

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>กรมประชาสัมพันธ์, เว็บไซต์คมชัดลึก, ผู้จัดการออนไลน์ ไทยรัฐ มติชน คมชัดลึก โพสต์ทูเดย์ ไทยโพสต์ กรุงเทพธุรกิจ The nation กรมประชาสัมพันธ์ สำนักข่าวไทย สวท. ช่อง 3,5,7,9,NBT ThaiPBS (1 เม.ย. 60)</p>	<p>นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉิน</p> <p>-เสนอข่าว ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. แถลงข่าว นโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ว่า เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตสามารถเข้ารับการรักษาในรพ.ที่อยู่ใกล้ได้ทุกแห่งทั้งรัฐและเอกชน โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินในระยะ 72 ชั่วโมงแรก มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข 2 ฉบับ คือ กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉิน และหลักเกณฑ์การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกาศในราชกิจจานุเบกษาวันที่ 31 มี.ค. 2560 ส่วนประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ครม.อนุมัติเมื่อวันที่ 28 มี.ค.ที่ผ่านมา ดังนั้น UCEP จะเริ่มดำเนินการได้วันที่ 1 เม.ย. 2560 เป็นต้นไป ซึ่งจะแจ้งรพ.เอกชนทั่วประเทศให้ถือปฏิบัติต่อไป และให้สพฉ.เปิดศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เป็นผู้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดกรณีมีปัญหาเกี่ยวกับการวินิจฉัยผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต โดยค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นรพ.เอกชนเรียกเก็บจากกองทุนต่าง ๆ ส่วนระบบสำรองเตียงรับผู้ป่วยหลังพ้นวิกฤต 72 ชั่วโมง ในเขตกทม. ได้ประสานให้รพ.รัฐทุกสังกัด รวมทั้งรพ.ในเขตปริมณฑลรองรับ ส่วนภูมิภาค รพ.สังกัดสธ.ทุกแห่งพร้อมรองรับ โดยมีเบอร์ศูนย์ประสานงานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สพฉ. 02 872 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>-นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย รองปลัด สธ. กล่าวว่า หลังพ้น 72 ชั่วโมง ผู้ป่วยสามารถเลือกที่จะรักษาที่เดิมหรือย้ายกลับไปรักษาตามสิทธิ ซึ่งศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิฯ จะประสานกองทุนสุขภาพของผู้ป่วยให้ประสานรพ.ต้นสังกัดเพื่อเตรียมรับย้าย หากรพ.ไม่มีเตียงรองรับ ได้จัดระบบสำรองเตียงของรพ.สังกัดมหาวิทยาลัย กทม. กองทัพบก และ สธ. รวมทั้งรพ.ในเขตปริมณฑลรองรับ ซึ่งจะมีการจัดเวรในการดูแลรับส่งต่อ</p> <p>-พล.อ.ต.นพ.เฉลิมพร บุญลิริ ประธานวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย กล่าวว่า จากนี้จะมีการติดคำนิยาม “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต” หน้าห้องฉุกเฉินของรพ.ต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ สำหรับกลุ่มอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ใช้สิทธิ UCEP ได้แก่ 6 กลุ่ม ตามหลักเกณฑ์คัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) กำหนด คือ 1.หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ 2.หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง 3.ซีมีลง เหงื่อแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วม 4.เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง 5.แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัดแบบปัจจุบันทันด่วน หรือชักต่อเนื่องไม่หยุด และ 6.มีอาการอื่นร่วมที่มีผลต่อการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบสมองที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ซึ่งหากติดต่อผ่าน 1669 จะช่วยให้เกิดการคัดกรองที่ถูกต้องตั้งแต่แรก</p>
<p>ไทยรัฐ ไทยโพสต์ มติชน เว็บไซต์คมชัดลึก กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ เว็บไซต์แนวหน้า ผู้จัดการออนไลน์ สปริงนิวส์ กรมประชาสัมพันธ์ (2 เม.ย.60)</p>	<p>-เสนอข่าว พล.ท.สรรเสริญ แก้วกำเนิด โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า วันนี้เป็นวันแรกที่โครงการ UCEP เริ่มใช้อย่างเป็นทางการ ผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถเข้ารับการรักษาในรพ.รัฐหรือเอกชนที่อยู่ใกล้ที่สุด โดยไม่ต้องจ่ายเงินใน 72 ชั่วโมงแรก รพ.ทุกแห่งต้องปฏิบัติตาม นายกฯ ให้ความสำคัญกับโครงการนี้มาก หากประชาชนมีข้อสงสัย สอบถามข้อมูลได้ที่ศูนย์ประสานงานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต โทร.02872-1669 หรือสายด่วน สปสช. 1330</p>
<p>มติชน (2 เม.ย.60)</p>	<p>ทั้งนี้ เมื่อรพ.รับตัวผู้ป่วยฉุกเฉินแล้ว ต้องดูแลรักษาให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและขีดความสามารถของตนโดยไม่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ในระยะ 72 ชม. แต่ให้เรียกเก็บจากกรมธรรม์ประกันภัย หรือกองทุนที่ผู้ป่วยมีสิทธิอยู่ ตามบัญชีและค่าอัตราค่าใช้จ่ายที่ภาครัฐกำหนด เช่น ค่าห้องผ่าตัดใหญ่ ชม.ละ 2,400 บาท ค่าอัตราชาวดีครั้งละ 1,150 บาท ค่า MRI สมอครั้งละ 8,000 บาท ค่าลิ้นหัวใจเทียมอันละ 29,000 บาท ค่าสายยางและปอดเทียมชุดละ 80,000 บาท เป็นต้น ส่วนการรักษาพยาบาลหลัง 72 ชม. ให้รพ.ที่รับตัวผู้ป่วยฉุกเฉินส่งต่อไปยังรพ.ที่ผู้ป่วยมีสิทธิอยู่ แต่หากผู้ป่วยประสงค์จะรักษาต่อในรพ.