



สื่อ	ประเด็นข่าว
ไทยรัฐ	<p>พระอาการในหลวง</p> <p>-เสนอข่าว หลังจากสำนักพระราชวังออกแถลงการณ์เรื่อง พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จมาประทับ ณ โรงพยาบาลศิริราช โดยระบุถึงพระอาการประชวรโดยรวมยังไม่คงที่ ตั้งแต่ช่วงเช้าวันที่ 10 ต.ค.ที่ผ่านมา ที่โรงพยาบาลศิริราช มีพสกนิกรจากทั่วประเทศพร้อมใจมาสดมภ์และตั้งอธิฐานจิต ถวายพระพรให้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงหายจากพระอาการประชวร และเฝ้าคอยดูพระอาการด้วยความเป็นห่วง</p>
มติชน, พิมพ์ไทย, แนวหน้า	<p>เปิดบัญชีทรัพย์สินรัฐมนตรีพ้นตำแหน่ง</p> <p>-เสนอข่าว ป.ช.เปิดบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินรัฐมนตรีที่พ้นจากตำแหน่งในรัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา กรณีรัฐมนตรีพ้นตำแหน่ง 1 ราย และรัฐมนตรีพ้นตำแหน่งครบ 1 ปี จำนวน 19 ราย โดย นายรัชตะ รัชตะนาวิน อดีตรมว.สธ. มีทรัพย์สินมากกว่าหนี้สิน 162,814,775 ล้านบาท เพิ่มขึ้นประมาณ 14.7 ล้านบาท เป็นเงินฝากประมาณ 3 ล้านบาท และเงินลงทุนประมาณ 11 ล้านบาท และนายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ อดีตรมช.สธ. มีทรัพย์สินมากกว่าหนี้สิน 38,624,472 บาท ลดลงประมาณ 1.3 ล้านบาท</p>
แนวหน้า	<p>รัฐจัดผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>-เสนอข่าว พล.ร.อ.ณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า รัฐบาลให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ในปี 2559 ได้สนับสนุนงบประมาณ 371,487,200 บาท เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC) โดยใช้ในการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และจัดซื้อเครื่องมือสนับสนุนการทำงานในคลินิกหมอครอบครัว 16 จังหวัดต้นแบบ พัฒนารูปแบบการจัดบริการและสร้างคลินิกหมอครอบครัวใน 8 จังหวัด</p> <p>นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวว่า การดำเนินงานมีความคืบหน้าตามแผนที่วางไว้ มีคลินิกหมอครอบครัวใน 16 จังหวัด จำนวน 16 แห่ง 1 ทีม ดูแลประชาชน 10,000 คน รวม 48 ทีม มีแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว 292 คน ตั้งเป้าภายใน 10 ปี จะมีคลินิกหมอครอบครัวในทุกจังหวัด 2,200 แห่ง และมีทีมหมอครอบครัวที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 ทีม</p>
กรุงเทพธุรกิจ บ้านเมือง ไทยโพสต์ คมชัดลึก	<p>ระบบหลักประกันสุขภาพ</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. เป็นประธานการประชุมหลักประกันสุขภาพของประเทศ ครั้งที่ 2 พร้อมบรรยายเรื่อง "ทิศทางนโยบายการดำเนินการหลักประกันสุขภาพ" ว่า ประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามา 14 ปี แต่ยังคงดำเนินการได้ไม่เต็มที่ เพราะติดขัดกฎระเบียบต่างๆ และต้องทำให้ระบบบัตรทองยั่งยืน มีประสิทธิภาพและเป็นธรรม โดยทุกคนร่วมกันระดมความคิดและสนับสนุนระบบ และมีการปฏิรูประบบประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับความเท่าเทียม</p> <p>เบื้องต้นคณะกรรมการจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มี นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล อดีตรองอธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธาน ได้เสนอให้มีการจัดทำสิทธิประโยชน์พื้นฐานหรือสิทธิประโยชน์หลัก โดยประชาชนทุกสิทธิการรักษาพยาบาลจะได้รับเท่าเทียมกัน โดยการกำหนดสิทธิประโยชน์พื้นฐานจะไม่น้อยกว่าสิทธิปัจจุบันที่ประชาชนได้รับอยู่ ส่วนการสร้างที่ยั่งยืนของระบบการเงินการคลัง อยู่ระหว่างการพิจารณาว่าเมื่อมีสิทธิประโยชน์พื้นฐานแล้ว สิ่งที่เป็นส่วนเพิ่มจะมาจากไหนอย่างไร</p> <p>ด้าน นพ.ภิรมย์ ได้ตั้งคณะกรรมการฯ เพิ่มขึ้น 4 ชุด เพื่อพิจารณาในประเด็นต่างๆ ประกอบด้วย 1.ยั่งยืนและเพียงพอ 2.ความเป็นธรรม 3.จัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และ 4.ให้บริการแบบมีประสิทธิภาพ</p> <p>ในขั้นต้นคณะกรรมการฯ จะเสนอเรื่องความเป็นธรรมก่อน โดยเสนอให้มีการจัดทำชุดสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของประชาชน แบ่งเป็น 1.ชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพ 2.สิทธิประโยชน์เสริมตามข้อกำหนดของแต่ละกองทุน และ 3.ชุดสิทธิประโยชน์เสริม ซึ่งจะเป็นส่วนเพิ่มตามแต่ละบุคคลเองหรือประชาชนจ่ายเองได้</p> <p>นพ.ศุภสิทธิ์ พรธรรมารุโณทัย อดีตรองอธิการบดีคณะแพทยศาสตร์ มนเรศวรกล่าวว่า การกำหนดสิทธิประโยชน์หลักจะต้องออกเป็นพ.ร.บ. ซึ่งขณะนี้ สนช.กำลังพิจารณาอยู่ ในการออกแบบกฎหมาย อาจจะออกแบบระบบร่วมจ่ายให้ เป็นตามลำดับจากมากไปน้อยและมีระบบติดตามความเหลื่อมล้ำ โดยอาจจะพิจารณาใน 3 ส่วน คือ 1.ส่งเสริมระบบ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>โพสต์ทูเดย์</p> <p>บ้านเมือง</p>	<p>ประกัน โดยให้ร่วมจ่ายก่อนป่วย กรณีที่ไม่ใช้สิทธิประโยชน์หลัก เช่น ค่าห้อง อาหารพิเศษ ส่วนเกินค่าอุปกรณ์ การแพทย์บางส่วนอาจจะให้กองทุนจ่าย 2.ร่วมจ่ายเมื่อป่วย เฉพาะกรณีเสริมจากสิทธิประโยชน์หลัก เช่น การใช้บริการคลินิกนอกเวลา หรือหัตถการไม่เร่งด่วนนอกเวลา และ 3.ร่วมจ่ายเมื่อป่วย กรณีสิทธิประโยชน์หลัก ให้กำหนดเพดานร่วมจ่ายต่อปี เพื่อลดภาระกรณีโรคเรื้อรัง แต่ไม่เกิน 500 บาท ต่อปี</p> <p>ในส่วนของคนจนกรณีการร่วมจ่าย อาจออกแบบระบบให้คนจนมีผู้รับผิดชอบแทน ซึ่งเคยเสนอให้จ่ายผ่านกองทุนสุขภาพตำบลที่สปสจ.จัดสรรงบให้ส่วนหนึ่ง และอปท.สมทบอีกส่วนหนึ่ง</p> <p>-เสนอข่าว นายสมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ ประธานสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย บรรยายพิเศษหัวข้อ "ทิศทางและอนาคตประเทศไทย" ตอนหนึ่งว่า ขณะนี้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีงบประมาณเพิ่มสูงขึ้นถึงปีละ 5% ในขณะที่เศรษฐกิจไทยในอนาคตอาจจะโตต่ำกว่า 3% ซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหาในอนาคต และหากงบประมาณบัตรทองยังคงที่มีปัญหาคุณภาพการบริการลดลง ทำให้คนชั้นกลางไม่ใช้บริการ และระบบจะกลายเป็นระบบสงเคราะห์สำหรับคนจนเท่านั้น จึงต้องปฏิรูบบัตรทองด้วยการดึงคนชั้นกลางให้มาใช้บัตรทองมากกว่าปัจจุบัน โดยการร่วมจ่าย ซึ่งทำได้หลายรูปแบบ อาทิ ร่วมจ่ายค่ายา ร่วมจ่ายเบี้ยประกันแล้วรักษาฟรี หรือร่วมจ่ายโดยผ่านเบี้ยประกัน และจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพียงเล็กน้อย</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา รักษาการเลขาธิการ สปสจ. กล่าวว่า หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แม้จะประสบความสำเร็จในด้านการครอบคลุมประชาชนไทย และเป็นตัวอย่างในระดับนานาชาติ แต่จำเป็นต้องมีการปฏิรูปเพื่อรองรับปัญหางบประมาณและการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมถึงความท้าทายจากปัญหาสุขภาพ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง และสถานการณ์เศรษฐกิจโลกที่ตกต่ำ</p>
<p>มติชน ผู้จัดการรายวัน</p>	<p>ร้องตัดสิทธิบัตรสุขภาพต่างด้าว</p> <p>-เสนอข่าว น.ส.สุภัทรา นาคะผิว ผอ.มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ พร้อมด้วยตัวแทนเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ และเครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาติ ยื่นหนังสือต่อ นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. ขอให้ยกเลิกการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและคนต่างด้าว เนื่องจากมี สสจ.หลายแห่งให้ข้อมูลแก่ผู้ประกอบการและแรงงานข้ามชาติ ว่าจะมีการปรับเปลี่ยนชุดสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและคนต่างด้าวในปีงบประมาณ 2560 โดยอ้างว่าเป็นการสั่งจากส่วนกลางผ่านการประชุมวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ และจะออกแนวปฏิบัติตามภายหลัง ได้แก่ 1.สิทธิประโยชน์ไม่ครอบคลุมถึงการตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และ 2.การให้บริการทันตกรรมทั่วไป เช่น อุดฟัน ขูดหินปูน คุ้มครองไม่เกิน 500 บาท ตลอดระยะเวลา 2 ปี ซึ่งตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 บางพื้นที่มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากหญิงตั้งครรภ์ที่ไปคลอดปกติ 6,000 บาท ผ่าตัดคลอด 12,000 บาท แต่ไม่พบว่ามีการออกประกาศเป็นทางการ</p> <p>นอกจากนี้ ใน จ.ชลบุรี พบปัญหาแรงงานข้ามชาติที่มีขึ้นทะเบียน ขณะตรวจสุขภาพไม่พบว่าเป็นโรคต้องห้ามทำงาน และได้รับบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว แต่ภายหลังตรวจพบว่าเป็นวัณโรค ซึ่งเป็นโรคต้องห้ามทำงาน จึงมีการยกเลิกบัตร และให้จ่ายค่ารักษาเอง ทำให้แรงงานต่างด้าวไม่ได้รับรักษาต่อ อาจทำให้เกิดเชื้อวัณโรคดื้อยา และแพร่สู่คนอื่นได้ และแม้จะมีการยกเลิกบัตร ก็ควรได้รับการรักษาก่อนส่งตัวกลับประเทศ จึงอยากขอให้ สธ.ที่ดูแลกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและคนต่างด้าว ยกเลิกการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ดังกล่าว</p> <p>-ด้าน นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. กล่าวยืนยันว่า บัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว มีระยะเวลาคุ้มครอง 2 ปี สิทธิการดูแลสุขภาพเท่ากับสิทธิบัตรทอง จากการสอบถามนพ.สสจ.ชลบุรี กรณีไม่รักษาผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นต่างด้าว พบว่ายังรักษาเหมือนเดิม ส่วนการตัดสิทธิแรงงานต่างด้าวที่ตั้งครรภ์ กลุ่มประกันสุขภาพ สป.สธ. ตรวจสอบแล้วไม่พบว่ามีการจัดประชุมวิดีโอคอนเฟอเรนซ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสิทธิประโยชน์จากส่วนกลาง หากมีข้อมูลพื้นที่หรือ สสจ.