



สรุปข่าว สธ. ประจำวันที่ 9-11 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
ไทยโพสต์ (9 ก.ย. 60)	<p>พ.ร.บ.นมผง</p> <p>-เสนอบทความเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2560 ว่า การโฆษณาและส่งเสริมการตลาดในธุรกิจนมและอาหารเสริมต่างๆ ในปัจจุบัน ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดว่าสินค้ามีคุณภาพไม่ต่างจากนมแม่ พ.ร.บ.นี้จะช่วยปกป้องแม่และครอบครัวให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง และตัดสินใจเลือกอาหารสำหรับเด็กได้อย่างเหมาะสม โดย</p> <p>1.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดของนมผสมสำหรับทารกและเด็กเล็ก คือ ห้ามโฆษณาและการส่งเสริมการตลาดทุกรูปแบบ แต่ไม่ได้ห้ามการซื้อขาย เด็กที่จำเป็นต้องใช้นมผงก็ยังหาซื้อได้ตามปกติ 2.ไม่ได้ห้ามบุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำกับผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับนมผง และในความจริงบุคลากรมีหน้าที่ต้องให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่แม่และผู้ปกครองไม่ว่าจะเรื่องนมผงหรือนมแม่ ไม่ใช่บริษัท 3.ขอเขตการควบคุมผลิตภัณฑ์สำหรับเด็กอายุ 0-3 ปี สอดคล้องกับหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ตามคำแนะนำทั้งขององค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟ</p>
เดลินิวส์ (9 ก.ย. 60)	<p>กฎหมายยาเสพติด</p> <p>-เสนอข่าว นายศิรินทร์ยา สิทธิชัย เลขานุการ ป.ป.ส. เปิดเผยว่า ป.ป.ส.ได้ตั้งอนุกรรมการ 2 คณะ 1.ให้ปลัดกระทรวงยุติธรรมรับผิดชอบเรื่องการปรับบทโทษของตัวยาและสถานะของพืชพันธุ์บางอย่างที่มีอยู่ในประเทศไทย อาทิ กระท่อม กัญชง และกัญชา รวมถึงสถานะของเมทแอมเฟตามีน 2.ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขขอรับการบำบัดดูแลผู้เสพ โดยตั้งแต่ ต.ค. 2559 เริ่มมีการปรับปรุงคุณภาพศูนย์คัดกรองผู้เสพยาเสพติด 900 กว่าแห่งทั่วประเทศ แยกผู้เข้ายาเสพติดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มใช้ยาเสพติดเป็นครั้งคราว จะได้รับการบำบัดในคอร์สเริ่มต้น อาจไปเข้าเย็นกลับหรือพบแพทย์ตามนัดเพื่อให้คำแนะนำที่ถูกต้อง 2.กลุ่มใช้ยาค่อนข้างบ่อย จะส่งเข้าศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลักสูตร 13 วัน ระบบสมัครใจ รับผิดชอบโดยก.มหาดไทย และ 3.กลุ่มติดยาเสพติด มีบุคลิกภาพเสียหรือสมองเริ่มมีอาการถูกยาเสพติดทำลาย มีพฤติกรรมก่ออาชญากรรมและเหตุรุนแรง จะถูกส่งตัวเข้ารพ.จนกว่าจะดีขึ้น ซึ่งหลักสูตรฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแนวใหม่ หากสมัครใจเข้าบำบัดจะไม่ต้องรับโทษทางอาญาและไม่เสียประวัติ และจะแบ่งกลุ่มผู้กระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1.ผู้ลงทุน ผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก โทษยังสูงสุดเหมือนเดิมคือประหารชีวิต หรือจำคุกตลอดชีวิต 2.กลุ่มแรงงานรับจ้างขนลำเลียง และ 3.เหยื่อ คือผู้เสพยาเสพติด โดย 2 กลุ่มหลังโทษจะลดหลั่นตามพฤติกรรมการกระทำความผิด</p>
กรุงเทพธุรกิจ เดลินิวส์ (11 ก.ย.60)	<p>บิกดาต้า</p> <p>-เสนอข่าว นายสมคิด จาตุศรีพิทักษ์ รองนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า ได้มอบหมายให้รมว.ดิจิทัลฯ เร่งจัดทำฐานข้อมูลขนาดใหญ่ หรือบิกดาต้าของประเทศ โดยประสานงานกับกระทรวงต่าง ๆ ที่มีการจัดเก็บข้อมูลประชาชน เช่น มหาดไทย สาธารณสุข คลัง เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์และกำหนดนโยบายที่มีความจำเป็นสำหรับการพัฒนาประเทศในอนาคต</p>
