



สรุปข่าว สธ. ประจำวันที่ 16-18 กันยายน 2560

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โทร 0 2590 1311-3 โทรสาร 0 2590 1320 เว็บไซต์ <http://pr.moph.go.th/iprg/>



Mastery

เป็นนายตนเอง



Originality

สร้างสรรค์สิ่งใหม่



People Centered

ใส่ใจประชาชน



Humility

ต่อมตน อ่อนน้อม

สื่อ	ประเด็นข่าว
ข่าวสด (16 ก.ย. 60)	<p>นโยบายการดำเนินงาน สธ.</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวในการมอบนโยบายการดำเนินงานของสธ. ปีงบประมาณ 2561 ว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นเรื่องสำคัญ แต่สิ่งสำคัญที่สุดคือ 1 ปี 4 เดือนจากนี้ จะต้องทำงานวางระบบเพื่อให้เกิดความเข้มแข็ง ยั่งยืน มั่นคง รองรับสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ และเชื่อมต่อด้านการด้านการลงทุน ทั้งเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภค โดยปี 2561 จะมีนโยบายสำคัญ อาทิ 1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ 2.พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ พัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวเสร็จ (One Day Surgery) ให้ครอบคลุม 3.การผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา และ 4.พัฒนาการบริการสุขภาพในเขตสุขภาพพิเศษ</p> <p>สำหรับผู้บริหารทุกคน เมื่อได้ตำแหน่งไปแล้วขอให้เอาภาระหน้าที่ไปด้วย บริหารจัดการภายในรพ. งบประมาณต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ และบริหารองค์กรให้เป็นกรีนแอนดอตคลีน ทั้งนี้เรื่องสถานที่เก่าทรุดโทรมเป็นไปได้ แต่สิ่งสำคัญต้องไม่สกปรก</p>
ไทยรัฐ มติชน (16 ก.ย. 60)	<p>นโยบายปลัดสธ.คนใหม่</p> <p>-เสนอข่าว นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค ในฐานะที่ปลัด สธ. คนใหม่ กล่าวในที่ประชุมมอบนโยบาย นพ.สสจ. ผอ.รพ.สังกัดสธ.ทั่วประเทศ ว่า คำรับรองการปฏิบัติงานที่ให้กับ รมว.สธ.มี 5 ข้อ ได้แก่ 1.ขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ 2.พัฒนาต่อเนื้องคลินิกหมอครอบครัว 3.กวาดล้างวัณโรค ซึ่งฝากให้ผู้อำนวยการรพ./นพ.สสจ.ทั่วประเทศ ให้ความสำคัญและดูแลบุคลากรในเรื่องนี้ เพราะมีรายงานที่ไม่เป็นทางการว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดเชื้อวัณโรคจำนวนมาก โดยเรื่องนี้ถือเป็นความมั่นคงของประเทศ 4.พัฒนาการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ต้องให้บุคลากรคงอยู่ในระบบ เป็นมืออาชีพ และมีความสุข โดยทุกหน่วยงานหากมีบุคลากรขอลาออก ต้องสัมภาษณ์เหตุผลและรายงานให้ทราบทุกราย และ 5.การบริหารการเงินการคลัง โดยรพ.ที่ยังมีปัญหาวิกฤตการเงินระดับ 7 อาจลงไปตรวจเยี่ยมโดยไม่แจ้งล่วงหน้า นอกจากนี้จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาห้องฉุกเฉินในรพ. เพื่อไม่ให้บุคลากรถูกญาติคนไข้ทำร้าย และคนไข้ได้รับการดูแลรักษาอย่างดี มีความเชื่อมั่น ส่วนเรื่องที่รีบดำเนินการ คือ การเร่งรัดการก่อสร้างงบประมาณลงทุนปี 2561 จำนวน 17,792 ล้านบาท และขออย่าให้มีการเปลี่ยนแปลงแบบเด็ดขาด ขอให้ทุกคนทำงานด้วยความสามัคคี ที่ไหนมีปัญหาแตกแยกให้แจ้งมา จะรีบลงไปแก้ปัญหา ส่วนคนที่ต้องการมาแสดงความยินดีในช่วงเดือนตุลาคมนี้ ขอให้แสดงในที่ตั้ง หากต้องการให้ของขวัญ ให้ปลูกต้นไม้ยืนต้นในที่ทำงาน แล้วส่งรูปมาให้ดูก็พอ</p>
เดลินิวส์, ไทยรัฐ (17ก.ย.60)	<p>การจัดซื้อยาระบบบัตรทอง</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวถึงความพร้อมในการจัดซื้อยา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ปี 2561 ว่า มอบหมายให้รพ.ราชวิถีเป็นผู้ดำเนินการ รูปแบบการจัดซื้อคล้ายคลึงกับของสป.สช. รับรองว่าประชาชนที่ได้รับยาพิเศษจะไม่ขาดยา ขณะนี้ได้ส่งข้อมูลจากสปสช.ให้รพ.ราชวิถีแล้ว</p> <p>ด้าน นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ผู้ตรวจราชการ สธ. เขต 3 ในฐานะประธานคณะทำงานต่อรองราคา ยา ยืนยันว่าปีงบประมาณ 2561 สามารถจัดซื้อยาได้แล้วเสร็จทันกำหนดแน่นอน</p>
ไทยโพสต์ มติชน (18 ก.ย.60)	<p>หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการ สปสช. เปิดเผยว่า เมื่อวันที่ 8 ก.ย. รมว.สธ. ในฐานะประธานบอร์ดสปสช. ได้ลงนามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2561 และหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขหน่วยบริการ หลังกรม.มีมติอนุมัติ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>กรุงเทพธุรกิจ (18 ก.ย.60) สยามรัฐ (18 ก.ย.60)</p>	<p>งบประมาณ 171,373.67 ล้านบาท ดังนี้ 1.บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว 156,019.62 ล้านบาท โดยเป็นงบเหมาจ่ายรายหัวหลังหักเงินเดือนภาครัฐ 111,179.08 ล้านบาท 2.บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ 3,218.24 ล้านบาท 3.บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง 8,165.60 ล้านบาท 4.บริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง 1,019.20 ล้านบาท 5.ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ 1,490.28 ล้านบาท 6.ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1,159.20 ล้านบาท และ 7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว 240 ล้านบาท และยังได้ปรับปรุงการบริหารกองทุนฯ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและแก้ไขปัญหาอุปสรรค อาทิ การปรับปรุงแนวทางการจ่ายค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ โดยจะจ่ายให้เครือข่ายหน่วยบริการตามแผนและวงเงินการจัดทำฯ ที่ผ่านความเห็นชอบจากบอร์ดสปสช.แล้ว 11,252.71 ล้านบาท ส่วนหน่วยบริการที่ไม่อยู่ในเครือข่าย จะจ่ายชดเชยเป็นเงินตามอัตราที่กำหนด การเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการคัดกรอง และตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบีในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และบริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ในกลุ่มอายุ 50-70 ปี เป็นต้น นอกจากนี้ ที่ประชุมยังมีมติในส่วนรายการบริการที่มีการจ่ายแบบระบบปลายเปิด ได้แก่ รายการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว เฉพาะประเภทบริการกรณีเฉพาะและบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (UCEP) และรายการค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โดยให้สปสช.ติดตาม กำกับ และควบคุมประสิทธิภาพการดำเนินงาน หากการบริการมากกว่าเป้าหมาย หรืองบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอ ให้รวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอขอของบเพิ่มเติมตามความเหมาะสมต่อไป</p> <p>-เสนอบทความ เส้นทางความสำเร็จ 10 ปี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ สช.มุ่งสร้าง สังคมสุขภาวะ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน</p> <p>-เสนอบทความ กล่าวถึงความสำเร็จของสปสช. ในการจัดระบบบริการผู้ป่วยโรคลิโมฟีเลีย ทำให้ช่วยลดภาระค่ารักษาพยาบาลได้ครั้งหนึ่ง</p>
<p>เว็บไซต์ไทยรัฐ (18 ก.ย.60)</p>	<p>ดูแลสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <p>☐-เสนอข่าว นพ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี อดีต รมว.เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เปิดเผยภายหลังได้รับการพักโทษ ว่า มีแนวคิดที่จะเข้าหารือกับสปสช.เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาและดูแลด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เนื่องจากพบว่าการรักษาพยาบาลไม่เต็มที่และขาดความต่อเนื่องเพราะมีข้อจำกัดเรื่องบุคลากร และสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น ผ้าห่มเป็นผ้าบางๆ เก็บไรฝุ่น ผ้าห่มผืนที่ใช้หนุนแทนหมอนไม่สามารถรองรับกระดูกต้นคอได้อย่างเหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อปัญหากระดูกต้นคอได้ รวมถึงสภาพความแออัด ตลอดจนอาหารการกินที่ควรได้รับการปรับปรุง</p>
<p>เดลินิวส์ ข่าวสด โพสต์ทูเดย์ ไทยโพสต์ (16 ก.ย. 60)</p>	<p>ขยายสิทธิลาคลอด</p> <p>-เสนอข่าว พล.ร.อ.ณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี กล่าวภายหลังเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2560 ว่า ที่ประชุมได้ติดตามความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในประเด็นพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก ซึ่งเป็นกฎหมายส่งเสริมการให้นมแม่ในสังคมไทย โดยตามกฎหมายเดิมกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน อนุญาตให้แม่ลาคลอดได้เพียง 90 วัน แต่ในกฎหมายฉบับใหม่ส่งเสริมให้แม่ให้นมบุตรได้ 6 เดือน หรือ 180 วัน ดังนั้นสธ.และกรมอนามัยต้องพิจารณาว่าจะทำอย่างไรต่อไป โดยจะมีการรับฟังความคิดเห็นในช่วงเดือน ต.ค.นี้ คาดว่าจะออกประกาศได้ภายในเดือน มี.ค. 2561</p> <p>นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า การให้หยุดงานถึง 180 วันอาจจะเป็นไปได้ยาก ที่ผ่านมามีพบว่าแม่จำนวนมากหยุดไม่ถึง เพราะมีปัจจัยหลายอย่าง โดยเฉพาะเรื่องรายได้ จึงมีการคุยกันว่าจะลองเริ่มในกลุ่มข้าราชการก่อนหรือไม่ และนอกจากการจัดมมนมแม่ เคยคิดถึงการจัดให้มีศูนย์เตาะเตะในสถานประกอบการ ดูแลเด็กอายุ 3 ขวบลงมา โดยจัดให้เป็นสวัสดิการสำหรับพนักงาน เหมือนกับที่กรมอนามัยทำเป็นต้นแบบอยู่ในตอนนี้ ทั้งนี้ สิ่งที่คุยกันไม่ได้จะออกเป็นกฎหมายหรือกฎกระทรวงตามพ.ร.บ.นมผงที่เพิ่งประกาศใช้ เกรงว่าหากออกเป็นกฎหมายมาบังคับจริง อาจจะมีผลกระทบกับการรับคนเข้าทำงานได้</p>
