

# สรุปข่าว สธ. ประจำวันที่ 28 มิถุนายน 2559

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร.0 2590 1311-3 โทรสาร 0 2590 1320

<http://pr.moph.go.th/iprg/>



กระทรวงสาธารณสุข



@pr\_moph



moph channel



clubhealthch



mophpr

สื่อ	ประเด็นข่าว
มติชน	<p><b>นโยบายสาธารณสุข</b></p> <p>- เสนอบทสัมภาษณ์ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. ถึงนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศไทย และก้าวต่อไปของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>- นพ.ปิยะสกล กล่าวว่า มีการตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่าง สธ.กับ สปสช. ทำให้ เห็นภาพการประสานงานกันมากขึ้น ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา จะเห็นว่า มีตระกูล ส. เกิดขึ้น ทุก ส.มีความตั้งใจดี เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ต่อไปนี้ทั้งหมดต้องเรียนรู้ร่วมกันและตกลงที่จะไปข้างหน้าพร้อมกัน ทุกฝ่ายต้องรู้บทบาทหน้าที่ซึ่งกันและกัน จะเห็นว่าบางส่วนจะหายไป เช่น งบส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย ส่วนนี้อาจไม่ต้องจัดสรรให้อีก เพราะมี สสส. มีกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ทส.) ทำงานแล้ว แค่นี้ต้องประสานงานกัน นอกจากนี้ ยังต้องร่วมมือกับภาคเอกชน และภาคประชาสังคมด้วย สสส.เก่งในเรื่องประชาสังคม ก็ให้ สสส.ทำ ส่วนการวิจัยนโยบายสุขภาพ ให้เป็นหน้าที่ของ สวรส. เป็นต้น</p> <p>สิ่งสำคัญคือต้องเพิ่มงบประมาณ ต้องเพิ่มงบประมาณ ได้ตั้งคณะทำงาน ประกอบด้วย ชุดของ นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล อดีตอธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ใช้เวลา 6 เดือน กำลังจะรายงานในเร็วๆ นี้ ขณะนี้ใน สปสช.มีคณะทำงานชุดเล็กของ นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ศึกษาทางออกต่อไปที่ทุกองค์กร ส. ต้องเน้น "การสร้างเสริมสุขภาพ" และ "การป้องกันโรค" งบที่มาจะไม่ใช้เพื่อการรักษาอีกต่อไป แต่มาเพื่อป้องกัน ฉะนั้น พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ จึงต้องมีการปรับปรุง นอกจากนี้ ต้องมีระบบการให้บริการ (Service plan) เริ่มจากชุมชน จนถึงศูนย์ความเป็นเลิศ หรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพ ทุกเรื่องจึงต้องศึกษา พิจารณาอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่แท้จริง ขณะนี้ที่เริ่มแล้วคือ สธ. มีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล งบต้องเข้ามาสู่ระบบมากขึ้น ประชาชนต้องได้บริการพื้นฐานเหมือนกันทุกคน แต่ในส่วนที่แตกต่างก็จะต้องจ่ายเพิ่ม</p> <p>ขณะนี้รอข้อมูลจาก 2 ทีม ถ้าเอามาพิจารณา แล้วอะไรคือทางออกที่ทุกคนเห็นร่วมกัน ก็จะนำเข้าที่ประชุม และจัดทำประชาพิจารณ์ต่อไป</p>
ไทยรัฐ	<p><b>ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</b></p> <p>- เสนอบทความ นพ.มงคล ณ สงขลา อดีต รมว.สธ. สะท้อนมุมมองเอาไว้ว่า การวางระบบบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สปสช.เดินมาถูกทางและถูกต้องแล้ว แต่ด้วยระบบหลักประกันที่ซับซ้อนนี้ อาจทำให้คนที่ไม่เคยบริหารงาน สปสช.มาก่อน ไม่สามารถต่อยอดได้ทันที หากเดินไปไม่ถูกทาง อาจทำให้ระบบหายไป สิ่งที่ต้อง สปสช.ต้องดำเนินการจากนี้ ต้องทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อแก้ไขจุดบกพร่องในการดำเนินงานที่ยังเป็นปัญหาหรือทำให้ดีขึ้นกว่าเดิม นำเทคโนโลยีใหม่ที่มีอยู่มาใช้ให้เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะในแง่ของผู้ให้บริการที่ต้องช่วยลดปัญหาภาระงาน ไม่ต้องมาคีย์ข้อมูลเพื่อแลกกับเงิน...