ประชาชาติธุรกิจ (11 ก.ย.60)	<p>แผนสมุนไพรรักษา</p> <p>-เสนอข่าว นางสาวชนิษฐา พงษ์ปรีชา ผอ.กลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพรและเครื่องเทศ กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เปิดเผยว่า ตามที่รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบและยั่งยืน โดยมีการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560-2564 และกำหนดยุทธศาสตร์สมุนไพรในส่วนงานของกระทรวงเกษตรฯสำหรับ Products Champions 4 ชนิด คือ ไพล ขมิ้นชัน กระชายดำ และบัวบก นั้น ล่าสุดกระทรวงเกษตรฯได้รับนโยบายแผนแม่บทสมุนไพรแห่งชาติ และร่วมบูรณาการกับ 5 กระทรวง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก ทั้งนี้กรมส่งเสริมการเกษตรมีความเกี่ยวข้องในส่วนต้นน้ำการผลิต จะดำเนินโครงการนำร่องส่งเสริมเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่ 10 จังหวัด 2,780 ไร่ก่อน โดยมีเงินงบประมาณ 9 ล้านบาท ได้แก่ จ.</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>กาญจนบุรี ราชบุรี สระแก้ว สุราษฎร์ธานี พังงา ลพบุรี อุบลราชธานี นครปฐม นครศรีธรรมราช และเพชรบูรณ์ และศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตร 5 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตรจังหวัดเชียงราย เลยมหาสารคาม สุราษฎร์ธานี และจังหวัดฉะเชิงเทรา ภายใต้โครงการขับเคลื่อนสมุนไพรมะเร็งเศรษฐกิจและเมืองสมุนไพรมูลนิธิ</p>
<p>โพสต์ทูเดย์ บางกอกโพสต์ กรมประชาสัมพันธ์ ผู้จัดการออนไลน์ เว็บไซต์คมชัดลึก (10ก.ย.60)</p>	<p>เตรียมพร้อมรพ.รับมือน้ำท่วม</p> <p>-เสนอข่าว นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. เปิดเผยว่า ได้กำชับให้ 44 รพ.ในพื้นที่เสี่ยงภัยน้ำท่วมในภาคกลาง ตะวันออก ตะวันออกเฉียงเหนือ และใต้ ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดและดำเนินการ 1.เตรียมแผนป้องกันน้ำท่วม ทำความสะอาดท่อระบายน้ำ เตรียมกระสอบทราย เครื่องสูบน้ำ สำรองน้ำมัน และเตรียมขนย้ายอุปกรณ์การแพทย์ ยา-เวชภัณฑ์ไว้ที่ปลอดภัย สำรองออกซิเจน อาหารและน้ำสำหรับผู้ป่วย ให้เพียงพอ 2.เตรียมแผนการจัดบริการประชาชน ในภาวะน้ำท่วม เช่น การขนย้ายผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วย สำรองเส้นทางให้พร้อม รวมทั้งการจัดบริการตรวจรักษาออกรพ. สำรองระบบสำรองไฟฟ้าให้พร้อมใช้งาน 3.สำรวจกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด จัดทีมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และทีมหมอดูครอบครัวดูแลถึงบ้าน เตือนปชช. ยึดหลัก “3 ห้าม 2 ให้” เพื่อป้องกันการจมน้ำ คือ ห้ามหาปลา/เก็บผัก ในช่วงน้ำไหลหลาก ห้ามดื่มสุรา แล้วยังเล่นน้ำ และห้ามเด็กเล็กลงเล่นน้ำ เพราะน้ำอาจพลัดตกหรือถูกน้ำพัดได้ และ 2 ให้ คือ ให้สวมเสื้อชูชีพ หรือนำอุปกรณ์ที่ลอยน้ำได้ติดตัวไปด้วย เช่น ถังแกลลอน/ขวดน้ำพลาสติกเปล่าปิดฝา และให้เดินทางเป็นกลุ่ม เพื่อช่วยเหลือกัน ประชาชนเจ็บป่วยฉุกเฉินโทรขอความช่วยเหลือ 1669</p>
<p>โพสต์ทูเดย์ คอลัมน์ Centric (9 ก.ย. 60)</p>	<p>สุขภาพพระสงฆ์</p> <p>-เสนอบทความว่า จากการสำรวจพบว่าโรคที่เกิดกับพระสงฆ์ส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคไขมันในเลือดผิดปกติ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไตวาย สาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ญาติโยมใส่บาตร ข้อมูลจาก สธ. ประจำปี 2558 พบพระสงฆ์เข้ารับการรักษาที่รพ.สงฆ์ ใน 5 กลุ่มโรคสำคัญ คือ 1.โรคเมตาบอลิซึมและไขมันในเลือดผิดปกติ 2.โรคความดันโลหิตสูง 3.โรคเบาหวาน 4.โรคไตวายและไตล้มเหลว และ 5.โรคข้อเข่าเสื่อม</p> <p>นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ ที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ทุงตะโกโมเดล จ.ชุมพร เป็นตัวอย่างธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่ ให้พระสงฆ์และชาวบ้านพูดคุยกันและเกิดกติกาสัญญา “ปิ่นโตสุขภาพ” ต้องเอาเมนูสุขภาพใส่ปิ่นโตถวายพระ และพระในชุมชนก็เป็นนักส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดการความรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งการออกกำลังกายของพระสงฆ์</p> <p>ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. เปิดเผยว่า คณะกรรมการ ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(คมส.) ได้ติดตามเรื่องพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ และมอบหมายให้กรมอนามัยปรับแผนยุทธศาสตร์ชาติพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ให้แล้วเสร็จภายใน 1-2 เดือน และนำเสนอต่อที่ประชุม คมส. โดยให้ยึดหลักการสำคัญ 3 เรื่อง คือ 1.พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย 2.ชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิบัติพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย 3.บทบาทพระสงฆ์กับการเป็นแกนนำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม</p>
<p>คมชัดลึก (9 ก.ย. 60)</p>	<p>การป้องกันโรคซึมเศร้า</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศิริศักดิ์ ธิติพิสิฐรัตน์ ผอ.รพ.ศรีธัญญา เป็นประธานเปิดงาน Idea for Change : จุดประกายความคิด...สร้างสรรค์สื่อสู่สังคม ประเด็น ซึมเศร้า...เราคุยกันได้ เพื่อสร้างความรับรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักต่อปัญหาโรคซึมเศร้า เกิดทัศนคติที่ดี ถ้าเปิดใจพูดคุยกับคนอื่น ส่งเสริมการเข้าถึงบริการ พัฒนานวัตกรรม/รูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลง</p>
<p>ไทยโพสต์ เว็บไซต์คมชัดลึก กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ (11 ก.ย.60)</p>	<p>ป้องกันการฆ่าตัวตาย</p> <p>-เสนอข่าว น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวในการเปิดงานเนื่องในวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก ประจำปี 2560 (World Suicide Prevention Day) ภายใต้แนวคิด“Take a minute, change a life : เพียงนาที ชีวิตเปลี่ยน” ที่ศูนย์การค้า เซ็นทรัลเวิลด์ กทม. ว่า อัตราการฆ่าตัวตายล่าสุด ของคนไทย ปี 2559 อยู่ที่ 6.35 ต่อประชากรแสนคน ลดลงจากปี 2558 ที่มีอัตรา 6.47 ต่อประชากรแสนคน แม้จะมีแนวโน้มลดลง ยังคงเฉลี่ยอยู่ที่เดือนละ 340 คน หรือ ทุกๆ 2 ชั่วโมง จะมีคนไทยฆ่าตัวตายสำเร็จ 1 คน ในช่วง 3 ปี ตั้งแต่2557-2559 พบประเด็นน่าสนใจที่ต้องเฝ้าระวังและป้องกัน ได้แก่ ภาคเหนือ ยังคงมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าภาคอื่น ปี 2559 อยู่ที่ 10.54 ต่อประชากรแสนคน มีเพียงภาคใต้เท่านั้น ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายลดลง จาก 5.78 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2557 ลดลงมาอยู่ที่ 5.08 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2559 ส่วน ภาคกลาง เป็นภาคที่มีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นใน</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>อัตราส่วนที่สูงกว่าภาคอื่น ๆ จาก 4.97 ต่อประชากรแสนคนในปี 2557 ขยับขึ้นเป็น 5.08 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2559</p> <p>จังหวัดที่เป็นพื้นที่สีแดงมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่า 13 ต่อประชากรแสนคน ได้แก่ จันทบุรี เชียงราย เชียงใหม่ ตราด และลำปาง ซึ่ง จันทบุรี เป็นจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุดของประเทศ อยู่ที่ 14.35 ต่อประชากรแสนคน ขณะที่ กำแพงเพชร เป็นจังหวัดหน้าใหม่ ที่เข้ามาเป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุด 10 ลำดับแรกของประเทศ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่า จังหวัด ลำพูน จากที่เคยเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ ติดต่อกันสองปี ปรับลดลำดับเป็นอันดับที่ 7 ประเทศ ในปี 2559</p> <p>สธ.ให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยกำหนดลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.0 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2564 ทั้งนี้ ได้เน้นเฝ้าระวังในเขตภาคกลางมากขึ้น เนื่องจาก พบว่า ชายวัยแรงงาน มีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสูงกว่าผู้หญิงถึง 4 เท่า โดยเฉพาะช่วงอายุ 35-39 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุด อยู่ที่ 9.55 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 75-79 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุด อยู่ที่ 9.11 ต่อประชากรแสนคน ขออย่าว่า ปัญหาการฆ่าตัวตาย เป็นเรื่องใกล้ตัว ซึ่งทุกคนสามารถช่วยป้องกันและลดปัญหาการฆ่าตัวตายลงได้ ด้วยการใช้หลัก 3ส. ได้แก่ สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง</p>