ที่มีการตัดสิทธิจะดำเนินการทันที เพราะไม่ถูกต้อง</p> <p>-นพ.ศิริชัย ลีมีสกุล นพ.สสจ.ชลบุรี กล่าวว่า การออกบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ระหว่างรอผลตรวจสุขภาพจะออกไปอนุญาตทำงานให้ไปก่อน หากภายหลังพบว่าเป็นโรคต้องห้ามในการทำงาน จะยกเลิกบัตรและทำการรักษา ซึ่งแรงงานต่างด้าวคนดังกล่าว ผลตรวจเป็นวัณโรคระยะแพร่กระจาย จึงต้องยกเลิกบัตรและรักษาให้ฟรี และรพ.ให้บริการแรงงานต่างด้าวทั้งที่มีบัตรหรือไม่บัตร โดยมีพื้นที่เรียกเก็บไม่ได้ ตั้งแต่ปี 2556-2558 เป็นเงิน 20 ล้านบาท</p>
<p>เดลินิวส์</p>	<p>เตือนระวังน้ำท่วม</p> <p>-เสนอข่าว นายฉัตรชัย พรหมเลิศ อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เปิดเผยว่า ได้ประสาน 10 จังหวัด</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>ไทยรัฐ คอลัมน์สารพันปัญหา</p>	<p>ภาคกลาง ได้แก่ อุทัยธานี ชัยนาท สิงห์บุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม และสมุทรสาคร เตรียมพร้อมรับสถานการณ์น้ำเอ่อล้นตลิ่ง จากระดับน้ำในแม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสักฯ และแม่น้ำท่าจีนเพิ่มสูงขึ้น</p> <p>-ที่ รพ.สต.บางหลวง อ.บางบาล จ.พระนครศรีอยุธยา นพ.ประภาส จิตตาศิรินุวัตร รองอธิบดีกรมสบส. ลงพื้นที่เยี่ยมให้กำลังใจพร้อมมอบถุงยังชีพให้กับ อสม. 200 คน พร้อมกล่าวว่า ขณะนี้ประชาชนเป็นโรคน้ำกัดเท้าแล้ว 42 คน มีอาการปวดกล้ามเนื้อ 40 ราย ผื่นคัน 38 คน ในช่วงที่เกิดน้ำท่วม ชาวบ้านที่มีอาการป่วยแม้จะเล็กน้อย ให้พบแพทย์หรือแจ้งกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใกล้บ้าน</p> <p>-กล่าวชื่นชมการทำงานป้องกันรับมือน้ำท่วมของกรม สบส. โดย นพ.วิศิษฐ์ ตั้งนภากาศ อธิบดีกรม สบส. ได้สั่งการให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต เตรียมพร้อมทีมวิศวกรฉุกเฉิน 30 ทีม ประกอบด้วยวิศวกรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลเครื่องมือแพทย์ และวิศวกรโยธาที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลความปลอดภัยอาคารสถานที่ระบบบำบัดน้ำเสีย ให้พร้อมปฏิบัติงานสนับสนุนสถานพยาบาลที่ถูกน้ำท่วมตลอด 24 ชั่วโมง พื้นที่เสี่ยงน้ำท่วมที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษขณะนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลลาดยาว อ.ลาดยาว จ.นครสวรรค์ เนื่องจากตั้งอยู่ใกล้คลองระบายน้ำ ได้สั่งทีมวิศวกรฉุกเฉินจากสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 3 ร่วมวางแผนการป้องกัน โดยเฉพาะเครื่องมือแพทย์ เครื่องปั้นไฟสำรอง ได้ยกขึ้นที่สูงทั้งหมด โดยโรงพยาบาลได้กั้นกระสอบทรายป้องกันไว้ในระดับหนึ่งแล้ว</p>