ใช้ระบบที่กลัวผู้ให้บริการเบิกจ่ายเกิน โดยต้องทำให้ผู้ให้บริการมีเวลาสัมผัส...พูดคุยกับคนไข้ให้ได้มากที่สุด และพัฒนาให้ทันเหตุการณ์ ขณะเดียวกันภาพรวมของ "ระบบสุขภาพ" ยังมีปัญหาด้านการบริการที่เกิดจากการบริหารแบบรวมศูนย์ จึงยังไม่สามารถรองรับระบบได้ ทำให้ยังเป็นระบบที่ไม่สมบูรณ์ ควรเดินหน้ากระจายอำนาจเพื่อให้ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพในพื้นที่ตนเอง</p> <p>- ด้านสุรวิรัตน์ ตรีมรรคา ผู้ประสานงานกลุ่มคนรักหลักประกันสุขภาพ บอกว่า ไม่ว่าจะเลขาธิการ สปสช.จะเป็นใครอยากได้บุคคลที่พร้อมมาเป็นผู้บริหารองค์กรอิสระ ซึ่งต้องมีความเป็นตัวของตัวเอง ยึดมั่นหลักการของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และทำงานร่วมกับบอร์ด สปสช.ได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งมีแนวคิด...ข้อเสนอใหม่ๆ ในการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่ใช่กลับไปนโยบายจำกัดเงินกองทุน ไม่กล้าต่อสู้งบประมาณจนส่งผลกระทบต่อภารกิจคุ้มครองสิทธิประชาชน</p> <p>- นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ อดีตรองเลขาธิการ (สปสช.) เสริมว่า ทั้งจากข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ โครงสร้างการบริหารระบบต่างๆ ในประเทศ ข้อจำกัดทางกฎหมาย ข้อจำกัดผู้ให้บริการทั้งภาครัฐ...เอกชน อีกทั้ง "ความ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ต้องการของผู้รับบริการ"...ที่มีโจทย์ใหญ่คือการเรียกร้อง..."ความเท่าเทียม" ในระบบบริการสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ และจากการดำเนินงานของ สปสช.เอง ที่ส่งผลให้เกิดความขัดแย้ง เหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคสำคัญ จำเป็นที่ สปสช. ต้องวางแผนทางการดำเนินงานใหม่</p> <p>ก้าวต่อไปของ สปสช.จากนี้ ต้องปรับบทบาท...ดำเนินตามกรอบยุทธศาสตร์ 5 ด้าน คือ ให้คนไทยทุกคนเข้าถึง บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ สนับสนุนส่งเสริมการบริการของหน่วยบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และผู้ให้บริการมีความสุข สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมเพื่อจัดการให้ระบบมีประสิทธิภาพ คัดกรอง สิทธิที่เป็นการสร้างสมดุลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บริหารกองทุนให้มีประสิทธิภาพ และมีความยั่งยืนทางการเงิน และ ต้องมีการแก้ไข พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ในบางมาตรา</p>
<p>โพสต์ทูเดย์ คอลัมน์แอนติบอดี</p> <p>มติชน</p>	<p><b>การสรรหา เลขานุการ สปสช.</b></p> <p>-กล่าวว่า โคว์สุดท้ายของการสรรหาเลขานุการ สปสช. แม้จะเหลือแคนดิเดตนคนเดียว คือ นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ ก็ ยังมีมารผจญ พญ.ประชุมพร บุรณเจริญ ที่ปรึกษาสมพันธ์แพทย์โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ขอให้ ตรวจสอบกระบวนการสรรหาใหม่ เนื่องจากกรรมการสรรหาไม่ส่งรายชื่อผู้สมัครให้กฤษฎีกาคัดความคุณสมบัติก่อน ตั้งแต่ต้น ไม่แน่ว่าข้อเรียกร้องจะฟังขึ้น จนเริ่มกระบวนการใหม่ทั้งหมดหรือไม่ แต่ น่าจะเป็นประเด็นให้ถกกันใน ที่ประชุมบอร์ดวันที่ 4 ก.ค.นี้ แน่นนอน หากกระบวนการสรรหาไม่ล้ม ก็ต้องลุ้นกันต่อว่า "เสียงรับรอง" หมอประทีป จะเยอะกว่าเสียงไม่รับรอง หรือไม่ ถ้าหากไม่มีอะไรผิดพลาด งานนี้หมอประทีป น่าจะผ่านฉลุย ได้เป็นเลขานุการคนที่ 3 ของ สปสช.</p> <p>-เสนอบทความ โดยนพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข กล่าวถึงการเลิกเลขาฯสปสช.