<p>ผู้จัดการออนไลน์ (10ก.ย.60)</p>	<p>อสม.เชี่ยวชาญสุขภาพจิต</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ภานุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กล่าวว่า ข้อมูลจากศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ในปี 2559 มีคนฆ่าตัวตาย 4,205 ราย เป็นชาย 3,366 ราย และหญิง 839 ราย ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จังหวัดที่มีการฆ่าตัวตายมากที่สุด 5 อันดับ คือ เชียงใหม่ นครราชสีมา เชียงราย นครศรีธรรมราช และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ ที่ผ่านมามีการสร้าง อสม.สุขภาพจิต เพื่อช่วยคัดกรองผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าในพื้นที่ ลดการฆ่าตัวตายในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง</p>
<p>ไทยโพสต์ คอลัมน์ถูกทุกข้อ (11 ก.ย.60)</p>	<p>การส่งเสริมป้องกันโรค</p> <p>-เสนอจดหมายจากคุณชนันท์ กล่าวว่า กรมอนามัยมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบสุขภาพอนามัยให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันสุขภาพมากกว่าปล่อยให้ประชาชนต้องตื่นไปเข้าคิวรักษาตั้งแต่เช้า ภาครัฐระดับกระทรวงน่าจะสนใจและเอาใจใส่ในนโยบายบทบาทและแนวทางการปฏิบัติ รวมทั้งคุณภาพของบุคลากรของกรมอนามัยกับภาคประชาชนให้มากกว่านี้ ซึ่งการที่จะประสบความสำเร็จ คือ การมีบุคลากรที่มีคุณภาพ และ ที่สำคัญคืองบประมาณ ซึ่งรัฐควรต้องกลับมาดูแลกรมอนามัยบ้าง</p>
<p>โพสต์ทูเดย์,ไทยรัฐ, เดลินิวส์ (9 ก.ย. 60)</p>	<p>สธ.คุมคาเฟสตีวเสี่ยง</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ดนัย ธีวันดา รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ที่ประชุมคณะกรรมการติดตามกลไกและพิจารณาการปกป้องคุ้มครองสัตว์ มีความเห็นว่าธุรกิจคาเฟสตีวเสี่ยงไม่สมควรมีสัตว์เสี่ยงร่วมอยู่ในพื้นที่รับประทานอาหารของลูกค้า ซึ่งกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมีกำหนดไว้แล้ว เพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดจากสัตว์เป็นสื่อมาสู่คนได้ แต่เพื่อมิให้จำกัดหรือปิดกั้นมากเกินไป คณะกรรมการต้องพิจารณาหลักเกณฑ์ที่เหมาะสม</p>
<p>สยามรัฐ (11 ก.ย.60)</p>	<p>ไวรัสลงกระเพาะ</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ธีรพล โถพันทนนท์ อธิบดีกรมการแพทย์ เผยว่า ในเด็กเล็กที่มีภูมิคุ้มกันน้อยโรคที่พบบ่อยช่วงปลายฝนต้นหนาวคือโรคไวรัสลงกระเพาะ หรือโรคกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบ โดยเชื้อไวรัสที่เป็นต้นเหตุมีหลายชนิด แต่ที่พบบ่อยในเด็กเล็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี คือ เชื้อไวรัสโรตา ซึ่งพบได้ถึงร้อยละ 16-58 สามารถอยู่ในสภาวะแวดล้อมทั่วไปได้นาน แฝงอยู่กับสิ่งแวดล้อมรอบตัว</p> <p>หลังได้รับเชื้อเด็กจะมีอาการเหมือนไข้หวัดคือ มีไข้ ตัวร้อน น้ำมูกไหล-ไอร่วมด้วย อาการที่เด่นชัดคือ อาเจียนตั้งแต่เล็กน้อยถึงรุนแรง ซึ่งอาจท้องอืดร่วมด้วย นอกจากนี้ เด็กจะไม่อยากรับประทานอาหารและถ่ายเหลวถ่ายบ่อย ซึ่งเมื่อมีไข้ผู้ปกครองควรเช็ดตัวให้ยาลดไข้, ถ้าอาเจียนอาจให้ดื่มผงน้ำตาลเกลือแร่, ดื่มนม-กินอาหารย่อยง่าย หากกินอาหารไม่ได้ ปัสสาวะน้อย ซึมถ่าย-อาเจียนบ่อยให้รีบพบแพทย์โดยเร็ว เพราะอาจช็อกเสียชีวิตได้</p> <p>ด้าน นพ.สมเกียรติ ลลิตวงศา ผอ.สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า ปัจจุบันไวรัสลงกระเพาะที่มีวัคซีนป้องกันคือวัคซีนป้องกันการติดเชื้อทางเดินอาหารจากเชื้อไวรัสโรตา ซึ่งราคาสูงและไม่สามารถป้องกันครอบคลุมเชื้อโรคได้ทั้งหมด จึงควรมุ่งเน้นป้องกันด้วยการเลี้ยงดู เช่นสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้เด็ก โดยให้ดื่มนมแม่</p>
