



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>



## แพทย์เตือนอย่าชะล่าใจโควิด-19 แม้อาการไม่รุนแรง กลุ่มเสี่ยงก็ต้องระวัง

แม้ว่าเราจะผ่านพ้นการแพร่ระบาดครั้งใหญ่ของโควิด-19 มาได้ 2 ปีแล้ว แต่ทว่าไวรัสโคโรนาก็ยังไม่ได้หายไปไหน แต่ยังคงวนเวียนอยู่รอบตัวเราเสมอ และกลับมาระบาดอีกครั้งในช่วงฤดูฝน และฤดูหนาว ทำให้คนที่ยังไม่เคยติดโควิดมาก่อน กลับมาติดเป็นครั้งแรกมากขึ้น แม้อาการจะไม่รุนแรง แต่ก็ไม่ควรประมาท

พญ.วรินทิพย์ มหาพสุธานนท์ อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ โรงพยาบาลเวชธานี เผยกับทีมข่าวไลฟ์สไตล์ไทยรัฐออนไลน์ว่า โควิด-19 ที่ระบาดในตอนนี้ก็ไม่ต่างจากไข้หวัดที่สามารถติดเชื้อกันผ่านทางเดินหายใจ ซึ่งพบได้บ่อยในช่วงฤดูฝนคือเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม แล้วก็จะกลับมาระบาดอีกครั้งในฤดูหนาวคือช่วงเดือนธันวาคมถึงเดือนมกราคม ซึ่งนอกจากเป็นฤดูแห่งการระบาดแล้ว ยังมาจากสาเหตุอื่นด้วย



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

## สาเหตุคนติดโควิด-19 มากขึ้น

“หมอบคิดว่าช่วงนี้ที่คนติดโควิดกันมากขึ้น ส่วนหนึ่งก็อาจจะเป็นเพราะคนใส่แมสก์น้อยลงในชีวิตประจำวัน ก็เลยยิ่งทำให้ติดได้ง่ายขึ้น ขณะเดียวกันที่คนติดโควิดบางคนแทบไม่มีอาการเลย หรือมีอาการไม่หนัก เพราะไม่ได้มีอาการไข้ หรือไม่ได้เจ็บคอรุนแรง เลยไม่ได้นึกถึงว่าตัวเองจะติดโควิด นึกว่าเป็นไข้หวัดธรรมดา ทำให้การตรวจเช็ค ATK น้อยลง ก็ทำให้ไปติดคนรอบข้างได้มากขึ้นตามไปด้วย”

ส่วนสาเหตุที่ทำให้การติดโควิดในช่วงนี้แพร่ระบาดได้ง่ายขึ้น แต่อาการไม่รุนแรง เนื่องจากเป็นสายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) ซึ่งจะทำให้แพร่เชื้อและติดเชื้อได้ง่าย และเร็วกว่าสายพันธุ์เดลตา (Delta) ก่อนหน้านี้ที่ทำให้ไวรัสลงปอด ส่งผลให้มีอาการปอดอักเสบกันเป็นจำนวนมาก แต่ก็เชื่อว่าสายพันธุ์โอมิครอนจะไม่ทำให้ไวรัสลงปอด เพียงแค่อาการไม่รุนแรงเท่านั้น

“สาเหตุที่ทำให้อาการไม่รุนแรง อาจเป็นเพราะว่าคนที่เคยติดโควิดมาหลายครั้งแล้วทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันจำนวนมาก ส่วนคนที่ไม่เคยติดโควิด-19 มาก่อน แต่อาการไม่รุนแรง ก็อาจเป็นเพราะฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง ก็ทำให้ความรุนแรงของอาการน้อยลงตามไปด้วยนั่นเอง”



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าอาการจะไม่รุนแรง และหลายคนมีภูมิคุ้มกันแล้ว แต่ก็ไม่ควรชะล่าใจ เพราะคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงคือ ผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี, ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง เช่น โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง, โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคไตวายเรื้อรัง, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคอ้วน, โรคมะเร็ง และโรคเบาหวาน และหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเรียกว่า “กลุ่ม 608” อาจมีอาการรุนแรงมากกว่าคนทั่วไป ดังนั้นคนที่ติดโควิด-19 แล้วต้องใกล้ชิดกับคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงก็ต้องระวังเป็นพิเศษ