คนใหม่ ปัญหาของโครงการบัตรทอง ควรต้องให้ความสนใจกลุ่มคนเปราะบาง ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่นอนติดเตียง กว่า 2 แสนคน กลุ่มคนพิการ 1.5 ล้านคน กลุ่มผู้ป่วยโรคจิต กลุ่มคนเรื้อรังในเขตเมือง จะเห็นว่า "กลุ่มคนเปราะบาง" ต้องการการ ดูแลสุขภาพส่วนใหญ่เป็นในระดับชุมชน ขณะที่บริการในเขตเมืองนั้นเป็นบริการที่เน้นโรงพยาบาลเป็นหลัก ขณะเดียวกันก็ต้องการการสนับสนุนที่เพียงพอ (ทั้งงบประมาณและบุคลากร) พร้อมทั้งมีระบบการควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลที่ลงรายละเอียดถึงกลุ่มต่างๆ เหล่านี้ นอกจากนี้ยังมีปัญหา จำนวนแพทย์เพิ่มไม่ทันกับ ความต้องการ เงินไม่เพียงพอ ปัญหาจัดสรรเงินไม่เหมาะสม</p> <p>การอภิบาลระบบ กสธ.ในฐานะผู้กำหนดนโยบายสุขภาพระดับชาติ มีหน้าที่กำหนดนโยบาย (policy) มาตรฐาน (standard) และควบคุมกำกับให้มีการดำเนินตามนโยบายและมาตรฐาน (regulation) นั้นๆ การที่มีสถานพยาบาลมา ให้บริการด้วยตนเองนั้น ทำให้การควบคุมกำกับเป็นไปด้วยความยากลำบาก ควรที่ กสธ.จะได้กระจายอำนาจให้ สถานพยาบาลออกเป็นองค์การมหาชน หรือไปอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัญหาของ สปสช.จึงไม่ใช่ปัญหา "ธรรมาภิบาล" ของการบริหารจัดการดังที่ได้มีการกล่าวหากัน แต่เป็นปัญหาธรรมาภิบาลโดยรวม</p> <p>สำหรับบทบาทของเลขาฯสปสช.คนใหม่นั้น ควรยึดผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก ยึดสถานพยาบาลเป็น เพื่อนร่วมกระบวนการ การแยกผู้ซื้อออกจากผู้ให้บริการ และ ร่วมกันผลักดันแก้ไขปัญหาระดับนโยบาย</p>
<p>มติชน</p>	<p><b>คำตอบแทนบุคลากรสธ.</b></p> <p>-เสนอข่าว นายรัชกี สาริ๊ะ ที่ปรึกษาชมรมผอ.รพ.สต. ชายแดนใต้ เปิดเผยว่า หลังจากราบว่า ชมรมพยาบาล รพ. สต.ภาคเหนือ ยื่นหนังสือไปยังรัฐบาลขอให้ยกเลิกการจ่ายค่าตอบแทน ฉบับ 10 ซึ่งเป็นฉบับที่ใช้ในกรณีจ่ายค่าเสี่ยง ภัยสำหรับบุคลากรชายแดนใต้นั้น ล่าสุด ชมรมผอ.รพ.สต.ชายแดนใต้ ได้จัดเสวนา และมีมติ ดังนี้ 1.สนับสนุน ให้ลด ความเหลื่อมล้ำ ฉบับ 10 โดยเพิ่มค่าตอบแทนให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพทุกหน่วยงานสาธารณสุข เพราะทุกคนที่เสี่ยง ภัย เหมือนๆ กัน ควรได้รับสิทธินี้เช่นเดียวกัน 2.ปัจจุบันบุคลากรสังกัด สธ.ในชายแดนใต้ทุกวิชาชีพ มีประมาณ 25,000 คน แต่ค่าตอบแทนฉบับ 10 จัดสรรให้เพียง 4 วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ประมาณ 8,000 คนเท่านั้น จึงเสนอให้ทุกวิชาชีพได้รับค่าตอบแทนอัตราใหม่อย่างเท่าเทียม คือ 3,500 บาทต่อเดือน</p> <p>ด้านนายมะกอแข็ง เจ๊ะเต ประธานชมรมผู้อำนวยการ รพ.สต.ชายแดนใต้ กล่าวว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการล่า รายชื่อบุคลากรสาธารณสุขชายแดนใต้ทุกวิชาชีพ เตรียมยื่น คอ.บด. กอ.รมน. รัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลัง ลสิ้นสุดเทศกาลถือศีลออกในเดือนกรกฎาคมนี้ เพื่อรักษาสีทธิ ความก้าวหน้า และค่าตอบแทนของบุคลากรใน รพ.สต. ชายแดนใต้ทุกวิชาชีพต่อไป</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>เดลินิวส์ ข่าวสด มติชน</p> <p>มติชน เดลินิวส์</p>	<p><b>ยาเสพติด</b></p> <p>-เสนอข่าว ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวถึงกรณีกระทรวงยุติธรรม มีแนวคิดให้สธ.เป็นหน่วยงานหลักช่วยเหลือบำบัดผู้ติดยาเสพติดว่า สธ.ยินดีที่จะรับผู้ติดยาเสพติดเข้าเป็นผู้ป่วยเพื่อบำบัดรักษาอาการ โดยในส่วนของกรมการแพทย์ จะมีสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ที่ให้บริการช่วยเหลือบำบัด กระจายทั่วทุกภูมิภาคใน 7 จังหวัด ได้แก่ จ.เชียงใหม่ สงขลา ขอนแก่น ปัตตานี แม่ฮ่องสอน และอุดรธานี แต่จะให้บริการเพียงหน่วยงานเดียวไม่ได้ ทุกส่วนต้องช่วยกัน</p> <p>ปัจจุบันรพ.