

สรุปและวิเคราะห์ข่าวที่เกี่ยวข้องกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  
โดย... กลุ่มพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านทันตสุขภาพ  
ปีงบประมาณ 2560 ระหว่าง เมษายน - 17 กรกฎาคม ๒๕๖๐

ลำดับที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
1	5 เมษายน 2560 มติชน (หน้า 7)	<b>บทสรุปเครื่องเอกซเรย์ทำฟัน กรมวิทย์การแพทย์ออกใบอนุญาต</b> เมื่อวันที่ 4 เมษายน ผู้สื่อข่าวรายงานว่า นางอรุณภา สืบบุญเรือง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (วท.) ได้นัดหารือผู้เชี่ยวชาญทางรังสี ได้แก่ ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานคณะกรรมการวิชาชีพรังสีเทคนิค คณะทันตแพทยศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยต่างๆ คณะเทคนิคการแพทย์ นายกทันตแพทยสภา ผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการ พลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ ภาษฎีกา และสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (ปส.) ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อหาข้อสรุปในประเด็นร่างพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) พลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ.2559 เกี่ยวกับการดูแลเครื่องเอกซเรย์และกำหนดเครื่องมือทางทันตกรรม ณ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	<b>ข่าวบวก</b>
2	26 เมษายน 2560 ผู้จัดการรายวัน 360 องศา (หน้า 13, 14)	<b>ล่า "เจ็รูง" เจ้าแม่จัดฟันเถื่อนขาใหญ่! เชือด "เน็ตไอดอล" ชื่อดัง ทลายแหล่งโปรโมตวัยรุ่น!!</b> เชือด "จี๊ อารีสยาม" ให้ดูกันไปแล้ว หลังโพสต์โปรโมต "รีเทนเนอร์เถื่อน" ผลิตจากแล็บที่ไม่มีช่างทันตกรรมถูกกฎหมาย ถึงคราวเหล่า "เน็ตไอดอล" ที่เคยโพสต์โปรโมตไว้ ให้รีบออกมาแก้ตัวกันจ้าละหวั่น ยันไม่รู้-ไม่เห็น-ไม่ได้รับตั้งค์ แต่ถูกล้วงด้วย "ใบอนุญาตการค้า" จนหลงคิดไปว่าเป็นคลินิกถูกกฎหมาย ล่าสุด พร้อมใจกันแจ้งความจริงบนโลกออนไลน์ ถึงยังจับตัว "เจ็รูง" ไม่ได้ แต่อย่างน้อยช่องทางหากินแบบเดิมๆ ก็ใช้ไม่ได้อีกแล้ว เมื่อตัวแม่-ตัวแฉเอาจริง!! "मारอดูกันว่าครั้งนี้มันจะหนีรอดไปเนียนๆ อีกไหม แต่ที่แน่ๆ มันจะใช้ช่องทางเดิมในการโปรโมตสินค้าไม่ได้อีกแล้ว ส่วนเน็ตไอดอลคนอื่นที่หลงเป็นเหยื่อ และยังไม่หลงโฆษณาให้มันอยู่ เต็มวี่มึงเจ" นี่คือบทสรุปล่าสุดกรณี "แล็บรีเทนเนอร์เถื่อน" จากการตามแฉของแฟนเพจสายตาร์คชื่อดัง "เหม่มพ์ธิดา" หรือที่ชาวเน็ตเรียกกันว่า "เจ็ควิน" ที่ออกมาส่งสัญญาณไซเรนไปยัง "เน็ตไอดอล" ชื่อดังของเมืองไทย ด้วยการส่งข้อความหลังไมค์ผ่านเพชบุ๊กไปให้ เตือนให้รู้ตัวว่ากำลังตกเป็นเหยื่อทางการค้า และเข้าข่ายสมรู้ร่วมคิดตามกฎหมายอย่างที่ "จี๊ อารีสยาม" กำลังถูกสอบสวนอยู่ในขณะนี้	<b>ข่าวดวงสาธารณสุข</b>
3	29 เมษายน 2560 ไทยโพสต์ (หน้า 21)	<b>ทันตบุคลากรจังหวัด</b> ทันตแพทย์สุธา เจียรณณ์โชติชัย อธิบดีรองอธิบดี กรมอนามัย ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิด การประชุมเชิงปฏิบัติการทันตบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมี ทันตแพทย์หญิง สุปราณี ดาโลดม อธิบดีผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุขกรมอนามัย และทันตแพทย์หญิงปิยะดา ประเสริฐสม ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ให้การต้อนรับและเข้าร่วมการประชุม จัดโดยชมรมทันตแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ณ ห้องภาณุรังษี เอ โรงแรมรอยัล	<b>ข่าวบวก</b>
4	11 พฤษภาคม 2560 มติชน (หน้า 12)	<b>สธ.จับมือ26โรงงานต่อยอดผลิตนมฟลูออไรด์สกัดฟันผุ</b> เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม นพ.ฉัตรพร วัชบุทธิภากร รองอธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยถึงการดำเนินงานโครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุในประเทศไทย ว่า กรมอนามัยได้ดำเนินงานโครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ตั้งแต่ปี 2543 โดยร่วมมือกับโครงการส่วนพระองค์สวนจิตรลดา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และได้รับ	<b>ข่าวบวก</b>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>การสนับสนุนด้านวิชาการจากองค์การอนามัยโลก รวมทั้งได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากมูลนิธิ The Borrow Foundation ประเทศอังกฤษ ในรูปแบบการเสริมฟลูออไรด์ผ่านทางนมซึ่งอยู่ในโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียนเพื่อป้องกันฟันผุ ขณะนี้ ดำเนินการใน 12 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ชุมพร ขอนแก่น สุราษฎร์ธานี สระแก้ว ชลบุรี กระบี่ พัทลุง ตรัง ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยสามารถผลิตนมฟลูออไรด์ครอบคลุมเด็ก 1.3 ล้านคน มีโรงนมที่ร่วมผลิต นมฟลูออไรด์ทั้งสิ้น 26 แห่งทั่วประเทศ</p> <p>"ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มการรองรับในภาคใต้และกรุงเทพฯ โครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา ได้จัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะในการผลิตนมฟลูออไรด์และการตรวจวิเคราะห์ให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงนมทุกแห่ง พบว่าทุกโรงนมสามารถผลิต นมฟลูออไรด์ที่อยู่ในค่ามาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และจากการกำกับ เฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์โดยรวมที่เด็กได้รับ พบว่าเด็กได้รับฟลูออไรด์อยู่ในระดับพอเหมาะกับการป้องกันฟันผุ" นพ.