน (Guillain-Barre Syndrome หรือ GBS) ที่เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน สำหรับของ GBS จะเกิดขึ้นเมื่อระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายโจมตีตัวเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อเซลล์ของระบบประสาท และอาการอาจรุนแรงถึงขั้นเป็นอัมพาตได้ สำหรับอัตราการเสียชีวิตของ GBS อยู่ที่ 5% ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้ไวรัสชิคา ซึ่งมีการแพร่ระบาดใน 34 ประเทศ เป็น "ภัยฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับโลก" โดยทาง WHO และนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกอยู่ในระหว่างทำงานอย่างหนักเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของไวรัสชิกากับโรค GBS และอาการศรีษะเล็กผิดปกติในทารกแรกเกิด</p>	-	-



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สธ.ให้ทุกจังหวัดดูแลป้องกันปชช.เจ็บป่วยจากอาหารและน้ำในช่วงภัยแล้ง</p> <p>อาร์วายดีที่เก้านพ.สมศักดิ์ อรรถศิลป์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานศูนย์ปฏิบัติการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีภัยแล้ง ให้สัมภาษณ์ความคืบหน้าการเตรียมการรองรับภัยแล้ง ว่า ได้ทำหนังสือแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ติดตามสถานการณ์เตรียมแผนรับภาวะภัยแล้ง และรายงานข้อมูลและความต้องการสิ่งสนับสนุนมายังศูนย์ฯ พร้อมทั้งย้ำมาตรการดูแลประชาชนในช่วงภัยแล้ง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากอาหารและน้ำ เช่น อุจจาระร่วงจากอาหารเป็นพิษ หรือการปนเปื้อนเชื้อโรค เช่นบิด อหิวาตกโรค ไข้ไทฟอยด์ เน้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนให้ระมัดระวังความสะอาดของอาหาร น้ำดื่ม ภาชนะใส่อาหารนอกจากนี้ ได้ให้ศูนย์อนามัยร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ เฝ้าระวังความสะอาดของน้ำดื่ม น้ำใช้ โดยการตรวจคุณภาพน้ำในโรงพยาบาลที่มีปัญหาการขาดแคลนน้ำ และในชุมชนที่มีปัญหาภัยแล้ง ทั้งน้ำประปาและน้ำที่จุดบริการแจกจ่ายในชุมชน รวมทั้งออกตรวจความสะอาดตลาดสด ร้านอาหารต่างๆ ประสานความร่วมมือกับอสม. ประชาชน ดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะ เฝ้าระวังโรคระบาดในชุมชน และจัดทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วลงพื้นที่ที่พบผู้ป่วยเพื่อไม่ให้โรคแพร่ระบาด พร้อมทั้งพิจารณาจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่บรรเทาทุกข์ประชาชนด้วย</p>	-	-
ประเทศ	<p>สพด.เผยสถิติผู้ป่วยโรคหัวใจในไทยยังเพิ่มต่อเนื่อง</p> <p>โพสท์ทูเดย์-นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวถึง สถานการณ์ของโรคหัวใจในประเทศไทยว่า ค่อนข้างน่าเป็นห่วง เพราะปัจจุบันมีสถิติของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยในปีที่ผ่านมา มีผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการทางโรคหัวใจ รวม 130,942 คน แบ่งเป็น อาการหายใจลำบาก ติดขัดมากที่สุด 99,052 คน รองลงมาคือ เจ็บแน่นทรวงอก 31,035 คน และ หัวใจหยุดเต้น 855 คน นอกจากนี้ยังมีอาการของโรคหัวใจที่น่าเป็นห่วงอีกประเภท คือ ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ดังนั้น สพฉ. ร่วมกับ พ.