สังกัดสธ.ทั้งระดับรพ.ศูนย์ รพ.ประจำจังหวัดหรือรพ.ประจำอำเภอจะมีคลินิกบำบัดยาเสพติด จึงมีศักยภาพที่จะรับผู้ติดยาเข้าเป็นผู้ป่วยเพื่อบำบัดได้ และต้องหาแนวทางสร้างระบบเพื่อรองรับผู้ติดยาเข้าบำบัดได้มากขึ้น ผู้ที่เข้าข่ายเป็นผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษา คือ ผู้ติดยาเสพติดหรือเฉพาะผู้เสพเท่านั้น ไม่ใช่ผู้ขายหรือผู้ผลิต</p> <p>- นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน ผอ.รพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์ กล่าวถึง กรณีที่ กรมสบส. เปิดเผยข้อมูลว่ามีการติ่งเด็กเล็กอายุ 7 ขวบมาเป็นเด็กเดินยา ว่า พ่อแม่ ต้องสังเกตพฤติกรรมลูก ๆ เช่น กินข้าวน้อยลง กระวนกระวายมากขึ้น ที่สำคัญมีเงินซื้อของเล่นใหม่ ๆ ทั้งที่พ่อแม่ หรือญาติไม่ได้ซื้อให้ ทั้งนี้ผู้ปกครองควรมีจิตใจมั่นคง และพูดคุยกับลูก รับฟัง หรือสอบถามสายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323 นอกจากนี้คนใกล้ชิด ทั้งเพื่อนบ้าน หรือโรงเรียน รวมถึงญาติก็ควรร่วมกันเฝ้าระวังด้วย</p> <p>ทั้งนี้ สำหรับข้อมูลปี 2558 พบว่าผู้ป่วยติดยามีอาการทางจิตเข้ารับการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศจำนวนทั้งสิ้น 3,912 ราย ในจำนวนนี้ มากกว่า 1 ใน 3 หรือ ประมาณ 1,517 ราย เป็นเด็กและเยาวชน ช่วงอายุ 12-24 ปี ในขณะที่ประมาณการทั่วโลก มีการใช้สารเสพติดในอายุ 15-64 ปี อยู่ที่ร้อยละ 3.5-5.7 ของประชากร</p>
<p>กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p><b>บูรณาการ 7 องค์กรตระกูล ส</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว. สธ. เป็นประธานการประชุมบูรณาการนโยบายสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 2 ประกอบด้วย สธ. สปสช. สสส. สวรส. สรพ. สพฉ. และ สช. กล่าวว่า ขณะนี้การดำเนินการตามข้อเสนอที่ได้ตกลงร่วมกัน 5 เรื่องมีความคืบหน้า ได้แก่ ร่วมกันจัดทำยุทธศาสตร์ 20 ปีด้านสาธารณสุข เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน 2. จัดทำระบบข้อมูลสุขภาพ บูรณาการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพแต่ละองค์กร 3. สร้างความเป็นเอกภาพระหว่างองค์กรสุขภาพ 4.บูรณาการงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับต่างประเทศ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการประสบการณ์การทำงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในประเทศ และ 5. พิจารณาแนวทางปฏิรูปการอภิบาลระบบสุขภาพ</p>
<p>ไทยโพสต์ ไทยรัฐ</p>	<p><b>ปัญหาเชื้อดื้อยา</b></p> <p>-เสนอข่าว ศ.นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวหลังเป็นประธานประชุมบูรณาการนโยบายสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 2 ว่า การแก้ปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล ซึ่งเป็นปัญหาหนึ่งของเชื้อดื้อยาและยังเป็นปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายด้วย โดยเรื่องนี้จะให้หน่วยงานในองค์กรสุขภาพร่วมมือกัน ในส่วนของ สธ.มอบนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง มีการจัดการการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มี พญ.ประนอม คำเที่ยง รองปลัด สธ. ดูแลและจะมีการทำงานร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ที่มี ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เป็นประธาน จะจัดทำเป็นคู่มือการดำเนินการให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ โดยจะเริ่มดำเนินการพร้อมกันวันที่ 1 ต.ค.นี้ นอกจากนี้ ในส่วนของ สสส. จะทำหน้าที่ในการรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สปสช.