<p>ข่าวสด, ไทยรัฐ, กรุงเทพธุรกิจ</p>	<p>ขึ้นภาษีบุหรี่-เหล้า</p> <p>-เสนอข่าว นายสมชาย พูลสวัสดิ์ อธิบดีกรมสรรพสามิต กล่าวว่า ครม.มีมติเห็นชอบกฎกระทรวงการคลังว่าด้วยภาษีสรรพสามิต เพื่อกำหนดอัตราภาษีสุราและยาสูบ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 16 ก.ย. 2560 โดยการปรับปรุงภาษีครั้งนี้</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
(17ก.ย.60)	จะเก็บในเชิงปริมาณตามตึกกรีของแอลกอฮอล์ด้วย ส่วนใหญ่เพิ่มในกลุ่มสินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทำลายสิ่งแวดล้อม และสินค้านำเข้าที่สำแดงราคาต่ำ คาดว่าจะสร้างรายได้เข้ารัฐเพิ่ม 1.2 หมื่นล้าน จากกลุ่มเหล้า-เบียร์กว่า 5 พันล้าน บุหรี่ราว 2.1 พันล้าน
<p>ผู้จัดการรายวัน แนวหน้า เดลินิวส์ (18 ก.ย.60)</p> <p>เดลินิวส์ (18 ก.ย.60)</p>	<p>บุหรี่ไฟฟ้า</p> <p>-เสนอข่าว นายมาริช กรณยวัฒน์ ตัวแทนกลุ่มลาชาตควันยาสูบ และแอดมินเฟซบุ๊กเพจ “บุหรี่ไฟฟ้าคืออะไร” กล่าวถึงการจัดการประชุมวิชาการพร้อมเสวนาหัวข้อ “งานวิจัยนวัตกรรมทางการแพทย์” ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, รพ.รามธิบดี และรพ.ศิริราช ว่า มีการนำผลการศึกษาจากสถาบันที่น่าเชื่อถือหลายแห่งในต่างประเทศ อาทิ องค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกา ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งลอนดอน สำนักงานสาธารณสุขอังกฤษ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ประเทศอังกฤษ ที่ระบุว่าควรสนับสนุนให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นทางเลือกสำหรับผู้สูบบุหรี่ เพราะปลอดภัยกว่าบุหรี่มวนถึง 95% และไม่พบรายงานว่าเป็นตัวดึงดูดให้เด็กหรือผู้ไม่สูบบุหรี่หันมาสูบบุหรี่ มาพิจารณาและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน จึงต้องขอชื่นชมที่ทั้ง 3 สถาบันที่ให้ความสำคัญและเปิดรับฟังผลงานวิจัยและนวัตกรรมใหม่ๆ จากต่างประเทศ และหวังว่าการแพทย์และนักวิจัยของไทย จะติดตามผลการศึกษานี้เหล่านี้อย่างใกล้ชิด และให้คำแนะนำหรือข้อสรุปที่เป็นกลางแก่ประชาชนทั่วไป ทั้งนี้ รัฐบาลของหลายประเทศได้ออกกฎระเบียบสำหรับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าบนพื้นฐานของผลการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะได้ประโยชน์ในแง่สุขภาพให้กับผู้สูบบุหรี่และการเก็บภาษีให้กับประเทศ</p> <p>-เสนอข่าว พล.ต.ต.ประสิทธิ์ เฉลิมวุฒิศักดิ์ เลขาธิการ สคบ. เตรียมทำหนังสือให้เจ้าหน้าที่สคบ. เครือข่ายสคบ.ทั่วประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จับตาการลักลอบขายบุหรี่ไฟฟ้าและน้ำยาสำหรับบุหรี่ไฟฟ้า เพราะอาจมีผู้บริโภคบางส่วนหันไปเลือกซื้อบุหรี่ไฟฟ้ามากขึ้น หลังรัฐบาลเห็นชอบอัตราภาษีสรรพสามิตใหม่</p>
<p>ประชาชาติธุรกิจ (18 ก.ย.60)</p> <p>คมชัดลึก (18 ก.ย.60)</p>	<p>สารเคมีเกษตร</p> <p>-เสนอข่าว นายสุวิทย์ ชัยเกียรติยศ อธิบดีกรมวิชาการเกษตร แถลงข่าวว่า จากการตรวจสอบตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ สารพาราควอต คลอร์ไพริฟอส และไกลโฟเซต เกษตรกรยังสามารถใช้ได้ ภายใต้การควบคุมตามปริมาณและวิธีตามฉลาก หลังจากนั้น กรมฯ จะนำเสนอข้อมูลจากการตรวจสอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1.การทบทวนค่าพิษวิทยา 2.การห้ามใช้ในประเทศต่าง ๆ ด้วยเหตุผลด้านสุขภาพ 3.การปฏิบัติภายใต้อนุสัญญาประชาคมโลก 4 ข้อ 4.ผลการรับฟังความเห็น และ 5.ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ส่งให้คณะกรรมการวัตถุอันตราย ซึ่งมีปลัด ก.อุตสาหกรรม เป็นประธาน พิจารณากายในวันศุกร์ที่ 15 ก.ย. 2560 ทั้งนี้ ข้อมูลวิชาการและหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงเป็นเหตุผลที่ยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะยกเลิกหรือไม่ ดังนั้น จำเป็นต้องพิจารณาชะลอการต่ออายุขึ้นทะเบียนพาราควอตและคลอร์ไพริฟอสที่กำลังจะหมดต้นเดือนต.ค.นี้</p> <p>-เสนอข่าว ฟรุ้งนี้ (19 ก.ย.) เวลา 09.00 น. เครือข่ายสนับสนุนการแบนสารพิษที่มีวัตถุอันตรายร้ายแรงจะรวมพลังที่ทำเนียบรัฐบาลและหน้าศาลากลางจังหวัดทุกจังหวัด เรียกร้องกระทรวงเกษตรฯ เพิกถอนทะเบียนพาราควอต คลอร์ไพริฟอส และจำกัดการใช้ไกลโฟเซต หลังกรมวิชาการเกษตรต้องส่งเรื่องให้คณะกรรมการวัตถุอันตรายชุดใหญ่พิจารณา ทั้งที่มีการจัดประชุมรวบรวมและรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ทั้งนี้กรมวิชาการด้านสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม เกษตรกร ผู้ประกอบการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ตั้งแต่ 25 เม.ย. 2560</p>
