

29. The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation. What the program evaluation standards say about designing evaluations. [cited October 20, 2003]; Available from: URL: <http://www.wmich.edu/evalctr/jc/DesigningEval.htm>.
30. Kimball AM, Thacker SB, Levy ME. Shigella surveillance in a large metropolitan area: assessment of a passive reporting system. Am J Public Health 1980; 70: 164-166.
31. Klaucke DN. Evaluating public health surveillance. In: Halperin W, Baker EL. Public health surveillance. New York: Van Nostrand Reinhold, 1992.
32. Murray CJL. Rethinking DALYs. In: Murray CJL, Lopez AD, editors. The global burden of disease. Boston: The Harvard School of Public Health, 1996; 1-98.
33. Quade D, Culver DH, Haley RW, Whaley FS, Kalsbeek WD, Hardison RE, et al. Design for choosing hospitals and patients and results of sample selection. Am J Epidemiol 1980; 111(5): 486-502.
34. Romaguera RA, German RR, Klaucke DN. Evaluating public health surveillance. In: Principles and practice of public health surveillance. New York: Oxford University Press, 2000; 176-193.
35. Thacker SB, Parrish RG, Trowbridge FL. A method for evaluating system of epidemiological surveillance. World Health Statistic Quarterly 1988; 41: 11-18.
36. World Health Organization. Protocol for the evaluation of epidemiological surveillance systems. Geneva: World Health Organization, 1997.

การสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 : สรุปสาระและประเด็นด้านระบาดวิทยา

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักระบาดวิทยา ได้จัดการสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ระหว่างวันที่ 19 – 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2547 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร โดยมุ่งหวังให้เป็นเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านระบาดวิทยา โดยมีผู้เข้าร่วมสัมมนาจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ ประมาณ 1,200 คน การสัมมนา ประกอบด้วยปาฐกถา 1 เรื่อง ปาฐกถาเกียรติยศ 1 เรื่อง การอภิปรายหมู่ 12 เรื่อง และการนำเสนอผลงานวิชาการ จำนวน 67 เรื่อง สำหรับสาระและประเด็นที่น่าสนใจ มีดังนี้

1. ปาฐกถาเรื่อง ระบาดวิทยาเตือนภัยโรค

โดย นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บุคลากรที่รับผิดชอบในการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี จะต้องมีความรู้พื้นฐานด้านระบาดวิทยา สามารถระบุสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค ภัย ไข้ เจ็บ ในชุมชน ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม มีเครือข่ายครอบคลุมทุกภาคส่วน และมีการเฝ้าระวังเตือนภัยล่วงหน้า ตลอดจนสามารถสอบสวน และควบคุมโรคหรือเหตุการณ์ผิดปกติไม่ให้ลุกลามไปในวงกว้าง

2. ปาฐกถาเกียรติยศเรื่อง Alert, Awareness and Alliance

โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ ราชบัณฑิตสาขาแพทยศาสตร์ และ ราชบัณฑิตยสถาน

การจะรับมือกับโรคหรือเหตุการณ์ผิดปกติให้ได้อย่างทันทั่วทั้งที่ จะต้องอาศัยการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด มีการระวังระไว (Alert) เพื่อจะได้ตรวจจับความผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว ต้องมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของภัยหรือสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบ (Awareness) และต้องทำงานเป็นทีม มีพันธมิตร (Alliance) ที่ครอบคลุมเครือข่ายตั้งแต่ระดับรากหญ้าจนถึงระดับนานาชาติ

3. การอภิปรายหมู่เรื่อง ประสบการณ์ SARS และไข้หวัดนก (Experience from SARS and Avian Flu)

โดย	ประธาน ศาสตราจารย์นายแพทย์มุกดา	ตฤณานนท์
เลขานุการ	นายแพทย์ปรีชา	เปรมปรี
วิทยากร	นายแพทย์นิรันดร์	พิทักษ์วัชร
	แพทย์หญิงจุไร	วงศ์สวัสดิ์
	สัตวแพทย์หญิง ดร.ฉันทนี	บุรณะไทย
	นายแพทย์สมชาย	พีระปรกรณ์
		ผู้ดำเนินการอภิปราย