ฉัตรพร กล่าว และว่า มีผลการศึกษาพบว่าเด็กนมฟลูออไรด์ต่อเนื่อง 5 ปี สามารถลดโรคฟันผุในฟันแท้ได้ ร้อยละ 34.4</p> <p>นพ.ฉัตรพรกล่าวต่อไปว่า ปีนี้จังหวัดที่ดำเนินโครงการนมฟลูออไรด์ฯ และโรงนมได้ร่วมกันจัดอบรมพัฒนาสายส่งนมให้มีความรู้และมีการจัดเก็บและจัดส่งนมได้อย่างมีมาตรฐาน ช่วยรักษาคุณภาพนมที่ดีให้เด็กได้ดื่ม นอกจากนี้ ยังได้ร่วมกับสหกรณ์โคนมวังน้ำเย็น จำกัด ศึกษาขั้นตอนวิธีการผลิตนมผง ซึ่งพบว่ามีความเป็นไปได้ที่จะเติมฟลูออไรด์ในน้ำนมดิบเพื่อผลิตเป็นนมผงฟลูออไรด์</p>	
5	15 พฤษภาคม 2560 มติชน (หน้า 5) คมชัดลึก (หน้า 7)	<p><b>ทันตแพทยสภาไว้วางใจให้ข้อมูลมั่วหมิ่นวิชาชีพ-ยื่นคำถกม.นิวเคลียร์</b></p> <p>เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม ทพ.ไพศาล กังวลกิจ นายกทันตแพทยสภา กล่าวว่า หลังจากที่ทันตแพทยสภาและเครือข่ายทันตแพทย์ทั่วประเทศ ทักท้วง พ.ร.บ.พลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ.2559 เนื่องจากมีผลกระทบกับวิชาชีพทันตแพทย์และกระทบผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น เป็นเรื่องที่หลายฝ่ายจับตา ซึ่งคณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้ถอนร่างกฎหมายลูกของกฎหมายฉบับนี้ เนื่องจากยังมีความเห็นต่าง โดยให้กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (วท.) แก้ไขให้ถูกต้อง</p> <p>ทพ.ไพศาลกล่าวว่า ก่อนหน้านี้อทันตแพทยสภา เครือข่ายทันตแพทย์ กลุ่มทันตอาสาได้ให้ข้อมูลว่ากฎหมายฉบับนี้มีความไม่ชอบมาพากลอย่างไร เพื่อต้องการให้แก้ไขปัญหานั้นพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นจริง แต่ที่ผ่านมา วท. และสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (ปส.) แทนที่จะแย้งกันด้วยข้อมูลที่เป็นจริง เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่เป็นฉันทามติของทุกฝ่าย กลับให้ข้อมูลที่จ้องต่อสังคมออกมาเรื่อยๆ</p> <p>"ล่าสุด โฆษก วท.ออกรายการเดินหน้าประเทศไทยให้ข้อมูลผิดๆ และใส่ร้ายป้ายสีวิชาชีพทันตแพทย์อย่างมาก เช่น ให้ข้อมูลว่า รังสีจากเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมอาจจะทะลุไปบ้านข้างๆ ได้ ซึ่งโกหก เพราะรังสีจากเครื่องเอกซเรย์มีปริมาณน้อยมาก หากเป็นอย่างที่โฆษก วท.โกหก ทันตแพทย์จำนวนหนึ่งที่พักอาศัยในคลินิกด้วยคงจะได้รับผลกระทบไปนานแล้ว หรือการยกตัวอย่างสหรัฐก็ให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ที่สหรัฐไม่มีเจ้าหน้าที่ RSO ไม่มีโทษติดคุกรุนแรงเหมือนกฎหมายของไทยฉบับนี้ทำอยู่ และเครื่องเอกซเรย์ก็อยู่ในห้องทำฟันได้ ไม่ต้องสร้างผนังพิเศษกัน เพราะรังสีน้อยมาก ทำงานสั้นๆ เครื่องตรวจกระเปาะที่สนามบินยังแรงกว่าและใช้เวลามากกว่า" ทพ.ไพศาล กล่าว</p> <p>ทพ.ไพศาลกล่าวว่า ที่สำคัญยังมีท่าทีและการใช้คำพูดดูหมิ่นวิชาชีพทันตแพทย์ ไม่ให้เกียรติ กล่าวหาว่าทันตแพทย์ไม่คำนึงถึงประโยชน์ประชาชน ทั้งที่การคัดค้านสิ่งที่ไม่ชอบมาพากลของกฎหมายพลังงานนิวเคลียร์ฉบับใหม่</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		ตั้งอยู่บนพื้นฐานของผลประโยชน์ประชาชนและผู้ป่วยเป็นสำคัญ เรื่องนี้ทำให้วิชาชีพทันตแพทย์ไม่พอใจอย่างมาก	
6	15 พฤษภาคม 2560 เดลินิวส์ (หน้า 21)	<p><b>'สมเด็จพระเทพฯ'ทรงติดตามโครงการส่วนพระองค์ฯ ทรงแนะนำติดตามข้อมูลและนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์</b></p> <p>ในโอกาสวันพืชมงคล สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพย วรางกูร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ แทนพระองค์ทอดพระเนตรความก้าวหน้ากิจการโครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา ณ พระราชวังดุสิต ในครั้งนี้ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานพระราโชวาทแก่ผู้แทนสหกรณ์ภาคการเกษตร และกลุ่มเกษตรกรทั่วประเทศ ผู้แทนเกษตรกรผู้เลี้ยงโคนมทั่วประเทศ ใจความตอนหนึ่งว่า</p> <p>"ทุกวันนี้โลกของเราเปลี่ยนไปเร็วมาก จึงจำเป็นที่ทุกคนจะต้องติดตามข้อมูลข่าวสารและความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ให้รู้ให้เข้าใจ จะได้นำมาปรับใช้ในการพัฒนางาน ทั้งในด้านการผลิต การแปรรูป การจำหน่าย ตลอดจนการบริหารจัดการกลุ่มหรือสหกรณ์ ให้เจริญก้าวหน้า การที่ได้มาเข้ารับการอบรมความรู้ทางราชการ และมาเยี่ยมชมโครงการส่วนพระองค์ในวันนี้ นับเป็นทางหนึ่งที่จะได้ศึกษาเรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆ ทั้งยังได้เห็นตัวอย่างที่ดีของการทดลอง ค้นคว้า วิจัย และดำเนินงานด้านการเกษตรอย่างครบวงจร ขอให้ตั้งใจเรียนรู้และศึกษาสังเกตสิ่งต่าง ๆ ที่ได้พบเห็นอย่างละเอียดถี่ถ้วน จะได้นำความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ ไปถ่ายทอดแก่มวลสมาชิก รวมทั้งปรับใช้ให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานอย่างเหมาะสม หากทำได้งานด้านเกษตรกรรมที่แต่ละคนมีส่วนร่วมอยู่ก็ย่อมจะดำเนินก้าวหน้า เป็นรากฐานอันมั่นคงให้บ้านเมืองมีความเจริญยั่งยืนสืบไป"</p> <p>จากนั้นทรงพระดำเนินทอดพระเนตรนิทรรศการและกิจการโครงการส่วนพระองค์ฯ อาทิ นิทรรศการ 56 ปี ย้อนรำลึกโครงการส่วนพระองค์ฯ ซึ่งยึดหลักการดำเนินงานตามแนว "พระราชดำริหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง" นิทรรศการแบ่งออกเป็น 6 ชุดตามช่วงทศวรรษตั้งแต่มีการก่อตั้งโครงการส่วนพระองค์ฯ จนถึงปัจจุบัน และโครงการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นช่วงทศวรรษนั้น ๆ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริฯ (อพ.สธ.), นิทรรศการสมาชิกสวนพฤกษศาสตร์โรงเรียน, นิทรรศการงานศึกษาวิจัยและพัฒนาการย้อมเส้นไหมจากธรรมชาติให้ได้สีที่มีคุณภาพสูง และนิทรรศการ "สองมหาราชผู้พัฒนาข้าวไทย" เทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช</p> <p>นพ.ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร รองอธิบดีกรมอนามัย เผย ถึงความคืบหน้าโครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุว่า ขณะนี้มีการดำเนินการใน 12 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ ชุมพร ขอนแก่น สุราษฎร์ธานี สระแก้ว ชลบุรี กระบี่ พัทลุง ตรัง ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส สามารถผลิตนมฟลูออไรด์ครอบครัวเด็ก 1.3 ล้านคน มีโรงนมที่ร่วมผลิตนมฟลูออไรด์ 26 โรงนมทั่วประเทศ ปีนี้จังหวัดที่ดำเนินโครงการนมฟลูออไรด์ฯ และโรงนมร่วมกัน จัดอบรมพัฒนาสายส่งนม ให้มีความรู้และการจัดเก็บและจัด ส่งอย่างมีมาตรฐาน นอกจากนี้ยังได้ร่วมกับสหกรณ์โคนมวังน้ำเย็น จำกัด ทำการศึกษาขั้นตอนวิธีการผลิตนมผง พบว่ามีความเป็นไปได้ที่จะเติมฟลูออไรด์ในน้ำนมดิบเพื่อผลิตเป็นนมผงฟลูออไรด์.</p>	<u>ข่าวบวก</u>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
7	24 มิถุนายน 2560 เดลินิวส์ (หน้า 12)	<p><b>คอลัมน์ คุณหมอขบถ: 'เดนตีสแกน'ตรวจช่องปาก แม่นยำสูง</b></p> <p>เมื่อเร็ว ๆ นี้ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) และศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ (เอ็มเทค) ภายใต้ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้ร่วมกันพัฒนาเครื่อง "เดนตีสแกน" ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์ฟัน สัญชาติไทย ที่ราคาถูกกว่าการนำเข้าจากต่างประเทศ ราว ๆ 50%</p> <p>ทั้งนี้ ศ.ดร.ไพรัช ธัชยพงษ์ ผอ.โครงการเดนตีสแกน และที่ปรึกษาอาวุโส ผอ.สวทช. อธิบายคุณลักษณะของเครื่องเดนตีสแกนให้ฟังว่า เป็นเครื่องเอกซเรย์ที่มีรังสีทรงกรวย ครอบคลุมของผู้ป่วย หมุน 1 รอบใช้เวลา 18 วินาที ประมวลผลเสร็จก็จะให้ภาพในช่องปากของผู้ป่วยแบบ 3 มิติ และแม่นยำสูง</p> <p>การเอกซเรย์ช่องปากมีความสำคัญต่อการรักษาโรคทางทันตกรรม เพราะจะทำให้ทันตแพทย์ได้มองเห็นข้อบกพร่องชัดเจน และให้การรักษาได้อย่างตรงจุด อย่างเช่น การวางแผนผ่าตัดบริเวณช่องปาก ขากรรไกร และไบหน้ การจัดฟัน การทำรากฟันเทียม รวมถึงสามารถตรวจดูความผิดปกติของไวน์สได้อีกด้วย</p> <p>สำหรับข้อกังวลเรื่องปริมาณรังสีที่ออกมาจากตัวเครื่องนั้น ศ.ดร.ไพรัชระบุว่า รังสีที่ถูกปล่อยออกมาจากตัวเครื่องนั้นจะมีปริมาณน้อย เป็นไปตามมาตรฐานเรื่องความปลอดภัย อีกทั้งยังมีการสวมเครื่องป้องกันตามแนวปฏิบัติทุกอย่าง อีกทั้งยัง ได้รับการรับรองมาตรฐานไอเอสโอ 13485 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>ล่าสุดได้นำเครื่องดังกล่าวไปใช้ที่สถาบันทันตกรรม และขยายการใช้เครื่องดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีก 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครราชสีมา โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รวมถึงโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ศรีราชา สภาอากาศไทย</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>