<p>ไทยโพสต์ คอลัมน์ เสียบซึ่งหน้า (16 ก.ย. 60)</p>	<p>ชี้แจงสิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉิน</p> <p>-เสนอข่าว สพฉ.ชี้แจงข้อคำถามของผู้ใช้นามว่า “คุณแก้ว” ที่มีข้อสงสัยว่า “อาการหอบเฉียบพลัน” อยู่ในข่ายได้รับการดูแลตามสิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินที่สามารถเข้ารับการรักษาได้ทุกโรงพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมงหรือไม่ ว่า นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (UCEP) ครอบคลุมถึงภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ และโรคที่มีอาการเฉียบพลันที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วที่สุด เพื่อให้มีโอกาสต่อการรอดชีวิต และลดโอกาสเสี่ยงต่อความพิการทุพพลภาพของผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>ทั้งนี้ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต หากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันที เพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว โดยให้ใช้สัญลักษณ์ ‘สีแดง’ ได้แก่ 1.หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ 2.หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง 3.เจ็บหน้าอกรุนแรง เฉียบพลัน 4.ซีมีลง เหงื่อแตก ตัวเย็นหรือมีอาการชักร่วม 5.แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัดแบบปัจจุบันทันด่วน หรือชักร่วมอย่างเฉียบพลัน 6.มีอาการอื่นร่วม ที่มีผลต่อการหายใจ การไหลเวียนโลหิตและระบบ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
มติชน(17ก.ย.60)	<p>สมองที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต หากมีข้อสงสัย โทรสอบถามได้ที่หมายเลข 0-2872-1669 ตลอด 24 ชม.</p> <p>-เสนอบทความ นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. กล่าวถึงการใช้สิทธิตามนโยบาย "เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่" (UCEP) ของรัฐบาล ว่า เพื่อให้ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินวิกฤตทุกคน ไม่ว่าสิทธิใดก็ตาม ได้รับการรักษาที่รพ.รัฐหรือเอกชนที่อยู่ใกล้ที่สุด โดยไม่ต้องสำรองเงินค่ารักษาพยาบาลในระยะ 72 ชั่วโมงแรก โดยมี 6 อาการที่เข้าเกณฑ์ หากประชาชนหรือสถานพยาบาลมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่ โทร. 0-2872-1669 ตลอด 24 ชั่วโมง</p>
<p>มติชน ช่อง 3 เว็บไซต์ sanook.com (16 ก.ย. 60)</p> <p>Facebook เพจข่าวช่องวัน (17ก.ย.60)</p>	<p>ร้องเรียนบริการ 1669 ล่าช้า</p> <p>-เสนอข่าว ผู้ใช้ชื่อ Api Brahman Land โพสต์ข้อความและภาพผ่านเฟซบุ๊กประจวบคีรีขันธ์ ระบุว่า มีผู้เสียชีวิตจากการทำงานล่าช้าของสายด่วนฉุกเฉิน 1669 ประจวบฯ เนื่องจากไม่ยอมส่งรถกู้ชีพไปรับผู้ป่วยหลังจากได้รับแจ้ง โดยผู้ป่วยเป็นโรคอัลสไซเมอร์ตั้งแต่เด็ก ในช่วงค่ำวันที่ 12 ก.ย. มีอาการปวดศีรษะ ได้รับประทานยาพาราเซตามอลและเช็ดตัว แต่อาการไม่ดีขึ้น ญาติจึงโทรศัพท์แจ้ง 1669 แต่เจ้าหน้าที่ชายที่รับสายแจ้งว่าให้ผู้ป่วยกินยาพาราฯ ไปก่อน และจะมารับช่วงเช้า โดยไม่ได้แจ้งเหตุผลว่าติดภารกิจรับผู้ป่วยรายอื่น ต่อมาได้โทรไป 1669 อีกครั้ง เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการช็อก เกร็ง และหายใจไม่ออก จนเวลาตี 3 ได้นำผู้ป่วยขึ้นรถเพื่อไปพบแพทย์ที่รพ.ประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างทางมีรถ 1669 รพ.ประจวบฯ ขับสวนมา จึงย้ายผู้ป่วยใส่รถกู้ชีพและผู้ป่วยได้เสียชีวิตที่รพ.ประจวบฯ จึงขอเรียกร้องให้รพ.ออกมาแสดงความรับผิดชอบ จะไม่ฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย แต่ขอให้เจ้าหน้าที่ 1669 ที่รับสายมาขอมาศพ เนื่องจากการทำงานมีความล่าช้า หรือมีความผิดพลาดทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต</p> <p>ด้าน นางสุวรรณา เกตะทร เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาคุณภาพบริการ รพ.ประจวบฯ และคณะเจ้าหน้าที่ ได้เดินทางไปทั่ววังไทรตั้ง ต.