<p>ข่าวสด</p> <p>ไทยโพสต์ ผู้จัดการออนไลน์ กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>โรคติดเชื้อไวรัสซิกา</p> <p>-เสนอข่าว นพ.บัญชา สรรพโส นพ.สจ.ยโสธร เผยว่า ตรวจพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสซิกาที่มีอาการ 2 ราย อยู่ในพื้นที่ อ.เลิงนกทา ขณะนี้อยู่ในระหว่างการเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ ได้ส่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายสอบสวนโรคและฝ่ายประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำกับประชาชนในพื้นที่ จากการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่ พบว่ามีผู้ที่เคยป่วยและหายเป็นปกติแล้ว ได้เก็บตัวอย่างปัสสาวะไปตรวจ ผลตรวจยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสซิกาทั้งหมด 11 ราย ยังเหลือผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 2 ราย เท่านั้น</p> <p>-เสนอข่าว รายงานขององค์การอนามัยโลกซึ่งเผยแพร่ต่อที่ประชุมประจำปีในกรุงมะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์ ระบุว่า ความเป็นไปได้สูงที่เชื้อไวรัสซิกาจะแพร่ระบาดทั่วภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก รวมถึงจีน ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย ประเทศส่วนใหญ่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และหมู่เกาะแปซิฟิก ขณะที่นางมาร์กาเรต ชาน ผอ.องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ขณะนี้ตรวจพบผู้ติดเชื้อไวรัสดังกล่าว กว่า 400 คนในสิงคโปร์ นอกจากนี้ยังมีรายงานผู้ติดเชื้อในเวียดนาม ฟิลิปปินส์ และมาเลเซียด้วย</p> <p>ดร.หลี่ อ้ายหลาน ผอ.ฝ่ายความมั่นคงและภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ประจำภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก กล่าวว่า จากการประเมินความเสี่ยงขององค์การอนามัยโลก การติดเชื้อไวรัสซิกายังคงแพร่กระจายออกไปอีกในภูมิภาค และเจ้าหน้าที่กำลังเตรียมรับมือกับโรคแทรกซ้อน รวมถึงภาวะกะโหลกเล็กผิดปกติและอัมพาตเฉียบพลัน</p>
<p>โพสต์ทูเดย์</p>	<p>นโยบายเมดิคัล ฮับ</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ธงชัย กีรติหัตถยากร รองอธิบดี กรม สบส. เปิดเผยว่า ไทยพร้อมเป็นศูนย์กลางสุขภาพ ปัจจุบันชาวต่างชาตินิยมเดินทางมารักษาพยาบาลในประเทศ คือ 1.การทำฟัน 2.โรคหัวใจ 3.โรคเบาหวานและความดัน 4.โรคข้อเข่า และ 5.ศัลยกรรมต่างๆ นอกจากนี้ยังมาใช้บริการนวดเพื่อสุขภาพ สปาเพื่อสุขภาพ เพราะราคาไม่แพง และมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญ มั่นใจว่าจะสร้างรายได้เข้าประเทศปีละกว่า 1 แสนล้านบาท ขณะที่บริการสุขภาพด้านอื่นๆ ที่ได้รับความนิยมจากต่างชาติมากขึ้นคือ การขอคำปรึกษาเรื่องการมีบุตรยาก การทำกิฟต์ การฉีดอสุจิ ซึ่งสถานพยาบาลในไทยมีความพร้อมเรื่องเทคโนโลยี ต่อไปจะต้องเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ พัฒนาความรู้ความสามารถ แต่จะไม่ให้กระทบกับการรักษาพยาบาลของประชาชนในประเทศ</p>
<p>มติชน เดลินิวส์</p>	<p>นวดเปิดสมองอันตราย</p> <p>-เสนอข่าว นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดสธ. กล่าวว่า การนวดเปิดสมองเป็นอันตราย เพราะบริเวณดังกล่าวมีเส้นเลือดใหญ่ที่ไปเลี้ยงสมองและมีเส้นประสาท การกดหนักๆ อาจทำให้เป็นลม ช็อก จากเลือดไม่ไปเลี้ยง สมองขาดออกซิเจน อาจทำให้เสียชีวิตได้ การไปรับบริการนวดต้องดูว่าผู้นวดผ่านการอบรมหลักสูตรที่มีมาตรฐานหรือไม่ ทั้งจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ หรือกระทรวงแรงงาน สิ่งสำคัญคือไม่นวดหรือกดหนักๆ บริเวณที่เสี่ยง เช่น คอ หลัง ซึ่งจะมอบให้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ และกรมสบส.