สื่อ	ประเด็นข่าว
นสพ.ทุกฉบับ ทีวีทุกช่อง (20มิ.ย.59)	**แถลงพระอาการในหลวง** -เสนอข่าว สำนักพระราชวังออกแถลงการณ์เรื่องพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จฯ มาประทับ ณ รพ.ศิริราช ฉบับที่ 29 ความว่า คณะแพทย์ผู้ถวายการรักษาฯ ได้รายงานว่า การถวายการตรวจติดตามพระอาการภาวะน้ำไขสันหลังในโพรงพระสมองมากกว่าปกติ หลังจากได้ถวายการแก้ไขด้วยการปรับสายระบายน้ำในช่องพระนาภี (ช่องท้อง) คณะแพทย์ฯ ได้ถวายการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2559 พบว่าทรงมีภาวะน้ำไขสันหลังในโพรงพระสมองเพิ่มมากกว่าปรกติ คณะแพทย์ฯ จึงได้ขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตถวายการเปลี่ยนสายระบายน้ำในช่องพระนาภี (ช่องท้อง) โดยไม่ต้องใช้ยาสลบ เมื่อเย็นวานนี้ ผลเป็นที่น่าพอใจ คณะแพทย์ฯ เผยการถวายตรวจติดตามพระอาการของพระหทัย หลังถวายการแก้ไขการตีบแคบของหลอดพระโลหิต เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2559 พบว่าคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Electrocardiography) และการตรวจพระโลหิต บ่งชี้ว่าภาวะกล้ามเนื้อพระหทัยดีขึ้น
มติชน (18 มิ.ย.59) ไทยโพสต์ (20มิ.ย.59)	**การสรรหาเลขาธิการ สปสช.** -เสนอข่าว นพ.จรัล ตฤณวุฒิพงษ์ กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เปิดเผยว่า การตีความของคณะกรรมการกฤษฎีกาถือว่าถูกต้อง เพราะตีความตามประเด็นที่ สปสช. เสนอไป เรื่องคุณสมบัติของ นพ.วันชัย ว่าการดำรงตำแหน่งดังกล่าวในนาม สธ.ถือว่าผิดมาตรา 32 (12) พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ หรือไม่ แต่สงสัยว่าเหตุใดไม่ส่งตีความที่ต้นเหตุ คือ สธ.นับเป็นหน่วยบริการหรือไม่ ซึ่งในการประชุมบอร์ด สปสช.เมื่อวันที่ 6 มิ.ย. ได้มีการหารือและเสนอว่า สปสช.ต้องส่งเรื่องเพิ่มเติมให้คณะกรรมการกฤษฎีกาตีความว่าสธ.ถือเป็นหน่วยบริการด้วยหรือไม่ แต่สปสช.ไม่ส่งประเด็นนี้ ดังนั้นคงต้องรอการพิจารณารับรองตำแหน่งให้แคนดิเดต 1 คนที่เหลือ ในการประชุมบอร์ดสปสช.วันที่ 4 กรกฎาคม ผู้สื่อข่าวรายงานว่า หลังทราบผลการตีความของคณะกรรมการกฤษฎีกา ปรากฏว่าใน สปสช.มีการวิพากษ์วิจารณ์ว่าแม้จะเหลือแคนดิเดตเพียง 1 คน แต่หากเสียงในที่ประชุมรับรองไม่ถึงครึ่งหนึ่ง อาจต้องมีการรับสมัครใหม่อีกครั้ง ซึ่งนพ.ประทีปจะไม่สามารถลงสมัครได้อีก เนื่องจากอายุเกิน 60 ปี ขณะที่ น.ส.สุรีรัตน์ ตรีมรรคา ผู้ประสานงานกลุ่มคนรักหลักประกันสุขภาพ กล่าวว่า ในการพิจารณารับรองตำแหน่งดังกล่าวให้แก่นพ.ประทีป ขอให้พิจารณาอย่างถี่ถ้วน หากไม่รับรองก็จะยืดเยื้อออกไปและไม่เป็นธรรมกับนพ.ประทีป -เสนอข่าวนพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา รักษาการเลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า ขณะนี้มีข่าวทำให้เกิดความเข้าใจผิดในประเด็นสัญญาหรือข้อตกลงที่มีลักษณะนิติสัมพันธ์ โดยมติ บอร์ด สปสช. ให้หารือปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครเลขาธิการ สปสช.ไปยังคณะกรรมการกฤษฎีกา แต่มีความเข้าใจผิดว่าสัญญาหรือข้อตกลงที่ สปสช.ทำกับ สธ. อาจเป็นโมฆะ เพราะขัดกับข้อแนะนำของ คตร. ที่ระบุว่าเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 38 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ต้องส่งให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขเท่านั้น โดยข้อเท็จจริงคือ สปสช.ได้ส่งข้อตกลงที่มีลักษณะนิติสัมพันธ์ระหว่าง สธ.กับ สปสช.ที่ยังไม่เกิน 1 ปี ทั้งหมด 3 ฉบับ ที่เกี่ยวข้องกับ นพ.วันชัย ซึ่งเป็นผู้สมัครเลขาธิการ สปสช.เพื่อให้คณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบการพิจารณาตีความ และข้อตกลง 2 ฉบับที่คณะกรรมการกฤษฎีกาใช้ตีความ เป็นข้อตกลงที่ใช้งบบริหารจัดการของ สปสช.ตามมาตรา 29 ไม่ได้ใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตามมาตรา 38 จึงไม่ได้ขัดกับข้อแนะนำของ คตร.และ สตง. ส่วนข้อตกลงฉบับที่ 3 เป็นข้อตกลงดำเนินงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณเรื่องการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ปีงบประมาณ 2559 ลงนามโดย นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. ซึ่งเป็นข้อตกลงที่คณะกรรมการกฤษฎีกาไม่ได้ตอบข้อหารือมา และถึงแม้จะเป็นข้อตกลงใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ก็ส่งเงินกองทุนฯ ให้หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. โดยตรง ขณะนี้ใน สปสช.มีการวิพากษ์วิจารณ์และจับตามองการประชุมบอร์ดฯวันที่ 4 กรกฎาคมนี้เป็นอย่างมากว่า นพ.ประทีปจะได้รับการรับรองตำแหน่งเลขาธิการจากบอร์ดหรือไม่ โดยมีการให้ข้อมูลกันภายใน สปสช. และพูดคุยไปถึงกระทรวงสาธารณสุขว่า นพ.ประทีปมีความเหมาะสมมาก เนื่องจากได้รับคะแนนจากคณะกรรมการสรรหาฯ ในภาพรวมได้ 91 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน

สื่อ	ประเด็นข่าว
มติชน (18 มิ.ย.59)	**<u>หมอ-พยาบาล งานหนักเงินน้อย</u>** -เสนอรายงานพิเศษ **งานหนัก เงินน้อย ปัญหาโลกแตกโรงพยาบาลรัฐ** ว่า ความแตกต่างเรื่องค่าตอบแทนระหว่างหมอกับพยาบาลที่กำลังจะเป็นประเด็นเวลานี้คือ ค่าเวรและค่าเบี้ยเสี่ยงภัย หมอมีค่าเวรครั้งละ 1,500-1,800 บาท ค่าเบี้ยเสี่ยงภัยเดือนละ 20,000 บาท ขณะที่พยาบาลมีค่าเวรครั้งละ 600-700 บาท ค่าเบี้ยเสี่ยงภัย เดือนละ 2,500 บาท เป็นเหตุให้พยาบาลหลายคนลาออกไปอยู่โรงพยาบาลเอกชน ขณะที่หมอหลายคนเมื่อใช้ทุนหมดก็ลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชน เพราะค่าตอบแทนต่างกันมาก นพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ผอ.รพ.จะนะ จ.สงขลา กล่าวว่า การแก้ปัญหาสมองไหลของบุคลากรทางการแพทย์ เห็นว่าการเพิ่มเงินเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะคนที่ทำงาน หรืออยู่เวร จะเหมาะสมกว่าการเหมาจ่ายทั้งระบบ โดยปัญหาสมองไหลส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นกับหมอหรือพยาบาลที่จบใหม่ และไม่มีภาระผูกพันเรื่องการชดใช้ทุนกับรัฐบาล การเพิ่มค่าเข้าเวรให้กับกลุ่มนี้จะเหมาะสมที่สุด ขณะที่ ดร.กฤษดา แสวงดี อุปนายกสภาการพยาบาล กล่าวว่า สธ.มีพยาบาลแค่ร้อยละ 60 ของปริมาณคนไข้ที่มีอยู่ พยาบาลที่มีอยู่จึงทำงานหนัก การเพิ่มค่าตอบแทนในส่วนของค่าเวร เป็นสิ่งที่พยาบาลเรียกร้องให้ทำอยู่แล้ว อีกประการที่รัฐต้องเร่งทำคือ การผลิตพยาบาลให้เพียงพอรองรับปริมาณคนไข้ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ พยาบาลต้องทำงานคู่กับหมอ บางแห่งไม่มีหมอมีแต่พยาบาลก็ยังให้บริการได้ เพราะมีระบบส่งต่อ แต่ระบบค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้พยาบาลต่ำกว่าหมอถึง 27 เท่า ปัญหานี้เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ กระทรวงสาธารณสุขและ สปสช. ต้องทำการบ้านอย่างหนัก ยิ่งในช่วงที่บ้านเมืองกำลังปฏิรูปด้วยแล้วยิ่งต้องเร่งพิจารณา เพราะมิเช่นนั้นแล้วอาจจะกระทบหนักไปถึงการให้บริการผู้ป่วยบัตรทอง
เดลินิวส์ ไทยรัฐ (18 มิ.ย.59)	**<u>เรียกค่าฝากท้อง</u>** -เสนอข่าว ในสังคมออนไลน์มีการเผยแพร่คำสั่งของ นพ.ปรารถนา ประสงค์ดี นพ.สสจ. สิงห์บุรี เรื่องการร้องเรียนการให้บริการ กรณีการรับค่าฝากครรภ์พิเศษประมาณ 4,000บาท โดยกำชับให้ผอ.โรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง กำกับดูแลเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงานของตน มิให้กระทำผิดโดยรับทรัพย์สินหรือประโยชน์ใด ๆ ที่ส่งผลต่อการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด นพ.สุขสันติ พักธรรมนัก รองนพ.สสจ.สิงห์บุรี กล่าวว่า มีประชาชนร้องเรียนศูนย์ดำรงธรรม จ.สิงห์บุรี เรื่องการเรียกรับค่าฝากครรภ์พิเศษประมาณ 4,000 บาท ซึ่งถือว่าเป็นการกระทำทุจริตต่อหน้าที่ราชการ มีความผิดวินัยร้ายแรง มีโทษสถานหนักคือไล่ออก และมีโทษทางอาญาด้วย เมื่อตรวจสอบไม่พบว่ามีกรณีตามที่ร้องเรียน แต่เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ในลักษณะนี้ นพ.สสจ.สิงห์บุรีจึงมีคำสั่งดังกล่าว ด้าน นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. กล่าวว่า เรื่องการฝากครรภ์เป็นการให้บริการที่ไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่ม และผู้ป่วยสามารถเลือกแพทย์ได้ ส่วนจะพึงพอใจการดูแลของแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์คนไหน สามารถให้สินน้ำใจได้ แต่แพทย์ไม่ควรเรียกเก็บ เพราะถือเป็นการใช้โรงพยาบาลเพื่อแสวงหาผลประโยชน์ ซึ่งที่ผ่านมาที่ได้รับมักจะเป็นผักผลไม้
ไทยรัฐ คอลัมน์ เลขที่๑วิภาวดีฯ (19มิ.ย.59)	**<u>ร้องเรียนการจัดซื้อฯ รพ.ท่าหลวง</u>** -เสนอข่าว ขอให้ช่วยตรวจสอบการทุจริตจัดซื้อจัดจ้างของรพ.ท่าหลวง จ.ลพบุรี หัวหน้าพยาบาล รพ.ท่าหลวง จ.ลพบุรี ปฏิบัติหน้าที่ขาดคุณธรรม ศีลธรรม ทุจริตเงินโครงการต่าง ๆ การจัดซื้อจัดจ้าง ขาดงานโดยไม่เขียนใบลา แต่พิจารณาได้ขั้นเต็ม เพราะกรรมการประเมินเป็นพวกเดียวกัน รับนักศึกษาแพทย์มาฝึกงานก็ได้เงินพิเศษจากการเป็นพี่เลี้ยง ใช้อุปกรณ์ รถ และบุคลากรของโรงพยาบาล
มติชน เดลินิวส์ ข่าวสด (19มิ.ย.59) โพสต์ทูเดย์ ,มติชน (20มิ.ย.59)	**<u>กินหมามุ่ยอินเดียเสียชีวิต</u>** -เสนอข่าว ภญ.สุภาภรณ์ ปิติพร หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.เจ้าพระยาอภัย ภูเบศร จ.ปราจีนบุรี กล่าวถึงกรณีวัยรุ่นหญิงอายุ 21 ปี ชาวจังหวัดตรัง เสียชีวิตหลังรับประทานอาหารเสริมสารสกัดจากหมามุ่ยอินเดีย ว่า สาเหตุของการเสียชีวิตยังไม่ทราบแน่ชัดว่าเกิดจากตัวหมามุ่ยจริงหรือไม่ โดยหลักการ การสร้างปฏิกิริยาการแพ้จะไม่เกิดขึ้นในครั้งแรก หากรับประทานแล้ว 4-5 วัน ร่างกายจึงจะสร้างตัวที่ทำให้เกิดการแพ้ และแสดงอาการแพ้สิ่งต่าง ๆ ในการรับประทานครั้งต่อไป ยกเว้นการแพ้ข้ามกลุ่ม เช่น การแพ้ถั่ว เพราะหมามุ่ยจัดเป็นพืชตระกูลถั่ว ดังนั้นหากผู้ป่วยแพ้ถั่วอยู่ก่อนแล้วเมื่อมารับประทานหมามุ่ยครั้งแรกก็สามารถแสดงอาการได้ -นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองเลขาธิการ อย. กล่าวว่า ขณะนี้สสจ.จังหวัดตรังอยู่ระหว่างลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงว่า

สื่อ	ประเด็นข่าว
คมชัดลึก บ้านเมือง ไทยรัฐ (19มิ.ย.59) โพสต์ทูเดย์ (20มิ.ย.59)	การเสียชีวิตเกิดจากอะไร คาดว่าน่าจะทราบผลประมาณ 2-3 วัน ทั้งนี้หากพบว่ามีการฝ่าฝืนต้องดำเนินการตามกฎหมายต่อไป -นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา รองนพ.สสจ.ตรัง เผยว่า เบื้องต้นได้เก็บข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ รวมถึงประวัติการรักษาโรค การแพ้ยา และอาการก่อนเสียชีวิต ส่วนยาที่กินมีเหลือเพียง 2 แคปซูล ไม่พอส่งตรวจ จึงไม่ได้เก็บ ฝากเตือนประชาชนหากมีอาการแพ้ยา อาหาร และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ต้องรีบพบแพทย์โดยด่วนที่สุด หากสงสัยมาตรฐานผลิตภัณฑ์ ให้โทรสายด่วน อย. 1556 หรือหาข้อมูลจากที่เว็บไซต์ อย. -เสนอข่าว น.ส.ไอยอรอินท์ อดุลวิบูล อายุ 48 ปี ผู้เป็นแม่ ได้นำศพบุตรสาวส่งไปผ่าพิสูจน์ที่ รพ.สงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา แต่แพทย์ระบุเครื่องมือไม่เพียงพอ จึงส่งศพไปตรวจพิสูจน์ที่ รพ.รามาธิบดี และบอกว่า ลูกสาวป่วยเป็นโรคลมชักตั้งแต่อายุ 10 ขวบ ก่อนหน้านี้มีคนมาชวนให้สมัครเป็นสมาชิกธุรกิจขายตรงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อ้างเป็นสารสกัดจากเมล็ดหมามุ่ยอินเดีย มีสรรพคุณบำรุงร่างกาย หลังสมัครเป็นสมาชิกได้รับตัวอย่างสารสกัดเมล็ดหมามุ่ยอินเดียแบบแคปซูลคนละ 1 ชุด ได้สอบถามตัวแทนจำหน่ายแล้วว่า มีผลข้างเคียงต่อโรคลมชักหรือไม่ ได้รับคำตอบว่าไม่มี เพราะเป็นผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกาย และอาจช่วยให้โรคลมชักหายได้ -เสนอข่าว นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองเลขาธิการ อย. เปิดเผยว่า ผลิตภัณฑ์ที่หญิงสาวรายนี้รับประทาน ไม่มีเลขทะเบียน อย. และ อย.ก็ไม่เคยให้เลขทะเบียนใด ๆ เกี่ยวกับหมามุ่ย ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์อาหารเสริมหรือยา ดังนั้นหากผลิตภัณฑ์ใด อ้างว่าได้รับการรับรองจาก อย.ถือว่า ผิดกฎหมาย มีโทษจำคุกตั้งแต่ 6 เดือน-10 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000-1 แสนบาท หากพบว่ามีการผสมยาแผนปัจจุบันลงไปจะเข้าข่ายอาหารไม่บริสุทธิ์ ระวางโทษปรับ 2 หมื่นบาท และจำคุก 2 ปี และหากมีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง จะมีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 3 หมื่นบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ
แนวหน้า (19มิ.ย.59)	**<u>จับชาวเขมรขายสมุนไพรลดความอ้วนปลอม</u>** -เสนอข่าว ตำรวจ สภ.คลองลึก จ.สระแก้ว ได้รับแจ้งจากตัวแทนผู้รับมอบอำนาจจากบริษัท คามิซาม่า ประเทศไทย จำกัด ให้จับกุมผู้ลักลอบนำสินค้าสมุนไพร ยี่ห้อบาชิ ปลอม ซึ่งเป็นสมุนไพรลดความอ้วน ที่บริษัท คามิซาม่าฯ เป็นผู้แทนจำหน่ายมาลักลอบวางจำหน่ายในตลาดโรงเกลือ อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว เจ้าหน้าที่ตรวจค้นห้องค้าเลขที่ 15 อาคาร ข.3 พบสมุนไพรลดความอ้วนยี่ห้อบาชิ ชนิดกล่องเหล็กสีชมพู 13 กล่อง, สมุนไพรลดความอ้วนยี่ห้อบาชิ ชนิดกล่องกระดาษสีชมพู 7 กล่อง และสมุนไพรลดความอ้วนยี่ห้อบาชิ ชนิดกล่องกระดาษสีเหลือง 29 กล่อง ซึ่งเป็นสินค้าปลอมและเป็นสินค้าเครื่องหมายการค้าปลอม จึงควบคุมตัวนางหมวย อิง อายุ 36 ปี แม่ค้าชาวกัมพูชา เจ้าของร้าน พร้อมตรวจยึดสินค้าปลอมทั้งหมดส่งให้ สว.(สอบสวน)สภ.คลองลึก จ.สระแก้ว ดำเนินคดี จากนั้นได้เข้าตรวจค้นร้านค้าขายห้องที่ 5 อาคาร ส. ในตลาดโรงเกลือ พบสมุนไพรลดความอ้วนยี่ห้อบาชิ ชนิดกล่องเหล็กสีชมพู 66 กล่อง ตรวจสอบแล้วเป็นสินค้าปลอมและเครื่องหมายการค้าปลอม จึงควบคุมตัวนายไสลา เอือน อายุ 24 ปี พ่อค้าชาวกัมพูชาเจ้าของร้าน และตรวจยึดสินค้าปลอมทั้งหมดนำส่ง สว.(สอบสวน) สภ.คลองลึก ดำเนินคดี
เว็บไซต์โพสต์ทูเดย์ ASTVผู้จัดการออนไลน์ (18 มิ.ย.59) กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ (18 มิ.ย.59)	**<u>แนวคิดถอนยาบ้าออกจากยาเสพติด</u>** -เสนอข่าว พล.อ.ไพบูลย์ คุ้มฉายา รมว.ยุติธรรม กล่าวถึงความคืบหน้า "การพิจารณาทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด" ว่า ปัจจุบันโลกมองเรื่องยาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ว่าเป็นเรื่องของสุขภาพที่จะสามารถเข้าถึงยาซึ่งมีส่วนผสมยาเสพติดได้อย่างไรตามสิทธิมนุษยชน รวมทั้งการบำบัดเยียวยา จำเป็นต้องอาศัยยาเสพติดอย่างเหมาะสมจนกระทั่งหายขาด สิ่งเหล่านี้เป็นวิชาการ มีงานวิจัยชัดเจน สำหรับตนพร้อมที่จะปรับยาบ้าให้เป็นยาปกติ เนื่องจากเข้าใจและบุคคลที่อยู่ในวงการสาธารณสุขก็เข้าใจเรื่องนี้ดี ซึ่งต้องมาพัฒนาเรื่องการบำบัด ฟื้นฟู กันใหม่ โดยจะเรียกประชุมในสัปดาห์หน้าเพื่อสร้างความรับรู้เรื่องดังกล่าว ทั้งนี้ ประเทศไทยต้องวางระบบใหม่ คือ 1.ระบบปราบปราม 2.ระบบป้องกัน 3.ระบบการบำบัดและฟื้นฟู ซึ่งเราต้องปราบปรามแหล่งผลิต ปราบปรามผู้ค้ารายใหญ่ แต่จะแยกผู้เสพยาเสพติดออกมาเป็นผู้ป่วย รวมทั้ง ควบคุมการบำบัดด้วยยาเสพติดให้ได้ ส่วนจะยกเลิกยาบ้านั้นยังเป็นเพียงแต่ศึกษาวิธีการ -เสนอข่าว นพ.อภินันท์ อร่ามรัตน์ ผอ.ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้สัมภาษณ์ถึงกรณีการนำสารเมทแอมเฟตามีน หรือยาบ้า ออกจากบัญชีสารเสพติดให้โทษ ว่า จะได้สามารถนำสารชนิดนี้มาใช้ในทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น หรือใช้ประโยชน์อื่น เช่น เพิ่ม

สื่อ	ประเด็นข่าว
	ประสิทธิภาพการเก็บเกี่ยวผลผลิตของเกษตรกร หรือการอ่านหนังสือสอบของนักศึกษา โดยในช่วงที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกไม่ได้สนับสนุนให้ประเทศไทยห้ามการใช้ยาประเภทนี้ เพราะมองว่ามีประโยชน์ จากการศึกษาผลวิจัยพบว่า ปัญหายาเสพติดไม่สามารถแก้ได้ด้วยกฎหมายอย่างเดียว เพราะมีสาเหตุหลักจากปัญหาทางสังคมด้วย และยังพบว่า ในสังคมที่มีทางเลือก จะมีอัตราของคนที่เสพยาน้อยกว่าสังคมที่ไม่มีทางเลือก ดังนั้น จึงต้องเปลี่ยนแนวทางการแก้ปัญหาด้วยการลดความเหลื่อมล้ำ และยกระดับบริการสาธารณสุขให้เข้าถึงผู้เสพ สารเสพติดได้อย่างรวดเร็ว ส่วนกรณีที่กังวลว่า จะเกิดการเสพติดยาบ้าอย่างเสรี เหมือนการสูบบุหรี่นั้น รายละเอียดการควบคุมใช้ยังไม่มีความชัดเจน เนื่องจากกฎหมายยังอยู่ในขั้นตอนการพิจารณา และยังต้องมีการศึกษาต่อในอีกระยะหนึ่ง โดยก่อนหน้านี้ มีการศึกษาข้อมูลมาแล้วกว่า 3 ปี ทั้งจากประเทศที่มีการแก้ปัญหาในแนวทางนี้โดยตรงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
โพสต์ทูเดย์ (18 มิ.ย.59)	-เสนอบทความ **ทบทวนนโยบายปราบยาเอาผู้เสพเข้าคุกยิ่งสร้างอาชญากร** โดย พ.วิโรจน์ วีรชัย ผอ.สถาบันธัญญารักษ์ ให้ข้อมูลว่า สถิติทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศเป็นไปในทิศทางเดียวกันคือ ผู้เสพยาบ้าเมื่อมีอายุมากขึ้นจะเลิกไปเอง มีกลุ่มที่ติดจริงๆ เพียง 20-30% เท่านั้น และพบผู้ที่ติดไปจนอายุเกิน 40 ปี ไม่ถึง 10% ปัญหาคือเรายังมีโทษจำคุกผู้เสพ ผลักผู้เสพให้ไปอยู่ร่วมกับผู้ผลิตและผู้จำหน่าย ซึ่งอาจทำให้ผู้เสพซึ่งเป็นวัยรุ่นกลายเป็นคนไม่ดีไปจริงๆ อาจมีการสร้างเครือข่าย และเสนอว่า ในส่วนของผู้ผลิตและผู้จำหน่าย จำเป็นต้องมีมาตรการปราบปรามอย่างเข้มข้นและกำหนดโทษให้รุนแรง แต่ในส่วนของผู้เสพนั้น ควรมองว่าเป็นเรื่องของการเจ็บป่วย การแก้ปัญหาที่ได้ผลทั่วโลกคือ ต้องแยกผู้เสพออกมารักษา เพื่อให้เขาอยู่ในสังคมได้
มติชน (18 มิ.ย.59)	-เสนอบทความ **วิสัยทัศน์โลกใช้กลยุทธ์ใหม่สยบ 'ยาบ้า'** กล่าวถึงแนวคิดการแก้ปัญหายาเสพติดของ รมว.ยุติธรรม ซึ่งก่อนหน้านี้ก็เคยมีการแนวคิดถอดพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ พร้อมทั้งให้ใช้พืชกระท่อมเป็นยาสมุนไพรที่จะมีการพัฒนาต่อยอด และให้เป็นสารที่ถูกควบคุมในฐานะวัตถุออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท แต่จนถึงขณะนี้ยังไม่มีความคืบหน้าใดๆ จับตามองทิศทางการปราบปรามยาเสพติดของกระทรวงยุติธรรมนับจากนี้
โพสต์ทูเดย์ (20มิ.ย.59)	-เสนอบทความ แนวคิดการยกเลิกเมทแอมเฟตามีนหรือยาบ้าจากบัญชียาเสพติดเพื่อสร้างสังคมไทยให้อยู่กับยาเสพติดได้อย่างปลอดภัย ขณะที่งานปราบปราม ป้องกัน และการบำบัดยังคงทำคู่ขนานกันไป ซึ่งจะช่วยลดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและจำนวนผู้ติดยาลงได้ บทบาทการบำบัดและฟื้นฟูจะตกอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการแก้ไขปัญหานี้ กล่าวคือเป็นการมองการติดยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าให้เป็นปัญหาเรื่องสุขภาพที่จำเป็นต้องนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจนหายขาด มากกว่าจะมองว่าเป็นอาชญากรที่จะต้องถูกลงโทษขั้นรุนแรง อย่างไรก็ดี หากการแก้ไขกฎหมายออกมาบังคับใช้โดยเร็ว และกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมจะเปลี่ยนมิติ การนำผู้เสพและผู้ติดยาเข้าสู่กระบวนการบำบัดในระบบสมัครใจจะมีมากขึ้น ดังนั้น ภาคส่วนของสังคมควรปรับทัศนะต่อการแก้ปัญหายาเสพติดเสียใหม่ เพื่อจะได้มีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ปัญหาทั้งระบบ
โพสต์ทูเดย์ ไทยโพสต์ แนวหน้า (20มิ.ย.59)	**<u>ภาษีน้ำหวาน</u>** -เสนอข่าว นายสมชัย สัจจพงษ์ ปลัดกระทรวงการคลัง เปิดเผยว่า ได้ตั้งคณะทำงานพิจารณา แนวทางการเก็บภาษีน้ำหวาน โดยมี นายกฤษฎา จีนะวิจารณะ ผอ. สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง (สศค.) เป็นประธาน มีผู้บริหารจากกรมสรรพสามิต และตัวแทนจากภาคเอกชน ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการประชุมกันไปบ้างแล้ว และคาดว่าประชุมอีก 1-2 ครั้ง ก็จะสามารถสรุปได้ว่าจะเก็บหรือไม่เก็บภาษีน้ำหวาน ทั้งนี้ หากคณะทำงานสรุปว่าจะเก็บภาษี ก็ต้องพิจารณาเรื่องความเป็นธรรมในการเสียภาษี เพราะผู้ประกอบการน้ำหวานอาจจะโต้แย้งว่าทำไมไม่เก็บขนมหวาน ทองหยิบ ฝอยทอง โรตี ซึ่งมีส่วนผสมน้ำตาลมากกว่าน้ำหวาน มีผลกระทบกับสุขภาพมากกว่า ซึ่ง กระทรวงการคลัง ไม่มีนโยบายเก็บภาษีขนมหวานอยู่แล้ว เพราะจะกระทบกับผู้ประกอบการโอท็อป อย่างไรก็ตามแนวทางการเก็บภาษีน้ำหวานไม่ควรเก็บเพิ่มขึ้นกว่าที่เก็บอยู่เดิมในปัจจุบัน ต้องจูงใจให้ผู้ประกอบการน้ำหวาน ลดส่วนประกอบน้ำตาลให้ลดลง โดยจะเสียภาษีอัตราต่ำกว่าเดิม หากคณะทำงาน สรุปว่าไม่ควรเก็บภาษีน้ำหวาน ก็ต้องมีแนวทางอื่นเพื่อให้สอดคล้องข้อเสนอของ สปท. โดยแนวทางหนึ่งเสนอให้ อย. กำหนดส่วนผสมน้ำตาลในน้ำหวานให้ลดลง ซึ่งสามารถทำได้ เพราะ อย. เป็นผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านนี้โดยตรง

สื่อ	ประเด็นข่าว
	คณะทำงานจะสรุปผลการเก็บภาษี น้ำหวานได้ภายในเดือนมิ.ย.นี้ หรือต้นเดือนหน้า หลังจากนั้นกระทรวงการคลังก็จะเสนอให้รัฐบาลพิจารณาเห็นชอบต่อไป
บ้านเมือง(20มิ.ย.59)	**<u>แนวทางควบคุมน้ำตาลและแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่ม</u>** -เสนอข่าว ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวว่า นาย กาเริล ฮาร์โตค (H.E. Mr. Karel Hartogh) เอกอัครราชทูตราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ประจำประเทศไทย ได้เข้าพบเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างทั้ง 2 ประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานในด้านสาธารณสุข มีการหารือดังนี้ เรื่องที่ 1 การเพิ่มการเก็บภาษีในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์นม เอกอัครราชทูตราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์เห็นด้วยกับการแสดงปริมาณน้ำตาลและสารอาหาร ส่วนการเพิ่มภาษีตามปริมาณน้ำตาล ยังไม่ได้ข้อตกลงในการดำเนินการ ทางเนเธอร์แลนด์ยินดีที่จะให้ข้อมูลเพิ่มเติมและทราบว่าหลายประเทศกำลังดำเนินการอยู่ ประเด็นที่เป็นข้อกังวลคือ เมื่อเพิ่มภาษีตามปริมาณน้ำตาลแล้ว ประชาชนจะลดการบริโภคลงหรือไม่ โดยเฉพาะผลกระทบต่อการบริโภคนมในเด็กและเยาวชน เรื่องที่ 2 ประกาศเรื่องฉลากแอลกอฮอล์ ทั้งนี้บริษัทที่ดำเนินการเรื่องนี้ในเนเธอร์แลนด์ต้องการที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้ข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งให้ความร่วมมือในการลดการบริโภคแอลกอฮอล์ เพื่อลดการเกิดปัญหาเรื่องอุบัติเหตุทางจราจร ซึ่งประเทศไทยก็เห็นด้วยในเรื่องมาตรการควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ เรื่องที่ 3 เป็นความมือร่วมมือการดูแลสุขภาพ ซึ่งเนเธอร์แลนด์เป็นประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านการแพทย์ในระดับหนึ่ง และยินดีให้ความร่วมมือในเรื่องการรักษาโรคเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ ทำให้ผู้หญิงปวดประจำเดือนมาก และเป็นปัญหาของผู้หญิงไทยจำนวนมาก ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขไทยมีแนวโน้มที่จะเกิดความร่วมมือดังกล่าว เนื่องจากไทยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติ-นรีเวชในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในทุกจังหวัด
มติชน (19มิ.ย.59) เว็บไซต์ประชาชาติธุรกิจ (20 มิ.ย.59)	**<u>เตือนผู้ส่งออกอาหารลดเกลือ-น้ำตาล</u>** -เสนอข่าวนางมาลี โชคล้ำเลิศ อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ เปิดเผยว่า กลุ่มองค์กร 12 พันธมิตรด้านอาหารของอังกฤษ ได้เรียกร้องให้รัฐบาลอังกฤษออกมาตรการให้บริษัทผู้ผลิตอาหารลดสัดส่วนการใส่เกลือและน้ำตาลในสินค้าหรือผลิตภัณฑ์อาหาร รวมทั้งจำกัดการเป็นสปอนเซอร์ของสินค้าดังกล่าวในกีฬาต่างๆ เพื่อยับยั้งอัตราการเสียชีวิตของชาวอังกฤษในกลุ่มที่ป้องกันได้จำนวน 250,000 คน ภายในปี 2568 ดังนั้น ผู้ผลิตและผู้ส่งออกไทย ควรพัฒนาสินค้าอาหารที่เป็นประโยชน์และคำนึงต่อสุขภาพและหลีกเลี่ยง การใช้สารปรุงแต่งรสในอัตราที่ไม่เหมาะสม ขณะเดียวกันเป็นโอกาสของสินค้าออร์แกนิคของไทยจะขยายตลาดอังกฤษได้มากขึ้น หากรัฐบาลของอังกฤษออกมาตรการและเพิ่มความเข้มงวดเรื่องนี้ จะส่งผลกระทบต่อสินค้าไทยที่เข้าร่วมเป็นสปอนเซอร์ให้กับสโมสรฟุตบอลของอังกฤษ และส่งผลต่อกลยุทธ์การตลาดการขยายสินค้าแบรนด์ไทยในอังกฤษ
ไทยโพสต์(20มิ.ย.59)	**<u>ใบรับรองแพทย์พระธัมมชโย</u>** -เสนอข่าว รายงานจากกรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) ว่า ในวันพุธที่ 22 มิ.ย.นี้ กระทรวงยุติธรรมจะเชิญดีเอสไอและแพทยสภาประชุม เพื่อหารือถึงมาตรฐานการออกใบรับรองแพทย์ กรณีใบรับรองแพทย์ที่รอง ผอ.รพ.ค่ายภานุรังษี ออกให้กับพระธัมมชโย เพื่อดำเนินการเอาผิดกรณีดังกล่าว เพราะพระธัมมชโยไม่เคยมีประวัติรักษาที่ รพ.ดังกล่าว และผลสอบจากต้นสังกัดของ รพ.ก็สรุปชัดว่ามีความผิด
ไทยรัฐ(18มิ.ย.59) สยามรัฐ (20 มิ.ย.59)	**<u>คกก.ปฏิรูปรพช.เสนอปรับเป็นรพ.ประชารัฐ</u>** -เสนอข่าว ในการประชุมเชิงปฏิบัติการการปฏิรูปโรงพยาบาลชุมชน คณะกรรมการปฏิรูป รพช.ได้มีข้อเสนอต่อศ.นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. 4 ด้าน คือ 1.การปฏิรูประบบบริการ ให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพ 2.ปฏิรูประบบกำลังคน ให้คนทำงานมีความสุข โดยอยากให้พิจารณาเรื่องการกระจายอำนาจ 3.ปฏิรูประบบการเงินการคลัง ควรมีการแก้ระเบียบเรื่องการนำเงินบริจาคไปใช้ประโยชน์ตามความจำเป็น และ 4.การปฏิรูประบบโครงสร้าง สธ. เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนเป็น"โรงพยาบาลประชารัฐ" ที่ไม่ต้องนาน ค่ารักษาไม่แพง ศ.นพ.ปิยะสกล กล่าวว่า รับทุกแนวคิดที่มีการนำเสนอ แต่ต้องมาพิจารณาอีกครั้งว่าสิ่งไหนทำได้ สิ่งไหนทำไม่ได้ในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน สิ่งสำคัญคือบุคลากรในระบบต้องมีความสามัคคีกัน อย่าแบ่งแยกว่าเป็นพวกเขาพวกเรา ด้านนพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. กล่าวว่า รพ.ชุมชนผ่านรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการ สามารถแก้ปัญหาได้แล้ว 67% แต่ในความเป็นจริงต้องผ่านรับรองทุกแห่ง
ข่าวสด (19มิ.ย.59)	**<u>พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ</u>** -เสนอบทความ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. ตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน

สื่อ	ประเด็นข่าว
	พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิของรพ.บุรีรัมย์ โดยที่นี่จัดตรวจเยี่ยมคนไข้ที่บ้าน เพื่อตรวจดูอาการ เน้นการรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟู อาทิ ฟื้นฟูคนพิการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้กลับมาเป็นปกติที่สุด ตรวจเยี่ยมคนที่เป็นโรคเบาหวานในแต่ละสัปดาห์ หากผิดปกติจะสามารถพบแพทย์ได้ทันที
สยามรัฐ (20 มิ.ย.59)	**<u>แจกแบบบ้านเพื่อผู้สูงอายุ</u>** -เสนอข่าว น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดี กรม สบส. กล่าวว่า ได้ให้กองแบบแผนออกแบบบ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมปลอดภัย โดยบ้านที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้สูงอายุคือ บ้านชั้นเดียว มีระบบระบายอากาศดี ประตูเข้าออกกว้างกว่าปกติ เผื่อจำเป็นต้องใช้รถเข็นนั่ง ต้องไม่มีธรณีประตู พื้นบ้านต้องเรียบเสมอกันหมด ไม่ใช้กระเบื้องขัดเงา ห้องสุขาต้องคำนึงถึงความปลอดภัย มีราวจับ ใช้สุขานั่งราบ โดยแบบบ้านนี้สามารถนำไปประยุกต์ดัดแปลงบ้านที่มีอยู่แล้วก็ได้ ประชาชนที่สนใจ ดาวน์โหลดแบบบ้านได้ที่เว็บไซต์ กรม สบส.
กรุงเทพธุรกิจ (20 มิย.59)	**<u>มาตรการลดอุบัติเหตุ</u>** -เสนอบทสัมภาษณ์พิเศษ นพ.อำนวย กาจีนะ อธิบดีกรมควบคุมโรค เกี่ยวกับ 2 มาตรการลดอุบัติเหตุ ว่า กรม คร.ได้ลงนามความร่วมมือกับ 7 เขตเมืองใหญ่ ประกอบด้วย เทศบาลนครเชียงใหม่ เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครอุดรธานี เทศบาลนครขอนแก่น เทศบาลนครศรีธรรมราช เมืองพัทยา จ.ชลบุรี และเทศบาลเมืองเขารูปช้าง จ.สงขลา เน้นความร่วมมือและแลกเปลี่ยนกันในด้านการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเมืองใหญ่ หรือที่กรมควบคุมโรคเรียกว่า "อาร์ทีไอ" (City Road Traffic Injury) ซึ่งในมุมทางวิชาการมองว่า การบาดเจ็บบนท้องถนน เป็นภาวะด้านสาธารณสุขที่สามารถป้องกันได้ และต้องทำอย่างเข้มแข็ง ไม่ใช่แค่การรณรงค์เฉพาะในเทศกาล โดย 2 มาตรการหลัก คือ 1.ส่งเสริมให้มีกลไกการจัดการข้อมูล เพื่อเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์อย่างทันท่วงที (Situation Room) ในการจัดการความเร็ว จัดการความเสี่ยง 2.การพัฒนาพื้นที่ควบคุมพิเศษ เพื่อเป็นเขตจราจรปลอดภัย(Traffic Safety Zones) ที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมให้คนทั้งเมืองตัดสินในเลือกนโยบายใด เพื่อให้ทั้งเมืองเป็นเขตจราจรปลอดภัย
กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ (19มิ.ย.59)	**<u>ห้ามกินว่านจักจั่น</u>** -เสนอข่าว นพ.อำนวย กาจีนะ อธิบดีกรมควบคุมโรค เตือน "ว่านจักจั่น" เป็นซากจักจั่นที่ติดเชื้อรา อย่าเก็บมากิน เด็ดขาด อาจอันตรายถึงตายได้
แนวหน้า (20 มิ.ย.59)	**<u>แพทย์ชี้มะเร็งลำไส้รักษาได้</u>** - เสนอข่าว นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์กล่าวว่า มะเร็งลำไส้ใหญ่ พบได้ทั้งชายและหญิงในอัตราที่ใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะ วัยกลางคนที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป เชื่อว่า เกิดจากหลายปัจจัยรวมกันทั้งด้านสิ่งแวดล้อมที่มีมลพิษ พฤติกรรมการทานอาหาร เช่น ทานเนื้อสัตว์มาก ทานอาหารที่มีไขมันสูง และ ทานผักผลไม้ที่มีกากใยน้อยเป็นประจำ เป็นต้น และพันธุกรรม เช่น โรคบางอย่างของลำไส้ใหญ่ ที่เป็นโรคทางพันธุกรรมหรือติ่งเนื้องอกในลำไส้บางชนิดที่อาจกลายเป็นมะเร็งได้ แม้จะเป็นกันมากแต่ก็สามารถป้องกัน ได้ด้วยการรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่ ทานผักผลไม้ เป็นประจำ ควรตรวจลำไส้และทวารหนักอย่างน้อย ปีละครั้ง
มติชน (19มิ.ย.59)	**<u>เทคโนโลยีช่วยเคลื่อนไหว</u>** -เสนอบทความ กรมการแพทย์ ร่วมกับบริษัท บัตรกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ทดลองนำ "เทคโนโลยีเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการทรงตัว" อาทิ เครื่องฝึกการทรงตัวบนลู่เดิน เครื่องฝึกการเคลื่อนไหวขาบนเตียงปรับยืน ฯลฯ มาใช้กับผู้สูงอายุ นับเป็นเครื่องแรกและเครื่องเดียวของประเทศไทย
คมชัดลึก (20 มี.ย.59)	**<u>วันไอโอดีแห่งชาติ</u>** - เสนอบทความ วันที่ 25 มิ.ย. ของทุกปีเป็นวันไอโอดีนแห่งชาติ กรมอนามัยได้จัดกิจกรรม "ประชาร่วมใจขจัดโรคขาดสารไอโอดีน สู่วิถีความยั่งยืน" ในวันที่ 24 มิ.ย. 59 ณ จังหวัดมหาสารคาม
โพสต์ทูเดย์ (20 มี.ย.59)	**<u>ริ้อกฎ อย. ช่วย SME</u>** - เสนอข่าว สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม หรือ สสว. ได้ร่วมมือกับ อย. เพื่อหาแนวทางทำให้ ผู้ประกอบการเอสเอ็มอีมีขั้นตอนการได้รับใบอนุญาตจาก อย.ในระยะเวลาที่รวดเร็ว และทำให้ผู้ประกอบการได้รับความสะดวกมากขึ้น ซึ่งที่ผ่านมาผู้ประกอบการมองว่าการขอใบอนุญาตจาก อย.ใช้เวลานานและเป็นเรื่องยาก และได้มีการเตรียมจัดคูปองจำนวน 2,000 ใบให้แก่ผู้ประกอบการ เอสเอ็มอี ที่จะขอรับใบอนุญาตจาก อย. ภายใน

สื่อ	ประเด็นข่าว
	งานสมาร์ท เอสเอ็มอี เอ็กซ์โป ที่จะจัดขึ้นในวันที่ 30 มิ.ย.-3 ก.ค. 2559 ที่อิมแพ็ค เมืองทองธานี
บ้านเมือง (19มิ.ย.59)	**<u>อภ.พัฒนาผลิตภัณฑ์จากถ่านไผ่</u>** -เสนอบทความ องค์การเภสัชกรรม ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ กับมูลนิธิพัฒนาชุมชนผาปัง ในการศึกษาวิจัยและพัฒนาด้านเทคโนโลยีเภสัชกรรม นำถ่านกัมมันต์ (Activated charcoal) มาใช้ในผลิตภัณฑ์ยาและเวชสำอาง เพื่อส่งเสริมความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดย Activated Charcoal จากถ่านไม้ไผ่ที่เผาด้วยความร้อน 1,000 องศา เป็นถ่านบริสุทธิ์ มีรูพรุนมากกว่าถ่านทั่วไป 4 เท่า และดูดซับกลิ่นได้มากกว่าถ่านทั่วไป 6 เท่า เหมาะที่จะนำมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอื่น ๆ และยังใช้กรองกลิ่นและก๊าซอันไม่พึงประสงค์ในหน้ากากกรองสารพิษ ใช้ฟอกอากาศในเครื่องปรับอากาศ ใช้ในไส้กรองอากาศเครื่องยนต์และท่อไอเสียอีกด้วย
เดลินิวส์ (19มิ.ย.59)	**<u>บุหรี่</u>** -เสนอบทความ สสส. เข้าใจถึงปัญหาของคนตั้งใจเลิกบุหรี่เป็นอย่างดี จึงริเริ่มโครงการ "3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน" ตั้งเป้าภายใน 3 ปี จะมีคนเลิกสูบได้อย่างน้อย 3 ล้านคน ภายใต้การทำงานร่วมกันระหว่าง สสส. กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายหมออนามัย และ อสม. โดยในทางการแพทย์จะแนะนำใช้วิธีหักดิบก่อน หากไปไม่ไหวจะใช้สารทดแทนเข้ามาช่วย ขณะเดียวกันต้องมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นกำลังใจจากคนในครอบครัว หรือการไม่ทำให้ตัวเองเครียดจนต้องไปพึ่งพาบุหรี่
แนวหน้า (20มิ.ย.59)	**<u>แป้งจอห์นสันกับมะเร็งรังไข่</u>** -เสนอบทความ แป้งฝุ่นทำให้เป็นมะเร็งรังไข่ได้จริงหรือไม่ ยังไม่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน รวมถึงยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้ -นพ.กฤษดา ศิรามพุช ผอ.เวชศาสตร์อายุรวัฒน์นานาชาติ อธิบายว่า แป้งทัลคัม คือแป้งที่มีองค์ประกอบหลัก เป็นสารทัลค์ ซึ่งดูดซึมได้ดี จึงนำมาใช้ในผลิตภัณฑ์ประเภทเครื่องสำอาง เช่น แป้งสำหรับเด็ก เป็นต้น แต่ในสารทัลค์ มักมีแร่ใยหินเจือปน ซึ่งมีการศึกษาว่า หากสูดดมไปมาก ๆ จะทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด ทำให้สหรัฐฯประกาศห้ามใช้เป็นส่วนประกอบในแป้งฝุ่นทาตัว ตั้งแต่ปี 2516 - แต่หน่วยงานในสังกัดองค์การอนามัยโลก มีการศึกษาว่า ถ้าใช้ทาบริเวณอวัยวะเพศ นั้น ยังไม่มีข้อสรุปแน่ชัดว่าก่อมะเร็งหรือไม่ - นพ.อภิชัย มงคล อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยืนยันว่า ปัจจุบันแป้งฝุ่นทัลคัม มีข้อห้ามสำคัญเพียง 2 ประการ คือ "ห้ามโรยบนตัวเด็ก"รวมถึง "สตรีไม่ควรใช้กับจุดซ่อนเร้น" แต่นอกเหนือจากนี้ สามารถใช้แป้งฝุ่นได้ตามปกติ - นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการ อย. กล่าวว่า ทัลค์หรือทัลคัม แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1.ใช้สำหรับอุตสาหกรรม และ 2.ใช้ในยาและเครื่องสำอาง โดยประเภทหลัง "ต้องไม่มีแร่ใยหินเจือปน" ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งที่ผ่านมา อย. มีการสุ่มตรวจอยู่เสมอ ไม่พบการปนเปื้อนแร่ใยหิน ส่วนกรณี "สารทัลค์กับมะเร็งรังไข่" ยังไม่มีผลการศึกษาแน่ชัด ประเทศต่าง ๆจึงยังไม่ห้ามใช้เป็นส่วนประกอบของเครื่องสำอาง โดยประเทศไทย กฎหมายกำหนดให้มีคำเตือนบนฉลากว่า "ระวังอย่าให้แป้งเข้าจมูกและปากของเด็ก" สำหรับแป้งที่ผลิตมาสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี นอกจากนี้ อย.อยู่ระหว่างการพิจารณาว่าอาจจะต้องเพิ่ม คำเตือน "ระวังอย่าให้แป้งฝุ่นเข้าจมูกและปาก และสตรีไม่ควรโรยแป้งฝุ่นบริเวณจุดซ่อนเร้น" บนฉลากของแป้งฝุ่นที่มี ส่วนประกอบของทัลค์ในอนาคต - ขณะที่ "สารี อ๋องสมหวัง" เลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค บอกว่า กรณีการฟ้องร้อง "จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน"ในสหรัฐอเมริกาเป็น "ข้อพิสูจน์" ให้เห็นอย่างชัดเจนว่า "ทัลค์" เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ก่อมะเร็งรังไข่ เมื่อหันกลับมามองที่ประเทศไทย สิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการ คือ 1.หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ อย. ต้องเปิดเผยเรื่องนี้ให้ผู้บริโภครับทราบ พร้อมทั้งหันไปใช้ "มาตรการบังคับ" กับผู้ผลิต ในเรื่องของ "คำเตือน" บนฉลากผลิตภัณฑ์ 2.ผู้ผลิตต้องรับผิดชอบต่อสังคม คือ ถ้ายังไม่เปลี่ยนสูตรในการผลิตก็ต้องแจ้งบนฉลากให้ชัดเจน พร้อมทั้งมีคำเตือนให้กับผู้บริโภคด้วย และ 3.ในประเทศไทย ยังมีการผลิตแป้งที่ "ไม่ใช้ทัลค์" เป็นส่วนประกอบ ซึ่งผู้บริโภคควรได้รับรู้ว่ามียี่ห้อใดบ้าง หน่วยงานของรัฐควรเปิดเผยข้อมูลเหล่านี้ด้วย ถึงยังไม่มีกฎหมายบังคับ แต่ผู้ผลิตก็ควรติดคำเตือนไว้หรือไม่
คมชัดลึก (20 มิ.ย.59)	**<u>ซูเปอร์บั๊ก</u>** -เสนอบทความ **"10ล้านเสี่ยงตาย'ซูเปอร์บั๊ก'เชื้อมหากาพ"** ว่า ช่วงปลายเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา โรงพยาบาลทั่วโลกต่างผวากับข้อมูลจากอเมริกาที่พบ "คนไข้" ติดเชื้อ "ซูเปอร์บั๊ก" หรือโรคที่เกิดจาก "แบคทีเรียสายพันธุ์ดื้อยาปฏิชีวนะทุกชนิด โดยพบยีนชื่อ "mcr-1" ทำให้เกิดอาการดื้อยา "โคลิสติน" ถือเป็นครั้งแรกที่พบเชื้ออีโคไลดื้อยาโคลิ

สื่อ	ประเด็นข่าว
	สตินในอเมริกา โชคดีที่คณะแพทย์ตัดสินใจใช้ยากลุ่มอื่น และใช้แบบผสมหลายชนิดทำให้คนไข้รายนี้รอดจากการเสียชีวิต ปัจจุบันเชื้อโรคซูเปอร์บั๊กแบ่งเป็น 2 ชนิดใหญ่ด้วยกัน ได้แก่ "เชื้ออีโคไล" ทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและทางเดินอาหาร "เชื้อเครบซีลลา นิวโมเนีย (Klebsiella pneumonia)" ทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ นักวิทยาศาสตร์คาดการณ์ว่า เชื้อแบคทีเรียทุกชนิดสามารถกลายพันธุ์เป็นซูเปอร์บั๊กได้หมด และเชื้อดื้อยาแบคทีเรียทั้งสองชนิดสามารถลุกลามเข้าไปติดเชื้อในกระแสเลือดและกระจายติดเชื้อในอวัยวะอื่น ๆ ได้อย่างรวดเร็วอีกด้วย ยิ่งไปกว่านั้น สถานการณ์ที่น่าเป็นห่วงสุด คือ การแพร่ระบาดทางการสัมผัสจากบาดแผล เชื้อซูเปอร์บั๊กมักแพร่กระจายในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ และถ้าปล่อยให้การดื้อยาเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ภายในปี ค.ศ.2050 จะมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกสูงถึง 10 ล้านคนต่อปี หรือประมาณชั่วโมงละ 1,000 คน ในทวีปเอเชียอาจมีผู้เสียชีวิตจากซูเปอร์บั๊กไม่ต่ำกว่า 4.7 ล้านคน สำหรับประเทศไทย ข้อมูลศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ระบุว่า ปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยากำลังเข้าขั้นวิกฤติ เพราะคนไทยปัจจุบันติดเชื้อแบคทีเรียประมาณ 8.8 หมื่นคนต่อปี และเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาถึง 3.8 หมื่นคนต่อปี หรือประเมินว่าเสียชีวิตวันละ 100 คน ซึ่งเชื่อกันว่าตัวเลขจริงอาจมีมากกว่านี้หลายเท่า เนื่องจากคนไทยยังไม่เข้าใจปัญหาการกินยาต้านแบคทีเรียที่ ถูกวิธี ผศ.นพ.กำธร มาลาธรรม หัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ รพ.รามาธิบดี กล่าวว่า การสั่งยาให้คนไข้ผิดวิธีหรือกรณีที่คนไข้ไปซื้อยาปฏิชีวนะกินเองจากร้านขายยานั้น เป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดเชื้อดื้อยาในประเทศไทย ดังนั้นทั้งหมอและคนป่วยต้องช่วยกัน แก้ปัญหาไม่กินยาอย่างผิดวิธีและไม่กินโดยไม่จำเป็น ทั้งนี้ ซูเปอร์บั๊กนอกจากแพร่ระบาดจากผู้ป่วยที่เป็นพาหะแล้ว ในเมืองไทยยังพบการติดจากอุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลด้วย เช่น ซูเปอร์บั๊กที่ชื่อ อะซินีโตแบคเตอร์ บอมานีไอ (Acinetobacter baumannii) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเรียกกันว่า "เอ บอม" เชื้อร้ายตัวนี้ทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด ปอดอักเสบ พบบ่อยในห้องไอซียู เพราะเป็นแหล่งรวมของซูเปอร์บั๊ก ผ่านการติดต่อโดยสัมผัสหรือโดยเครื่องมือแพทย์ ที่สำคัญคือ หากคนไข้เสียชีวิตจากซูเปอร์บั๊ก จะได้รับการรายงานเบื้องต้นตามอาการว่า *"คนไข้เสียชีวิต จากปอดบวม ปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด"* โดยไม่ได้สืบค้นว่าเกิดจากเชื้อโรคตัวใด เพราะไม่อยากรายงานว่าซูเปอร์บั๊กระบาดในไทยแล้ว หรือเพราะไม่อยากเสียเวลาอธิบายกับญาติคนไข้ ? กลุ่มเครือข่ายต่อต้านการใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่ถูกต้อง พยายามเรียกร้องให้ทุกโรงพยาบาลในประเทศไทยตรวจสอบเจาะลึกและเปิดเผยข้อเท็จจริง "สาเหตุ ผู้ป่วยเสียชีวิต" หลังจากนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้รู้ว่าสถานการณ์แท้จริงว่ามีจำนวนมากน้อยเพียงไร ที่สำคัญคือการท้าพิสูจน์ตัวเลขที่ประเมินว่า คนไทยเสียชีวิตจากซูเปอร์บั๊กวันละ 100 คนนั้น จริงหรือไม่ ?
ไทยรัฐ แนวหน้า บ้านเมือง (18 มิ.ย.59)	**<u>ปรับอัตราค่าบริการทันตกรรม</u>** -เสนอข่าว นายมนัส แจ่มเวหา อธิบดีกรมบัญชีกลาง เปิดเผยว่า ได้ปรับอัตราค่าบริการสาธารณสุข ในส่วนค่าบริการทางทันตกรรม ฟันเทียมถอดได้และอุปกรณ์ เพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาวะทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นไป ประกอบด้วย 1.เพิ่มรายการค่าบริการ 11 รายการ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการรักษา และ 2.ปรับเพิ่มอัตราค่าบริการ 46 รายการ ให้สอดคล้องกับโครงสร้างต้นทุนของสถานพยาบาล รายการและอัตราค่าบริการที่ให้เบิก เช่น ถอนฟันน้ำนม/ฟันแท้ เดิมซี่ละ 170 บาท เป็น 200 บาท ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน เดิมซี่ละ 600 บาท เป็น 1,000 บาท ผ่าตัดและอุดปลายราก (retrograde) ฟันหลัง เดิมซี่ละ 860 บาท เป็น 1,480 บาท อุดฟันชั่วคราวเดิมซี่ละ 200 บาท เป็น 240 บาท ขูดหินน้ำลายทั้งขากรรไกร (บนหรือล่าง) ครึ่งปาก 140 บาท เพดานเทียมพร้อมฟันปลอมบางส่วนถอดได้สำหรับผู้ใหญ่ ชิ้นละ 6,210 บาท เพดานเทียมพร้อมฟันปลอมถอดได้ทั้งปากสำหรับผู้ใหญ่ ชิ้นละ 4,850 บาท Dental upper & lower casts (เพื่อการจัดฟันในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่) ครั้งละ 590 บาท โดยการปรับปรุงดังกล่าวจะใช้งบประมาณเพิ่มขึ้นปีละประมาณ 410 ล้านบาท

สื่อ	ประเด็นข่าว
มติชน ข่าวสด (19มิ.ย.59) ข่าวสด (20 มีค.59)	**<u>งานเฮลท์แคร์ 2016 สร้างสุขผู้สูงวัย</u>** -เสนอข่าว การจัดงาน "เฮลท์แคร์ 2016 สร้างสุขผู้สูงวัย" พท.ป.เบญจวรรณ หมายมั่น แพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวว่า สมุนไพรที่ทำให้ชะลอวัย คือ **ขมิ้นชัน** สรรพคุณช่วยย่อย ดูดซึมในระบบทางเดินอาหาร ต่อต้านการกระจายตัวของเซลล์มะเร็ง บำรุงสมอง ลดปัจจัยการเกิดภาวะสมองเสื่อม **ใบบัวบก** สรรพคุณเป็นยาเย็น แก้ร้อนในกระหายน้ำ แก้ช้ำในและบำรุงสมอง **บอระเพ็ด** สรรพคุณช่วยแก้ร้อนใน ทำให้เจริญอาหาร ป้องกันสมองเสื่อม **ป่าเฮ่วหมอง** สรรพคุณช่วยรักษาโรคเรื้อรังต่างๆ ป้องกันมะเร็ง ต้านอนุมูลอิสระ ป้องกันไม่ให้ไตเสื่อมจากเบาหวาน **เพชรสังฆาต** สรรพคุณรักษากลุ่มกระดูก ช่วยให้กระดูกสมานตัวเร็วขึ้น สร้างเซลล์ไขกระดูก และ **ต้นกระดูกไก่ดำ** สรรพคุณลดและแก้ปวดได้ดี ต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระ - เสนอข่าว อ.สง่า ดามาพงษ์ นักโภชนาการและที่ปรึกษากรมอนามัย ร่วมเสวนาในงานมติชนเฮลท์แคร์ 2016 สร้างสุขผู้สูงวัย ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้คนแก่ก่อนวัยซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการกินที่ผิด และมีพฤติกรรมแน่นิ่งมากขึ้น ควรกินอาหารแบบใกล้ธรรมชาติ ผ่านการปรุงแต่งแต่น้อย รสชาติไม่จัด โดยกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นกินปลาเป็นหลักกินผักเป็นพื้น ควรกินข้าวกล้อง และไข่สามารถกินได้วันละ 1 ฟอง เป็นไข่ต้มหรือไข่ตุ๋น สำหรับนมเด็กควรดื่มนมรสจืด 2-3 กล่องต่อวัน ผู้ใหญ่ดื่มนมพร่องมันเนย 1-2 กล่องต่อวัน กินตามสูตร 6:6:1 คือ กินน้ำตาลและน้ำมันวันละ 6 ช้อนชาต่อวัน กินเกลือวันละ 1 ช้อนชาต่อวัน และน้ำปลาไม่ควรกินเกิน 2 ช้อนชาต่อวัน
บ้านเมือง (20 มิย.59)	**<u>สสจ.อุบลฯเตือนเครื่องดื่มสมุนไพร</u>** -เสนอข่าว นพ.สุรพร ลอยหา สสจ.อุบลฯ เผยว่า จากการสำรวจร้านค้าของชำในพื้นที่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์กลุ่มยาน้ำสมุนไพร พลมีผลิตภัณฑ์บรรจุในภาชนะที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับเครื่องดื่มชูกำลังขวดสีชา ขนาด 150 มล. เมื่อเก็บตัวอย่างไปตรวจวิเคราะห์ พบว่ามีปริมาณแอลกอฮอล์ผสมอยู่ร้อยละ 8-12 อาจไม่มาก แต่หากบริโภคเกินกว่าฉลากกำหนดทำให้เกิดอาการมึนเมาได้ ส่งผลอันตรายต่อตับและไตด้วย เตือนผู้บริโภคสังเกตฉลาก หากพบ เลข อย. จัดว่าเป็นอาหาร ส่วนยาจะปรากฏเลขทะเบียนตำรับยา หากเป็นยาแผนโบราณจะขึ้นต้นด้วยอักษร G ตามด้วยตัวเลขลำดับที่ได้รับอนุญาต และ ปี พ.ศ. อย.จึงขอความร่วมมือผู้ประกอบการร้านค้าและซูเปอร์มาเก็ต ไม่ให้นำสินค้ากลุ่มดังกล่าว วางปะปนกับเครื่องดื่มอื่นๆ ในตู้แช่เย็น เพราะอาจทำให้ผู้บริโภคเกินความเข้าใจผิดได้
ไทยโพสต์ (20 มิย.59)	**<u>อีสานเตือนระวังเห็ดพิษ</u>** -เสนอข่าว สคร.9 โคราช ล้อมคอกเห็ดพิษช่วงหน้าฝน เผย 4 จังหวัดอีสานตอนล่างป่วยแล้ว 13 ราย ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ เตือนเห็ดพิษอันตรายถึงชีวิต ระบุเห็ดระโงกพิษที่มีสารที่ทนต่อความร้อนแม่จะปรุงให้สุกแล้ว
บ้านเมือง (20 มิย.59)	**<u>ชาวพังงารวมพลังพิฆาตยุงลาย</u>** -เสนอข่าว นายภัคพงศ์ ทวิพัฒน์ ผวจ.พังงา พร้อมด้วย นายธนิศ เสริมแก้ว สสจ.พังงา นำทีม อสม.นักเรียน บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป ร่วมกิจกรรมเคาะประตูบ้านชวนชาวพังงา รณรงค์ 3 เก็บ 5 ส. พร้อมทำการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายเพื่อป้องกัน 3 โรค ในพื้นที่ชุมชนเทศบาลเมืองพังงา
แนวหน้า (20 มิย.59)	**<u>สสจ.กระบี่รับมือภัยพิบัติพื้นที่เสี่ยง</u>** -เสนอข่าว น.พ.เฉลิมพล โอสถพรมมา รอง นพ.สสจ.กระบี่ เผยว่า ช่วงนี้มีฝนตกชุกติดต่อกันเป็นเวลานาน ส่งผลให้ประชาชนได้รับผลกระทบ จึงโดยสั่งการหน่วยงานในสังกัด ทั้ง โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ ตลอดจน รพ.สต.ทุกแห่ง เตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง
ข่าวสด (20 มิย.59)	**<u>โวยโรงงานเสียงดังส่งกลิ่น</u>** -เสนอข่าว นายสถิตย์ จันทะลุน วิศวกรชำนาญการ สนง.อุตสาหกรรม จ.ปทุมธานี นายการิน ลิ้มธนาคม เจ้าของบริษัท ซีโก้ทรานสปอร์ต จำกัด ร่วมประชุมประชาคมการขออนุญาตประกอบกิจการผลิตแอสฟัลต์ผสมยาง โดยมีชาวบ้าน จำนวน 200 คน ร่วมประชุมที่ อบต.หน้าไม้ อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี ในกรณีที่ ก่อนหน้านี้ชาวบ้านเคย

สื่อ	ประเด็นข่าว
	ร้องเรียนไปยังหลายหน่วงงานให้ช่วยเหลือในการแก้ปัญหาที่มีโรงงานผลิตแอสฟัลต์ผสมยางจนมีกลิ่นเหม็น เสียงดัง และฝุ่นละออง แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ด้านนายการินยืนยันโรงงานได้พยายามแก้ไขปัญหาเพื่อเป็นการลดความเดือดร้อนของชาวบ้านมาโดยตลอด ด้านนายมานะ บุญรอด ชาวบ้าน กล่าวว่า ครอบครัวของตนและเพื่อนบ้านหลายครัวเรือนมีปัญหาด้านทางเดินหายใจและเป็นภูมิแพ้กันมากขึ้น โดยเฉพาะที่บ้านของตนมีคนเสียชีวิตด้วยโรคภูมิแพ้ไป 3 คนแล้ว ที่ผ่านมาร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ไม่มีการแก้ไข ถ้าเป็นไปได้อยากให้ย้ายบริษัทไปเลย แต่เมื่อลงทุนทำไปแล้วก็ควรจริงใจที่จะแก้ไขปัญหา เพื่อไม่ให้ชาวบ้านเดือดร้อน
ไทยรัฐ (20 มิ.ย.59)	**ร้องเรียนโรงงานผสมยางมะตอย** -เสนอข่าว คณะครู ร.ร.วัดลำโพ อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ประชุมหารือเพื่อแก้ปัญหากรณีได้รับผลกระทบจากโรงงานผสมยางมะตอยทำถนน ของบริษัทไทยวัฒน์วิศวการทาง จำกัด ที่ปล่อยควันและฝุ่นละอองทำให้เด็กนักเรียนและครูล้มป่วย ตั้งแต่เปิดเรียนกลางเดือน พ.ค. มีเด็กนักเรียนชั้นอนุบาลและประถมศึกษา ได้รับมลพิษเกิดอาการวิงเวียนศีรษะ อาเจียน และแน่นหน้าอก ต้องพาส่งสถานีอนามัยและโรงพยาบาลจำนวนหลายสิบคน ทำให้การเรียนการสอนไม่มีประสิทธิภาพ เพราะต้องทนกลิ่นเหม็นและฝุ่นละอองที่ฟุ้งกระจายเข้ามาในโรงเรียนทุกวัน เบื้องต้นอุตสาหกรรมจ.นนทบุรีได้แจ้งให้ผู้บริหารบริษัทปรับปรุงแก้ไข หากทำไม่ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดจะสั่งปิดโรงงานทันที
ไทยรัฐ โพสต์ทูเดย์	**ไวรัสซิกา** -เสนอข่าว WHO ระบุว่า ตลอดช่วง 18 เดือนข้างหน้า ต้องการใช้เงิน 122 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ เพื่อภารกิจหยุดยั้งการระบาดของเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งขณะนี้กระจายวงกว้างถึง 60 ประเทศ โดยบราซิลได้รับผลกระทบรุนแรงที่สุด -รัฐบาลบราซิลได้อนุมัติงบประมาณฉุกเฉินให้รัฐริโอเดอจาเนโร เพื่อสนับสนุนเงินจัดมหกรรมกีฬาโอลิมปิกในเดือน ส.ค.นี้ ราว 3 หมื่นล้านบาท (850$)
โพสต์ทูเดย์ (19มิ.ย.59)	**ไข้เลือดออก** -เสนอบทความ บิล เกตส์ ผู้ก่อตั้งบริษัทไมโครซอฟท์ สนับสนุนการหยุดยั้งการระบาดของโรคมาลาเรียและไข้เลือดออก โดยทีมนักวิทยาศาสตร์ประสบความสำเร็จในการดัดแปลงพันธุกรรมยุงที่ต้านทานเชื้อมาลาเรียได้ในห้องทดลอง และยุงกลุ่มดังกล่าวถ่ายโอนยีนดัดแปลงไปยังยุงรุ่นต่อไปในอัตราสูงถึง 99.5% นอกจากนี้ บิล เกตส์ ยังแสดงความหวังว่าจะมีการใช้เทคโนโลยีดัดแปลงยีนต่อสู้กับโรคเอชไอวี อย่างไรก็ตาม นักวิจัยหลายรายแสดงความวิตกว่า เทคโนโลยีการเคลื่อนย้ายยีนดัดแปลงอาจไม่ปลอดภัย ในกรณีที่เกิดการผสมพันธุ์ข้ามสายพันธุ์ขึ้น รวมถึงความกังวลเกี่ยวกับการกลายพันธุ์ของยุงที่มียีนดัดแปลง และเรียกร้องให้มีการกำหนดระเบียบการกำกับดูแลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว