

สรุปข่าว สธ. ประจำวันที่ 3 สิงหาคม 2561

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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



Mastery

เป็นนายตนเอง



Originality

เร่งสร้างสิ่งใหม่



People Centered

ใส่ใจประชาชน



Humility

ถ่อมตน อ่อนน้อม

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มติชน ข่าวสด กรุงเทพธุรกิจ</p>	<p>สวัสดิการรักษามีรายได้น้อย</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวว่า ในจำนวนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 11.4 ล้านคน เป็นผู้ที่อยู่ในบัตรทองประมาณ 10 ล้านคน ซึ่งปัจจุบันเมื่อเข้ารับการรักษาการจ่ายเงินจะเป็นแบบสมัครใจ จะจ่าย 30 บาท หรือไม่จ่ายก็ได้ แต่ในทางปฏิบัติประชาชนไม่ได้จ่ายอยู่แล้ว ดังนั้นไม่มีความจำเป็นต้องยกเลิกหรือเปลี่ยนอะไร และยืนยันว่า สิทธิประโยชน์ยังคงอยู่เหมือนเดิม</p>
<p>มติชน กรุงเทพธุรกิจ</p>	<p>-ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้ช่วยเลขาธิการและโฆษก สปสช. ระบุว่า เชื่อว่าในจำนวนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ คือกลุ่มเดียวกับที่ใช้สิทธิบัตรทองและได้รับการรักษาฟรีอยู่แล้ว กรณีรพ.การคลังระบุว่า เร็ว ๆ นี้ผู้ถือบัตรคนจนไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลนั้น อาจเกิดจากความเข้าใจคลาดเคลื่อน อย่างไรก็ตามใน พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติช่วงท้ายได้ระบุว่า รมว.สธ.อาจจะประกาศให้มีการร่วมจ่ายได้ จึงเข้าใจว่าทุกวันนี้ผู้ใช้สิทธิบัตรทองยังต้องจ่าย 30 บาท แต่ข้อเท็จจริงได้มีการออกประกาศเพิ่มเติมไว้ชัดเจนว่า ผู้ที่ใช้สิทธิบัตรทองไม่ต้องจ่าย 30 บาท แต่หากยังต้องการจ่ายก็ให้ทำได้ตามความสมัครใจ ปัจจุบันประกาศฉบับนี้ก็ยังไม่ใช้อยู่</p> <p>-นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า ปัจจุบันก็มีทั้งผู้ร่วมจ่ายและไม่ประสงค์จะร่วมจ่าย หากมีผู้ร่วมจ่ายรพ.จะออกใบเสร็จให้ ปัจจุบันมีผู้รับบริการร่วมจ่ายและเงินส่วนที่รพ.จ่ายแทนปีละ 500 ล้านบาท ส่วนกรณีที่ก.การคลังจะให้เงินไม่เก็บค่าบริการ 30 บาทของผู้มีรายได้น้อยนั้น สามารถแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขได้ หรือ หากจะไม่แก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง อาจต้องมีเงินมาจ่ายทดแทนก็ทำได้เช่นกัน ต้องรอดความชัดเจนจากมติ ครม.</p>
<p>กรุงเทพธุรกิจ</p>	<p>- ด้านนางสุภาพร ถิ่นวัฒนากุล ตัวแทนกลุ่มคนรักหลักประกันสุขภาพภาคเหนือ กล่าวว่า รมว.การคลังขาดข้อมูลด้านระบบหลักประกันสุขภาพที่ถูกต้อง ยังไม่ทราบด้วยซ้ำว่าระบบหลักประกันสุขภาพนั้น คนไทยทุกคนจะได้รับสิทธิการรักษาอย่างเท่าเทียมกัน ถึงแม้ประกาศเก็บค่าบริการ แต่ก็มีกลุ่มที่ถูกยกเว้น 21 กลุ่ม ซึ่งไม่ต้องจ่ายค่าบริการ มีการระบุกลุ่มบุคคลอย่างชัดเจน และในกลุ่มสุดท้ายจะถูกเขียนกำกับเอาไว้ชัดเจนว่า บุคคลใดที่ไม่พึงประสงค์จะจ่ายค่าบริการ 30 บาท ก็ไม่ต้องจ่าย ซึ่งปัจจุบันยังใช้ข้อบังคับนี้อยู่ แต่เชื่อได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีสิทธิตรงนี้ เมื่อไปรับการรักษาตามสิทธิบัตรทองก็จ่ายเงินทุกคน อีกทั้งโรงพยาบาลไม่ได้ประชาสัมพันธ์ให้รับทราบ สิ่งที่ รมว.