8	22 มิถุนายน 2560 กรุงเทพธุรกิจ (หน้า 1)	<p><b>หวาน' ไปไหน</b></p> <p>มาตรการขึ้นภาษีเครื่องดื่มมีน้ำตาลเตรียมออกสตาร์ทแล้วฝั่งพฤติกรรมผู้บริโภคที่ยังเสพความหวานละไปถึงไหนแล้ว</p> <p>ลูกค้าร้านสะดวกซื้อที่ยื่นเลือกเครื่องดื่มตรงหน้าตู้แช่จะรู้ไหม? หลังสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ สรุปรายเสนอไปเมื่อกลางปี 59 ถึงวันนี้กรมสรรพสามิตเตรียมออกมาตรการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มมีน้ำตาลและเริ่มมีผลบังคับใช้วันที่ 16 กันยายนนี้แล้ว</p> <p>สาระสำคัญของ 2 ปีแรก (16 กันยายน 2560-30 กันยายน 2562) จะยังไม่เพิ่มภาระให้กับผู้ผลิต โดยระหว่างนี้ถือเป็นช่วงเวลาให้ผู้ประกอบการปรับสูตรเครื่องดื่มให้สอดคล้องกับนโยบาย จากนั้น (30 กันยายน 2562 เป็นต้นไป) แนวทางเก็บภาษีจะคิดเป็นอัตราก้าวหน้าใน 3 ระดับ ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาล 10-14 กรัมต่อปริมาณ 100 มิลลิลิตร, เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล 14-18 กรัม และเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลเกิน 18 กรัม ถ้าผู้ประกอบการปรับตัวลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มลงน้อยกว่า 10 กรัมได้ ก็จะมีสิทธิประโยชน์ (Incentive) ด้านภาษี ที่จะเสียน้อยลงแต่ถ้ายังมากอยู่ ก็จะมีสิทธิ และมีโอกาสเพิ่มมากขึ้นใน 2 ปีถัดไป</p> <p>ดร.นณริฏ พิศลยบุตร นักวิชาการสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยบอกว่า แนวทางการขึ้นภาษีน้ำหวานแบบที่กำลังเป็นอยู่นี้ดูสมเหตุสมผลดี</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>เพราะพฤติกรรมจะถูกสร้างใหม่ไม่ใช่แค่จากผู้บริโภคเท่านั้น แต่ฝั่งผู้ผลิตซึ่งเป็นฝ่ายกำหนดเทรนด์สินค้าก็ถือว่าตามไปด้วย</p> <p>"ก็ถือว่าเป็นทิศทางที่ดี และการเพิ่มภาษี ควรเพิ่มในอัตราที่มีผลต่อการตัดสินใจบริโภค อันนี้ถือเป็นเครื่องมือหนึ่งเพื่อสร้างพฤติกรรมใหม่ แต่มันก็ไม่ใช่ทั้งหมด ดังนั้นจึงต้องอาศัยเครื่องมืออื่นๆช่วยด้วย ไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูลโภชนาการบนสลากสินค้า การควบคุมความหวานจากสารทดแทนอื่น"</p> <p>ประเด็นสารทดแทนอื่นนี้สำคัญมาก เพราะถ้าไม่ใช่ "น้ำตาล" ซึ่งชัดเจนว่าต้องถูกคำนวณหาระดับภาษีแล้ว แต่ถ้าเป็นสารทดแทนความหวานผู้ผลิตก็ต้องระบุให้ชัด ให้ผู้บริโภครู้ว่าสารนั้นส่งผลอย่างไรต่อสุขภาพบ้าง</p> <p>ขณะที่ พญ.นภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กล่าวถึงเรื่องเดียวกันนี้ว่า ต่อให้มีมาตรการภาษีมากำกับ แต่ถ้าพฤติกรรมคนไทยยังไม่ปรับมันก็ไม่ช่วยอะไร นั่นเพราะตลอด 3-4 ปีที่ผ่านมา ค่าคนไทยมีดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) เพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กซึ่งกำลังป่วยเป็นโรคอ้วน และ สถิติที่เก็บมาพบว่า เด็กที่เป็นโรคอ้วน อัตรา 1 ใน 3 จะเติบโตเป็นวัยรุ่นที่อ้วน และวัยรุ่นที่อ้วน 2 ใน 3 จะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนตามมา</p> <p><b>ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม</b> ผู้จัดการโครงการเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) บอกว่า หลังจากทำงานมากกว่า 10 ปี ทุกวันนี้พื้นที่โรงเรียนเป็นเขตปลอดน้ำอัดลม และอาหารบั่นทอนสุขภาพมากกว่าร้อยละ 80 แล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในรั้วโรงเรียนเล็งเห็นความสำคัญของการคัดเลือกอาหารที่มีคุณภาพเข้ามาจำหน่าย และเด็กรุ่นใหม่ๆเข้าใจแล้วว่าเครื่องดื่มบรรจุขวดมีความหวาน ไม่ควรบริโภคมาก</p> <p>แต่ที่ยัง "ไปไม่ถึง" ก็น่าจะเป็นพื้นที่รอบๆโรงเรียน ซึ่งมีอาหารจำหน่ายหลากหลายกว่า ขณะเดียวกันก็เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการบริโภคมากเกินไปเกินความจำเป็น ตัวอย่างเช่น กรณีโครงการฯ เคยสำรวจปริมาณน้ำตาลของร้านขายเครื่องดื่มรอบบริเวณอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิและถนนสีลม เพื่อเปรียบเทียบปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม 1 แก้ว ในปริมาณ 250 มิลลิลิตร พบว่าเครื่องดื่มที่เป็นเมนูยอดนิยม มักมีน้ำตาลมากที่สุดด้วย</p> <p><b>ดร.ทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ</b> ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักคณะกรรมการอาหารและยา เปรียบเรื่องนี้ว่า คือการ "เล่นกับลิ้น" ของแต่ละคนที่จะต่อสู้กับอาหารที่มีรสชาติอร่อยแต่มีผลเสียกับร่างกาย จากนั้นไปคนไทยต้องสู้กับสงครามความอยาก เพื่อสร้างสำนึกและพฤติกรรมใหม่สำหรับการบริโภค</p> <p>"หน้าที่ของทุกคน คือฝึกลิ้นใหม่ และทำให้รู้สึกอร่อย ทำอย่างไรให้คนไทยกินจิตใจขึ้น อาจจะมีปรับวิถีกิน ให้หนึ่งวันทานของถูกใจสักมื้อเดียว เช่น มื้อกลางวันกินเต็มที่ แต่คุมอาหารช่วงเช้า-เย็น หรือถ้ากินบะหมี่ก็สำเร็จรูปก็ลดเครื่องปรุงรสสักครึ่งหนึ่งเพื่อลดความเค็ม การกินบุฟเฟต์ก็เช่นกัน สักครึ่งนึงอาจจะเหลือแค่เดือนละครึ่ง มิเช่นนั้นร่างกายแย่นั่นแน่ และถ้าเราทำได้ ข้อดีคือการประหยัดและช่วยเรื่องสุขภาพ"</p> <p>ต่อจากนั้นก็คือการให้ความรู้และกระแสสังคม เช่น ข้อเสนอให้มีการใช้สัญลักษณ์อาหารทางเลือกสุขภาพ เพื่อช่วยให้ผู้บริโภคเลือกอาหารที่มีคุณภาพและเป็นแบรนด์ความเชื่อถือของสินค้านั้นทางหนึ่ง การทำตลาดกลุ่มเครื่องดื่มที่ลดปริมาณน้ำตาลครึ่งหนึ่งจากที่เป็นอยู่ คือไม่เกินร้อยละ 6</p>	

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>เช่นเดียวกับกลุ่มเครื่องปรุงและบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปซึ่งต้องลดปริมาณโซเดียมลงประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ ส่วนกลุ่มผลิตภัณฑ์นมก็ต้องลดตามเกณฑ์ความเหมาะสมและสร้างทางเลือกใหม่ๆให้ผู้ไม่รับประทานหวาน</p> <p>"ถ้าระดับบุคคลไม่ทำ และสังคม ภาพรวมไม่ปรับ พวกเราไม่รอดแน่ กลายเป็นว่าประเทศไทยมีหมอเท่าไร ก็ต้องรักษาผู้ป่วยหมด ภาษีที่จะทำให้ลดความหวานได้ก็คือจุดเริ่ม ต่อจากนี้เราต้องทำไลฟ์สไตล์แบบ Well-Being (คุณภาพชีวิตที่ดี) เป็นกระแส ต่อจากเครื่องดื่ม จะเขยิบไปทำเรื่องเครื่องปรุงขนมปัง มีแบรนด์สำหรับร้าน ภัตตาคาร โรงแรมที่ใช้การปรุงเพื่อสุขภาพ และเราต้องใช้เครื่องมือทั้งหมดนี้เพื่อเปลี่ยนคนไทยให้ได้"</p> <p>หลังชิมอาหาร อย่างลัวที่จะเตือนกันกลับไปว่า "จะหวานไปไหน" และ รสชาติที่แหล่ที่เป็นสัญลักษณ์เตือนตัวเองให้เราใส่ใจกับการบริโภค</p>	
9	22 มิถุนายน 2560 เดลินิวส์ (หน้า 12)	<p><b>คอลัมน์ คุณหมอขอขอบอก: 'เดนตีสแกน'ตรวจช่องปาก แม่นยำสูง</b></p> <p>เมื่อเร็ว ๆ นี้ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) และศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ (เอ็มเทค) ภายใต้สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้ร่วมกันพัฒนาเครื่อง "เดนตีสแกน" ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์ฟัน สัญชาติไทย ที่ราคาถูกกว่าการนำเข้าจากต่างประเทศราว ๆ 50%</p> <p>ทั้งนี้ ศ.ดร.ไพรัช ธัชยพงษ์ ผอ.โครงการเดนตีสแกน และที่ปรึกษาอาวุโส ผอ.สวทช. อธิบายคุณลักษณะของเครื่องเดนตีสแกนให้ฟังว่า เป็นเครื่องเอกซเรย์ที่มีรังสีทรงกรวย ครอบคลุมศีรษะของผู้ป่วย หมุน 1 รอบใช้เวลา 18 วินาที ประมวลผลเสร็จก็จะให้ภาพในช่องปากของผู้ป่วยแบบ 3 มิติ และแม่นยำสูง</p> <p>การเอกซเรย์ช่องปากมีความสำคัญต่อการรักษาโรคทางทันตกรรม เพราะจะทำให้ทันตแพทย์ได้มองเห็นข้อบกพร่องชัดเจน และให้การรักษาได้อย่างตรงจุด อย่างเช่น การวางแผนผ่าตัดบริเวณช่องปาก ขากรรไกร และไบหน้ การจัดฟัน การทำรากฟันเทียม รวมถึงสามารถตรวจดูความผิดปกติของไวน์สได้อีกด้วย</p> <p>สำหรับข้อกังวลเรื่องปริมาณรังสีที่ออกมาจากตัวเครื่องนั้น ศ.ดร.ไพรัชระบุว่า รังสีที่ถูกปล่อยออกมาจากตัวเครื่องนั้นมีปริมาณน้อย เป็นไปตามมาตรฐานเรื่องความปลอดภัย อีกทั้งยังมีการสวมเครื่องป้องกันตามแนวปฏิบัติทุกอย่าง อีกทั้งยังได้รับการรับรองมาตรฐานไอเอสโอ 13485 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>ล่าสุดได้นำเครื่องดังกล่าวไปใช้ที่สถาบันทันตกรรม และขยายการใช้เครื่องดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีก 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลเชียงใหม่ ราชประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รวมถึงโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ศรีราชา สภาภษชาติไทย</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>
10	22 มิถุนายน 2560 เดลินิวส์ (หน้า 12)	<p><b>คอลัมน์ หมอรามมาไขปัญหาสุขภาพ: 'คราบหินปูน'อันตรายกว่าที่คิด</b></p> <p>คราบหินปูนถูกเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า "หินน้ำลาย" เกิดจากคราบจุลินทรีย์หรือ Bacterial plaque ที่ถูกแร่ธาตุในน้ำลายจับตัวตกตะกอนแข็งตัวเป็นหินน้ำลาย เกาะอยู่บนคอฟันบริเวณขอบเหงือกและซอกฟัน โดยปกติในระยะแรก คราบจุลินทรีย์ที่เกาะอยู่บนผิวฟันจะมีลักษณะนิ่มและสามารถแปรงออกได้ แต่เมื่อใดที่มีแร่ธาตุจากน้ำลายมาผสมด้วยจะกลายเป็นคราบหินปูน ที่มีลักษณะเป็นของแข็งไม่สามารถถูกกำจัดออกได้ด้วยการแปรง</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>ฟัน ต้องให้ทันตแพทย์ทำการรักษาขูดหินปูนออกไปเท่านั้น ผลข้างเคียงของปัญหาคราบหินปูนจะเกิดขึ้นเมื่อมีการสะสมของคราบจุลินทรีย์ในหินน้ำลายมากขึ้น จุลินทรีย์เหล่านี้จะปล่อยสารพิษที่เป็นกรด และมีการกระตุ้นกระบวนการอักเสบของร่างกาย จนเกิดปัญหาในช่องปากได้ คือ ทำให้เกิดเหงือกอักเสบ และเมื่อปล่อยทิ้งไว้ไม่ได้ทำการรักษาอย่างถูกวิธี เกิดการลุกลาม จนเป็นโรคปริทันต์อักเสบ กระดูกที่รองรับรากฟันจะค่อย ๆ ละลาย เหงือกกร่น ฟันโยก เลือดออกขณะแปรงฟัน มีกลิ่นปาก เป็นต้น</p> <p>สำหรับคนทั่วไปที่มีอาการเหงือกอักเสบเพียงเล็กน้อยควรได้รับการขูดหินปูนทุก 6 เดือน แต่ถ้าหากมีอาการของโรคปริทันต์อักเสบด้วย ทันตแพทย์อาจจะนัดมาตรวจติดตาม ทำการขูดหินปูนเกลารากฟันทุก 3-4 เดือน</p> <p>หลังขูดหินปูน หลาย ๆ คนจะสังเกตเห็นว่าฟันจะห่างออกจากกัน ซึ่งตรงนี้เองที่หลายคนยังเข้าใจผิดอยู่ว่าเป็นเพราะการขูดหินปูนของทันตแพทย์ ซึ่งเป็นเรื่องเข้าใจผิด เพราะฟันที่ห่างนั้นเกิดจากหินปูนที่สะสมอยู่ตามซอกเหงือก ทำให้เกิดการอักเสบของเหงือกและเกิดการร่นของเหงือกตามมา เมื่อขูดหินปูนออกมาจึงเห็นว่าฟันแต่ละซี่ได้ห่างออกจากกันซึ่งเป็นผลจากคราบหินปูนเอง จึงไม่ควรปล่อยทิ้งไว้</p> <p>ส่วนการดูแลรักษาฟันจากคราบหินปูน ได้แก่ การแปรงฟันให้สะอาดอย่างถูกวิธี แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวันเวลาเช้าและเย็น และถ้าสามารถแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันได้ก็จะเป็นการดี แต่ถ้าไม่สามารถทำได้อาจแนะนำให้บ้วนน้ำ 2-3 ครั้ง หลังมื้อกลางวัน และหลีกเลี่ยงของหวานระหว่างมื้อ รวมทั้งพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง</p>	
11	23 มิถุนายน 2560 มติชน (หน้า 12)	<p><b>คอลัมน์ เรื่องฟันFun กับทันตจุฬา: เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไรจึงไร้ฟันผุ</b> "นมแม่" เป็นอาหารที่มีประโยชน์ที่สุดสำหรับทารก องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 2 ขวบขึ้นไป เนื่องจากนมแม่มีสารอาหารครบถ้วนที่ทารกต้องการ ซึ่งรวมถึงน้ำตาลแลคโตส (lactose) ที่มีอยู่ในนมแม่ถึง ร้อยละ 7</p> <p>น้ำตาลแลคโตสนี้เองที่อาจเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดฟันผุในเด็กเล็กได้หากไม่สามารถทำความสะอาดฟันของลูกน้อยได้ดี นอกจากนี้แล้ววิธีการเลี้ยงด้วยนมแม่อีกยังเป็นอีกปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เด็กที่กินนมแม่แต่ละคนนั้น มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดฟันผุได้มากน้อยแตกต่างกัน</p> <p>ผลจากการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางอย่าง ไม่ที่จะเป็นการให้ลูกกินนมแม่ตลอดเวลาที่ต้องการ รวมถึงการปล่อยให้เด็กหลับคาเต้านมหรือขวดนม และเด็กที่ยังตื่นมากินนมในเวลากลางคืนนั้น เมื่อเด็กมีฟันขึ้นแล้วจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กได้มาก แต่คุณพ่อคุณแม่ได้ฟังแบบนี้ก็อย่าเพิ่งตกใจกันมากเกินไป</p> <p>อันที่จริงแล้ว โรคฟันผุเป็นโรคที่ป้องกันได้ง่ายนิดเดียว ด้วยการที่ผู้ปกครองจะต้องเป็นผู้แปรงฟันให้ลูกอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือหลังอาหารเช้า และก่อนเข้านอน ยาสีฟันที่ใช้จะต้องมีฟลูออไรด์ในปริมาณที่เหมาะสมควบคู่ไปกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกวิธีคือ งดนมมอดีกหลังแปรงฟันแล้ว ไม่ปล่อยให้เด็กหลับคาเต้านมหรือขวดนม รวมถึงฝึกให้เด็กดื่มนมให้เป็นมื้อในช่วงอายุที่เหมาะสม</p> <p>เพียงเท่านี้ คุณพ่อคุณแม่ก็จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างสบายใจและห่างไกลจากโรคฟันผุ</p>	ข่าวดวงสาธารณสุข
12	24 มิถุนายน 2560 เดลินิวส์ (หน้า 12)	<p><b>คอลัมน์ คุณหมอชอบบอก: 'เดนตีสแกน' ตรวจช่องปาก แม่นยำสูง</b> เมื่อเร็ว ๆ นี้ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) และศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ (เอ็มเทค) ภายใต้สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)</p>	ดวงสาธารณสุข

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้ร่วมกันพัฒนาเครื่อง "เดนตีสแกน" ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์ฟัน สัญชาติไทย ที่ราคาถูกกว่าการนำเข้าจากต่างประเทศ ราว ๆ 50%</p> <p>ทั้งนี้ ศ.ดร.ไพรัช รัชชพงษ์ ผอ.โครงการเดนตีสแกน และที่ปรึกษาอาวุโส ผอ.สวทช. อธิบายคุณลักษณะของเครื่องเดนตีสแกนให้ฟังว่า เป็นเครื่องเอกซเรย์ที่มีรังสีทรงกรวย ครอบคลุมศีรษะของผู้ป่วย หมุน 1 รอบใช้เวลา 18 วินาที ประมวลผลเสร็จก็จะให้ภาพในช่องปากของผู้ป่วยแบบ 3 มิติ และแม่นยำสูง</p> <p>การเอกซเรย์ช่องปากมีความสำคัญต่อการรักษาโรคทางทันตกรรม เพราะจะทำให้ทันตแพทย์ได้มองเห็นข้อบกพร่องชัดเจน และให้การรักษาได้อย่างตรงจุด อย่างเช่น การวางแผนผ่าตัดบริเวณช่องปาก ขากรรไกร และใบหน้า การจัดฟัน การทำรากฟันเทียม รวมถึงสามารถตรวจดูความผิดปกติของไวน์สได้อีกด้วย</p> <p>สำหรับข้อกังวลเรื่องปริมาณรังสีที่ออกมาจากตัวเครื่องนั้น ศ.ดร.ไพรัช ระบุว่า รังสีที่ถูกปล่อยออกมาจากตัวเครื่องนั้นจะมีปริมาณน้อย เป็นไปตามมาตรฐานเรื่องความปลอดภัย อีกทั้งยังมีการสวมเครื่องป้องกันตามแนวปฏิบัติทุกอย่าง อีกทั้งยัง ได้รับการรับรองมาตรฐานไอเอสโอ 13485 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>ล่าสุดได้นำเครื่องดังกล่าวไปใช้ที่สถาบันทันตกรรม และขยายการใช้เครื่องดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีก 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครินทร์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รวมถึงโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ศรีราชา สภากาชาดไทย</p>	