ต.หญิงพัชราภรณ์ อุ่นเตจ๊ะ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และ รศ.ดร.ศิริอร สินธุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้จัดทำวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยสำรวจการให้บริการผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จากผู้ป่วย 540 คน 18 โรงพยาบาล ใน 5 ภูมิภาค พบว่า 72% ผู้ป่วยจะมีอาการที่บ้าน และเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิงถึง 3 เท่า นอกจากนี้ยังมีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง อ้วนและเบาหวาน ส่วนใหญ่ผู้ที่พบเห็นมักจะเป็นคนในครอบครัว และขณะเกิดเหตุ ผู้ป่วยกว่า 50% จะหยุดพักเพื่อรอดูอาการก่อน ขณะที่อีก 23% จะรีบไปโรงพยาบาลหากอาการไม่ทุเลาใน 5 นาที โดยในจำนวนนี้มีเพียง 4% ที่มาโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน หรือ โทรแจ้งสายด่วน 1669 เนื่องจากคิดว่าไปโรงพยาบาลเองจะเร็วกว่า แต่ความจริง ผู้ป่วยโรคดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเฉพาะที่มียาละลายลิ่มเลือด ดังนั้นหากไปผิด ก็จะทำให้เสียเวลาเพิ่มขึ้น ซึ่งนั่นหมายถึงโอกาสรอดชีวิตก็ลดลงด้วย โดยจากสถิติ พบว่า ผู้ป่วยที่มีญาติหรือมีผู้พบเหตุอยู่ด้วย ใช้เวลาเฉลี่ยมาโรงพยาบาล 4 ชั่วโมง 38 นาที ผู้ป่วยที่อยู่คนเดียว จะใช้เวลามาโรงพยาบาลเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 25 นาที"</p>	-	-



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	นายกฯ ทวงสุขภาพคนไทย แจงขึ้นภาษีบุหรี่หวังลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ โพสท์ทูเดย์- พล.ต.สรรเสริญ แก้วกำเนิด โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าว ว่า นายกรัฐมนตรีเป็นห่วงเรื่องสุขภาพอนามัยของคนไทย ที่ยังมีสถิติการดื่มเหล้า และสูบบุหรี่สูงอยู่ โดยมีผู้สูบบุหรี่จำนวนกว่า 10 ล้านคน เสียชีวิตปีละกว่า 50,000 ราย และมีจำนวนผู้ดื่มเหล้าสูงสุดเป็นอันดับต้นๆ ของโลก จึงอยากให้คน ไทยหันมาใส่ใจสุขภาพ โดยมาตรการขึ้นภาษีบุหรี่ยังเป็นวิธีหนึ่งในหลายวิธีที่ รัฐบาลต้องการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ให้น้อยลง	-	-
ประเทศ	นายกฯ สั่ง สธ.-ก.ท่องเที่ยว เร่งบูรณาการมาตรฐาน รพ.ตึง นทท.เข้าประเทศ ผู้จัดการ- พล.ต.สรรเสริญ แก้วกำเนิด โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผย ว่า รัฐบาลเร่งผลักดันนโยบายส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ นานาชาติ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทย และผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุข จากต่างประเทศ และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านระบบบริการสุขภาพ รองรับประชาคมอาเซียนที่จะมีประชาชนทั้งจากในภูมิภาคและทั่วโลกเดินทางเข้า มายังประเทศไทย เพื่อใช้แรงงาน ท่องเที่ยว หรือประกอบธุรกิจต่าง