การคลัง ออกมาพูดว่าจะไม่เรียกเก็บเงินค่าบริการบัตรทองแล้ว จึงยืนยันกับความไม่เป็นจริงและขาดข้อมูล</p> <p>- แหล่งข่าวจากกระทรวงการคลังเปิดเผยว่า ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ พ.ศ. 2555 มีทั้งหมด 21 ประเภท ข้อแรก คือผู้มีรายได้น้อยตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยสวัสดิการประชาชน ด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2537 ซึ่งยังไม่ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อยที่ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ส่วนประเภทอื่น อาทิ เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี ผู้พิการ พระภิกษุสามเณร ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบลและบุคคลในครอบครัว อสม. ประเภทสุดท้าย (21) ที่ระบุว่า บุคคลที่แสดงความประสงค์ไม่จ่ายค่าบริการ ดังนั้น บุคคลที่ใช้บริการด้วยสิทธิดังกล่าวไม่ว่าเป็นใคร หากแจ้งประสงค์ไม่จ่ายก็ไม่ต้องจ่าย และปัจจุบันสถานพยาบาลอาจจะไม่ได้เรียกเก็บจึงถือว่าไม่ต้องจ่าย ตามแนวคิดของ รมว.คลัง อยากให้มีการแก้ไขประกาศเพื่อให้เกิดความชัดเจนแก่ผู้มีรายได้น้อยกลุ่มนี้ว่าไม่ต้องเสียค่าบริการ คาดว่าจะสามารถเสนอให้ ครม. พิจารณาได้ภายในเดือนสิงหาคมนี้</p> <p>-เสนอบทความ รัฐบาลได้ดำเนินการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพ แต่ก็ยังไม่เดินหน้าอย่างจริงจัง และดูเหมือนจะย้อนกลับมาที่เรื่องเดิมกับการยกเลิกภาวะ 30 บาทซึ่งเป็นนโยบายหาเสียงของพรรคการเมืองหนึ่ง ที่ผ่านมาได้มีการยกร่าง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีรศ.วรากรณ์ สามโกเศศ เป็นประธานกกก.พิจารณายก ร่าง จนได้ข้อสรุปบรรจุอยู่ในแผนปฏิรูปสาธารณสุขแต่ยังไม่เข้าสู่การพิจารณาของครม. จนกระทั่ง รมว.คลังออกมาเสนอข้อมูลว่าจะให้ครม.พิจารณาช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐไม่ต้องจ่ายค่ารักษา 30 บาท และ รักษาฟรี ซึ่งในทางปฏิบัติเรื่องการค่าบริการ 30 บาท นั้น ปัจจุบันยกเลิกไปแล้ว เว้นแต่ใครจะประสงค์จะจ่ายในตู้รับบริจาคตาม</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>รพ.ตามความสมัครใจเท่านั้น</p> <p>ทั้งนี้หากรัฐบาลต้องการจะปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพอย่างจริงจัง ควรนำข้อมูลผู้มีรายได้น้อยมาใช้ประโยชน์ เช่น การรักษาฟรี ให้เฉพาะคนที่ขึ้นทะเบียนบัตรดังกล่าว ส่วนที่เหลืออาจจะต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบค่ารักษาในส่วนสิทธิเพิ่มขึ้น ตามแผนปฏิรูประบบประกันสุขภาพ ที่จะใช้เช่นเดียวกันทั้ง 3 ประกันสุขภาพภาครัฐ นอกจากนี้ ปัจจัยสำคัญที่นำมาสู่ความจำเป็นต้องปฏิรูประบบบัตรทอง คือ การส่งเสียงจากผู้ใช้บริการและหน่วยบริการ ถึงความไม่เพียงพอของทรัพยากร จนเป็นสาเหตุที่ทำให้รพ.สังกัดสธ.มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน แม้จะพยายามแก้ปัญหาในมาตรการต่าง ๆ ทั้งการปรับรูปแบบการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของบัตรทองไปสู่หน่วยบริการ การปรับปรุงแก้ไขภายในของสธ. มุ่งไปที่รพ.ที่ประสบปัญหา และใช้แนวทางประชารัฐ ให้ประชาชนร่วมด้วยการบริจาคให้กับได้รับการลดหย่อนภาษี 2 เท่า แต่การขาดสภาพคล่องทางการเงินของรพ.ยังคงมีอยู่แม้จะมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ดังนั้นในเวลาที่เหลือรัฐบาลยังจำเป็นต้องเร่งเครื่อง “ปฏิรูประบบ” เพื่อเป้าหมายสร้างความมั่นคง และยั่งยืน ภายใต้ 3 สมดุล คือ ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และ หน่วยบริการ มิใช่ย้ายอยู่กับวาทะยกเลิก 30 บาท</p>
<p>สวท.</p>	<p>อุทกภัย สปป.ลาว</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล ผู้ตรวจฯ เขตสุขภาพที่ 10 ในฐานะผู้บัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวหลังประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีคลื่นเขื่อนเซเปียน-เซินน้อยแตก ที่สปป.ลาว ว่า สธ.ได้จัดส่งทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์(MERT) ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) ทีมช่วยเหลือเยียวายจิตใจ(MCATT) และทีมอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHRT) เข้าสนับสนุนช่วยเหลือ สปป.ลาว ตั้งแต่ 28 ก.ค.61 โดยขณะนี้อยู่ระหว่างการฟื้นฟู ซึ่งทีม MERT จากไทยและประเทศที่เข้าไปช่วยเหลือ ได้สนับสนุนช่วยเหลือดำเนินการในเรื่องเร่งด่วน พร้อมทั้งได้ช่วยวางระบบการทำงานในระยะฟื้นฟู คาดว่าทีมจากไทยจะสนับสนุนการทำงานต่ออีกประมาณ 2-3 สัปดาห์</p>
<p>ไทยโพสต์ มติชน ทีวีช่อง 3, 9</p>	<p>คัลยกรรมเกาหลี</p> <p>-เสนอข่าว น.ส.จีรพันธ์ กิจประสาน หรือเม อติตนักร้องสาว พร้อมทนายความ เข้ายื่นหนังสือร้องเรียนต่อแพทยสภา หลังได้รับความเสียหายจากการทำศัลยกรรมหน้าอกที่ประเทศเกาหลีใต้</p> <p>-นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ ที่ปรึกษาแพทยสภา กล่าวว่า จะนำเรื่องเข้าไปพิจารณาในการ ประชุมคกกก.จริยธรรมแพทยสภาในสัปดาห์หน้า เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงทั้ง 2 ฝ่าย ประเด็นที่สามารถดูแลดำเนินการได้ภายใต้กฎหมายไทย คือ 1.การนำแพทย์ต่างชาติเข้ามาให้บริการ ซึ่งทำไม่ได้ และดูว่าแพทย์ไทยมีส่วนเกี่ยวข้องกับอนุญาตให้แพทย์ต่างชาติเข้ามาทำหัตถการหรือไม่ 2.เรื่องที่เกี่ยวข้องกับ สบส. ที่ต้องไปดูมาตรฐานสถานบริการ และมีการใช้แพทย์ต่างชาติหรือไม่ และ 3.เรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาการพยาบาล เรื่องการนำพยาบาลต่างชาติเข้ามา ส่วนเรื่องเอเยนซี สคบ.เป็นคนดูแล ทั้งนี้ขอเสนอให้ออกกฎหมายควบคุมมาตรฐานเอเยนซีทางการแพทย์</p> <p>-นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร รองอธิบดีกรม สบส. กล่าวว่า ได้ไปตรวจสอบคลินิกที่มีการส่งต่อผู้เสียหายมารักษา ตั้งแต่วันที่ 16 ก.ค. ทั้งในเรื่องสถานประกอบการ เครื่องมือแพทย์และบุคลากรแพทย์ พยาบาล พบว่าทุกอย่างเป็นไปตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล ไม่พบหมอหรือพยาบาลชาวต่างชาติแต่อย่างใด หลังจากได้ข้อมูลจะมีการลงไปตรวจสอบอีกครั้ง ในส่วนสถานประกอบการ จะเป็นของคนไทยหรือชาวต่างชาตินั้น ใน พ.ร.บ.ไม่ได้กำหนดไว้ โดยพบว่ายังไม่มีชาวต่างชาติเข้ามาขอขึ้นทะเบียนแต่อย่างใด ส่วนของแพทย์ที่ตามกฎหมายระบุว่า คือผู้ดำเนินการมีหน้าที่ดูแลสถานพยาบาล หากปล่อยให้ชาวต่างชาติเข้ามาดำเนินการรักษา จะมีโทษ จำคุก 2 ปี ปรับไม่เกิน 4 หมื่นบาท ส่วนตัวแพทย์ต่างชาติจะเข้าข่ายเป็นแพทย์เถื่อนตาม พ.ร.บ. มีโทษจำคุก 3 ปี ปรับไม่เกิน 3 หมื่นบาท ตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม และสถานพยาบาลก็จะมี การตรวจสอบหากพบว่ามีมารับแพทย์เถื่อนมาโดยตลอด หรือเครื่องมือไม่ได้มาตรฐานก็อาจขึ้นปิดสถานพยาบาล</p>
<p>สวท. ทีวีช่อง thaiPBS กรุงเทพธุรกิจ ผจก. ออนไลน์</p>	<p>ร้านสมุนไพรรพ.</p> <p>- เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. เป็นประธานพิธีลงนามความร่วมมือการจัดตั้งร้านสมุนไพรรพ (Samunprai Thai Shop) ในรพศ./รพท. สังกัดสำนักงานปลัด สธ.ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยฯ มูลนิธิรพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานปลัด สธ. องค์การเภสัชกรรม และบริษัท ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรพ จำกัด (บริษัทร่วมทุนองค์การเภสัชกรรม) โดยจะส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนาร้านสมุนไพรรพ ได้แก่ พัฒนารูปแบบและจัดตั้งร้านสมุนไพรรพ (Samunprai Thai Shop) ร่วมกันบริหารจัดการร้าน จัดทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรพในการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค เผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรรพ รวมทั้งส่งเสริม</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร ผู้ประกอบการด้านสมุนไพรในระดับชุมชนและระดับจังหวัดให้มีศักยภาพในการผลิตสมุนไพรที่มีคุณภาพสู่ท้องตลาด ขณะนี้เปิดร้านสมุนไพรไทยแล้วในรพ. 13 แห่ง ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการนำสมุนไพรที่มีคุณภาพไปสู่ประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ และเดินทางตามแนวทางพัฒนาสมุนไพรไทยระยะ 20 ปี เพื่อให้ประเทศไทยกลายเป็นศูนย์กลางสมุนไพรของโลก</p>
<p>สยามรัฐ เดลินิวส์</p>	<p>นิติตจุพามาตัวตาย</p> <p>- เสนอข่าว พญ.พรรณพิมล วิปุลากร รองปลัด สธ.ในฐานะจิตแพทย์ กล่าวถึงกรณีนักศึกษาชั้นปี2 จุฬาฯ กระโดดตึกเสียชีวิต ว่า สิ่งที่เราควรระมัดระวังในการนำเสนอข่าวการฆ่าตัวตายหากนำเสนอละเอียดเกินไป มีผลให้เกิดการลอกเลียนแบบได้ หากมีการสร้างสมดุลข่าวสารที่ดีจะช่วยเป็นกระบอกเสียงให้คนที่อาจจะกำลังอยู่ช่วงลำบากมีทางออกได้ ดังนั้น สิ่งที่มีผลลบจนควรระมัดระวังในการนำเสนอข่าวการฆ่าตัวตายคือ 1. ไม่รายงานข่าวที่ไปรื้ออารมณ์ความรู้สึก 2. ไม่ใส่รายละเอียดของวิธีที่ใช้ 3. ไม่ควรตั้งคำถามกับญาติและคนใกล้ชิด เพราะอาจจะทำให้เกิดความรู้สึกผิดในใจ 4.ไม่ควรนำเสนอภาพศพ เพราะกระทบกับทั้งผู้เสียชีวิต อีกทั้งญาติ และ 5. ไม่นำเสนอซ้ำ ๆ เพราะเป็นการตอกย้ำเหตุการณ์ ควรเพิ่มคำแนะนำแนวทางออกสำหรับคนที่ตกอยู่ในสภาวะเดียวกันให้เขารู้ว่าต้องทำอย่างไร ต้องรับคำปรึกษาที่ไหน เช่น สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323 เป็นต้น</p>
<p>สยามรัฐ</p>	<p>ชุดตรวจเชื้อวัณโรค</p> <p>- เสนอข่าว นพ.สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า องค์การอนามัยโลก จัดไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรครุนแรงระดับโลก สธ.จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์วัณโรคระดับชาติ พ.ศ.2560-2564 เพื่อยุติวัณโรคให้ได้ตามเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยให้ครอบคลุม โดยเฉพาะการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงสำคัญ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ทำการวิจัยพัฒนาชุดตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยวิธี TB-LAMP โดยได้ประเมินประสิทธิภาพ จนสามารถผลิตชุดตรวจเชื้อวัณโรคด้วยวัสดุสารเคมีที่มีในประเทศ ช่วยลดต้นทุนการผลิต มีหน่วยงานและโรงพยาบาลที่นำไปใช้แล้วสามารถทำการตรวจได้ และพึงพอใจ ทั้งนี้ชุดตรวจนี้ มีความไว ความจำเพาะสูง ราคาถูก ใช้เวลาตรวจไม่เกิน 2 ชั่วโมง สามารถอ่านผลได้ด้วยตาเปล่า ประสิทธิภาพสูงกว่าการย้อมเชื้อและตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ ผลตรวจเทียบได้กับการเพาะเชื้อ ซึ่งใช้เวลานานกว่าจะทราบผล และมีความไวใกล้เคียงกับวิธีการตรวจทางโมเลกุล GeneXpert ซึ่งต้องมีเครื่องตรวจและตีผลตรวจตัวอย่าง</p>
<p>ไทยโพสต์ มติชน สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>โครงการชุมชนสุขภาพดี Health For All</p> <p>- เสนอข่าว นพ.พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการ ออย. กล่าวว่า ดำเนินโครงการชุมชนสุขภาพดี Health For All ปี 2561 ลงพื้นที่กลุ่มชุมชนพื้นที่ 4 ภาคของประเทศไทย จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่มีรสชาติ หวาน มัน เค็ม ในปริมาณที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดกระแสการดูแลสุขภาพด้วยการใช้ประโยชน์จากการเลือกบริโภคอาหารที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ การอ่านฉลากหวาน มัน เค็ม และฉลากโภชนาการ ทั้งนี้ได้นำร่องลงพื้นที่ชุมชน 4 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ชุมชนบ้านท่อม จ.ขอนแก่น ชุมชนนาแก้วมเหณี จ.ลำปาง ชุมชนโพหวาย จ.สุราษฎร์ธานี และชุมชนเปรมประชาคม หมู่ 2 ต.พระพุทธรบาท จ.สระบุรี โดยมีแกนนำของชุมชน (บวร.ร. - บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล) ในการรณรงค์ให้ความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร เน้นการอ่านและใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากโภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” รวมทั้งมอบอุปกรณ์เกมความรู้การบริโภคอาหารปลอดภัยให้แก่ชุมชน โดยออย.ได้ติดตามประเมินผลโครงการ พบว่า กลไก บวร.ร. (บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล) ที่ใช้ในโครงการฯ เป็นแนวทางการดำเนินงานที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จ เปิดโอกาสให้ประชาชนและหน่วยงานในชุมชนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของการดำเนินโครงการภายในชุมชนในแบบของตนเอง</p>
<p>สำนักข่าวไทย ทีวีช่อง 5 ไอ.เอ็น.เอ็น ผจก.ออนไลน์</p>	<p>ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารปลอม</p> <p>-เสนอข่าว นพ. พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการ ออย. เปิดเผยว่า ได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคว่า รับประทานผลิตภัณฑ์ เอริส ดีท็อกซ์ ทริปเปิ้ล xxx และ เอริส BY ซีเครซซ์ ไมนซ์ แล้วมีอาการถ่าย นอนไม่หลับ อาเจียน เวียนหัว ออย. จึงได้ดำเนินการตรวจสอบ พบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเอริส ดีท็อกซ์ ทริปเปิ้ล xxx และ เอริส BY ซีเครซซ์ ไมนซ์ ใช้เลขสารบบอาหารเดียวกัน คือ 11-1-11054-1-0378 และเมื่อตรวจสอบเพชบุ๊กชื่อ “อาหารเสริมลดน้ำหนัก เอริส BY ซีเครซซ์ ไมนซ์ ดีลเลอร์ใหญ่ จ.นครปฐม”, “P.A.MOTO”, “วรินทร์ เกษงาม” และ “เอริส BY ซีเครซซ์ ไมนซ์” พบการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ใช้อวดสรรพคุณ ลดน้ำหนัก ขับไขมันส่วนเกิน ไม่กวดประสาท หน้าอกรกระชับ หน้าใส นอกจากนี้ ยังมีการแสดงฉลากไม่ถูกต้อง ไม่ระบุผู้ผลิต สถานที่ผลิต และวันผลิต วันหมดอายุ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>จากการตรวจสอบเลขสารบบอาหาร พบว่าบริษัทผู้ผลิตตั้งอยู่ที่ จ. สมุทรปราการ แต่ผู้ดำเนินกิจการแจ้งว่าไม่เคยดำเนินการผลิตผลิตภัณฑ์ เอริส (ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร) เพื่อจำหน่ายแต่อย่างใด และทางบริษัทได้แจ้งยกเลิกเลขสารบบอาหารนี้ไปแล้วตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2561</p> <p>ดังนั้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจึงเข้าข่ายอาหารปลอม ผู้ใดผลิต จำหน่าย อาหารปลอมต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000 -100,000 บาทตามพ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 ทั้งนี้ ย่อย. ได้มีหนังสือสั่งระงับการโฆษณาดังกล่าว รวมทั้งดำเนินการตามกฎหมายกับผู้กระทำการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแล้ว</p>
ทีวีช่อง ThaiPBS	<p>โรคที่มากับน้ำท่วม</p> <p>-เสนอข่าว นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กรมควบคุมโรค แนะนำให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ตามทางไหลของน้ำป่าหรือพื้นที่เคยประสบอุทกภัย ระวังและเตรียมความพร้อมอยู่เสมอ ทั้งนี้ ขอให้ระวัง 3 กลุ่มโรค 3 ภัยสุขภาพที่มาจากน้ำท่วม ได้แก่ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ และกลุ่มโรคที่มาจากน้ำขัง รวมถึง 3 ภัยสุขภาพ คือ สัตว์แมลงมีพิษกัด/ต่อย พยาธิที่มากับน้ำท่วม และการจมน้ำ</p>
เดลินิวส์	<p>หลักสูตรเอาตัวรอดจากเหตุฉุกเฉิน</p> <p>-เสนอบทความ สพจ. ร่วมกับ หน่วยงานภาคเอกชนและภาครัฐ จัดเวทีระดมความคิดเห็น เพื่อช่วยกันสร้างร่างหลักสูตรการเรียนการสอนเด็กให้รู้จักการเอาตัวรอดจากเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือเหตุการณ์ภัยพิบัติ พร้อมร่างคู่มือต้นแบบออกมา 7 เรื่องเพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้เนื้อหาและวิธีปฏิบัติจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินและภัยพิบัติต่าง ๆ ประกอบด้วย 1.การเรียนรู้การเอาตัวรอดจากการเดินเท้า การข้ามถนน และแนวทางการขับขี้อย่างปลอดภัย 2. การเรียนรู้และรับมือกับโรคจิตเวช ภาวะซึมเศร้าและภาวะเครียด ที่จะนำไปสู่การฆ่าตัวตาย 3.การเตรียมพร้อมในการรับมือกับภาวะโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน 4.การเรียนรู้อาการของโรคภาวะหัวใจขาดเลือด 5.เรียนรู้เรื่องการเอาตัวรอดในสถานการณ์ฉุกเฉิน จากเหตุอัคคีภัยและเหตุอุทกภัยในทุก ๆ กรณี 6.หลักสูตรเกี่ยวกับการทำ CPR หรือการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นต้น และ 7. หลักสูตรเรื่องการเรียนรู้การใช้งานเครื่อง AED เบื้องต้นขณะนี้เนื้อหาทำเกือบเสร็จแล้ว เหลือแค่การออกแบบสื่อการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเด็กในแต่ละวัย</p>
คมชัดลึก	<p>ระบบการดูแลและส่งต่อรพ.ปัตตานี</p> <p>-เสนอบทความ นพ.เอกอนันต์ อนันต์ฐานิต นพ.ชำนาญการพิเศษโรคหัวใจเพียงหนึ่งเดียวของจังหวัดปัตตานี กล่าวว่า รพ.ปัตตานีมีการพัฒนาระบบการดูแลส่งต่อและการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่เข้าถึงพื้นที่ชุมชน คือการจัดทำระบบฐานข้อมูลออนไลน์ที่เก็บจากทุกชุมชนเชื่อมโยงกับรพ.อำเภอและจังหวัด การอบรมบุคลากรใน รพ.สต. และ อสม. เพื่อให้มีความรู้ในการปฐมพยาบาลกู้ชีพและลงพื้นที่คัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชนอย่างเป็นระบบ รวมทั้งทำหน้าที่เป็นปรึกษาคนไข้อย่างใกล้ชิดภายใต้การดูแลอีกชั้นจากอายุรแพทย์ของรพ.ประจำอำเภอ กรณีที่มีผู้ป่วยอาการเฉียบพลัน สามารถเข้ารับการรักษาเบื้องต้นจากอายุรแพทย์ในรพ.ประจำอำเภอได้ทันที โดยจะมีการประสานข้อมูลการรักษากับหมอโรคหัวใจที่ รพ.ปัตตานีโดยตรง ด้วยวิธีบริหารจัดการดังกล่าว ด้วยวิธีบริหารจัดการดังกล่าว สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. จึงให้การรับรองดำเนินงานของรพ.ปัตตานีที่ดำเนินการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (PNC) กลุ่มโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน หรือ STEMI ที่รพ.จังหวัดปัตตานีพัฒนาขึ้น เพื่อดูแลผู้ป่วยกลุ่มกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในพื้นที่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีศักยภาพ</p>



fanmoph



pr_moph



ministry_of_public_health



moph channel



clubhealthch