จะทำในลักษณะการจัดสรรงบประมาณ สรพ. จะดูในเรื่องมาตรฐานสถานพยาบาลหรือเอชเอ (HA) เป็นต้น ซึ่งแต่ละภาคส่วนก็มีหน้าที่ในการทำอยู่แล้ว เพื่อรักษาประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ</p> <p>-นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ กล่าวว่า เป็นข้อเสนอของหลายหน่วยงานที่ต้องการให้ถอดถอนยาต้านแบคทีเรีย (ยาปฏิชีวนะ) ที่วางจำหน่ายในปัจจุบันออกจากบัญชียา ซึ่งในส่วนของกรมการแพทย์ได้มีการพิจารณาจาก ออย.มาส์กระยะหนึ่ง แต่การดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า จึงเป็นการกระตุ้นเพื่อถอนทะเบียนยาเหล่านั้นให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งยาที่เป็นอันตรายจะแยกออกเป็น 2 ส่วนคือ ยาที่ใช้ในคนเมือง คือยาที่มีส่วนประกอบของสารปฏิชีวนะที่วางจำหน่ายทั่วไป และยาที่ใช้ในชนบทที่มีการซื้อขาย</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
แนวหน้า	<p>กันในบ้านเช่า มีการซื้อในลักษณะที่ไม่ตรงกับอาคาร เช่น ต้องการซื้อยาแก้อักเสบ แต่ในความเป็นจริงยาที่ได้ไปกลับเป็นยาปฏิชีวนะ นอกจากนี้ ปัญหาคือยาที่เกิดขึ้นในชนบทก็เกิดจากการใช้ยาตามกำลังซื้อ ซึ่งการใช้งานในลักษณะนี้มีระยะเวลาสั้น ไม่ต่อเนื่อง</p> <p>ในขณะที่มีมากกว่า 40 ตำรับต้องมีการแก้ไขในทะเบียนยา แต่ทั้งนี้ การแก้ไชนั้นไม่ได้มีเพียงมาตรการการถอดออกบัญชียาเท่านั้น แต่จะมีการใช้มาตรการอื่นควบคู่ไปด้วย รวมถึงในเรื่องของฉลากยา ที่บางตำรับอาจมีการบรรยายสรรพคุณเกินจริง หรือมีมานานแล้ว ต้องปรับฉลากยาให้ตรงกับสรรพคุณจริง</p> <p>-เสนอสรุป ปัญหาซื้อตัวยาเป็นภัยเงียบของสังคมไทย สาเหตุจากใช้ยาพรีโอโดยเฉพาะยาต้านแบคทีเรียมากเกินไปจนความจำเป็นและใช้อย่างไม่ถูกต้อง เป็นอีก "ภัยเงียบ" ที่ผู้เกี่ยวข้องต้องให้ความรู้.. และประชาชนก็ต้อง "ใส่ใจ" จะได้ไม่ต้องมีใคร "สูญเสีย" จากพฤติกรรมการใช้ยาแบบ "รู้เท่าไม่ถึงการณ์"</p>
เดลินิวส์	<p><b>ยุทธศาสตร์การค้า</b></p> <p>-เสนอข่าว นางเตือนเด่น นิคมบริรักษ์ ผอ.วิจัยด้านการบริหารจัดการ ระบบเศรษฐกิจ ทีดีอาร์ไอ เปิดเผยว่า ได้เร่งจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติการค้า เพื่อเสนอให้สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า ก.พาณิชย์ พิจารณาในเดือน ก.ย.นี้ นอกจากนี้ยังเสนอให้ปรับโครงสร้างหน่วยงานกำกับดูแลมาตรฐานด้านสินค้าใหม่ โดยเฉพาะ ออย. ที่ปัจจุบันยังขาดประสิทธิภาพ เช่น มีการตรวจสอบมาตรฐานสินค้าเฉพาะก่อนออกใบอนุญาตเท่านั้น แต่ยังขาดหน่วยงานติดตามดูแลมาตรฐานสินค้าหลังได้รับใบอนุญาต ซึ่งอนาคตจะเป็นแบบนี้ไม่ได้ เพราะทั่วโลกจะมีการเพิ่มมาตรการกีดกันทางการค้าที่ไม่ใช่ภาษี เช่น กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิภาพในสัตว์ การตัดแต่งพันธุกรรม และการใช้นาโนเทคโนโลยี ถ้าหน่วยงานไม่มีประสิทธิภาพการกำกับดูแล ไทยเกิดปัญหาการค้า</p>
แนวหน้า บ้านเมือง กรมประชาสัมพันธ์ ไอเอ็นเอ็น	<p><b>ยุทธศาสตร์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ.ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "พลวัตแห่งโลกสาธารณสุขด้วยการใช้เทคโนโลยี" ในงานอบรมสัมมนาทางวิชาการ และแสดงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารเพื่องานสาธารณสุขและการแพทย์ (Healthcare Technology Summit 2016) โดยได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ หรือ eHealth รองรับรัฐบาลดิจิทัล ในแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2559-2561) โดยมียุทธศาสตร์การดำเนินงาน 6 ข้อ ดังนี้ 1.