<p>เดลินิวส์ คอลัมน์</p>	<p>รพ.ราชวิถีเปิดบริการห้องแล็บอนุชีววิทยา</p> <p>-เสนอบทความ รพ.ราชวิถีเปิดบริการห้องแล็บอนุชีววิทยา เป็นห้องแล็บในระดับอนุโมเลกุลที่มีความเชี่ยวชาญใน</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มองคุณภาพชีวิต (9 ก.ย. 60)</p>	<p>การวิเคราะห์หาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรค ด้วยเทคนิคทางอณูชีววิทยาที่มีความไวและความจำเพาะสูง รวมถึงมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย ได้รับมาตรฐานสากล สามารถวิเคราะห์ได้หลายโรค เช่น การวิเคราะห์หาปริมาณเชื้อไวรัส HIV ไวรัสตับอักเสบบ B และ C การตรวจวิเคราะห์แยกเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influnza A/B H1N1 2009) ไข้เลือดออก (Dengue 1-4) และเชื้อไวรัสก่อระบบทางเดินหายใจ 19 ชนิด ตรวจวิเคราะห์หาเชื้อวัณโรค รวมทั้งการทดสอบการดื้อยา ช่วยให้แพทย์วินิจฉัยโรคผู้ป่วยได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ</p>
<p>มติชน (9 ก.ย. 60)</p>	<p>การตรวจ HIV ในกลุ่มคนข้ามเพศ</p> <p>-เสนอข่าว นพ.สมาน พุตระกูล ผอ.สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กล่าวในงานประชุมระดับชาติว่าด้วยรูปแบบบริการสุขภาพและเอชไอวีสำหรับผู้หญิงข้ามเพศ จัดโดยศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ร่วมกับองค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา ว่า ทุกคนมีสิทธิในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีคนละ 2 ครั้งต่อปี หากตรวจพบเชื้อจะรับยาต้านไวรัสได้ฟรี แต่การเข้าถึงของกลุ่มคนข้ามเพศยังมีเพียงร้อยละ 70 เท่านั้น จึงต้องหาสาเหตุที่มารับบริการน้อย ขณะเดียวกันก็ต้องปรับเปลี่ยนระบบสาธารณสุขเพื่อให้ตอบสนองต่อผู้มารับบริการด้วย ขณะนี้มีการหารือกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายระบบ ทั้งแผนกสูติรีเวช ด้านฮอร์โมน และศัลยกรรม เพื่อออกแบบระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มคนข้ามเพศ ให้ผู้มารับบริการสะดวกมากยิ่งขึ้น โดยเชิญกลุ่มคนข้ามเพศมาร่วมให้ความเห็นและเสนอความต้องการในระบบบริการสุขภาพด้วย</p>
<p>ข่าวสด (9 ก.ย. 60) เดลินิวส์ (11 ก.ย.60)</p>	<p>โรคไข้หวัดใหญ่</p> <p>-เสนอข่าว นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ นพ.สสจ.สิงห์บุรี เปิดเผยว่า จ.สิงห์บุรี พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 165 ราย เป็นหญิง 90 ราย ชาย 75 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 10-14 ปี และพบมากที่สุดที่ อ.อินทร์บุรี 90 ราย</p> <p>-เสนอบทความ กรมควบคุมโรคแนะนำประชาชนให้ดูแลสุขภาพตนเอง ในช่วงปลายฝนต้นหนาวให้ระวังโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะสถานที่ที่มีคนรวมกันจำนวนมาก เช่น ศูนย์อพยพ เรือนจำ เป็นต้น และขอให้ใช้มาตรการ “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด”</p>
<p>มติชน คอลัมน์รู้ทันโรค (11 ก.ย.60)</p>	<p>โรคมูมิแพ้วเอง</p> <p>-เสนอบทความ นพ.ธีรพล โตพันธานนท์ อธิบดีกรมการแพทย์ ให้ข้อมูลองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคมูมิแพ้ว สาเหตุการเกิดโรคและการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วย</p>
<p>ข่าวสด (11 ก.ย.60)</p>	<p>ระบบสุขภาพอำเภอ</p> <p>-เสนอรายงานพิเศษ กล่าวถึง รพ.บ้านดุง จ.อุดรธานี พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยใช้แนวทางระบบสุขภาพอำเภอ การใช้สมุนไพรรักษาและแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงนวัตกรรมต่างๆ</p>
<p>กรุงเทพธุรกิจ (11 ก.ย.60)</p>	<p>พัฒนา 4 ยาทดแทนน้ำเข้า</p> <p>-เสนอข่าว กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล โรงงานต้นแบบผลิตยาชีววัตถุแห่งชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) และภาคเอกชน ลงนามความร่วมมือโครงการพัฒนายา ชีววัตถุและวัคซีน เพื่อลดการนำเข้ายาชีววัตถุจากต่างประเทศและเพิ่มโอกาสให้คนไทย เข้าถึงยาคุณภาพสูงในราคาที่เหมาะสม</p> <p>รศ.นพ.สรนิต ศิลธรรม ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ กล่าวว่า เครือข่ายความร่วมมือนี้คาดจะสามารถผลักดันให้เกิดการพัฒนายา ชีววัตถุและวัคซีน เริ่มต้นที่ 4 ชนิด ได้แก่ ยาอีริโทรพอยติน (EPOErythropoietin) ยาผลิตเม็ดเลือดแดง เป็นยาประเภทฮอร์โมนที่สังเคราะห์ขึ้นใช้แก้ภาวะโลหิตจางในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง, EV 71 (Enterovirus 71) ยารักษาโรค มือเท้าปากเปื่อย, โกรทฮอร์โมน หรือ HGH และ ยาทราสทูซูแมบ (Trastuzumab) ยารักษามะเร็งเต้านม จากนั้นจะมีการคัดเลือกผลิตภัณฑ์เพิ่มเติมในปีถัดไป คาดว่าในปี 2563 ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มนี้สามารถขึ้นทะเบียนยาและมีความพร้อมสู่เชิงพาณิชย์ สอดคล้องกับนโยบายสำคัญของรัฐบาล ใน 10 อุตสาหกรรมเป้าหมายหรือ New S-curve คือ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ซึ่งประเทศไทยมีศักยภาพ เป็นที่สนใจของนักลงทุนทั่วโลกและมีบทบาทสำคัญในการผลักดันเศรษฐกิจในอนาคต</p> <p>นอกจากนี้ หน่วยงานวิชาการทางการแพทย์รวมทั้งสถาบันวัคซีนและบริษัทเอกชน เห็นพ้องตรงกันที่จะผลักดันดำเนินการใน 7 เรื่องสำคัญ ประกอบด้วย โรคติดเชื้ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ เช่น วัณโรค ไข้สมองอักเสบ โรคเมอร์ส, การผลิตไบโอฟาร์มaceutic, วัคซีน, การผลิตยา เพื่อลดการนำเข้า, การศึกษาด้าน พันธุศาสตร์-รหัสพันธุกรรมที่ไทยยังทำ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	ไม่มาก, การใช้ประโยชน์ข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ (เมดิคัล อินฟอร์เมติกส์) และการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial)
<p>แนวหน้า เว็บไซต์เดลินิวส์ (11 ก.ย.60)</p> <p>ประชาชาติธุรกิจ บางกอกโพสต์ (11 ก.ย.60)</p>	<p>ปรับภาษีบุหรี่-เหล้า</p> <p>-เสนอข่าว นายสมชาย พูลสวัสดิ์ อธิบดีกรมสรรพสามิต เปิดเผยว่า จะนำกฎหมายโครงสร้างอัตราภาษีสรรพสามิตใหม่ในสินค้า 3 รายการ ได้แก่ สุรา ยาสูบ ไฟ เสนอให้ ครม.พิจารณาในวันที่ 12 ก.ย.นี้ เพื่อให้มีการประกาศบังคับใช้จริงได้พร้อมกันกับ พ.ร.บ.ภาษีสรรพสามิตฉบับใหม่ ที่จะมียผลตั้งแต่วันที่ 16 ก.ย.นี้ โดยในพ.ร.บ.ฉบับใหม่ จะเป็นการปฏิรูปการคำนวณ และการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตใหม่ทั้งหมด โดยรวมกฎหมายสรรพสามิตจากที่มีอยู่ 7 ฉบับรวมเป็นฉบับเดียว เพื่อให้เกิดความโปร่งใส เป็นธรรมกับผู้ประกอบการทุกกลุ่ม</p> <p>สำหรับการพิจารณาอัตราภาษีบาป โดยเฉพาะสุรา และยาสูบแบบใหม่ กรมสรรพสามิตจะมีการจัดเก็บภาษีทั้ง 2 ขา จากเดิมที่เลือกเก็บเพียงขาใดขาหนึ่งที่เสียมากที่สุด โดยแนวทางใหม่จะเก็บทั้งภาษีตามความฟุ่มเฟือย หรือตามราคาจำหน่าย ซึ่งจะทำให้สินค้าที่มีราคาขายแพงต้องเสียภาษีในอัตราที่สูงกว่าสินค้าราคาถูก และอีกขาหนึ่งจะเป็นการเก็บตามปริมาณที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ยาสูบที่มีน้ำหนักต่อมวนมากก็就会被เก็บภาษีแพงกว่าที่มีมวนขนาดเล็ก</p> <p>-เสนอข่าว ด้าน “มัลลิกา ภูมิवार” ที่ปรึกษารัฐกิจภาคเอกชนและผู้เชี่ยวชาญด้านภาษีและการค้าการลงทุนระหว่างประเทศ ระบุว่า เห็นด้วยกับหลักจัดเก็บภาษีเพื่อควบคุมด้านสุขภาพ แต่การจัดเก็บ “ภาษีขั้นบันได” เหมือนกับโครงสร้างภาษีน้าหวานแบบนั้น จะเพิ่มความซับซ้อนที่สวนทางมาตรฐานสากล เพราะโครงสร้างภาษีที่ต้องเรียงจ่ายเพื่อประสิทธิภาพในการจัดเก็บ ซึ่งภาษีสรา ยาสูบ ก็เช่นเดียวกัน รัฐไม่ควรนำโครงสร้างภาษีแบบหลายชั้นอย่างที่จะใช้กับเครื่องดื่ม มาใช้กับสุรา ยาสูบ หากต้องการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน และเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บภาษีสมควรใช้แนวทางสากลที่กำหนดอัตราภาษีเดียว ไม่ต้องแบ่งชั้นอัตราตามช่วงราคา หรือช่วงปริมาณ เพราะในมุมมองของสุขภาพแล้ว สินค้าที่มีโทษเท่ากันก็สมควรเสียภาษีในอัตราเดียวกัน</p>