ไปดูแลข้อกำหนดเพื่อดูแลให้ร้านนวดไทยมีคุณภาพ</p> <p>-นพ.ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล ผอ.กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรม สบส. กล่าวว่า ปัจจุบันมีร้านนวดเพื่อ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>สุขภาพขึ้นทะเบียนถูกต้องประมาณ 1,700 แห่ง และยื่นขออนุญาตเปิดตามพ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 อีก 4,000 แห่ง ที่ผ่านมาจากการตรวจสอบจับกุมมักเป็นร้านนวดแผนการค้าประเวณี ยังไม่พบการนวดเปิดประตูสมองที่เป็นอันตรายตามข่าว ได้กำกับไปยังสสจ.ให้ตรวจอย่างเข้มงวด และในวันนี้ (11 ต.ค.) เวลา 13.00 น. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ร่วมกับ สบส. สภาการแพทย์แผนไทย สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย จะมีการเสวนาเรื่อง "นวดเปิดสมอง: ของแท้หรือหลอกลวง" ที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ</p>
<p>กรุงเทพธุรกิจ คอลัมน์ ล่าความจริงพิถีพิถัน</p>	<p>เหตุฆาตกรรมต่อเนื่อง</p> <p>-เสนอสรุป เหตุฆาตกรรมคนเก็บของเก่า ซึ่งพบศพเพิ่มจาก 3 ศพเป็น 4 ศพ ทำให้เกิดกระแสเรื่องฆาตกรต่อเนื่อง ซึ่งนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญอธิบายว่า หมายถึงผู้ที่ก่อเหตุฆ่าผู้อื่นด้วยลักษณะร่วมกัน 4 ประการ คือ 1.ใช้วิธีการฆ่าเหมือนกันทุกราย 2.เป็นการฆ่าที่ไม่มีเหตุผล 3.สิ่งที่เชื่อมโยงกันคือแผนประทุษกรรมกับบุคลิกลักษณะของเหยื่อ และ 4.เป็นกลุ่มคนที่มีปัญหาทางจิต แต่ไม่ได้เป็นโรคจิตที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้</p> <p>พญ.พรรณพิมล วิปุลากร กรมสุขภาพจิต ให้ข้อมูลว่า การเฝ้าระวังฆาตกรต่อเนื่องเป็นเรื่องยาก เพราะลักษณะอาการเหมือนคนปกติทั่วไป ที่อาจแตกต่างกันบ้างคือ เก็บตัว ไม่เข้าสังคม ฆาตกรต่อเนื่องจะมีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในการก่อเหตุ คือกลุ่มที่จะกระตุ้นภาวะจิตใต้สำนึกของเขา การเป็นฆาตกรต่อเนื่องไม่ใช่เหตุผลความผิดปกติของฮอโมน การรักษาด้วยยาจึงทำไม่ได้ ต้องเก็บข้อมูลและรักษาจากประวัติของแต่ละคน</p>
<p>เดลินิวส์ คอลัมน์ หมาย เหตุประชาชน</p>	<p>เจ็บป่วยฉุกเฉินป้องกันได้</p> <p>-เสนอข่าว สมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย รพ.ราชวิถี และ สสส. ร่วมกันจัด "โครงการส่งเสริมและป้องกันคนไทยไม่ให้เจ็บป่วยฉุกเฉิน" โดยจะมีการตั้งศูนย์ส่งเสริมและป้องกันคนไทยไม่ให้เจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่อยู่ในความสนใจของประชาชน เช่น การเจ็บป่วยฉุกเฉินของคนดังที่ประชาชนสนใจ หรือข้อมูลการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เข้าใจผิดแล้วมีการแชร์ต่อกันมาก เป็นต้น เพื่อทำให้ประชาชนเข้าใจโรคมากขึ้น และจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ในระยะต่อไปจะรวบรวมจากข้อมูลโครงการที่เกี่ยวกับงานเจ็บป่วยฉุกเฉิน และโครงการส่งเสริมป้องกันที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งหมด แล้ววิเคราะห์เพื่อจัดทำข้อมูล โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 18 เดือน เมื่อเสร็จแล้วจะส่งให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ผลักดันเป็นหลักสูตรการเรียนการสอนต่อไป</p>
<p>ไทยโพสต์</p>	<p>การแก้ปัญหาตั้งครกในวัยรุ่น</p> <p>-เสนอข่าว กรมอนามัย ร่วมกับ สสส. ร่วมกันนำเสนอรูปแบบแก้ไขปัญหการตั้งครกในวัยรุ่น จ.นครราชสีมา ซึ่งมีแม่วัยรุ่นคลอดวันละ 13 คน หรือ 58 คนต่อวัยรุ่นหญิงพันคน สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ โดยใช้กลยุทธ์จับคู่การทำงานระหว่างสถานศึกษากับสถานบริการสุขภาพ 400 แห่ง : 400 โรงเรียน</p>
<p>ไทยรัฐ</p>	<p>พฤติกรรมเนือยนิ่ง</p> <p>-เสนอบทความว่า นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย ระบุว่าพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นพฤติกรรมที่อันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ เนื่องจากการไม่ขยับเขยื้อนร่างกายจะทำให้ร่างกายตึงเครียด อาจส่งผลให้กลายเป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยพฤติกรรมเนือยนิ่งสังเกตได้จาก ร่างกายมีความเฉื่อย ไม่กระตือรือร้น หน้าน้ำคิ้วขมวด ท้ายทอยตึง ควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมอยู่กับที่เป็นเวลานานๆ เวลานั่งให้เหยียดแขนเหยียดขา</p> <p>ทีมข่าวสาธารณสุขขอฝากกระทรวงสาธารณสุขเอาใจจริงเอาใจกับเรื่องนี้ เริ่มจากกระตุ้นเตือนให้ประชาชนรู้เท่าทันพิษภัยของพฤติกรรมเนือยนิ่ง ก่อนที่จะสายจนเกินแก้</p>
<p>สยามรัฐ</p>	<p>หลักการควบคุมอาหาร 2:1:1</p> <p>-เสนอข่าว นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย เปิดเผยว่า ช่วงกินเจติดต่อกันส่งผลให้ร่างกายปรับระบบการย่อยจากเนื้อสัตว์มาเป็นผัก เมื่อกลับมากินอาหารตามปกติต้องปรับสภาพร่างกาย โดยกินอาหารย่อยง่ายประเภทเนื้อปลา ผัก ผลไม้ และควรรีดยาโภชนบัญญัติ 9 ประการคือ กินครบ 5 หมู่ให้หลากหลาย ดื่มน้ำหนัก, กินข้าวเป็นหลัก สลับอาหารประเภทแป้งบางมื้อ, กินผักมาก-ผลไม้ประจำ, กินปลาเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้ง ไข่วันละ 1 ฟอง สำหรับคนทั่วไป และไม่กินสัปดาห์ละ 3 ฟองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ไขมันในเลือด-ความดันโลหิตสูง, ต้มนมให้เหมาะสมตามวัย, กินอาหารมีไขมันไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา, หลีกเลี่ยงกินหวาน-เค็มจัด, กินอาหารสะอาดปราศจากการปนเปื้อน,งด-ลดเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ และควบคุมอาหารไม่ให้ร่างกายได้รับพลังงานเกินจำเป็น โดยใช้หลัก 2:1:1 คือ แบ่งจานอาหารออกเป็น 4 ส่วนเท่าๆ กัน 2 ส่วนของจานเป็นผักหลากหลายชนิด อีก 1 ส่วนเป็นเนื้อสัตว์ ไขมันต่ำ ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเหลือง-เต้าหู้ และอีก 1 ส่วนเป็นกลุ่มข้าวแป้ง</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
