



สรุปข่าว สร.



ประจำวันที่ 16 เมษายน 2568



ประเด็นข่าว	หมายเหตุ
เทศกาลสงกรานต์  รมว.สร.เปิดบ้านสุโขทัยอวยพรสงกรานต์ สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ (มติชน, ไทยรัฐ) - นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รมว.สร. เปิดบ้านพักส่วนตัวที่ จ.สุโขทัย เพื่ออวยพรหัวหน้าส่วนราชการในจังหวัด เนื่องในโอกาสสงกรานต์ พร้อมเผยได้ขับเคลื่อน พ.ร.บ.อสม. เพื่อความมั่นคงให้กับ อสม.ด้วย รวมถึง สร. กำลังจะมีโครงการ "อสม.มั่นคง สาธารณสุขเข้มแข็ง เพื่อคนไทยห่างไกล NCDs" ซึ่งจะเดินหน้ารณรงค์การเจ็บป่วยของพี่น้องประชาชนอย่างเต็มที่	-
อุบัติเหตุสงกรานต์ สื่อที่นำเสนอ : นสพ. (มติชน, เดลินิวส์, แนวหน้า) เว็บไซต์ (สยามรัฐ, แนวหน้า, กท.ธุรกิจ, เดลินิวส์, บ้านเมือง, มติชน, ejan, thebetter, isaranews, js100, prd., thaipbs, nationtv, ch3plus, thebangkokinsight, mcot, TNN) - กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 ประจำวันที่ 14 เม.ย. 2568 ซึ่งเป็นวันที่ 4 ของการรณรงค์ "ขับช้าปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ" ศปภ.ได้รวบรวมสถิติอุบัติเหตุทางถนน พบอุบัติเหตุสะสม 1 พันครั้ง ยอดเสียชีวิต 138 ศพ บาดเจ็บ 1,002 คน กทม. เสียชีวิตสะสมมากที่สุด ลำปางบาดเจ็บสะสมสูงสุด และมี 24 จังหวัดที่ยอดเสียชีวิตเป็นศูนย์ ด้าน ศปภ. กำชับคุมเข้มเดินทางกลับเข้าเมืองกรุง-เขตเศรษฐกิจ ส่วนคดีเมาแล้วขับสะสมทะลุ 3.2 พันคดี	-
เตือนสงกรานต์ดื่มมากเสี่ยง HIV สื่อที่นำเสนอ : นสพ. (มติชน, ข่าวสด, ผจก.รายวัน) เว็บไซต์ (มติชน, ข่าวสด, ผู้จัดการ, กท.ธุรกิจ, hfocus, brighttv) - นายจิรพงษ์ ทรงวัชรารณ รองโฆษก สร. กล่าวว่า ช่วงสงกรานต์นี้ นอกจาก 7 วันอันตรายของอุบัติเหตุบนท้องถนนแล้วนั้น งานรื่นเริงหรือปาร์ตี้ประชาชนดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมาก อาจมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ทำให้มีโอกาสการติดเชื้อ HIV ได้ง่าย บางคนไม่รู้ตัวติดเชื้อ จึงถ่ายทอดเชื้อไปยังคู่นอน พร้อมเตือนผู้ได้รับความเสี่ยงหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง ต้องรับยา PrEP Pre-Exposure Prophylaxis เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ HIV ตั้งแต่นั้น ๆ	-
เตือนยาทำให้ง่วง เสี่ยงหลับใน สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ (โพสต์ทูเดย์, ประชาชาติ, กท.ธุรกิจ, โพสต์ทูเดย์, nationtv, js100) - นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล อธิบดีกรมควบคุมโรค เตือนประชาชน หลีกเลี่ยงขับขี้อานที่ใช้ยาที่ทำให้ง่วง มีความเสี่ยงต่อการหลับใน ซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุของอุบัติเหตุช่วงสงกรานต์ที่ผ่านมาพร้อมตัวอย่างชื่อยา อาทิ กลุ่มยาลดความดันโลหิต ยานอนหลับ ยาโรคลมชัก ยารักษาอาการปวดเส้นประสาท เช่น กาบาเพนติน ยาแก้ปวดอย่างแรง เช่น มอร์ฟีน, ทรามาดอล, โคเดอีน ยาคลายกล้ามเนื้อ เช่น ยาบาโคลเฟน, โทเลเพรีโซน, โอเฟนนาทริน ยาแก้แพ้ แก้ก้น ลดน้ำมูก เช่น ยาคีโลเฟนนิรามีน, ไฮโดรอกซีซีน ยาแก้ไอทั้งแบบเม็ดและยา น้ำ ที่มีส่วนผสมของ โคเดอีน หรือ เดกซ์โทรมิเตอร์แฟน ยาแก้เมาเมาเมาเรื่อ ยาไดเฟนไฮโดรามีน และ ยาด้านอาการท้องเสีย - พญ.ศิริรัตน์ สุวรรณฤทธิ์ ผอ.กองป้องกันการบาดเจ็บ กล่าวว่า ตัวอย่างยาข้างต้นเป็นยาที่ใช้ในชีวิตประจำวันบ่อย แต่ยังมียาอีกหลายชนิดที่มีต่อจิตประสาททำให้ง่วงได้เช่นกัน จึงควรสอบถามแพทย์หรือเภสัชกรเมื่อได้รับยา รวมทั้งควรอ่านฉลากยาก่อนกินยา - นพ.เอนก มุ่งอ้อมกลาง รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า อาการง่วงจากยามักเกิดขึ้นภายใน 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมงหลังจากรับประทานยา และมีอาการต่อเนื่องต่ออีกหลายชั่วโมงขึ้นอยู่กับชนิดของยา ดังนั้น หากรับประทานควรหลีกเลี่ยงการขับรถในระยะเวลาที่ยาออกฤทธิ์	-

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

f. fanmoph
I Love MOPH

X. pr_moph
healthmoph

http://pr.moph.go.th
moph channel

0 2590 1311-2
0 2591 8613

ประเด็นข่าว

หมายเหตุ



ข่าวเผยแพร่และข่าวอื่น ๆ

ส่งทีม Thailand MET ช่วยเมียนมาร์

สื่อที่นำเสนอ : นสพ.ข่าวสด, เว็บไซต์ (มติชน, hfocus, thailandplus, prd., thaigov)

- นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัด สธ. ชกกล่าวถึงความคืบหน้าการส่งทีมปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ (EMT) เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยแผ่นดินไหวที่สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา ว่า หลังจากทีม Thailand EMT ชุดแรกเดินทางไปปฏิบัติหน้าที่เมื่อ 12 เม.ย. 68 ล่าสุดได้มีการประชุมติดตามผลการปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยแล้ว 334 ราย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มอาการที่พบบ่อย เช่น กล้ามเนื้อ/ ข้อต่อ, โรคเรื้อรัง, ผื่นผื่น, สุขภาพจิต, ระบบทางเดินหายใจ ฯลฯ มีการทำหัตถการ เช่น ใส่เฟือก, ทำแผล, ฉีดยา, ให้น้ำเกลือ, ผ่าตัดเล็ก, ตรวจ Ultrasound เป็นต้น มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อ 5 ราย โดยวันนี้ทีมได้ปรับรูปแบบปฏิบัติงานเป็น 2 ภารกิจ คือ 1.ให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่ห่างจากที่พักประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง โดยมีทหารไทยและเมียนมาดูแลเรื่องความปลอดภัย และ 2.ตรวจสอบระบบกรองน้ำของโรงเรียนในเมืองมัณฑะเลย์ ห่างจากที่พักประมาณ 15 นาที เพื่อให้มีน้ำสะอาดบริโภค ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินอาหาร โดยได้เน้นย้ำให้มีการประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างใกล้ชิด และยึดเรื่องความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ พร้อมมอบหมายหัวหน้าทีมรายงานผลประจำวันพร้อมเตรียมทีมชุดที่ 2 รวม 32 คน เดินทางไปผลัดชุดแรกวันที่ 18 เม.ย.นี้

สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ (มติชน)

- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รว.สธ. เผยว่า ตามที่ สธ. ส่งทีม MET ช่วยประเทศเมียนมา กรมอนามัยยังได้ส่งทีม SEHRT เพื่อปฏิบัติการกิจสนับสนุนด้านการจัดการสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ประสบภัยแผ่นดินไหว ทั้งหมด 4 ทีม ทีมละ 2 คน พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ชุดทดสอบภาคสนาม และสารเคมีจัดการสุขาภิบาล สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับนำไปใช้ในการประเมิน เฝ้าระวังความเสี่ยง และจัดการสภาพแวดล้อมทั้งในน้ำ อาหาร และสภาพอากาศ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค

- นพ.จิตติ แสงธรรม รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวเสริมว่า สิ่งของจำเป็นด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อร่วมปฏิบัติงานภาคสนาม อาทิ คลอรีนน้ำ สำหรับฆ่าเชื้อโรคในน้ำ ชุดทดสอบคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ ชุดทดสอบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียภาคสนาม ถังดำและถังแดงสำหรับการเก็บรวบรวมขยะและสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ และชุดเราสะอาด (V-Clean)

เตือนระวังเห็ดพิษ

สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ (บ้านเมือง, ไทยรัฐ, ไทยโพสต์, ผู้จัดการ, คมชัดลึก, ejan, TNN, mcot, INN, thebetter, prd.)

- นายคารม พลพรกลาง รองโฆษกรัฐบาล เตือนประชาชนระวังการเก็บเห็ดป่าหลังเริ่มมีฝนตกในหลายพื้นที่ เพราะเห็ดที่กินได้และเห็ดพิษมีลักษณะคล้ายกัน โดยเฉพาะช่วงดอกตูม หากไม่มีความรู้หรือความชำนาญ อาจเผลอนำเห็ดพิษมาประกอบอาหาร ทำให้เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ กรมควบคุมโรค เผยว่า เห็ดระโงกพิษและเห็ดถ่านเลือดเป็นเห็ดพิษ คล้ายเห็ดกินได้ อาจทำให้ดับ-ไตวายและเสียชีวิต แม้กินเพียงดอกเดียว อาการมักแสดงหลัง 4-6 ชั่วโมง การปฐมพยาบาลเบื้องต้นควรกินผงถ่านกัมมันต์และรีบไป รพ. พร้อมนำตัวอย่างเห็ดหรือภาพถ่ายไปด้วย ห้ามกระตุ้นให้อาเจียน และควรหลีกเลี่ยงการกินเห็ดป่าทุกชนิดที่ไม่รู้จัก ไม่แน่ใจ หรือขึ้นในพื้นที่ใช้สารเคมี รวมถึงไม่กินเห็ดดิบหรือกินคู่แอลกอฮอล์ ย้ำหลัก “ไม่รู้จัก ไม่แน่ใจ ไม่เก็บ ไม่กิน”

ปัญหาหมอนอินเทิร์นลาออก

สื่อที่นำเสนอ : นสพ.ไทยรัฐ, เว็บไซต์ (ข่าวสด, ผู้จัดการ, บ้านเมือง, hfocus, thecoverage, thebetter)

- นพ.ภูเดช สุระโคตร รองปลัด สธ. กล่าวว่า ในวันที่ 17 เม.ย. นี้ สธ. เตรียมส่งหนังสือถึงแพทยสภา ขอบทวนหลักเกณฑ์โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (อินเทิร์น) หลังดำเนินการมากกว่า 20 ปี ควรมีการปรับรูปแบบ โดยยังคงมาตรฐานของแพทยสภา และตอบสนองการให้บริการตามนโยบายของ สธ. ไปพร้อมกัน ที่สำคัญคือ สามารถแก้ไขความขาดแคลนแพทย์ในระบบสาธารณสุขได้อย่างตรงจุด และประชาชนยังได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่ออุดช่องโหว่ระบบสาธารณสุขและแก้ปัญหาหมอนโหลอย่างเป็นรูปธรรม



ประเด็นข่าว	หมายเหตุ
- พล.อ.อ.นพ.อิทธพร คณะเจริญ เลขาธิการแพทยสภา เผยว่า แพทยสภาพร้อมรับคำหาหรือของ สธ. เพื่อแก้ปัญหาแพทย์ใช้ทุนปี 1 หรือแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ทางกรรมการแพทยสภาในอดีตได้ร่วมกับปลัด สธ. ซึ่งเป็นกรรมการแพทยสภาวางระบบเพิ่มพูนทักษะไว้ เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับแพทย์จบใหม่เป็นเวลา 1 ปี ใน รพ.ขนาดใหญ่ 114 แห่ง ในจำนวนนี้เป็น รพ.ในสังกัด สธ.เป็นหลัก ก่อนไปดูแลผู้ป่วยใน รพช. ในปี 2 และ ปี 3 ตามที่ สธ.เป็นผู้ดูแลจัดสรรตามความขาดแคลน จากการติดตามพบว่า แพทย์ใช้ทุนส่วนใหญ่จะลาออกหลังจบเพิ่มพูนทักษะ ไม่ไปใช้ทุนต่อในปี 2 และ ปี 3 ในฐานะข้าราชการ แต่ยอมจ่ายค่าปรับและลาออก ทำให้ รพช.ขาดแคลนแพทย์	
มุมมองปัญหาหมอลาออก สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ (hfocus) - พล.อ.อ.นพ.อิทธพร คณะเจริญ เลขาธิการแพทยสภา เผยผลสำรวจ “แพทย์อินเทิร์น” ก่อนไปปฏิบัติงานจริง วางแผนลาออกเพื่อเรียนต่อ 3.5% ไม่ใช่ข้อมูลลาออกหลังจากใช้ทุนโครงการเพิ่มพูนทักษะ ซึ่งมีหลายปัจจัยในการทำงาน พร้อมเผยผลสำรวจเกือบ 100% เห็นด้วยวงการสาธารณสุข ยังจำเป็นต้องมี “แพทย์เพิ่มพูนทักษะ” - ทพ.ธนภูมิ โอสมานนท์ รองคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ฯ โพสต์ประเด็นการลาออกของแพทย์ใช้ทุน ว่า การลาออกของแพทย์ใช้ทุน น่าจะเป็นปัญหาเชิงระบบของสาธารณสุข ที่มีความซับซ้อนและยุ่งยากแบบยุ่งเหยิง ซึ่งไม่ใช่แค่แพทย์แต่รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ ด้วย รวมถึงทันตแพทย์ แม้โครงการผลิตทันตแพทย์ใช้ทุนตลอด 30 ปีจะช่วยกระจายทันตแพทย์ในชนบท แต่ยังไม่สามารถรักษาอัตราการคงอยู่ในระบบได้ ปัจจัยสำคัญ คือ สภาพแวดล้อมการทำงาน การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน โอกาสศึกษาต่อ และความใกล้บ้านเกิด ส่วนโครงการผลิตทันตแพทย์เพื่อพื้นที่ เช่น โครงการจุฬาชนบท และโครงการสมเด็จย่า ช่วยให้ผู้เรียนกลับไปทำงานในพื้นที่ขาดแคลน และมีอัตราคงอยู่สูงกว่าผู้สอบเข้าปกติอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม การอยู่ใกล้บ้านเกิดเพียงอย่างเดียวไม่พอ หากระบบไม่เอื้อให้ทำงานได้อย่างมีคุณภาพ ก็ยังยากจะรักษาคนให้อยู่ในระบบระยะยาว	-
เตือนอย่าหลงเชื่อผลิตภัณฑ์อ้างสรรพคุณเกินจริง สื่อที่นำเสนอ : นสพ.มติชน - ภก.มรกต จรูญวรรณะ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์และการใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข อย. เผยว่า มีประชาชนร้องเรียนให้ตรวจสอบกลุ่ม CDS_Thailand บน Telegram ซึ่งมีสมาชิกหลายพันคน เผยแพร่ข้อมูลอวดอ้างสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ Chlorine Dioxide Solution (CDS) เกินจริง เช่น รักษาได้ทั้งมะเร็ง เอ็ดส์ ออทิสติก อัลไซเมอร์ พาร์กินสัน หรือแม้กระทั่งใช้หยอดตาให้มองเห็นชัดขึ้น ซึ่งไม่เป็นความจริง ถือว่าผิดกฎหมาย อาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค ย้ำหากเจ็บป่วยควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร ไม่ควรซื้อยาหรือผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่าน อย. มาใช้เอง	-
แนะทางรอดระบบบัตรทอง สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ hfocus - ทพ.ธนพล ธีรพรมหา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ ม.ขอนแก่น กล่าวถึงประเด็นรัฐบาลอังกฤษยุบ NHS England เพราะมีปัญหาการบริหารและประสิทธิภาพลดลง แต่ยังคงระบบหลักประกันสุขภาพไว้ ทำให้เกิดข้อถกเถียงในไทยว่า หากองค์กรอย่าง สปสช.ขาดประสิทธิภาพ อาจถูกยุบเช่นกันหรือไม่ ตนมองว่า ระบบสุขภาพอังกฤษมีโครงสร้างเรียบง่าย มีหน่วยงานเดียว (NHS) ทำหน้าที่ให้บริการและใช้งบจากภาษี ในขณะที่ไทยมีหลายกองทุนบริหารระบบสุขภาพ ทำให้ซับซ้อนกว่า และ สปสช. ไม่ได้ให้บริการโดยตรง แต่ทำหน้าที่จัดซื้อบริการจากหน่วยบริการต่าง ๆ ทั้งนี้ ปัญหาใหญ่ของ สปสช. คือ งบประมาณไม่พอ โดยอัตราจ่ายลดลง ทำให้ รพ.บางแห่งขาดทุน จึงขอเสนอให้มีรายได้จากภาษีเฉพาะ อย่างเช่น สสส. ที่ได้จากภาษีเหล้า-บุหรี่ เพื่อให้กองทุนมีความมั่นคงและลดความตึงเครียดระหว่างรัฐกับผู้ให้บริการ	-
 ประเด็นลบ/ข่าวผลกระทบ	
-	-