ๆ มากขึ้นกว่า ในช่วงที่ผ่านมา ในปี 2559 รัฐบาลจะส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เอกชนในพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ 10 จังหวัด คือ กรุงเทพฯ ภูเก็ต เชียงใหม่ ชลบุรี สุ ราษฎร์ธานี สงขลา กระบี่ พระนครศรีอยุธยา พังงา และประจวบคีรีขันธ์ และ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ 5 จังหวัด คือ ตาก มุกดาหาร สระแก้ว สงขลา และตราด รวมจำนวน 172 แห่ง ให้ได้รับการรับรองมาตรฐานเจซีไอ หรือมาตรฐานเอชเอ (Hospital Accreditation) มากขึ้น ทั้งนี้ ได้กำชับให้กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เร่งบูรณาการส่งเสริมคุณภาพมาตรฐานของ โรงพยาบาลและสถานบริการด้านสุขภาพของไทย เพื่อจูงใจให้นักท่องเที่ยวมาใช้ บริการ สร้างรายได้เข้าประเทศ	-	-
ประเทศ	สธ.ตั้งอนุกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Sanook News-ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า ได้ลงนามในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการ และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 โดยให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสนับสนุนการ จัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง ได้รับการตามชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการ ทั้งนี้ อนุกรรมการชุดนี้ ประกอบด้วย อาทิ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือผู้บริหารอื่นที่ได้รับหมาย เป็นประธานกรรมการ ผู้แทนกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ หรือผู้แทน ผู้จัดการ ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพัก พิงในพื้นที่ โดยทำหน้าที่ พิจารณาจัดหา กำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการ และ เห็นชอบให้ตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน	-	-



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สธ.เร่งตรวจน้ำ รพ.-ชุมชนประสบกภัยแล้ง เฝ้าระวังโรค</p> <p>ผู้จัดการ-นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธาน ศูนย์ปฏิบัติการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีภัยแล้ง กล่าวว่า การเตรียมการรองรับภัยแล้งนั้นได้ทำหนังสือแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ติดตามสถานการณ์เตรียมแผนรับภาวะภัยแล้ง และรายงานข้อมูลและความต้องการสิ่งสนับสนุนมายังศูนย์ฯ พร้อมทั้งย้ำมาตรการดูแลประชาชนในช่วงภัยแล้ง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากอาหารและน้ำ เช่น อุจจาระร่วงจากอาหารเป็นพิษ หรือการปนเปื้อน เชื้อโรค เช่นบิด อหิวาตกโรค ไข้ไทฟอยด์ เน้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนให้ ระมัดระวังความสะอาดของอาหาร น้ำดื่ม ภาชนะใส่อาหารนอกจากนี้ ได้ให้ศูนย์อนามัย ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ เฝ้าระวังความสะอาดของน้ำดื่ม น้ำใช้ โดยการตรวจคุณภาพ น้ำในโรงพยาบาลที่มีปัญหาการขาดแคลนน้ำ และในชุมชนที่มีปัญหาภัยแล้ง ทั้ง