เหตุการณ์การระบาดของโรค SARS และไข้หวัดนก เป็นประสบการณ์ที่สำคัญของประเทศไทย และนานาชาติ ที่ทำให้ทุกคนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังและควบคุมโรค (Surveillance and Response) มีการทำงานกันเป็นเครือข่าย และแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ตั้งแต่ระดับอำเภอ จังหวัด จนถึงระดับนานาชาติ ซึ่งผลของความร่วมแรงร่วมใจของเจ้าหน้าที่ทุกท่าน และหน่วยงาน ทั้งของรัฐและเอกชนทุกภาคส่วน ทั้งในและต่างประเทศ นอกจากสามารถควบคุมการระบาดของโรค SARS และไข้หวัดนกได้สำเร็จแล้ว ยังสามารถประยุกต์ใช้ประสบการณ์อันนี้ ในการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำอื่น ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นอีกในอนาคต

4. การเสวนาเรื่อง มุมมองสื่อต่อภัยคุกคามสุขภาพ (Health's Hazard in media Perspective)

โดย	ประธาน	นายแพทย์ลือชา	วนรัตน์
เลขานุการ		นางอุบลรัตน์	นฤพนธ์จิรกุล
วิทยากร		ดร. สนธิ	ลิมทองกุล
		นางนิศยา	จันทร์เรือง มหาผล
		รศ. แพทย์หญิงพรพันธุ์	บุญรัตน์พันธุ์
			ผู้ดำเนินการเสวนา

สื่อมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของคนและการกำหนดนโยบายด้านต่าง ๆ ของประเทศเป็นอย่างมาก รายได้ส่วนใหญ่ของสื่อมาจากค่าโฆษณา ผลประโยชน์ของเจ้าของสินค้า จึงเป็นกรอบกำหนดการนำเสนอของสื่อ นอกจากนี้ สื่อยังต้องอาศัยแหล่งข่าว ซึ่งมีทั้งแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้และแหล่งข่าวคือ กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องการใช้สื่อ เป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร หรือสร้างกระแสต่าง ๆ จะต้องวางแผนการบริหารสื่ออย่างชาญฉลาด ควรมีการปรับรูปแบบการนำเสนอข้อมูล ที่เป็นจริง โปร่งใส ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนทางการเมือง ให้ข้อมูลเชิงรุก และชัดเจน ตลอดจนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสื่อ และเข้าถึงสื่อทุกประเภท

5. การอภิปรายหมู่เรื่อง เอดส์: เรื่องเพศในวัยรุ่น (AIDS : Teens and Sex)

โดย	ประธาน	แพทย์หญิงเพชรศรี	ศิรินิรันดร์
เลขานุการ		แพทย์หญิงลักขณา	ไทยเครือ
วิทยากร		นายแพทย์สุวัฒน์	จริยาเลิศศักดิ์
		นายแพทย์วัลลภ	ดังกานานุรักษ์ (สว.)
		นางสาวรณัฐ	ชินวรโสภาค
		นายแพทย์ธนรักษ์	ผลิพัฒน์
			ผู้ดำเนินการอภิปราย

เรื่องเพศในวัยรุ่น มีความสำคัญและเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ชาวชนบางคนเห็นว่า การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา ปัญหาเพศในวัยรุ่นอาจเป็นผลเนื่องมาจาก

1. มีสื่อลามกอนาจารที่แพร่หลายมาก
2. ผลกระทบของการเสพยาเสพติดและดื่มสุรา ทำให้ขาดสติในการยับยั้งชั่งใจ
3. การแต่งกายตามแฟชั่น ซึ่งอาจเป็นตัวกระตุ้นหรือยั่วยุให้เกิดอารมณ์ทางเพศ
4. สถานบริการหรือสถานบันเทิง ที่มีบรรยากาศยั่ว และส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์
5. การพักหรืออาศัยในหอพัก หรือสถานที่ห่างบ้านและไม่มีผู้ปกครองดูแลอย่างใกล้ชิด
6. ค่านิยมที่ผิด ๆ ของเด็กในวัยรุ่น

แนวทางการแก้ไขปัญหาเพศในวัยเรียน คือ

1. มีอุปกรณ์ป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ อันไม่พึงประสงค์หรือการติดเชื้อเอดส์ และมีแหล่งข้อมูลเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ที่เยาวชนสามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว และทั่วถึง
2. สร้างมิติเรื่องเพศศึกษาในเชิงบวก และมีช่องทางสื่อสารที่ได้รับการยอมรับ
3. ควรมีเวทีสาธารณะสำหรับเยาวชน และส่งเสริมให้เยาวชนมีทางเลือก ที่ถูกต้องสำหรับตนเอง

6. การอภิปรายหมู่เรื่อง เจาะลึกปัญหาหัวใจ (Heart Diseases : The Once and Future killers)

โดย	ประธาน	รศ. แพทย์หญิง พรพันธุ์	นุชนรัตน์พันธุ์
	เลขานุการ	นายแพทย์สมาน	ฟูตระกูล
	วิทยากร	รศ. นายแพทย์วิชัย	เอกพลาร
		นายแพทย์สมเกียรติ	แสงวัฒนาโรจน์
		แพทย์หญิงฉวีศรี	สุพรศิลป์ชัย
			ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. การเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ประเทศกำลังพัฒนามีแนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและการพฤติกรรมบริโภคอาหารคล้ายฝรั่งมากขึ้น
2. ปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ การมีอายุมากกว่า 45 ปี (ในผู้ชาย) การมีอายุมากกว่า 55 ปี (ในผู้หญิง) มีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่ ความดันโลหิต เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง (LDL, HDL) ความอ้วน Homocysteine และ Hyperinsulinemia
3. ในขณะนี้ระบบข้อมูลที่มีอยู่ของประเทศไทย ไม่สามารถบอกอัตราอุบัติการณ์และความชุกของโรคหัวใจและหลอดเลือด มีแต่ตัวเลขการคาดประมาณ ที่ได้จากการศึกษาวิจัย อัตราการตายจากมรณบัตร และอัตราความชุกของปัจจัยเสี่ยงจากการสำรวจ
4. ประเด็นที่ควรมีการศึกษาวิจัยในประเทศไทย ได้แก่
 - 4.1 การศึกษาด้านระบาดวิทยา เพื่อทราบขนาดของภาวะโรค และปัจจัยเสี่ยง
 - 4.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรค
 - 4.3 รูปแบบการควบคุมป้องกันโรคที่เหมาะสม
5. แนวทางการป้องกันปัญหาในปัจเจกบุคคล ได้แก่ การควบคุมพฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงในบุคคล ดังนี้
 - 5.1 ควบคุมอาหารโดยการลด ละ เลิก อาหารรสจัด รับประทานอาหารในปริมาณพอเหมาะและให้ครบทุกหมู่
 - 5.2 ออกกำลังกายทุกวัน วันละ ไม่น้อยกว่า 30 นาที
 - 5.3 ลดหรือเลิกการสูบบุหรี่ และฝึกสมาธิ
 - 5.4 ควบคุมอารมณ์ไม่ให้เกิดความเครียด โมโห ขุนเขี้ยว หงุดหงิด เครียด เกลียด และอาฆาต
 - 5.5 ปรับตัวให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น
6. การป้องกันปัญหาโรคหัวใจในกลุ่มประชากร นอกจากจะต้องมีการคัดกรอง เพื่อทราบขนาดของปัญหาแล้ว จะต้องเน้นเรื่องการหลีกเลี่ยงหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การลดการบริโภคเกลือและงดการสูบบุหรี่ ส่วนกรณีที่เป็นโรคแล้ว จะต้องหาวิธีลดภาวะแทรกซ้อน โดยไม่ต้องใช้ยา

7. การอภิปรายหมู่เรื่อง: สปาและการบำบัดด้วยอโรมา (Spa & Aroma Therapy)

โดย	ประธาน	นายแพทย์สรายุทธ	สุวัฒน์ทัพพะ
	เลขานุการ	ดร. สาวิตรี	เทียนชัย
	วิทยากร	แพทย์หญิงเพ็ญภา	ทรัพย์เจริญ
		ดร. อังคณา	หิรัญสาทิ
		นางรัตนา	สุกมลจันทร์
			ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. พื้นฐานของสปาในประเทศไทยหรือไทยสปา คือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic) ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งกาย จิต และสังคม สิ่งแวดล้อม โดยการนำสิ่งที่ประเทศไทยมีอยู่แล้ว คือ Holistic medicine มาผสมผสาน ในขณะนี้ แพทย์แผนไทยกำลังมีการผลิตและสอบจัดระดับบุคลากร ที่ได้มาตรฐานในการบริการแบบไทยสปา
2. กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ซึ่งรวมถึงสปา การนวดเพื่อสุขภาพ และการนวดเสริมสวย โดยจำแนกเป็น 5 มาตรฐาน ดังนี้
 - 2.1 มาตรฐานสถานที่
 - 2.2 มาตรฐานผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ
 - 2.3 มาตรฐานบริการ
 - 2.4 มาตรฐานผู้ให้บริการ
 - 2.5 มาตรฐานความปลอดภัยของสถานบริการ
3. Aromatherapy หรือ สุนทรบำบัด มี 3 แบบ คือ
 - 3.1 Psychoaromatherapy การบำบัดรักษาด้านจิต
 - 3.2 Therapeutic Aromatherapy การบำบัดรักษาด้านร่างกาย
 - 3.3 Beauty and Aesthetic การเสริมสร้างความงาม

8. การอภิปรายหมู่เรื่อง โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน: เตือนภัยโลกเพื่อปกป้องชีวิต (Emerging Zoonotic Infectious Disease Global Alert and Management)

โดย	ประธาน	นายสัตวแพทย์ประวิทย์	ชุมเกษียร
	เลขานุการ	สัตวแพทย์หญิงเสาวพัตร	อินจ้อย
	วิทยากร	นายสัตวแพทย์ ดร. ธงชัย	เฉลิมชัยกิจ
		นายสัตวแพทย์นรินทร์	เอื้องตระกูลสุข
		สัตวแพทย์หญิงดาริกา	กิงเนตร
			ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. ประมาณร้อยละ 70 ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในโลก เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน การตรวจจับการระบาดให้ได้อย่างรวดเร็วและควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้งที่ จะช่วยลดความสูญเสีย ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างมาก นอกจากนี้ ยังต้องเน้นด้านการจัดการความเสี่ยง โดยการทำลายสัตว์นำโรค และสัตว์รังโรค เพื่อหยุดหรือจำกัดไม่ให้เกิดการระบาด ขยายไปในวงกว้าง
2. ยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
 - 2.1 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ โดยมีเครือข่ายและระบบการรายงานภาวะโรค ที่มีคุณภาพ รวดเร็วและทันทั่วทั้งที่
 - 2.2 มีมาตรฐานสินค้าและระบบควบคุมตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์
 - 2.3 มีการเฝ้าระวังและกวดขันการใช้มาตรการทางกฎหมาย ในการควบคุมการนำเข้า ส่งออก หรือนำผ่านสัตว์ ซากสัตว์ และผลิตภัณฑ์สัตว์
 - 2.4 การเฝ้าระวังติดตามโรคทางระบาดวิทยา พร้อมทั้ง มีการพัฒนาเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยโรค เพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่และเพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการ ให้ทันต่อการเกิดโรคอุบัติใหม่ ในรูปแบบต่าง ๆ
 - 2.5 ประชาสัมพันธ์ให้เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไป มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และตระหนักถึงผลกระทบของการระบาดของโรคติดต่อสัตว์สู่คน
 - 2.6 กระจายความรับผิดชอบสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ให้เกษตรกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาช่วยเหลือตนเอง และรับผิดชอบตามกฎหมาย

- 2.7 ส่งเสริมและศึกษาวิจัยในด้านการควบคุมป้องกันโรค รวมทั้ง เตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมโรค
3. กรมปศุสัตว์ได้พัฒนาความพร้อม เพื่อรับมือกับโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนอุบัติใหม่ ดังนี้
- 3.1 พัฒนาระบบการเตือนภัยในพื้นที่ (Early Warning System) และเครือข่ายการเฝ้าระวัง ให้ครอบคลุมและรวดเร็ว เพื่อสามารถตรวจจับและรายงานการระบาดได้ดียิ่งขึ้น
- 3.2 เพิ่มศักยภาพของระบบการตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability)
- 3.3 พัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรค
- 3.4 พัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์และการขึ้นทะเบียนสัตว์
4. แนวทางในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่มีอาหารเป็นสื่อ ได้แก่
- 4.1 การบังคับใช้กฎหมาย
- 4.2 มีเครือข่ายความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน
- 4.3 มีห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน
- 4.4 มีศูนย์การศึกษาและประชาสัมพันธ์
- 4.5 ปฏิบัติงานด้วยจิตวิญญาณและสำนึกดีต่อส่วนรวม