พิมพ์ไทย	<p>รพ.ต้นแบบลดหวาน มัน เค็ม</p> <p>-เสนอข่าว กระทรวงสาธารณสุข และ สสส. ร่วมกับสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย และรพ.สุรินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลต้นแบบภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จัดโครงการพัฒนาต้นแบบโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพในด้านการจัดบริการอาหารสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม เพื่อสร้างความตระหนักในการจัดเตรียมและบริโภคอาหารสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม และนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม</p>
พิมพ์ไทย	<p>หลักสูตรหลักประกันสุขภาพ</p> <p>-เสนอข่าว นพ.รัฐพล เตริยมิชานนท์ ประธานกลุ่มภารกิจงานสาขาเขตและการมีส่วนร่วม สปสช. กล่าวว่า สปสช. ร่วมกับสถาบันศึกษา 30 แห่งทั่วประเทศ จัดทำหลักสูตรการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมความรู้เรื่องระบบหลักประกันสุขภาพในสถานการศึกษา เริ่มตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา เพื่อให้นักเรียนนักศึกษาได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารและนำความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพไปใช้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงขยายความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพไปยังคนในครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาและทำให้เกิดการเข้าถึงสิทธิได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ กลุ่มนักเรียนนักศึกษาในหลักสูตรวิชาชีพด้านสุขภาพยังสามารถนำไปใช้ให้บริการสุขภาพตามบทบาทในวิชาชีพต่อไปได้</p>
แนวหน้า	<p>หลักสูตรแพทย์แผนไทย</p> <p>-เสนอบทความ น.ส.ปนัดดา จรัสรัตนโชติ แพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวว่า ปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาหลายแห่งเปิดสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทย รวมถึงวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี ผู้ที่สนใจศึกษาวิชาแพทย์แผนไทย จะต้องเรียน 4 เรื่องหลัก คือ 1.เวชกรรมไทย 2.เภสัชกรรมไทย 3.ผดุงครรภ์ไทย และ 4.นวดไทย ซึ่งหลักสูตรแพทย์แผนไทยจะเรียน 4 ปี ต่างจากแพทย์แผนปัจจุบันที่เรียนกัน 6 ปี แต่สิ่งที่เหมือนกันคือ ต้องสอบใบประกอบวิชาชีพ</p>
พิมพ์ไทย คอลัมน์ ตะกร้าข่าว	<p>To Be Number One Teen Dancercise</p> <p>-เสนอข่าว กรมสุขภาพจิตเปิดตัวโครงการแข่งขัน To Be Number One Teen Dancercise Thailand Championship 2017 เชิญชวนเยาวชนรุ่นใหม่ร่วมการประกวด นักเต้นทั่วประเทศ ซึ่งด้วยพระราชทานจาก ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี พร้อมทุนการศึกษามูลค่ากว่า 2 ล้านบาท สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมและสมัครเข้าร่วมโครงการได้ที่ สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONEกรมสุขภาพจิต โทรศัพท์ 0-2590-8411 , 0-2590-8188</p>
ไทยรัฐ คอลัมน์ ห้องร้องทุกข์	<p>ร้องเรียนฟาร์มเลี้ยงหมูส่งกลิ่นเหม็น</p> <p>-เสนอข่าว ชาวบ้าน ต.สวาท อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร แจ้งว่ามีฟาร์มเลี้ยงหมูเป็นโรงเรือนแบบเปิด ส่งกลิ่นเหม็นรบกวนรุนแรง และไม่มีบ่อบำบัดน้ำเสีย ขอให้สสจ.ยโสธร ช่วยตรวจสอบ</p>