น้ำประปาและน้ำที่จุดบริการแจกจ่ายในชุมชน รวมทั้งออกตรวจความสะอาดตลาดสด ร้านอาหารต่างๆ ประสานความร่วมมือกับอบต. ประชาชน ดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม การ กำจัดขยะ เฝ้าระวังโรคระบาดในชุมชน และจัดทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วลงพื้นที่ที่ พบผู้ป่วยเพื่อไม่ให้โรคแพร่ระบาด พร้อมทั้งพิจารณาจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่บรรเทาทุกข์ประชาชนด้วย</p>	-	-
ประเทศ	<p>พัฒนาเด็กไทย</p> <p>ไทยรัฐ-www.iqeqdekthai.com เป็นเว็บไซต์โครงการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย โดย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพัฒนา ทักษะสำหรับครู ผู้ปกครอง ให้สามารถดูแลเด็กแต่ละวัยได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การ พัฒนาสติปัญญาเด็กให้มีศักยภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์ ในการใช้สติปัญญาแก้ไข ปัญหาต่างๆได้รู้จักเรา ความเป็นมาของโครงการ วัตถุประสงค์ กิจกรรมโครงการ เครื่องมือ แบบทดสอบ แบบทดสอบออนไลน์ด้าน IQ EQ ทดสอบและทราบผลได้ทันที แบบทดสอบจากเว็บของกรมสุขภาพจิต สื่อพัฒนา IQ EQ สื่อ/อุปกรณ์ในการพัฒนา IQ EQ หนังสือ 100 เล่มที่ควรอ่าน และนอกจากนั้นยังมีเมนู สารสารน่ารู้ เรื่องเด่น งานวิจัย ฐานข้อมูล...</p>	-	-
ประเทศ	<p>มท.ลงนามประกาศเบิกจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรหน่วยแพทย์ฉุกเฉินของ อบต.แล้ว</p> <p>พล.อ.อนุพงษ์ เผ่าจินดา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ได้ลงนามในประกาศ คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.) เรื่องมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 2) โดยให้ประกาศนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ประกาศ (9 ก.พ. 59) เป็นต้นไป สำคัญของประกาศฉบับนี้ ระบุให้การจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ให้ นำข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงิน ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมา ใช้โดยอนุโลม ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาในการเบิกจ่ายดังกล่าว จึงได้ออกประกาศฯ ข้างต้น เพื่อให้ อบต.สามารถดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนได้</p>	-	-



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>แพทย์ศัลยกรรมความงามไม่ทำ'Face off'จารกรรม</p> <p>นพ.ชลธิศ สินรัชตานันท์ นายกศมาศัลยกรรมตกแต่งใบหน้าแห่งประเทศไทย กล่าวถึงกรณีที่มีการระบุว่านายสุรชัย สมบัติเจริญ ศิลปินลูกทุ่งเข้าผ่าตัด ศัลยกรรมเฟซออฟ(Face off) ว่า การทำ Face off ในวงการแพทย์หมายถึงการ เปลี่ยนหน้าเพื่อไม่ให้จดจำตนเองหรือใบหน้าเดิมได้ ต้องทำโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หลายสาขาร่วมกัน เช่น หากผ่าตัดต้องมีจักษุแพทย์ หากผ่าจมูกต้องมีแพทย์หู คอ จมูก หากผ่าใบหน้าต้องมีการแพทย์ศัลยกรรมใบหน้า หากผ่าขากรรไกรต้องมี ทันตแพทย์ร่วมกัน เป็นต้น "การทำface offเพื่อเป็นการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่กระดูก เนื้อเยื่อ และโครงสร้างทั้งหมดเพื่อไม่ให้จดจำใบหน้าเดิมได้ การทำface off จะทำ ใน 2 กรณี คือ คนที่หนีคดี หรือในเชิงอาชญากรรม และ 2.การจารกรรม ในทาง เสริมความงามจะไม่มีการทำface off โดยเฉพาะในประเทศไทยจะไม่มีแพทย์ ศัลยกรรมความงามคนใดกล้าที่จะรับทำface off เพราะอาจเข้าข่ายเรื่องของการ ทำผิดจริยธรรม จรรยา หรือแม้แต่การทำศัลยกรรมที่ประเทศเกาหลีใต้ก็ไม่มี การทำface off เป็นการศัลยกรรมให้ใบหน้าสวยขึ้นเท่านั้น แต่ยังมีเค้าโครงใบหน้า เดิม" ทพ.อาคม ประดิษฐสุวรรณ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการ ประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(สบส.) กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) กล่าวว่า ในเรื่องการโฆษณาเกินจริงทางการแพทย์ สธ.จะพิจารณาในกรณีที่เป็น สถานพยาบาลกระทำผิด และแพทย์สภาจะพิจารณาในกรณีที่แพทย์กระทำ ความผิด แต่กรณีนี้เนื่องจากผู้ที่ออกมาให้ข้อมูลไม่ใช่แพทย์และไม่ได้ดำเนินการ โดยสถานพยาบาล จึงเป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครอง ผู้บริโภค(สคบ.)ที่จะพิจารณาว่าการกระทำของดร.เชบิงเข้าข่ายการกระทำ ความผิดฐานโฆษณาเกินจริงหรือไม่</p>	-	-
ประเทศ	<p>เสนอ 2 ทางเลือก หากปฏิรูป รพ.สต.ไม่คืบ 'ออกจาก ก.พ.หรือรวมกับท้องถิ่นตาม กม. กระจายอำนาจ'</p> <p>นายสมศักดิ์ จังตระกุล ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.ประเทศไทย กล่าวว่า การปฏิรูป รพ.สต. จะต้องเกิดขึ้นในยุคนี้ ตามแนวทางของชมรม ผอ.รพ.สต. ซึ่งขณะนี้ สธ.ให้ ชมรม ผอ.รพ.สต.เข้าไปมีส่วนร่วมร่วมในการแก้ไขกฎระเบียบหลายอย่างที่ ขัดขวางการปฏิรูป รพ.สต. เช่น การแก้ไขเงินบำรุงให้สอดคล้องกับการ ทำงานในปัจจุบัน การให้มี รพ.สต.บรรจุในกฎกระทรวง การรับนโยบายโครงสร้าง รพ.สต.ไปพิจารณาตามที่ชมรมได้นำเสนอ และการนำข้อเสนอจากคน รพ.สต. ใน เวทีปฏิรูปด้านสาธารณสุข ไปสู่ระดับนโยบายประเทศต่อไป ซึ่งมีทางเลือกดังกล่าว ดังนี้ 1.แยกตัวจาก ก.พ.โดยแยกตัวออกมาเป็นข้าราชการ สธ.โดยเฉพาะ ภายใต้ พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.... 2.แยกตัวออกไปรวมกับ ท้องถิ่นในสังกัด อปท.ภายใต้ พ.ร.บ.กระจายอำนาจ พ.ศ.2542 นายสมศักดิ์ กล่าวต่อว่า ขณะนี้สมาชิกกำลังให้ความเห็นกันอย่างคึกคัก ตนมองว่า 2 แนวทาง นี้จะเกิดหาก ก.พ.และ สธ.ไม่เห็นความสำคัญของ "รพ.สต." และไม่ตอบรับการ ปฏิรูป รพ.สต. ชมรม ผอ.รพ.สต.และเครือข่ายจะนำพาสมาชิกเดินไปสู่จุดนั้น ต่อไปในอนาคต</p>	-	-



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>เดินหน้าปฏิรูป รพ.สต.ต่อเนื่อง เสนอวิธีจัดสรรงบประมาณใหม่ให้ลงพื้นที่มากขึ้น นายรัชกี สาริ๊ะ เลขาธิการชมรมนักวิชาการสาธารณสุข (ประเทศไทย) หรือ ขวส. กล่าวว่าในเวทีปฏิรูปด้านสาธารณสุข ตนได้เข้าร่วมระดมสมองในโครงการปฏิรูปการเงินการคลังซึ่งจะเน้นแนวทาง SAFE คือ S = sustainable ความยั่งยืน A = adequacy ความพอเพียง F = fairness ความเป็นธรรม E = efficiency ความคุ้มค่า ซึ่งในฐานะตัวแทน รพ.สต.สนับสนุนแนวทางดังกล่าว และได้เสนอแนวทางปฏิรูป รพ.