จัดตั้งองค์กรกลางความร่วมมือบริหารจัดการ eHealth 2.พัฒนาและปรับปรุงสถาปัตยกรรมโครงสร้างพื้นฐาน 3.สร้างมาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพ เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลมีประสิทธิภาพ 4.ขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งมีการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา 5.ผลักดันการใช้กฎหมาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติและมาตรฐานที่เหมาะสม และ 6.พัฒนาทุนมนุษย์ด้าน eHealth ได้มอบให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นำนโยบาย eHealth จาก WHO มาปรับใช้และเข้าได้กับนโยบายของรัฐบาลดิจิทัลอย่างสมบูรณ์</p> <p>แนวหน้า -เสนอข่าว นายธนชาติ นุ่มนนท์ นายกสมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศไทย (ATCI) กล่าวว่า ATCI ได้ร่วมกับ กระทรวงไอซีที กระทรวงสาธารณสุข จัดโครงการ "Healthcare Technology Summit 2016"งานสัมมนาวิชาการด้านเทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อการบริการด้านสุขภาพ ระหว่าง วันที่ 27-28 มิ.ย. 2559 ณ โรงแรมเซ็นทารา ศูนย์ราชการ แจ้งวัฒนะ โดยไฮไลต์ในงานครั้งนี้ อาทิ ระบบประเมินสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล, ระบบ SMART HEALTHCARE โมบาย แอปพลิเคชันมาใช้บันทึกข้อมูลผลการตรวจสุขภาพ พร้อมโชว์เครื่องสแกนเนอร์ จากฟูจิตี ฯลฯ</p>
ข่าวสด	<p><b>ชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์กรรมวิทย์ฯ</b></p> <p>-เสนอข่าว กรรมวิทย์ศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนาชุดทดสอบอย่างง่ายสำหรับให้ประชาชน ผู้ประกอบการ หรือเจ้าหน้าที่รัฐ สามารถทดสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง อาหาร ในเบื้องต้นด้วยตนเอง และยังพัฒนาชุดทดสอบด้านชั้นสูตรโรค สำหรับเจ้าหน้าที่รัฐนำไปชันสูตรโรคภาคสนามได้</p>
บ้านเมือง ไทยโพสต์ แนวหน้า	<p><b>ชูไทยต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ</b></p> <p>-เสนอข่าว พล.ร.อ.ณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานกรรมการ สสส. เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นพันธกิจที่ดำเนินการภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง สสส. กับ องค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคเอเชียใต้-</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ตะวันออก (WHO-SEARO) ในการสร้างความเข้มแข็ง ด้านงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้-ตะวันออก ในระหว่างปี 2558-2560 โดยมี 7 ประเทศในภูมิภาคเข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย เมียนมา อินโดนีเซีย ราชอาณาจักรกัมพูชา ราชอาณาจักรภูฏาน สาธารณรัฐมัลดีฟส์ ศรีลังกา และติมอร์ เลสเต</p> <p>ไทยถือเป็นต้นแบบของประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้-ตะวันออก ที่ประสบความสำเร็จในการมีกองทุน สสส. ดูแลสุขภาพของประชาชน หลายประเทศนำไทยเป็นแบบอย่าง ซึ่งองค์การอนามัยโลกให้การชื่นชม สสส. เป็นต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นศูนย์กลางในการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพของประชากรในภูมิภาคแก่ประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคนี้ โดยเฉพาะการสร้างกลไกและรูปแบบนวัตกรรมการเงินการคลังเพื่องานสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเป็นเครื่องมือสำคัญให้ประเทศต่าง ๆ มีงบประมาณเฉพาะนำมาใช้ทำงานสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>-ดร.