13	11 กรกฎาคม 2560 แนวหน้า (หน้า1,13)	<p><b>โรงเรียนปอวิทยา 'เขตปลอดหวาน'ลดโรค</b></p> <p>ความหวานคือยาพิษ..นี่ไม่ใช่วลีที่พูดกันโก้ๆ เท่ๆ แต่คือความจริงที่แวดวงวิชาการให้ความสำคัญมาก อาทิ บทความ "คนไทยชอบกินหวาน ประชาชนจึงเป็นเบาหวานเพิ่มขึ้น" ซึ่งเผยแพร่บนเว็บไซต์ ชมรมเพื่อเด็กและวัยรุ่นเบาหวาน (thaidiabetes.com) ต้นปี 2557 ระบุว่า การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในประเทศไทย ปี 2554 พบผู้ป่วยรายใหม่กว่า 300,000 คน โดย 1 ใน 3 ไม่รู้ว่าตัวเองป่วย และยังพบคนที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติอีก 2 ล้านคน</p> <p>สาเหตุสำคัญมาจากการบริโภคน้ำตาลสูงถึงคนละ 29.6 กิโลกรัมต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 20 ช้อนชา มากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไว้ที่วันละ 6-8 ช้อนชา โดยเฉพาะ "น้ำตาลนม" เครื่องดื่มยอดนิยมของใครหลายคน พบว่า แบบกระป๋องขนาดบรรจุ 325 ซีซี มีปริมาณน้ำตาลทราย 35 กรัม บางบ้านนิยม แขน้ำอัดลมไว้ในตู้เย็นแทนน้ำเปล่า เพราะเชื่อว่าดื่มแล้วสดชื่นกว่า ซึ่งนั่นคือพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน</p> <p>เช่นเดียวกับเมื่อช่วงปลายปี 2558 ทพ.สุธา เจียรณนิโชติชัย รองอธิบดีกรมอนามัยเปิดเผยว่า คนไทยบริโภคน้ำตาลเฉลี่ยคนละ 104 กรัมต่อวัน หรือประมาณ 26 ช้อนชา สูงกว่าที่องค์การอนามัยโลกแนะนำเกือบ 4 เท่าตัว จากการสำรวจพบว่าแหล่งน้ำตาลส่วนใหญ่มาจากเครื่องดื่ม ที่มีรสหวาน อาทิ น้ำอัดลมมีน้ำตาลประมาณ 8-10 ช้อนชา ชาเขียวมีน้ำตาลประมาณ 12-14 ช้อนชา กาแฟสดหรือชาชงมีน้ำตาลประมาณ 10 ช้อนชา จะเห็นได้ว่าเพียงขวดเดียวร่างกายก็ได้รับน้ำตาลเกินแล้ว</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>
14	11 กรกฎาคม 2560 เดลินิวส์ (หน้า 10)	<p><b>คอลัมน์ หมายเหตุประชาชน: 'อาหารกลางวัน' ดันโรคซีด ปลูกจากบ้านสู่งานในโรงเรียน</b></p> <p>รัฐบาลได้ออก พ.ร.บ.กองทุนเพื่ออาหารกลางวัน ในโรงเรียน</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>



ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>ประถมศึกษาในปี 2535 เพื่อจัดสรรงบประมาณอาหารกลางวันให้เด็กเป็นรายหัว ปัจจุบันอยู่ที่ 20 บาทต่อคนต่อวัน หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความสำคัญกับโครงการอาหารกลางวัน กรมอนามัยร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ตระหนักว่าภาวะเด็กอ้วนจะส่งผลให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีโรคติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมการบริโภคให้กินผักวันละ 400 กรัมจะช่วยป้องกันโรคดังกล่าวได้ ร่วมด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงศึกษาธิการ ส่งเสริมให้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Thai School Lunch Program และคู่มืออาหาร 5 ภูมิภาค ขณะที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย นำร่องกินขับเค็ลื้อนอาหารในโรงเรียนระดับพื้นที่นำร่องในพื้นที่ จ.สุรินทร์ เพื่อพัฒนาไปสู่ พื้นที่ต้นแบบ โดย จ.สุรินทร์ เป็นพื้นที่ต้นแบบ ร่วมกับ อบต. จำนวน 12 แห่ง</p> <p>โรงเรียนบ้านโคกจำเริญ ในต.ตานิ อ.ปราสาท เป็นหนึ่งในโรงเรียนต้นแบบที่มีระบบการจัดการอาหารกลางวันที่ทำให้เด็กได้คุณค่าทางโภชนาการที่ครบถ้วน ภายใต้งบประมาณที่จำกัด สุวพร ศรีเอก เจ้าหน้าที่อาหารกลางวันรร.บ้านโคกจำเริญ บอกเล่าว่า ระบบบริหารจัดการกองทุนอาหารกลางวันที่จะจัดซื้อผ่านระบบสหกรณ์ของโรงเรียน เริ่มต้นจะใช้วัตถุดิบในท้องถิ่นก่อน โดยให้ชาวบ้านมาขายตรงกับเรา เช่น ฟัก แฟง ฟักทอง ข้าวสาร เด็กที่นี่จะได้รับประทานข้าวหอมมะลิทุกมื้อ ที่ เหลือประเภทเนื้อสัตว์จึงไปซื้อที่ตลาด ซึ่งการกำหนดเมนูในแต่ละสัปดาห์จะใช้วัตถุดิบในท้องถิ่นเป็นตัวตั้ง ตลอดสัปดาห์ 5 วัน จะมีเมนูอาหารจานเดียวหนึ่งงาน บางครั้งเราจะถามเด็กว่าอยากทานอะไร เขาอยากทานส้มตำ เราทำส้มตำ ไก่ทอด แต่ตั้งเงื่อนไขว่า ถ้าทำส้มตำเด็กต้องกินผักบุงดิบแกล้มด้วยนะ เท่ากับปลูกฝังการกินผักให้กับเด็กด้วย ยกตัวอย่างเมนูเช่นเกาเหลา จะให้เด็กเพาะถั่วงอกเก็บไว้ หรือเมนู น้ำพริก เด็ก ๆ ที่นี่จะชอบกินน้ำพริก แปลงผักในโรงเรียนจะปลูกถั่วงอก ผักยาว มะเขือ ผักบุง ในหน้าหนาวจะปลูกผักคะน้า กวางตุ้ง เราก็มานำจับจ่าย</p>	
15	11 กรกฎาคม 2560 มติชน (หน้า 7)	<p><b>คอลัมน์ เรื่องฟันFun กันทันตจุฬา: เรื่องควรรู้เกี่ยวกับการจัดฟัน</b>  ทพ.วรฉัตร นามังคละกุล  ทพญ.ชลธิชา เปี่ยมการุณวัฒน์</p> <p>ตามที่ได้กล่าวในตอนที่ผ่านมาว่า การจัดฟันเป็นการรักษาทางการแพทย์แบบหนึ่ง ซึ่งแผนการรักษาในผู้ป่วยแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน จากปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดปัญหา และประกอบกับการจัดฟันได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา อาจทำให้เกิดข้อสงสัยหรือความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการจัดฟัน ซึ่งจะมาอธิบายให้ทุกคนได้อ่าน ดังนี้</p> <p>แผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันนั้นเป็นเฉพาะบุคคล ไม่สามารถอ้างอิงจากคนอื่นได้ เพราะแต่ละคนย่อมมีปัญหาและความผิดปกติแตกต่างกัน บางครั้งผู้ป่วยจะแจ้งทันตแพทย์ก่อนการรักษาว่ากลัวการถอนฟันมาก ขอจัดฟันแบบไม่ต้องถอนฟันได้หรือไม่ เพราะเห็นเพื่อนที่เคยจัดก็ไม่ต้องถอนฟัน ต้องอธิบายว่า การจัดฟันร่วมกับการถอนหรือไม่ถอนฟันนั้น ขึ้นอยู่กับปัญหาการสบฟันที่มีว่าเป็นแบบใด ส่วนใหญ่การถอนฟันจะทำในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาฟันซ้อนเก และปัญหาฟันยื่น เนื่องจากต้องการให้มีเนื้อที่สำหรับการเรียงฟันในกรณีที่ฟันซ้อน และมีเนื้อที่สำหรับการดึงฟันให้หายยื่น แต่หากเป็นกรณีที่ฟันห่างอยู่เดิม หรือมีฟันที่ถูกถอนไปก่อนหน้านี้แล้ว ทำให้มีช่องว่างเพียงพอต่อการเรียงฟัน ทันตแพทย์จะพิจารณาไม่ถอนฟันเพิ่มเติมอีก</p> <p>ผู้ป่วยที่มีฟันโยกจากการที่เคยเป็นโรคปริทันต์อักเสบ สามารถจัดฟันได้หลังจากทำการรักษาโรคปริทันต์เสร็จสิ้นแล้ว แต่อาจไม่สามารถแก้ไข</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		<p>ปัญหาการสบฟันได้สมบูรณ์ เพราะการเคลื่อนฟันมีข้อจำกัด เนื่องมาจากอวัยวะปริทันต์ที่สูญเสียไป และผู้ป่วยต้องให้ความร่วมมือในการดูแลความสะอาดของช่องปากและฟันเป็นอย่างดี มิฉะนั้น โอกาสที่จะเกิดเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์จะมีมากขึ้น ทำให้ฟันโยกมากขึ้นและอาจสูญเสียฟันเพิ่มขึ้นได้</p> <p>กรณีที่ผู้ป่วยสูญเสียฟันไปหลายซี่ โดยเฉพาะฟันกรามใหญ่ อาจมีคำถามว่า "หลังจัดฟันแล้วต้องใส่ฟันปลอมหรือไม่" "หมอสามารถดึงฟันให้ชิดกันทั้งหมดเลยได้หรือไม่" สำหรับคำถามดังกล่าวต้องพิจารณาเป็นรายบุคคล บางกรณีหลังจัดฟันเสร็จแล้ว ผู้ป่วยจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมด้วย เนื่องจากมีฟันแท้ที่ถูกถอนไปก่อนจัดฟันหลายซี่ โดยที่ทันตแพทย์จัดฟันจะเป็น ผู้พิจารณาการสบฟันร่วมกับพิจารณาจำนวนฟันคู่สบที่มีว่าพอจัดฟันเสร็จแล้วจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมหรือไม่ ซึ่งแผนการรักษาเหล่านี้ผู้ป่วยจำเป็นต้องพูดคุยกับทันตแพทย์ให้เข้าใจตรงกันก่อนการรักษาเสมอ</p>	
16	11 กรกฎาคม 2560 สยามรัฐ (หน้า 11)	<p><b>สื่ूपิเศษ: ปรับค่านิยมคนไทยไม่กินหวาน ลดความเสี่ยงเกิดโรค</b></p> <p>คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์(ม.อ.)ได้ดำเนินงานสร้างบุคลากรให้มีทักษะทันตสาธารณสุข โดยใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงสังคม เพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก เน้นการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ลดบริโภคหวาน ภายใต้โครงการโรงอาหารทางเลือก ซึ่งเป็นกิจกรรมของนักศึกษาที่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในร้านค้า ที่นอกจากจะผลิตอาหารที่ลดความหวานลงแล้ว แต่ละร้านยังต้องให้ข้อมูลสุขภาพกับลูกค้า จนเกิดเป็นกระแสการบริโภคอาหารในมหาวิทยาลัย</p> <p>ผศ.ดร.ทพญ. อังคณา เขียรมนตรี อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.อ.วิทยาเขตหาดใหญ่ เล่าว่า จุดเริ่มต้นของโครงการโรงอาหารทางเลือกเกิดจาก ทุกวันนี้คนไทยบริโภคน้ำตาลคนละ 30 กิโลกรัมต่อปี ส่งผลให้มีผู้ป่วยเป็นเบาหวานถึง 4 ล้านคน มีกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานโดยไม่รู้ตัวอีก 7.7 ล้านคนและยังพบว่าอายุของผู้ป่วยเบาหวานน้อยลงเรื่อยๆ โครงการเสริมสร้างกิจกรรมเพื่อรณรงค์เด็กได้ไม่กินหวาน จึงเกิดขึ้นเพื่อสร้างความตระหนักและตื่นตัวในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการบริโภคอาหารรสหวานเพื่อลดความเสี่ยงจากโรคอ้วนโรคเบาหวานโรคฟันผุ และโรคภัยอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคนไทย</p> <p>การเปลี่ยนให้เป็นโรงอาหารทางเลือกของนักศึกษา คือ การขอความร่วมมือกับร้านค้า ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ให้ช่วยปรับลดความหวาน มัน เค็มลง ร้านน้ำมีการลดน้ำตาล ร้านอาหารก็จะมีเมนูเพื่อสุขภาพด้วยการใช้เครื่องปรุงในปริมาณที่พอดี เพิ่มปริมาณผัก ขณะเดียวกันบริเวณ โรงอาหารจะมีการติดป้าย ติดสติ๊กเกอร์ให้ข้อมูลความรู้เรื่องอาหาร เครื่องดื่มและคำแนะนำการรับประทานอาหารให้ปลอดภัยห่างไกลจาก หวานมัน เค็ม</p> <p>ด้าน นางสาวภาพัชร ภูประภาติลล ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดไทรงาม จ.ตรัง กล่าวว่า โรงเรียนวัดไทรงามเป็นโรงเรียนแรกๆ ที่เข้าร่วมกิจกรรม "เด็กได้ไม่กินหวาน" เพื่อมุ่งหวังรณรงค์ให้เป็น "โรงเรียนปลอดน้ำตาล" และขนมกรูบรอบ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับพฤติกรรมตลอดจนสอดแทรกลงไปในการเรียนการสอนด้วย เห็นได้จากการลดเวลาเรียน เพิ่มเวลาเรียนรู้โดยจัดนักเรียนเป็นกลุ่มๆ ต่างกันออกไปเพื่อทำกิจกรรมที่มีความหลากหลายในแต่ละวิชา เช่น การทำขนมที่ลดปริมาณน้ำตาล การฝึกคิดเลขจากห่อขนมเพื่อหาค่าปริมาณของน้ำตาล มีการคัดแยกขนมสามสีด้วยการอ่านฉลากโภชนาการว่า ขนมชิ้นไหนเป็นสีเหลืองคือทานได้แต่ต้องพอดี ขนมสีเขียว คือปลอดภัยกินได้ และขนมสีแดง คือ</p>	<u>แวดวงสาธารณสุข</u>

ลำดับ ที่	สื่อ (นสพ.)	ประเด็นข่าว	วิเคราะห์ผลกระทบ
		อันตราย ไม่ควรกิน ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมและปรับพฤติกรรมการบริโภคของเด็กๆ ได้เป็นอย่างดี	

กลุ่มพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านทันตสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โทร. 0 2590 4215  
รายละเอียดข่าวเพิ่มเติมที่ : <http://www.iqnewsclip.com/selection/moph.htm>