อ่าวน้อย เพื่อเคารพศพและแสดงความเสียใจ พร้อมพูดคุยกับบิดาและญาติผู้เสียชีวิต โดยยอมรับว่าเจ้าหน้าที่เวรผู้รับโทรศัพท์สายด่วน 1669 ไม่ได้ประเมินอาการของผู้ป่วยอย่างละเอียดตามหลักวิชาการ ซึ่งจะนำปัญหาดังกล่าวไปปรับปรุงพัฒนาการทำงานต่อไป</p> <p>-โพสต์ข้อความ สรุปรณณ์ผู้ป่วยหนุ่มวัย 20 มีอาการปวดหัวอย่างหนัก ญาติโทรหา 1669 เพื่อขอรถไปรพ. เจ้าหน้าที่ชายแจ้งว่าให้กินยาพาราและดูอาการไปก่อน ตอนเช้าหากไม่ดีขึ้น จะเอารถไปรับ จากนั้นผู้ป่วยมีอาการตัวแข็งและชัก ญาติได้โทร 1669 อีกครั้ง แต่โดนเจ้าหน้าที่หญิงอีกคนที่มารับสายคิดว่าใช้น้ำเสียงไม่ดี จึงเตรียมพาผู้ป่วยไปรพ.เอง และเสียชีวิตในเวลาต่อมา โดยญาติไม่เรียกค่าเสียหาย แต่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ขอมาศพ และเรียกร้องให้เป็นเคสตัวอย่าง</p> <p>ด้าน นพ.ทรงฉัตร ศิริโยธิพันธุ์ รอง ผอ.รพ. ประจวบฯ ระบุว่า น่าจะมีการสื่อสารไม่ตรงกัน เห็นว่ามีกรร้องขอที่ไม่ถึงช่วงกันมาก แต่รพ.ยินดีรับผิดชอบ เป็นเจ้าภาพงานศพ พร้อมพาเจ้าหน้าที่ที่ปลายสายไปขอมา</p>
Facebook เพจ หมออนามัยขี้mouth (17ก.ย.60)	<p>ตัวชีวิตสธ. ปี 61</p> <p>-แชร์ข้อมูลจากผู้ใช้ Facebook ชื่อ สุทิน แฟงรักษ์ มีเนื้อหาเกี่ยวกับตัวชีวิต (KPI) สธ. ปี 2561 ระบุว่า หมออนามัยทำทุกตัวชีวิต มีกำลังคน 2-5 คน มีประชากร 2000-10000 คน เป็นกรรมกรสาธารณสุข แต่ไม่มีคนนึกถึงและมองว่าไม่สำคัญ ระดับชำนาญการพิเศษได้เพียง 8 ตำแหน่ง และยังมีเงื่อนไข ทั้งที่แคตดูประชาชนตั้งแต่ยังไม่เกิดจนถึงตาย ผลงานเกิน 8 แล้ว</p>
ผู้จัดการออนไลน์ (18 ก.ย.60)	<p>รพ.ปลอดภัยพิช</p> <p>-เสนอข่าว นพ.เสรี ตู้จินดา ประธานคณะที่ปรึกษากรม.สธ. ตรวจสอบการดำเนินโครงการอาหารปลอดภัยในรพ. ที่รพศ.ขอนแก่น กล่าวว่า อาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีความสำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยมีร่างกายอ่อนแออยู่แล้วไม่ควรจะได้รับสารพิษเพิ่มเติมจากอาหารที่รับประทานระหว่างพักรักษาตัวจึงได้กำชับให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งดำเนินการเรื่องนี้อย่างจริงจัง โดยในปี2560เริ่มที่โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง และขยายไปโรงพยาบาลชุมชนในปี2561โดยให้โรงพยาบาลดำเนินการ ดังนี้ 1.จัดหาผักและผลไม้ปลอดภัยจากเกษตรกรที่รวมตัวกันเป็นกลุ่ม เช่นวิสาหกิจชุมชน 2.มีมาตรการควบคุม ตรวจสอบ คุณภาพความปลอดภัยของอาหารทุกระบวนการ ตั้งแต่การผลิต วัตถุดิบ การขนส่ง การปรุง3.โรงครัวที่ปรุงอาหารผู้ป่วยและร้านอาหารในโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อให้ ผู้ป่วยและญาติได้รับประทานอาหารปลอดภัยไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ</p> <p>นอกจากนี้ สธ. ได้เตรียมกำหนดแนวทางการจัดซื้อจัดจ้างผักปลอดภัย โดยกำหนดคุณลักษณะของผักปลอดภัยเป็นเรื่องสำคัญ อาทิ ลักษณะทางกายภาพของผักทุกชนิด ลักษณะทางชีวภาพ มาตรการควบคุมกำกับ โดยการบริหารสัญญาซื้อวัสดุบริโภค กำหนดระยะเวลาจ่ายเงินให้รวดเร็วขึ้น เป็นต้น เพื่อช่วยให้เกษตรกรจำหน่ายในราคาที่เหมาะสม</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	มีเงินทุนหมุนเวียนเพียงพอซึ่งหากมีการปลูกผักปลอดสารพิษออกสู่ตลาดต่อเนื่อง เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน ราคาจะถูกลงช่วยให้ประชาชนเข้าถึงได้
<p>แนวหน้า ผู้จัดการออนไลน์ (18 ก.ย.60)</p>	<p>สาวไทยแก้มแดง</p> <p>-เสนอข่าว นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย แดงข่าวสาวไทยแก้มแดง ด้วยวิตามินเสริมพิเศษ ว่า ตามมติสมัชชอนามัยโลกปี 2012 กำหนดให้ประเทศสมาชิกลดภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ร้อยละ 50 ภายในปี ค.ศ. 2025 สำหรับประเทศไทย ผลสำรวจการบริโภคอาหารของประชาชนไทย ปี 2551 - 2552 พบว่า หญิงอายุ 19-50 ปี ได้รับธาตุเหล็กจากอาหารประมาณ 8 มิลลิกรัม หรือ 1 ใน 3 ของความต้องการของร่างกาย และผลสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2556 - 2557 พบความชุกภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 - 45 ปี ร้อยละ 22.7 กรมอนามัยจึงเร่งขับเคลื่อนการป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ให้ลดน้อยลง โดยได้จัดทำโครงการสาวไทยแก้มแดง ด้วยวิตามินเสริมพิเศษ เมื่อ 8 ก.พ. 2560 เพื่อเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 20 - 34 ปีทุกคน ที่พร้อม ตั้งใจ และวางแผนจะมีลูก กินสัปดาห์ละ 1 ครั้งอย่างน้อย 12 สัปดาห์ ก่อนการตั้งครรภ์ ซึ่งขณะนี้อก.ได้พัฒนาและผลิตวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกในเม็ดเดียวกัน พร้อมมอบให้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกคนที่ลงทะเบียนผ่าน www.