<p>โลกวันนี้วันสุข (9 ก.ย. 60)</p>	<p>เหมืองทองอัครา</p> <p>-เสนอบทความ โดย ดร.โสภณ พรโชคชัย เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้มาตรา 44 ปิดเหมืองทองอัครา ซึ่งเป็นกรณีระหว่างประเทศ ทำให้ต้องจ่ายค่าความเสียหายประมาณ 30,000 ล้านบาท โดยเสนอให้มีการทำประชามติประชาชนในท้องถิ่น เชื่อว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเปิดเหมือง และหากรัฐบาลยึดตามประชามติให้บริษัทกลับมาทำเหมือง ก็ไม่ต้องจ่ายเงินชดเชย ส่วนเหมืองก็ให้ยึดอายุสัมปทานไปอีก 1 ปี ทั้ง 2 ฝ่ายจะไม่มีใครเสียประโยชน์</p>
<p>ข่าวสด แนวหน้า เว็บไซต์โพสต์ทูเดย์ (11 ก.ย.60)</p>	<p>ชาวคลิตี้ล่างสู้ฎีกา</p> <p>-เสนอข่าว นายสุรพงษ์ กองจันทึก ผอ.ศูนย์ศึกษาภาวะเสี่ยงและพัฒนา สภานายความ เผยว่า ในวันที่ 11 ก.ย. ศาลฎีกาจะอ่านคำพิพากษาในคดีที่ชาวบ้านคลิตี้ล่างยื่นฎีกาในประเด็นสิทธิของชาวบ้านในการฟ้อง ขอให้ศาลสั่งให้เอกชนผู้ก่อมลพิษ ฟันฟู สิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อน โดยกว่า 19 ปีที่ล่าห้วยคลิตี้ อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี ถูกตรวจพบว่ามีสารปนเปื้อน สารตะกั่วปริมาณมากที่รั่วไหลมาจากโรงแต่งแร่ ส่งผลให้ชาวกะเหรี่ยงหมู่บ้านคลิตี้ล่างได้รับสารตะกั่วเข้าสู่ร่างกาย ชาวบ้านเจ็บป่วยพิการและเสียชีวิต การฟ้องร้องดำเนินคดีของชาวบ้านกับบริษัทผู้ก่อมลพิษในครั้งนี้ จะเป็นการพิสูจน์กระบวนการยุติธรรมด้านสิ่งแวดล้อมของไทย ในการเยียวยาความทุกข์ของชาวบ้าน ต่อเนื่องจากคดีแพ่งเรียกค่าเสียหายของชาวบ้าน 8 คน และคดีปกครองฟ้องกรมควบคุมมลพิษให้ปฏิบัติหน้าที่ฟื้นฟูลุ่มห้วยคลิตี้ ที่มีคำพิพากษาถึงที่สุดไปแล้วก่อนหน้านี้ให้ชาวบ้านเป็นฝ่ายชนะคดี</p>
<p>ข่าวสด ไทยรัฐ มติชน เดลินิวส์ (10ก.ย.60)</p>	<p>วางยาหมาเอาประกัน</p> <p>-เสนอข่าว นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ว่าจ้างรถบริษัทขนส่งสัตว์เลี้ยง นำสุนัขพันธุ์ปอมเพินทางมารักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในตัวเมืองนครราชสีมา แต่เกิดตายระหว่างทาง จากนั้นเจ้าของสุนัขเรียกร้องค่าประกันกับบริษัทขนส่งสัตว์เลี้ยง เมื่อโรงพยาบาลสัตว์ผ่าพิสูจน์ซากสุนัขพบว่ามียาลดความดันของมนุษย์อยู่ในกระเพาะอาหารเป็นจำนวนมาก โดยสงสัยว่าสุนัขอาจถูกวางยาเพื่อเรียกร้องเงินประกัน</p> <p>นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา กรรมการแพทยสภา กล่าวว่า นักศึกษาแพทย์รายนี้ยังไม่ได้อยู่ในความดูแลของแพทยสภา ขึ้นอยู่กับคดีและสถานศึกษาว่าจะลงโทษอย่างไร แต่ในความคิดเห็นส่วนตัว หากมีคนฟ้อง นักศึกษาแพทย์รายนี้จะโดนคดีอาญา ซึ่งเข้าข่ายผิดด้านจริยธรรมจรรยาบรรณในวิชาชีพ จะส่งผลให้ไม่สามารถสมัครเป็นแพทย์ได้ แต่ต่อให้ไม่มีผู้ฟ้องก็อาจจะต้องตรวจด้านสุขภาพจิต เพราะหากมีปัญหาทางสุขภาพจิตก็จะไม่สามารถเป็นแพทย์ได้เช่นกัน นอกจากนี้ หากมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตก็ไม่ควรให้เรียนแพทย์ เพราะต้องเผชิญกับภาวะเครียด และต้องดูแลชีวิตของคนจะยิ่งอันตราย</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>เดลินิวส์ ข่าวสด ไทยโพสต์ ผู้จัดการออนไลน์ (11 ก.ย.60)</p>	<p>-เสนอข่าว พนักงานสอบสวน สภ.โพธิ์กลาง อ.เมือง จ.นครราชสีมา เปิดเผยว่า จะนำตัวอย่างยาสีชาวจานวน 12 เม็ด และเศษผงคาดเป็นตัวยากุ้ย้อยอยู่ในกระเพาะอาหารของสุนัขตัวดังกล่าว รวมทั้งยาสีเหลืองอีก 1 เม็ด พบในตะกร้าเลี้ยงสุนัข เก็บรวบรวมนำส่งไปตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญดำเนินการตามกระบวนการ ซึ่งสามารถระบุเกี่ยวกับยาเช่นชนิดและสรรพคุณในการรักษารวมทั้งผลข้างเคียง คาดใช้เวลาไม่เกิน 10 วัน</p> <p>ด้านนางสาวปาริชาติ อยู่หมื่นไวย จิตอาสาที่เปิดบ้านแสนรัก แสนรู้ กล่าวว่า เท่าที่ทราบข้อมูลนักศึกษาแพทย์เป็น คนหัวดีรวมทั้งเป็นครอบครัวมีฐานะดีมาก หากสรุปทำเพื่อต้องการเงินไม่น่าจะใช้ทั้งหมด อาจเป็นอาการทางจิต ควรรับนำไปพบจิตแพทย์ด่วน</p> <p>พญ.