เดิม จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง</p> <p>-เสนอข่าว นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการ สพฉ. เปิดเผยว่า ตั้งแต่หลังเที่ยงคืนวันที่ 31 มีนาคม เฉพาะในพื้นที่ กทม. มีผู้ป่วยเข้าข่ายฉุกเฉินไปใช้บริการแล้ว 3 ราย ทั้งหมดเข้ารับรักษาตัวเร่งด่วนที่รพ.เอกชน และได้ดำเนินการตามขั้นตอนที่วางไว้ ส่วนการร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่สะดวกในการรับบริการจนถึงขณะนี้ยังไม่มี อย่างไรก็ตาม เนื่องจากเป็นระยะแรก อาจมีติดขัดเรื่องของระบบและโปรแกรมการใช้งานบ้าง แต่จะพยายามปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้ จะมีการประเมินการทำงานทุกวัน และประชุมสรุปในภาพรวมทุกสัปดาห์ ขณะนี้กำลังดำเนินการจัดทำข้อมูล</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มติชน โพสต์ทูเดย์ ผู้จัดการออนไลน์ กรมประชาสัมพันธ์ เดลินิวส์ M2F (3 เม.ย.60)</p>	<p>กราฟิกชิ้นตอนการเข้ารับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ประชาชนสามารถอ่านและเข้าใจได้ง่ายเผยแพร่ต่อสาธารณะด้วย</p> <p>-เสนอข่าว ร.อ.นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการ สพล. เปิดเผยถึงนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (UCEP) ว่า จากการติดตามโครงการ 1 วันที่ผ่านมา มีการติดต่อสอบถามมายังศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต โทร 0-2872-1669 จำนวน 56 ราย เข้าเกณฑ์ฉุกเฉินวิกฤต 25 ราย ไม่เข้าเกณฑ์ 31 ราย อีก 120 ราย ไม่ใช่ผู้ป่วยแต่ต้องการทราบข้อมูลรายละเอียด โดยใน 25 ราย แบ่งเป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 15 ราย ประกันสังคม 3 ราย ข้าราชการ 4 ราย และกองทุนอื่นอีก 3 ราย นอกจากนี้ สพล.ยังได้จัดทำข้อมูลเผยแพร่ 9 ข้อควรรู้ก่อนใช้สิทธิ์ UCEP อยากให้คนไทยทุกคนมีสำนึกในการป้องกันตัวเอง และไม่ยอมให้โปรโมตจนทำให้คนไม่ตระหนักถึงการดูแลตัวเอง</p> <p>ทั้งนี้ สพล.ได้จัดตั้งศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ศคส.สพล.) เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชนและรพ.เอกชน ในกรณีมีปัญหาในการคัดแยกอาการของผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยสามารถโทรศัพท์เข้ามาสอบถามได้ที่ 0-2872-1669</p> <p>ด้าน นพ.วิศิษฎ์ ตั้งนภากร อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กล่าวว่า ตามพ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 ที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 4 พ.ศ.2559 และมติกรม.วันที่ 28 มีนาคม 2560 ซึ่งมีกฎหมายลูก 3 ฉบับ ประกาศบังคับใช้ในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2560 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน เป็นต้นไป ประกอบด้วย 1.ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉิน 2.ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินและการระดมทรัพยากรและการมีส่วนร่วมการช่วยเหลือเยียวยาและจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น และ 3.หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สบส.ได้ทำหนังสือแจ้งเวียนไปยังสสจ. รพศ./รพท. หน่วยงานภาครัฐ / รัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้อง และรพ.เอกชนทั่วประเทศ เพื่อปฏิบัติเป็นแนวเดียวกันทั่วประเทศ</p> <p>นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร รองอธิบดี สบส. กล่าวว่า สำคัญสำคัญของกฎหมายลูกทั้ง 3 ฉบับ กำหนดให้รพ.ทุกแห่งต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) และให้การรักษายาบาลอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้พ้นขีดอันตราย ภายใน 72 ชั่วโมงแรก หากมีความจำเป็น หรือผู้ป่วยหรือญาติมีความประสงค์จะไปรับการรักษาจากรพ.อื่น ต้องจัดให้มีการส่งต่อตามมาตรฐานวิชาชีพและขีดความสามารถของรพ.นั้นๆ และให้ส่งหลักฐานเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 12 หมวด 2,970 รายการ ไปยัง สบสช. ซึ่งจะตรวจสอบความถูกต้อง สรุปค่าใช้จ่าย และแจ้งไปยังกองทุนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามสิทธิของผู้ป่วยภายใน 30 วัน เพื่อดำเนินการจ่ายค่ารักษาให้แก่รพ.เอกชนที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยภายใน 15 วัน เมื่อพ้น 72 ชั่วโมงไปแล้ว ให้รพ.ส่งตัวไปรักษายังรพ.ตามสิทธิของผู้ป่วย แต่หากผู้ป่วยประสงค์จะรักษาตัวต่อที่รพ.เดิม จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง สำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่ปฏิเสธการรักษา หรือเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วย จะมีความผิดตามมาตรา 36 พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 4 พ.ศ.2559 มีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ</p> <p>ด้าน นพ.สุรเดช วลีอิทธิกุล เลขาธิการ สปส. กล่าวว่า สปส.ได้เตรียมพร้อมและประสานกับรพ.คู่สัญญาทั้งหมดให้เตรียมเตียงรองรับ เมื่อผู้ป่วยพ้นวิกฤต 72 ชั่วโมง หากไม่รับต้องไปจ่ายเงินให้กับรพ.เอกชน</p> <p>-เสนอบทความ เคลียร์ชัด 6 กลุ่มอาการ รักษาฟรี 72 ชม.แรก โดย นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการ สพล.</p>
<p>เดลินิวส์ คอลัมน์ X-RAY สุขภาพ: (2 เม.ย.60)</p>	<p>ประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ</p> <p>-เสนอข่าว ที่ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี ในพิธีเปิดการประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติครั้งที่ 11 ซึ่งมี นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. เป็นประธาน ภาควิชาการแพทย์ฉุกเฉินได้ยื่นข้อเสนอเชิงนโยบาย “การพัฒนาคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินไทย” ต่อรมว.สธ. 5 ประเด็น คือ 1.สร้างการมีส่วนร่วมและตระหนักรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อให้ได้รับบริการที่เป็นธรรมใน “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่” 2.สนับสนุนให้หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินทุกระดับได้รับการพัฒนาขีดความสามารถสู่มาตรฐานและมีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และกำหนดให้มีการติดตั้งระบบ GPS ในรถปฏิบัติการฉุกเฉินทุกระดับ 3.กำหนดโครงสร้างอัตราค่าส่งของนักปฏิบัติฉุกเฉินการแพทย์ ให้เป็นตำแหน่ง</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ที่มั่นคงในระบบสธ.และอปท. รวมถึงตั้งสมำพันธ์ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกระดับ 4.พัฒนาระบบบริการในห้องฉุกเฉินทุกมิติ เพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการ ลดความรุนแรงของอาการ ลดการสูญเสียชีวิตของผู้ป่วย และคำนึงถึงสวัสดิภาพความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ และ 5.จัดตั้งกรอบโครงสร้างอัตรากำลังกลุ่มงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุขในสสจ. เพื่อตอบสนองนโยบายและควบคุมกำกับติดตามงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข</p>
<p>มติชน ข่าวสด (1 เม.ย. 60)</p> <p>ไทยรัฐ ผู้จัดการออนไลน์ มติชนออนไลน์ เว็บไซต์แนวหน้า (3 เม.ย.60)</p> <p>สยามรัฐ คอลัมน์: สังคมสยามรัฐ (3 เม.ย.60)</p>	<p>ประชาพิจารณ์แก้ กม.สสส.</p> <p>-เสนอข่าว นพ.เสรี ตูจินดา ประธานคณะที่ปรึกษากรม.สธ. เป็นประธานการประชุมสัมมนาประชาพิจารณ์ร่างพ.ร.บ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ฉบับที่...) พ.ศ... ครั้งที่ 1 โดยนพ.มรุต จิรเศรษฐสิริ หัวหน้าผู้ตรวจราชการสธ. กล่าวว่า ประเด็นเรื่องงบประมาณ หากการใช้มีประสิทธิภาพ เห็นผลชัดเจน เงินไม่พอสามารถขอเพิ่มได้ ไม่ได้จำกัด ด้าน นายวิรัชญ์ เพชรร่วง ผอ.กองกำกับและพัฒนาระบบเงินนอกงบประมาณ กรมบัญชีกลาง กล่าวว่า ร่างพ.ร.บ.ฉบับนี้มีการปรับแก้ไขมาตรา 11 ให้กำหนดรายได้สูงสุดปีงบประมาณละไม่เกิน 4,000 ล้านบาท และให้รมว.คลัง โดยการอนุมัติของกรม. มีอำนาจปรับเพิ่มหรือปรับลดรายได้สูงสุดทุก 3 ปี เพื่อให้กองทุนมีรายได้เพียงพอและเหมาะสมต่อการดำเนินงาน</p> <p>น.ส.สารี อ๋องสมหวัง ผู้แทนเครือข่ายผู้บริโภค กล่าวว่า การแก้พ.ร.บ.สสส.ครั้งนี้ รู้สึกว่ากำลังทำให้สสส.เป็นเหมือนกระทรวง ทั้งที่พันธกิจต้องเป็นส่วนสนับสนุนส่งเสริม การจำกัดงบประมาณ 4,000 ล้านบาทนั้นไม่เห็นเหตุผลว่าได้ประโยชน์อะไร หากมองว่าการใช้งบประมาณไม่มีประสิทธิภาพ ควรเพิ่มหมวดเรื่องการตรวจสอบการใช้งบประมาณจะดีกว่า</p> <p>-เสนอข่าว ดร.เดเนี่ยล เอ.เคอร์แทสซ์ ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ทำหนังสือถึง สธ. แสดงความเห็นกรณีจัดประชาพิจารณ์แก้ไขร่างพ.ร.บ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ฉบับที่...) พ.ศ. เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องครั้งที่ 2 ในวันที่ 3 เม.ย. ว่า สสส.และโครงการอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายกันทั่วโลกประสบความสำเร็จ เพราะยืนหยัดอยู่บนหลักพื้นฐานที่ชัดเจนและพิสูจน์แล้วว่าได้ผล หนึ่งในนั้นคือความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ซึ่งความเป็นอิสระด้านการเงิน การดำเนินการ และนโยบาย ทำให้สสส.สามารถทำงานร่วมกับภาครัฐและเอกชนได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ ไทยใช้งบประมาณด้านสุขภาพประมาณร้อยละ 10 ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของโลกและน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศพัฒนาและกำลังพัฒนาบางประเทศมาก ดังนั้น ไทยต้องใช้จ่ายด้านนี้มากขึ้นไม่ใช่ลดลง พร้อมทั้งย้ำว่า องค์การอนามัยโลกมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ร่วมงานกับสสส.อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนหลักการต่างๆ ที่เป็นหัวใจความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของ สสส. คือความเป็นอิสระในการทำงานที่หลากหลายรอบด้าน และความเพียงพอและมั่นคงด้านการเงินในระยะยาวในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนไทย</p> <p>-เสนอข่าว วันที่ 3 เม.ย.2560 เวลา 08.30 นพ.เสรี ตูจินดา เปิดการประชุมสัมมนาประชาพิจารณ์ เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ที่ห้องแกรนด์ เอบี โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น</p>
<p>แนวหน้า (1 เม.ย. 60)</p>	<p>ร่างพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>-เสนอข่าว นางวารากรณ์ นมะตร์ ผอ.บริหารสมาคมการค้ายาสูบไทย เปิดเผยว่า หลังจากสนช.มีมติเห็นชอบร่างพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับใหม่ ซึ่งรอประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยให้ผู้ประกอบการและร้านค้าปรับตัวอีก 90 วัน ปรากฏว่า สมาคมฯ ได้รับคำร้องเรียนจากสมาชิกร้านค้าจำนวนมากว่ามีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสรรพสามิต นำเจ้าหน้าที่ตำรวจมาตรวจร้านค้า แจ้งไม่ให้ขายบุหรี่กับผู้ที่อายุไม่ถึง 20 ปีบริบูรณ์ และห้ามไม่ให้แบ่งขายบุหรี่เป็นมวน โดยนำป้ายข้อความที่มีผลผลิตโดยสสส.และเครือข่ายฯ มาติด สร้างความสับสนให้ผู้ค้ารายย่อยเนื่องจากกฎหมายยังไม่มีผลบังคับใช้ สมาคมฯ จึงทำหนังสือถึง รมว.สธ. และอธิบดีกรมสรรพสามิตขอให้แจ้งหน่วยงานในสังกัดทราบ เพื่อป้องกันความสับสนและมีให้เกิดการทุจริตของเจ้าหน้าที่ และอาจจะทำหนังสือแจ้งถึงผู้ว่าราชการทั้ง 77 จังหวัดให้ทราบในเรื่องนี้ด้วย</p>
<p>สำนักข่าวอินโฟเควสท์ (2 เม.ย.60)</p>	<p>มาตรการลดอุบัติเหตุสงกรานต์60</p> <p>-เสนอข่าว นพ.นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผอ.สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวว่า ช่วงก่อนเทศกาลสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 6-11 เมษายน 2560 จะมีการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เน้นย้ำ 5 มาตรการ คือ 1.ห้ามดื่มบนทางในขณะขับขี่หรือโดยสาร 2.ห้ามขายให้บุคคลต่ำกว่า 20 ปี 3.ห้ามขายนอกเวลาที่</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>เดลินิวส์ (2 เม.ย.60)</p> <p>เดลินิวส์ (3 เม.ย.60)</p>	<p>กฎหมายกำหนด 4.เฝ้าระวังประชาสัมพันธักกฎหมาย เน้นจังหวัดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ พร้อมทั้งตั้งศูนย์รับเรื่องรื้อโรงเรียนบุรีและสุรา และ 5.เฝ้าระวังรายงานผลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากภัยแอลกอฮอล์</p> <p>ส่วนในวันที่ 13-15 เมษายน จะตรวจสอบตามกฎหมายร่วมกับสสจ. สคร. สถานีตำรวจภูธร สำนักงานสรรพสามิต ประชาสัมพันธ์จังหวัด โดยจะลงพื้นที่ 11 จังหวัด ที่มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุสูงสุดในปี 2559 ได้แก่ เชียงใหม่ เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ ราชบุรี สุราษฎร์ธานี สงขลา สระบุรี นครราชสีมา ขอนแก่น อุตรดิตถ์ และชลบุรี เพื่อให้การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีประสิทธิภาพและลดผลกระทบจากบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>ส่วนการลงพื้นที่บริเวณมหาวิทยาลัยรังสิต จากการตรวจสอบสถานประกอบการ 5 แห่ง พบการกระทำผิดทั้ง 5 แห่ง โดยเป็นการกระทำความผิดฐานการลดราคาเพื่อส่งเสริมการขายและการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ม.30, 32) จำนวน 4 ราย และการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 ราย</p> <p>-เสนอข่าว ดร.นพดล กรรณิกา ผอ.สำนักวิจัยซูเปอร์โพล ร่วมกับ นพ.แท้จริง ศิริพานิช เลขาธิการมูลนิธิเมาไม่ขับ และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สสส. เปิดเผยผลสำรวจเรื่อง โพลคนขับรถ ต่อมาตรการลดตายจากอุบัติเหตุทางรถช่วงสงกรานต์ 60 กรณีศึกษาประชาชนทุกสาขาอาชีพ 1,218 ตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 25-31 มี.ค. พบว่า ร้อยละ 96.8 ระบุ ให้นำเงินค่าปรับคนผิด ติดตั้งกล้องทุกจุดเสี่ยง จับกุมทุกราย ฝ่าไฟแดง ขับรถเร็วเกิน ร้อยละ 95.4 ระบุ ใช้โลกโซเชียล คลิปกล้องหน้ารถ กับบังคับใช้กฎหมาย จัดการคนขับซ้ำอันตราย ร้อยละ 92.7 ระบุ เข้มงวดจับกุมคนขับรถดื่มเหล้าเบียร์เกินกฎหมายกำหนด ไม่มีเว้น ร้อยละ 91.9 ระบุ รมรงค์คาดเข้มขจัดนิรภัยทุกที่นั่น สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 90.1 ระบุ เปิดไฟหน้ารถทุกคันทั้งกลางวัน กลางคืน ร้อยละ 87.8 ระบุทุกจุดกลับรถ มีเจ้าหน้าที่ประจำหรือมีอุปกรณ์ชะลอความเร็วรถตลอดเส้นทาง ร้อยละ 85.3 ระบุ จับกุมรถเร็วบริเวณจุดก่อสร้าง ซ่อมทาง จัดการดำเนินคดีบริษัทรับเหมา ร้อยละ 82.9 ระบุ ติดป้ายเตือนทุกจุดเสี่ยง มีเจ้าหน้าที่กวดขันจับกุมตลอดเส้นทาง ร้อยละ 81.1 ระบุ เพิ่มจุดพัก จุดแวะ ห้างเข้าไปจากถนนหลัก และร้อยละ 80.6 ระบุ กระทรวงคมนาคมติดไฟฟ้าแสงสว่างและไฟกะพริบเตือนใช้งานได้ดี</p> <p>ที่น่าพิจารณาคือ ส่วนใหญ่หรือร้อยละ 94.8 ระบุความเห็นต่อกรอบเวลาเริ่มใช้มาตรการลดตายของประชาชนต่ออุบัติเหตุทางรถ ว่า เริ่มเลย เริ่มทันที ไม่ต้องรอช่วงเทศกาล เพราะอุบัติเหตุเกิดทุกวัน</p> <p>-เสนอข่าว ดร.นพดล กรรณิกา ผอ.สำนักวิจัยซูเปอร์โพล ร่วมกับนพ.แท้จริง ศิริพานิช เลขาธิการมูลนิธิเมาไม่ขับ และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สสส. เปิดเผยผลสำรวจ เรื่องโพลกล้องหน้ารถ ความเชื่อคนไทยเรื่องอุบัติเหตุกับการลดความเร็ว ลดตาย จากกรณีศึกษาประชาชนทุกสาขาอาชีพทั้งสิ้น 1,328 ตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 20 มี.ค.-1 เม.ย. ที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 97.1 เคยเห็นคลิปอุบัติเหตุในช่วงข่าวของสื่อมวลชนจากกล้องหน้ารถ ร้อยละ 94.2 ระบุ จะมีปัญหาเกิดขึ้นมาก หากไม่มีคลิปภาพบันทึกจากกล้องหน้ารถไว้เป็นหลักฐาน และร้อยละ 90.6 ระบุ กล้องหน้ารถเป็นสิ่งจำเป็น ร้อยละ 97.6 เห็นด้วยว่า การขับรถเร็วเกินที่กฎหมายกำหนด เป็นสาเหตุหลักของการตายจากอุบัติเหตุ ขณะที่ประชาชนเกินกว่า 1 ใน 3 เชื่อว่าการใช้มาตรการจากภาคประชาชน จะได้ผลดีกว่าการบังคับใช้กฎหมาย และร้อยละ 40.2 เชื่อว่าต้องใช้ทั้งมาตรการภาคประชาชนและการบังคับใช้กฎหมายควบคู่กัน จึงจะควบคุมการขับซ้ำอันตรายของคนได้</p>
<p>ไทยโพสต์ (1เม.ย.60)</p>	<p>มาตรการคุมโซเดียม</p> <p>-เสนอข่าว นพ.พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการ อย. พร้อมด้วย สสส. ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย และประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม ร่วมกันจัดการประชุมพิจารณามาตรการการควบคุมโซเดียมในอาหาร เพื่อหาแนวทางลดโซเดียมร่วมกันหรือผลักดันให้เกิดกฎหมายหรือข้อบังคับกับผู้ประกอบการอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย ณ โรงแรมริชมอนด์ สโตร์ริช คอนเวนชั่น จังหวัดนนทบุรี</p>
<p>มติชน (3 เม.ย.60)</p>	<p>การล้างไตผ่านช่องท้อง</p> <p>-เสนอข่าว กรณี นายอานนท์ ตักดิ์ วรวิญญู สาขาวิชาวิทยาการประกันภัยและการบริหารความเสี่ยง นิต้า ตำนานการจัดการสิทธิประโยชน์การดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายของสปสช. ว่าการกำหนดให้ผู้ป่วยเริ่มต้นจากการล้างไตผ่านช่องท้อง (CAPD) เป็นเหมือนการบังคับหรือไม่ เนื่องจากไม่ได้เหมาะกับคนใช้ทุกคน</p> <p>พล.ต.พญ.อุษณา ลูวีระ อดีตนายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย กล่าวว่า สปสช.กำหนดนโยบายล้างไตผ่านช่องท้องเป็นทางเลือกแรก ทำให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เข้าถึงการรักษาได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ห่างไกลในต่างจังหวัด การล้างไตผ่านช่องท้อง พยาบาล 1 คน สามารถดูแลผู้ป่วยได้ถึง 50 คน ส่วนการเปิดศูนย์ไตเทียมในพื้นที่ห่างไกลเป็นไปได้ยาก เพราะต้องลงทุนสูงและขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>ขณะที่การล้างไตช่องท้อง หลังจากสอนวิธีเพียง 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยสามารถทำเองที่บ้านได้ โดยนัดพบแพทย์เพียง 2-3 เดือน/ครั้ง ไม่ต้องเดินทางมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาล 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ และยังคงใช้เวลาฟอกเลือดครั้งละ 4 ชั่วโมง และหากหยุดฟอกเลือดไปเพียง 2-3 วัน จะมีอาการหอบเหนื่อยจากน้ำท่วมปอดได้ง่าย ส่วนข้อกังวลการติดเชื้อ จากการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยด้วยวิธีล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อัตราการติดเชื้อลดลง โดยปัจจุบัน อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยล้างไตผ่านช่องท้องของประเทศไทยเฉลี่ยอยู่ที่ 30-40 เดือนต่อครั้ง นับว่าดีกว่าเดิมมาก ทั้งยังเป็นอัตราเฉลี่ยเดียวกับสากล</p>
<p>เดลินิวส์ (2 เม.ย. 60)</p>	<p>ขอยกเว้นเครื่องเอกซเรย์ฟันจากพ.ร.บ.นิวเคลียร์</p> <p>-เสนอข่าว ทพ.เผด็จ ตั้งงามสกุล ตัวแทนเครือข่ายทันตแพทย์ภาครัฐและเอกชน ขอให้กระทรวงวิทยาศาสตร์ออกกฎกระทรวงยกเว้นเครื่องเอกซเรย์ฟัน ออกจากพ.ร.บ.นิวเคลียร์ เพราะเห็นว่าเป็นการจำกัดศักดิ์และสิทธิของทันตแพทย์ในการรักษา ทั้ง ๆ ที่ผ่านมา การให้บริการทันตกรรมไม่เคยเกิดอันตรายต่อประชาชน อีกทั้ง ไม่มีกฎหมายของประเทศใดออกมาควบคุมการใช้เครื่องเอกซเรย์ทางการแพทย์ ดังนั้นหลังเดือนเม.ย.นี้ หากยังไม่มีความคืบหน้า ทันตแพทย์ทั่วประเทศจะรวมตัวกันเรียกร้องนายกฯ ให้ทราบบัญญาที่เกิดขึ้นและตรวจสอบต่อไป</p>
<p>ไทยรัฐ (3 เม.ย. 60)</p>	<p>กำหนดราคายา</p> <p>-เสนอข่าว นางนันทวัลย์ ศกุนตนาค อธิบดีกรมการค้าภายใน เปิดเผยถึงกรณีสปสช.ขอให้กระทรวงพาณิชย์ดูแลราคายาที่ให้บริการในโรงพยาบาล ที่พบว่าราคาสูงเกินจริง ว่า กรมฯ เคยหารือกับรพ.เรื่องการกำหนดค่าบริการทางการแพทย์ หรือราคายา ซึ่งแต่ละรพ.มีต้นทุนต่างกัน จะกำหนดราคาเดียวกันคงไม่ได้ อีกทั้งรพ.เอกชน เป็นทางเลือกของประชาชน แต่หากประชาชนไม่ได้รับความเป็นธรรมในการใช้บริการของรพ. หรือซื้อยา สามารถร้องเรียนได้ที่สายด่วนกรมการค้าภายใน 1569 หากพบผิดจริง จะดำเนินการตามกฎหมาย</p>
<p>มติชน โพสต์ทูเดย์ สปริงนิวส์ (2 เม.ย.60)</p>	<p>เตือนอันตราย “พายุฤดูร้อน”</p> <p>-เสนอข่าว นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต โฆษก สธ. ให้สัมภาษณ์ว่า ตามที่กรมอุตุนิยมวิทยาได้ประกาศเตือนในช่วงวันที่ 31 มีนาคม-4 เมษายน 2560 ประเทศไทยบริเวณภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออก จะเกิดพายุฤดูร้อน มีพายุฝนฟ้าคะนอง ฟ้าผ่า ลมกระโชกแรง กับมีลูกเห็บตกในบางพื้นที่ ส่วนภาคใต้จะมีฝนเพิ่มขึ้นและมีฝนตกหนักหลายพื้นที่ ประชาชนอาจได้รับอันตรายจากสิ่งปลูกสร้าง ป้ายโฆษณา ต้นไม้ที่ถูกพายุพัดทำลาย ถูกฟ้าผ่าและลูกเห็บได้ จึงขอให้อยู่ในที่ที่ปกกาศภัยที่มั่นคงแข็งแรง หลีกเสี่ยงเข้าใกล้สิ่งก่อสร้างที่อาจเป็นอันตรายขณะเกิดพายุลมแรง เช่น ป้ายโฆษณา ต้นไม้ใหญ่ เสาไฟฟ้า รวมทั้งดูแลรักษาความอบอุ่นของร่างกาย โดยเฉพาะเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง มีโอกาสป่วยเป็นไข้หวัดจากสภาพอากาศที่แปรปรวนได้ง่าย หากได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้โทรขอความช่วยเหลือ 1669 ฟรีตลอด 24 ชั่วโมง</p>
<p>เดลินิวส์ มติชน ข่าวสด ไทยรัฐ ผู้จัดการออนไลน์ (2 เม.ย.60)</p>	<p>น้องมินป่วยที่เกาหลี</p> <p>-เสนอข่าว น.ส.สุสิพร ภูสมศรี ผอ.ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดกาฬสินธุ์ กล่าวถึงแผนการนำตัวน้องมินกลับมารักษาตัวที่ประเทศไทย ว่า อยู่ในขั้นตอนการประสานงาน ซึ่งกรมการกงสุลและกงสุลไทยในเกาหลีใต้ให้ความช่วยเหลือในการเดินทาง การติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเกาหลีใต้ พร้อมช่วยเหลือจ่ายค่ารักษาในเกาหลีใต้ ขณะนี้เจ้าหน้าที่ติดต่อกับทีมแพทย์ จะนำตัวน้องมินมารักษาที่รพ.ศิริราช คาดว่าจะกลับไทยไม่เกิน 6 เม.ย.นี้ ทั้งนี้ ญาติได้ยืนยันให้ทีมแพทย์รพ.เวชธานีไปรับน้องมินกลับบ้าน ซึ่งรพ.ยินดีให้การช่วยเหลือฟรี และญาติมีความประสงค์จะนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่รพ.ศิริราชซึ่งอยู่ใกล้ที่พักของพ่อแม่ ส่วนเงินบริจาคมียอดรวม 230,070 บาท ขณะที่ค่ารักษาพยาบาลที่เกาหลีใต้ ข้อมูลเมื่อวันที่ 27 มีนาคม เป็นเงิน 1,200,000 บาท</p> <p>ด้าน นพ.ธีรพล โถพินธานนท์ อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า หากครอบครัวมีความประสงค์จะให้เข้ารับการรักษาที่รพ.ราชวิถี ก็ยินดีให้การรักษาย่างเต็มที่ ขณะนี้เตรียมพร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รดฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ หากน้องมินเดินทางมาถึงสนามบินประเทศไทย รพ.พร้อมเข้าไปรับมาดูแลรักษาทันที</p>
<p>มติชน เว็บไซต์แนวหน้า (1 เม.ย.60)</p>	<p>โรคเห็ือเป็นเลือด</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศุภชัย จรรยาผดุงพงศ์ ผอ.รพ.หนองคาย พร้อมคณะแพทย์ แลลงแนวทางการรักษาและส่งต่อ ด.ญ.พิมพ์มาดา เทียนทอง อายุ 14 ปี เด็กหญิงที่ป่วยเป็นโรคเห็ือเป็นเลือดและลมชัก ว่า ขณะนี้ รพ.หนองคายได้ให้การช่วยเหลือโดยออกไปส่งตัวไปรักษาต่อที่รพ.ศรีนครินทร์แล้ว</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มติชน (2 เม.ย.60)</p> <p>มติชน เว็บไซต์สยามรัฐ ไอ.เอ็น.เอ็น (2 เม.ย.60)</p> <p>เว็บไซต์สารนิเทศ (1 เม.ย.60)</p>	<p>พญ.ฤติมน สกุลคู กุมารแพทย์ กล่าวว่า โรคนี้อย่างไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด อาจเกิดจากความเครียด หรือระบบประสาทที่ถูกกระตุ้นผิดปกติ หรือเส้นเลือดอักเสบในผู้ป่วยบางคน แต่ไม่มีอันตราย ผู้ที่เป็นโรคนี้อาจป่วยเป็นระยะเวลา 1-2 ปี แล้วจะหายไปเอง ส่วนโรคลมชักมักจะสัมพันธ์กับคนที่เป็โรคนี้นี้ หากผู้ป่วยมีเลือดออกมากอาจทำให้ชั้ได้ แต่ส่วนใหญ่จะผสมกับเหงื่อ ส่วนที่เป็นเลือดไม่ได้มีปริมาณมาก ประกอบกับร่างกายก็สามารถสร้างเม็ดเลือดขึ้นมาได้เอง</p> <p>นพ.สุรพล เอียตระกูลไพบูลย์ กุมารแพทย์ กล่าวเสริมว่า จากข้อมูลที่ผ่านมา ยังไม่พบว่าผู้ที่เป็นโรคนี้อาจถึงขั้นเสียชีวิต หากเลือดออกมากอาจจะต้องมีการให้เลือดชดเชย แต่ที่ผ่านมายังไม่พบว่าผู้ป่วยเลือดออกมากจนถึงขั้นต้องให้เลือด โรคนี้อุแล้วมักแล้ว ดังนั้น ในการรักษา ญาติต้องช่วยกันทำให้สภาพจิตใจของผู้ป่วยดีขึ้น ไม่ให้เกิดความวิตกกังวล เพราะจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้มเหงื่อออกและเลือดออกได้</p> <p>-เสนอข่าว นางนิภาพร เทียนทอง มารดาน้องพิมพ์ ได้โพสต์ข้อความในเฟซบุ๊ก ขอขอบคุณผู้ร่วมกันบริจาคเงินช่วยเหลือในการรักษาน้องพิมพ์ ว่า ได้เงินเพียงพอแล้วกว่า 4.2 แสนบาท จึงขอปิดการรับบริจาคและขอหยุดโพสต์ความเคลื่อนไหวน้องพิมพ์</p> <p>-เสนอข่าว พบเด็กหญิงป่วยมีอาการเหงื่อออกเป็นเลือดอีกราย อยู่ที่บ้านเลขที่ 5/1 หมู่ 7 ต.มีชัย อ.เมืองหนองคาย คือ ต.ญ.ผกามาศ แสงชัย หรือน้องเป็รียว อายุ 7 ขวบ นักเรียนชั้น ป. 1 โรงเรียนบ้านโคกแมงเงา โดยมารดาระบุว่า น้องเป็รียวเริ่มมีอาการในช่วงปลายเดือนธันวาคม 2559 โดยเลือดออกที่ขา จากนั้นมีเหงื่อไหลออกมาเป็นเลือดที่ฝ่ามือ แขน ตาทั้ง 2 ข้าง โดยเฉพาะบริเวณตา พบเลือดออกเป็นระยะนานกว่าจุดอื่น บริเวณขมับและหู ลักษณะเลือดที่ไหลออกมาไม่ข้น เหมือนเลือดปนเหงื่อ เริ่มแรกพาไปรักษาที่รพ.หนองคาย 4 ครั้ง แต่ไม่ทราบสาเหตุ รพ.หนองคายจึงออกไปส่งตัวให้ไปรักษาต่อที่รพ.ศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น โดยไปรับการรักษาแล้ว 2 ครั้ง ล่าสุดแพทย์นัดตรวจในวันที่ 17 พ.ค. แพทย์รพ.ศรีนครินทร์บอกว่า สาเหตุอาจเกิดจากความเครียดของเด็ก และแนะนำไม่ให้เล่นที่มีอากาศร้อน เวลาที่มีเลือดไหลจะใช้ผ้าเช็ดออกจนกว่าจะหาย ซึ่งลูกจะบอกว่าไม่เจ็บแต่รู้สึกคัน</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศุภชัย จรรยาผดุงพงศ์ ผอ.รพ.หนองคาย มอบหมายให้ นางนิตยา สุวพันธ์ รองผอ.กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล พร้อมทีมแพทย์ ลงพื้นที่เยี่ยมน้องเป็รียว และว่าโรคนี้อย่างไม่พบสาเหตุที่แน่ชัด อาจเกิดจากความเครียด อารมณ์ ระบบประสาทที่ถูกกระตุ้นผิดปกติ หรือเส้นเลือดอักเสบ แต่ไม่มีอันตราย รพ.หนองคายได้ตรวจรักษาเบื้องต้น และในวันที่ 8 พฤษภาคม 2560 จะทำเอกซเรย์การส่งตัวไปรักษาที่ รพ.ศรีนครินทร์ เป็นครั้งที่ 3 ตามแพทย์นัด</p>
<p>สยามรัฐ(3เม.ย.60)</p>	<p>ปัญหาเด็กจมน้ำช่วงปิดเทอม</p> <p>-เสนอข่าว นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ช่วงปิดเทอมเพียง 28 วัน (1-28 มี.ค. 60) มีเหตุการณ์เด็กตกน้ำ จมน้ำ 26 เหตุการณ์ มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตถึง 31 คน โดยเป็นกลุ่มเด็กอายุ 5-14 ปีมากที่สุด แหล่งน้ำเกิดเหตุมากที่สุดคือ แหล่งน้ำเกษตร คลอง หนองน้ำ บ่อน้ำ/สระน้ำ และยังมีเด็กจมน้ำเสียชีวิตในสวนน้ำที่เปิดให้บริการ ซึ่งไม่ควรมีเด็กจมน้ำเสียชีวิต และพบว่ามีการช่วยชีวิตโดยอ้อมพบาบ้าง ดังนั้น ชุมชนต้องเฝ้าระวัง-ตักเตือนเมื่อเห็นเด็กเล่นน้ำตามลำพัง มีอุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำไว้บริเวณแหล่งน้ำ สอนเด็กให้รู้จักอุปกรณ์ลอยน้ำได้อย่างง่าย ผู้ปกครองอย่าปล่อยเด็กเล่นน้ำตามลำพัง</p>
<p>กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ กรมประชาสัมพันธ์ (1 เม.ย. 60)</p>	<p>เตือนรพ.ห้าม "กักศพ" เป็นประกันค่างค่ารักษา</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ธงชัย กีรติหัตถยากร รองอธิบดีกรม สบส. กล่าวว่า การที่โรงพยาบาลเอกชนกักศพไว้ไม่ให้ญาติรับไปประกอบพิธีทางศาสนา ถือเป็นกาฝ่าฝืนประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2545 ข้อ 6 และ 8 มีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ</p>
<p>สยามรัฐ (2 เม.ย.60)</p>	<p>ประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>-เสนอสรุปข่าว ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รรมว.สธ. เปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 25 ประจำปีงบประมาณ2560 ภายใต้หัวข้อ "ตามรอยเบื้องพระยุคลบาท ด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์" พร้อมมอบรางวัล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปี 2560 และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น (DMSc Award) รวม 7 รางวัล</p>
<p>กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>โรคโบโพลาร์</p> <p>-เสนอข่าว นต. นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้ข้อมูลเรื่องโรค "โบโพลาร์" หรือโรค</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
(2 เม.ย.60)	อารมณ์สองขั้ว สามารถรักษาหายได้ สำคัญที่ต้องกินยา
<p>เดลินิวส์ (2 เม.ย.60)</p>	<p>อุปกรณ์ช่วยความพิการ</p> <p>-เสนอข่าว นต. นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต พร้อมด้วย สโมสรโรตารีสตูล สโมสรโรตารีอุตรดิตถ์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จ.เชียงใหม่ อาสาสมัคร RICD Wheelchair Project จากประเทศเยอรมนี และสหรัฐอเมริกา มอบเครื่องช่วยความพิการสำหรับเด็กและผู้พิการทางการเคลื่อนไหว โดยมี นายภัทรพนธ์ รัตนพิเชฏฐชัย ผวจ.สตูล สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์การศึกษาพิเศษ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมรับมอบอุปกรณ์ ตามโครงการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการสำหรับเด็กและคนพิการทางการเคลื่อนไหว อุปกรณ์การแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี</p>
<p>กรมประชาสัมพันธ์ (1 เม.ย.60)</p>	<p>มะเร็งเม็ดเลือดขาว</p> <p>-เสนอข่าว นายแพทย์ธีรพล โดฬพิณานนท์ อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) หรือที่คนทั่วไปมักเรียกว่า “โรคลูคีเมีย” เป็นโรคมะเร็งชนิดหนึ่งของระบบเลือดที่เกิดจากเซลล์เม็ดเลือดขาวในไขกระดูกเติบโตผิดปกติ ทำให้มีการสร้างเม็ดเลือดขาวออกมามากในกระแสเลือด ส่งผลให้การทำงานของระบบเม็ดเลือดเสียไป อาจเป็นแบบเฉียบพลัน หรือค่อยๆ เป็น สำหรับการรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวโดยทั่วไปจะใช้การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเป็นหลัก ส่วนการปลูกถ่ายไขกระดูกและรังสีรักษาจะเป็นการรักษาเสริม เพื่อให้ผลการรักษาดีขึ้นหรือหายได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับชนิดของมะเร็งเม็ดเลือดขาว การตอบสนองต่อการรักษาด้วยเคมีบำบัดและอายุของผู้ป่วย ทั้งนี้ เราสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งได้ด้วยการเลือกทานอาหารมีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารกัมมันตภาพรังสีและสารเคมีที่ก่อให้เกิดมะเร็ง</p>
<p>แนวหน้า ไทยโพสต์ (1 เม.ย. 60)</p>	<p>นวัตกรรมเพื่อคนพิการ</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ธีรพล โดฬพิณานนท์ อธิบดีกรมการแพทย์ และ พญ.ดารณี สุวพันธ์ ผอ.สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เยี่ยมชมนวัตกรรมห้องเทคโนโลยีฟื้นฟูการเคลื่อนไหว ในงานแถลงข่าว “นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อคุณภาพชีวิตคนพิการ” ที่อาคารอำนวยการ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จ.นนทบุรี</p>
<p>มติชน คอลัมน์ เปิดโลกสุขภาพ (3 เม.ย. 60)</p>	<p>นวัตกรรมกระดูก-ข้อโลหะต้นแขน</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล รองอธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่า การผ่าตัดมะเร็งกระดูกแล้วใส่กระดูกและข้อโลหะทดแทนมีมานานแล้ว แต่ต้องนำเข้ากระดูกและข้อโลหะจากต่างประเทศ รพ.เลิดสิน จึงร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ออกแบบและผลิตกระดูกและข้อโลหะแบบแยกชิ้นปรับความยาวได้ โดยเริ่มจากการผลิตกระดูกและข้อโลหะต้นแขน สามารถเลือกความยาวของโลหะให้สัมพันธ์กับความยาวของมะเร็งที่ทำลายกระดูก มีคุณภาพเท่าเทียมกับของต่างประเทศในราคาที่เหมาะสม เพื่อให้คนไทยที่ป่วยเป็นมะเร็งกระดูกมีโอกาสได้ใช้ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วย</p>
<p>เดลินิวส์ (2 เม.ย.60)</p>	<p>จักขุแพทย์ไทยได้รางวัลสิ่งประดิษฐ์โลก</p> <p>-เสนอข่าว รศ.นพ.ศักดิ์ชัย วงศ์กิตติรักษ์ หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ พร้อมเพื่อนร่วมทีม คิวรางวัลชนะเลิศสิ่งประดิษฐ์ ด้วยรางวัลเกียรติยศอันดับ 1 ผลงานสิ่งประดิษฐ์ระดับโลก ในงาน 45th International Exhibition of Inventions ที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 29 มี.ค.-2 เม.ย. 60 จากผลงานนวัตกรรมตรวจดวงตาเพื่อป้องกันตาบอดในผู้สูงอายุฯ ด้วยโปรแกรมมือถือ นวัตกรรมดังกล่าวจะนำมาใช้ในประเทศไทยประมาณกลางปี 2560 นี้ คาดว่าจะช่วยขจัดภาวะตาบอดในผู้สูงอายุและผู้ป่วยเบาหวานของประเทศไทยได้ ซึ่งนอกจากช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวแล้ว ยังช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมจากความพิการได้อย่างมหาศาล</p> <p>รศ.นพ.ศักดิ์ชัย กล่าวว่า ปัจจุบันใช้การถ่ายภาพจอตาแล้วอ่านผลโดยพยาบาลหรือจักษุแพทย์ทั่วไป ซึ่งมีโอกาสเกิดความผิดพลาดได้สูง นวัตกรรมนี้จะดึงภาพจอตาของคนกลุ่มเสี่ยงมาให้โปรแกรมแปลผลว่าปกติ หรือเริ่มเป็นโรคที่ต้องส่งพบจักษุแพทย์ได้แม่นยำใกล้เคียงกับจักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจอตา ซึ่งจะทำให้สามารถป้องกันตาบอดจากโรคจอตาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง</p>