สาวไทยแก้มแดง.com ระยะแรกตั้งเป้า 50,000 ราย และเตรียมขยายจำนวนเพิ่มขึ้นในระยะต่อไป</p> <p>นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รองเลขาธิการ อย. กล่าวว่า อย.สนับสนุนการขึ้นทะเบียนวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกของอก. โดยให้คำปรึกษาในเรื่องของหลักเกณฑ์การขออนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาและการขออนุญาตโฆษณา มีการพิจารณาเอกสารส่วนการควบคุมคุณภาพไปพร้อมกับการประเมินเอกสารส่วนฉลากยา เอกสารการกำกับยา และกรรมวิธีการกำกับยา และได้อนุมัติทะเบียนวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก เมื่อวันที่ 9 ส.ค. 2560 ที่ผ่านมา</p> <p>ภก.พิพัฒน์ นิยมการ รอง ผอ.อก. กล่าวว่า ได้พัฒนาและผลิตยาที่มีส่วนผสมของโฟลิก ธาตุเหล็ก และไอโอดีน 3 รายการ ได้แก่ ยาน้ำแขวนตะกอนธาตุเหล็ก ใช้ป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กโดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย ยาเม็ดวิตามินรวมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและกรดโฟลิก สำหรับหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตรตลอดหลังคลอด 6 เดือน และยาเม็ดวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก ซึ่งเป็นยาใหม่ ในระยะนี้จะใช้สนับสนุนโครงการสาวไทยแก้มแดงก่อน จากนั้นจะกระจายจำหน่ายในเดือนธ.ค. 2560</p> <p>นพ.ไพโรจน์ เสาน่วม ผอ.สำนักสร้างเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ สสส. กล่าวว่า สสส. ร่วมกับสธ. สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในทุกมิติ ตั้งแต่การกินอาหารที่ได้คุณค่าทางโภชนาการ การมีกิจกรรมทางกาย การให้วัคซีน การเสริมสารอาหารที่จำเป็นโดยเฉพาะโฟลิกและธาตุเหล็ก รวมถึงการเตรียมพร้อมก่อนแต่งงาน ในระยะต่อไปจะมุ่งเน้นไปที่สถานประกอบการ โดยจะสนับสนุนการณรงค์และสื่อสารการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งประสานความร่วมมือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องให้ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานด้วย</p>
<p>เว็บไซต์บ้านเมือง (17ก.ย.60)</p> <p>แนวหน้า (18 ก.ย.60)</p>	<p>สถานการณ์น้ำท่วม</p> <p>-เสนอข่าว นต. นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการเตรียมรับมือน้ำท่วมจากพายุดีเปรสชัน (DOKSURI) ว่า ได้ให้สถานพยาบาลในสังกัด 32 แห่งทั่วประเทศ เตรียมทีมเอ็มแคทพร้อมเวชภัณฑ์ยาที่จำเป็น อย่างน้อยแห่งละ 3 ทีม เพื่อสนับสนุนทีมเอ็มแคทในพื้นที่ในการดูแลจิตใจผู้ประสบภัยในภาวะฉุกเฉินอย่างเต็มที่ และให้รพ.จิตเวชราชชนรินทร์ สรรองเตียงเพื่อรับผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ทั้งนี้ หากประชาชนมีความเครียด ไม่สบายใจ สามารถรับบริการปรึกษาได้ที่รพ.ใกล้บ้าน อสม. หรือโทรสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ฟรีตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>-เสนอข่าว อิทธิพลจากพายุดอกซุรี ทำให้น้ำทะเลลึกเข้าท่วมหลายพื้นที่ จ.ชัยภูมิ โดยเฉพาะในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิ มีน้ำท่วมขังสูง อาทิ บริเวณรอบอนุสาวรีย์พระยาภักดีชุมพล กองบังคับการตำรวจภูธร สภ.เมืองชัยภูมิ บริเวณถนนหน้าศาลากลางจังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลชัยภูมิ ซึ่งเตรียมพร้อมอพยพผู้ป่วยไว้หมดแล้ว คาดว่าจะสามารถรับมือได้ และสถานที่ราชการต่าง ๆ เช่น สำนักงานอัยการจังหวัด สถานีตำรวจ สรรพากร โรงเรียนสตรีชัยภูมิ ซึ่งระดับน้ำท่วมยังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- ที่จ.พิษณุโลก แม่น้ำวังทอง เอ่อล้นพื้นที่ลุ่มต่ำ พื้นที่การเกษตรและบ้านเรือนประชาชน 3 ตำบล คือ ต.ชัยนาม ต.วังนกแอ่น ต.วังทอง โดยเฉพาะน้ำหน้าโรงพยาบาลวังทอง เป็นระยะทางประมาณ 100 เมตร 3 จุด สูง 30 เซนติเมตร ก่อนจะลดลงเหลือ 10 เซนติเมตร รถสัญจรไปมาลำบาก เจ้าหน้าที่กู้ภัยยังให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงออกมาจากบ้านที่ถูกน้ำทะเลลึกเข้าท่วมไปไว้ในที่ปลอดภัย ขณะที่สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	ภัยจังหวัดพิษณุโลก รายงานความเสียหายจากพายุทกซูรี เบื้องต้น ได้รับผลกระทบ 6 อำเภอ ได้แก่ อ.เมือง อ.นครไทย อ.พรหมพิราม อ.วังทอง อ.ชาติตระการ อ.เนินมะปราง