## วัคซีนโควิด-19 ยังจำเป็นอยู่ไหม

ถึงแม้ว่าปัจจุบันคนจะมีภูมิคุ้มกันโควิด-19 มากขึ้น จึงทำให้อาการไม่รุนแรงเหมือนช่วงแรก แต่การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ก็ยังเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 608 ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ออกเกณฑ์การรับวัคซีนโควิด-19 ปี 2024 ให้กลุ่ม 608 รับประทาน 1 เข็ม กลุ่มที่ผู้ภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น คนปลูกถ่ายอวัยวะ หรือฟอกไต ต้องได้รับวัคซีน 2 เข็ม ทุก 6 เดือน ส่วนคนทั่วไปไม่จำเป็นต้องรับวัคซีน แต่ฉีดได้ตามความสมัครใจ และต้องเสียค่าบริการเอง



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

ด้าน พญ.วรินทิพย์ ให้ความเห็นกับเรื่องนี้ว่า การฉีดวัคซีนยังเป็นสิ่งจำเป็นอยู่ โดยเฉพาะคนที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 มาก่อนเลย และคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ควรฉีดอย่างน้อยทุก 3 เดือน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน เพราะวัคซีนช่วยลดความรุนแรงของอาการโควิด-19 ได้ ส่วนคนที่เคยติดโควิด-19 แล้ว ควรเว้นระยะการฉีดวัคซีนประมาณ 1-3 เดือน ค่อยไปฉีดวัคซีนซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันมากขึ้น.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/index.php>



## สวนดุสิตโพลเปิดผลสำรวจ ‘คนไทยกับฝุ่น PM 2.5’ ปชช.เชื่อรัฐบาลแก้ไขไม่ได้

สวนดุสิตโพลเปิดผลสำรวจ ‘คนไทยกับฝุ่น PM 2.5’ ปชช.เชื่อรัฐบาลแก้ไขไม่ได้

17 ธันวาคม 2566 “สวนดุสิตโพล” มหาวิทยาลัยสวนดุสิต สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ เรื่อง “คนไทยกับฝุ่น (สำรวจทางออนไลน์) ระหว่างวันที่ 12-15 ธันวาคม 2566 สรุปผลได้ ดังนี้

### 1. ประชาชนมีความวิตกกังวลมากน้อยเพียงใดต่อ “ปัญหาฝุ่น PM 2.5” ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและเกินมาตรฐาน

อันดับ 1 ค่อนข้างวิตกกังวล 48.89%

อันดับ 2 วิตกกังวลอย่างมาก 41.58%

อันดับ 3 ไม่ค่อยวิตกกังวล 8.19%

อันดับ 4 ไม่วิตกกังวล 1.34%

### 2. ประชาชนคิดว่าปัญหาฝุ่น PM 2.5 ที่มีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มขึ้น เกิดจากสาเหตุใด

อันดับ 1 การเผาไร่นา เผาป่า ไฟป่า 79.04%

อันดับ 2 โรงงานอุตสาหกรรม 70.65%

อันดับ 3 การก่อสร้าง 68.42%

### 3. ประชาชนมีวิธีการรับมือปัญหาฝุ่น PM 2.5 อย่างไร

อันดับ 1 ติดตามข่าวสารเรื่องฝุ่น PM 2.5 และแนวทางปฏิบัติจากภาครัฐ 78.72%

อันดับ 2 สวมหน้ากากอนามัย N95 หรือหน้ากากที่สามารถกรองฝุ่น PM 2.5 ได้ 76.14%

อันดับ 3 ลดการทำกิจกรรมกลางแจ้ง 62.42%





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/index.php>

#### 4. ประชาชนคิดว่าเหตุใดปัญหาฝุ่น PM 2.5 จึงแก้ไขยาก

อันดับ 1 การเผาไร่เผาป่า เกิดขึ้นเป็นประจำทุกปี 82.87%

อันดับ 2 ต้นตอของมลพิษมีความหลากหลาย ทั้งจากมนุษย์และสภาพแวดล้อม 69.22%

อันดับ 3 การก่อสร้างโครงการขนาดใหญ่ในพื้นที่ต่างๆ เกิดขึ้นต่อเนื่อง 66.28%

#### 5. ประชาชนคิดว่ารัฐบาลควรแก้ไขปัญหาฝุ่น PM 2.5 อย่างไร

อันดับ 1 มีมาตรการควบคุมและบทลงโทษที่เด็ดขาด 85.89%

อันดับ 2 มีระบบการแจ้งเตือน ตรวจสอบ และรายงานผลที่มีประสิทธิภาพ 80.45%

อันดับ 3 ส่งเสริมการใช้พลังงานทดแทน ลดการปล่อยมลพิษ 69.55%

#### 6. ประชาชนคิดว่ารัฐบาลจะแก้ไขสถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 ได้หรือไม่

อันดับ 1 คงจะแก้ไขไม่ได้ 74.53%

อันดับ 2 แก้ไขได้แน่นอน 25.47%

นางสาวพรพรรณ บัวทอง นักวิจัยสวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ระบุว่า สถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 เกินค่ามาตรฐานหลายพื้นที่ ทำให้ประชาชนวิตกกังวลมากขึ้นว่าอาจกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว ด้านรัฐบาลก็ออกมาแนะนำให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมกลางแจ้งและเร่งผลักดัน พ.ร.บ.อากาศสะอาด ซึ่งประชาชนเองก็พร้อมปฏิบัติตามข้อเสนอแนะจากทางภาครัฐ แต่ด้วยปัญหาฝุ่น PM 2.5 เกิดขึ้นต่อเนื่องหลายปีแต่วิธีแก้ปัญหาที่ยั่งยืนการตั้งรับจึงทำให้ประชาชนยังไม่มั่นใจว่ารัฐบาล (ใหม่) จะแก้ปัญหานี้ได้

ด้าน ดร.พรธิดา เทพประสิทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์สิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ระบุว่า ฝุ่น PM 2.5 ยังคงเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของคนไทยในระยะยาว ซึ่งจากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรคพบว่าสถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 ในประเทศไทยจะมีค่าเกินเกณฑ์มาตรฐานในช่วงเดือนพฤศจิกายนจนถึงเดือนมีนาคม เนื่องจากมีสภาพความกดอากาศต่ำหรือสภาพอากาศปิด ทำให้ฝุ่นละอองเกิดการสะสมในบรรยากาศจากอัตราการระบายอากาศไม่ดี รวมทั้งยังคงมีแหล่งมลพิษทางอากาศซึ่งยังไม่สามารถควบคุมให้ลดลงได้

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาสถานการณ์ดังกล่าวร่วมกับผลสำรวจ “คนไทยกับฝุ่น PM 2.5” จะพบว่าเมื่อคนไทยหนีฝุ่น PM 2.5 ไม่ได้จึงต้องเรียนรู้อยู่กับฝุ่นให้สุขภาพไม่พัง ด้วยการเฝ้าระวังและป้องกันตนเอง หลีกเลี่ยงการรับฝุ่นเข้าสู่ร่างกายเมื่อมีการแจ้งเตือนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง รวมทั้งมีการติดตามตรวจสอบเฝ้าระวังฝุ่น PM 2.5 ในวันที่มีปริมาณฝุ่นหนาแน่น และสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเชิงพื้นที่ร่วมกันทุกภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การจัดการอย่างยั่งยืนลดปัญหาโลกรวนที่ทำให้ความรุนแรงของมลพิษทางอากาศมากขึ้นได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

## หญิงไทยตั้งครรภ์ใช้สิทธิบัตรทองเกินเป้า ปี 2566 ฝากครรภ์ 4.93 แสนคน ทะลุ 154.68%

กองทุนบัตรทอง ดูแลสุขภาพคนไทยทุกคนทุกสิทธิ เข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุมและทั่วถึง เผยผลบริการปี 2566 หลายรายการเกินเป้า จากที่ได้รับการอนุมัติงบประมาณ อาทิ หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการฝากครรภ์ 4.93 แสนคน ทะลุ 154% บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีปัญหาสายตาคิดปกติ 4.6 หมื่นคน เกินเป้า 463.02%