<p>โพสต์ทูเดย์ คอลัมน์:</p>	<p>ข้าราชการดีเด่น</p> <p>-เสนอบทความ กล่าวถึง นพ.มาศ อุดมะ พยาบาลแผนกทั่วไป หอผู้ป่วยจักขุ 1 รพ.มหาราชเชียงใหม่ ข้าราชการ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>แรงบันดาลใจ (2 เม.ย.60)</p>	<p>พลเรือนดีเด่นประจำปี 2559 ที่เพิ่งรับรางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น (ครุฑทองคำ) จาก พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เมื่อวันศุกร์ที่ 31 มี.ค.ที่ผ่านมา ว่า มีผลงานนวัตกรรมฝากรอบตาช่วยผู้ป่วยสูงอายุหยอดตาที่ทำจากขวดน้ำอัดลมพลาสติก และจัดทำโครงการส่งเสริมการหยอดยาที่ตาด้วยตนเองในผู้ป่วยสูงอายุ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถหยอดยาตาด้วยตนเองโดยใช้ฝากรอบตาช่วยหยอดยาได้ถูกต้อง 100% นำยาหยอดตรงกระพุ้งตาล่าง และปลายขวดยาไม่ทิ่มตา และบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย ได้ช่วยพัฒนาบริเวณขอบฝากรอบตาให้มีความปลอดภัยมากขึ้น และจัดทำโครงการ DIY EYE CARE มีนพมาศเป็นวิทยากรกิจกรรมจิตอาสา ให้ผู้ที่มาร่วมงาน SCG Innovative Exposition 2015 ร่วมกันทำฝากรอบตาช่วยหยอดยา เพื่อนำไปมอบให้กับผู้ป่วยรพ.มหาราชนครเชียงใหม่ และสมาคมพยาบาลด้านผู้สูงอายุ จำนวน 1,000 อัน หลังจากนั้นได้เดินสายเผยแพร่รณรงค์ที่คิดค้นนี้แก่หน่วยงานต่างๆ เป็นเวลาเกือบ 5 ปี จนได้รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น (ครุฑทองคำ) ประจำปี 2559</p>
<p>ไทยโพสต์ ไทยรัฐ มติชน สยามรัฐ (1 เม.ย.60)</p>	<p>สภาอุบิถกคณินนิงกำจัดหนุ</p> <p>-เสนอข่าว หลังมีข่าวพบหนูตัวใหญ่โตอยู่บนถาดอาหารในร้านอาหารของสโมสรรัฐสภา ล่าสุด นายดิชา คงศรี ผู้ช่วยผอ.เขตดุสิต พร้อมด้วย นายวาน อุทัยศรี หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล แลเจ้าหน้าที่จากสำนักงานเขตดุสิต เดินทางมาตรวจสอบความสะอาดร้านอาหาร พบว่ามีร่องรอยหนูติดกับกำแพง พร้อมทั้งได้ตรวจสอบอาหารร้านต่างๆ เพื่อหาสารปนเปื้อน ซึ่งจะทราบผลในวันที่ 1 เม.ย. นี้ โดยเบื้องต้น พบว่าไม่ผ่านมาตรฐาน ภาชนะที่ใส่ไม่สะอาดพอ และบริเวณโดยรอบมีเศษอาหารตกค้าง สำนักงานเขตจึงได้ให้คำแนะนำ โดยจะร่วมมือกันจัดงานบิถกคณินนิงบริเวณรอบนอก รวมทั้งทอระบายน้ำ และจะทำหนังสือถึงกทม.ให้มาช่วยดักหนูเพื่อแก้ปัญหาอีกทางหนึ่ง</p> <p>ขณะที่ นางมณฑนา สุนทรปภัสสร เจ้าของร้านอาหารที่มีภาพหนู ชี้แจงว่า เมื่อช่วงเย็นของวันที่ 29 มี.ค. ได้เข้าไปหลังร้านเพื่อเก็บของเตรียมเปิดร้าน เลยไม่มีใครเฝ้าหน้าร้าน จนกระทั่งมีคนบอกว่ามีหนูมากินแกงหน้าร้าน หลังจากนั้นก็เก็บร้านทันทีและรีบทำความสะอาด ซึ่งพยายามป้องกันหนูทุกวิถีทางแล้วแต่ไม่สำเร็จ ได้แจ้งไปทางรัฐสภาให้มาปรับปรุงปิดช่องทางของหนู แต่ก็ไม่มีใครเหลียวแล อีกทั้งด้านหลังของศูนย์อาหารเป็นกองขยะเตรียมทิ้งของรัฐสภา จึงเป็นแหล่งที่อยู่ของหนู ตอนนี้อยู่ข้าวไม่ได้ คนขาดความเชื่อมั่นทั้งๆ ที่เป็นร้านอิสลามทำอาหารสะอาดมาตลอด จึงขอเรียกร้องให้รัฐสภาเข้ามาปรับปรุงจะได้ไม่เกิดภาพแบบนี้ขึ้นอีก</p>
<p>ข่าวสด (2 เม.ย.60)</p>	<p>หมอกควันภาคเหนือ</p> <p>-เสนอภาพข่าว สำนักงานสาธารณสุขอำเภออมก๋อย จ.แม่ฮ่องสอน ออกเยี่ยมบ้าน "อสม." เคาะประตูบ้านชาวบ้านสูดควันไฟ เพื่อลมหายใจของทุกคน พร้อมแจกแผ่นพับ และผ้าปิดจมูก ในพื้นที่อำเภออมก๋อย 522 หลังคาเรือน</p>
<p>ข่าวสด(3เม.ย.60)</p>	<p>รณรงค์ล้างส้วมรับสงกรานต์</p> <p>-เสนอข่าว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย ขอความร่วมมือจังหวัดเชียงใหม่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการ แจกหน่วยงานที่มีห้องน้ำสาธารณะ อาทิ ตลาด วัด สถานบริการน้ำมัน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดส้วมสาธารณะตั้งแต่ 1-7 เม.ย. และกระตุ้นให้ประชาชนและนักท่องเที่ยวมีพฤติกรรมการใช้ส้วมที่ถูกต้อง</p>
<p>ไทยรัฐ คอลัมน์ : สารพันปัญหา (3เม.ย.60)</p>	<p>รณรงค์เด็กดีมีนม</p> <p>-เสนอจดหมายจาก คุณวิชัย (โคราช) กล่าวว่า ขอสนับสนุนหลายหน่วยงานที่จัดโครงการให้คนไทยดื่มนม อาทิ กรมปศุสัตว์ จัดโครงการ “รณรงค์บริโภคนมช่วงสงกรานต์ จากใจกระทรวงเกษตรและสหกรณ์” ตั้งแต่วันที่ 1-15 เม.ย. 60 จัดโปรโมชั่นลดราคานมและผลิตภัณฑ์นม ตั้งแต่ 5-40% ณ ห้างสรรพสินค้าชั้นนำที่เข้าร่วมโครงการ นอกจากนี้ ข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขในปี 56 รายงานว่า วัยรุ่นไทยเฉลี่ยกว่ามาตรฐาน โดยเด็กไทยเมื่ออายุ 18 ปี ผู้ชายมีความสูงเฉลี่ย 167.1 ซม. ผู้หญิงความสูง 157.4 ซม. กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายเพิ่มความสูงเด็กไทยอายุ 18 ปี ให้ได้มาตรฐานสูงสมส่วนไม่อ้วน ภายในปี 68 โดยผู้ชายมีความสูงเฉลี่ย 177 ซม. ส่วนผู้หญิงความสูงเฉลี่ย 165 ซม. จึงอยากให้โครงการนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี</p>
<p>Bangkok Post (3 เม.ย. 60)</p>	<p>ไขหวัตนก</p> <p>-เสนอข่าวเมืองจางซา สาธารณรัฐประชาชนจีน รายงานผู้ติดเชื้อไขหวัตนก H 7 N 9 ว่า มีผู้เสียชีวิต 1 ราย เมื่อเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ขณะที่ทางการจีนได้ระงับการซื้อขายสัตว์ปีกแล้ว ตั้งแต่วันที่ 17 มีนาคม</p>