เดลินิวส์ (17ก.ย.60) เดอะเนชั่น(18 ก.ย.60)	<p>การดูแลเด็กพิเศษ</p> <p>-เสนอข่าว พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ ผอ.สถาบันราชานุกูล กล่าวว่า สถาบันหรือหน่วยงานที่ดูแลเด็กพิเศษรวมถึงเด็กออทิสติกในประเทศไทย ควรกระจายตัวให้ลงไปถึงรพ.ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ แต่ขณะนี้รพ.ระดับอำเภอเพียงไม่กี่แห่ง เนื่องจากขาดแคลนแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา และที่เป็นปัญหาอีกอย่างหนึ่งคือ เด็กต้องการผู้เลี้ยงดู แต่ผู้เลี้ยงดูต้องทำมาหากิน ซึ่งสถานสงเคราะห์เด็กต่าง ๆ สามารถช่วยได้ แต่ยังมีขาดแคลนครูและผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>ด้านนายวิทัศน์ เตชะบุญ อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน พม. กล่าวว่า เด็กพิเศษเหล่านี้จัดอยู่ในกลุ่มผู้พิการ เมื่อขึ้นทะเบียนคนพิการแล้วจะได้รับเบี้ยผู้พิการปีละ 800 บาท ครอบครัวที่มีเด็กพิเศษสามารถรับค่าปรึกษาได้ที่สายด่วน 1300</p>
เดลินิวส์(18ก.ย.60)	<p>นวัตกรรมผ้าพันศีรษะฉุกเฉิน</p> <p>-เสนอข่าว นายปรีชา มโนยศ พยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รพ.เทิง จ.เชียงราย เปิดเผยว่า หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้คิดค้น "ผ้าพันศีรษะฉุกเฉิน" ลดภาวะแทรกซ้อนจากการเสียเลือด ด้วยการใช้นำยืด (Elastic bandage) และผ้าตีนตุ๊กแก ซึ่งมีราคาไม่แพง มาออกแบบและตัดเย็บให้สวมใส่สบาย สามารถใช้ห้ามเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปฐมพยาบาลไม่จำเป็นต้องมีทักษะในการพันผ้าพันแผล รวมทั้งแพทย์สามารถประเมินอาการของผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องถอดผ้าพันศีรษะออก ลดระยะเวลาในการพันผ้าพันแผลแบบเดิมจาก 2 นาที เหลือไม่เกิน 30 วินาที ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย เพราะสามารถซักทำความสะอาดได้ ทั้งนี้ ได้วางแผนพัฒนาให้มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น เพื่อเตรียมผลิตและส่งต่อไปกับรพ.ทุกภาคส่วน รวมถึงประชาชนในราคาถูกกว่า ภายใต้นกลางปี 2561</p>
ไทยรัฐ (16 ก.ย. 60) ผู้จัดการรายวัน (18 ก.ย.60)	<p>รมควันเข้รู่หู่แก้ปวดฟัน</p> <p>-เสนอข่าว ที่ จ.พะเยา นางสาว ร้อย จันทร์ชมภู อายุ 50 ปี หรือหมอสร้อย ใช้สมุนไพรควันเข้รู่รักษาอาการปวดฟันสูตรโบราณ มากกว่า 20 ปี คิดค่ารักษา 120 บาทต่อคน โดยวิธีการเริ่มจากเอาแผ่นถาดดินเผาไฟให้แดง นำกะละมังใส่สมุนไพรผสมน้ำมันมะพร้าว แล้วใช้กะลามะพร้าวที่เจาะรูมีสายยางสอดเข้าที่รู่หู่ เพื่อให้ควันเข้รู่หู่ ทั้งนี้การรักษาด้วยวิธีรู่หู่ (รมควัน) เป็นเรื่องของความเชื่อของการรักษาที่สืบทอดกันมาแต่โบราณของชาวล้านนา ถือเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้าน</p>
เดลินิวส์(17ก.ย.60)	<p>โรคไข้หวัดใหญ่</p> <p>-เสนอข่าว นพ.วิฑูรย์ เหลืองดิลก นพ.สสจ.ตรัง กล่าวว่า สสจ.ตรังเฝ้าระวังและให้ความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ให้ทราบถึงอาการ ซึ่งจะมีไข้สูง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ คัดจมูก มีน้ำมูกใสๆ ไอ หากอาการไม่ดีขึ้นใน 48 ชั่วโมง เหนื่อยง่ายหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง ควรพบแพทย์ทันที เตือนประชาชนอย่าตื่นตระหนก เพราะเป็นโรคที่การระบาดตามฤดูกาลเท่านั้น พบมากในช่วงหน้าฝน</p>
เดลินิวส์(17ก.ย.60)	<p>โรคชิก</p> <p>-เสนอข่าว นายเมธิพนธ์ ชาตะเมธิกุล ผอ.กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กทม. เปิดเผยถึงสถานการณ์โรคชิกชิกาในพื้นที่กรุงเทพฯ ว่า ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.-21 ส.ค. 2560 กทม.พบผู้ป่วย 37 ราย พบเหตุการณ์การระบาด 26 เหตุการณ์ ปัจจุบันมีเหตุการณ์ระบาดที่ต้องเฝ้าระวังติดตาม 17 เหตุการณ์ โดยในช่วงเดือน ก.ค.และส.ค.พบผู้ป่วยสูงมาก</p>
ข่าวสด (18ก.ย.60)	<p>กทม.พบเชื้ออีโคโนลลา</p> <p>-เสนอข่าว สำนักอนามัย กทม. ตรวจประเมินสภาวะอากาศภายในอาคารพาณิชย์ ศาลาว่าการ กทม.2 ดินแดง และสุ่มตรวจวัดเชื้ออีโคโนลลาจากตัวอย่างน้ำ ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบมีการปนเปื้อนเชื้ออีโคโนลลาในหอฝิ่นเย็น ปริมาณ 5,000-25,000 ซีเอฟยูต่อลิตร แสดงให้เห็นว่าวิธีการหรือมาตรการดูแลหอฝิ่นเย็นที่ดำเนินการอยู่ไม่เพียงพอที่จะกำจัดเชื้อ</p>
ผู้จัดการรายวัน (18 ก.ย.60)	<p>ปลากะป่องระเบิดใส่หน้า</p> <p>-เสนอข่าว เฟซบุ๊กชื่อ "เกิดผล แก้วเกิด" โพสต์รูปภาพพร้อมคลิปวิดีโอของหญิงสาวคนหนึ่งซื้อปลากะป่องยี่ห้อดังร้านจากร้าน 7-11 และปลากะป่องระเบิดใส่หน้าขณะที่กำลังจะเปิดฝา ทำให้มีบาดแผลบริเวณโคนคิ้วซ้าย ต้องไปนอนรพ. 1 คืน เบื้องต้นมีอาการระจกตาอักเสบ มีรอยช้ำขอบตาด้านใน ต้องทานยาพร้อมหยอดตาทุก ๆ 4 ชั่วโมง และแพทย์ให้กลับมาดูอาการที่บ้าน โดยบริษัทปลากะป่องได้ส่งตัวแทนมาดูแลค่ายาและค่าตัดแว่น ส่วนค่าสินไหม</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ทดแทนอย่างอื่น ต้องรอผู้มีอำนาจเสนอมา</p> <p>โดยหลังจากเกิดอุบัติเหตุ ผู้เสียหายได้นำปลากะพงไปให้ 7-11 นำไปตรวจสอบ เพื่อตรวจหาเชื้อโรค แต่ 7-11 กลับส่งตัวอย่างไปให้ทางผู้ผลิตแทน และยังไม่มีการตรวจหาเชื้อโรค อ้างว่าสาธารณสุขไม่ตรวจให้ และสถาบันวิจัยไม่รับจ้างตรวจ เมื่อจะขอนำมาตรวจเอง บริษัทก็ไม่ยอม และจนถึงเวลานี้ยังไม่มีใครมาแสดงความรับผิดชอบ</p>
