



สรุปข่าว สธ. ประจำวันที่ 15-17 กันยายน 2561

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**

ถ่อมตน อ่อนน้อม

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>เดลินิวส์ (17ก.ย.61)</p> <p>ไทยโพสต์ (15 ก.ย.61)</p> <p>มติชน ไทยโพสต์ (17ก.ย.61)</p> <p>M2F (17ก.ย.61)</p>	<p><b>โรคพิษสุนัขบ้า</b></p> <p>-เสนอข่าว สมาคมสื่อมวลชนนครศรีธรรมราชได้รับการร้องเรียน ว่า มีชาวบ้านรับประทานเนื้อวัวที่ "ลุงแดง" ซึ่งเป็น ส.อบต.นาเรียง อ.พรหมคีรี จ.นครศรีธรรมราช นำมาขาย แล้วมีอาการผิดปกติ เชื่องซึม ขนพอง ตาแดงก่ำ น้ำลายฟูมปาก และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อค่อนข้างรุนแรง จนต้องนำส่งรพ. โดยแพทย์ตรวจพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ผู้สื่อข่าวได้เดินทางลงพื้นที่ พบรถหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลท่าจั่วเข้ามารับ-ส่ง ชาวบ้านที่รับประทานเนื้อวัวติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ประมาณ 6-7 ครอบครัว กว่า 30 คน ไปฉีควัคซีน โดยหลังเกิดเหตุ รพ.พรหมคีรีได้ส่งรถพยาบาล พร้อมประสานขอรถกู้ชีพ กู้ภัย ของ อบต. เทศบาลฯ และมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ ตระเวนรับชาวบ้านในหลายพื้นที่ส่งรพ.พรหมคีรี รพ.มหาราชา และ รพ.ค่ายวชิราวุธ ตั้งแต่เช้าวันที่ 14 ก.ย. และมีประชาชนบางส่วนเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวไปฉีดยาป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ รพ.พรหมคีรี มีการฉีควัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้ชาวบ้านแล้วกว่า 200 คน รพ.มหาราชา เกือบ 50 คน และรพ.ค่ายวชิราวุธ อีกประมาณ 10 คน</p> <p>-เสนอข่าว นสพ.สรวิต ธานีโต อธิบดีกรมปศุสัตว์ เปิดเผย กรณีชาวบ้าน อ.พรหมคีรี จ.นครศรีธรรมราช รับประทานเนื้อวัวที่ตายจากโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเจ้าของนำมาฆ่าและขายโดยไม่เชื่อฟังคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ที่ให้ฝังกลบทำลายซาก ว่า ได้สั่งการปศุสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราชแจ้งความดำเนินคดีกับเจ้าของวัว กรณีจำหน่ายสัตว์ตายโดยมิได้ถูกฆ่า และไม่ได้ตรวจโรคโดยพนักงานตรวจโรคสัตว์ มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 2 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และโทษจำคุกไม่สั่งเจ้าพนักงาน มีโทษจำคุก 1-2 ปี ปรับ 1-2 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ทั้งนี้จากการออกสอบสวนโรค ไม่พบผู้โดนวัวตัวที่ป่วยกัด แต่มีผู้สัมผัสกับเนื้อวัว 6 ราย โดยมีการนำเนื้อวัวไปขายที่ตลาด ต.ท่าจั่ว อ.เมือง และ อ.นบพิตำ ซึ่งสสจ.นครศรีธรรมราชจะค้นหาผู้สัมผัสเชื้อในอำเภออื่นๆ และนำส่งไปฉีควัคซีนต่อไป</p> <p>ส่วนที่มีข่าวเจ้าของและชาวบ้านที่นำเนื้อวัวไปปรุงอาหารและมีอาการผิดปกติ เช่น เชื่องซึม ขนพอง ตาแดงก่ำนั้น ยืนยันว่าไม่มีประชาชนที่กินเนื้อวัวแล้วเกิดอาการดังกล่าว แต่มีกระบวนการค้นหาผู้สัมผัสกับเนื้อโค ผู้นำเนื้อโคไปปรุงอาหาร และนำส่งผู้สัมผัสเนื้อวัวดังกล่าวเข้ารับบริการฉีควัคซีนตามกระบวนการของสธ.</p> <p>-เสนอข่าว ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ รพ.จุฬาลงกรณ์ กล่าวว่า หากสัตว์ตายผิดธรรมชาติแนะนำให้ฝังกลบ หรือแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์มาตรวจเพื่อหาเชื้อ ไม่แนะนำให้ให้นำมารับประทาน การรับประทานเนื้อวัวที่ตายเพราะพิษสุนัขบ้า คนที่เสี่ยงมากที่สุดคือคนที่ฆ่าแหละ เพราะมีการสัมผัสกับสัตว์โดยตรง รองลงมาคือคนที่ปรุงอาหาร เพราะมีโอกาสสัมผัสเนื้อสัตว์ที่ยังไม่สุก ส่วนคนที่รับประทานมีความเสี่ยงน้อย ยกเว้นเป็นเมนูดิบ นอกจากนี้ เชื้อพิษสุนัขบ้าไม่ได้ถ่ายทอดจากน้ำนม แม่ที่อยู่ในช่วงให้นมบุตรหากติดเชื้อพิษสุนัขบ้า เด็กไม่ต้องรับวัคซีน</p> <p>-เสนอข่าว ปศุสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราช แดงยืนยันไม่พบผู้ติดเชื้อพิษสุนัขบ้า หลังชาวบ้านในพื้นที่ อ.พรหมคีรี จ.นครศรีธรรมราช นำเนื้อวัวที่ถูกสุนัขกัดตายมาทำอาหารกิน ขณะนี้มีการเฝ้าติดตามกลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่สัมผัสวัวก่อนตาย กลุ่มฆ่าแหละวัวโดยตรง และกลุ่มที่นำเนื้อวัวมาทำอาหาร ทั้ง 3 กลุ่มได้ฉีควัคซีนโดยยังไม่แสดงอาการ 116 คน และมี 8 คน ที่อยู่ในระหว่างการติดตาม</p>
<p>มติชน เดลินิวส์ คอลัมน์ X-RAY สุขภาพ (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>คลินิกหมอบรรพ</b></p> <p>-เสนอสเกิป พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี กล่าวระหว่างปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ "หนึ่งองศาขยับปรับเปลี่ยนประเทศไทย : กำลังคนคุณภาพกับการปฏิรูปประเทศเชิงบูรณาการ" สะท้อนถึงระบบการบริการด้านสาธารณสุขว่า แม้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะทำให้ประชาชนเข้าถึงการบริการมากขึ้น แต่ปัญหาที่ตามมาคือการรอคิว ความแออัด และภาระด้านสุขภาพ รัฐธรรมนูญจึงบรรจุประเด็นการพัฒนาบริการปฐมภูมิไว้ในมาตรา 258 โดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม</p> <p>ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. ให้ข้อมูลว่า สธ.ได้ปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิตามที่รัฐธรรมนูญระบุ โดยให้มีทีมหมอบรรพครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วน 1 ทีมต่อประชาชน 10,000 คน หรือ 3,000</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มติชน ไทยรัฐ แนวหน้า M2F เดอะเนชั่น (17 ก.ย.61)</p> <p>ไทยรัฐ สกู๊ปหน้า 1 (17 ก.ย.61)</p>	<p><b>ครัวเรือน เน้นทำงานเชิงรุก สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค</b></p> <p>นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัด สธ. กล่าวเพิ่มเติมว่า โครงการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบบริการสุขภาพ นอกจากมีทีมหมอครอบครัวทำงานร่วมกับรพ.สต.แล้ว ยังมีเครือข่ายบริการปฐมภูมิเขตเมือง ในชื่อศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ทำงานประสานร่วมกับบุคลากรในรพ.สต. ดูแลสุขภาพประชาชน ส่งเสริมป้องกันโรค และให้บริการรักษา ซึ่งระยะสั้น ช่วยลดความแออัด ลดการใช้บริการที่รพ.ร้อยละ 60 ลดการรอคอยในรพ.ใหญ่ ลดการนอนรพ.ร้อยละ 15-20 ระยะกลาง ลดป่วย ช่วยป้องกันและควบคุมโรค ลดการตายของทารกแรกเกิด ร้อยละ 10-40 เพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ และระยะยาว ลดค่าเดินทางของประชาชนไปโรงพยาบาล 1,655 บาทต่อคน ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ร้อยละ 25-30 และช่วยรัฐประหยัดงบประมาณ 50,000 ล้านบาทต่อปี</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. เปิดเผยว่า สธ.ได้ดำเนินโครงการไทยนิยมยั่งยืนตามนโยบายของรัฐบาล โดยมุ่งเน้นรับฟังความคิดเห็นประชาชนในพื้นที่เพื่อพัฒนาพื้นที่ตามความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะระบบสุขภาพ ได้ร่วมกับมท. จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ.) เน้นกลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยสธ.ดำเนินการ 4 กิจกรรม ได้แก่ โครงการ อสม. 4.0 โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน โครงการสร้างอาชีพสำหรับผู้ลงทะเบียนรายได้น้อยผ่านการอบรมนวดไทย 5,000 คน รวมทั้งการสร้างผู้ช่วยพยาบาล และโครงการติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ และยังให้ความสำคัญกับ โครงการหมอครอบครัว เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการตามบริบทของพื้นที่ โดยมีช่องทางปรึกษากับหมอครอบครัวผ่านโทรศัพท์มือถือ หรือช่องทางอื่นๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งหมอครอบครัวจะเชื่อมประสานกับหน่วยรับส่งต่อเพื่อการส่งต่อเป็นไปอย่างรวดเร็ว ผู้รับบริการมีความอุ่นใจ และติดตามหลังการส่งต่อจนสิ้นสุดปัญหาความเจ็บป่วย ซึ่งผลการวิจัยพบว่าช่วยลดระยะเวลาการรอคอยในรพ.ใหญ่ ลดการตายในทารกแรกเกิดได้ร้อยละ 10-40 ลดค่าเดินทางของประชาชนไปโรงพยาบาลได้คนละ 1,655 บาท รวมทั้งลดค่าใช้จ่ายสุขภาพได้หลายหมื่นล้านบาท</p> <p>-เสนอสรุปว่า คลินิกหมอครอบครัว (PCC) รพ.เพชรบูรณ์ เป็นบทพิสูจน์นโยบายบริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนคนไทยทุกครัวเรือน ทั้งในเขตเมืองและชนบท ดูแลผู้ป่วยใกล้ขีดประจัญญาติตลอด 24 ชั่วโมง ช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ช่วยลดความแออัดในรพ. ด้วยจุดเด่นคือ เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ให้บริการแบบ One Stop Service ลดระยะเวลาการรับบริการ รวมถึงมีความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสร้างระบบแก้ไขปัญหายาวิรุ่นใช้สารเสพติดแบบครบวงจร โดยขณะนี้নার่องในพื้นที่ที่มีความพร้อมแล้ว 8 แห่ง ได้แก่ รพ.ขอนแก่น, รพ.กำแพงเพชร, รพ.พุทธชินราช, รพ.เพชรบูรณ์, รพ.น่าน, รพ.บุรีรัมย์, รพ.นครพิงค์ และรพ.ตรัง ซึ่งในวันที่ 18 ก.ย.นี้ นายกรัฐมนตรีจะไปเป็นประธานเปิด ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง รพ.เพชรบูรณ์ สาขาคองคาลา จ.เพชรบูรณ์</p>
<p>คมชัดลึก , กรุงเทพธุรกิจ (17ก.ย.61)</p>	<p><b>เขตสาธารณสุขพื้นที่เฉพาะ</b></p> <p>-เสนอสรุป การดำเนินงานด้านสาธารณสุขของ จ.แม่ฮ่องสอน ซึ่งไม่ได้เป็น 10 จังหวัดนำร่องในเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขชายแดน แต่หวังว่าจะได้เป็นเขตสาธารณสุขพื้นที่เฉพาะ</p> <p>-ภก.วิวัฒน์ ยิงยศตระกูล รอง ผอ.รพ.ปางมะผ้า จ.แม่ฮ่องสอน กล่าวว่า ปัญหาสำคัญคืองบประมาณ เนื่องจากต้องรับภาระค่ารักษาผู้ป่วยที่ไร้สถานะและไม่ได้เป็นคนไทย รวมทั้งตำแหน่งบุคลากรมีน้อย และยังต้องตามจ่ายค่ารักษาให้รพ.ที่ส่งต่อ หากได้รับงบเสริม 3-4 ล้านบาทต่อปี รพ.จะสามารถให้บริการได้ แต่หากได้รับ 6 ล้านบาทต่อปี จะดำเนินการได้อย่างดี</p> <p>-นพ.พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย ผอ.รพ.ศรีสังวาลย์ กล่าวว่า หาก จ.แม่ฮ่องสอน ได้รับการพิจารณาให้เป็นเขตสาธารณสุขพื้นที่เฉพาะจะส่งผลกระทบต่อบริการประชาชนใน 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่ 1.งบประมาณจะได้เพิ่มขึ้น 2.อัตรากำลังคนได้รับเพิ่มขึ้น และ 3.การจัดซื้อสิ่งของต่างๆ ไม่ต้องอิงกับราคาปกติเหมือนพื้นที่อื่น</p> <p>-นพ.จตุชัย มณีรัตน์ นพ.สสจ. แม่ฮ่องสอน กล่าวว่า จ.แม่ฮ่องสอนไม่ได้เป็นพื้นที่พิเศษ แต่เป็นพื้นที่เฉพาะทั้งในแง่ภูมิประเทศ ที่ประชากรจำนวนมากอยู่บนดอยสูง การเดินทางค่อนข้างลำบาก รวมถึงมีคนจากประเทศเพื่อนบ้านเดินทางเข้ามาใช้บริการจำนวนมาก ซึ่งสถานพยาบาลในพื้นที่ต้องให้การรักษาดูแลหลักสิทธิมนุษยชน จึงจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาสนับสนุนด้านต่างๆ จากรัฐในรูปแบบเฉพาะ ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดเตรียมข้อมูลต่างๆ ในการดำเนินงานจริงตามบริบทพื้นที่ที่มีความพร้อมเพื่อเสนอต่อรัฐบาลพิจารณาให้ จ.แม่ฮ่องสอน เป็นพื้นที่เฉพาะ</p>
<p>ไทยโพสต์</p>	<p><b>งบประมาณบัตรทอง</b></p> <p>-เสนอข่าว ดร.อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์ อาจารย์ประจำคณะสถิติประยุกต์ นิด้า กล่าวถึงการยกร่าง พ.ร.บ.จัดเก็บเงิน</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
(15 ก.ย. 60)	<p>สมทบเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการภาครัฐ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ว่า ในทางปฏิบัติไม่ควรเก็บจากบุหรืสินค้าเดียว เพราะโครงสร้างภาษีแบบนี้ทำให้ยอดขายสินค้าของการยาสูบฯ มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จึงไม่น่าจะเป็นแหล่งเงินที่จะจัดเก็บเงินสมทบกองทุนบัตรทองที่ต้องใช้งบประมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่นกัน ดังนั้น ควรใช้วิธีเก็บภาษีสรรพสามิตเพิ่มทั้งระบบ ครอบคลุมสินค้าแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยสธ.ตั้งงบประมาณพิจารณาผ่านพ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี จะทำให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบการใช้จ่ายได้ และยังเป็นแหล่งรายได้ซึ่งวินัยการเงินการคลัง มีหลักธรรมาภิบาลที่ถูกต้องและยอมรับได้</p>
<p>ไทยรัฐ (16 ก.ย. 61)</p>	<p><b>หลักประกันสุขภาพคนไร้สถานะ</b></p> <p>-เสนอข่าว ผศ.ภญ.ยุพดี ศิริสินสุข ประธานคณะทำงานพัฒนาการเข้าถึงบริการระบบหลักประกันสุขภาพของกลุ่มคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน สปสช. กล่าวว่า ปัญหาการพิสูจน์สถานะบุคคลและคนไร้สิทธิ คือ เรื่องทัศนคติหน่วยงานที่รับผิดชอบควรปรับทัศนคติและทำตามหน้าที่ที่พึงมี และเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเชิงระบบ</p> <p>นพ.ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย นักวิจัยสำนักนโยบายพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กล่าวว่า แนวทางแรกคือ ต้องช่วยกันผลักดันจัดตั้งกองทุนฉุกเฉินขึ้นมาดูแลคนไทยที่เจ็บป่วยระหว่างที่รอการพิสูจน์สิทธิ ควรเป็นกองทุนเฉพาะกิจที่ทำหน้าที่เป็นเคลียร์ริงเฮาส์ เบื้องต้นอาจให้สปสช.ดำเนินการ และทำให้กระบวนการขึ้นทะเบียนคนไทยไร้สิทธิมีมาตรฐาน ไม่มีขั้นตอนยุ่งยากจนหน่วยงานรัฐหรือรพ.ไม่อยากทำ คนที่มีประสบการณ์ขับเคี่ยวเรื่องเหล่านี้ต้องช่วยกันถอดบทเรียน ไม่ว่าจะเป็น ก.การพัฒนาสังคมฯ รวมถึงก.มหาดไทย เพื่อออกแบบการทำงานที่ง่ายและสะดวกขึ้น</p>
<p>เดลินิวส์ (16 ก.ย. 61)</p>	<p><b>ชยะอิลีเกทรอนิกส์</b></p> <p>-เสนอข่าว จากการติดตามปัญหาชยะอิลีเกทรอนิกส์อย่างต่อเนื่อง ทำให้หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งหาทางแก้ไขสั่งระงับการนำเข้าชยะพิชอย่างเข้มงวด ล่าสุดกรณีชาวพระนครศรีอยุธยาต่อสู้กับโรงงานรีไซเคิลและหลอมชยะ บริษัท ซีพี อินดัสตรี จำกัด ของนายทุนชาวจีนมานานถึง 4 ปีจนศาลปกครองกลางพิพากษาสั่งเพิกถอนใบอนุญาตดำเนินการ แต่ทางโรงงานยังไม่มีหมายหรือคำสั่งใดๆ มาติดประกาศ ส่วนภายในยังมีคนทำงานแต่ไม่มีการหลอมชยะหรือปล่อยควันพิษผ่านปล่องควันออกมา</p>
<p>มติชน (17 ก.ย.61)</p>	<p><b>ร้านสัก</b></p> <p>-เสนอข่าว นายทวีศักดิ์ เลิศประพันธ์ รองผู้ว่าฯ กทม. เปิดเผยว่า กทม.มีแผนจัดระเบียบร้านสักในพื้นที่ โดยออกใบรับรองให้กับช่างสักที่ประกอบวิชาชีพอย่างมาตรฐาน ถูกสุขอนามัย โดยผู้ประสงค์จะประกอบกิจการ ต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ยังสำนักงานเขตที่กิจการนั้นตั้งอยู่ จากนั้นเจ้าหน้าที่จะเข้าตรวจสอบร้านตามหลักเกณฑ์ ได้แก่ 1.ด้านกายภาพ อาคารและสถานที่ 2.เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการสัก และ 3.บุคคลที่จะทำตามการสัก ซึ่งจะต้องผ่านการคัดกรองสุขภาพ มีใบรับรองแพทย์ ตรวจสอบสุขภาพทุก 6 เดือน ตามหลักสุขาภิบาลอนามัยเท่านั้น ทั้งนี้ หากผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ</p> <p>นอกจากนี้ กทม.จะออกเป็นมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพสำหรับการประกอบกิจการสักผิวหนัง หรือเจาะอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ดังนี้ 1.สุขลักษณะสถานประกอบการ โดยมีสถานที่ปิดมิดชิด สะอาด แบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน 2.ความปลอดภัยของเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ ซึ่งต้องจัดเก็บเป็นสัดส่วนสะอาดเรียบร้อยปลอดภัย 3.สีและเครื่องประดับ จะต้องเป็นสีเพื่อการสัก และมีเอกสารแสดงชื่อผู้ผลิตและบริษัทจัดจำหน่าย ส่วนผสมของสีและเอกสารข้อมูลความปลอดภัยสารเคมี 4.ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยมีอุปกรณ์ความปลอดภัย ชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น 5.การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล มีการคัดแยกมูลฝอย 3 ประเภท มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยมีคม และวัสดุปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง และ 6.สุขอนามัยและข้อปฏิบัติของผู้ประกอบกิจการและผู้ให้บริการ โดยผู้ประกอบกิจการต้องมีความรู้การป้องกันการติดเชื้อ ติดป้ายประกาศเตือน จัดเอกสารแนะนำแก่ผู้เข้ารับบริการ</p>
<p>ไทยรัฐ (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>โรคเอ็นอักเสบ</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า โรคเอ็นอักเสบ คือ การอักเสบของเอ็นกล้ามเนื้อ พบบ่อยที่หัวไหล่ ข้อศอก ข้อมือ ข้อเข่า และข้อเท้า จะมีอาการปวดและบวม ฟกช้ำ มีก้อนบวมหนองตามกล้ามเนื้อ หากมีอาการรุนแรง อาจเป็นต่อเนื่องได้นาน 6 เดือน จนถึง 2 ปี สาเหตุเกิดจากได้รับบาดเจ็บกะทันหัน หรือการเคลื่อนไหวเอ็นกล้ามเนื้อบริเวณเดิมซ้ำๆ เป็นเวลานาน ผู้ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ 1.ผู้ที่มีอายุมาก 2.เคลื่อนไหว</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ร่างกายบางส่วนผิวดำบ่อยครั้ง 3.การเล่นกีฬาบางชนิดที่เอ็นกล้ามเนื้อต้องทำงานซ้ำๆ เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ แบดมินตัน วัยน้ำ และวิ่ง</p> <p>นพ.สมพงษ์ ตันจริยภรณ์ ผอ.รพ.เลิดสิน กล่าวว่า หากมีอาการไม่รุนแรงสามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยประคบเย็นด้วยผ้าห่อน้ำแข็ง 20 นาที วันละ 3-4 ครั้ง ใช้ผ้าพันบริเวณรอบๆ รองรับการใช้งาน พยายามยกส่วนของที่บาดเจ็บอยู่ในระดับสูง รับประทานยาหรือทาเจลเย็นบรรเทาอาการอักเสบ และหลีกเลี่ยงใช้เอ็นกล้ามเนื้อส่วนที่อักเสบ หากไม่ดีขึ้นหรือมีอาการรุนแรงควรรีบพบแพทย์ เพราะปล่อยทิ้งไว้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้เส้นเอ็นฉีกขาด กล้ามเนื้อปลายแขนอ่อนแรง</p>
<p>สยามรัฐ (17ก.ย.61)</p>	<p><b>พบเชื้อท้องร่วงในมพาสเจอร์ไรส์</b></p> <p>-เสนอข่าว อัย.ได้เก็บตัวอย่างอาหารจาก บ.วิซ แอนด์ วิว จก. เขตสายไหม กทม. ส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบผลิตภัณฑ์นมพาสเจอร์ไรส์บรรจุถุงพลาสติกใสไม่มีฉลากระบุ ซึ่งผลิตให้ร้านนมปั่นชื่อ วิวล้วนๆ พบ Coliforms 260 CFU/มิลลิลิตร และพบ E.coli ใน 0.1 มิลลิลิตร ซึ่งมาตรฐานตามกฎหมายกำหนดให้ตรวจพบโคลิฟอร์มได้ไม่เกิน 100 ในน้ำนมโคสดหรือน้ำนมโคพาสเจอร์ไรส์ 1 มิลลิลิตร ณ แหล่งผลิต จึงจัดเป็นอาหารผิดมาตรฐาน ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท</p>
<p>สยามธุรกิจ (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>เตือนอย่าหลงเชื่อสินค้ารักษาดวงตา</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการ อัย. กล่าวว่า สืบเนื่องจากที่ อัย.ตรวจพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร "ดีคอนแทค" อวดอ้างสรรพคุณช่วยป้องกันรักษาโรคที่เกิดกับดวงตาทางสื่อต่างๆ อัย.ขอชี้แจงว่า ผลิตภัณฑ์ดีคอนแทค ได้รับอนุญาตเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ไม่มีสรรพคุณเป็นยารักษาโรคตามที่กล่าวอ้าง และล่าสุด พบผู้ป่วยสูญเสียดวงตาข้างขวาจากการติดเชื้อรุนแรง ซึ่งมีสาเหตุมาจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร "พลุควา" หยอดตาเพื่อรักษาอาการต่อกระจก</p> <p>ด้าน นพ.สุโรช ต่างวิวัฒน์ รองเลขาธิการ อัย. ระบุว่า อัย.ได้ตรวจสอบตรวจพบเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มาขออนุญาตใช้ชื่อ คอลดาต้า (ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารน้ำพลุควา) สถานที่ผลิตที่ จ.ขอนแก่น ซึ่งเคยถูกอัย.ดำเนินคดีการกระทำความผิดเกี่ยวกับการโฆษณากับผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่ายแล้ว ทั้งนี้ อัย. ห้ามมิให้โฆษณาเผยแพร่ในเชิงก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถบำบัด รักษา หรือบรรเทาโรคใดๆ หรือหยอดตา แต่อย่างใด</p>
<p>กรุงเทพธุรกิจ มติชน ข่าวสด (17ก.ย.61)</p>	<p><b>ภัยเงียบจากการเซลฟี</b></p> <p>-เสนอข่าว น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า การถ่ายเซลฟี (selfie) ถี่มากเพื่อให้เพื่อนๆ มากดไลค์หรือแสดงความเห็น จนเกิดการหมกมุ่น อาจส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในตัวเองหากได้รับการตอบรับน้อย และเมื่อโพสต์ใหม่ยังไม่ได้รับการตอบรับ จะส่งผลให้ขาดความมั่นใจ และอาจไม่พอใจรูปลักษณ์ตัวเองเกิดความกังวล เมื่อสะสมไปเรื่อยๆ อาจทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจและอารมณ์ได้ง่าย เช่น หวาดระแวง เครียด ซึมเศร้า</p> <p>ด้าน พญ.กฤษมาวดี คำเกลี้ยง ผอ.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น กล่าวว่า พฤติกรรมถ่ายเซลฟีที่นำเป็นห่วงมี 2 ประการ คือ 1.ถ่ายเซลฟีร่วมกับใช้แอปพลิเคชันแต่งเติมให้ดูดีขึ้นตามภาพในอุดมคติ หากใช้บ่อย จะมีผลทำให้ขาดความมั่นใจในการเผชิญหน้าจริงกับคนที่เห็นเพื่อนในโลกโซเชียล 2.การใช้แอปฯ ถ่ายเซลฟีบ่อยเกินไป อาจเป็นสัญญาณของผู้ที่หมกมุ่นไม่พึงพอใจรูปร่างหน้าตาของตนเองมากผิดปกติ เรียกว่ากลุ่มอาการ BDD (Body Dysmorphic Disorder) ซึ่งคนกลุ่มนี้จะนิยมการใช้แอปฯ ถ่ายภาพเซลฟีตลอดเวลา หลายคนอาจตัดสินใจทำศัลยกรรมให้สวยเหมือนในภาพเซลฟี วิธีป้องกันการเสพติดเซลฟี และการสร้างความมั่นใจในตัวเองบนโลกจริง คือ 1.สอนเด็กให้มองและยอมรับในความแตกต่าง ไม่นำตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนอื่น 2.เลี้ยงดูบุตรหลานโดยให้ความรัก ความอบอุ่น เด็กจะให้ความสำคัญกับคนรอบข้างที่เป็นสิ่งแวดล้อมจริงในชีวิตประจำวัน 3.ฝึกเด็กให้รู้จักระเบียบวินัย รู้จักควบคุมตัวเองในการใช้เวลาในโลกออนไลน์ ผู้ปกครองต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในการควบคุมพฤติกรรมการถ่ายเซลฟีของตนเอง 4.สอนให้เด็กรู้จักคบเพื่อนในโลกแห่งความเป็นจริง ฝึกทักษะทางสังคม เช่นการยิ้ม การชื่นชมคนอื่น การแบ่งปัน และ 5.ฝึกให้เด็กมีเอกลักษณ์เป็นของตนเองในโลกแห่งความเป็นจริง</p>
<p>ข่าวสด</p>	<p><b>อี-สปอร์ต</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ทำจดหมายเปิดผนึกเรื่อง E-Sport ส่งถึงผู้บริหารที่</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
(17ก.ย.61)	<p>เกี่ยวข้อง เรียกร้องให้มีการทบทวนเรื่องการรับรอง E-Sport เป็นกีฬา โดยมีเหตุผลคือ 1.E-Sport คือการแข่งขัน VDO Game ซึ่งคณะกรรมการโอลิมปิกสากลไม่รับรองว่าเป็นกีฬาด้วย 3 เหตุผล คือ เนื้อหารุนแรง/ไม่มี Sanction body คอยควบคุม/ไม่เป็นสาธารณะแต่เป็นลิขสิทธิ์เอกชน และองค์กร Sport Accord ที่เป็นองค์กรนานาชาติก็ไม่รับรองวิธีโอเกมว่าเป็น Mental Sport 2.ผลทางเศรษฐกิจ เช่น รายได้ของนักแข่งหรือรายได้จากการโฆษณา เทียบไม่ได้กับผลร้ายที่เกิดขึ้น เช่น ในสหรัฐอเมริกามีคนเล่น ROV 60 ล้านคน มีผู้เล่นอาชีพที่มีรายได้ประจำแค่ 57 คน แต่ส่งผลเสียต่อครอบครัว สมรรถนะการประกอบอาชีพอย่างมาก 3.นอกเหนือจากผู้มีรายได้อีก 8 หมื่นคนที่ติดเกม จะมีปัญหาสุขภาพ สมาธิสั้น เสียพัฒนาการ (ในเด็กจะเสียสังคม/ภาษาล่าช้า) WHO จึงประกาศให้ Game Disorder เป็นโรคทางจิตเวช จึงขอให้ผู้บริหารศึกษาและทบทวนเรื่องนี้อย่างจริงจัง ไม่เห็นแก่ประโยชน์ทางเศรษฐกิจระยะสั้นเฉพาะหน้า โดยไม่คำนึงถึงผลระยะยาว</p>
โพสต์ทูเดย์ (15 ก.ย. 60)	<p><b>การแพทย์ฉุกเฉิน</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย รองเลขาธิการ สพฉ. กล่าวว่า สพฉ. ได้ร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชน จัดเวทีประชุมวิชาการภาคประชาชนครั้งที่ 2 ภายใต้หัวข้อ ‘ยุทธศาสตร์ตำบลปลอดภัย หัวใจการแพทย์ฉุกเฉิน’ เนื่องจากปัจจุบันคนไทยเสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี ล่าสุดปี 2560 คนไทยเสียชีวิตถึง 460,000 ราย สาเหตุส่วนใหญ่มาจากภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน 4 โรคหลัก คือ โรคมะเร็ง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน และอุบัติเหตุบนท้องถนน คิดเป็นร้อยละ 15-20 จากจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด และยังมีผู้พิการเพิ่มขึ้นทุกปีๆ ละประมาณ 1 แสนคน ส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุบนท้องถนนและโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ซึ่งระบบการแพทย์ฉุกเฉินเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไปถึงรพ.เพื่อเข้าสู่การรักษาอย่างทันท่วงทีและลดการเสียชีวิตและพิการได้</p>
ไทยโพสต์ (15 ก.ย. 60)	<p><b>โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ หัวหน้าผู้ตรวจราชการ สธ. และประธานคณะกรรมการบริหารแผนสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรมสุขภาพ (คณะ 6) สสส. กล่าวว่า ในการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก สมัยที่ 71 ดร.พูนาม เคนตราปาล ชิงห์ ผอ.องค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้ลงนามความร่วมมือว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้มแข็งศักยภาพการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2561-2563 กับ สสส. เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก โดยสสส.จะสนับสนุนการพัฒนามาตรการลดการแทรกแซงนโยบายจากธุรกิจการค้าที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และส่งเสริมนโยบายที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการปัญหาการบริโภคอาหารที่ส่งผลเสียต่อประชากรในภูมิภาคทั้ง 11 ประเทศ</p>
เดลินิวส์ (16 ก.ย. 61)	<p><b>ความปลอดภัยทางถนน</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ รองประธานคนที่ 2 สสส. เปิดเผยว่า ประเทศไทยจะเป็นเจ้าภาพการประชุมระดับโลกด้านการป้องกันการบาดเจ็บและส่งเสริมความปลอดภัย ครั้งที่ 13 ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของประเทศไทย โดยความร่วมมือของ 4 หน่วยงาน ได้แก่ องค์การอนามัยโลก สธ. สพฉ. และ สสส. ซึ่งประเทศไทยได้ร่วมลงนามทศวรรษเพื่อความปลอดภัยทางถนนกับนานาชาติ ในปีพ.ศ. 2573 มีข้อตกลงต้องปรับปรุงถนนให้ได้มาตรฐาน 3 ดาว ถนนต้องมีไหล่ทาง นอกจากนี้ ต้องผลิตรถให้ได้มาตรฐานสากล คือมีระบบสัญญาณเตือนเมื่อจะชนรถคันหน้า รวมทั้งการควบคุมความเร็วเกินกำหนด ต้องมีระบบควบคุมการทำงานของพนักงานขับรถตามมาตรฐานสากล คือขับ 4 ชม. ต้องพัก รวมทั้งเข้มงวดกับการออกใบขับขี่</p>
แนวหน้า (16 ก.ย. 61)	<p><b>การฟ้องร้องแพทย์</b></p> <p>-เสนอบทความ นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ กล่าวว่า เมื่อศึกษาการฟ้องร้องแพทย์ ปี 2531-2545 พบว่า สาเหตุของการฟ้องร้องคือ 1.ไม่รักษามาตรฐาน 2.โฆษณาการประกอบวิชาชีพของตน 3.ไม่คำนึงถึงความปลอดภัย สิ้นเปลือง 4.ตำรงตนโดยไม่เคารพกฎหมาย 5.การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล 6.ออกใบรับรองเท็จ 7.สนับสนุนการประกอบวิชาชีพฯ ผิดกฎหมาย ซึ่งเรื่องไม่รักษามาตรฐานอาจเกิดขึ้นเพราะมีแพทย์น้อย ขาดอุปกรณ์ งบประมาณ ทำให้แพทย์มีงานหนักเกินไปจึงพลาดได้ บางส่วนของข้อนี้จึงเป็นความผิดพลาดของรัฐบาลที่ไม่ได้สนับสนุนแพทย์เท่าที่ควรเพื่อให้แพทย์ไปอยู่ต่างจังหวัด ตั้งแต่ค่าตอบแทน ที่อยู่ โรงเรียนที่ดีสำหรับลูก โอกาสที่จะไปประชุมในและต่างประเทศ ความก้าวหน้าทางวิชาการและในวิชาชีพ ความปลอดภัย อุปกรณ์สำหรับการทำงานที่ดี งบประมาณและเวลาสำหรับการพักผ่อนที่เพียงพอ ฯลฯ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>กรุงเทพธุรกิจ (16 ก.ย. 61)</p>	<p><b>การวิจัยทางการแพทย์</b></p> <p>-เสนอข่าว ทีเซลส์เปิดเผยความก้าวหน้าวิจัยทางการแพทย์ชั้นสูง โดยแพทย์ไทยร่วมกับฝรั่งเศส ประสบความสำเร็จ รักษาธาลัสซีเมียด้วยเทคโนโลยียีนบำบัด ช่วยผู้ป่วยไม่ต้องถ่ายเลือดตลอดชีวิต นำร่องทดสอบในอาสาสมัครกลุ่มใหญ่ ที่สหรัฐและอียิปต์ อีก 2 ปีพร้อมใช้ในไทย ด้าน มจร.ประยุกต์ใช้วิศวกรรมเนื้อเยื่อสร้างแผ่นเซลล์ฟื้นฟูข้อเข่าเสื่อม ทดแทนข้อเข่าเทียม รวมถึงรักษาแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ลดเสี่ยงตัดขา ซึ่งเป็นความร่วมมือในการศึกษาวิจัยของ ไทยและฝรั่งเศส ภายใต้การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี ม.มหิดล กับ The French Alternative Energies and Atomic Energy Commission (CEA)</p>
<p>ไทยรัฐ (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>เงินเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด</b></p> <p>-เสนอข่าว พล.อ.อนันตพร กาญจนรัตน์ รมว.พม. เปิดเผยภายหลังประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ว่า ที่ประชุมได้มอบหมายให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนไปศึกษาข้อมูลรายละเอียดรูปแบบสวัสดิการ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย 3 รูปแบบ ได้แก่ 1.การให้เงินอุดหนุนเด็กอายุ ระหว่าง 0-6 ขวบ แบบถ้วนหน้า 2.ให้เงินอุดหนุนเด็กอายุ 0-6 ขวบ โดยขยายฐานรายได้เป็น 100,000 บาท/คน/ปี และ 3.ให้เงินอุดหนุนเด็กอายุ 0-6 ขวบ โดยใช้ฐานรายได้เดิม คือ 36,000 บาท/คน/ปี ภายในเดือน ต.ค.นี้ ก่อนเสนอคณะกรรมการฯ รับทราบ และเสนอ รมว.พม.เข้าที่ประชุม ครม. พิจารณา เพื่อให้ทันประกาศใช้ในเดือน พ.ย. นี้ ส่วนการให้ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับผู้มีสิทธิ แต่ไม่มีรายชื่อในฐานข้อมูลผู้มีรายได้น้อยตามโครงการลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ ที่ยังเหลืออีก 149,180 คน ที่ประชุมมอบหมายให้ พม.ร่วมกับ มท. สธ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินงานเพื่อให้ผู้มีสิทธิที่ไม่มีรายชื่อในฐานข้อมูลสวัสดิการแห่งรัฐมาให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ไม่ให้เกิดกรณีผู้มีสิทธิ รายเดิมต้องถูกระงับสิทธิ</p>
<p>แนวหน้า (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>สิทธิเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็ง</b></p> <p>-เสนอข่าว นางสาวสุทธิดา รัตนโชติ อธิบดีกรมบัญชีกลาง เปิดเผยว่า กรมฯ จะประกาศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการ เบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลสำหรับผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวที่เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาเพิ่มเติม กำหนด เงื่อนไขการเบิกจ่าย 41 รายการ ที่ไม่สามารถเบิกในระบบจ่ายตรง โดย 4 รายการเบิกจ่ายตรงได้โดยไม่ต้องทอรอง จ่ายไปก่อน อีก 37 รายการ หากแพทย์ผู้ทำการรักษาได้ใช้ยาหรือวิธีการรักษาอื่นก่อนแล้ว และวินิจฉัยเพิ่มเติมว่า ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยาดังกล่าว ให้สถานพยาบาลยื่นเรื่องมาที่กรมบัญชีกลางเพื่อขออนุมัติให้เบิกจ่ายตรงเป็น รายการนี้ นอกจากนี้ ยังร่วมมือกับคณะทำงานจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการรักษามะเร็งและโลหิตวิทยา พิจารณาเพิ่ม รายการยา/เงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายอีก 7 รายการ เช่น ยารักษามะเร็งต่อมลูกหมาก ยารักษาโรคมะเร็งรังไข่ ยา รักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้สิทธิให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้มากขึ้น เริ่มตั้งแต่ 21 ก.ย. 2561</p>
<p>ผู้จัดการรายวัน (17ก.ย.61)</p>	<p><b>โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี</b></p> <p>-เสนอข่าว รศ.ธราดล เก่งการพานิช หัวหน้าโครงการพัฒนาแกนนำหนุนเสริมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรีทั่ว ไทยเทิดไถ่องค์ราชัน กล่าวว่า ต.ดอนทราย จ.ราชบุรี เป็นตัวอย่างของตำบลที่ประสบความสำเร็จ มีผู้เข้าร่วมโครงการ 2,738 คน ในจำนวนนี้สามารถเลิกสูบบุหรี่ไปตลอดกว่า 200 คน และในปีนี้ สามารถชวนประชาชนเลิกบุหรีได้ถึง 50 คน โดยมีการใช้ศาสตร์แพทย์แผนจีนในการนวดกดจุดฝ่าเท้า ช่วยคนอยากเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสามารถนวดได้เองทุกวันๆ ละประมาณ 3 นาที ต่อเนื่อง 10 วัน หรือบางคนอาจจะใช้เวลาน้อยกว่านี้ ซึ่งผู้ที่นวดกดจุดไปแล้วจะรู้สึกวูบหรีที่สูบบมี รสชาติไม่อร่อย ทำให้เลิกสูบบุหรีได้</p>
<p>แนวหน้า (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>ปลาหมึกแช่แอสไพริน</b></p> <p>-เสนอข่าว นายรัชตพล มีลาภ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.สมุทรสาคร กล่าวถึงกรณีโลกออนไลน์มีการเผยแพร่ข่าวเตือนภัยปลาหมึกแช่สารแอสไพริน ว่า สสจ.สมุทรสาคร และเจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ลงพื้นที่ออกตรวจสอบคุณภาพ ความปลอดภัย ความสะอาดของอาหารทะเลสดในตลาดนัด เฝ้าระวังสิ่งเจือปนและแปลกปลอมที่จะเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคอยู่เป็นประจำ โดยจะตรวจสอบฟอร์มาลินเป็นหลัก คาดว่าปลาหมึกที่แช่สารแอสไพรินจะเป็นปลาหมึกจากต่างประเทศ ซึ่งในการขนส่งมายังประเทศไทยอาจจะแช่สาร เหล่านี้เพื่อให้สดดูน่ารับประทาน</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มติชน (16 ก.ย. 61)</p>	<p><b>แมงกะพรุนพิษ</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.พหล พิระภิญโญ รอง ผอ.รพ.เกาะพะงัน พร้อมด้วย นายทวิช สมหวัง ประธานที่ปรึกษาภคิตติมศักดิ์ ชมรมผู้ประกอบการหาดรีน และคณะเจ้าหน้าที่ ออกตรวจสอบบริเวณชายหาดอ่าวโฉลกหล้า และอ่าวหาดรีน อ.เกาะพะงัน จ.สุราษฎร์ธานี หลังจากกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งมีหนังสือด่วนที่สุดถึงผวจ.สุราษฎร์ธานี ว่า ศูนย์วิจัยและพัฒนาทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งอ่าวไทยได้ตรวจสอบและเก็บตัวอย่างแมงกะพรุนกล่อง พบแมงกะพรุนกล่องชนิดหลายสาย 25 ตัว บริเวณอ่าวโฉลกหล้า ซึ่งมีพิษร้ายแรงทำให้เสียชีวิตได้ภายใน 2 นาที โดยเจ้าหน้าที่ได้ตัดป้ายเตือนนักท่องเที่ยว พร้อมทำเสาน้ำส้มสายชูไว้ตามจุดต่าง ๆ และนำหุ่นตาข่ายในล่อนมาวางในทะเลเพื่อป้องกันแมงกะพรุนกล่องเข้ามาทำร้ายนักท่องเที่ยว รวมทั้งจัดเจ้าหน้าที่เฝ้าสังเกตประจำชายหาด</p>
<p>โพสต์ทูเดย์ (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>ผลิตภัณฑ์สมุนไพร</b></p> <p>-เสนอบทความเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดย พิมเนศ ต๊ะปวง รองเลขาธิการ สคบ. ระบุว่า ที่ผ่านมามีประชาชนร้องเรียนมายัง สคบ.จำนวนมากเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสมุนไพร ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการโฆษณาเกินจริง ซึ่งปัจจุบันการโฆษณาขายสินค้าผ่านสื่อออนไลน์มักไม่ได้รับรายละเอียดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างครบถ้วนก่อนซื้อต้องตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วน ทั้งนี้ การขายทางออนไลน์ยังไม่มีมีการกำกับดูแลควบคุมอย่างจริงจัง ไม่มีการบอกหรือระบุเลขอนุญาตโฆษณาให้ชัดเจน ผู้บริโภคต้องระวังอย่าหลงเชื่อ</p> <p>ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร รอง ผอ.ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวว่า คนยุคปัจจุบันไม่มีเวลา การรับประทานยาสมุนไพรจึงเป็นรูปแบบของยาสำเร็จรูปที่อาจมีส่วนผสมอื่นเข้ามา เพราะฉะนั้น ควรพยายามเลือกกินของที่เป็นเกษตรอินทรีย์ก่อน ถัดมาคือรับประทานสิ่งที่เราคุ้นเคย เช่น เครื่องเทศที่อยู่ในครัว หาสมุนไพรที่รู้จักทั่วไป เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย ฯลฯ ช่วยลดอาการเจ็บป่วยโรคพื้นฐาน</p>
<p>สยามธุรกิจ (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>การพัฒนาสมุนไพรไทย</b></p> <p>-เสนอข่าว ดร.สมวงษ์ ตระกูลรุ่ง ผอ.ศูนย์ไบโอเทค สวทช. กล่าวว่า สวทช. โดยศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ (ไบโอเทค) และ จ.นครพนม ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ "โครงการการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการสร้างมูลค่าเพิ่มเศรษฐกิจสมุนไพรไทย ส่งเสริมสังคมคุณภาพ และเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ" พัฒนาระบบการผลิตสมุนไพรคุณภาพด้วย Plant Factory เพื่อพัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรไทยอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร</p> <p>ด้าน นพ.พรพจน์ สารทอง ผอ.รพ.เรณูนคร กล่าวว่า รพ.ได้ผลิตสมุนไพรใช้เองและกระจายในรพ.สต.ของ จ.นครพนม มากกว่า 20 ปี และได้ประกาศใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน โดยมุ่งผลิตยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันตามประกาศบัญชียาหลัก เพื่อลดการนำเข้ายาแผนปัจจุบัน โดยปี 2561 รพ.มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรประมาณ 1,500,000 บาท</p>
<p>มติชน คอลัมน์ จับข่าว เอามาย่า (15 ก.ย. 60)</p>	<p><b>รณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย</b></p> <p>-เสนอข่าว นายนิมิต วันไชยธนวงศ์ ผู้ว่าราชการ จ.สุพรรณบุรี นำเจ้าหน้าที่ สสอ.เมืองสุพรรณบุรี และอส.กว่า 100 คน ลงพื้นที่เขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี รณรงค์ป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยเดินเคาะประตูบ้านเพื่อแจกทรายอะเบท พร้อมให้ความรู้โรคไข้เลือดออก และวิธีทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง</p>
<p>ไทยรัฐ (16 ก.ย. 61)</p>	<p><b>โรคเท้าช้าง</b></p> <p>-เสนอข่าว นายอภิชาติ เหมือนมนัส นายอำเภอพบพระ จ.ตาก เปิดเผยว่า ได้รับรายงานจากรพ.แม่สอด ว่าตรวจพบแรงงานชาวเมียนมา ชื่อ นายอะเย อายุ 39 ปี ทำงานอยู่ในพื้นที่หมู่ 6 ต.รวมไทยพัฒนา อ.พบพระ เข้ามารักษาตัวด้วยอาการเท้าโตทั้ง 2 ข้าง ท้องบวม อันตะบวมและปัสสาวะขุ่น ผลการตรวจเลือดยืนยันว่าเป็นโรคเท้าช้าง จึงสั่งให้สสอ.พบพระ ร่วมกับรพ.สต.รวมไทยพัฒนา 6 และหน่วยควบคุมโรคนำโดยแมลงพบพระ เร่งสอบสวนและควบคุมโรคตรวจเลือดแรงงานต่างด้าว 52 ราย และนายจ้าง 5 ราย เพื่อยับยั้งการแพร่ระบาด</p>
<p>เดลินิวส์ (16 ก.ย. 61)</p>	<p><b>บางสะพานโมเดลแก้ปัญหาตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น</b></p> <p>-เสนอบทความว่า อ.บางสะพาน จ.ประจวบคีรีขันธ์ เป็นอำเภอต้นแบบแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นครบวงจร มีจุดเด่นเรื่องกลไกการทำงานที่เชื่อมต่อกันระหว่าง "สาธารณสุข-ท้องถิ่นโรงเรียน-ชุมชน" และได้เปิดตัว "พิราบขาวบางสะพาน" รุ่นที่ 1 เพื่อพัฒนาทักษะการเป็นนักสื่อสารประชาสัมพันธ์ ใช้เป็นหัวหอ "บางสะพานโมเดล" เพื่อแก้ปัญหา</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ได้อย่างรวดเร็วและยั่งยืน</p> <p>นางละไม เพ็งสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.บางสะพาน เปิดเผยกระบวนการทำงาน ว่า เริ่มจากกลุ่มคนทำงานเล็กๆ ที่มารวมตัวกัน ในการอบรมเริ่มจากการเปิดใจของพ่อแม่มาคุยกับลูก ต่อมาได้ขยายกิจกรรม มีการแจกถุงยางผ่านการประเมินของอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ จนในปี 2560 ได้ขยายพื้นที่ไปจนครอบคลุม 7 ตำบล ซึ่งการทำงานที่ผ่านมียังมีปัญหาเนื่องจากบางโรงเรียนยังไม่เปิดใจ จึงมีการพูดคุยหารือเพื่อหาวิธีการเข้าถึงวัยรุ่นในการป้องกัน และติดตามช่วยเหลือยามประสบปัญหาการตั้งครรภ์ ให้ "เด็กท้องต้องได้เรียน"</p>



fanmoph



pr\_moph



healthmoph



moph channel



clubhealthch