9. การอภิปรายหมู่เรื่อง ตำนานแห่งสองโรค: โปлиоและไข้เลือดออก (A Tale of Two Diseases : Polio : DHF)

โดย	ประธาน	นายแพทย์พินันท์	แดงหาญ	
	เลขานุการ	นายแพทย์สุวิษ	ธรรมปาโล	
	วิทยากร	นายแพทย์สุจรีต	ศรีประพันธ์	
		แพทย์หญิงสุจิตรา	นิมมานนิตย์	
		แพทย์หญิงปิยนิตย์	ธรรมาภรณ์พิลาศ	ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยโรคโปลิโอได้ลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งไม่พบผู้ป่วยในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา แต่รายงานการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก กลับเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทั้ง ๆ ที่ มีการควบคุม ป้องกันลูกน้ำยุงลายและกำจัดยุงตัวแก่อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก
- 1.1 มีการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี ทำให้สามารถก่อโรคได้มากยิ่งขึ้น
- 1.2 การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและนิเวศวิทยา ทำให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมากขึ้น
- 1.3 การคมนาคมขนส่งที่สะดวกรวดเร็วขึ้น ทำให้มีการแพร่ระบาดของเขตเมืองไปสู่ชนบท หรือจากที่หนึ่งไปสู่อีกที่หนึ่งได้อย่างรวดเร็ว
- 1.4 นโยบายด้านสาธารณสุข ที่ยังมีความชัดเจนในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ไม่เพียงพอ
2. หลักสำคัญในการควบคุมโรคไข้เลือดออก มีดังนี้
- 2.1 ลดปัจจัยเสี่ยง
- 2.2 ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออก
- 2.3 ควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย อย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- 2.4 การดำเนินงานหรือกิจกรรมใด ๆ ที่มีผลต่อคนหมู่มาก จะต้องใช้รูปแบบ ที่ง่ายและสะดวกในการบริหารจัดการ

10. การอภิปรายหมู่เรื่อง ครัวไทย: ครัวโลก (Food safety : Quality of Life)

โดย	ประธาน	แพทย์หญิงดารณี	วิริยะกิจจา	
	เลขานุการ	นายสง่า	ดามาพงษ์	
	วิทยากร	นายแพทย์โสภณ	เมฆธน	
		คุณพรศรี	เหล่าจุติสวัสดิ์	
		คุณจุลเดือน	ศศะนาวิณ	
		นายแพทย์สุพรรณ	ศรีธรรมมา	ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยมีเนื้อหาสาระครอบคลุมภารกิจที่สำคัญ 5 ด้าน ดังนี้
 - 1.1 การพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล
 - 1.2 ความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย
 - 1.3 การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
 - 1.4 การพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน
 - 1.5 การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ
 โดยในปัจจุบันมีการดำเนินโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ ดังนี้
 - มีการควบคุมการใช้สารเคมี ควบคุมวิธีการผลิตและคุณภาพของอาหาร
 - ยกย่องสถานประกอบการและจำหน่ายอาหาร ให้ได้มาตรฐาน เช่น โครงการ Clean Food Good Taste
 - มีการอบรมพ่อครัวไทยไปต่างประเทศ
 - จัดการแสดงผลมหรหรมาอาหารไทยในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก
2. ในการดำเนินงานเพื่อยกระดับคุณภาพอาหาร ให้ประเทศไทยเป็นครัวของโลก ทุกภาคส่วน จะต้องมีการประสานงานและร่วมมือร่วมแรงกัน อย่างใกล้ชิด จริงจัง และเป็นระบบ ตั้งแต่ระดับฟาร์มหรือหน่วยผลิต จนกระทั่งเป็นอาหารสำเร็จรูปหรืออาหารดิบ พร้อมทั้งจะขาย

11. การอภิปรายหมู่เรื่อง ระบาดวิทยากับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่: ไทยพร้อมจริงหรือ (Epidemiology and Emerging Infection – Are we ready ?)

โดย	ประธาน	นายแพทย์ประยูร	กุนาสล	
	เลขานุการ	นายแพทย์ครุฑ	ลิมปกาญจน์รัตน์	
	วิทยากร	นายแพทย์รุ่งเรือง	กิจผาดิ	
		นายแพทย์สมศักดิ์	วัฒนศิริ	ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. จากประสบการณ์ที่ผ่านมาประเทศไทย มีความพร้อมในการรับมือกับปัญหาโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ได้ดีระดับหนึ่งซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เราจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพให้มีความพร้อมมากกว่านี้โดย
 - 1.1 สำรวจและวิเคราะห์ศักยภาพความพร้อมในปัจจุบัน พร้อมทั้งประเมินว่า ประเทศไทยควรมีระดับความพร้อมระดับใด และอย่างไร ถึงจะสามารถรับมือกับปัญหาในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 1.2 ดำเนินการพัฒนาศักยภาพไปสู่ระดับที่กำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาระบบพื้นฐานด้านสาธารณสุข (Infrastructure of public health) และระบบเฝ้าระวัง ที่สามารถตรวจจับปัญหา ได้อย่างทันทั่วทั้งที่
 - 1.3 สร้างเครือข่ายให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - 1.4 สร้างขวัญและกำลังใจของบุคลากร
2. จากเหตุการณ์การระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง พบว่า
 - 2.1 ขณะนี้ เรายังไม่ทราบกลไกการแพร่เชื้อที่ชัดเจน
 - 2.2 ระบบชีววินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการมีความสำคัญมาก
 - 2.3 โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ยังคงเป็นปัญหา ที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมและตระหนักอยู่เสมอ

12. การอภิปรายหมู่เรื่อง: ลดปัจจัยเสี่ยงหลักเสี่ยงมะเร็ง (Cancer : Reducing Risk for Healthy Life)

โดย	ประธาน	นายแพทย์กันต์	เชษฐรุ่งโรจน์	
	เลขานุการ	นายแพทย์เจตสร	นามวาท	
	วิทยากร	ดร. เพชรรินทร์	ศรีวัฒนกุล	
		นายแพทย์ธีรวิทย์	คูหะเปรมะ	
		รศ. นายแพทย์พงศ์เทพ	วิวรรณเดช	
		ศ. แพทย์หญิงจุฬารัตน์	รุ่งพิสุทธิพงษ์	ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. การป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ สามารถทำได้โดย
 - 1.1 พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อหลีกเลี่ยงการได้รับสารก่อมะเร็ง เช่น ไม่กินปลาดิบเพื่อหลีกเลี่ยงพยาธิใบไม้ตับ การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น
 - 1.2 ลดภูมิไวรับต่อการได้รับปัจจัยก่อมะเร็ง เช่น ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี
2. การป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ เพื่อค้นหาและให้การรักษาระยะเริ่มแรก โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่ยังไม่ปรากฏอาการ
3. การป้องกันโรคระดับตติยภูมิ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มที่เป็นโรคและมีอาการ หรืออาการแสดงปรากฏชัดเจน

13. การอภิปรายหมู่เรื่อง ชุมชนแนวใหม่ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Community)

โดย	ประธาน	นายแพทย์มานิต	ธีระตันติกานนท์
	เลขานุการ	รศ. ดร. เสรี	พงศ์พิศ
	วิทยากร	นายแพทย์วิชัย	อศวกาศย์
		นายเล็ก	กุดวงศ์แก้ว
		นายน้ำค้าง	มันศรีจันทร์
		นายแพทย์อำพล	จินดาวัฒนะ
			ผู้ดำเนินการอภิปราย

1. ชุมชนจะสามารถสร้างสุขภาพได้อย่างยั่งยืนจะต้องประกอบด้วย
 - 1.1 ผู้นำที่มีความตั้งใจจริง มีอุดมการณ์ และเข้าใจเรื่องสุขภาพอย่างแท้จริง
 - 1.2 สมาชิกในชุมชนต้องมีส่วนร่วม และตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ
 - 1.3 การดำเนินกิจกรรมใด ๆ จะต้องทำควบคู่ไปกับการแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจของชุมชน สอดคล้องกับวิถีชีวิตและภูมิปัญญาท้องถิ่น
2. บุคลากรด้านสาธารณสุขสามารถส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดย
 - 2.1 ไปคลุกคลีพูดคุยกับชาวบ้านหรือชุมชน เพื่อทราบสภาพปัญหา วิถีชีวิต และความต้องการที่แท้จริงของชุมชน
 - 2.2 ให้ความสนับสนุนเรื่ององค์ความรู้ และช่วยประสานจัดการดูแลสุขภาพของชุมชน ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและภูมิปัญญาท้องถิ่น

14. การอภิปรายหมู่เรื่อง สุราปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ (Alcohol – related Road Traffic Injury : Impact and Prevention)

โดย	ประธาน	นายแพทย์จรัส	ตฤณวุฒิพงษ์
	เลขานุการ	นายแพทย์อภิชาติ	เมฆมาสิน
	วิทยากร	นายนิกร	จ่านง
		นายคริสโตเฟอร์	แจก เบญจกุล
		นายแพทย์ไพบุลย์	สุริยวงษ์ไพศาล
		นายแพทย์เชวตสร	นามวาท
			ผู้ดำเนินการอภิปราย

ในปัจจุบัน พฤติกรรมดื่มสุรากับการขับรถมีมากขึ้น ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก

1. มาตรการที่รณรงค์อาจขาดเป้าหมายที่ชัดเจน
2. ขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง
3. บุคลากรและเครื่องมือวัดแอลกอฮอล์ มีไม่เพียงพอ

การแก้ปัญหาให้ได้ อย่างยั่งยืน จะต้องครอบคลุมทั้ง Demand Site Intervention เช่น การบังคับใช้กฎหมาย การรณรงค์เมาไม่ขับ การจัดตั้งด่านสกัดและตรวจจับ และ Supply Site Intervention ที่มุ่งเน้นการจำกัดการเข้าถึงสุรา เช่น การจำกัดอายุผู้ดื่มสุรา การห้ามโฆษณา ระหว่างเวลา 05.00 – 22.00 น. และการใช้กลไกด้านการตลาดและราคา เป็นต้น

สำหรับรายละเอียดสามารถดูได้จากหนังสือรวบรวมบทบรรยายทางวิชาการ การสัมมนาวิชาการแห่งชาติ ครั้งที่ 17 (Proceedings) พบกันใหม่ ในการสัมมนาวิชาการแห่งชาติ ครั้งที่ 18 ระหว่างวันที่ 18 – 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2548

เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทสิริยากร

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

วิสัยทัศน์
กรมควบคุมโรค “เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ”
สำนักระบาดวิทยา “ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญาป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”
วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น 2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งในและต่างประเทศ 3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน 4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา
นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ นายแพทย์อวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข
หัวหน้ากองบรรณาธิการ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ
ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจ นางสิริลักษณ์ รังษีวงศ์ นายสุเทพ อุทัยฉาย
กองบรรณาธิการวิชาการ
นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี แพทย์หญิงสุลีพร จิระพงษา แพทย์หญิงรุ่งนภา ประสานทอง นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ นายแพทย์เจตตธรรม นามวาท นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล แพทย์หญิงวรรณภา หาญเชาว์วรกุล นางลดาวัลย์ ผาติวานัน ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางแสงโสม เกิดคล้าย นางสาวสุชาดา จันทสิริการ
กองบรรณาธิการดำเนินงาน
ฝ่ายข้อมูล นางลัดดา ลิขิตยั้งวรา นางสาวดี ดิวงษ์ สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางสาวกนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมณี นางสาวสมหมาย ยิ้มศิลป์ นางสาวกฤตติกาณ์ต์ มาท่อม นางสาวภัทรา กาดีไลน ฝ่ายศิลป์ นายถมยา พุกกะนันทน์ นายประมวล ทุมพงษ์

รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๓๕ : กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๗ Volume 35 : No.35 : July - September, 2004

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

ส่งบทความ ขอคิดเห็น

: หากพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โปรดแจ้ง **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : laddal @ health.moph.go.th

: ส่งบทความและขอคิดเห็น **ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา** E-mail : sirirak @ health.moph.go.th

สำนักงาน

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000
 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784
 Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health,
 Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.
 Tel. 0-2590-1723, 0-2590-1827 FAX 0-2590-1784

จัดพิมพ์โดย : ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา
 ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
 ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
 ไปรษณีย์นนทบุรี