<p>เดลินิวส์ คอลัมน์ หมอรามาฯ ไขปัญหาสุขภาพ (16 ก.ย. 60)</p>	<p>โรคหลายอวัยวะ</p> <p>-เสนอบทความ พญ.วินิทรา แก้วพิลา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี ให้ความรู้เรื่องโรคหลายอวัยวะ ว่า เป็นอาการป่วยทางจิตประเภทหนึ่ง โดยอวัยวะคือความเป็นตัวตนของคน ๆ นั้น ซึ่งในคนปกติจะมีเพียงอวัยวะเดียว แต่ในผู้ป่วยโรคหลายอวัยวะมักมีมากกว่าหนึ่ง ความเป็นตัวตนเหล่านั้นจะขาดออกจากกัน ทำให้อารมณ์และพฤติกรรมที่แสดงออกไม่ต่อเนื่องและไม่เหมือนกัน บางครั้งจะรู้สึกรักตัวเอง แต่บางครั้งก็จะรู้สึกเกลียดตัวเอง และมีความกดดันเกิดขึ้น มีความทรงจำเกี่ยวกับตัวเองที่ขาดหายไป จึงแสดงออกแตกต่างไปจากเดิมที่เคยเป็น</p> <p>สาเหตุของโรคเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ทั้งพันธุกรรม การเลี้ยงดู และประสบการณ์ในอดีต อาจมีเหตุการณ์กระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง เมื่อผู้ป่วยต้องเจอกับเหตุการณ์ที่รุนแรงจึงมีกลไกป้องกันตัวเองเกิดขึ้น และตัดขาดจากตัวเอง ตัดขาดจากความทรงจำของตัวเอง บางครั้งพบร่วมกับภาวะโรคซึมเศร้าหรือเจอร่วมกับประวัติของการถูกทำร้าย การรักษาจะต้องใช้จิตบำบัดในระยะยาว ค่อย ๆ ฟื้นฟูอวัยวะและบุคลิกภาพ โดยมีจิตแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมดูแลรักษา คนรอบข้างควรให้ความเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่คนไข้เป็น</p>
<p>ไทยโพสต์(18ก.ย.60)</p>	<p>วันมะเร็งต่อมน้ำเหลืองโลก</p> <p>-เสนอข่าว ชมรมโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองประเทศไทย จัดงานวัน "มะเร็งต่อมน้ำเหลืองโลก" ผลสำรวจทั่วโลก พบเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี ป่วยเพิ่ม 13% และวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-19 ปี ป่วยมากขึ้น 23% แต่เป็นโรครักษาให้หายขาดได้หากตรวจพบระยะต้นๆ โดย 1.การใช้ยา 2.การฉายแสง และ 3.การผ่าตัด องค์การอนามัยโลกจึงกำหนดให้วันที่ 15 กันยายนของทุกปี เป็นวันมะเร็งต่อมน้ำเหลืองโลก</p>
<p>คมชัดลึก The Nation (18ก.ย.60)</p>	<p>วันสเต็มเซลล์โลก</p> <p>-เสนอข่าว ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จัดงานวันผู้บริจาคสเต็มเซลล์โลก เพื่อขอบคุณอาสาสมัครผู้บริจาคมากกว่า 30 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งประเทศไทยเป็นสมาชิกมา 15 ปี มีอาสาสมัครจำนวน 209,983 ราย</p>
<p>ไทยรัฐ (16 ก.ย. 60)</p>	<p>สาเหตุการตายโลก</p> <p>-เสนอข่าว รายงานภาระของโรคต่อโลก (จีดีพี) ในวารสารการแพทย์ "แลนเซต" ระบุว่า ในจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลกในปี 2559 เกือบ 3 ใน 4 หรือ 72% มีสาเหตุจากโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจและเบาหวาน โดยโรคหัวใจคร่าชีวิตคนมากที่สุด 9.5 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเกือบ 9 ล้านคน จากบุหรี่ 7.1 ล้านคน การกินอาหารไม่มีประโยชน์ทำให้เสียชีวิตเกือบ 1 ใน 5 ของโลก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาเสพติดคร่า 320,000 คน ส่วนจำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและโรคที่เกิดจากการใช้สารต่างๆ มีถึง 1,100 ล้านคน หรือ 1 ใน 7 ของประชากรโลก ขณะที่ความขัดแย้งสงครามและการก่อการร้าย โดยเฉพาะในตะวันออกกลางและแอฟริกาเหนือ ทำให้มีผู้เสียชีวิตกว่า 150,000 คน สูงกว่า 10 ปีก่อนถึง 140%</p>
<p>กรุงเทพธุรกิจ คอลัมน์ กรุงเทพ มอนิเตอร์ (16 ก.ย. 60)</p>	<p>ยอดคนชราญี่ปุ่นเพิ่ม</p> <p>-เสนอข่าวกระทรวงสาธารณสุขญี่ปุ่นเผยว่าจำนวนคนชราอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป ในปีนี้ เพิ่มขึ้น 2,132 คนจากปี 2559 หรือเพิ่มขึ้น 3.2% มาอยู่ที่ 67,824 คน สูงสุดเป็นประวัติการณ์ และเพิ่มขึ้นเป็นปีที่ 47 ติดต่อกัน เป็นผู้หญิงถึง 88% นางนาบิ ทาจิมะ อายุ 117 ปี เป็นผู้หญิงที่อายุมากที่สุดในญี่ปุ่น และนายมาซาโซ โนนาเกะ อายุ 112 ปี เป็นชายที่อายุยืนที่สุดในประเทศ</p>



fanmoph



pr_moph



healthmoph



moph channel



clubhealthch