สุวิทย์ กู๊ด ผู้ประสานงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม องค์การอนามัยโลก ประจำภูมิภาคเอเชียใต้-ตะวันออก กล่าวว่า ระบบสุขภาพของไทยมีความเข้มแข็งที่สุดในภูมิภาคนี้ มีการทำงานร่วมกันโดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับองค์กรที่ดำเนินงานใน 3 ด้าน คือ 1.ด้านหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม 2.ด้านนโยบาย คือ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ 3.ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ คือ สสส. มีประสบการณ์การทำงานสร้างเสริมสุขภาพยาวนานกว่าหลายประเทศในภูมิภาคนี้ เป็นศูนย์กลางและเป็นต้นแบบถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ประเทศอื่น ๆ ที่เป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบายไปสู่ภาคปฏิบัติและขับเคลื่อนสังคม สสส.ถือเป็นตัวอย่างที่ดีช่วยให้แต่ละประเทศเกิดแรงบันดาลใจในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ</p>
โพสต์ทูเดย์	<p><b>โครงการพัฒนาย่านนวัตกรรม</b></p> <p>- เสนอข่าว วิเชียร สุขสร้อย ผู้จัดการฝ่ายอาวุโส สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ และสุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ แลกง้าวความร่วมมือในโครงการ “โทรเวชกรรมด้านพยาธิวิทยาบ้านนวัตกรรมโยธี” ที่สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดย สนช.ได้ริเริ่มโครงการบ้านนวัตกรรม เพื่อพัฒนาเมืองหรือย่านให้เป็นกลุ่มคลัสเตอร์ของผู้ประกอบการนวัตกรรมและธุรกิจใหม่ โดยนำร่องจับมือกระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันพยาธิวิทยา กรมการแพทย์ และบริษัท ดิจิตอล เฮลท์ จัดทำโครงการ “โทรเวชกรรมด้านพยาธิวิทยาบ้านนวัตกรรมโยธี” มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในพื้นที่ขาดแคลนบุคลากรการแพทย์สามารถเข้ารับการรักษาที่มีมาตรฐานได้ทั่วถึง</p> <p>นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า โครงการนี้เกิดจากความร่วมมือของทั้ง 3 ฝ่าย เพื่อร่วมกันสร้างนวัตกรรม และงานบริการด้านระบบเทคโนโลยี และสารสนเทศด้านพยาธิวิทยา โดยอาศัยความรู้ความก้าวหน้าด้านเครื่องมือ การสื่อสาร เครื่องมือการแพทย์ และความสามารถในการพัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการแก่ประชาชน</p>
โพสต์ทูเดย์ สยามรัฐ ไทยโพสต์	<p><b>ไวรัสซิกา</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.อานวย กาจันนะ อธิบดีกรมควบคุมโรค เปิดเผยว่า ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาสะสม 97 ราย ใน 10 จังหวัด สามารถควบคุมสถานการณ์ให้ปลอดภัยได้แล้ว เหลือเพียง 2 จังหวัด คือ จ.บึงกาฬ และเพชรบูรณ์ ที่อยู่ในช่วงของการควบคุม 28 วัน ส่วนกรณีหญิงตั้งครรภ์ก็ได้สั่งการให้ดูแล ฝ้าระวังในทุกคน ไม่เฉพาะผู้ที่ป่วยเท่านั้น ขณะนี้โรคที่มีอยู่กลายเป็นพาหะอย่างไข้เลือดออกในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมากราฟค่ามัธยฐานของผู้ป่วยก็ลดลงจากที่มีการคาดการณ์ไว้ คิดว่าเราจะสามารถควบคุมโรคซิกาได้เช่นเดียวกัน จึงขอให้ประชาชนมั่นใจและขอความร่วมมือในการกำจัดยุงลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ป้องกัน ตัวเองไม่ให้ยุงกัด</p>
มติชน	<p><b>โรคมือเท้าปาก</b></p> <p>-เสนอข่าว นายจิรที่ปต์ ทวีสุข นายก อบต.ราชสถิตย์ อ.ไชโย จ.อ่างทอง กล่าวว่า ได้สั่งปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หลังพบเด็กเล็กในศูนย์ฯติดเชื้อโรคมือ เท้า ปาก พร้อมประสานเจ้าหน้าที่รพ.สต.ราชสถิตย์ และเจ้าหน้าที่ศูนย์ พ่นยาฆ่าเชื้อ ทำความสะอาด ห้องเรียนและอุปกรณ์ของเล่น ก่อนเปิดการเรียนการสอนตามปกติในวันที่ 29 มิถุนายน</p>