สต.เพิ่มเติมดังนี้ 1. ความเป็นธรรม (F) พัฒนาระบบการจัดสรรงบประมาณและค่าตอบแทนให้ลง รพ.สต.โดยตรง 2. ความยั่งยืน (S) ในการเติมเงินเข้าสู่ระบบ 3. ความคุ้มค่า (E) และความพอเพียง (A) เสนอแนวทางสหกรณ์สุขภาพตามแนวทางของ 4. ให้มีตัวแทน รพ.สต. ในคณะกรรมการทุกระดับ เช่น คณะกรรมการระหว่าง สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข 7x7 และ 5x5 ควรมีตัวแทน รพ.สต.อยู่ด้วย เพื่อให้นโยบายที่เกี่ยวข้องกับ รพ.สต.ทุกเรื่อง ถูกนำไปปฏิบัติอย่างแท้จริง เนื่องจากพบว่าหลายนโยบาย หลายคำสั่ง หลายงบประมาณที่ระบุว่าเกี่ยวข้องกับ รพ.สต. กลับไม่ถูกจัดสรรลง รพ.อย่างที่ควรจะเป็น ยกตัวอย่างงบ Hardship ที่กันไว้ในระดับเขต และในประกาศ สปสช. ปี 2559 ได้ระบุให้ใช้ช่วยเหลือ รพ./รพ.สต.ที่มีประชากรน้อย เสี่ยงภัย กันดาร แต่ในทางปฏิบัติ รพ.สต.ไม่เคยได้รับจัดสรรงบเหล่านี้เลย แต่ในหลักเกณฑ์ระดับเขตกลับจัดสรรให้ รพ.ที่เขตเลือกขึ้นมาเท่านั้น โดยจัดสรรให้ปีละหลายสิบล้านบาทต่อแห่ง</p>	-	-
ประเทศ	<p>แพทยสภา ดัน “ต่ออายุใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม” ไม่ต้องสอบใหม่ ไม่มีผลย้อนหลัง</p> <p>นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายกแพทยสภา กล่าวถึงความคืบหน้าการแก้ไขการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่า ขณะนี้แพทยสภาได้ส่งร่างแก้ไข พ.ร.บ.ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้กับ รมว.สาธารณสุขแล้ว เพื่อนำเข้า ครม.และส่งต่อให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) พิจารณาต่อไป โดยในส่วนของการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้น แพทยสภาได้เป็นผู้เสนอจากเดิมที่ใบอนุญาตตลอดชีพ ซึ่งที่ผ่านมาได้เป็นผู้ผลักดันมาโดยตลอดเพื่อให้เกิดการคุ้มครองประชาชน เดิมนั้นแพทยสภาได้แก้ไขในส่วนของการระเบียบ แต่ได้ถูกคัดค้านว่าตามกฎหมาย แพทยสภามีอำนาจเพียงแค่การออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเท่านั้น ไม่มีอำนาจการให้ต่อใบอนุญาต ทำให้ต้องมีการแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามการแก้ไขการต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้น จะให้มีผลเฉพาะผู้ที่สอบและรับใบอนุญาตใหม่เท่านั้น โดยมีการกำหนดชัดเจนว่าจะต้องต่ออายุเมื่อครบก็ปี แต่จะไม่มีผลย้อนหลังไปยังแพทย์ผู้ได้รับใบอนุญาตฯ ก่อนหน้านั้น นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบว่ายังมีแพทย์ที่ยังคงทำงานในระบบก็คนและทำงานอยู่ที่ไหนกันบ้าง เพราะปัจจุบันแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตขณะนี้จำนวนถึง 50,000 คน แต่แพทยสภากลับไม่รู้ว่ามีใครที่ยังทำงานเป็นแพทย์ในระบบอยู่บ้าง</p>	-	-




สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>อดีต พทส.ทวงคำตอบ ขอคืนสิทธิบัตรยาสุขภาพ หลังถูก ก.พ.ตีคืน ตัดสิทธิเกื้อกูล สหวิชาชีพสาธารณสุขกลุ่ม พทส.สธ. ที่ได้รับบรรจุ ชรก. ส่งหนังสือถึง สธ.-ก.พ.ทวงถาม ความคับหน้าแก้ปัญหา หลังถูกตองเกือบ 2 ปี เหตุ ก.พ.ตีคืน ไม่เข้าใจตำแหน่ง พทส. ตัดสิทธิรับเกื้อกูลตามหนังสือ ก.พ.154 อ้างหลักเกณฑ์ระบุต้องอยู่ในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวจนถึงวันบรรจุ ชรก.เท่านั้น ทั้งที่ พทส.เป็นนโยบาย สธ. ส่งผลเหลื่อมล้ำ คำตอบแทน คำวิชาชีพ และความก้าวหน้า พร้อมระบุให้เวลา 30 วัน หากไม่คำตอบ เตรียมเคลื่อนไหวบุกขอความเป็นธรรมถึง สธ.และ ก.พ. นายธรรมบุญ ติมโสภารัตน์ ผู้ประสานงานเครือข่ายข้าราชการบรรจุจาก พทส.xonนับเวลาเกื้อกูล ที่ได้รับผลกระทบจากบรรจุเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พทส.) ทำให้ไม่สามารถได้รับ สิทธิเกื้อกูลตามหนังสือสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ที่ นร 1008.1/154 ลงวันที่ 6 มิถุนายน 2556 ภายหลังจากบรรจุเป็นข้าราชการ เปิดเผยว่า ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาได้ทำหนังสือในนามสหวิชาชีพที่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ รอบ 2 และ 3 ตามมติ ครม.ปี 2555 ส่งไปยังกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และ ก.พ. เพื่อขอความเป็นธรรมในการรับสิทธิเกื้อกูลตามหนังสือ ก.พ. ที่ นร 1008.1/154 (ก.พ.154) โดยเฉพาะการรวมนับอายุราชการในขณะที่ยังเป็นลูกจ้างชั่วคราว เช่นเดียวกับผู้ที่ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการในรอบแรก ตามมติ ครม.ปี 2555 ทั้งนี้เนื่องจากในระหว่างที่รอการบรรจุเป็นข้าราชการในรอบที่ 2 นั้น สธ.ได้มีการปรับเปลี่ยนลูกจ้างชั่วคราวที่ไม่เกินค่า FTE เป็น พทส.ในสมัย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ดำรงตำแหน่งปลัด ก.สาธารณสุข ส่งผลให้ ลูกจ้างชั่วคราว สธ.ขณะนั้นเกือบทั้งหมดเป็น พทส.แต่ภายหลังจากที่กลุ่ม พทส.ได้รับการบรรจุข้าราชการ ตามมติ ครม.ปี 2555 ในรอบที่ 2 เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ปรากฏว่าไม่สามารถรับสิทธิเกื้อกูลตามหนังสือ ก.พ.154 ได้ เพราะได้มีการระบุให้สิทธิ เฉพาะผู้ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวจนถึงวันรับการบรรจุข้าราชการเท่านั้น โดยพวกตนมี ตำแหน่ง พทส.มาคั่นกลาง ประกอบกับ ก.พ.เองไม่เข้าใจว่า พทส.คืออะไร จึงให้ระงับ สิทธิ ก.พ.154 ของกลุ่ม พทส.ก่อน ทำให้เสียสิทธิที่ควรได้รับ</p>	-	-
ประเทศ	<p>'หมอเจตน์' ชี้ 'ต่อใบอนุญาตหมอฟัน' ต้องฟังความเห็น 2 ฝ่าย นพ.เจตน์ ศิรธรานนท์ ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เปิดเผยว่า ขณะนี้ร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรม (แก้ไขเพิ่มเติม) พ.ศ.2559 ได้ ผ่านที่ประชุม สนช.ในวาระรับหลักการแล้ว และอยู่ระหว่างการพิจารณารายละเอียด ของคณะกรรมการสาธารณสุข โดยสาระสำคัญของร่าง พ.ร.บ.ฉบับนี้ที่กำลังเป็น ประเด็นคือ การต่อใบอนุญาตวิชาชีพทันตกรรม จาก พ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรมฉบับเดิม 'ไม่มีประเด็นนี้' ซึ่งในฐานะกรรมาธิการสาธารณสุขในฐานะผู้พิจารณากฎหมายนี้คงยังให้ ความเห็นก่อนไม่ได้ เพราะต้องคงความเป็นกลาง และคงต้องรอฟังความเห็นจากทั้ง 2 ฝ่ายก่อน ทั้งฝ่ายที่เห็นด้วยและคัดค้านในการต่อใบอนุญาต นพ.เจตน์ กล่าวว่ ฝ่ายที่ เห็นด้วยให้มีการกำหนดต่อใบอนุญาตวิชาชีพ มองว่าเป็นการทำเพื่อคุ้มครอง ประชาชน เพื่อให้ทันตแพทย์มีการพัฒนาเพิ่มพูนองค์ความรู้ในวิชาชีพทันตกรรม ต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ของประชาชนในฐานะผู้รับบริการ ขณะที่ฝ่ายไม่เห็นด้วยมองว่า เป็นกาลีตรอนสิทธิของทันตแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตไปก่อนหน้านี้ และกฎหมายที่ ออกมาใหม่ ตามหลักการก็ไม่ควรมีผลย้อนหลังไปยังผู้ที่ได้รับสิทธิไปแล้วก่อนหน้านี้ ดังนั้นจำเป็นที่เราต้องฟังความเห็นจากทั้ง 2 ฝ่าย และพิจารณาอย่างรอบด้านก่อน รวมถึงประโยชน์ของประชาชน</p>	-	-



สรุปประเด็นข่าว วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ภูมิภาค	ศูนย์พิษวิทยารามาฯ ชม 'ภค.รพ.สุราษฎร์ฯ' ส่งยาต้านพิษยามวิกาล ช่วยผู้ป่วยรอด ศูนย์พิษวิทยา รามาธิบดี ส่งหนังสือชมเชย "ภค.รพ.สุราษฎร์ธานี" นำส่งยาต้านพิษยาม วิกาล ทันช่วยผู้ป่วยแรงงานประมงจากภาวะพิษก๊าซไซเนารอด 2 ราย "ภค.ประมนัส" เผย เหตุตัดสินใจ ทราบข้อมูลรักษาผู้ป่วยรับสารพิษมีเวลาจำกัด หากรับยาต้านพิษเร็ว มีโอกาสฟื้นปกติได้ พร้อมระบุการช่วยผู้ป่วยครั้งนี้ไม่เกิดขึ้น หากไม่มีนโยบายจัดการยา ต้านพิษ ที่ สบส.ร่วมกับศูนย์พิษวิทยาฯ ดำเนิน "โครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพรั งกลุ่มยาต้านพิษ" ด้าน ผอ.รพ.สุราษฎร์ ขึ้นชมรมจิตสาธารณะ เป็นแบบอย่าง ทุกวิชาชีพ มีหลายวิธีทำได้	-	-
ภูมิภาค	สบส.สร้างเครื่องต้นแบบรักษาภาวะตัวเหลืองเด็กแรกเกิด ติดตามดูทางสมาร์ทโฟน ได้ ต้นทุนถูกแค่ 3 หมื่นบาท นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักงาน สนับสนุนบริการสุขภาพเขต 3 จังหวัดนครสวรรค์ ได้ศึกษาและพัฒนาเครื่องส่องไฟฟ้ รักษาทารกแรกเกิดที่มีสภาวะตัวเหลืองเรียกว่า แอลอีดี โฟโตเธอราปี (LED Phototherapy) ซึ่งปัญหาเด็กตัวเหลืองนี้ พบได้ทั้งในเด็กที่คลอดครบกำหนดและ คลอดก่อนกำหนด หากไม่รีบแก้ไข อาจทำให้สมองเด็กพิการได้ หรือปัญญาอ่อน ได้ โดยเครื่องส่องไฟที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ มีลักษณะเด่นคือการใช้หลอดไฟชนิดแอลอีดี (LED) ชนิดแสงสีฟ้า ทำหน้าที่กระจายรังสีอินฟราเรดและรังสีอัลตราไวโอเล็ตไปที่ตัว ทารกทั้ง 4 ด้าน คือ บน ล่าง ซ้าย และขวา คลื่นแสงที่ส่งไปยังตัวทารกจะมีความยาวได้ มากกว่าเดิม ใช้พลังงานต่ำ ความร้อนน้อย ช่วยให้นย่นระยะเวลาการรักษา ลดระดับบิลิ รูบินลงสู่ระดับเกือบปกติเพียง 1 วัน เมื่อเทียบจากเครื่องแบบเก่าจะใช้เวลา 3 วัน นับเป็นเครื่องแรกของประเทศ สามารถดูอาการเด็กได้อย่างใกล้ชิดทางสมาร์ท โฟนหรือคอมพิวเตอร์ เพิ่มความสะดวกแพทย์ พยาบาล และแม่เด็ก ต้นทุนผลิตเพียง 30,000 บาท ถูกกว่าเครื่องนำเข้าถึง 10 เท่าตัว อยู่ระหว่างพัฒนาระบบเซนเซอร์ ตรวจเช็คระดับบิลิรูบิน ผ่านทางผิวหนัง โดยไม่ต้องเจาะเลือด	-	-
จังหวัด	-	-	-

สอบ ทราบ
 ขอพบ ดงนัด
 แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
 ดำเนินการ
 ประสาน SD-TPM


(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย 15 ก.พ. 2559