ชัยวลี ศรีสุโข โฆษกแพทยสภา กล่าวว่า เรื่องจริยธรรมของนักศึกษาไม่ได้อยู่ในความดูแลของแพทยสภาโดยตรง แต่ปัจจุบันทางแพทยสภาได้ตั้งอนุกรรมการจริยธรรมนักศึกษาแพทย์ขึ้นมา โดยทำงานร่วมกับอาจารย์ประจำสถานศึกษาต่าง ๆ กรณีนักศึกษาแพทย์ดังกล่าว นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นนายกแพทยสภาอยู่ในขณะนี้ด้วย จะดูแลพิจารณาในประเด็นดังกล่าวอย่าง ยุติธรรม แม้ในช่วงของการเป็นนักศึกษาแพทย์ การดูแลจริยธรรมจะเป็นเรื่องของสถานศึกษาเป็นหลัก ไม่ได้เกี่ยวข้องกับแพทยสภา แต่การสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อเป็นแพทย์นั้น ตาม พ.ร.บ.ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีข้อหนึ่งระบุว่า เป็นผู้ที่ไม่เคยต้องโทษ จำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือถูกคำสั่งตามกฎหมายให้จำคุก เช่นในอดีตก็เคยมีคดีแพทย์ลงมือฆ่าผู้ป่วยหรือฆ่าผู้ใกล้ชิด เป็นต้น ส่วนถ้าเป็นกรณีฆาตกรรมผู้อื่นเสียชีวิตโดยที่ไม่ได้เจตนา ก็จะไม่เข้าข่ายตามนี้</p> <p>ปัญหาที่เกิดขึ้นอาจจะมียหลาย ๆ อย่างที่ก่อดัน เพราะนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่จะเป็นพวกหัวกะทิ อันดับต้น ๆ ของชั้นเรียน มีงานวิจัยในต่างประเทศพบว่า นักศึกษาแพทย์กว่าร้อยละ 20 มีปัญหาทางด้านจิตใจ และอีกกว่าร้อยละ 20 มีปัญหาถึงขั้นเสี่ยงฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตามในคณาจารย์แพทย์จะมีอาจารย์ด้านจิตแพทย์คอยดูแลและคัดกรองอยู่ บางคนแก้ไขได้ บางคนอาจต้องไปทำอย่างอื่นแทน</p>
<p>ผู้จัดการออนไลน์ (10ก.ย.60)</p>	<p>โรคมะเร็ง</p> <p>-เสนอข่าว รพ.มะเร็งสมัยใหม่กว่างโจวแสดมปีฟอร์ด จัดเสวนาที่ จ.ขอนแก่น โดยนายเหอ ล่างปิง ผู้จัดการใหญ่บริหารแผนกนานาชาติ รพ.มะเร็งสมัยใหม่กว่างโจวแสดมปีฟอร์ด เปิดเผยว่า ได้เปิดสำนักงานในเมืองไทยมากกว่า 6 ปีแล้ว มีผู้ป่วยมะเร็งเข้ามารักษาจำนวนมาก จากสถิติของ สธ. พบว่า ผู้ป่วยที่ตรวจรักษาพบเป็นโรคมะเร็งระยะที่ 3-4 แล้ว โดยคนไทยส่วนใหญ่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ ซึ่งรพ.ฯ มีเทคโนโลยีที่สามารถรักษามะเร็งได้ผลดี มีผู้ป่วยมะเร็งจากเมืองไทยเดินทางไปรักษาที่กว่างโจวเดือนละประมาณ 30-40 คน ระยะ 15 ปีที่ผ่านมา มีนวัตกรรมรักษามะเร็งที่แพทย์จีนใช้คือ การรักษาแบบเฉพาะจุดบาดแผลเล็ก ใช้ความเย็น คีโมเฉพาะจุด ซึ่งให้ผลในการรักษาที่ชัดเจนกว่า มีผลข้างเคียงน้อยกว่า และสามารถยืดอายุผู้ป่วยมะเร็งได้ยาวนานขึ้น</p> <p>ทางรพ.ฯ เป็นรพ.ในเครือบริษัท ป่ออ้าย เมดิคอล เซอร์วิส กรุ๊ป ก่อตั้งนานกว่า 12 ปี มีเป้าหมายด้านรักษามะเร็งเป็นหลัก ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล JCI มีความโดดเด่นด้านการรักษาแบบเฉพาะจุด บาดแผลเล็ก ผสมผสานระหว่างแพทย์จีนและตะวันตก พร้อมกับนำเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย อาทิ ใช้คีโมเฉพาะจุด รักษาด้วยความเย็น ปลูกถ่ายเซลล์ภูมิคุ้มกัน เป็นต้น ที่ผ่านมามีคนไข้จากไทย เวียดนาม ฟิลิปปินส์ บังคลาเทศ กัมพูชา มาเลเซีย ซาอุดีอาระเบีย ญี่ปุ่น และไต้หวัน เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง</p>
<p>แนวหน้า (10ก.ย.60)</p>	<p>โรคอหิวาต์</p> <p>-เสนอข่าว หน่วยงานด้านมนุษยธรรมของสหประชาชาติ รายงานว่า สถานการณ์อหิวาต์โรคระบาดทางภาคเหนือของไนจีเรีย ทำให้มีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 23 คน นอกจากนี้ ยังมีผู้สงสัยว่าติดเชื้ออีกกว่า 500 คน ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในค่ายพักพิงผู้ไร้ที่อยู่ราว 20,000 คน ชานเมืองไมดูกูรี ซึ่งเป็นแหล่งกบดานของกลุ่มติดอาวุธโบโกฮาราม</p>



fanmoph



pr_moph



healthmoph



moph channel



clubhealthch