พิมพ์ไทย บ้านเมือง	<p><b>ไข้เลือดออก</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.วิทยา หลิวเสรี ผอ.สคร.ที่ 1 เชียงใหม่ เผยพบผู้ป่วยไข้เลือดออก 8 จว.ภาคเหนือ มีจำนวน 1,152 ราย โดยที่ จ.แม่ฮ่องสอนป่วยสูงสุด คาดว่าจะมีปริมาณการแพร่ระบาดใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมา แต่คาดว่าจะไม่สูง</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	เหมือนปี 2556 ที่มีอัตราการแพร่ระบาดที่สูงมาก ด้านสสจ.เชียงใหม่ ระบุพื้นที่น่าห่วงคือ อ.เมือง เนื่องจากเจ้าหน้าที่เข้าถึงครัวเรือนได้ยาก สำหรับเทศบาลได้เตรียมพร้อมออกพ่นยาฆ่ายุงพร้อมทั้งขอความร่วมมือ อสม. และประชากรช่วยตรวจดูและกำจัดภาชนะที่มีน้ำขังอาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
เดลินิวส์ ไทยรัฐออนไลน์	<p><b>ล้าล้ากะเพราไถ่ดับ</b></p> <p>-เสนอข่าว เสียเจ้าของผับคาร์แคร์ตั้ง อ.เมืองสมุทรปราการ กินเมนูยอดฮิต "ผัดกะเพราหมูชิ้น" ติดคอสำลัก เสียชีวิตคาร้านอาหารตามสั่ง คาดเม็ล็ดข้าวหลุดเข้าไปอุดหลอดลมปิดกั้นทางเดินหายใจ ขณะที่ภรรยายื่นสามีไม่เคยป่วย ไม่มีโรคประจำตัว ตร.เร่งส่งศพไปชันสูตรหาสาเหตุที่แน่ชัด</p>
ไทยรัฐ	<p><b>ข้าราชการพลเรือนดีเด่น</b></p> <p>-เสนอ รายชื่อข้าราชการของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับรางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี 2558 ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นางสาวภานา เผือกผาสุก นางศุภมิตร ปรีดิเชมรัตน์ นายอมร ศรีเมือง กรมการแพทย์ นายภักดี สรรค์นิกร นางสาวบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ นางพุทธลักษณ์ พุกเจริญ นายศรีวงศ์ รูปศิริ กรมควบคุมโรค นายวิรัช ประวันเตา นางวราภรณ์ เทียนทอง นายจรศักดิ์ พรหมมานะ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายสมศักดิ์ กริชชัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายสมชาย แสงกิจพร นางสาวจาวรรรณ ลิมส์ัจจะสกุล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นายบงกช อุบลเลิศ นายสมาน บุญสิงห์ศรี กรมสุขภาพจิต นางพันธุณา กิตติรัตน์ไพบูลย์ นางอุดมรัตน์ ศรีเกตุ นายชิงชัย บุญสิงห์ กรมอนามัย นางณิรนุช อากาศจรัส นางวิภาภรณ์ เร่งเทียน นางสมจิตร์ สິงาม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นายนิรัตน์ เตียสุวรรณ นายญาณพล ขาวพลศรี</p>
คมชัดลึก	<p><b>ม.รามฯ เปิดคณะสาธารณสุขชุมชน</b></p> <p>-เสนอข่าว มหาวิทยาลัยรามคำแหง คณะสาธารณสุขศาสตร์ เปิดสอนสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน และสาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เน้นการสร้างบุคลากรสาธารณสุขออกไปช่วยดูแลสังคม เพื่อตอบสนองปัญหา ตามที่ สธ.เผยข้อมูลคาดการณ์ว่าปี 2568 ไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องพึ่งพิงคนอื่นช่วยดูแลกว่า 1 ล้านคน</p>
บ้านเมือง	<p><b>ตรวจเอตส์ฟรี</b></p> <p>-เสนอข่าว คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย ให้บริการตรวจเอตส์ฟรี เนื่องในวันตรวจเอตส์แห่งชาติ ในวันที่ 1 ก.ค. 59 และศูนย์วิจัยโรคเอดส์จะขยายเวลาเปิดบริการคลินิกนิรนาม โดยเปิดเป็นคลินิกพิเศษเฉพาะทางรูปแบบใหม่นอกเวลาราชการ ในวันพุธ ศุกร์ และเสาร์</p>
ผู้จัดการรายวัน 360	<p><b>ครอบแก้ว</b></p> <p>-เสนอข่าว ชายชาวจีนวัย 63 ปี จากเมืองเฉิงตู มณฑลเสฉวน หวิดดับ หลังไปครอบแก้วรักษาปวดหลังและไหล่ทุกวัน เป็นเวลานานนับเดือน สุดท้ายได้รอยไหม้กลับมาเต็มหลัง แกรมเสี่ยงติดเชื้อในกระแสเลือด แพทย์ย้ำ ครอบแก้วไม่ควรทำซ้ำรอยเดิมเพราะจะทำให้ผิวหนังไหม้และติดเชื้อ</p>