วันที่ 17 ธ.ค. 2566 ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นสิทธิประโยชน์บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ บัตรทอง 30 บาท เพื่อให้เกิดการบริการเชิงรุก เพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ที่ผ่านมาสํานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้ดำเนินการในรูปแบบการจ่ายค่าบริการตามรายการที่ให้บริการ

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2566 มีการจ่ายค่าบริการตามรายการที่ให้บริการ จำนวนทั้งสิ้น 22 รายการ โดยมีรายการที่รับบริการเกินเป้าหมาย อาทิ บริการฝากครรภ์ จำนวน 493,918 คน จากเป้าหมาย 319,317 คน หรือคิดเป็น 154.68% บริการตรวจคัดกรองความดันในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 188,167 คน จากเป้าหมาย 182,547 คน หรือคิดเป็น 103.06% บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาคิดปกติ จำนวน 46,950 คน จากเป้าหมาย 10,140 คน หรือคิดเป็น 463.02% บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test) จำนวน 979,949 คน จากเป้าหมาย 750,076 คน หรือคิดเป็น 130.65% บริการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 2,107,901 คน จากเป้าหมาย 616,000 คน หรือคิดเป็น 342.24%

บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ จำนวน 6,671,037 คน จากเป้าหมาย 1,949,241 คน หรือคิดเป็น 342.24% บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 325,348 คน จากเป้าหมาย 113,643 คน หรือคิดเป็น 286.29% และบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 3,713,686 คน จากเป้าหมาย 2,910,000 คน หรือคิดเป็น 127.62%



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

“จากข้อมูลที่ปรากฏนี้สะท้อนให้เห็นถึงการเข้าถึงบริการของประชาชน จากสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพฯ ของระบบบัตรทองที่มอบให้กับคนไทยทุกคน ซึ่งล้วนแต่เป็นบริการที่มีความจำเป็นต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นบริการฝากครรภ์ที่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนต้องได้รับการดูแลเพื่อประเมินความเสี่ยง และได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยบุคลากรสาธารณสุข ส่งผลให้การตั้งครรภ์และให้เด็กไทยเกิดมาอย่างมีคุณภาพ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่ดีมากๆ บริการคัดกรองโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข อาทิ โรควัดโรค เพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ บริการเพื่อลดภาวะเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิตอย่างมะเร็งลำไส้ใหญ่ ที่รักษาให้หายได้หากตรวจคัดกรองพบตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม นอกจากนี้ยังมีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ โดยเป็นบริการเร่งค้นหาเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสายตาทำให้ได้รับการแก้ไข เพื่อนำไปสู่การมีการเรียนรู้ พัฒนาการที่ดี” รองเลขาธิการ สปสช. กล่าว

**ทพ.อรรถพร กล่าวต่อว่า** ส่วนบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ ที่อยู่ในเกณฑ์การรับบริการที่เป็นไปตามเป้าหมาย อาทิ บริการคัดกรองภาวะพร่องฮอโมนไทรอยด์ในทารกแรกเกิด บริการตรวจหลังคลอด บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวร

อย่างไรก็ตาม ยังมีบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ ในบางรายการที่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย มีจำนวนการเข้ารับบริการไม่มากนัก อาทิเช่น บริการตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี บริการคัดกรองธาลัสซีเมีย/ซิฟิลิสในสามี บริการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกในทารกแรกเกิด บริการตรวจยืนยันมะเร็งช่องปาก บริการคัดกรองยีนกลายพันธุ์มะเร็งเต้านม (BRCA1/BRCA2) และบริการวางแผนครอบครัว ชนิดชั่วคราว เป็นต้น

สปสช. จะมีการดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการและรับบริการของกลุ่มเป้าหมาย และจะมีการหารือกับหน่วยงาน องค์กร และภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยบริการจัดบริการที่มีคุณภาพตั้งแต่การประเมินสุขภาพ การคัดกรองสุขภาพของประชาชน เมื่อพบกลุ่มเสี่ยงให้การดูแลแก้ไขปรับพฤติกรรม หากเจ็บป่วยได้รับการรักษา ดูแลต่อเนื่อง ประกอบกับการสร้างการรับรู้สิทธิ การเข้ารับบริการยังหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการ ส่งผลกระทบต่อประชาชนเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รับรู้สภาวะสุขภาพและดูแลสุขภาพของตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป